



Lo stato della popolazione nel mondo 2011



**Il mondo
a 7 miliardi:
le persone,
le opportunità**

Lo stato della popolazione nel mondo 2011

Questo Rapporto è stato realizzato dalla Divisione informazione e relazioni esterne dell'Unfpa, Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione.

Redazione

Reporter principale: Barbara Crossette
Altri reportage e testi: Richard Kollodge
Consulenti Unfpa: Rune Froseth, Werner Haug, Aminata Toure, Sylvia Wong
Caporedattore: Richard Kollodge
Assistente editoriale: Robert Puchalik
Collaborazione editoriale e amministrativa: Mirey Chaljub
Responsabile per la distribuzione: Jayesh Gulrajani

Ringraziamenti

Lo staff editoriale è particolarmente grato al Comitato consultivo dell'Unfpa per aver guidato l'ideazione e lo sviluppo di questo Rapporto e per i preziosi feedback sulle bozze.

I direttori o facenti funzioni di sette uffici locali dell'Unfpa (con tutto il loro staff) hanno organizzato interviste, predisposto la logistica e aiutato in ogni modo la realizzazione dei servizi in ciascuna sede: Bernard Coquelin (Cina), Ziad Rifai (Egitto), Benoit Kalasa (Etiopia), Marc Derveeuw (India), Diego Palacios (Messico), Patricia Guzmán (Mozambico), Agathe Lawson (Nigeria), François Farah e Tatjana Sikoska (Repubblica ex jugoslava di Macedonia). I direttori regionali dell'Unfpa hanno fornito un aiuto prezioso per la stesura di questo rapporto: Hamed Chekir (Paesi Arabi), Thea Fierens (Europa orientale e Asia centrale), Nobuko Horibe (Asia e regioni del Pacifico), Bunmi Makinwa (Africa) e Marcela Suazo (America Latina e Paesi caraibici). Hilka Vuorenmaa, responsabile dell'*advocacy* a Väestöliitto, la Federazione finlandese per la famiglia, ha svolto il lavoro preparatorio per il reportage dal suo paese.

Un aiuto prezioso è stato fornito inoltre da Safiye Çağar, direttrice della Divisione informazione e relazioni esterne; Neil Ford, responsabile del Settore media e comunicazione; Delia Barcelona, Saturnin Epie, Ann Erb-Leoncavallo, Antti Kaartinen, Bettina Maas, Purnima Mane, Niyi Ojuolape, Elena Pirondini, Sherin Saadallah e Mari Simonen dell'Ufficio della Direzione esecutiva dell'Unfpa.

Altri colleghi della Divisione tecnica e della Divisione programmi dell'Unfpa – troppo numerosi per nominarli tutti – hanno contribuito con preziose e intelligenti osservazioni

durante la revisione delle bozze, garantendo l'accuratezza dei dati e l'approfondimento dei temi affrontati nel rapporto.

La Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, fonte della maggior parte dei dati citati nel rapporto, ha guidato l'analisi e la presentazione delle proiezioni demografiche. Senza il loro aiuto, questo rapporto non sarebbe stato possibile. Dati fondamentali sono stati messi a disposizione anche da: Istituto di statistica dell'Unesco, Unicef, Organizzazione mondiale della sanità, Fao, Banca mondiale, Resource Flows Project Unfpa/Nidi e dalla Divisione statistica del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite. Edilberto Loaiza del Settore popolazione e sviluppo dell'Unfpa ha coordinato la scelta e la presentazione degli indicatori.

Il generoso sostegno economico della Divisione tecnica dell'Unfpa ha reso possibile pubblicare nel rapporto le fotografie originali delle persone e dei luoghi citati nel testo.

Fotografie originali in ciascuna regione: Guo Tieliu (Cina); Matthew Cassel (Egitto); Antonio Fiorente (Etiopia); Sami Sallinen (Finlandia); Sanjit Das e Atul Loke (India); Ricardo Ramirez Arriola (Messico); Pedro Sa Da Bandeira (Mozambico); Akintunde Akinleye (Nigeria); e Antonin Kratochvil (Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia).

La redazione desidera inoltre ringraziare tutte le persone che hanno raccontato la loro storia per questo rapporto.

Foto di copertina:

Lezione di geografia. Università
Eduardo Mondlane, Maputo, Mozambico
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

Edizione italiana

Versione italiana a cura di Aidos, Associazione italiana donne per lo sviluppo

Traduzione: Anna Tagliavini

Editing: Cristiana Scoppa

Revisione bozze: Giovanna Ermini

Impaginazione: Simona Ferri

Stampa: Litostampa 3B

Ufficio stampa: Aurora Amendolagine

Segreteria e spedizioni: Paola Panetta



lo stato della popolazione nel mondo 2011

Il mondo a 7 miliardi: le persone, le opportunità

Premessa *pagina ii*

1 7 miliardi di persone:
uno sguardo ravvicinato *pagina 1*

2 Giovani: il nuovo potere
globale che cambia il mondo *pagina 9*

3 Sicurezza, solidità economica
e indipendenza per la terza età *pagina 29*

4 Da cosa dipende
la fecondità? *pagina 43*

5 Decidere di andarsene: impatto
e conseguenze della migrazione *pagina 65*

6 Pianificare la crescita
delle città *pagina 77*

7 Condividere e sostenere
le risorse del pianeta *pagina 93*

8 Prospettive future:
realizzare il programma del Cairo *pagina 101*

Indicatori *pagina 110*

Bibliografia *pagina 124*



Premessa

Il 31 ottobre sette miliardi di persone abiteranno la terra. Nel corso della mia vita, ho visto la popolazione mondiale quasi triplicarsi. E fra tredici anni vedrò aggiungersi un altro miliardo. Nell'arco della vita dei miei nipoti, gli abitanti del pianeta potrebbero raggiungere i 10 miliardi.

Come siamo diventati così tanti? Qual è il numero limite che la Terra può riuscire a sopportare?

Sono domande importanti, ma forse non sono quelle giuste per la nostra epoca. Se guardiamo solo le grandi cifre, rischiamo di esserne travolti, perdendo di vista le nuove opportunità per migliorare la vita di tutti in futuro.

Perciò, invece di porci domande come “Siamo troppi?” dovremmo chiederci invece: “Cosa posso fare per rendere migliore il nostro mondo?” oppure “Cosa possiamo fare per trasformare le nostre città in espansione, rendendole un fattore di sostenibilità?”. Dovremmo anche chiederci che cosa ciascuno di noi può fare per migliorare le condizioni degli anziani, affinché possano svolgere un ruolo più attivo nelle loro comunità. Cosa possiamo fare per dare libero sfogo alla creatività e al potenziale della più grande comunità di giovani che il mondo abbia mai conosciuto? E come possiamo eliminare le barriere che impediscono l'uguaglianza tra uomini e donne, affinché ciascuno abbia il pieno potere di prendere liberamente le proprie decisioni e di realizzare fino in fondo il proprio potenziale umano?

Il rapporto su Lo stato della popolazione nel mondo 2011 osserva le tendenze – e le dinamiche – che definiscono il pianeta dei 7 miliardi e mostra che cosa stanno facendo, all'interno delle loro comunità, persone diversissime per paesi

di appartenenza e per circostanze di vita, al fine di trarre il massimo dal nostro mondo popolato da 7 miliardi di persone.

Alcune di queste tendenze sono particolarmente degne di nota: oggi vivono nel mondo 893 milioni di persone che superano i sessant'anni. Entro la metà del secolo il loro numero raggiungerà i 2,4 miliardi. Una persona su due vive in città, e in soli 35 anni il rapporto sarà di due su tre. I giovani sotto i 25 anni costituiscono già il 43 per cento della popolazione mondiale, e in alcuni paesi raggiungono addirittura il 60 per cento.

Il rapporto getta uno sguardo sul modo in cui Cina, Egitto, Etiopia, Finlandia, India, Messico, Mozambico, Nigeria e la Repubblica ex jugoslava di Macedonia affrontano le diverse sfide poste dalla demografia: dall'invecchiamento della popolazione ai tassi di fecondità troppo elevati, dall'urbanizzazione all'emergere di nuove generazioni di giovani. Alcune di queste nazioni devono affrontare altissimi tassi di fecondità mentre altre si trovano alle prese con livelli talmente bassi che i governi stanno già studiando strategie per incrementare il numero degli abitanti. Ci sono paesi che cercano di sopperire alla scarsità di manodopera rivolgendosi ai migranti, mentre altri contano, per potenziare l'economia nazionale, sulle rimesse inviate a casa dai concittadini che lavorano all'estero. E mentre in alcuni paesi sono nate megalopoli



◀ Babatunde Osotimehin,
Direttore esecutivo
dell'Unfpa.

©Brad Hamilton

dove l'occupazione abbonda, ma il costo della vita aumenta in continuazione, che attraggono un numero sempre maggiore di persone, in altri si assiste a ondate di migrazione dai centri cittadini verso le aree peri-urbane, dove il costo della vita magari è minore, ma spesso scarseggiano i servizi di base e i posti di lavoro.

Questo rapporto sostiene che, con la giusta pianificazione e investimenti opportuni e immediati sulle persone – per mettere ciascuno in condizione di operare scelte vantaggiose non soltanto per sé, ma per il bene comune globale – il nostro pianeta da 7 miliardi può avere città prospere e sostenibili, una forza lavoro produttiva capace di alimentare la crescita economica, una comunità di giovani in grado di contribuire al benessere economico e sociale, una generazione di anziani in buona salute e attivamente impegnati nelle questioni sociali ed economiche delle comunità a cui appartengono.

In molte parti del mondo in via di sviluppo, laddove la crescita demografica è più rapida di quella economica, il fabbisogno di servizi per la salute riproduttiva, e in particolare per la pianificazione familiare, resta altissimo. Contenere la crescita della popolazione è una *conditio sine qua non* per una crescita economica e uno sviluppo accelerati e pianificati. I governi che si occupano seriamente di sradicare la povertà dovrebbero con altrettanta serietà mettere a disposizione delle donne servizi, prodotti e informazioni in-

dispensabili per esercitare i loro diritti riproduttivi.

Sotto tanti aspetti, le dimensioni record della popolazione si possono considerare un successo per l'umanità: gli esseri umani vivono più a lungo, e in migliori condizioni di salute. Ma non tutti hanno potuto approfittare di questi successi, o della migliore qualità della vita che questo implica. Grandi disparità sussistono tra un paese e un altro, o all'interno di una stessa nazione. E persistono anche le condizioni di disparità di diritti e di opportunità tra uomini e donne, tra bambine e bambini. Tracciare oggi il cammino verso uno sviluppo che promuova l'uguaglianza, anziché rafforzare le disuguaglianze, è più importante che mai.

Noi tutti siamo interessati al futuro dell'umanità. Ogni singolo individuo, ogni governo, ogni attività economica è più che mai interconnessa e interdipendente, cosicché quello che ciascuno di noi fa oggi si ripercuoterà a lungo su tutti in futuro. Insieme possiamo cambiare e migliorare il mondo.

Siamo 7 miliardi di persone con 7 miliardi di opportunità

Babatunde Osotimehin
Direttore esecutivo Unfpa



7 miliardi di persone: uno sguardo ravvicinato

Il traguardo dei sette miliardi è costellato di successi, ostacoli e paradossi. Benché in media le donne abbiano meno figli che negli anni settanta, i numeri assoluti continuano a salire. La popolazione mondiale è la più giovane – e la più vecchia – della storia. In alcuni dei paesi più poveri gli alti tassi di fecondità ostacolano lo sviluppo e perpetuano la povertà, mentre in alcune delle nazioni più ricche un incremento demografico troppo basso, e il numero troppo esiguo di persone che si affacciano

al mercato del lavoro, destano preoccupazioni sempre più serie per la sostenibilità della crescita economica e dei sistemi di previdenza sociale. Mentre la scarsità di manodopera minaccia le economie di alcuni dei paesi maggiormente industrializzati, i disoccupati e potenziali emigranti dei paesi in via di sviluppo scoprono che il numero delle frontiere chiuse per loro è in aumento, come pure il livello di specializzazione che devono offrire. E mentre si compiono progressi verso la riduzione della povertà, il divario tra ricchi e poveri si allarga praticamente ovunque.

Lo stato della popolazione nel mondo 2011 esplora alcuni di questi paradossi dal punto di vista dei singoli individui, descrivendo gli ostacoli che si trovano ad affrontare – e a superare – quando cercano di costruire una vita migliore per se stessi e per le loro famiglie, comunità, nazioni.

Attraverso vicende personali, il rapporto fa luce sulle difficoltà e le sfide che affrontiamo ogni giorno nel nostro pianeta da 7 miliardi. È soprattutto un rapporto dal campo, da nove paesi in cui la gente comune che li abita,

gli esperti nazionali che studiano le tendenze demografiche e i politici chiamati a decidere come affrontare i problemi locali parlano direttamente della propria vita e del proprio lavoro. Le nove nazioni sono Cina, Egitto, Etiopia, Finlandia, India, Messico, Mozambico, Nigeria e la Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia.

Presi nel loro insieme, i cittadini dei paesi ritratti in questo rapporto compongono un mosaico di esperienze, aspirazioni e priorità in grado di illustrare le diversità presenti nella popolazione mondiale, con le tendenze che la animano.

Conversando con persone che vivono e lavorano in questi paesi non ci vuole molto per scoprire che nessuna questione riguardante la popolazione è oggi percepita come avulsa dalle altre. La vita dei cittadini che invecchiano, per esempio, è universalmente legata alle tendenze che riguardano la gioventù. In molti paesi industrializzati e in via di sviluppo i giovani disoccupati migrano dalle aree rurali verso le città o verso altri stati, dove le prospettive di occupazione sono migliori, lasciandosi alle spalle familiari più anziani che a volte mancano del supporto indispensabile alla vita quotidiana. In

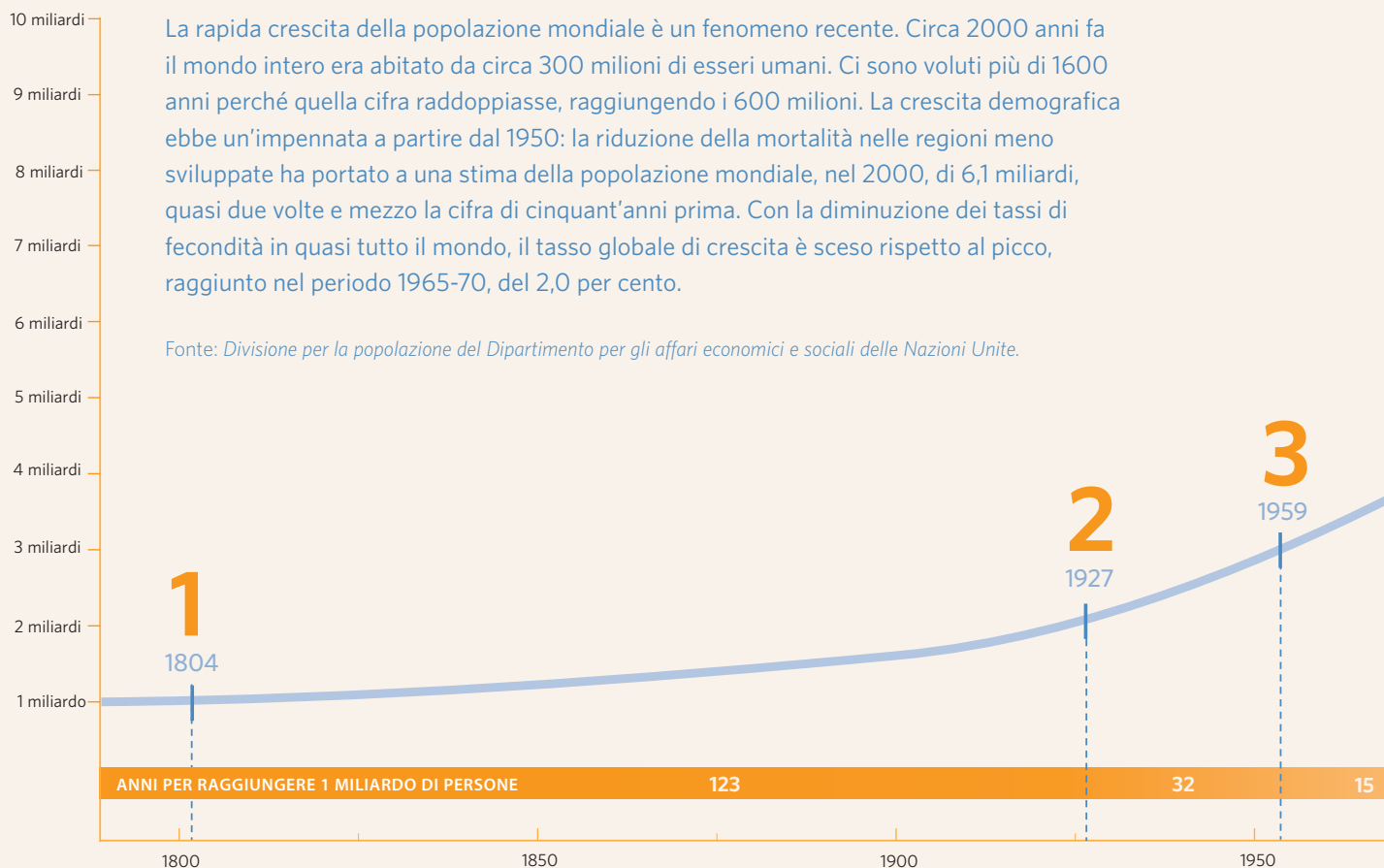
alcuni dei paesi più ricchi, una più ridotta popolazione giovane si traduce nell'incertezza su chi si prenderà cura dei vecchi negli anni a venire, e su chi pagherà per quei benefici di cui godono oggi i più anziani.

Ciascuno dei paesi descritti nel rapporto vede nelle proprie specifiche tendenze demografiche (urbanizzazione, prolungate aspettative di vita e rapida crescita della popolazione in età lavorativa) non solo problemi da affrontare, ma anche grandi opportunità da cogliere e trasformare in buone notizie. Nei dibattiti sulla crescita della popolazione, spesso tali tendenze vengono trascurate: analizzandole, invece, balzano im-

mediatamente agli occhi molte delle difficoltà immediate – e delle opportunità – che presentano.

La provincia cinese di Shaanxi, per esempio, cerca modalità nuove di alloggio e sostentamento per un numero crescente di anziani. Nelle megalopoli come Lagos, in Nigeria, i responsabili dei piani regolatori stanno cercando di ristrutturare alcuni quartieri per dar vita a comunità più coese, meglio gestibili e più vivibili. A Città del Messico i parchi a misura d'uomo, gli spazi verdi lungo le arterie cittadine e il potenziamento dei trasporti pubblici costituiscono le priorità nella ricerca di una vita urbana più sana e più sostenibile.

ANNI IN CUI LA POPOLAZIONE MONDIALE È PASSATA AL MILIARDO SUCCESSIVO



Nei paesi come la Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia e la Finlandia dove il tasso di fecondità è più basso e si partorisce più tardi che nel resto del mondo, sono allo studio nuovi incentivi per le donne che mettono su famiglia. Nazioni come l'Etiopia e l'India hanno avviato una serie di campagne per mettere fine ai matrimoni precoci e prevenire le gravidanze delle adolescenti, che rappresentano un grave rischio di vita.

Le città sono quasi ovunque in espansione. Solo con una buona pianificazione e con politiche ragionevoli i governi possono favorire una crescita urbana capace di potenziare lo sviluppo

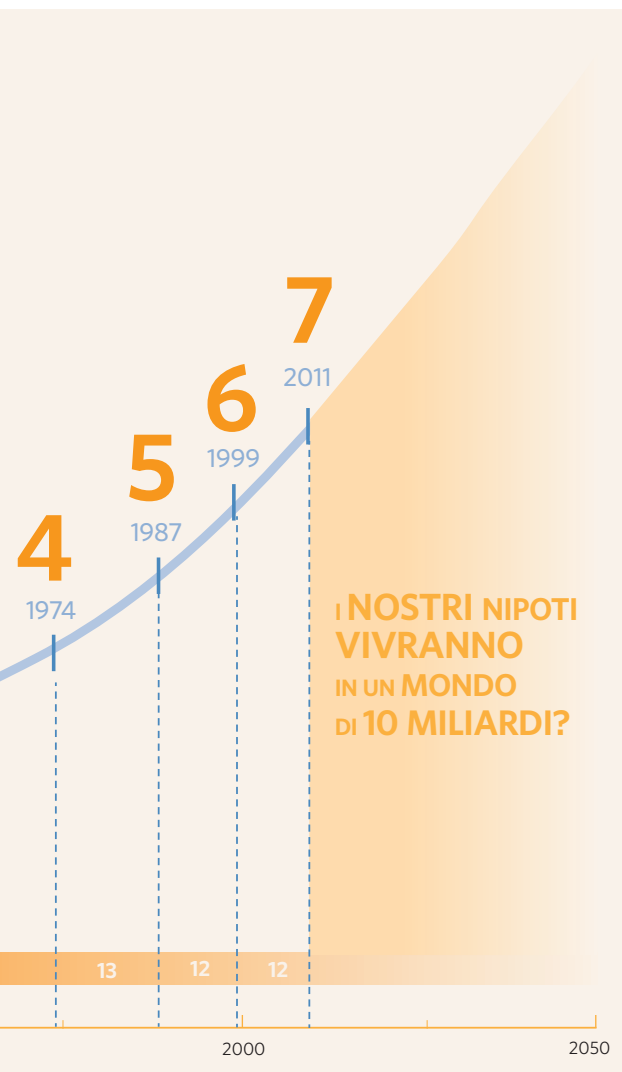
economico e di creare posti di lavoro, di fare un uso più efficiente dell'energia e di rendere i servizi sociali sempre più accessibili a un maggior numero di persone.

I giovani sotto i 25 anni costituiscono il 43 per cento della popolazione mondiale. La gioventù, quando può rivendicare i diritti alla salute, all'istruzione e a condizioni di lavoro dignitose, diventa un potente fattore di sviluppo economico e di cambiamento positivo. Sociologi e politici stanno cercando, in tutto il mondo in via di sviluppo, di sfruttare al massimo la loro folta popolazione giovane, non solo per il bene dei giovani stessi ma anche per accelerare la crescita economica e lo sviluppo. Ma l'opportunità rappresentata da questo "dividendo demografico" è un momento fugace che, se non afferrato in tempo, rischia di andare perduto.

Nei paesi più poveri un circolo vizioso collega povertà estrema, insicurezza alimentare, disuguaglianza, tassi elevati di mortalità e di natalità. Ridurre la povertà investendo sulla salute e sull'istruzione, specie per donne e bambine, può spezzare questo circolo. Quando migliorano le condizioni di vita, i genitori possono essere più ottimisti sulle possibilità di sopravvivenza dei figli, e molti finiscono per decidere di avere famiglie più piccole. Ciò consente maggiori investimenti sulla salute e sull'istruzione di ciascun figlio/a, il che si può tradurre in un incremento della produttività e in migliori prospettive a lungo termine – per ogni famiglia e per tutta la nazione.

Festeggiare i successi, programmare il futuro

Nelle tendenze demografiche mondiali degli ultimi sessant'anni ci sono molti motivi di soddisfazione: in particolare, l'aspettativa media di vita è balzata da circa 48 anni all'inizio degli anni Cinquanta dello scorso secolo ai 68 del primo decennio del 2000. La mortalità infanti-



le è crollata, passando dai circa 133 decessi ogni mille nati degli anni Cinquanta a 46 su mille nel periodo tra il 2005 e il 2010. Le campagne di vaccinazione hanno ridotto la diffusione delle malattie infantili in tutto il mondo.

Inoltre, il tasso di fecondità, cioè il numero di bambini che si presume partorirà una donna nell'arco dell'età fertile, si è più che dimezzato, passando da 6,0 a 2,5, in parte grazie alla crescita economica e allo sviluppo dei paesi, ma in parte anche per una complessa miscela di forze culturali e sociali e per l'incremento dell'accesso delle donne a istruzione, posti di lavoro retribuiti, servizi di salute sessuale e riproduttiva, compresi i moderni metodi contraccettivi.

In alcune regioni il tasso totale di fecondità è sceso drasticamente rispetto al 1950. In

America Centrale per esempio il tasso totale di fecondità era di circa 6,7 figli per donna, mentre 61 anni più tardi è sceso a 2,6, appena mezzo punto percentuale al di sopra del "livello di ricambio", che è 2,1 figli, almeno uno dei quali femmina. Nell'Est Asiatico il tasso totale di fecondità era, nel 1950, di circa 6 figli per donna mentre oggi è di 1,6, ben al di sotto del "livello di ricambio". In alcune regioni dell'Africa però il tasso totale di fecondità è sceso di pochissimo, e ancora oggi supera i 5 figli per donna.

Malgrado la diminuzione complessiva della fecondità, almeno 80 milioni di persone si aggiungono ogni anno alla popolazione terrestre, un numero che equivale all'incirca agli abitanti della Germania o dell'Etiopia. Il perdurare ancora oggi di un andamento di considerevole crescita si deve al boom delle nascite nei decenni 1950 e 1960, che ha prodotto popolazioni maggiori alla base, con milioni di giovani che hanno raggiunto l'età riproduttiva nelle generazioni successive.

Nel suo *World Population Prospects: The 2010 Revision* (Prospettive per la popolazione mondiale: revisione 2010), pubblicato nel maggio 2011, la Divisione per la popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite prevede che nel 2050 la popolazione del pianeta raggiungerà i 9,3 miliardi di persone, un incremento superiore rispetto alle stime precedenti. Pur prevedendo un decremento sempre più consistente del tasso di fecondità, secondo questo scenario entro la fine del secolo si supereranno i 10 miliardi. Qualora la variazione nel tasso di fecondità fosse inferiore al previsto, specie nei paesi più popolosi, il totale potrebbe essere ancora superiore: secondo i calcoli della Divisione per la popolazione, gli abitanti della Terra potrebbero essere 10,6 miliardi già entro il 2050, raggiungendo nel 2100 i 15 miliardi. "Gran parte di questo incremento avverrà nei paesi ad alto

CINA E INDIA: LE MILIARDARIE

Cina e India hanno pubblicato di recente i risultati degli ultimi censimenti, consentendo al mondo intero di osservare come i due colossi demografici stanno procedendo a riallinearsi dal punto di vista dei numeri e dei tassi di incremento demografico. Di seguito, i due paesi in cifre secondo le proiezioni ufficiali delle Nazioni Unite.

In base alle proiezioni della Divisione per la popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, nel 2025 la nazione più popolosa del mondo sarà l'India, che con i suoi 1,46 miliardi di abitanti supererà la Cina, attestata su 1,39 miliardi. I cinesi poi, in base alla variabile media, scenderanno entro il 2015 a 1,29 miliardi. La popolazione indiana continuerà invece ad aumentare, arrivando a circa 1,72 miliardi di abitanti nel 2060, quando dovrebbe iniziare la decrescita.

	Cina	India
Popolazione totale, 2011	1,34 miliardi	1,21 miliardi
Incremento 2001-2010	73,9 milioni	181 milioni
Tasso di fecondità	1,64	2,73
Anno della probabile stabilizzazione demografica	2025	2060

Fonte: *Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite*

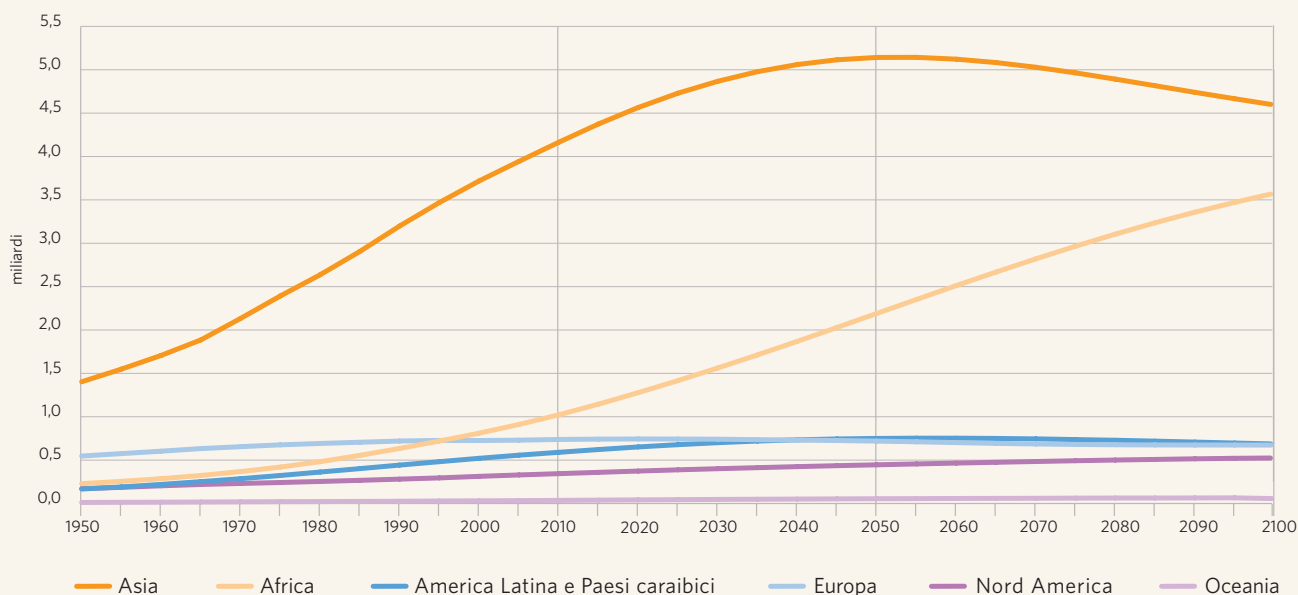
tasso di fecondità, cioè 39 stati dell’Africa, 6 dell’Oceania e 4 dell’America Latina”, sostiene il rapporto delle Nazioni Unite.

Secondo John Cleland della London School of Hygiene and Tropical Medicine, esperto di fama internazionale sui problemi legati alla riproduzione in Africa, quella sub-sahariana “è rimasta la sola regione del mondo in cui si prevede che la popolazione possa raddoppiare, o

addirittura triplicare, nei prossimi quarant’anni”. Il motivo del crescente interesse dei demografi per quest’area è ovvio, afferma Cleland: “La rapidità della crescita demografica rende ancora più difficoltoso sfuggire alla povertà e alla fame”.

“È evidente che viviamo in un periodo straordinario della storia dell’umanità, un’era di crescita senza precedenti per la nostra spe-

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE, IN BASE A STIME E PROIEZIONI, PER MACRO-REGIONI. ANDAMENTO MEDIO NEL PERIODO 1950-2100 (IN MILIARDI)



L’Asia continuerà a essere la macro-regione più popolosa del mondo per tutto il XXI secolo, ma l’Africa recupera terreno: la sua popolazione sarà più che triplicata, passando da 1 miliardo nel 2011 a 3,6 miliardi nel 2100.

Nel 2011 il 60 per cento della popolazione mondiale abita in Asia, il 15 per cento in Africa. La popolazione africana è destinata a crescere, nel periodo 2010-2015, del 2,3 per cento all’anno, un tasso più che doppio rispetto a quello asiatico (1 per cento annuo). La popolazione africana ha superato il miliardo nel 2009, e si pre-

vede che un altro miliardo si aggiungerà in soli 35 anni (cioè entro il 2044), malgrado la prevista diminuzione del tasso di fecondità che scenderà da 4,6 figli per donna nel 2005-2010 a 3,0 nel periodo 2040-2045.

Il numero degli abitanti dell’Asia, attualmente 4,2 miliardi, dovrebbe raggiungere il picco verso la metà del secolo (in base alle proiezioni raggiungerà nel 2052 i 5,2 miliardi) per poi iniziare lentamente a decrescere.

Le popolazioni delle altre macro-regioni messe insieme (le due Americhe, l’Europa

e l’Oceania) assommano a 1,7 miliardi nel 2011 e passeranno, secondo le proiezioni, a quasi 2 miliardi nel 2060 per poi decrescere con estrema lentezza, attestandosi a quasi 2 miliardi entro la fine del secolo. La popolazione europea dovrebbe raggiungere il picco massimo intorno al 2025, con 740 milioni di abitanti, per poi iniziare a diminuire.

Fonte: Nazioni Unite, Dipartimento per gli affari economici e sociali, Divisione per la popolazione, World Population Prospects: The 2010 Revision, New York, 2011. (Aggiornato al 15 aprile 2011)

cie”, sostiene Steven Sinding, che ha osservato nel corso degli anni i trend demografici in quanto direttore dell’Ufficio per la popolazione dell’Agenzia per lo sviluppo internazionale degli Stati Uniti, nonché docente di demografia e salute familiare alla Columbia University ed ex direttore generale della International Planned Parenthood Federation (Federazione internazionale per la pianificazione familiare). “Il ritmo di crescita impone enormi difficoltà ai paesi più poveri, quelli a cui mancano le risorse non soltanto per far fronte al fabbisogno di infrastrutture, sanità di base, servizi educativi e scolastici e opportunità occupazionali per un numero sempre crescente di giovani, ma anche per adattarsi ai cambiamenti climatici”.

Per stabilizzare la crescita demografica, specie nei paesi più poveri, è necessario garantire l’accesso universale ai servizi per la salute riproduttiva e in particolare a quelli per la pianificazione familiare. Questi servizi devono essere fondati sul rispetto e la promozione dei diritti umani e dovrebbero includere anche l’educazione sessuale dei giovani e soprattutto delle adolescenti.

► Gabriela Rivera, assistente ai programmi di salute sessuale e riproduttiva per i/le giovani e le popolazioni vulnerabili, Unfpa, Messico. ©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola



José Angel Aguilar Gil, direttore di Democrazia y sexualidad, A.C., un’organizzazione non governativa messicana che promuove la salute e i diritti sessuali e riproduttivi, ribadisce che adolescenti e giovani donne “hanno il diritto di accedere a un’educazione alla sessualità integrata, nell’ambito di uno dei principali diritti umani: il diritto all’istruzione”.

Gabriela Rivera, che collabora a un programma avviato dall’Unfpa di Città del Messico, afferma che ci sono “ampie prove” riguardo ai benefici arrecati da un’educazione sessuale basata sui diritti umani. I programmi che ottengono i migliori risultati, spiega, sono quelli che forniscono un’informazione scientifica tempestiva e sufficientemente completa, tagliata su misura per le necessità di ciascun gruppo d’età. “Gli studi di valutazione hanno dimostrato che l’educazione sessuale incide sulla decisione di posticipare i primi rapporti sessuali, sull’uso più diffuso dei metodi contraccettivi, soprattutto i preservativi, e sulla riduzione dei livelli di violenza contro le ragazze. Il che implica la riduzione di gravidanze precoci e indesiderate e la diminuzione dei contagi da Hiv/Aids”.

7 miliardi: si tratta di persone

Se il 31 ottobre, giorno in cui i demografi stimano che la popolazione mondiale raggiungerà i sette miliardi, la gran parte del mondo si occuperà sicuramente di cifre, questo rapporto si concentra invece sulle persone, e insieme agli analisti che studiano le tendenze che incidono sulla vita quotidiana, preferisce osservare le decisioni che stanno prendendo – o vorrebbero prendere se ne avessero la possibilità – i singoli individui.

Nel 1994, alla Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo, gli Stati membri hanno stabilito di comune accordo che per progredire nella gestione delle problematiche legate alla popolazione occorreva migliorare l’empowerment di donne e ragazze, mettendole in condizioni di partecipare alla vita sociale ed eco-



◀ Amsalu Buke
(a sinistra)
e la sua assistente.
©Unfpa/Antonio Fiorente

nomica dei propri paesi sullo stesso piano degli uomini e dei ragazzi, nonché di prendere in autonomia le decisioni fondamentali che riguardano la loro vita – come scegliere quanti figli avere, quando, a che distanza l'uno dell'altro. Quando le delegazioni presenti al Cairo emanarono lo storico Programma d'azione, un gran numero di ricerche e di esperienze sul campo, condotte in molti paesi, aveva già documentato come, laddove le donne godono di pari diritti e opportunità e le ragazze sono istruite e sane, i tassi di fecondità scendono rapidamente. Il Programma d'azione ha inoltre messo in chiaro che l'empowerment delle donne non è semplicemente un fine in se stesso, ma anche un passo avanti verso lo sradicamento della povertà.

Il Rapporto su *Lo stato della popolazione del mondo 2011* parte da un campione di giovani per capire che cosa significa la crescita della popolazione in ambienti diversi. I capitoli che seguono affrontano poi l'invecchiamento della popolazione, la migrazione, i rapporti che legano a filo doppio l'andamento della fecondità, i servizi per la salute riproduttiva, le questioni di genere e i diritti di donne e ragazze, la gestione delle immense aree urbane e le problematiche ambientali.

POPOLAZIONE E POVERTÀ

Dal Programma d'azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

...Esiste un significativo condizionamento reciproco tra il persistere di una diffusa povertà e di profonde disuguaglianze sociali e di genere, e parametri demografici come la crescita della popolazione, la sua struttura e distribuzione... Gli sforzi compiuti per rallentare la crescita demografica, per ridurre la povertà, per conseguire il progresso economico, per migliorare la protezione dell'ambiente e per ridurre i consumi e gli schemi produttivi insostenibili, si rafforzano vicendevolmente... lo sradicamento della povertà contribuirà a rallentare l'incremento della popolazione e a raggiungere quanto prima la stabilità demografica.

In questo rapporto, persone di ogni parte del mondo, piene di idee e di capacità di visione, parlano delle difficoltà e delle opportunità incontrate nel dare nuova forma alle società a cui appartengono e alla popolazione mondiale, per il secolo presente e per il futuro. Si tratta spesso di giovani, consapevoli del dato di fatto demografico per cui saranno loro a definire il mondo del XXI secolo.



Giovani: il nuovo potere globale che cambia il mondo

Ethel Phiri, 22 anni, è una *peer educator* (educatrice di altri/e giovani) dell'Amodefa, Associazione mozambicana per la pianificazione familiare, una delle organizzazioni non governative (Ong) che attuano il programma nazionale per i giovani Geração Biz. Phiri gestisce *bancadas femininas*, gruppi di discussione nelle scuole, nei mercati o in altri luoghi di ritrovo attorno a Maputo, per affrontare con i/le giovani problemi riguardanti la salute sessuale e riproduttiva e la prevenzione

dell'Hiv, e per insegnare i diritti delle donne. Nel suo gruppo "si parla molto del predominio degli uomini sulle donne", dice. "Le donne non hanno voce, in casa. Ma vogliono cambiare questa cultura e vogliono che il governo dedichi maggiore attenzione alle questioni che le riguardano", fa notare Phiri.

In Cina i/le giovani trovano nuovi modi per capire quali opportunità economiche li aspettano e per cercare di farsi trovare preparati e qualificati al momento opportuno, in modo da poterle sfruttare. I giovani migranti cinesi di Xian, nella provincia di Shaanxi, definiscono il lavoro dietro i banchi del mercato e in fabbrica come un mezzo per accumulare un capitale per poi tornare a casa e avviare un'attività in proprio. Han Qian, 21 anni, ha iniziato studiando medicina, poi è passata a farmacia e ha trovato lavoro nella sperimentazione farmaceutica. Trovando noioso l'impiego, e affascinata dal mercato del tè che si svolge nei paraggi, ha deciso di mettere da parte quello che guadagna finché non avrà denaro sufficiente ad aprire un *tea shop*.

Con la sua scatola di forniture mediche a tracolla, Amsalu Buke è partita da Ture, un iso-

lato villaggio etiope, per scatenare una silenziosa rivoluzione tra le donne di questa regione priva di medici e di strade. Attraverso i campi aridi, la ventenne Amsalu passa di villaggio in villaggio a portare contraccettivi a donne che attendono con tale ansia il suo aiuto da bloccarla lungo il cammino mentre compie i suoi giri, per chiederle i prodotti con più discrezione.

A Skopje, capitale dell'Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, alcune ragazze parlano delle opportunità imprenditoriali che hanno potuto cogliere, nell'economia di transizione del loro paese, avviando attività di successo in settori innovativi e nei servizi. Parecchie di loro hanno vissuto all'estero, dove hanno accumulato un bagaglio di competenze e di fiducia in se stesse, come accade a molti migranti sia che si trasferiscano oltre i confini nazionali per lavorare, sia che si spostino all'interno del paese di origine. Una delle giovani imprenditrici di Skopje, Marina Anchevska, è tornata dopo aver lavorato nei Paesi Bassi come *personal and business coach*, specializzandosi in corsi di yoga. Il suo intento è quello di cambiare l'atmosfera degli uffici e delle sale riunioni ora che il suo paese, uscito dal so-

◀ Ricardo Moreno e Sara Gonzalez a Città del Messico. I due fidanzati hanno deciso insieme di attendere che lei concluda gli studi e trovi lavoro prima di sposarsi e avere dei figli.
©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola

cialismo, cerca di attrarre investimenti stranieri e partner economici internazionali per potenziare il proprio sviluppo.

In Nigeria, Fauziya Abdullahi, residente nella grande area urbana di Lagos, ha contribuito a organizzare una campagna per far registrare e votare i/le giovani in occasione delle elezioni nazionali svoltesi di recente nello stato più popoloso dell’Africa, dove il 70 per cento della popolazione ha meno di 35 anni. La sua campagna (“*Buggie the Vote*”, dal titolo di un programma tv rivolto ai giovani, *School Buggie*) ha promosso il dibattito politico e il coinvolgimento di ragazzi e ragazze all’insegna dello slogan “Con il proprio voto, i giovani contrattano il futuro”.

In Messico le industrie alimentari e di servizi sono considerate ottime prospettive professionali. Il sedicenne Leo Romero si ferma a fare due chiacchiere in mezzo al frastuono prodotto da skateboarders e ciclisti che si scapicollano giù dalle rampe appositamente costruite sotto un viadotto: il suo obiettivo, racconta, è diplomarsi all’istituto alberghiero e lavorare nella ristorazione. Musicista part-time, Romero guadagna qualche soldo suonando la salsa con il suo

▼ *Pauzia Abdullahi collabora attivamente alle campagne di sensibilizzazione a Lagos, Nigeria.*
©Unfpa/Akintunde Akinleye



gruppo; raccomanda sempre ai suoi amici, dice, di non abbandonare la scuola e di non sposarsi finché non hanno un lavoro sicuro.

In India sono molte migliaia i giovani laureati arruolati nell’economia globale: lavorano nei *call-centre*, nella speranza che si tratti del primo passo verso una carriera nelle moderne tecnologie.

Sono tutti giovani pieni di speranze e ambizioni, che si impegnano seriamente per migliorare la propria vita e quella dei loro coetanei, vicini, comunità e paesi. Il loro successo dipenderà però dalla capacità di trarre profitto da tutte le occasioni formative ed economiche non appena si presentano, e di affermare i loro diritti alla salute sessuale e riproduttiva, nonostante gli ostacoli.

Più giovani, più potenziale

Anche se la popolazione dei giovani fino a 24 anni costituisce quasi la metà dei sette miliardi di abitanti del pianeta (con 1,2 miliardi nella fascia di età 10-19), la loro percentuale in alcune delle principali nazioni in via di sviluppo ha già raggiunto il picco, secondo il *World Population Prospects: The 2010 Revision* elaborato dalla Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite. In effetti la percentuale di giovani – secondo le classificazioni delle Nazioni Unite, le persone nella fascia 10-24 anni – ha già iniziato a decrescere in molti paesi: non soltanto in quelli maggiormente industrializzati, ma anche in alcuni stati a medio reddito. In Messico, dove la fecondità è drasticamente diminuita negli ultimi decenni, la “piramide” della popolazione è andata via via restringendosi alla base, con il gruppo di età 0-14 che è passato dal 38,6 per cento del totale nazionale nel 1990 al 34,1 per cento nel 2000 e addirittura al 29,3 per cento nel 2010. L’età media del paese è salita di conseguenza, in due decenni, da 19 a 26 anni. Con lo spostamento verso la mezza età della fascia più numerosa, la piramide ha cambiato aspetto.

Statistiche come queste dimostrano che nelle nazioni a medio reddito e in alcuni paesi più poveri ma in via di rapido sviluppo rischiano di essere pochissimi gli anni in cui si può contare su una folta popolazione giovane e attiva per alimentare la crescita: governi e settore privato devono agire con tempestività per preparare i giovani ai ruoli produttivi e per creare posti di lavoro che i ragazzi possano occupare già all'inizio dell'età produttiva.

I governi dell'Africa sub-sahariana, dove i tassi di crescita economica restano relativamente elevati, sono stati avvertiti dalla Commissione economica per l'Africa delle Nazioni Unite e dall'Unione Africana attraverso il rapporto *2011 Economic Report on Africa* che non creavano i posti di lavoro necessari. Il rapporto chiede ai governi di attuare interventi più efficaci per creare politiche e programmi in grado di aumentare l'occupazione.

A Skopje, la sociologa Antoanela Petkovska dell'Università Ss. Cirillo e Metodio si preoccupa degli effetti demoralizzanti sui giovani che studiano sodo ma senza grandi speranze di avere una carriera soddisfacente. "I giovani sono molto pessimisti circa il loro futuro, soprattutto per via dell'alto tasso di disoccupazione", dice. "Non hanno opportunità. Perciò si impegnano soprattutto per prendere il diploma, non per imparare". Petkovska spera che il governo contribuisca a integrare i giovani nella comunità intellettuale europea in generale, per ampliare la loro formazione, e auspica un aggiornamento del sistema di istruzione superiore, soprattutto in direzione della ricerca scientifica, al fine di rendere possibili scambi inter-universitari. "Mi dispiace moltissimo per i miei studenti, perché spesso sono ragazzi intelligenti che hanno solo bisogno di essere aiutati per alcune delle loro esigenze", aggiunge. "Abbiamo davvero delle potenzialità enormi".

Gli sviluppi economici e sociali riguardanti i giovani dell'India, che conta 1,2 miliardi di

abitanti, sono temi particolarmente interessanti per gli studiosi perché il paese è avviato a superare la Cina, oggi a quota 1,3 miliardi circa. Il sorpasso, che dovrebbe avvenire entro il 2025, farà dell'India la nazione più popolosa del mondo e le dimensioni del paese andranno a incidere sul profilo globale della popolazione.

Con un tasso di fecondità di 2,73 figli per donna, l'India è ancora molto al di sopra della crescita zero, calcolata a 2,1; oltre 600 milioni di indiani non superano i 24 anni. I funzionari del governo sostengono fiduciosi che questa

▼ "Puoi dire no ai rapporti sessuali, mai al preservativo!", dice il dépliant presentato da Ethel Phiri, un'attivista dell'Amodefa di Maputo, Mozambico. ©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira





▲ Giovani egiziani vicino a Piazza Tahrir, il Cairo.
©Unfpa/Matthew Cassel

immensa legione di giovani e bambini rappresenterà un beneficio per l'economia per molti anni a venire. Demografi e sociologi sono però scettici, e si chiedono quanti di questi giovani saranno pronti ad affrontare una vita produttiva in un'economia sempre più complessa e sofisticata, quando secondo il rapporto dell'Unicef *State of the World's Children 2011* più del 48 per cento dei minori indiani è denutrito, e soltanto il 66 per cento conclude il ciclo di studi elementari mentre meno della metà frequenta le scuole secondarie.

C. Chandramouli, Responsabile nazionale dei Servizi di anagrafe e censimento dell'India, sostiene che c'è ancora spazio per l'ottimismo circa la crescita industriale, perché la gran massa di giovani in età lavorativa ha in sé il potenziale per alimentare l'economia per diversi decenni. Anche fuori dall'India molti economisti considerano questo fattore, unito a un sistema politico democratico capace di correggere le proprie strategie politiche, un indicatore che lascia ben sperare per il futuro della forte crescita economica del paese. Ma Chandramouli non rinuncia alla prudenza. "Ora il problema è come gestire questo 'boom' di giovani", spiega. "Quali competenze forniamo loro? Come trasformarli in elementi del capitale economico?"

Affacciarsi sul mercato del lavoro quando l'occupazione è in crisi

I posti di lavoro sicuri che offrono uno stipendio dignitoso scarseggiano ormai quasi ovunque, soprattutto per i giovani.

Nel suo rapporto 2010 l'Ilo, Organizzazione internazionale del lavoro, riferisce che il 13 per cento, ovvero 81 milioni su 620, dei giovani economicamente attivi in tutto il mondo nella fascia di età 15-24 anni, nell'anno precedente era disoccupato, quasi sempre a motivo della crisi finanziaria ed economica mondiale.

Al culmine di tale crisi il tasso di disoccupazione giovanile globale ha conosciuto il massimo incremento di tutti i tempi, passando dall'11,9 al 13,0 per cento tra il 2007 e il 2009.

Le giovani donne incontrano maggiori difficoltà nel trovare lavoro rispetto ai maschi, aggiunge l'Ilo. Tra le ragazze, il tasso di disoccupazione ha raggiunto nel 2009 il 13,2 per cento, a fronte di un tasso maschile del 12,9. La situazione è "particolarmente drammatica" negli Stati Arabi, e "può soltanto peggiorare oggi che la crisi economica chiude anche le poche porte rimaste aperte per quanti/e cercano di ricavare un po' di denaro e di soddisfazione attraverso il lavoro", dichiara l'Ilo, aggiungendo che si fa "un enorme spreco del potenziale produttivo costituito dalle giovani donne".

Anche nelle migliori condizioni economiche, trovare lavoro è generalmente più difficile per le ragazze che per i maschi. Quando ci riescono spesso si tratta di un impiego sottopagato che rientra in quell'economia informale in cui non esistono sicurezza del posto di lavoro e *benefit* sociali.

La disoccupazione giovanile e le condizioni che portano i giovani semplicemente a smettere di cercare lavoro "costituiscono un costo per l'economia, per la società, per il singolo e per la sua famiglia", mette in guardia l'Ilo che aggiunge: "Esiste un nesso comprovato tra disoccupazione giovanile ed esclusione sociale". Alcuni

giovani che non riescono a trovare una fonte di reddito devono essere sostenuti economicamente dalle famiglie, che hanno quindi minori possibilità di spesa e di investimenti. Le società perdono le somme investite per l'istruzione. I governi perdono i contributi per i sistemi di previdenza sociale. "Tutto questo si traduce in una minaccia per il potenziale di crescita e di sviluppo delle economie nazionali", afferma l'Ilo. Creare opportunità lavorative e fonti di reddito è imperativo, perché i giovani non soltanto generano idee e innovazione, ma sono anche "i propulsori dello sviluppo economico" di qualsiasi paese. "Trascurare questo potenziale significa sprecare risorse economiche".

A proposito delle rivoluzioni che nel 2011 hanno invaso le piazze dei paesi arabi, l'Ilo ipotizza inoltre che un tasso di disoccupazione giovanile al 23,4 per cento nel mondo arabo abbia costituito uno dei principali fattori delle rivolte.

"È difficile essere giovani in Mozambico", dice Rui Pedro Cossa, 24 anni, studente di geografia all'Università Eduardo Mondlane di Maputo. "Di norma quando si è giovani si dovrebbero accumulare esperienze per il futuro", fa notare. "Ma qui incontriamo più problemi che opportunità. Non c'è modo di superare gli ostacoli". Fernanda Paola Manhique, una sua compagna di studi, si dichiara d'accordo con lui e aggiunge che le prospettive di occupazione per i giovani sono "difficili".

Per quante difficoltà possano avere oggi Cossa e Manhique nel trovare impiego nel loro settore, la situazione è probabilmente destinata a peggiorare ulteriormente, nell'immediato futuro, per i ragazzi privi di un titolo di studi superiore.

In molti casi i giovani cercano di impegnarsi direttamente per ampliare le proprie opportunità. Nel 2008 la Nigeria ha formalizzato il ruolo istituzionale dei giovani attraverso la creazione del Parlamento nazionale dei giovani, progettato dal governo federale per insegnare, attraverso



la partecipazione, come si scrivono le leggi, si pianificano i bilanci e si individuano strategie politiche. Con i suoi oltre 100 membri, il Parlamento dei giovani, che ha sede nella capitale, Abuja, negli stessi locali dell'Assemblea Nazionale Nigeriana, ha il compito di sottoporre all'attenzione del governo risoluzioni e consigli. Nel primo anno ha proposto una serie di misure adottate in seguito a livello di governo federale: tra queste, un piano nazionale per l'occupazione giovanile.

Olalekan Azeez-Iginla, coordinatore per lo stato di Lagos della Rete nazionale dei giovani su Hiv/Aids, popolazione e sviluppo, è già al lavoro sul problema dell'occupazione. Fino a

▲ *Fernanda Manhique, studentessa di geografia all'Università Eduardo Mondlane di Maputo, Mozambico.*
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

poco tempo fa, spiega, i giovani non avevano praticamente nessuna voce in capitolo rispetto alla politica e alle decisioni del governo. Azeez-Iginla coordina un direttivo di ragazzi qualificati che “vogliono contribuire a progettare il

futuro di cui faranno parte”. Il suo obiettivo è fare in modo che il governo di Lagos, che oltre a essere una grande città è anche uno stato, trovi o crei posti di lavoro per un milione di giovani qualificati.

PARTECIPAZIONE GIOVANILE ALLA FORZA LAVORO, PERCENTUALE PER REGIONE E PER SESSO, 2010

I tassi di partecipazione alla forza lavoro sono più bassi per le giovani donne che per i giovani uomini, ovunque tranne nella regione dell'Est asiatico, e riflettono sostanzialmente le tradizioni culturali e le scarse opportunità che hanno le donne di conciliare lavoro e responsabilità familiari; e questo non soltanto nel mondo in via di sviluppo, ma anche nei paesi maggiormente industrializzati. In molte regioni i divari di genere nei tassi di occupazione giovanile si sono ridotti nel corso dell'ultimo decennio, ma restano ancora importanti specie nel Sud dell'Asia, in Medio Oriente e nell'Africa Settentrionale. In quest'ultima regione la percentuale di occupazione femminile è crollata più rapidamente di quella maschile, andando addirittura a incrementare il divario di genere.

	Totale %	Maschi %	Femmine %
Mondo	50.9	58.9	42.4
Economie industrializzate e Unione Europea	50.2	52.6	47.7
Europa centrale e sud-orientale (non appartenente alla UE) e CIS	41.7	47.7	35.5
Asia orientale	59.2	57.0	61.6
Sud-est asiatico e Pacifico	51.3	59.1	43.3
Asia meridionale	46.5	64.3	27.3
America latina e Paesi caraibici	52.1	61.3	42.7
Medio Oriente	36.3	50.3	21.5
Nord Africa	37.9	52.5	22.9
Africa sub-sahariana	57.5	62.7	52.2

Fonte: *Global Employment Trends for Youth*, Organizzazione internazionale del lavoro.

Famiglie più piccole: la scelta di molti giovani

Le ragazze e i ragazzi di oggi, gran parte dei quali sono adolescenti che vivono nei paesi meno sviluppati economicamente, esigono un miglioramento nell'istruzione, nell'assistenza sanitaria e soprattutto sbocchi lavorativi che consentano loro di mantenere se stessi e le proprie famiglie. In molti paesi del Nord del pianeta, uomini e donne si sposano sempre più tardi, e hanno sempre meno figli; la stessa tendenza sta emergendo, sia pur lentamente, in molti paesi in via di sviluppo. Questo trend è collegato non soltanto al miglioramento dei livelli di istruzione e di occupazione, ma anche alla possibilità di accedere liberamente ai servizi per la salute riproduttiva, compresi i contraccettivi.

In Etiopia, un paese a basso reddito in cui il 39 per cento degli 82,9 milioni di abitanti vive al di sotto della soglia di povertà, che la Banca Mondiale fissa a \$1,25 al giorno, sono le difficoltà quotidiane, ben più delle aspettative crescenti e dei migliori livelli di vita, a costituire probabilmente il fattore principale che incide sulla decisione dei giovani, uomini e donne, di mettere su famiglia. Assefa Hailemariam, ex direttore del Centro di studi e ricerche sulla popolazione presso l'Istituto di studi per lo sviluppo dell'Università di Addis Abeba, spiega che tra i/le giovani urbanizzati/e il tasso di fecondità si sta abbassando rapidamente per motivi economici.

“La vita urbana ha molte esigenze”, spiega Hailemariam. “Non si può contare sui parenti che ti guardano i bambini. Non si riesce ad averne molti, ad allevarli, a educarli. E poi i cittadini accedono più facilmente alle comunicazioni [ai media] e si rendono conto che avere un minor



◀ Olalekan Azeez-Iginla, attivista della campagna di sensibilizzazione per i giovani, durante un'intervista nella sede dell'UNFPA di Lagos, Nigeria.
©Unfpa/Akintunde Akinleye

numero di figli è meglio per il loro futuro: si ha la possibilità di istruirli, di comprare loro dei vestiti e così via”.

A livello nazionale, il tasso di fecondità dell'Etiopia si è attestato a 3,8 figli per donna nel periodo 2005–2010. Nella capitale Addis Abeba, dice Hailemariam, il tasso è sceso sotto l'1,5. “Nel 2000 era circa 1,9; ora ci aspettiamo che sia molto più basso”, sottolinea. “Non necessariamente solo per l'uso dei contraccettivi, anche se il loro uso è stato senz'altro essenziale, ma anche per diverse questioni legate allo sviluppo: ad Addis si arriva al matrimonio più tardi, c'è maggiore istruzione, migliori strutture sanitarie, maggiore accesso ai contraccettivi”.

Favorire matrimoni meno precoci

Giovanissima lei stessa, Amsalu Buke, che distribuisce contraccettivi nelle comunità più remote dell'Etiopia dove l'accesso a questi prodotti è limitato, è diventata un'acuta osservatrice della vita delle adolescenti. Nei quattro anni trascorsi nel villaggio di Tare, racconta, ha visto scendere rapidamente il numero dei matrimoni precoci. “Prima ci si sposava a tredici o quattordici anni”, dice. “Adesso, grazie all'impegno delle organiz-

zazioni femminili locali, questa usanza sta scomparendo”.

L'Etiopia, dove metà delle ragazze si sposa prima dei 18 anni, è una delle molte nazioni in cui i matrimoni in età infantile – che mettono di fatto fine a qualunque opportunità di istruzione delle ragazze e

ECONOMIA: PERCHÉ INVESTIRE NELLA GIOVENTÙ

L'adolescenza è un momento importante in cui acquisire competenze, salute, reti di relazioni sociali e altri attributi che costituiscono il capitale sociale necessario a una vita pienamente realizzata. Il fatto che il capitale umano costruito durante l'adolescenza e la giovinezza sia anche un fattore fondamentale per la crescita a lungo termine, fa sì che sostenere maggiori investimenti a favore dei/le giovani diventi una questione economica prioritaria.

Gli investimenti sociali sull'istruzione, la salute e l'occupazione giovanile consentono agli stati di costruire una forte base economica e quindi di invertire il processo della povertà intergenerazionale. Potenziare le capacità dei ragazzi e delle ragazze si traduce spesso in un notevole ritorno economico nel corso della vita produttiva delle persone.

I/le giovani sono inoltre una risorsa importantissima per la crescita nel breve periodo. Una gioventù oziosa è un costo enorme in termini di produttività mancata... la perdita del reddito giovanile si traduce in mancanza di risparmi e in perdita di domanda aggregata. — Tratto da: *The Case for Investing in Young People as Part of a National Poverty Reduction Strategy*, Unfpa, 2010.

► Amsalu Buke e la sua collaboratrice si mettono in cammino per portare strumenti di pianificazione familiare alle comunità etiopi più isolate.
©Unfpa/Antonio Fiorente



rischiano di distruggere la loro salute e la loro vita – sono in calo anche secondo l’Unfpa, Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione, e lo statunitense Population Reference Bureau, un’organizzazione di ricerca indipendente. Ma nella regione di Amhara e in alcune altre zone del paese questa usanza è tuttora un problema ostinato che continua a deprecare le ragazze e le giovani donne dei loro diritti, dell’istruzione e della salute.

Dei dieci paesi con i più alti livelli di matrimoni precoci, secondo il rapporto pubblicato nel 2011 da Population Reference Bureau con il titolo *Who Speaks for Me? Ending Child Marriage* (Chi mi difende? Porre fine ai matrimoni infantili), otto sono in Africa; in testa alla classifica c’è il Niger, dove tre quarti delle ragazze si sposano prima di compiere i 18 anni. Gli altri due paesi sono il Nepal, con il 7 per cento di bambine sposate prima dei dieci anni e un 40

per cento di spose non ancora quindicenni, e il Bangladesh. Anche diversi stati dell’India hanno un alto livello di matrimoni precoci. Il Centre for Health, Education, Training and Nutrition Awareness (Centro per la salute, l’istruzione, l’apprendimento professionale e la consapevolezza alimentare), una Ong dello stato del Gujarat, in India, combatte l’anemia diffusissima tra le ragazze, che le indebolisce e concorre a provocare i circa 6.000 decessi che si registrano ogni anno tra le adolescenti incinte, quasi sempre vittime di matrimoni precoci, secondo un rapporto pubblicato di recente da Swapna Majumdar di Women’s eNews.

“Il matrimonio in età infantile incide negativamente su quasi tutti gli Obiettivi di sviluppo del Millennio; è un ostacolo contro l’eliminazione della povertà, il conseguimento dell’istruzione primaria universale, la promozione dell’uguaglianza di genere, il miglio-

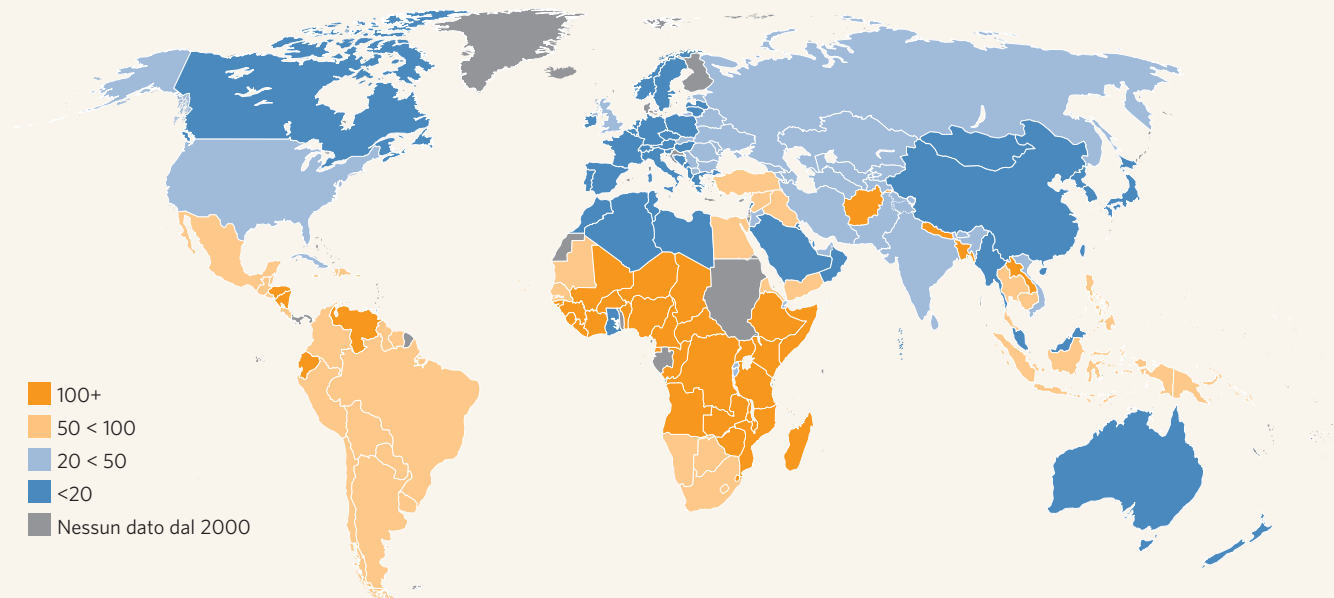
mento della salute materna e infantile e la riduzione di Hiv e Aids”, si legge nel rapporto di Population Reference Bureau. Inoltre, aggiunge il documento, poiché le ragazzine si sposano spesso con uomini più vecchi, che possono aver già avuto numerose relazioni sessuali, la possibilità di contrarre l’infezione da Hiv è maggiore per loro che per le ragazze nubili sessualmente attive.

Forzare una bambina al matrimonio, per qualsiasi motivo, è una violazione della Convenzione sull’eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne e della Convenzione sui diritti dell’infanzia. La disuguaglianza di genere è una delle cause alla base dei matrimoni in età infantile, dice l’esperta sulle questioni di genere dell’Unfpa Gayle Nelson.

“E se non si affronta questo problema, sarà impossibile sradicare questa e altre usanze discriminatorie e pericolose per la salute”.

In Mozambico i matrimoni in età infantile sbilanciano ancora di più in favore degli uomini gli equilibri di potere nel rapporto di coppia, e minano inoltre i diritti delle giovani donne a decidere il proprio destino riproduttivo, portando molto spesso a gravidanze precoci e numerose. Il potere decisionale delle ragazze è talvolta ulteriormente indebolito dalle situazioni di poligamia in cui è coinvolta una mozambicana su quattro. Secondo una ricerca dell’Istituto nazionale di statistica del Mozambico, oltre la metà delle donne tra i 20 e i 49 anni dichiara di essersi sposata quando ancora non ne aveva 18, e circa una su 5 dice di essersi sposata prima

GLI STATI CON IL PIÙ ALTO TASSO DI NATALITÀ TRA LE ADOLESCENTI SONO CONCENTRATI NELL’AFRICA SUB-SAHARIANA, IN AMERICA LATINA E NEI PAESI CARAIBICI



Tassi di natalità tra le adolescenti divisi per paese: stime più recenti (numero di nati ogni 1000 donne di età compresa tra i 15 e i 19 anni)

Fonte: *How Universal is Access to Reproductive Health?*, UNFPA, 2010.

Le definizioni utilizzate non implicano l’espressione di alcuna opinione da parte di Unfpa rispetto allo status legale di alcun paese, territorio o area o alle rispettive autorità, o alla delimitazione delle frontiere o confini. La linea punteggiata rappresenta approssimativamente la Linea di controllo tra Jammu e Kashmir definita da India e Pakistan. Lo status finale dei territori di Jammu e Kashmir non è stato ancora definito tra le parti.

dei 15. In Mozambico, come in molti altri stati, quella dei matrimoni precoci è un'usanza diffusa soprattutto tra le ragazze che hanno avuto pochissima o nessuna istruzione formale.

Il governo mozambicano ha emanato una legge che vieta di contrarre matrimonio prima dei 16 anni, e dal 2004, con l'entrata in vigore del nuovo Diritto di famiglia, non ci si può sposare prima dei 18 senza il consenso dei genitori – consenso peraltro spesso concesso da padri ansiosi di far sposare le figlie il più presto possibile. La legge inoltre è difficile da far rispettare, soprattutto nelle regioni più remote. E non può fare nulla per impedire alle ragazze di avviare una relazione al di fuori del matrimonio. Su cinque donne sposate o con una relazione stabile, circa due convivono con uomini di almeno 10 anni più vecchi.

▼ *Amsalu Buke visita una comunità isolata dell'Etiopia.*
©Unfpa/Antonio Fiorente



Un rapporto pubblicato nel 2003 da Unfpa e Population Council descrive le “conseguenze demografiche” dei matrimoni in età infantile: arco di tempo troppo breve tra le generazioni e crescita incontrollata della popolazione. “La giovane età della sposa, spesso sommata a quella ben più avanzata del coniuge, intensifica gli squilibri di potere nella coppia”, vi si legge. “La minore età della ragazza è indice di un livello relativamente basso nell'istruzione; la scarsità di conoscenze e competenze la induce a contare su un elevato numero di figli, per assicurarsi che il matrimonio duri e garantirsi di conseguenza una solida sicurezza sociale”.

Sevizi integrati: offerti dai giovani, a misura dei giovani

In Etiopia, dove l'età media è 18,7 anni e metà della popolazione ha tra i 15 e i 29 anni, ovunque si incontrano ragazzi e ragazze che collaborano alla gestione di una quantità di programmi specificamente rivolti ai/le giovani. Ad Addis Abeba ci sono 56 circoli o centri giovanili, mentre altri 50 sono in corso di realizzazione, con una vasta gamma di programmi governativi sostenuti tra gli altri dall'Unfpa e dall'Unicef. In uno dei circoli più frequentati, Dawit Yitagesu, dell'Ufficio per la prevenzione e il controllo dell'Hiv di Addis Abeba, elenca i servizi a disposizione dei/le giovani nei vari centri: test e counseling per l'Hiv, servizi di salute riproduttiva, programmi per trovare fonti di reddito e per avviare un'attività, agevolazioni per avere finanziamenti e gestire i risparmi e, almeno in uno dei centri più grandi, una biblioteca ben fornita dove i/le giovani possono leggere in silenzio, lontani dalle abitazioni in cui studiare è troppo difficile.

I circoli giovanili sono dominati dai ragazzi, molto più numerosi delle ragazze anche nella partecipazione alle attività dei centri. Perciò si studiano programmi per attrarre le ragazze, comprese le giovani collaboratrici domestiche

che, isolate e confinate per molte ore nel posto di lavoro in casa altrui, raramente hanno il tempo per cercare aiuto e consiglio in caso di bisogno. I centri giovanili offrono loro corsi per rafforzare le competenze necessarie a gestire la vita quotidiana e gruppi di discussione.

Non esiste nessun circolo giovanile nella zona di Debre Tseige, a sud-est della capitale, lungo l'itinerario percorso dall'etiope Amsalu Buke, l'operatrice sanitaria ambulante che abbiamo già conosciuto. Grazie al suo aspetto giovane e allegro è più facile per le giovani donne avvicinarla con domande sulla salute riproduttiva, per le meno giovani chiederle contraccettivi, per chiunque rivolgersi a lei per curare un mal di stomaco, la diarrea o l'emicrania. Amsalu vaccina la gente dei villaggi e prende accuratamente nota su un tabellone auto-prodotto di tutte le vaccinazioni contro meningite, tetano, poliomielite e tubercolosi somministrate.

La base di Amsalu è la stazione sanitaria di Tare Giorgis, dove non ci sono acqua corrente né energia elettrica. I vaccini sono conservati in un piccolo frigorifero alimentato da un generatore donato dall'Unicef e collocato in una sovraffollata stanzetta della minuscola clinica, tre locali in tutto, fatta di fango e paglia. Nell'ambiente principale c'è appena lo spazio per una scrivania e qualche sedia. Il terzo locale è il reparto maternità, grande a sufficienza per un lettino equipaggiato per il parto e un tavolino per le bacinelle e la strumentazione medica. Amsalu assiste anche i parti in casa, raggiungendo i vari villaggi a piedi, a cavallo o a dorso d'asino, se non ha la fortuna di rimediare un passaggio dai rari veicoli quando percorre una strada carreggiabile.

Amsalu Buke è una delle oltre 37.000 collaboratrici sanitarie che negli ultimi anni hanno iniziato a lavorare in tutto il paese, spiega Fisseha Mekonnen, direttore esecutivo della Family Guidance Association of Ethiopia che collabora con il governo per migliorare le condizioni di

salute e ampliare l'accesso ai metodi di pianificazione familiare nelle aree rurali, nonché i servizi infermieristici nelle aree urbane. Questo esercito di collaboratori sanitari, spesso giovanissimi, è considerato un modello fondamentale per altri paesi in via di sviluppo dove la copertura sanitaria è ancora insufficiente; per di più, è anche un modello per quanto riguarda la valorizzazione dei/le giovani all'interno di programmi nazionali fondamentali per tutti, indipendentemente dall'età.

In alcuni ambulatori sanitari di base, racconta Fisseha, sono installati lettori Dvd a energia solare con video su varie tematiche legate alla salute, all'alimentazione e ai problemi della vita quotidiana. "L'idea è che i Dvd siano sempre in funzione quando arrivano i/le pazienti", spiega. "È un bene che appartiene alla comunità, e la

"La giovane età della sposa, spesso combinata con la maggiore età dello sposo, accentua le differenze di potere nel rapporto di coppia."

società civile deve avere il privilegio di utilizzarlo". Nell'unità sanitaria di Amsalu, nell'area di Debre Tseige, il lettore Dvd non è arrivato, ma lei tiene in bella vista sulla scrivania il disegno di una donna che si fa iniettare un farmaco anticoncezionale, metodo richiestissimo nell'Africa sub-sahariana.

Amsalu, che ha una giovanissima assistente per aiutarla a tenere i registri e fare i giri nei villaggi, ha soltanto un'istruzione secondaria e un anno di formazione di pronto soccorso, durante il quale ha appreso anche a fare l'ostetrica. Percepisce uno stipendio netto mensile di 570 birr, pari a circa 34 dollari.

Secondo Fisseha esistono già programmi per migliorare l'istruzione e la formazione dei colla-

boratori sanitari e portarli almeno al livello dei paramedici. Nel frattempo, precisa, “sappiamo che fanno il massimo che il livello attuale consente loro”. Sanno quando è necessario l’aiuto di qualcuno più esperto, e sanno di dover mandare in ospedale i/le pazienti ai primi sintomi di malattie gravi. Amsalu, che da quattro anni è responsabile della sua unità sanitaria, ha la fortuna di avere un ospedale nella città più vicina, a circa otto chilometri: ma anche questa piccola distanza sembra infinita quando non ci sono ambulanze, e nemmeno taxi, da chiamare in caso di emergenza.

Oggi quasi la metà degli abitanti del Mozambico non supera i 24 anni. I giovani hanno le potenzialità per generare cambiamenti positivi in qualunque paese e per contribuire alla vitalità dell’economia, ma in Mozambico i giovani sono in gran parte “i più duramente colpiti” dalle difficili condizioni economiche, educative e sanitarie, dice Emidio Sebastião Cuna, membro dello staff di Unfpa-Mozambico e responsa-

▼ Ester Cabele, infermiera dell’Amodefa di Maputo, Mozambico.
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira



bile di Geração Biz (“Generazione impegnata” in portoghese), un programma governativo per ridurre le gravidanze in età precoce e prevenire l’Hiv e altre infezioni a trasmissione sessuale diffuse tra le/gli adolescenti. All’attuazione del programma sono preposti tre ministeri e diverse Ong, con il sostegno tecnico di Pathfinder International e dell’Unfpa che insieme a Danimarca, Norvegia e Svezia mette anche a disposizione un contributo economico.

Attraverso Geração Biz i ministeri della sanità, dell’istruzione e di gioventù e sport forniscono congiuntamente servizi per la salute sessuale e riproduttiva studiati per i giovani, conducono campagne informative nelle scuole su contraccezione e prevenzione dell’Hiv e programmi informativi nelle comunità per raggiungere ragazzi e ragazze che non frequentano la scuola.

La necessità di servizi rivolti ai giovani si è fatta più acuta in seguito alla guerra civile che ha sconvolto il paese, quando migliaia di giovani disoccupati si sono riversati nelle città in cerca di opportunità di guadagnarsi la vita. Ma in un’economia tanto indebolita l’occupazione scarseggiava e i servizi sociali non riuscivano a far fronte a tutti i bisogni. Una delle conseguenze di quest’ondata migratoria dalle zone rurali alle aree urbane è stato l’enorme numero di giovani sessualmente attivi ma privi, del tutto o quasi, della possibilità di accedere a informazioni in tema di sesso, gravidanze e rischi di malattie a trasmissione sessuale.

“Discutere di salute sessuale con gli adolescenti è tabù per tradizione”, spiega Juliao Matosinho, consulente dell’Unfpa in Mozambico. “La mancanza di informazioni sulla salute sessuale e riproduttiva è particolarmente catastrofica nel contesto dell’Hiv/Aids.” Oggi l’11 per cento della popolazione nella fascia di età 15-49 anni è affetto dall’Hiv.

Attraverso una rete di 5.000 peer counselors, Geração Biz sta cercando di infrangere i tabù rompendo il silenzio e fornendo alla gio-

ventù mozambicana, insieme ad altri servizi, informazioni confidenziali e libere da qualsiasi giudizio morale.

Yolanda, 24 anni, è venuta alla sede dell'Amodefa, l'Associazione mozambicana per la pianificazione familiare, di Maputo a fare un check-up per la sua prima gravidanza. L'Amodefa è una delle Ong che attuano il programma di Geração Biz, fornendo servizi gratuiti a tutti i/le giovani fino a 24 anni. Yolanda ha iniziato a frequentare l'Amodefa parecchi anni fa, per avere informazioni sui contraccettivi e sulla prevenzione dell'Hiv. "Qui è più facile parlare di argomenti delicati come questo. È più facile qui che a casa".

Ester Cabele, una delle operatrici dei servizi offerti dall'Amodefa, dichiara di incontrare ogni mese circa 120 nuovi utenti, quasi tutte donne, che chiedono contraccettivi. A tutte offre un test gratuito per l'Hiv, e nel solo mese di aprile del 2011 ci sono stati sei esiti positivi. Secondo Cabele, i servizi dell'Amodefa sono più popolari di quelli offerti dagli uffici sanitari statali perché sono meno affollati e perché lo staff, addestrato a lavorare con i/le giovani, offre consigli e servizi in un ambiente sicuro e riservato. Senza i servizi dell'Amodefa, dice ancora Cabele, sarebbero molte di più le ragazze che incorrono in gravidanze non pianificate o in contagi da Hiv, e che di conseguenza abbandonano gli studi mettendo a repentaglio il loro futuro.

Alla Coalisão, un'altra Ong che attua il programma Geração Biz, la ventiseienne Maria Felicia coordina il servizio di informazione e sensibilizzazione sulla salute sessuale e riproduttiva, ma anche sulle competenze necessarie alla vita quotidiana e all'accesso a fonti di reddito. Secondo lei molte ragazze restano incinte perché non sono informate sulla contraccezione o non sono in condizioni di pretendere dal proprio partner l'uso del preservativo. "È difficile, perché qualsiasi iniziativa in campo sessuale, in questa cultura, parte dall'uomo. Se una donna



vuole che il suo compagno usi il preservativo, quello sospetta che lei sia positiva all'Hiv".

Al Nucleo de Malavane, un'altra struttura per l'attuazione di Geração Biz, Jossias Chitive, 28 anni, gestisce una campagna di informazioni porta-a-porta sulla prevenzione dell'Hiv. I giovani che incontra "non vogliono parlare di preservativi", ma Chitive osserva che il dispenser per la distribuzione gratuita dei profilattici dev'essere riempito tutte le mattine.

Convincere i giovani, maschi e femmine, a parlare di sesso continua a essere difficile malgrado l'abbondanza di informazioni e servizi che oggi hanno a disposizione, dice Fenius Mat-sinhe, un giovane counselor del Boana Health Centre, a metà strada tra Maputo e il confine con lo Swaziland. "I ragazzi e le ragazze faticano ad aprirsi tra loro", dice. Tuttavia, l'esperienza con il programma di Geração Biz dimostra che atteggiamenti e comportamenti possono cambiare, quando le persone sono meglio informate sui loro diritti e sulle possibilità di scelta.

▲ *Jossias Chitive, attivista e supervisore delle attività per la lotta all'Hiv, studia all'università Eduardo Mondlane.*
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

Per l'empowerment dei/le giovani: informazione ed educazione alla sessualità

Milioni di ragazzi e ragazze sognano una vita pienamente realizzata, libera e sicura. Ma la grande maggioranza di loro riceve ben poche informazioni valide su sesso, sessualità e questioni di genere. Le conseguenze sono tristemente note: senza accesso a un'educazione sessuale completa e ai servizi di salute riproduttiva, i giovani, e soprattutto le ragazze, sono più esposti a gravissimi problemi nell'ambito della salute sessuale e riproduttiva: è questo il parere di 80 esperti internazionali riuniti nel corso di una Consultazione globale sull'educazione alla sessualità svoltasi nel dicembre 2010 a Bogotá, in Colombia.

“Fin troppi giovani uomini e donne non hanno accesso all'educazione sessuale.”

L'educazione sessuale contribuisce alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale, compreso l'Hiv, e serve a evitare gravidanze indesiderate tra i/le giovani; inoltre favorisce l'adozione di norme di genere paritarie e l'empowerment delle giovani, dichiara la direttrice della Divisione tecnica dell'Unfpa, Mona Kaidbey, responsabile delle iniziative dell'Unfpa per i/le giovani e tra gli organizzatori della *convention* di Bogotá.

I programmi di educazione sessuale che affrontano le tematiche di genere e il problema dei rapporti di potere in una coppia sono più efficaci dal punto di vista della riduzione dei comportamenti a rischio; Kaidbey cita l'esempio di Program H, un'iniziativa che in Brasile lavora con i ragazzi per mettere in discussione atteggiamenti e pratiche di genere non all'insegna della parità. Nel corso della valutazione del programma si è scoperto che tra i/le giovani partecipanti erano diminuiti i comportamenti a

rischio – e conseguentemente l'incidenza delle infezioni trasmesse per via sessuale.

Il diritto a un'educazione sessuale completa e non discriminante è fondato sul Programma d'azione della Conferenza del Cairo e su molti altri accordi internazionali, sottolinea Kaidbey, “eppure ci sono ancora troppi giovani che non possono accedere ai programmi di educazione sessuale”.

“È un dato di fatto che la maggioranza dei/le giovani non possa accedere a informazioni adeguate sulla sessualità e non sappia come fare a proteggersi dalle infezioni trasmesse sessualmente, Hiv compreso, o da gravidanze non desiderate”, prosegue Kaidbey. I politici e i leader locali spesso rinunciano a promuovere l'educazione sessuale perché non vogliono suscitare controversie, aggiunge inoltre. Un altro ostacolo all'educazione sessuale è sempre stato la fragilità dei sistemi scolastici in generale. “I piani di studio sono già fin troppo pieni, gli insegnanti troppo occupati e sottopagati, i finanziamenti per le esercitazioni e i materiali scarseggiano e gli incentivi all'istituzione di una materia nuova – e spesso delicata – sono pochissimi. Se si aggiungono i tagli alle spese sociali, è diventato difficilissimo reperire le risorse economiche necessarie alla formazione degli insegnanti e all'adozione di metodologie efficaci”.

Anche la sostenibilità è un ostacolo. I cambiamenti di governo influenzano spesso le politiche dei ministeri preposti all'istruzione. “L'ambiente politico non appoggia quasi mai l'ampliamento dell'educazione sessuale: ci sono ministri che mettono l'accento sull'importanza dell'educazione sessuale, e altri che se ne guardano bene”.

Le ricerche dimostrano che l'educazione sessuale è di grande efficacia non soltanto per la prevenzione dei comportamenti ad alto rischio: quando è basata su un approccio di genere e sui diritti, può migliorare il benessere generale dei ragazzi e delle ragazze. “Adesso abbiamo una

nuova generazione di programmi, particolarmente promettenti perché progettati sulla base di ricerche e valutazioni che dimostrano con chiarezza di poter produrre un impatto positivo”, spiega Kaidbey.

Se è importante introdurre nei piani di studio scolastici l’educazione sessuale, lo è altrettanto sviluppare programmi per i/le giovani che non frequentano la scuola, come le giovani già sposate, i/le migranti, i/le ragazzi/e che vivono in aree interessate da conflitti, quanti vivono nelle regioni più isolate. Questi programmi dovranno affrontare la diversità e la complessità della vita di ragazzi e ragazze. “I programmi di educazione sessuale dovrebbero venire attuati in ambienti diversi – per raggiungere i ragazzi e le ragazze là dove vivono”.

Giovani al posto di guida

In Nigeria, dove l’età media è 18,5 anni e più della metà della popolazione non ha ancora compiuto i 25 anni, i giovani stanno prendendo parte sempre più seriamente alla vita politica, per far sentire la loro voce e rendere visibile la loro presenza non soltanto nel Parlamento nazionale dei giovani. La campagna lanciata nel 2011 da Fauziha Abdullahi, e da altri/e giovani come lei, per indurre i giovani a registrarsi nelle liste elettorali e a votare continua oggi come campagna di sensibilizzazione civile. Secondo Abdullahi, le elezioni hanno messo in evidenza “la necessità di un’intensa educazione civica e di formazione, capace di mettere i/le giovani in grado di sedersi al posto di guida quando si tratta del loro destino”.

Alla periferia della città egiziana di Ismailia, sul Canale di Suez, un ragazzo sui quindici anni rispecchia l’entusiasmo della sua generazione, animata dalla speranza di conquistare una sempre maggiore influenza politica dopo i recenti cambiamenti di governo: “Abbiamo fatto noi questa rivoluzione. Le nostre famiglie erano abituate a tacere. Noi invece siamo usciti allo

scoperto per riprenderci i nostri sogni”. Questo ragazzo fa parte di un raggruppamento politico di ragazzi intorno ai vent’anni, decisi a sensibilizzare il paese riguardo ai bisogni e alle priorità dei giovani.

Il gruppo, appoggiato dal governo e dall’Unfpa attraverso la partnership con Y-Peer, una rete di organizzazioni giovanili intese a promuovere tra i/le giovani uno stile di vita più sano, è solo una delle molte reti analoghe esistenti in altri stati arabi, in Europa orientale, nell’Asia centrale e nell’Africa orientale. A Ismailia offre a ragazzi e ragazze la rara occasione di imparare parlando liberamente di questioni di salute riproduttiva e dei cambiamenti che si verifica-

▼ Da sinistra a destra: Sharouq, Mona, e Hossam si recano a un concerto al Cairo.
©Unfpa/Matthew Cassel



no nel loro corpo. “Adesso un sacco di ragazzi è più interessato alla politica che alla salute”, nota Heba Mohammed Ahmed. Però, aggiunge, devono occuparsi anche della salute, perché fa parte della sicurezza e dei diritti umani – e non bisogna dimenticare il diritto delle donne a partecipare ai dibattiti costituzionali.

Benché nel 2011 la straordinaria partecipazione giovanile alle manifestazioni nelle strade dei paesi arabi abbia ottenuto dai media grande attenzione, l’energia dei/le giovani che non si trovano sotto i riflettori e che intendono avvalersi della loro forza numerica e delle loro capacità per immaginare la società che vogliono costruire potrebbe, a lungo andare, trasformare il mondo in modo ancora più fondamentale.

Il giovane ambulante di 26 anni che in Tunisia si è dato fuoco per la disperazione, con il suo gesto ha acceso la miccia di una protesta che ha sconvolto l’intera regione araba. Il coinvolgimento dei giovani nella “primavera araba” non ha precedenti. Servendosi delle piattaforme dei social-network come Facebook e Twitter, le proteste dei ragazzi contro le violazioni dei diritti umani, la disoccupazione e lo *status quo* si sono diffuse in tutta la regione. Dalla Tunisia all’Egitto, hanno fatto sentire la loro

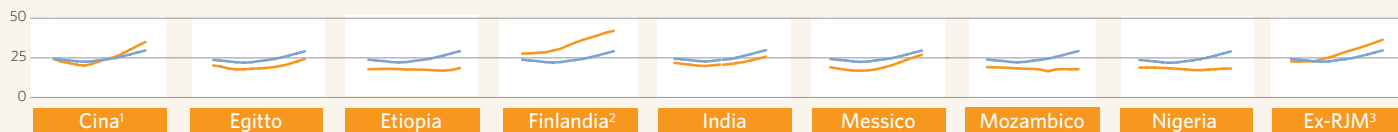
voce in tutto il mondo. “I giovani dei paesi arabi hanno un incredibile senso di responsabilità: per questo sono stati capaci di rinnovare l’idea dell’universalità dei diritti umani”, dice Mona Kaidbey, vice-direttrice della Divisione tecnica dell’Unfpa.

Nei paesi arabi i giovani rappresentano circa un terzo della popolazione, ma spesso sono esclusi dai processi decisionali per mancanza di istruzione, per via dell’alto tasso di disoccupazione e per la povertà diffusa. Quando i ragazzi sono scesi nelle strade portando al crollo dei regimi in Tunisia e in Egitto, molti altri governi e organizzazioni sono stati costretti a ripensare il loro impegno nei confronti dei giovani.

La rete Y-Peer, sostenuta dall’Unfpa e attiva da diversi anni nella regione, è diventata uno strumento ancora più importante di collegamento e di sensibilizzazione sui problemi della salute riproduttiva, soprattutto nelle fasi di crisi. In Libia, per esempio, attraverso la rete di giovani educatori l’Unfpa ha potuto condurre una valutazione virtuale, nelle fasi cruciali del conflitto, per capire meglio le esigenze e le aspirazioni in evoluzione dei/le giovani della Libia. I leader giovanili raccoglievano le risposte mediante i questionari distribuiti a piccoli gruppi di coetanei/e.

ETÀ MEDIA DELLA POPOLAZIONE TOTALE (IN ANNI)

— Paesi — Mondo



1. I dati statistici della Cina non comprendono Hong-Kong e Macao, regioni ad amministrazione speciale.

2. Includere le isole Åland.

3. Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia.

Fonte: Nazioni Unite, Dipartimento per gli affari economici e sociali, Divisione popolazione, *World Population Prospects: The 2010 Revision*.

Molti ragazzi che partecipano alla rete non vogliono essere considerati, insistono, solo come vittime dei problemi delle loro società. “Non vogliamo lavorare con i giovani perché sono emarginati, ma perché sono davvero protagonisti della nostra società”, spiega Ahmed Awadalla, membro di Y-Peer in Egitto.

Con il modificarsi dei sistemi di valori tradizionali negli stati arabi, cambiano anche le sfide che i ragazzi devono affrontare. Le tensioni tra modernità e religione sono ancora molto forti, mentre i problemi legati alla salute riproduttiva diventano una preoccupazione sempre più pressante. In Tunisia, per esempio, negli ultimi anni si è assistito a un significativo incremento delle nascite al di fuori del matrimonio. “L’impegno civile deve essere al centro del nostro lavoro”, sottolinea Hafedh Chekir, direttore dell’Ufficio regionale dei Paesi arabi dell’Unfpa. “Non possiamo continuare a ignorare le esigenze dei/lle giovani”.

La partecipazione politica e l’influenza sui processi decisionali in proporzione adeguata al numero di cittadini giovani occupano un posto importante nei pensieri dei ragazzi e delle ragazze di tutto il mondo, almeno a giudicare dagli interventi effettuati durante gli eventi della Conferenza mondiale dei giovani svoltasi a Guanajuato, in Messico, nell’agosto del 2010, che ha inaugurato l’Anno internazionale della gioventù proclamato dall’Assemblea generale delle Nazioni Unite.

I giovani del Messico, un paese a reddito medio-alto che fa parte del G-20 e dell’Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica (Ocse), hanno dominato gli eventi collaterali alla Conferenza attirando oltre 22.000 persone nell’arco di diversi giorni. Tra le varie attività educative e mirate alla condivisione delle esperienze, il rappresentante messicano dell’Unfpa, Diego Palacios, il coordinatore del progetto sulle questioni giovanili, Iván Castellanos e altri colleghi hanno creato uno spazio,



all’interno del forum interattivo globale denominato “The Cube”, per permettere a ragazzi e ragazze di esprimersi tracciando messaggi e disegni su una parete bianca.

Ministri e alti funzionari intervenuti al Forum governativo globale all’interno della manifestazione messicana hanno stilato una dichiarazione ufficiale che invoca un maggior coinvolgimento dei/lle giovani nelle iniziative per lo sviluppo, maggiore accesso a posti di lavoro, istruzione e servizi riproduttivi, pari diritti per uomini e donne.

Nel documento delle delegazioni si legge che i governi di tutto il mondo devono “promuovere l’iscrizione e la frequenza scolastica dei giovani... con particolare attenzione a donne e ragazzi/e che vivono in situazioni di povertà e di vulnerabilità”, oltre a “migliorare la qualità e la rilevanza dei programmi di studio... verso uno sviluppo complessivo dei/lle giovani che includa: educazione interculturale, civica e alla pace, educazione ai diritti umani, educazione a uno sviluppo sostenibile, educazione

▲ Nella centralissima piazza Tahrir del Cairo un ragazzo vende erk sous, una bevanda a base di liquirizia.
©Unfpa/Matthew Cassel

L'IMPORTANZA DELL'EDUCAZIONE SESSUALE PER GLI ADOLESCENTI: L'ESPERIENZA FINLANDESE

Dan Apter, primario e direttore della clinica per la salute sessuale della Väestöliitto, la Federazione familiare finlandese, che è la più importante organizzazione non governativa del paese nel settore sociale e sanitario, dice di iniziare spesso i suoi discorsi sulla salute riproduttiva nel suo paese con "un po' di storia". Alla fine della Seconda guerra mondiale, spiega, la Finlandia non era che "uno staterello devastato dopo la guerra: la contraccezione era a livelli bassissimi, le malattie a trasmissione sessuale estremamente comuni, le donne morivano di aborto".

Sei decenni più tardi, la Finlandia è un modello per la salute e l'educazione sessuale e riproduttiva, grazie a una strategia politica illuminata, all'integrazione della salute riproduttiva nei programmi scolastici e all'attenzione dedicata alla salute sessuale all'interno dei servizi sanitari. Väestöliitto ha avuto un ruolo di rilievo in tutti questi sviluppi.

"L'educazione sessuale a scuola è diventata materia obbligatoria nel 1970," racconta Apter. "Nello stesso anno abbiamo anche varato una legge che consente l'aborto per motivi sociali o per qualsiasi motivo esposto dalla donna; tra le fasi della procedura è inserita obbligatoriamente una sessione di counseling sulla contraccezione".

Dopo la riforma della legge sanitaria, nel 1972, ai comuni fu imposto di organizzare consultori gratuiti sulla contraccezione, e aborti e nascite entrarono in un lungo periodo di declino. "Verso la metà degli anni novanta, il numero di aborti in Finlandia, considerato in una prospettiva internazionale, era piuttosto basso: circa dieci aborti ogni 1000 [gravidanze] tra le ragazze di età compresa fra i 15 e i 19 anni", dice ancora Apter. "Possiamo quindi considerare questo come il risultato di

migliori servizi e dell'educazione sessuale".

Tuttavia in quel periodo si ebbe una certa regressione, dovuta alla decentralizzazione dei servizi per la salute (alcuni comuni erano troppo piccoli per offrire la gamma completa dei servizi) e ai tagli della spesa sanitaria imposti dalla recessione economica: la conseguenza fu la decisione di rendere opzionale l'educazione alla salute nelle scuole. Gli studi condotti alla fine degli anni novanta iniziarono a confermare le conseguenze: "Un chiaro deterioramento dell'educazione sessuale nelle scuole, dal punto di vista qualitativo e quantitativo", racconta Apter. Fu una lezione importante.

"Assistemo a un incremento degli aborti di quasi il 50 per cento," continua "e sono aumentati i/le ragazzi/e che iniziavano ad avere rapporti sessuali giovanissimi - a 14 o 15 anni. Anche l'uso degli anticoncezionali cominciò a diminuire". Si constatò anche un incremento delle malattie a trasmissione sessuale, soprattutto la clamidia. "Occorreva di nuovo fare qualcosa", ricorda Apter. "Persino i politici finlandesi si resero conto che l'educazione sessuale fornita nelle scuole era davvero di pessima qualità".

Nel 2006 fu creato e reso obbligatorio un nuovo programma scolastico sull'educazione alla salute e alla sessualità che dava molto spazio a uno stile di vita sano in generale. Le lezioni, che iniziano nel settimo anno del curriculum scolastico, sono tenute da educatori specializzati o da insegnanti che hanno seguito corsi di formazione aggiuntivi.

"La materia è argomento d'esame come tutte le altre", spiega Apter. "E gli studi proseguono anche alle superiori, dove è materia obbligatoria per

conseguire il diploma". Le preoccupanti statistiche degli anni Novanta conobbero subito un'inversione di tendenza. "Il numero dei/le giovani che iniziava troppo presto ad avere rapporti sessuali cominciò a diminuire, mentre aumentava l'uso dei contraccettivi e scendeva rapidamente quello degli aborti e dei parti tra le adolescenti".

Oltre all'educazione alla sessualità, furono introdotti anche servizi di salute riproduttiva mirati ai giovanissimi. "Le infermiere scolastiche possono distribuire anticoncezionali per una copertura di tre mesi", dice Apter. Gli ospedali statali sono invitati a essere particolarmente accoglienti nei confronti dei/le giovani.

Da quando, nel 1970, quella dell'aborto è diventata una decisione esclusivamente femminile, "se una ragazza giovanissima chiede di abortire, le viene raccomandato di coinvolgere i genitori, ma la decisione finale spetta a lei. Poche, pochissime ragazze sotto i 15 anni hanno dei figli in Finlandia. Tra i paesi nordici vantiamo il numero più basso di gravidanze tra adolescenti".

Malgrado le proteste di alcuni genitori, specie tra le nuove popolazioni di migranti che hanno una visione diversa del comportamento e dell'educazione sessuale, non è consentito esonerare i/le ragazzi/e dalle lezioni, anche se in alcune scuole dove le questioni culturali sono particolarmente delicate è possibile tenere lezioni separate per maschi e femmine. "Ma, fondamentalmente, è una materia obbligatoria". Delle circa 114 ore di educazione alla salute che uno/a studente segue complessivamente fino alla nona classe, circa 20 ore sono dedicate all'educazione sessuale. "Poiché l'educazione sessuale viene impartita fin dalla giovane età", dice, "il bisogno di sperimentazione diretta si riduce".

integrata sulla sessualità umana, promozione dell'uguaglianza di genere e dell'empowerment delle donne”.

I governi, si legge inoltre, devono “avviare politiche pubbliche tali da garantire l'accesso dei/le giovani alla salute senza discriminazioni, e migliorare la qualità e la copertura dei sistemi sanitari e dei servizi per la salute, compresa quella sessuale e riproduttiva”, intraprendendo le azioni necessarie per fermare e invertire l'andamento del contagio da Hiv, Aids e altre malattie tra i/le giovani.

A lato del Forum governativo globale, oltre 200 ragazzi/e provenienti da 153 paesi hanno partecipato a un incontro di organizzazioni non governative che ha portato alla produzione di un altro documento, indipendentemente dagli incontri ufficiali. Nella loro dichiarazione i/le giovani chiedono più spazio nella politica e in generale nella partecipazione civile e ruoli più significativi nello sviluppo delle tecnologie verdi e di riduzione dei cambiamenti climatici. “Per la nostra generazione, un'azione efficace contro il cambiamento del clima è una questione di sopravvivenza”, hanno scritto.

I ragazzi hanno chiesto inoltre ai governi di “sviluppare strategie e intraprendere azioni contro tutte le pratiche culturali che violano i diritti umani fondamentali degli individui e dei gruppi, a prescindere dalle loro condizioni socio-culturali o economiche, dall'identità di genere, dall'orientamento sessuale, dalle abilità, dalla religione o dalla provenienza geografica”.

Malgrado le visioni divergenti dei rapporti istituzionali e di quelli della società civile, una cosa risulta evidente: le giovani generazioni sono determinate a cambiare il mondo in modo fondamentale. I governi farebbero meglio a coltivare questo loro potenziale, traendone tutti i possibili vantaggi, anziché rischiare di perdere le opportunità per lo sviluppo che i/le giovani possono offrire.

GIOVANI

Dal Programma d'azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

...La popolazione di moltissimi paesi in via di sviluppo continua a essere composta in larga parte da giovani e giovanissimi/e... Gli stati nazionali dovrebbero mirare a rispondere alle esigenze e alle aspirazioni dei/le giovani, soprattutto nei settori dell'educazione formale e informale, della formazione professionale, delle opportunità di occupazione, alloggio e salute, garantendone l'integrazione e la partecipazione in tutti gli ambiti della società, ivi compresa la partecipazione ai processi politici e la preparazione ad assumere ruoli di leadership... I/le giovani dovrebbero essere attivamente coinvolti nella programmazione, nell'attuazione e nella valutazione di quelle attività per lo sviluppo che hanno un impatto diretto sulla loro vita quotidiana.



◀ Leo Romero vuole studiare per diventare cuoco in Messico.
©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola



Sicurezza, solidità economica e indipendenza per la terza età

Qualsiasi immagine di vecchiaia in un mondo popolato da 7 miliardi di esseri umani è caleidoscopica, in quanto riflette gli innumerevoli imperativi culturali, fattori sociali, livelli di sviluppo e disponibilità di risorse che definiscono un paese o una società. Un mattino di primavera a Xian, nella provincia cinese di Shaanxi, l'aria è piena di musica nell'enorme complesso residenziale per classi medie realizzato in partnership tra settore privato e amministrazione pubblica per rendere

piacevole e salubre la vita dei cittadini meno giovani. All'interno, nel centro anziani, un coro impegnato nelle prove è accompagnato alla fisarmonica da uno dei residenti. Fuori, in un'ampia piazza lontana dai rumori delle strade trafficate, è in corso la ginnastica del mattino, un misto di *tai chi*, danza moderna e aerobica: le tradizionali melodie escono da gigantesche casse collegate a un lettore di Cd. Secondo i funzionari dell'Unfpa che operano in Cina, Shaanxi è più avanti di molte altre province nel prendersi cura del benessere dei cittadini più anziani.

Altrove, sempre in Cina, dall'altra parte di un immaginario spartiacque sociale e urbano-rurale, dove la vita è molto più dura, le donne anziane continuano a lavorare per molte ore nei campi e nelle fattorie, una situazione che rispecchia il divario sempre più ampio, dal punto di vista del reddito, che si riscontra in alcuni dei paesi in più rapido sviluppo.

In molte cittadine rurali cinesi si possono osservare le grandi case nuove costruite con i

guadagni dei familiari migrati in città lontanissime in cerca di lavoro; ma quelle case appaiono spesso spettralmente deserte, segno caratteristico di quasi tutti i villaggi in cui si verifica una intensa migrazione giovanile che divide le tradizionali famiglie intergenerazionali, lasciando dietro di sé "nidi vuoti". Spesso i nonni sono impegnati ad allevare i nipotini, lasciati a casa dalle famiglie emigrate per lavorare.

A mezzo mondo di distanza, in Finlandia, lo staff di un avanzatissimo centro anziani ha liberato un grande spazio per il ballo: c'è un gruppo musicale che suona vecchi classici finlandesi per i nostalgici dei bei tempi andati. Tutt'intorno al centro si svolgono diverse attività per riempire giornate che altrimenti potrebbero risultare vuote e solitarie. I pasti studiati dai nutrizionisti mantengono in forma corpi e spiriti.

In Etiopia una mezza dozzina di donne anziane festeggia la Giornata internazionale della donna in un piccolo ospizio di Addis Abeba, gestito da una filantropa dal cuore d'oro, Sasu

◀ Due anziani residenti passeggiano vicino alle antiche mura di Xi'an, in Cina.
©Unfpa/Guo Tieliu



▲ Sara Topelson Fridman, sottosegretaria allo sviluppo urbano e territoriale per il ministero messicano dello Sviluppo sociale. ©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola

Nina Tesfamariam, che fa tutto da sola, offrendo cibo semplice, consigli e compagnia.

Nelle aree rurali del Messico dove, come altrove, gli anziani non sempre possono contare sulla sicurezza di una casa e di una famiglia negli ultimi anni di vita, il governo ha introdotto un sistema per corrispondere una piccola pensione a chi ha più di 70 anni, consentendo loro di contribuire al reddito familiare e forse di alleviare le tensioni intergenerazionali. “È un’ottima cosa per gli anziani delle aree rurali, perché sappiamo tutti che i figli cominciano a considerare un peso i genitori che hanno più di 70 anni”, fa notare Sara Topelson Fridman, sottosegretario al ministero dello Sviluppo sociale. “Con l’assegno che percepiscono ogni due mesi, non sono più un peso morto – se non altro hanno di che pagarsi da mangiare. E tutto diventa più facile”.

Un mondo che imbianca

Qualunque stato, ricco o povero, industrializzato o in via di sviluppo, ha – chi più chi meno – una popolazione che invecchia. Se i giovani di oggi sono destinati a raggiungere la mezza età e oltre, si calcola che la popolazione anziana crescerà più rapidamente di qualsiasi altra fascia della popolazione mondiale, almeno fino al 2050. È quanto afferma un rapporto del 2009 pubblicato dalla Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali

delle Nazioni Unite: *World Population Ageing 1950-2050*. È un importante problema di politica sociale già ampiamente riconosciuto nei paesi a più alta longevità, dove la popolazione giovane è sempre più scarsa. Anche nelle nazioni a medio e basso reddito la percentuale dei cittadini con più di 60, 70 e in alcuni casi anche 80 anni è in continua crescita.

Negli ultimi sessant’anni, tra il 1950 e il 2010, i cambiamenti dei profili demografici dimostrano che nei paesi maggiormente industrializzati l’aspettativa di vita alla nascita è cresciuta di 11 anni, mentre nelle regioni in via di sviluppo l’incremento è molto più elevato, e l’aspettativa di vita nello stesso periodo è aumentata di 26 anni. Nei paesi meno industrializzati in assoluto l’incremento è stato di 19,5 anni. È ovvio che i paesi industrialmente più avanzati partivano da un’aspettativa di vita più elevata, e dunque avevano meno spazio di crescita. Tuttavia questo non toglie nulla all’enorme miglioramento del mondo in via di sviluppo, dove la popolazione inizia a godere dei progressi della medicina che salvano e prolungano la vita, soprattutto quella di neonati e bambini piccoli.

Ogni paese adotta strategie molto diverse nell’occuparsi della popolazione anziana e nel decidere quali servizi mettere a loro disposizione. Sempre più spesso si chiede alle organizzazioni non governative (Ong), alle comunità locali, ai singoli donatori e al settore privato di integrare gli sforzi delle amministrazioni pubbliche per prendersi cura degli/le anziani/e: per rispondere non solo alle esigenze materiali più essenziali, ma anche a quelle emotive, psicologiche, sociali e addirittura tecnologiche. In un’era all’insegna della mobilità e della migrazione, con famiglie che si separano sempre più spesso, i nonni hanno bisogno di lezioni per imparare a usare le e-mail, i social-network, i collegamenti video o Skype, spesso le uniche forme di comunicazione che possono avere con i/le nipoti. A volte sono gli attori non governativi a colma-

re le lacune dei servizi pubblici o ad aggiungere nuovi programmi per rendere la vita degli/le anziani/e più interessante e soddisfacente. Le agenzie non governative o inter-governative svolgono inoltre un gran lavoro di ricerca sulla terza età, in collaborazione con i governi e con i gruppi non governativi locali.

In Etiopia, il 75enne Tilahun Abebe è in missione, armato dei risultati di un sondaggio del 2010 sugli anziani della capitale Addis Abeba realizzato da HelpAge International, Organizzazione internazionale per la migrazione (Oim) e Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli affari umanitari. Secondo il sondaggio, in un paese in cui per secoli la tradizione imponeva il rispetto e l'assistenza agli anziani, oggi ci sono vecchi senza casa e che soffrono la fame.

Paese povero e periodicamente colpito da siccità e altre catastrofi naturali, l'Etiopia ha un numero relativamente basso ma in crescita di abitanti con più di 60 anni: il 5,2 per cento su una popolazione complessiva di 82,9 milioni. L'aspettativa di vita alla nascita supera di poco i 57 anni. In questo contesto le esigenze dei vecchi sono spesso trascurate, dice Tilahun, funzionario della sanità pubblica in pensione e oggi vicepresidente dell'Associazione nazionale anziani e pensionati, deciso ad attivare un gruppo di pressione efficace per gli anziani. Ai primi posti della sua lista di priorità c'è la richiesta di una qualche forma di rete di sicurezza economica.

“Solo i dipendenti del governo, i militari, la polizia e i funzionari dell'amministrazione pubblica percepiscono una pensione”, spiega. “Non esistono forme di previdenza sociale”. Un'altra esigenza urgente sono gli alloggi per gli anziani che non sanno dove vivere o che hanno bisogno di assistenza specializzata, aggiunge Tilahun, che dopo aver lavorato a un progetto americano per il controllo della malaria ha conseguito negli Stati Uniti un diploma in medicina preventiva, per poi tornare in Etiopia a lavorare nell'amministrazione del ministero della Salute.

Non si tratta semplicemente di aumentare il numero di alloggi a disposizione degli anziani, spiega Tilahun, ma anche di ristrutturare quelli esistenti per assicurarsi che funzionino al meglio delle loro possibilità e che offrano servizi migliori.

La campagna animata da Tilahun per conto dell'Associazione nazionale anziani e pensionati ha una sede nella capitale e due sezioni regionali; altre otto come minimo sono in programma, quanto meno nei suoi sogni. “Dobbiamo insistere perché si formi una nuova, migliore mentalità”, insiste. La sua intenzione è di proporre centri più piccoli ma sempre più numerosi, dove ci si occupi degli anziani, residenti o giornalieri, offrendo assistenza ma anche formazione professionale per occupazioni retribuite, o varie attività che li tengano impegnati allo scopo di migliorare le loro condizioni psicologiche.

Il sondaggio del 2010 a cui fa riferimento Tilahun, realizzato per conto dei ministeri nazionali e locali del Lavoro e degli Affari sociali con il contributo di quattro Ong etiopi, rivela che l'88 per cento delle persone anziane senza

▼ *Tilahun Abebe, vice-presidente dell'Associazione nazionale etiopie per anziani e pensionati.*
© Unfpa/Antonio Fiorentel





▲ Due signore non più giovani praticano arti marziali cinesi nella moderna comunità residenziale di Xi'an, Cina.
©Unfpa/Guo Tieliu

fissa dimora e il 66 per cento di quelle che risiedono in una casa della capitale non hanno da mangiare a sufficienza. Il 93 per cento di tutti gli anziani non ha a disposizione né bagno né doccia, il 78 per cento soffre di disturbi cronici e il 51 per cento dichiara di non ricevere alcun aiuto dalla famiglia.

Il gerontologo Jiang Xiangqun è docente di demografia all'Università Renmin di Pechino. Secondo lui, e secondo i suoi colleghi, il 98 per cento dei cinesi anziani continua a vivere in casa propria, o almeno ci prova. Molti di loro (a Pechino si calcola raggiungano addirittura il 70 per cento, mentre nelle aree rurali la percentuale è molto minore) vivono in quei "nidi vuoti" citati in precedenza, perché i figli si sono trasferiti per lavoro oppure hanno messo su famiglia in una casa per proprio conto. Per i demografi cinesi la politica governativa consiste nel tenere le persone anziane a casa, perché è questo che vogliono, ma soprattutto perché questo riduce i costi per la realizzazione di nuovi alloggi e la fornitura di servizi aggiuntivi.

In un recente saggio accademico, *Review and Analysis of China's Population Ageing and the Situation of the Elderly* (Revisione e analisi dell'invecchiamento della popolazione cinese e della condizione delle persone anziane), da lui

scritto in collaborazione con Yang Qingfang, professore alla Scuola di educazione permanente dell'Università, il professor Jiang sottolinea che la Cina sta diventando vecchia prima di diventare ricca, a differenza dei paesi maggiormente industrializzati che potevano contare su maggiori risorse e su un lasso di tempo molto più lungo prima di affrontare la transizione verso una popolazione che invecchia. Quando i paesi più industrializzati si sono avviati sulla via di un significativo invecchiamento della popolazione, spiega Jiang, avevano un reddito procapite molto più elevato.

“Entro la metà del XXI secolo, vicino al picco di invecchiamento della popolazione, lo sviluppo economico della Cina avrà raggiunto al massimo il livello dei paesi moderatamente industrializzati”, si legge nel saggio. Se aumenterà il numero delle persone anziane che vivono sole, costrette a ricorrere ad aiuti al di fuori delle famiglie, “diventerà ancora più urgente occuparsi della sicurezza, dell'assistenza medica e dei servizi sociali per la terza età”.

In Cina la percentuale di popolazione anziana sul totale aumenta a un ritmo rapido e costante: le cause congiunte vanno ricercate nei bassi tassi di fecondità, risultato delle politiche di pianificazione familiare che hanno imposto alla maggioranza delle famiglie di non avere più di un figlio, e nelle migliorate condizioni di vita e salute che hanno incrementato il numero delle persone anziane. Quando la Cina, alla fine dell'aprile 2011, ha iniziato a pubblicare le cifre del censimento 2010, si è scoperto che il segmento over-60 della popolazione aveva raggiunto il 13,3 per cento, con un aumento di quasi 3 punti percentuali rispetto al precedente censimento del 2000.

In un incontro informale tra studiosi della popolazione dell'Università Renmin di Pechino, riunitisi per parlare dei cambiamenti intervenuti nel paese nei settori della demografia, dello sviluppo e dell'ambiente, il gerontologo Jiang

si è unito ad altri colleghi nel constatare che la loro specializzazione era diventata a un tratto una materia molto popolare tra studenti che in precedenza non l'avevano mai considerata interessante. “La gerontologia è un campo nuovo”, commenta uno di loro. “La gente dedica sempre più attenzione all'invecchiamento, anche all'interno della famiglia. C'è l'esigenza di saperne di più sulle cure da prestare agli anziani per mantenerli in buona salute e insegnare loro buone abitudini per un corretto stile di vita”.

La salute: problemi comuni ed emergenti

In una tranquilla zona residenziale di Addis Abeba, Sasu Nina Tesfamariam si occupa di un disturbo molto comune tra gli anziani: il calo della vista dovuto alla cataratta. Raccogliendo fondi ovunque sia possibile, Sasu Nina offre un ricovero temporaneo alle pazienti in attesa dell'operazione. Grazie a questo piccolo ostello, più di 100 donne sono state aiutate a ritrovare la vista: qui possono riprendersi, stese su lettini con le lenzuola pulite. “E quando se ne vanno, diamo loro il letto”, aggiunge Sasu Nina.

Oltre a questo, spiega alle donne che cosa sono l'Alzheimer e gli altri disturbi cognitivi cui possono andare incontro con l'età. Nelle società in cui le anziane devono badare a se stesse, la perdita delle capacità mentali è particolarmente insidiosa per le donne più vulnerabili.

In uno dei due ricoveri gestiti dall'organizzazione benefica di Sasu Nina – Agar, che significa “chi aiuta” in amarico – una donna sofferente di attacchi di panico spiega che cosa l'ha portata qui. “Avevo messo da parte qualcosa”, racconta. “Adesso non ho più niente. Se non fossi qui morirei di fame. Non ho figli che si prendano cura di me”.

Sasu Nina, che ha studiato negli Stati Uniti, dice di aver sempre saputo, quando ha iniziato a studiare gerontologia, che un giorno sarebbe tornata in Etiopia. Da quel momento, con i

suoi due ostelli, ha salvato molte donne anziane per cui la vita, ricorda, era diventata un incubo.

Dagli Stati Uniti giunge il monito della Rete nazionale di informazione per la prevenzione dei Centers for Disease Control and Prevention (Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie): nei paesi maggiormente industrializzati, gli anziani sono sempre più a rischio di contrarre l'Hiv. Almeno un quinto di tutti i cittadini americani positivi all'Hiv ha più di 50 anni, e la percentuale è probabilmente molto più alta perché spesso i/le meno giovani non pensano di sottoporsi al test. In compenso, la buona notizia è che le persone sieropositive vivono più a lungo, grazie ai farmaci antiretrovirali.

L'incremento del rischio per i più anziani è il risultato di una quantità di fattori diversi, sostengono i Centers for Disease Control. Tra questi fattori, in qualche misura universali, si devono includere l'ignoranza quasi completa in materia di Hiv e Aids, perché le persone più anziane non sono oggetto di attività educative come le più giovani. Gli anziani poi spesso si vergognano a parlare di attività sessuale o uso

▼ Una residente di uno dei ricoveri per donne anziane di Agar, in Etiopia.

©Unfpa/ Antonio Fiorente



di droghe, o danno semplicemente per scontato che il peggioramento delle loro condizioni di salute sia dovuto all'età avanzata. In Etiopia e in altri paesi in via di sviluppo diversi studi dimostrano che i più anziani che si prendono cura dei nipoti orfani o di altri familiari contagiati dall'Hiv rischiano a loro volta di infettarsi per colpa di un'inadeguata informazione sulle precauzioni da prendere per evitare un contatto accidentale con il virus.

Investire sulla terza età

Almeno a livello informale si discute molto, in Cina, sulla necessità di rivedere le politiche di pianificazione familiare del paese, che ha costretto la maggioranza delle coppie ad avere un solo figlio (pur consentendo eccezioni). Secondo Jiang Xiangqun dell'Università Renmin, innalzare il tasso di fecondità come propongono paesi molto diversi tra loro come Giappone e Russia non basterebbe a invertire la rapida tendenza verso l'invecchiamento entro questo secolo. I funzionari cinesi, invece, vorrebbero an-

dare verso una popolazione più stabile. Si tratta di un problema complesso, ma urgente. “Il modo in cui si affronta la sfida improrogabile dell'invecchiamento della popolazione deciderà in parte la stabilità e la prosperità del paese”, conclude Jiang nel saggio accademico scritto insieme Yang Qingfang.

Le questioni che la Cina, il paese più popoloso del pianeta (almeno fino al sorpasso dell'India previsto per il 2025), deve affrontare per andare incontro al futuro sono sottolineati in uno studio del 2009 redatto dalla Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, che elenca i quattro più importanti fattori a livello globale: l'invecchiamento della popolazione è senza precedenti; l'invecchiamento della popolazione è diffuso ovunque; l'invecchiamento della popolazione è profondo; l'invecchiamento della popolazione è destinato a durare.

Per quanto riguarda quest'ultimo punto, la Divisione popolazione osserva che la percentuale globale degli ultrasessantenni era dell'8 per cento nel 1950, è salita all'11 per cento nel 2009 e secondo le proiezioni è destinata a raggiungere il 22 per cento entro il 2050. “A livello mondiale, la popolazione di anziani cresce a un ritmo del 2,6 per cento l'anno, molto più rapido della crescita della popolazione in generale... Tale rapidità di crescita richiede adeguamenti sociali ed economici molto vasti e profondi in quasi tutte le nazioni”, si legge nel rapporto sull'invecchiamento del 2009.

Nell'antica città di Xian, nella provincia cinese di Shaanxi, 1.220 chilometri a sudovest di Pechino, il direttore della Commissione operativa sull'invecchiamento Ai Xiangdong propone una strategia politica lungimirante, a partire da quella fusione di iniziative statali e contributi del settore privato che domina attualmente la politica nazionale. Il primo punto è il problema demografico: la provincia di Shaanxi conta oltre 5 milioni di persone sopra i 60 anni, e una

PERCENTUALE DI CITTADINI/E ANZIANI/E SULLA POPOLAZIONE NAZIONALE TOTALE

	60 anni o più	65 anni o più	80 anni o più
Cina	12.3	8.2	1.4
Egitto	8.0	5.0	0.7
Etiopia	5.2	3.3	0.4
Finlandia	24.8	17.2	4.7
India	7.6	4.9	0.7
Messico	9.0	6.3	1.3
Mozambico	5.1	3.3	0.4
Nigeria	5.0	3.2	1.1
Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia	16.7	11.8	2.1

Fonte: Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite.

percentuale di ultra-ottantenni superiore alla media nazionale.

“Ignoriamo il motivo per cui la gente qui vive più a lungo”, dice, “ma abbiamo migliorato i servizi sanitari rivolti agli over 65, che possono usufruire di check-up gratuiti. Chi abita in città ha un’assicurazione sanitaria. La maggioranza degli anziani vive con la famiglia, e può mangiare alimenti che gli sono familiari e che gli piacciono. Le istituzioni non possono calibrare il cibo che consegnano in base ai gusti personali”. Nel 2010 Shaanxi cominciò a elargire contributi speciali ai più vecchi tra i vecchi, da aggiungere a rendite e pensioni che si iniziano a percepire dopo i 60. Per gli anziani da 80 a 89 anni il contributo è di 50 yuan al mese, circa 7,70 dollari; dai 90 ai 99 il sussidio raddoppia, passando a 100 yuan, mentre per chi supera i 100 raddoppia di nuovo a 200 yuan. Nella provincia di Shaanxi il sussidio agli ultra-novantenni è consegnato personalmente da un membro del personale della commissione.

Le Commissioni operative sull’invecchiamento, i cui membri provengono da diversi ministeri attinenti, sono state istituite a livello nazionale e provinciale un po’ ovunque in Cina, anche se alcune sono più efficienti di altre. Sono state create, spiega Ai, “per coordinare i servizi, tutelare i diritti e gli interessi degli anziani, organizzare attività culturali, sociali e sportive apposta per loro. Gli anziani notano il cambiamento e si accorgono che si sta investendo su di loro”.

Nella città di Xian, che si va ridefinendo come un polo tecnologico, c’è un ricco ambiente culturale e diverse attività di intrattenimento organizzate dal comune, il che ne fa un buon posto, sottolinea Ai, per le persone anziane. “Possono fare ginnastica nei parchi la mattina e la sera; ci sono gruppi che organizzano spettacoli. Una scuola per anziani insegna a usare il computer e tiene corsi di pittura e calligrafia”. Nelle aree rurali i servizi non sono dello stesso livello, ammettono gli amministratori, e in



un villaggio non lontano dalla città c’è stato un certo malumore al riguardo. Tuttavia, Ai insiste, anche le zone rurali si sono dotate di nuovi programmi.

A Pechino Wu Yushao, vice-presidente della Commissione nazionale operativa per l’invecchiamento che lavora direttamente al livello della Presidenza del Consiglio, quindi al di sopra dei ministeri, spiega come nel 2006 ministeri statali e dipartimenti abbiano unito le loro forze per stilare nuove regole per la tutela degli anziani. Consci della disparità di reddito tra città e campagne, il governo garantirà entro il 2015 a tutte le persone anziane delle aree rurali (circa 100 milioni di persone) un trattamento pensionistico interamente coperto da fondi statali. I pensionati delle zone rurali e delle città, spiega Wu, potranno attingervi per pagare i potenziati servizi per la terza età. In linea con le recenti tendenze internazionali, gli anziani saranno anche incoraggiati a sottoscrivere assicurazioni sulle spese cui si va incontro in vecchiaia, e a prendere in esame la possibilità di offrire in garanzia le loro proprietà per ottenere crediti e prestiti.

▲ Una donna suona uno strumento tradizionale vicino alle antiche mura di Xian, in Cina.
©Unfpa/Guo Tieliu

A Xian, Ai spiega che il governo nazionale, per ampliare i programmi per la terza età, considera prioritario incrementare il numero degli alloggi per anziani messi a disposizione dal settore privato e potenziare i prodotti che migliorano la qualità della vita dei vecchi. “La vecchiaia è un’industria in espansione”, sottolinea Ai. “C’è un’attenzione sempre maggiore ai diversi aspetti dell’invecchiamento. Le università compiono ricerche sull’argomento; il settore privato ne sta scoprendo le potenzialità”.

Questa tendenza, che si riflette anche nell’ultimo piano quinquennale statale, è particolarmente evidente nel quartiere di Weiyang, a Xian, dove quasi il 12 per cento della popolazione ha compiuto i 60 anni. Qui, nel complesso residenziale di Jinyuan Xinshiji, costruito da privati e chiuso da una cancellata, sorgono numerosi condomini di progettazione moderna ed elegante, immersi nel verde e collegati da vialetti pedonali, dove abitano circa 15.000 persone di cui 600 over 60 e trenta ultraottantenni, tutti alloggiati in appartamenti per famiglie. Complessi residenziali analoghi sono sorti di recente in molte grandi città cinesi, anche se non tutti possono vantare la gamma di servizi destinati alla terza età offerta a Jinyuan Xinshiji, il cui nome unisce le espressioni “bel giardino, nuovo secolo”.

▼ *All’ombra delle mura della città di Xi’an, un gruppo di anziani abitanti esegue un’opera della tradizione locale.*

© Unfpa/Guo Tieliu



La Cina non ha adottato il sistema degli “appartamenti della nonna” ideati a Singapore, dove molti appartamenti per famiglie hanno uno spazio annesso, piccolo ma abitabile e dotato di ingresso indipendente, che consente alle persone anziane di restare vicino alla famiglia preservando l’indipendenza e la privacy di entrambe le generazioni. Tuttavia, gli appartamenti più grandi (e costosi) di Jinyuan Xinshiji possono ospitare comodamente anche una famiglia inter-generazionale, dice Yao Naigup, presidente della locale Associazione degli anziani e direttore del centro anziani interno al complesso, costruito per rispondere alle esigenze della terza età.

Nella sede del centro Yao indica l’angolo con i computer, l’aula dove si sta esercitando il coro, un ambulatorio medico per i check-up, un centro fitness e un gruppo di tavoli dove si può trascorrere il pomeriggio giocando a mah jong. Non manca una stanza arredata con delle brandine per la siesta. Tutto gratuito, tranne i pasti per chi non mangia a casa. Ai/le residenti viene fornito un abbonamento scontato per i trasporti pubblici, aiuto gratuito nella compilazione di moduli e documenti, sconti nei negozi del quartiere con consegna gratuita a domicilio delle merci acquistate. Il centro finanzia le proprie attività anche attraverso la vendita di prodotti artigianali realizzati dai residenti.

“Gli anziani non hanno bisogno solo di un aiuto materiale”, spiega Yao. “Quello che conta è soprattutto il sostegno mentale. Dopo la pensione, molti si sentono inutili. Adesso che tutti stanno meglio, anche le persone anziane vogliono di più, dal punto di vista spirituale e culturale”.

Nel villaggio di Gengxi, nella zona di Zhouzhi a circa un’ora di macchina da Xian, vivono solo 1.365 persone (179 delle quali all’inizio del 2011 avevano più di 60 anni). Con le sue piccole dimensioni, il paese non può offrire molti servizi mirati alla terza età. Tuttavia l’Associazione degli anziani locale cerca di fare del suo meglio.



L'associazione, spiega il personale, è nata nel 1997, quando si è scoperto che in parecchie case erano rimasti solo i parenti più anziani. Gengxi si trova in una regione montuosa, e all'epoca era un poverissimo agglomerato di villaggi che cercavano di sopravvivere grazie ai miseri raccolti di grano, mais e fagioli. A partire dal 2003 l'attività agricola è stata completamente trasformata, e ora il reddito degli abitanti deriva soprattutto da frutteti e coltivazioni arboree, cui possono badare anche gli anziani. In meno di un decennio, raccontano, il reddito pro-capite è schizzato da circa 1000 yuan (154 dollari) agli attuali 6.480 (poco meno di 1000).

Verso una maggiore indipendenza

In Cina, come in India, l'interesse per la crescente popolazione ultrasessantenne sta producendo un gran numero di ricerche e facendo crollare alcune certezze, come l'opinione diffusa che le famiglie si sarebbero prese naturalmente cura dei propri anziani – o che fosse possibile costringerle a farlo per legge. Occorre affrontare la nuova realtà, dice K.R.G. Nair, Ricercatore onorario del Centro di ricerche politiche di

Nuova Delhi. Vivendo più a lungo, non sempre gli anziani riescono a cavarsela bene o a finire in letizia i loro giorni, scrive Nair nel saggio introduttivo che riassume il lavoro di alcuni esperti raccolto in un volume del 2009, *Status of Ageing in India: Challenges and Opportunities* (L'invecchiamento in India: sfide e opportunità), di cui è anche il curatore.

Nair cita esempi di abusi, abbandoni, mancanza di adeguato riconoscimento dei problemi delle persone anziane, ma parla anche dei notevoli sacrifici che una povertà radicata e diffusa esige dalle famiglie giovani che devono prendersi cura dei loro vecchi. In India si conta il maggior numero di persone che vive con 1,25 dollari al giorno, o meno. Il monito di Nair riguarda la legge, attualmente in discussione al governo, che vorrebbe introdurre l'obbligo per i familiari di mantenere gli anziani: il risultato rischia di ridurre la responsabilità dello stato nel sostegno ai suoi cittadini più vecchi. Lo studioso invita inoltre a non dimenticare il potenziale dei "vecchi giovani": quelli che, avendo compiuto i 60 anni ma non ancora i 70, sono ancora in grado di dare un contributo all'economia e alla socie-

▲ Nuova Delhi, India.
Anziane in attesa
di visitatori alla
St. Mary's Home.
©Sanjit Das/Panos



▲ *Shiela Harrison Matthew prende una Bibbia dallo scaffale della sua camera alla St. Mary's Home di New Delhi, India.*
©Sanjit Das/Panos

tà. Secondo Nair c'è troppa riluttanza a mantenerli produttivi.

Gli ospedali pubblici nelle aree rurali, dove vive una grossa fetta degli indiani più vecchi, sono spesso carenti di personale, come spiega il dottor Oomen George, a capo dei servizi medici di HelpAge India, che ha collaborato allo stesso volume. Il ricorso alle cure private è troppo costoso per la maggioranza di loro. George sottolinea l'importanza di un sondaggio commissionato dal governo centrale e dall'ufficio indiano dell'Organizzazione mondiale per la sanità, che invita “ad affrontare con serietà i problemi della salute mentale e della riabilitazione nel pianificare i servizi sanitari per la terza età”.

I più eminenti demografi sostengono, in base alle ultime statistiche, che anche negli stati più progrediti dell'India meridionale, dove gli indicatori dello sviluppo umano sono al passo con quelli di paesi più industrializzati, il crescente numero di persone anziane pone problemi nuovi. C. Chandramouli, Responsabile generale dei Servizi di anagrafe e censimento, racconta che in Kerala insorgono nuove problematiche, tra cui la scarsità di cure geriatriche.

Nel 2011 l'India ha pubblicato una nuova bozza di legge sull'invecchiamento, che tie-

ne conto delle più recenti tendenze nazionali, descritte come “l'esplosione demografica degli anziani, l'economia in trasformazione e l'ambiente sociale; progressi nella ricerca medica, nella scienza e nelle tecnologie; elevati livelli di povertà assoluta tra gli abitanti più anziani e poveri delle regioni rurali”. Ma questa Politica nazionale per i cittadini anziani 2011, in attesa – nel momento in cui scriviamo – dell'approvazione del Consiglio di ministri, ribadisce che “l'assistenza ai cittadini anziani deve continuare a essere garantita dalla famiglia, che collabora con le istituzioni della comunità civile locale, con lo stato e con il settore privato”.

La bozza di riforma sottolinea le particolari attenzioni da prestare alle donne anziane. Molte di loro, soprattutto le vedove, hanno un tenore di vita che raggiunge a malapena la sussistenza. “I problemi delle donne anziane sono esacerbati da una vita intera trascorsa tra discriminazioni di genere, generalmente frutto di radicati pregiudizi sociali e culturali”, si legge nel testo della proposta. “Queste discriminazioni vanno a sommarsi ad altre forme di discriminazione basate su differenze di classe, casta, disabilità, analfabetismo, disoccupazione e condizione di stato civile”.

Raggiungere gli emarginati

Mathew Cherian, direttore esecutivo di HelpAge India, ha fatto parte del comitato che ha steso la bozza di proposte per una nuova politica per la terza età. La sua organizzazione non governativa si occupa di molti aspetti della vita degli anziani, a cui mette a disposizione un “telefono amico” per chiunque abbia bisogno di aiuto. Tuttavia, è con un certo sconforto che Cherian ammette: “Per quanto facciamo, è solo una goccia nel mare”. Gli esigui sussidi di previdenza sociale per le persone più anziane, spiega, non servono a molto nell'economia indiana contemporanea, e le assicurazioni sanitarie private non accettano sottoscrizioni dopo una certa età.

L'India starà anche diventando più longeva, dice Cherian, ma le aspettative di vita variano molto nei diversi settori della società. “Per i poveri, per i Dalit [gli “intoccabili”] e per le tribù, la vita è talmente dura che non si sopravvive a lungo”.

Nel 2010 il governo centrale, per far fronte alle crescenti esigenze mediche ed economiche dei poveri più anziani, ha destinato a 100 distretti amministrativi (sui 662 di tutta l'India) dei fondi per istituire centri specializzati nell'assistenza geriatrica. Otto centri sanitari regionali sono stati scelti per avviare una serie di programmi specifici. Il Dipartimento di Scienza e tecnologia del governo nazionale collabora con HelpAge India per la progettazione di prodotti e servizi dedicati, come apparecchi attivati con comandi vocali, furgoni per la fisioterapia a domicilio, collegamenti video a disposizione dei medici locali per consulti medici specialistici a distanza.

Preoccupati per gli abusi sugli anziani, i responsabili di HelpAge India hanno aperto linee di “telefono amico” in 20 città, avviato programmi di consulenza e mediazione per le famiglie in crisi e, se necessario, denunciato casi di violenza alla polizia. Uno studio da loro condotto sul problema in quattro grandi aree metropolitane e in quattro città più piccole ha messo in luce come la violenza sia in aumento ovunque, ma in particolare all'interno delle famiglie.

“La maggioranza degli anziani continua a vivere in famiglia”, sottolinea Cherian. “Badanti e ospizi per anziani non sono molto diffusi in India”, commenta, aggiungendo che in tutto il paese ci sono soltanto 3.600 istituti di questo tipo, quasi tutti privati o gestiti da organizzazioni benefiche o religiose. “Molte di tali strutture ospitano tra i 20 e i 50 anziani”, spiega Cherian. “La recettività totale è ancora bassissima”.

Strutture familiari in divenire

Come Giappone, Corea e molte nazioni europee, anche la Finlandia ha visto la propria po-

polazione invecchiare con tale rapidità (conseguenza di un ridottissimo tasso di fecondità e dell'allungarsi della vita), che quella dell'invecchiamento è diventata la principale preoccupazione socio-economica per i politici. Il professor Pekka Martikainen, docente di demografia all'Università di Helsinki, che partecipa all'unità di ricerca sulla popolazione istituita nella facoltà di sociologia, spiega che l'invecchiamento è solo uno dei molti fattori di una complessa serie di problematiche. Il tasso di fecondità continua a essere molto basso, anche se si è registrata una leggera ripresa negli ultimi anni, e si è passati da 1,7 figli per donna nel periodo 1990–1995 a circa 1,8 nel 2005–2010. (A livello globale, un “tasso di ricambio” del 2,1 corrisponde alla “crescita zero”; sotto questa cifra la popolazione inizia a diminuire). I numeri però non spiegano tutto.

“Le strutture e i legami familiari in Europa sono molto cambiati, e questo in parte condiziona la diminuzione dei tassi di fecondità: alte percentuali di divorzi, famiglie allargate e ricosti-

▼ *Sessione di ballo del giovedì pomeriggio per i pensionati della Malmi Workers' House, un popolare centro culturale di Helsinki, Finlandia.*
©Unfpa/Sami Sallinen



tuite, una drastica riduzione dell'ampiezza degli alloggi", spiega Martikainen. "Aumenta la percentuale di anziani, ma anche di giovani che vivono soli, dopo aver lasciato la casa dei genitori". Le donne restano più a lungo nel mercato del lavoro, si sposano più tardi e rimandano la decisione di avere figli – o decidono di non averne affatto. Lo conferma un gruppo di giovani donne, che alla fine della giornata di lavoro si incontrano a Helsinki intorno a una bottiglia di vino. Hanno tutte un lavoro che considerano interessante, e nessuna ha fretta di mettere su famiglia. Una di loro dichiara di non avere voglia di sposarsi perché non vuole "sentirsi legata".

Il governo, afferma Martikainen, non promuove apertamente la scelta di fare più figli, ma offre eccellenti servizi sociali come gli asili nido che rendono più facile la vita ai genitori, eppure molti/e ragazzi/e preferiscono aspettare, convinti/e che tanto quei servizi non verranno a mancare. Nel frattempo la popolazione anziana continua ad aumentare, e a invecchiare sempre di più. Gli ultrasessantenni costituiscono ormai quasi un quarto della popolazione

nazionale, e le percentuali degli over 70 e 80 continuano a salire.

"I livelli di mortalità diminuiscono drasticamente, soprattutto tra i più anziani, sopra i 70 anni", continua Martikainen. "Il punto è chiedersi se la salute di queste persone stia migliorando con lo stesso ritmo – in sostanza, se questi anni in più di vita sono anche anni di buona salute". Sono questioni pressanti, perché la generazione dei "baby boomer" sta per entrare nell'età pensionabile andando a ingrossare le fila degli anziani senza che il numero dei giovani sia aumentato in modo significativo. Come in altri paesi industrializzati, la domanda è: dove prenderemo i soldi per continuare a vivere nell'agiatezza?

In Finlandia, osserva Martikainen, si sta diffondendo la stessa mentalità che si riscontra in paesi che possono disporre di risorse statali molto meno consistenti. "Oggi, in Finlandia come altrove, si parla molto dei doveri delle famiglie nel prendersi cura degli anziani", dice. "Ma potrebbe anche esserci una spinta per spostare il costo dell'assistenza verso i singoli e le loro famiglie, il che ci riporta alla questione della solidarietà intergenerazionale e del sostegno familiare. Si mette molto l'accento, in Europa, sulla comunità che dovrebbe farsi carico dell'assistenza agli anziani, per consentire loro di vivere in casa. Ma nella realtà, come si organizza tutto questo?". In effetti, con il cambiamento intervenuto nelle strutture familiari, si tratta di un compito quasi impossibile.

In Finlandia i centri per la terza età ricadono sotto la responsabilità dei dipartimenti per i servizi sociali dei comuni, così come gli asili per i bambini e altri servizi sociali. Le persone sopra i 75 anni possono accedere ad attività quotidiane organizzate per loro, aiuti nei lavori domestici, cure ospedaliere, alloggi per varie esigenze particolari. Il centro Riistavuori di Helsinki è un esempio dei servizi che queste strutture sono in grado di fornire.

▼ *I pensionati finlandesi Hannu e Armi a casa loro.*
©Unfpa/Sami Sallinen



Il Riistavuori ha una struttura di alloggio e assistenza per i pazienti affetti da demenza senile, e un'altra per quelli sofferenti di malattie mentali. Può contare su un'unità per crisi acute e trattamenti riabilitativi, su 85 monolocali per alloggi assistiti (progettati con tutte le misure di sicurezza necessarie), su studi e camere per gli ospiti a disposizione dei familiari in visita. Completano l'offerta 7 saune, una palestra e una sala fitness, un ristorante e caffè, biblioteca, parrucchiere, spazi per laboratori artigianali, sale massaggi, ambulatori di chiropratica e di osteopatia. Il centro può contare su 43 inserienti e 21 infermieri generici, oltre a uno staff di istruttori di vari ambiti, e oltre all'unità terapeutica vanta quattro splendide sale tutte bianche chiamate Shangri La, progettate da un architetto che si è servito di luci smorzate, musica classica, aromaterapia e scene di boschi, vita sottomarina e vedute di Helsinki proiettate silenziosamente su un'ampia parete. I visitatori temporanei e i residenti possono usufruire di tutti i servizi e una riunione del "gruppo del buonumore" viene organizzata ogni lunedì.

Il centro non è gratuito, ma le tariffe sono suddivise a scaglioni in base al reddito di chi utilizza il centro o vi risiede, fino a un massimo dell'80 per cento della pensione. Kirsi Santama, responsabile dei servizi di assistenza sociale del centro, spiega che i più ricchi possono pagare fino a € 3.500 mensili, ma la maggioranza non spende più di mille euro al mese per un'assistenza 24 ore su 24. I clienti del centro pagano le medicine di tasca loro, fino a un massimo di 600 euro l'anno: superato quel tetto, gli altri farmaci sono gratuiti. La Finlandia è un paese ricco, dove il reddito lordo procapite supera i 46.000 dollari, e vanta un piano pensionistico pubblico e privato tra i più generosi del mondo, secondo l'Ocse.

"La vecchiaia non è una malattia" è il messaggio del Riistavuori, secondo Santama. Ma quanto può durare questo livello assistenziale,

con l'aumento delle persone anziane e bisogno di aiuto? Questo stile di vita per la terza età, di cui si può godere secondo i massimi standard europei, non è forse a rischio in un mondo sempre più vecchio, dove le nazioni ricche iniziano già ad avvertire le prime forti tensioni mentre quelle più povere non conosceranno mai tanto lusso?

▼ *Hannu e Armi, pensionati finlandesi, adorano sciare d'inverno.*
©Unfpa/Sami Sallinen



GLI ANZIANI

Dal Programma d'azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

...In quasi tutte le società, le donne, vivendo più a lungo degli uomini, costituiscono la maggioranza della popolazione anziana... Il continuo incremento delle fasce più anziane delle popolazioni nazionali, sia in termini assoluti che relativamente alla popolazione in età produttiva, comporta significative conseguenze per la maggior parte degli stati, specie dal punto di vista della futura sostenibilità delle attuali modalità, formali e informali, di assistenza alla terza età. L'impatto economico e sociale di questo "invecchiamento della popolazione" rappresenta un'opportunità e al contempo una sfida che tutte le società devono raccogliere.



Da cosa dipende la fecondità?

La fecondità, cioè il numero di figli per donna, non è soltanto un barometro per predire l'incremento o la contrazione della popolazione. Può anche misurare la qualità della vita delle donne, sia che non abbiano figli, sia che ne abbiano pochi o molti. A questo indicatore delle dimensioni dei nuclei familiari, del numero di abitanti di una nazione o della popolazione mondiale sono collegati anche fattori quali la salute, l'istruzione, le opportunità economiche, l'uguaglianza e il diritto di ogni donna

di decidere il momento e l'intervallo tra le nascite, libera dalle coercizioni del partner, della famiglia, della comunità o della politica nazionale.

In molti dei paesi più sviluppati il tasso di fecondità è di circa 1,7 nati per donna – ben al di sotto della crescita zero, o tasso di ricambio, individuato a 2,1. Nei paesi meno sviluppati di tutti, il tasso si aggira attorno a 4,42, ma in gran parte dell'Africa sub-sahariana si arriva a 5,1. In ogni caso, in tutto il mondo il tasso di fecondità è tuttora nella fase di graduale decrescita iniziata intorno alla metà del secolo scorso. L'insieme delle circostanze che influiscono sul numero di figli per donna è peculiare a ogni singola regione, e a ogni singola nazione.

Le ricerche dimostrano che la riduzione del tasso di fecondità ha finora contribuito ad accelerare la crescita economica e la riduzione della povertà, ha dichiarato Hania Zlotnik, Direttore della Divisione popolazione del Dipartimento affari sociali ed economici delle Nazioni Unite, durante un incontro della Commissione su popolazione e sviluppo svoltosi nell'aprile 2011 a New York. "Inoltre la riduzione della fecondità

è stata raggiunta grazie a miglioramenti nella salute riproduttiva e infantile, nell'istruzione e nell'empowerment delle donne. In uno stato dopo l'altro, le donne hanno deciso di avere meno figli per poter offrire loro migliori opportunità".

Un elevato tasso di fecondità rischia di tradursi, in alcune nazioni, in elevati costi in termini economici, di salute e sociali. In Mozambico, per esempio, "l'alto tasso di fecondità è un problema di salute pubblica", specie per le madri che non intervallano le gravidanze almeno ogni due anni e che quindi sono indebolite e più esposte alle malattie, spiega Leonardo Chavane, del ministero della Salute. Le donne incinte, prosegue, spesso "non hanno il tempo di controllare il loro stato di salute o quello dei figli che già hanno".

Sulle donne delle zone rurali del Mozambico, soprattutto al nord, di regola ricade tutto il lavoro nei campi, e se la gravidanza o i malanni impediscono loro di procurare tutto il cibo che occorre alla famiglia, i bambini rischiano la fame o la denutrizione, aggiunge Chavane. A livello nazionale si calcola che vi sia un 44 per

◀ *Ana Maria Sibanda ha già due figlie: spera che il prossimo sia maschio.*
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira



▲ *Leonardo Chavane, vice direttore nazionale per la salute pubblica al ministero per la Salute del Mozambico.*
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

cento di bambini che soffrono di denutrizione cronica. In una delle province settentrionali, Cabo Delgado, dove quasi una ragazza su tre si sposa prima dei 15 anni e soltanto il 3 per cento della popolazione femminile utilizza metodi di contraccezione moderni, la percentuale dei bambini denutriti sale al 59 per cento. I bambini denutriti, spiega Chavane, rischiano conseguenze a livello cognitivo o psichico, con un grave rischio per le loro possibilità di avere una vita lunga, sana e produttiva.

Elisio Nhantumbo, capo del Dipartimento per l'analisi e gli studi sulla popolazione, che dipende dal ministero per lo Sviluppo e la Pianificazione, definisce "motivo di preoccupazione" l'elevato tasso di fecondità nazionale, perché la crescita della popolazione supera la capacità dello stato di fornire beni, servizi e opportunità lavorative, soprattutto per la popolazione giovane che è in rapida espansione. Stando a quanto riportato nel Development Assistance Framework for Mozambique (Programma quadro per l'assistenza allo sviluppo del Mozambico) 2012-2015 delle Nazioni Unite, la piccola economia formale del paese "è sostanzialmente incapace di assorbire i 300.000 giovani che si calcola si affaccino ogni anno sul mercato del lavoro".

Quali sono gli ostacoli che impediscono ad alcune delle popolazione descritte nel presente

rapporto di decidere, liberamente e responsabilmente, quanti figli avere? Quali forze contribuiscono a portare il livello di fecondità al di sotto della crescita zero in alcuni paesi o a stabilizzarlo in altri?

L'accordo raggiunto dai 179 paesi riuniti nella Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo del 1994 lanciò un Programma d'azione ventennale che rifletteva una nuova presa di coscienza: fecondità, salute, povertà, modelli di produzione e consumo ed empowerment sono talmente collegati tra loro che non è possibile studiare un solo settore, isolato dagli altri.

Da allora, l'empowerment delle donne, elemento cruciale dello sforzo per portare la popolazione alla stabilità per libera scelta e non per imposizione dei governi, è stato uno dei temi centrali delle azioni successive, e una pietra di paragone per ogni strategia politica. Accanto all'empowerment di donne, uomini e famiglie nel campo delle scelte riproduttive, la comunità internazionale si è impegnata anche a garantire entro il 2015 pieno accesso ai servizi per la salute riproduttiva, ivi compresa la pianificazione familiare. Questo è considerato un pre-requisito essenziale per consentire di decidere liberamente il numero dei figli e l'intervallo tra le nascite. Il risultato auspicato attraverso una serie di azioni volte a favorire l'empowerment dei singoli, a promuovere lo sviluppo, a migliorare i livelli di salute e ad allargare l'accesso all'istruzione, era una progressione del tasso di fecondità verso il livello di ricambio di 2,1 nati per donna (di cui almeno una femmina, la madre della generazione successiva).

Nel 2011 il mondo è ad appena tre anni dalla scadenza stabilita al Cairo, e a quattro da quella in cui si dovrebbero raggiungere gli Obiettivi di sviluppo del Millennio, molti dei quali individuano traguardi per migliorare la vita e i diritti di donne e bambine. In talune aree geografiche alcuni di questi traguardi sono stati raggiunti. Ma l'accesso alla pianificazione

familiare è spesso una vistosa eccezione, insieme alla garanzia del diritto delle donne a prendere le decisioni che riguardano la loro vita riproduttiva. Oggi si calcola siano 215 milioni le donne in età riproduttiva che nei paesi in via di sviluppo ricorrerebbero alla pianificazione familiare, se potessero accedervi. Centinaia di migliaia di donne continuano a morire ogni anno per cause collegate alla gravidanza, in gran parte evitabili con la giusta prevenzione.

In alcuni paesi tale fabbisogno insoddisfatto è la conseguenza di reti di trasporto insufficienti, che rendono praticamente impossibile la consegna dei contraccettivi nelle zone più remote. In altri, le forze culturali e la disparità di genere incidono sulla capacità delle donne di esercitare i loro diritti produttivi anche quando i servizi e i prodotti per la pianificazione familiare sono di fatto disponibili. In altri ancora, la richiesta di contraccettivi è in diminuzione per una combinazione di motivi economici e sociali, alcuni ancora allo studio dei demografi e di altri esperti che stanno analizzando queste tendenze.

Stallo della fecondità in Egitto: il problema è aver trascurato la pianificazione familiare, dicono alcuni

In Egitto, 81 milioni di abitanti, il rapido declino della fecondità è stato attribuito a decenni di programmi in favore della pianificazione familiare, sostenuti dallo stato e da associazioni non governative. Negli anni Cinquanta il tasso di fecondità era di 6,37 figli per donna; nel periodo 2005-2010 è crollato a circa 3. L'obiettivo, dieci anni fa, era di raggiungere entro il 2017 il livello di ricambio, o crescita zero, pari a 2,1.

Secondo le ultime proiezioni quel traguardo si raggiungerà invece attorno al 2030, e anche questo è messo in dubbio da demografi e sociologi che hanno osservato uno stallo della decrescita, e stanno effettuando degli studi pluriennali sul fenomeno. Alcuni sostenitori locali

della pianificazione familiare attribuiscono lo stallo all'allentamento dell'attenzione per le dimensioni delle famiglie da parte del governo e dei media nell'ultimo decennio.

“Non riuscire a raggiungere la crescita zero sarebbe un problema per l'Egitto”, afferma Hisham Makhoul, presidente dell'Associazione demografi egiziani e docente all'Istituto di statistica dell'Università del Cairo. “Soffriamo già di scarsità di risorse idriche, sia per l'uso domestico che per l'irrigazione”. In un paese dove la terra coltivabile è pochissima, tanto che gli egiziani riescono a ricavare di che vivere da appena il 5 o 6 per cento del territorio nazionale, “la politica demografica dovrebbe essere una priorità per qualsiasi governo”, sostiene. E aggiunge: “Nel campo della pianificazione familiare, c'è un dato di estrema discontinuità circa l'uso dei contraccettivi – un terzo delle donne smette di usarli dopo il primo anno”.

Secondo alcuni, Makhoul compreso, la spiegazione dello stallo nella fertilità risiede in parte nell'affermarsi nella società egiziana di una mentalità più conservatrice, anche per l'influenza esercitata già da decenni dai lavoratori migranti e dai cittadini che per vari motivi sono stati nei paesi del Golfo.

All'Università Al Azhar del Cairo, Gamal Serour, direttore del Centro islamico internazionale per gli studi e le ricerche sulla popolazione, un centro a cui accedono studiosi e religiosi musulmani di tutto il mondo, afferma che la stasi non si può imputare alla religione. L'esperienza di altri paesi a maggioranza musulmana, come Tunisia e Indonesia, che hanno conosciuto una drastica diminuzione della fecondità, sono lì a dimostrarlo. L'Africa settentrionale, in cui la Tunisia ha svolto un ruolo pionieristico nella salute e nei diritti riproduttivi, vanta tassi di fecondità tra i più bassi del continente.

Serour, che è anche presidente della Federazione internazionale di ginecologia e ostetricia che ha sede a Londra, sostiene che la Al

Azhar, università da lui stesso descritta come l'istituzione accademica più conservatrice del mondo musulmano, ha istituito un centro di ricerca sulla popolazione fin dal 1974 "perché volevamo far capire alla gente che l'Islam non è contrario alla pianificazione familiare; l'Islam non è contrario a tutelare la salute delle donne". Serour ha pubblicato una guida sull'argomento, citando testi religiosi, e sta cercando di far penetrare questo messaggio anche in Afghanistan, attraverso gli imam di cui cura la formazione.

Serour sottolinea la necessità di migliori servizi di assistenza e di informazione sulla salute riproduttiva, rivolti ai/le giovani. Il paese, aggiunge, non può rischiare quella che lui definisce una "esplosione demografica" o trascurare questioni come la mortalità materna, gli aborti clandestini e altri problemi che mettono a rischio la salute di donne e bambine egiziane, tutti collegati alla tutela della salute riproduttiva. "Non si tratta di importare idee occidentali", aggiunge, "o di adottare la politica dell'Occidente. Stiamo parlando dei nostri problemi".

L'ACCESSO A INFORMAZIONI E SERVIZI PER LA PIANIFICAZIONE FAMILIARE PER LE GIOVANI EGIZIANE

Nell'area semi-rurale che circonda la città egiziana di Ismailia, sulla riva sinistra del Canale di Suez, nel suo ufficio sovraffollato che funge anche da ambulatorio, Dalia Shams rende disponibili i servizi offerti da uno dei centri dell'Associazione egiziana per la pianificazione familiare, sostenuto dall'Unfpa attraverso il suo programma Youth-Friendly Clinics. Shams passa gran parte del suo tempo ad ascoltare le ragazze, soprattutto adolescenti. "Si inizia facendo due chiacchiere, in modo che possano imparare a fidarsi", spiega. "Dopo, parlano senza nascondere nulla".

"Le ragazze sanno pochissimo sul sesso, e hanno paura", dice. "Vengono a chiedere se si può perdere la verginità sotto la doccia o cavalcando un asino. Chiedono informazioni sui problemi mestruali e sulle infezioni. A volte insieme alla ragazza viene anche la madre. Anche lei è spaventata". Shams parla francamente con loro di sesso, ma anche di alimentazione, igiene e in generale di vita sana. Quando una madre le chiede se sia il caso di mutilare i genitali di sua figlia, deve "essere estremamente prudente, per non farla scappare via". La sua associazione si oppone a questa pratica, ancora molto diffusa in

Egitto benché sia stata dichiarata fuorilegge e ritenuta in diminuzione.

Shams offre anche sedute di *counseling* per i ragazzi e le ragazze in procinto di sposarsi. La maggioranza delle ragazze che va da lei si sposa tra i 18 e i 25 anni, dice, anche se nell'area urbana di Ismailia, dove è cresciuta, non è insolito vedere mogli sedicenni, malgrado la legge lo vieti. A qualsiasi età contraggano matrimonio, comunque, né le spose né i loro mariti sanno bene che cosa aspettarsi dal punto di vista sessuale, visto che la castità prematrimoniale è severamente custodita.

Quando arriva il momento di occuparsi di pianificazione familiare, Shams offre contraccettivi intra-uterini, iniettabili, impiantabili e orali. Deve aspettare dopo il matrimonio per distribuirli, perché la verginità della sposa, spiega, deve essere intatta fino al giorno delle nozze. Ma a quel punto la donna è già stata informata sulle opzioni a sua disposizione.

"Molti uomini cercano di proibire la pianificazione familiare", dice Shams. "Io cerco di parlare loro della salute della madre e della necessità di intervallare le nascite. Consiglio sempre di aspettare due anni tra un parto e l'altro".

Dalia Shams, medico della Youth Friendly Clinic nella sede dell'Associazione egiziana per la pianificazione familiare di Abo Attwa, vicino a Ismailia. ©Unfpa/Matthew Cassel



È stato in seguito ai risultati, da lui definiti “sconvolgenti”, di un sondaggio condotto tra le/gli studenti per verificarne le conoscenze in materia di sessualità e riproduzione, che Serour ha introdotto queste tematiche nei piani di studio dell’Università Al Azahr con l’appoggio dell’amministrazione.

Secondo Serour, i drastici tagli apportati negli ultimi due decenni agli aiuti internazionali sulla pianificazione familiare hanno contribuito a rallentare il declino della fecondità in Egitto. Il direttore del Centro islamico è molto critico verso chi giudica gli aiuti alla pianificazione familiare come un’ingerenza culturale o come lo strumento di un obsoleto e inaccettabile tentativo di controllare la popolazione. Quando ragioni ideologiche negano la contraccezione a donne inermi in paesi poverissimi, afferma, “siamo in presenza di una violazione dei diritti umani”.

“La pianificazione familiare può impedire la morte di un milione di bambini ogni anno”, prosegue. “In Africa ci sono 68.000 donne che muoiono ogni anno di aborto perché il loro fabbisogno [di pianificazione familiare] resta insoddisfatto. Allora, perché non dare loro i contraccettivi?”. Si calcola che in Egitto il 9,2 per cento delle donne in età riproduttiva sposate o che hanno un partner fisso non riesca a usufruire dei servizi di pianificazione familiare come vorrebbe.

Un complesso di fattori pro fecondità inibisce il ricorso alla pianificazione familiare

Le tradizioni, la disuguaglianza di genere, la convinzione che una famiglia numerosa sia segno di ricchezza, informazioni errate sui contraccettivi: tutti questi fattori combinati scoraggiano molte donne e molti uomini dall’usufruire dei servizi di pianificazione familiare in Mozambico, dove soltanto l’11,8 per cento delle donne in età fertile adotta metodi contraccettivi moderni, come la pillola e i preservativi, per evitare le gravidanze.



◀ Carlos Arnaldo, docente di Demografia all’università Eduardo Mondlane di Maputo, Mozambico.
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

In alcune zone del paese le forniture dei contraccettivi sono limitate, soprattutto per la difficoltà di raggiungere i centri di distribuzione nelle regioni più isolate. Ma la diffusione dei contraccettivi è bassa anche perché in certe zone la domanda è scarsa.

Per i poveri delle regioni rurali del paese il concetto stesso di pianificazione familiare rischia di apparire irrilevante, afferma Patricia Guzman, rappresentante dell’Unfpa a Maputo. “Come si fa a “pianificare” la famiglia quando non si riesce a pianificare nessun aspetto della vita? La domanda su quanti figli si vogliono avere sfugge completamente alla mentalità della maggioranza delle persone”.

Nel complesso però nel profilo tracciato nell’aprile 2011 dalla Banca Mondiale sulla salute riproduttiva in Mozambico si legge che nel paese c’è una “forte” richiesta inevasa di pianificazione familiare, e dunque “le donne probabilmente non riescono a dimensionare le loro famiglie in base ai loro desideri”.

Secondo la Direzione nazionale di studi e analisi politiche del ministero per la Pianificazione e lo sviluppo del Mozambico, tale richiesta inevasa è effettivamente aumentata. Ciò dimostra che sempre più donne, o più coppie, sono informate sui metodi contraccettivi mentre il sistema sanitario non è in grado di soddisfare la domanda dei prodotti necessari.

La disponibilità dei servizi di pianificazione familiare è sempre più comune nelle aree urbane, ma “gli ambienti culturali” impediscono a molti di approfittarne, spiega il demografo Carlos Arnaldo dell’università Eduardo Mondlane di Maputo. “La pianificazione familiare viene, sì, attuata, ma non sono le donne a prendere le decisioni”, afferma. “Gli uomini sono contrari perché vogliono più figli”.

Al ministero della Salute Leonardo Chavane spiega che il Mozambico deve accelerare e ampliare l’accesso delle donne alle informazioni, per far comprendere a un numero sempre più ampio di persone che i metodi di pianificazione familiare moderni sono sicuri e possono migliorare la loro vita. Il Mozambico deve inoltre modificare il suo approccio alla contraccezione, per includere anche gli uomini. “Finora la pianificazione familiare in Mozambico si è rivolta soprattutto alle donne”, dice. “Oggi l’impegno è quello di coinvolgere tutta la famiglia, per incoraggiare il dibattito e far crescere la domanda”. Non sono solo gli uomini a desiderare famiglie

numerose. Secondo un sondaggio, nel 2003 le donne mozambicane desideravano in media 5,3 figli.

In Mozambico, come in molti altri paesi, i servizi di pianificazione familiare sono sempre più spesso integrati da programmi per la salute sessuale e riproduttiva, compresa la prevenzione dell’Hiv, spiega Guzman dell’Unfpa. L’obiettivo è realizzare delle sinergie che portino a ridurre le gravidanze non programmate e ad abbassare i tassi di contagio da Hiv. Per questo oggi i servizi di pianificazione familiare offrono anche test per l’Hiv, a complemento delle analisi fornite nell’ambito dell’assistenza pre-natale. I servizi per la prevenzione e cura dell’Hiv incoraggiano a utilizzare i preservativi e distribuiscono farmaci antiretrovirali alle donne incinte per evitare che trasmettano il virus ai neonati. Servizi integrati di questo genere sono già la regola per Geração Biz, grazie allo sforzo congiunto di tre ministeri per la prevenzione dell’Hiv e delle gravidanze non programmate tra la giovanissima popolazione del paese, in rapida crescita.

Secondo Samuel Mills, esperto di salute alla Banca Mondiale, il Mozambico come molti altri paesi potrebbe fare di più e meglio per spiegare i benefici degli anticoncezionali, di un maggiore intervallo tra le gravidanze e di famiglie più piccole.

“Dobbiamo dire agli uomini che è economicamente vantaggioso intervallare le gravidanze e avere meno figli. Con meno figli è più facile avere la possibilità di farli studiare, e si spende meno per farli mangiare. Il messaggio per le donne dovrebbe essere che gravidanze più distanziate si traducono in figli più sani, e in madri più sane”.

Al ministero per la Salute, Chavane riconosce che il ricorso ai contraccettivi in Mozambico crescerebbe, se le donne avessero accesso più facilmente alle informazioni sui metodi di pianificazione familiare moderni.

▼ Abo Attwa, nei pressi di Ismailia. Mamme e bambini in attesa del medico nella sede dell’Associazione egiziana per la pianificazione familiare.
©Unfpa/Matthew Cassel



“Non cerchiamo di convincere la gente ad avere famiglie più piccole”, dice Chavane, “ma di incoraggiarli a rimandare la prima gravidanza. Spieghiamo loro che per avere figli e madri sane è meglio aspettare almeno due anni tra una gravidanza e l'altra”. Per far capire meglio quali benefici derivino dal distanziare i parti, il governo ha lanciato una campagna ricorrendo a personaggi molto noti, come la First Lady Maria da Luz Guebuza, che hanno sposato la causa della pianificazione familiare.

India. Limitare le gravidanze con la sterilizzazione.

Dei pochi metodi contraccettivi moderni disponibili in India nei consultori statali, il più comune è la sterilizzazione. Secondo la Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite oltre il 37 per cento delle donne indiane che utilizzano metodi contraccettivi si è sottoposta a sterilizzazione, mentre gli uomini sono l'1 per cento. In tutto il mondo fanno ricorso alla sterilizzazione il 18,9 per cento delle donne che usano metodi contraccettivi moderni e il 2,4 per cento degli uomini. In India, per esempio, i preservativi maschili rappresentano poco più del 5 per cento della contraccezione totale. La pillola è usata dal 3,1 per cento delle donne. Gli anticoncezionali iniettabili non sono distribuiti dallo stato.

A.R. Nanda, ex Commissario al censimento e ministro per la Salute e il Welfare familiare del governo centrale, già direttore esecutivo dell'organizzazione indipendente Population Foundation of India, dice di aver richiesto da tempo uno studio per capire come mai la sterilizzazione sia di gran lunga lo strumento più adottato rispetto agli altri contraccettivi, e per sapere se risponda agli standard nazionali di qualità, sicurezza e libertà di scelta. Quanto alla qualità e alla sicurezza, Nanda spiega che l'ufficio legale di un gruppo di difesa dei consumatori ha fatto causa al governo per il modo in cui si effettua-

vano le sterilizzazioni in ambulatori temporanei comunemente definiti “da campo”. La causa ha portato a una sentenza della Corte Suprema che impone a tutti i medici e gli amministratori degli ambulatori da campo del paese di aderire agli standard nazionali di qualità, sicurezza e procedura. Questi standard, dice Nanda, vietano a un medico di eseguire più di 30 sterilizzazioni al giorno. “In passato”, afferma, “c'era chi ne faceva 50 o 60”, e aggiunge di essere convinto che il rispetto di queste regole porterà a ridurre le complicanze. Garantire la libera scelta nella decisione personale di sottoporsi a una sterilizzazione irreversibile è una priorità per le organizzazioni a sostegno della salute riproduttiva e dei diritti umani fin dagli anni 70, quando il governo tentò di rallentare la crescita demografica anche attraverso le sterilizzazioni forzate.

“In India la malattia più pericolosa è la ‘targetite’ [la mania dei target]”, dice riferendosi al numero di sterilizzazioni che i medici dovrebbero eseguire in un giorno o in un mese in alcune regioni dello stato. I target andrebbero eliminati, afferma, e la pianificazione familiare, contraccezione compresa, dovrebbe essere messa a disposizione non in contesti isolati, ma all'interno di un programma governativo integrato per la salute riproduttiva. “L'approccio in un'ottica di salute riproduttiva è un'idea molto più funzionale”, conclude. “È molto più efficace e porta benefici alle donne”.

Sono usciti sui media articoli sugli obiettivi prefissati e sugli incentivi offerti per favorire la sterilizzazione in alcune regioni del paese, ma questo, secondo l'ufficio dell'Unfpa di Delhi, va contro la politica nazionale: perciò tali resoconti sono stati portati all'attenzione del governo perché intervenga al riguardo.

Poonam Muttreja è la donna che ha sostituito Nanda alla direzione esecutiva della Population Foundation of India, una potente e influente organizzazione non governativa che si occupa di ricerca e *advocacy* su una vasta gamma

di tematiche legate alla popolazione, alla salute e alle questioni di genere. Il fatto che nei consultori statali indiani le opzioni contraccettive gratuite siano molto limitate – e fortemente sbilanciate verso la sterilizzazione – è insieme un deterrente e un pericolo per le donne, spiega. “Il fabbisogno insoddisfatto di contraccezione non è un problema di scarsità della domanda”, dichiara. “La domanda esiste, l’offerta no”.

Il tasso di mortalità materna dell’India, 230 decessi ogni 100.000 gravidanze, potrebbe essere ridotto grazie a servizi di pianificazione familiare migliori e più completi, continua, che salverebbero molte vite. “Si effettuano oltre 10 milioni di aborti, in maggioranza su donne sposate”, continua Muttreja. “È una tragedia”, conclude, facendo notare come le complicanze da aborto siano la causa dell’8 per cento delle morti materne.

Le ricerche dimostrano che in paesi come Brasile e Messico dove è stato adottato un approccio “da banco” alla scelta dei contraccettivi – con l’offerta dell’intera gamma – i tassi di fecondità sono precipitati. Approcci di questo tipo hanno contribuito a stabilizzare la crescita demografica in molti paesi dell’Est e del Sud-Est asiatico. Ma quando la sterilizzazione è l’opzione più comune – o l’unica – i tassi di fecondità rischiano addirittura di salire: come dimostra una ricerca effettuata da Zoë Matthews e dai suoi colleghi del Max Planck Institute for Demographic Research, le donne aspettano di avere più figli di quanti ne avrebbero avuti con un miglior intervallo tra le gravidanze, prima di prendere in esame una procedura irreversibile.

Disuguaglianza di genere e fecondità

Al Boane Health Centre, a circa un’ora da Maputo, Ana Maria attende il suo turno per la visita prenatale. “Voglio tre figli”, dice indicandosi il ventre. “Ne ho già due, un maschio e una femmina, e questo voglio che sia l’ultimo”, prosegue spiegando che allevare dei figli costa, e

che preferirebbe usare i suoi soldi per costruire una casa nuova, con quattro camere.

Nello stesso momento Asucena, 22 anni, vende pomodori in un mercatino improvvisato alla periferia della capitale mozambicana e dichiara anche lei di volere solo tre figli. Le donne che lavorano nei banchi accanto al suo dicono tutte la stessa cosa: vogliono due o tre figli, non di più.

Malgrado tali dichiarazioni, nell’arco della vita ogni donna mozambicana partorisce in media circa cinque figli; chi abita nelle zone rurali arriva, in media, quasi a sette.

Come mai questo scollamento tra il numero di figli che alcune donne desiderano e quelli che hanno in realtà?

Secondo parecchi esperti di popolazione e sviluppo e collaboratori delle agenzie di aiuto che operano in Mozambico, parte della responsabilità degli alti tassi di fecondità va ricercata nella condizione oppressa delle donne – e nella conseguente penuria di opportunità sociali ed economiche.

Nella classifica stilata tra 169 paesi in base alla gravità delle disuguaglianze di genere, il Mozambico occupa il 111esimo posto. Questo “indice della disuguaglianza di genere”, riportato nell’edizione 2010 dello *Human Development Report* pubblicato dal Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo (Undp), misura le disparità tra uomini e donne negli ambiti della salute riproduttiva, della partecipazione politica, della capacità di reddito e del livello di istruzione. L’indice rivela che lo sviluppo umano in Mozambico va perduto per quasi tre quarti a causa di tali disuguaglianze, soprattutto nell’ambito della salute riproduttiva.

“Il persistere della disuguaglianza di genere significa che uomini e bambini sono vittime in misura sproporzionata di povertà, malnutrizione e malattie”, dichiara il *Development Assistance Framework for Mozambique for 2012-2015* delle Nazioni Unite.

In Mozambico “le donne non hanno autonomia decisionale”, soprattutto quando si tratta di stabilire quanti figli avere, e quando averli, afferma il demografo Carlos Arnaldo.

La violenza domestica diffusa, malgrado la legge che l’ha dichiarata reato nel 2009, è sintomo della scarsissima libertà di cui godono le donne quando si tratta di prendere le decisioni più importanti della loro vita, comprese quelle relative alla riproduzione. “La violenza contro le donne in Mozambico è direttamente collegata alla condizione femminile rispetto a quella maschile”, dice Berta Chilundo, vicepresidente di Muleide, acronimo che sta per Donne, legge e sviluppo, un’organizzazione non governativa che mette a disposizione delle donne maltrattate un sostegno legale e psicologico.

Maria Fatima, 43 anni, si è rivolta l’anno scorso a Muleide quando ha capito di non poter più vivere con il suo compagno, che aveva iniziato a picchiarla dopo due anni di rapporti. “Quando ci siamo conosciuti, nel 1995, lavoravo per le ferrovie e studiavo economia all’università”, racconta. “Ma quell’anno sono rimasta incinta, e il mio compagno mi ha costretta a licenziarmi e a interrompere gli studi. Così sono diventata totalmente dipendente da lui”.

Dopo aver sopportato violenze per anni, Fatima se n’è andata e ha denunciato alla polizia l’ultimo episodio. Il suo partner ora è sotto accusa in base a una legge varata due anni fa che ha dichiarato la violenza domestica “reato perseguibile d’ufficio”: ovvero, una volta sporta denuncia, l’indagine non può essere revocata nemmeno su richiesta della vittima.

A volte la violenza domestica in Mozambico esplose come conseguenza della volontà della donna di affermare se stessa, specie quando vuole ricorrere alla pianificazione familiare o quando chiede al partner di usare il preservativo durante il rapporto, dice Chilundo di Muleide.

Molte donne sono convinte di meritare di essere picchiate. Un sondaggio del 2003 su po-



polazione e salute ha evidenziato che, a livello nazionale, oltre una donna su tre riteneva che le botte si potessero giustificare per diverse ragioni: aver fatto bruciare la cena, per esempio, o dimenticarsi di salutare uscendo. L’accettazione delle violenze domestiche è più comune nelle aree rurali, e i livelli di tale accettazione sono inversamente proporzionali al livello di istruzione raggiunto dalla donna.

Graça Samo, Direttrice esecutiva di Forum Mulher, un gruppo che promuove i diritti e lo sviluppo delle donne, afferma che l’istruzione femminile è cruciale per risolvere le disuguaglianze di genere in Mozambico, ma che questo risultato non può essere raggiunto senza cambiare anche le modalità di socializzazione delle ragazze, educate a nutrire scarsissime aspettative verso se stesse. Viene insegnato loro che “un uomo risolverà tutti i tuoi problemi”, dice. “La posizione della donna deriva da quella di un uomo – il marito, il padre, un fratello”.

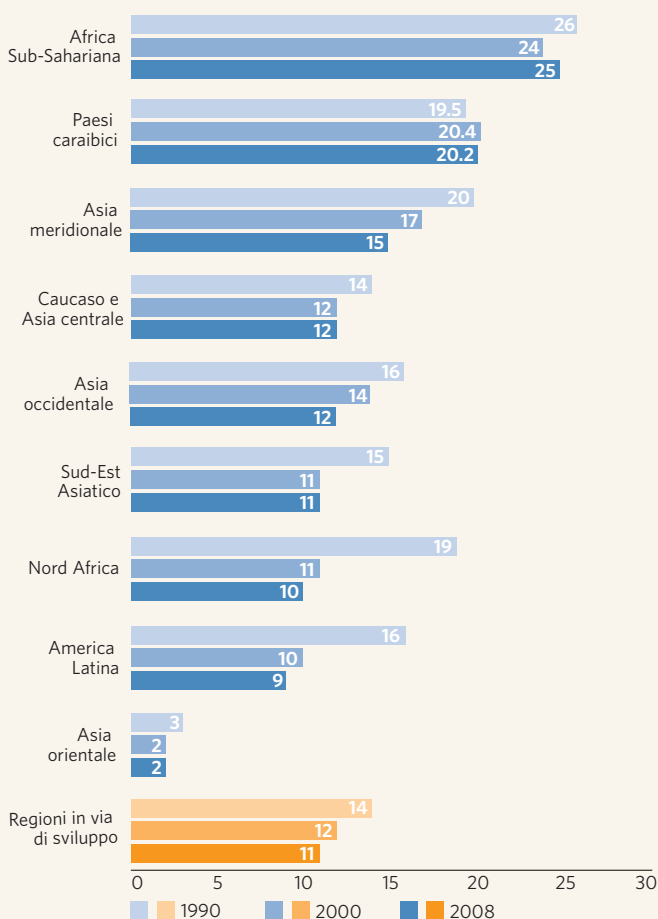
Secondo Samo, la parità tra uomini e donne richiede non soltanto interventi dello stato e delle associazioni no-profit, ma anche

▲ Berta Chilundo, avvocato e vicepresidente di Muleide, un’organizzazione non governativa che mira a migliorare la condizione femminile in Mozambico. ©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

PIANIFICAZIONE FAMILIARE: LA DOMANDA INSODDISFATTA È ANCORA ALTISSIMA

Nel 2005 un Summit mondiale delle Nazioni Unite ha invocato l'accesso universale alla salute riproduttiva entro il 2015, come promesso nel Target B dell'Obiettivo di sviluppo del Millennio n. 5, e ha deciso che la domanda insoddisfatta di contraccettivi sarebbe stata uno degli indicatori dei progressi in tale direzione. Nel 2011 la Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite ha pubblicato gli ultimi dati mondiali sulla pianificazione familiare, da cui si evince che, per quanto l'uso dei contraccettivi continui a crescere, ci sono ancora 46 paesi in cui la domanda di contraccettivi è tuttora insoddisfatta per almeno il 20 per cento delle donne sposate o conviventi. Nella maggioranza delle macro-regioni il fabbisogno non soddisfatto di pianificazione familiare è ancora allo stesso livello, tra moderato e alto, del 2000, mentre nell'Africa Sub-Sahariana e nei paesi caraibici è ancora altissimo.

Domanda insoddisfatta di metodi di pianificazione familiare: donne tra i 15 e i 49 anni, sposate o conviventi, negli anni 1990, 2000 e 2008 (percentuale)



Fonte: Millennium Development Goals Report 2011, Nazioni Unite.

l'impegno delle famiglie, che esercitano una enorme influenza sul modo in cui le bambine – e i bambini – si percepiscono all'interno della società. Se è importante far socializzare le bambine in modo tale da incoraggiarle a riconoscere le proprie capacità e le proprie possibilità, è altrettanto importante modificare la socializzazione dei maschi, perché inizino al più presto a capire che l'uguaglianza di genere è un vantaggio per tutti.

Auguri e figli maschi

In India gli effetti della preferenza per i figli maschi preoccupano i demografi, i media, i politici e molte altre persone, per via delle ripercussioni sulla percentuale di popolazione maschile e per l'implicito messaggio che il fenomeno comunica quanto alla scarsissima considerazione sociale di cui godono le bambine. Il problema è stato ulteriormente evidenziato dai risultati del censimento nazionale del 2011: nella fascia di età 0-6 anni il numero delle femmine è sceso a 914 ogni 1000 nati maschi, allargando il divario del 2001 che era di 927 su 1000. Il nuovo rapporto rileva il divario più ampio mai registrato dall'Indipendenza del 1947 a oggi. Gli aborti selettivi, sebbene illegali, e la trascuratezza spesso fatale con cui ci si prende cura delle bambine dopo la nascita sono ritenute le cause principali di questa anomalia. L'ecografia per stabilire il sesso del nascituro è diventato uno strumento sempre più a buon mercato e disponibile in tutto il paese, benché il suo utilizzo a questo scopo sia illegale.

C. Chandramouli, il direttore dell'Anagrafe centrale e Commissario per i censimenti che ha gestito l'ultima rilevazione, si dichiara profondamente preoccupato per questa tendenza. Lo considera un problema sociale, non demografico, aggravato dal fallimento delle autorità, che non riescono a far rispettare la legge contro la selezione sessuale controllando le cliniche che pubblicizzano la tecnologia a ultrasuoni.

“L’ecografia è l’imputato principale”, aggiunge. La sola via d’uscita da quello che alcuni critici già definiscono “*gendercide*” o “genericidio”, è una campagna sociale affiancata da incentivi statali più efficaci volti a migliorare la condizione delle bambine.

Le opinioni di Chandramouli sono condivise dagli organismi internazionali. Una pubblicazione inter-agenzie del 2011, *Preventing Gender-biased Sex Selection* (Prevenire la selezione sessuale determinata dai pregiudizi di genere), curata da Organizzazione mondiale per la sanità, Unfpa, Unicef, UNWomen e dall’Ufficio dell’Alto commissario per i diritti umani, sottolinea che la salute delle donne è messa ovunque a repentaglio quando le pressioni familiari esigono una gravidanza dopo l’altra nella speranza che arrivi il maschio. In alcuni casi, le donne sottoposte a tali pressioni finiscono per ricorrere ad aborti non sicuri o rischiano di subire violenze per aver partorito una bambina, come sottolinea l’esperta di genere dell’Unfpa Gayle Nelson.

“Gli squilibri nella proporzione dei sessi sono una manifestazione inaccettabile di discriminazione di genere contro donne e bambine, e una violazione dei loro diritti umani”, si legge nel documento. Che sottolinea però che le tecnologie, come l’ecografia e l’amniocentesi, non sono la causa del problema. Quando lo stato cerca di limitare o vietare l’uso improprio delle tecnologie, dicono le agenzie, “l’esperienza dimostra che le restrizioni legali isolate da un contesto più ampio di politiche sociali e di misure che affrontino norme sociali profondamente radicate per innescare un cambiamento nei comportamenti rischiano di rivelarsi inefficaci e addirittura di produrre un impatto negativo sui diritti umani e riproduttivi delle donne”.

Chandramouli vede però un motivo di speranza nel censimento indiano 2011, e in particolare nei dati provenienti da alcuni degli stati dove il divario tra femmine e maschi, fino a

ieri ai massimi livelli, si sta leggermente riducendo. Purtroppo però molti altri stati vanno nella direzione opposta, e non mancano stati in cui il numero delle femmine ogni mille maschi non sfonda il muro delle 900 – molto inferiore, quindi, alla media nazionale di 914 ogni 1000.

Gli argomenti tradizionali che in India scoraggiano dall’aver figlie femmine sono di

▼ Graça Samo, direttore esecutivo di Forum Mulher, Maputo, Mozambico.
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira



UGUAGLIANZA DI GENERE

Dal Programma d’azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

...Migliorare la condizione delle donne serve anche a potenziare la loro capacità decisionale a tutti i livelli e in tutti gli ambiti dell’esistenza, specie nell’area della sessualità e della riproduzione. Il che è a sua volta essenziale per il successo a lungo termine dei programmi per la popolazione... Gli uomini svolgono un ruolo chiave nell’attuazione dell’uguaglianza di genere perché in moltissime società esercitano un potere preponderante in quasi tutte le sfere dell’esistenza, dalle decisioni personali sulle dimensioni della famiglia alle decisioni politiche e programmatiche assunte a tutti i livelli della pubblica amministrazione.

natura economica: le femmine sono un onere finanziario per via delle ingenti doti versate dai genitori che cercano di garantirsi un buon marito, e le donne non sono in grado di aggiungere redditi significativi al bilancio familiare. Ma a questi argomenti si può controbattere, sostiene Poonam Muttreja, direttrice esecutiva della Population Foundation of India: “Possiamo dimostrare che sia i ragazzi che le ragazze sono in grado di mantenere una famiglia. L’India non investe, in generale, né sulle donne né sulle problematiche della popolazione”.

Nanda, ex ministro per la Salute e il Welfare familiare del paese, ribadisce che l’aggravarsi della discrepanza tra i sessi è “un problema molto serio”, da considerare in rapporto con la decrescita dei tassi di fecondità. Come altri, anche Nanda mette l’accento sui dati che dimostrano come gli aborti per selezione sessuale siano richiesti dalle persone più ricche, che abitano

negli eleganti quartieri residenziali e vogliono famiglie piccole. Quando il desiderio di famiglie meno numerose si incontra con la richiesta di figli maschi, spesso il risultato è l’aborto di un feto femmina. I genitori ricchi non si lasciano sedurre da incentivi economici di poche migliaia di rupie, spiega Nanda.

“Si elargiscono sussidi in contanti per allevare e far studiare le bambine, ma poi non si fanno rispettare le leggi sulla dote e sulla proprietà”, lamenta Nanda. “È solo un’operazione di facciata”. Con la sua autorità di massimo dirigente non politico del ministero della Salute, ha pensato di mandare delle donne a fare da esca per smascherare i medici disposti a praticare procedure illegali per la determinazione del sesso, magari con l’ecografia a ultrasuoni, per esempio, ed è riuscito a farne arrestare alcuni. “Ma poi devono essere correttamente processati”, precisa. E fino ad oggi non è accaduto spesso.

SALUTE E DIRITTI RIPRODUTTIVI

Dal Programma d’azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

...La salute riproduttiva... implica che le persone... abbiano la possibilità di procreare e la libertà di decidere se farlo, quando e quanto spesso. In quest’ultima condizione sono impliciti i diritti di uomini e donne ad essere informati e a poter accedere a metodi di pianificazione familiare di loro scelta che siano sicuri, efficaci, economici e accettabili, nonché ad altri metodi di loro scelta per la regolazione della fecondità purché non vadano contro la legge, e il diritto di accedere a servizi per la salute riproduttiva adeguati, che consentano alle donne di portare a termine la gravidanza e il parto in modo sicuro e garantiscano alle coppie il massimo delle probabilità di dare alla luce un figlio sano... I diritti riproduttivi comprendono alcuni diritti umani... Tali diritti si basano sul riconoscimento dei diritti fondamentali di tutte le coppie e di tutti i singoli individui a decidere liberamente e responsabilmente il numero di figli, l’intervallo tra le nascite e il momento in cui metterli al mondo, e ad avere le informazioni e gli strumenti necessari per esercitare tale diritto.

Famiglie numerose uguale sicurezza sociale

In Mozambico, soprattutto nel nord rurale, i bambini rappresentano una ricchezza. Molti figli significa più aiuto nelle faccende domestiche e più mani per lavorare nella fattoria di famiglia. Molti figli vogliono anche dire più sicurezza in vecchiaia per i genitori.

“I figli sono il capitale della famiglia”, spiega Graça Samo, direttrice esecutiva di Forum Mulher. “Aver figli è considerato un modo per acquisire potere”.

Considerare i bambini una ricchezza può avere un senso in un paese in cui le risorse economiche sono scarse. Con un reddito interno lordo pro capite di soli 440 dollari, il Mozambico si colloca al 14esimo posto nella classifica dei paesi più poveri del pianeta, e tre quarti della sua popolazione sopravvive con meno di 1,25 dollari al giorno.

Il 70 per cento circa della popolazione vive nelle zone rurali e la gran parte dipende

dall'agricoltura di sussistenza, afferma il *Development Assistance Framework for Mozambique for 2012-2015* delle Nazioni Unite: “La produttività agricola già bassissima si combina con un'estrema vulnerabilità agli sconvolgimenti climatici: il risultato è che una percentuale estremamente elevata della popolazione soffre cronicamente di insicurezza alimentare, mentre il reddito derivante dai prodotti agricoli è scarso e inaffidabile”, vi si legge.

Ed è appunto in queste zone rurali che i tassi di fecondità sono più alti, i livelli di istruzione sono al minimo, la pratica dei matrimoni in età infantile è estremamente diffusa e relativamente pochi adottano metodi di pianificazione familiare.

Dalla povertà conseguono minori aspettative di vita e tassi di mortalità più alti per madri e figli/e. “La gente ha più figli dove c'è molta mortalità infantile”, ricorda lo specialista di questioni sanitarie della Banca mondiale, Samuel Mills. “Dove la mortalità infantile è bassa, la gente sente meno il bisogno di avere famiglie numerose”.

António Francisco, Rosimina Ali e Yasfir Ibraimo dell'Istituto di studi sociali ed economici di Maputo dicono che “avere molti figli è stato per lungo tempo, ed è ancora oggi, la principale forma di protezione sociale del Mozambico”. Siccome la maggior parte delle persone non può sperare, in vecchiaia o in caso di inabilità al lavoro, di percepire una pensione dallo stato, si crea un proprio sistema di previdenza sociale generando figli.

Quando mancano i figli

In Europa, dal Nord al Sud e dall'Ovest all'Est, i bassissimi tassi di fecondità – non la crescita della popolazione – hanno suscitato un certo allarme. Alcuni paesi hanno adottato programmi di incentivazione per incoraggiare le coppie a fare più bambini. Queste politiche, cosiddette nataliste o pro-nascita, spesso si accompagnano



ad appelli alle famiglie perché facciano più figli, con l'idea che in tal modo si sosterebbe la crescita economica nazionale. Molte donne interrogate in merito, nell'Europa a bassa natalità, sembrano ritenerla una ragione stravagante, se non addirittura inaccettabile, per aggiungere un figlio o due alla famiglia, anche quando ci sono di mezzo denaro e incentivi.

A Skopje, capitale della Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, conversando con Spiro Ristovski, viceministro per il Lavoro e le politiche sociali, emergono subito alcune cifre che stanno dietro alla nuova politica di sostegno alla natalità. Spiega Ristovski, per esempio, che alcuni datori di lavoro impiegano dai sei ai nove mesi a trovare il personale che cercano, mentre il paese sta cercando di rafforzare la propria economia integrandosi nell'Europa e nel mondo in generale. Il paese infatti è emerso dalla frammentazione della Jugoslavia, negli anni Novanta, in condizioni di relativa povertà.

Il tasso di fecondità del paese è sceso a circa 1,5 figli per donna secondo le stime delle Nazioni Unite (il governo cita, in alcuni rapporti,

▲ *L'asilo nido per la comunità Rom di Skopje, nella Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia.*
©VII/Antonin Kratochvil

► Spiro Ristovski,
Sottosegretario al
ministero per il Lavoro
e le politiche sociali
della Ex Repubblica
Jugoslava
di Macedonia.
© VII/Antonin Kratochvil



la cifra di 1,3). Sommato alla migrazione dei giovani verso l'Europa Occidentale e l'America del Nord, in cerca di lavoro e di un migliore livello di vita, questo fenomeno ha portato alla riduzione del serbatoio di talenti utilizzabili in patria. La fecondità è particolarmente bassa in tutta l'Europa Meridionale e Orientale, compresa la Russia, con tassi di fecondità di 1,5 e anche meno un po' in tutta la regione (l'eccezione è il Montenegro a 1,6). Anche i tassi dell'Europa Occidentale sono bassi, con una media regionale di 1,6; i paesi dove il tasso è più alto sono Francia e Irlanda con circa il 2,0.

Secondo Ristovski occorreranno tra i cinque e i sette anni per capire se gli incentivi monetari per il terzo figlio avranno cambiato qualcosa e incrementato le cifre della popolazione. Le donne intervistate in tutto il paese hanno manifestato sentimenti controversi nei confronti del piano: si chiedono se il reddito supplementare basti davvero a coprire i costi di un terzo figlio da crescere (considerato che il tasso di fecondità indica che molte famiglie non ne hanno nemmeno due).

Negli ultimi due anni sono state 5.000 le famiglie che hanno approfittato del programma di incentivi monetari. Stando ai dati del gover-

no, la maggioranza di loro vive a Skopje. Oltre la metà dei destinatari del sussidio, il 54 per cento, è di etnia albanese, una popolazione che tende tradizionalmente ad avere famiglie più numerose; il 31 per cento è di etnia macedone, mentre quasi il 10 per cento è Rom.

Anica Dragovic, esperta di demografia all'Istituto di sociologia dell'università dei Santi Cirillo e Metodio, a Skopje, esprime i suoi dubbi sul programma di sussidi. Teme infatti che i soldi possano andare a persone che avevano già intenzione di avere una famiglia numerosa. Le donne che lavorano e progettano di avere pochi figli potrebbero decidere che non vale la pena modificare i loro progetti per un incentivo finanziario. Dragovic sostiene inoltre che il piano pro-nascite fa poco o nulla per l'*empowerment* delle donne.

“I giovani pensano che sia meglio avere pochi bambini”, dice una giovane donna del villaggio settentrionale di Bogovinje. Subito dopo raggiunge altre signore, meno giovani, in un quartiere a maggioranza albanese e musulmano. Parlano della loro vita. “L'economia va male. E poi vorremo avere un po' più di tempo per noi stesse”.

Nella zona di Bogovinje, dove si iniziano a vedere i segni della crescita economica e la fecondità è già scesa sotto la crescita zero, le donne spiegano che prima bisogna che siano gli uomini a cambiare atteggiamento: si aspettano che le donne si occupino completamente dell'andamento della casa, e che si prendano anche cura degli anziani; altri figli non farebbero che aggiungersi al loro carico di lavoro. E poi, quando anche al marito non la scoraggi o non le proibisca esplicitamente di trovare lavoro fuori casa e la donna si mette a lavorare, qui come in quasi tutto il paese non ci sono asili o nidi finanziati dallo stato per i bambini in età prescolare.

Le signore di mezza età di Bogovinje, alcune con un bassissimo livello di istruzione, sono in cerca di qualche opportunità per guadagnare

un po' di soldi. Sarebbero felici, dicono, se ci fosse la possibilità di frequentare qualche corso di formazione per adulti, e se ci fosse maggiore attenzione alla creazione di posti di lavoro per le donne e un sostegno economico per quelle che vogliono intraprendere un'attività in proprio.

Le donne più giovani, non ancora sposate, si fanno strada nell'insegnamento o come impiegate in studi professionali: una è assistente di un ortodontista, altre lavorano per varie ditte – e cercano opportunità di formazione presso istituti privati per acquisire quelle competenze tecniche e linguistiche che permetteranno loro di farsi trovare pronte, al momento del futuro sviluppo economico innescato dagli investimenti stranieri. In questa regione montuosa, l'artigianato e il turismo hanno grosse potenzialità di crescita.

Nella regione meridionale dello stato, il turismo attorno al lago Ohrid e negli straordinari siti storici contribuisce al sostegno delle economie locali, specie nelle città di Struga e Ohrid, e nei villaggi e fattorie che le circondano. Benché la disoccupazione continui a essere un problema, e gli stipendi delle lavoratrici siano sempre più bassi di quelli dei colleghi uomini, ci sono anche per le ragazze buone opportunità di lavoro nel settore della ricettività turistica.

Le rappresentanti di diverse, vivaci organizzazioni di donne e lavoratrici professioniste, riunite a Struga per scambiare esperienze e discutere delle rispettive preoccupazioni, non concordano sul valore del piano statale di sussidi per incentivare il terzo figlio. Qualcuna afferma che il sussidio apporta una somma “non trascurabile” ai redditi familiari, mentre altre sostengono che nelle città, dove le donne rimandano il momento del matrimonio e la percentuale dei divorzi continua a crescere, sarebbe più utile provvedere a corsi di formazione, qualificazione e sostegno per l'imprenditorialità femminile. Al ministero del Lavoro e delle politiche sociali, Ristovski spiega che l'*empowerment* economico

delle donne rientra nei piani di sviluppo e nei programmi del governo centrale.

A Skopje, all'Ufficio statistico nazionale, la direttrice Blagica Novkovska sottolinea che sempre più donne trovano impiego nel settore privato, modificando gli schemi tradizionali dell'occupazione femminile: in precedenza, l'80 per cento delle donne lavorava nel settore pubblico. Anche le studentesse rompono con la tradizione, preferendo le facoltà tecnologiche e scientifiche rispetto a quelle umanistiche, e frequentando corsi di *management* nelle *business school* private, sottolinea Novkovska. Resta da chiedersi se offrire alle donne maggiori opportunità di carriera andrà contro agli sforzi per convincerle ad avere più figli, o se queste donne emancipate riusciranno a occupare i posti vacanti prima di quei bambini che nasceranno per via di un incentivo statale.

Aiutare chi mette su famiglia

In Finlandia tutti gli enti che gestiscono nidi e asili, in tutti i comuni del paese, hanno stabilito di semplificare la vita delle donne che lavorano e delle coppie in cui entrambi i coniugi hanno un'occupazione fuori casa, perché possano decidere più facilmente di avere dei figli. Il tasso di

▼ Nel villaggio di Bogovigne, Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, alcune donne parlano della necessità di trovare un sostegno economico per avviare un'attività.
©VII/Antonin Kratochvil



fecondità in Finlandia è al di sotto del livello di sostituzione, pari a 2,1 figli per donna, fin dagli anni Settanta. Già sul finire del secolo scorso sono sorte le prime preoccupazioni perché il paese, che ha un basso livello di immigrazione, rischia di andare incontro a una grave penuria di manodopera.

Tuttavia, secondo Pekka Martikainen dell'università di Helsinki, queste generose politiche di *welfare* non sono state pensate per incrementare la fecondità, quanto piuttosto per sostenere sotto vari aspetti le famiglie, in modo che possano fare le loro scelte libere dal timore di pesanti conseguenze economiche. “Le donne finlandesi sono in grande maggioranza inserite nel mondo del lavoro”, spiega. “La partecipazione delle donne alla realtà produttiva è quasi pari a quella degli uomini. L'occupazione femminile ha una piccola flessione solo in certe fasce di età, e di solito riguarda donne che restano a casa con i bambini piccoli. Le donne di norma restano a casa fino alla fine del periodo di allattamento”.

Per le lavoratrici finlandesi, soprattutto quelle che vivono nelle aree urbane, i *benefit* legati alla maternità sono non soltanto generosi, ma equiparati a diritti legali. A Helsinki, per esempio, si gode del diritto incondizionato a cinque ore al giorno di assistenza diurna gratuita per tutti i bambini, con la possibilità di usufruire, a pagamento, di intere giornate, serate, weekend e persino di un'assistenza per ventiquattr'ore consecutive. Le tariffe sono commisurate al reddito, ma non possono superare i 254 euro al mese. Qualunque sia il piano scelto dai genitori, i pasti sono inclusi. I genitori dei bambini sotto i tre anni non inseriti nei nidi comunali ricevono un assegno familiare che, a Helsinki, varia tra i 448 e i 746 euro mensili. Sono previste sovvenzioni anche per chi decide di affidare i bambini a un ente o persona privata, purché non legata da vincoli di parentela con i genitori.

Gli asili comunali hanno personale in abbondanza, la cui percentuale varia a seconda

delle età dei bambini affidati alle loro cure. Si va da un assistente ogni due bambini nella fascia fino a un anno di età, a uno ogni 13 per i bambini in età prescolare. Poiché il numero dei figli di immigrati continua a crescere, sia pur lentamente, il comune di Helsinki provvede alla formazione degli insegnanti, sia per quanto riguarda gli aspetti multiculturali, sia per l'insegnamento del finlandese come seconda lingua a livello prescolare. Ai bambini con handicap fisici o difficoltà dell'apprendimento sono riservate classi speciali.

Tutte le madri hanno diritto a 105 giorni di congedo retribuito per maternità, e a riprendere il proprio posto o uno simile dello stesso livello al loro rientro. Le donne incinte ricevono un contributo in contanti di 140 euro o un kit di prodotti per la primissima infanzia, in previsione del parto e delle prime necessità del neonato. Al termine del congedo di maternità lo stato si assume i costi di 158 giorni di permesso, per uno qualunque dei genitori, in base alle necessità e risorse individuali. I padri hanno diritto a 18 giorni di congedo di paternità, a cui di solito vengono aggiunti 12 giorni di permesso paterno per comporre quello che i finlandesi chiamano “il mese del papà”.

Tutto ciò potrebbe aver influito sul recente aumento della fecondità, grazie all'atmosfera di sostegno su cui può contare il futuro genitore esitante, ma non ha necessariamente portato a famiglie più numerose – situazione comune alla maggioranza dei paesi europei.

Anneli Miettinen si occupa di ricerche su fecondità e infertilità per Väestöliitto, la Federazione delle famiglie della Finlandia: la sua preoccupazione non riguarda tanto i tassi di fecondità, quanto il fatto che si partorisce sempre più tardi. “Per avere una popolazione stabile”, spiega. “ci vogliono due figli per famiglia. Noi ci siamo vicini, il tasso di fecondità è a 1,85”.

“Ma ci sono altri problemi”, prosegue. “Uno è l'età media del primo parto, che continua a

crescere. Attualmente siamo tra i 28 e i 29 anni – e se guardiamo l'area urbana della capitale ci avviciniamo ai 30. Quando mettono su famiglia, o cominciano a pensare di farlo, le donne non sono più giovanissime. Secondo me non ce ne rendiamo conto, ma questo alla fine significa che molti di quei giovani adulti che decidono di rimandare il momento di avere il primo figlio vanno incontro a problemi di infertilità”.

“Intorno ai 35 anni l'età biologica comincia a essere un po' troppo avanzata dal punto di vista della fecondità”, continua Miettinen. “Spesso si dicono, Be', c'è tutto il tempo, non devo pensare adesso a queste cose. Devo finire di studiare e poi devo trovare un lavoro a tempo indeterminato, e anche un buon padre, prima di pensare a mettere su famiglia”.

Da un sondaggio condotto tra le finlandesi negli anni settanta emergeva che secondo loro 37 anni era l'età limite per avere bambini. Adesso non vogliono nemmeno porselo, un limite. “La gente oggi inizia a fare figli a 37 anni”, commenta Miettinen. “Il quadro è completamente cambiato”.

Il rischio è di avere in futuro, a causa di queste decisioni, un aumento dell'infertilità. Le donne con più di 35 anni già incontrano più difficoltà a concepire. Sempre più spesso si rivolgono alla fecondazione in vitro. “La legge non stabilisce un limite di età”, spiega Miettinen. “Sta ai medici decidere se la donna è in grado di partorire e se non ci sono gravi rischi per la salute della madre o del figlio. Penso che questo significhi contare troppo sulle considerazioni etiche dei medici. Per il medico, stabilire se una donna di 45 anni sia o meno troppo vecchia per sottoporsi all'Ivf [fecondazione in vitro, Fivet] è un onere troppo pesante”.

Katariina Sorsa è una pastora luterana di 36 anni che, usufruendo delle strutture mediche statali, ha avuto delle esperienze positive di fecondazione in vitro. Il suo primo figlio, Martti, è nato nel 2008, quando lei aveva 34



anni. Il secondo, Janne, l'ha partorito nel giugno 2011. Katariina e suo marito si sono sposati quand'erano ancora studenti universitari, ma solo quando sono stati sulla trentina si sono accorti di non riuscire a concepire.

Hanno pensato all'adozione, ma poi hanno rinunciato. L'inseminazione artificiale non ha funzionato. Allora si sono rivolti al medico del servizio sanitario nazionale della regione in cui abitano, a nord di Helsinki. I due impianti riusciti sono stati eseguiti nell'ospedale pubblico locale, con costi irrisori. Di tasca loro hanno speso soltanto poche centinaia di euro, ricorda Sorsa, per alcune spese generiche e per i farmaci da assumere durante la procedura e il parto; una clinica privata avrebbe preteso migliaia di euro. “Per me e per mio marito è andato tutto benissimo”, conclude.

In qualità di ministro del culto, Sorsa vede moltissimi bambini, portati in chiesa per il battesimo, e in generale incontra un sacco di bimbi nati così dopo il 2006 o il 2007, non soltanto da coppie sposate ma anche da genitori non sposati

▲ Katariina Sorsa, pastora della Chiesa luterana, aspetta il secondo figlio tramite la fecondazione in vitro.

©Unfpa/Sami Sallinen

o da madri sole. In Finlandia non ci sono barriere sociali per la cura dell'infertilità.

Infertilità tra i poveri

Nel mondo in via di sviluppo l'infertilità è spesso una sofferenza trascurata, ignorata soprattutto quando la priorità è la pianificazione familiare e la contraccezione; le donne che non riescono ad avere figli rischiano di essere liquidate come fallimenti umani. Il loro dramma spesso non rientra nei servizi per la salute riproduttiva disponibili. Nel dicembre 2010 l'Organizzazione mondiale della sanità ha pubblicato un documento, *Mother or Nothing: The Agony of Infertility* (O madre o niente: l'angoscia dell'infertilità) in cui si afferma che l'incapacità di procreare può avere diverse cause, tra cui gravidanze extrauterine, tubercolosi genitale, occlusione delle tube causata da infezioni all'apparato riproduttivo, aborti eseguiti in condizioni precarie, infezioni a trasmissione sessuale.

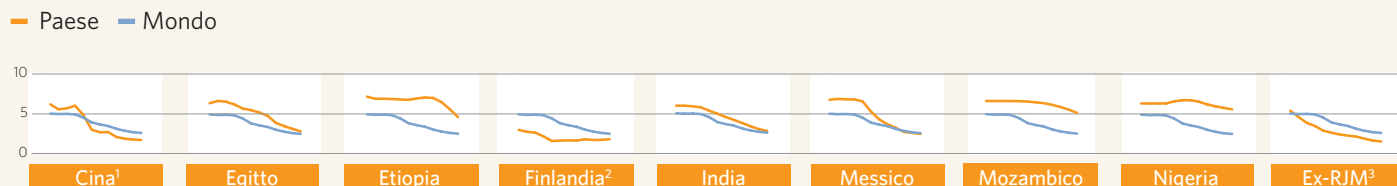
Gli esperti dell'Oms affermano che, malgrado l'infertilità maschile sia responsabile di oltre la metà dei problemi di concepimento, la colpa ricade in misura sproporzionata sulle donne, che spesso devono divorziare contro la loro volontà o vengono stigmatizzate e ostracizzate dalla comunità in cui vivono.

Sebbene quello dell'infertilità sia un problema globale, in Africa c'è una "infertility belt"

una "fascia di infertilità" riconosciuta, che si estende da Est a Ovest, dalla Tanzania al Gabon. Spesso si può aiutare la donna con trattamenti chirurgici, ma la fecondazione in vitro come quella che si pratica in Finlandia è nella grande maggioranza dei casi troppo costosa sia per le famiglie, che non possono permettersela, sia per i servizi sanitari, che non sono in grado di offrirla.

Secondo l'Oms Egitto e India hanno dato vita a programmi pilota per la cura dell'infertilità, e stanno trovando strade nuove a minor costo. Al Cairo, Gamal Serour dell'università di Al Azhar ricorda che anche le donne povere hanno diritto alle cure per l'infertilità. "Le ricerche demografiche dell'Oms dimostrano che nei paesi con scarse risorse (Cina esclusa) ci sono più di 186 milioni di donne in età riproduttiva che soffrono di infertilità", osserva. "Si tratta di un disturbo che va ad aggiungersi al peso complessivo di altri disturbi, comporta sofferenze diverse per le donne e per gli uomini, e dovrebbe assolutamente essere alleviato, perché la prevenzione e la cura dell'infertilità rientrano nei diritti riproduttivi". Inoltre, ricorda, i programmi di pianificazione familiare che incoraggiano le coppie a ritardare, rimandare o intervallare molto le gravidanze "dovrebbero anche rassicurare le coppie sull'aiuto che troveranno una volta che dovessero decidere di avere

TASSO DI FECONDITÀ 1950-2010 (NUMERO DI FIGLI PER DONNA)



1. Per ragioni statistiche, i dati della Cina non includono Hong Kong e Macao, regioni cinesi ad amministrazione speciale.

2. Comprendono le Isole Åland.

3. Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia.

Fonte: Nazioni Unite, Dipartimento per gli affari economici e sociali, Divisione popolazione, *World Population Prospects. The 2010 Revision*

LA CRESCITA DEMOGRAFICA IN AFRICA: GLI EFFETTI A LUNGO TERMINE DELL'ALTO TASSO DI FECONDITÀ

Gli stati del continente africano, dalla regione settentrionale che si affaccia sul Mediterraneo ai paesi sahariani e sub-sahariani fino all'estremità meridionale del Capo di Buona Speranza, sono un gruppo estremamente eterogeneo di paesi e nessuna generalizzazione può valere per tutti. Presa nel suo insieme, l'Africa rappresenta quasi il 15 per cento dell'attuale popolazione del pianeta.

Quando i demografi hanno iniziato ad analizzare le statistiche raccolte in *World Population Prospects: The 2010 Revision*, pubblicato poi nell'aprile 2011, così si è espresso il vicedirettore della Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari sociali ed economici Thomas Buettner, durante una riunione della Commissione per la popolazione e lo sviluppo: "Che cosa accadrebbe a lungo andare, se gli attuali livelli di fecondità e di mortalità restassero immutati a livello nazionale? Un simile scenario produrrebbe

una popolazione mondiale di 3500 miliardi di persone nel 2300, una cifra troppo enorme da scrivere in un grafico che illustra altri scenari, e così incredibilmente impossibile da indicare chiaramente che gli attuali livelli di fecondità e mortalità non sono sostenibili. Osservando i risultati nel dettaglio, si scopre che gli alti tassi di fecondità in alcuni stati dell'Africa, se mantenuti tali per 300 anni, porterebbero nel 2300 a una popolazione di 3100 miliardi solo in quel continente".

Il 2300 è troppo lontano per l'immaginazione dei più, ma il 2050 o il 2100 sono alla portata dei nipoti o dei pronipoti di molti attuali abitanti del pianeta. Joseph Chamie, ex direttore della Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite e oggi direttore della ricerca presso il Center for Migration Studies di New York, ha analizzato di recente le ultime proiezioni. L'Africa, ha scritto, e la Nigeria

in particolare, sembrano destinate a sbilanciare la futura crescita globale (osservando inoltre che se l'India, che mira a stabilizzare la crescita entro il 2045, non riuscirà a ridurre il tasso di fecondità, la sua attuale popolazione di 1,2 miliardi potrebbe raggiungere i 2 miliardi entro il 2050).

"Se i tassi di fecondità africani non diminuiranno nei prossimi decenni, la popolazione di quel continente finirà per crescere con estrema rapidità, raggiungendo i 3 miliardi entro il 2050 fino all'incredibile cifra di 15 miliardi nel 2100, circa 15 volte l'attuale popolazione del continente", scriveva Chamie nel giugno 2011 su *The Globalist*, una rivista online pubblicata dal Globalist Research Center di Washington. "In una prospettiva globale appare oggi probabile che l'Africa sarà l'ultimo continente a progredire in direzione della transizione demografica – ovvero il passaggio da tassi elevati a tassi più bassi, sia per le nascite e sia per i decessi".

un figlio. La pianificazione familiare non è soltanto contraccezione. È anche un programma per avere una famiglia".

La capacità di fare una scelta informata

Le esperienze di Egitto, India e Mozambico dimostrano che non ci sono spiegazioni semplici per gli alti tassi di fecondità, e non esiste un unico modo di garantire che le donne entrino in possesso delle informazioni, degli strumenti e dell'autonomia di cui avrebbero bisogno per poter prendere liberamente una decisione su quando avere dei figli, e con quale intervallo tra uno e l'altro.

Le esperienze della Finlandia e della Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia dimostra-

no inoltre che il cammino verso una crescita dei tassi di fecondità è altrettanto complesso.

Che l'obiettivo sia agevolare le coppie che vogliono avere meno figli, o che vogliono averne di più, i governi dovranno basare le loro azioni sui principi della libera scelta e dell'*empowerment*, concetto su cui tutte le nazioni del mondo hanno concordato nel corso della Conferenza del Cairo.

Le ricerche svolte negli ultimi vent'anni hanno ripetutamente mostrato che quando le donne sono sane e istruite, e possono accedere a servizi integrati per la salute sessuale e riproduttiva, compresi quelli per la pianificazione familiare, i tassi di fecondità – e le dimensioni medie delle famiglie – diminuiscono.



▲ In un ospedale della township di Xialiang, Cina, una donna sta per far vaccinare la sua bambina.

©Unfpa/Guo Tieliu

Un “sondaggio a grappolo a indicatori multipli” condotto nel 2008 dall’Istituto nazionale di statistica del Mozambico ha per esempio dimostrato che l’uso dei contraccettivi nel paese era fortemente associato al livello di istruzione e di ricchezza delle donne. Solo il 12 per cento circa delle donne che non hanno mai frequentato la scuola usa i contraccettivi, ma tra quante hanno conseguito almeno un’istruzione secondaria la percentuale sale al 37. Le donne che utilizzano i servizi di pianificazione familiare riescono a determinare molto più spesso quanti figli avere, quando e con quale intervallo tra uno e l’altro.

Dall’India, l’ex Ministro per la Salute e il Welfare familiare A.R. Nanda dichiara che in alcune aree del paese, dove ci si è particolarmente preoccupati dell’*empowerment* di donne e bambine, anche i tassi di fecondità sono diminuiti. Una di queste aree è lo stato meridionale del Kerala, che ha raggiunto livelli di fecondità e di sviluppo paragonabili a quelli dei paesi più

ricchi grazie all’adozione di misure politiche con un approccio di genere, tra cui l’istruzione ormai da tempo consolidata e quasi universale per le ragazze e la grande facilità di accesso all’assistenza sanitaria. L’esperienza del Kerala, sostiene Nanda, dimostra che è possibile ottenere un’importante riduzione della fecondità senza che lo stato eserciti pressioni sulle donne per convincerle ad avere meno figli. L’istruzione delle bambine è considerata cruciale anche all’interno degli sforzi che sta compiendo il Mozambico per ridurre, in futuro, i tassi di fecondità: Leonardo Chavane, funzionario del ministero della Salute afferma che la priorità assoluta è istruire le donne. “Le donne hanno bisogno di istruzione per essere padrone della loro condizione”, dichiara.

In Cina alcuni demografi sostengono che i bassi tassi di fecondità non sono necessariamente l’esito dell’attuale politica di pianificazione familiare del paese, che costringe la maggioranza delle coppie ad avere un solo figlio. Tendono piuttosto ad attribuire questo risultato allo sviluppo economico e sociale, che sta abbassando la fecondità – osservano – da prima ancora che entrasse in vigore l’attuale politica di pianificazione familiare. E se tale strategia fosse a un tratto applicata in modo più rilassato o addirittura si facesse marcia indietro, moltissime famiglie non si affretterebbero ad avere più figli di quelli che si possono permettere, perché hanno imparato il valore e i benefici derivanti dall’averne meno figli, per l’economia familiare e per i bambini stessi. Alcuni paesi vicini, nell’Est e Sud-Est asiatico, hanno raggiunto bassi livelli di fecondità senza introdurre misure che limitano il numero dei figli per famiglia. Anche nella provincia cinese di Taiwan il tasso di fecondità è sceso senza alcuna restrizione delle dimensioni familiari. Secondo il Population Reference Bureau di New York, il tasso di fecondità nella provincia cinese di Taiwan, che è di 0,9 figli per donna, è ritenuto il più basso del mondo,

anche se le ultime cifre provenienti dal censimento effettuato in Cina nel 2010 mostrano che nell'area metropolitana di Shanghai si raggiunge lo 0,8.

La Repubblica di Corea, dove la crescita della popolazione è diminuita sostanzialmente senza alcuna politica restrittiva, racconta un altro caso di successo nella riduzione della selezione sessuale e del divario di genere tra i/le giovani.

Un'economia in espansione con più opportunità di lavoro per le donne, il movimento dalle aree rurali verso quelle urbane, un'efficace repressione della selezione sessuale, una serie di leggi per rafforzare i diritti delle donne all'interno del matrimonio e, infine, una campagna multimediale all'insegna dello slogan "Ama tua figlia": in poco più di un decennio, il rapporto tra le nascite di maschi e femmine è già migliorato.

LA CONFERENZA DEL CAIRO E GLI OBIETTIVI DI SVILUPPO DEL MILLENNIO

Sei anni dopo l'epocale Conferenza internazionale su popolazione e sviluppo del Cairo, gli stati membri delle Nazioni Unite si sono incontrati a New York per adottare la Dichiarazione del Millennio e otto linee-guida ambiziose e complete per ridurre la povertà, le malattie, la distruzione dell'ambiente e le disuguaglianze sociali ed economiche entro il 2015. Con questi Obiettivi di sviluppo del Millennio e con i target concreti accompagnati dagli indicatori per la loro misurazione aggiunti in seguito, le Nazioni Unite si sono dotate di una griglia che consente di controllare l'andamento dei progressi.

Gli anni Novanta sono stati un decennio impegnativo per le Nazioni Unite, che hanno organizzato importantissime conferenze internazionali: sull'ambiente, nel 1992 a Rio de Janeiro; sui diritti umani, nel 1993 a Vienna; su popolazione e sviluppo al Cairo, sullo sviluppo sociale, nel 1995 a Copenhagen, e sulle donne nel 1995 a Pechino. Dichiarazioni e piani di azione generati da tutte queste conferenze sono confluiti nella stesura della Dichiarazione del Millennio e negli Obiettivi di sviluppo del Millennio. Ma mentre il mondo prendeva sempre più coscienza del ruolo centrale che le donne devono svolgere in tutti gli aspetti dello sviluppo, se si vuole sconfiggere la

povertà in tutte le sue dimensioni, il Programma d'azione della Conferenza del Cairo ha offerto forse la più concreta speranza di progresso. La vita e i diritti delle donne - metà della popolazione del mondo - toccano tutti gli obiettivi: eliminare la povertà, conseguire l'istruzione primaria universale, promuovere l'uguaglianza di genere, ridurre la mortalità infantile, migliorare la salute materna, combattere Hiv/Aids, malaria e altre malattie endemiche, garantire la sostenibilità ambientale e creare una partnership globale per lo sviluppo.

Nessuno di questi obiettivi può essere raggiunto senza compiere ulteriori passi avanti nella promozione della salute riproduttiva della donna e nella tutela della salute delle madri e dei neonati. Ma di tutti gli Obiettivi di sviluppo del Millennio, il quinto - migliorare la salute materna - è quello su cui si sono fatti meno progressi. È il meno finanziato di tutti gli Obiettivi legati alla salute. Nel 2007 i leader mondiali hanno aggiunto un secondo target all'Obiettivo 5: l'accesso universale alla salute riproduttiva.

In quello che è stato il momento culminante di un summit mondiale sugli Obiettivi di sviluppo del Millennio, svoltosi nel settembre 2010, il Segretario generale delle Nazioni Unite Ban Ki-moon e i capi di stato e di governo insieme a rappresentanti

del settore privato, fondazioni, organizzazioni internazionali, associazioni della società civile e istituti di ricerca, hanno lanciato uno sforzo concertato a livello mondiale per salvare la vita di oltre 16 milioni di donne e bambini. Nel corso di un evento speciale delle Nazioni Unite per il lancio della Strategia globale per la salute di donne e bambini, gli attori interessati si sono impegnati a mettere a disposizione oltre 40 miliardi di dollari per risorse aggiuntive a tutela della loro salute. "Sappiamo cosa occorre per salvare la vita a donne e bambini, e sappiamo che donne e bambini sono cruciali per tutti gli Obiettivi di sviluppo del Millennio", ha detto il Segretario generale.

Sebbene le questioni riguardanti i giovani non siano esplicitamente citate negli otto Obiettivi di sviluppo del Millennio, sono loro ad avere il potenziale per raggiungerli: in particolare l'Obiettivo n. 1, ridurre la povertà, ha detto il giovane attivista ghanese Samuel Kissi parlando a un incontro per i giovani nell'ambito del *Millennium Development Review Summit* del 2010. "Siamo un miliardo e ottocentomila, e siamo pronti a collaborare", ha detto Kissi. "Non siamo semplicemente una risorsa, siamo partner interessati e siamo pronti a dare il nostro contributo agli Obiettivi di sviluppo del Millennio".



Decidere di andarsene: impatto e conseguenze della migrazione

Nella pittoresca cittadina di montagna di Rostushe, nella Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, la mestizia di una grigia giornata invernale si riflette sui volti delle donne che raccontano di come la migrazione abbia portato via il cuore e lo spirito della loro comunità. La migrazione non è un fenomeno nuovo nel villaggio, raccontano. Fin dagli anni Sessanta i giovani hanno iniziato a cercare lavoro all'estero; prima andavano in Turchia e poi, più tardi,

in Europa e in Nord America. Vanno e tornano periodicamente, per trascorrere un po' di tempo in famiglia.

Quello che è cambiato di recente, dicono le abitanti di Rostushe, è che ora se ne vanno anche le donne giovani con i bambini. Raggiungendo i mariti o andando a cercare lavoro per proprio conto, le donne si rifanno una vita insieme alla famiglia in altri paesi. Le grandi case e i villini restano vuoti tranne per le poche settimane, massimo un mese all'anno, in cui la famiglia torna per le vacanze estive.

Sanida Ismaili, che insegna nella scuola del paese, dice che ormai non ci sono quasi più bambini a Rostushe – appena tre in una delle classi, nessuno in altre. L'età della popolazione, 8.500 abitanti, va dai 45 ai 90, dicono le donne. Il sistema sanitario non offre più le cure ginecologiche: non c'è bisogno di ostetriche. Gli anziani non godono di nessuna agevolazione speciale. “Sopravviviamo da soli o con qualche amico”, dichiara uno di loro.

La gravissima crisi economica seguita alla dissoluzione della Jugoslavia e alla frammentazione in nuovi stati, il più povero dei quali è la Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, in brevissimo tempo ha svuotato la cittadina di tutti i suoi giovani. Le fabbriche, compreso un importante stabilimento tessile che un tempo dava lavoro a molte donne, hanno chiuso. A nulla sono valsi i tentativi di trovare fonti di reddito alternative. Rostushe, con i suoi minareti di rame scintillante che dominano le vecchie case inerpicate sulle strade in salita, sullo sfondo di monti coperti dalle foreste, ha un certo potenziale dal punto di vista di una limitata attività turistica montana. Ma nessuno investe nel suo sviluppo. Alcuni abitanti hanno avviato un progetto per commercializzare l'acqua minerale, ma il governo non ha offerto nessun aiuto e non è stato neanche possibile trovare investimenti privati.

“Qui continua a incombere il socialismo”, dice qualcuno. “Alla fine delle imprese statali,

◀ *Arrivi e partenze
alla stazione
centrale di Helsinki,
Finlandia.*
©Unfpa/Sami Sallinen

alla chiusura delle fabbriche, non si è sostituita nessuna attività privata che creasse posti di lavoro”.

Secondo una stima della Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari sociali ed economici delle Nazioni Unite oggi, nel mondo a sette miliardi, almeno 214 milioni di persone abitano in un paese diverso da quello in cui sono nate. Un numero impossibile da calcolare si sposta all'interno della stessa nazione. In Cina le cifre del censimento 2010 appena pubblicate dimostrano che oltre 260 milioni di persone, in gran parte residenti nelle zone rurali, vivono lontane dalla residenza ufficiale. L'incremento dall'ultima decade è dell'81 per cento, ha sottolineato il direttore dell'Ufficio nazionale di statistica, Ma Jiantang, durante la conferenza stampa tenuta nell'aprile del 2010.

L'Organizzazione internazionale per la migrazione, Oim, agenzia intergovernativa a cui partecipano 132 nazioni più 17 paesi osservatori, ha dichiarato che la migrazione internazionale è “una delle questioni globali che più de-

finiscono l'inizio del XXI secolo”. L'impulso a spostarsi, agevolato dai trasporti intercontinentali e dalla maggior conoscenza del mondo data da mass media e social network, ha migliorato la vita di moltissime persone.

Le Nazioni Unite definiscono migrante una persona che abbia risieduto in un paese straniero per oltre un anno, a prescindere dalle cause (volontarie o involontarie) e dai mezzi utilizzati (legali o meno). Chi vive in un altro stato senza permesso o documenti validi è considerato “migrante irregolare”, mentre chi è stato vittima della tratta di esseri umani ed è entrato in un altro paese grazie ai cosiddetti “trafficcanti di uomini” è considerato “migrante illegale”.

Cina e India, le due nazioni più popolate del mondo, sono soggetti sia di emigrazione che di immigrazione. La maggioranza dei migranti che entrano in India proviene dalle nazioni vicine, Bangladesh e Nepal. Si calcola che i nepalesi che lavorano in India siano circa 5 milioni. Ma presi tutti insieme, gli immigrati dall'estero rappresentano appena lo 0,4 per cento della popolazione. La migrazione verso l'esterno è più significativa: le stime ufficiali parlano di oltre 24 milioni di “indiani non residenti” e di “persone di origine indiane”, espressioni con cui il governo definisce la popolazione della diaspora distinguendo, rispettivamente, chi ha conservato la cittadinanza indiana da chi ha preso quella di un altro stato. La diaspora cinese, come quella indiana risultato di secoli di migrazione, si stima che riguardi circa 35 milioni di persone.

Soppesare le opportunità

La decisione di abbandonare la patria può dipendere dalla presenza nel luogo di destinazione di amici, familiari o compatrioti che attendono il futuro migrante. A volte la scelta di partire dipende dalle migliori prospettive di lavoro, di alloggio o di istruzione che si spera di trovare in un dato luogo. Molti migranti potenziali contano su alcune reti internazionali che forniscono

▼ *Attiviste e leader della comunità civile a Rostushe, Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia*
© VII/Antonin Kratochvil



informazioni in base alle quali scegliere di trasferirsi – o al contrario di restare.

I funzionari statali del Messico hanno notato che la valutazione del rischio, prima di decidere se trasferirsi o meno negli Stati Uniti, si fonda in larga parte sulle informazioni che i migranti potenziali ricevono da amici e parenti a proposito delle opportunità, di lavoro e altro, che si trovano oltre confine.

“Quando il reddito lordo pro capite degli Stati Uniti frena, notiamo un’immediata risposta del flusso migratorio”, dice Félix Vélez, Segretario generale del Consiglio nazionale per la popolazione, un’agenzia federale nota con la sigla Conapo. “Ciò è dovuto in parte ai legami tra messicani residenti in Messico e messicani che vivono negli Usa. L’informazione è continua. Perciò, quando le possibilità di trovare lavoro negli Stati Uniti sono quasi nulle, la gente decide di non spostarsi”.

Ma ci sono altri fattori che incidono sulla migrazione messicana negli Usa, dove le stime ufficiali e delle associazioni di migranti parlano di un numero di irregolari che va dagli 11 ai 12 milioni, in maggioranza originari del Messico. “Adesso che la popolazione messicana non è più così giovane la probabilità di migrare diminuisce, perché il grosso del fenomeno riguarda i giovani tra i 15 e i 29 anni”, dice Vélez. “Quindi, anche in uno scenario che vedesse l’economia americana riprendersi e la sorveglianza alla frontiera allentarsi, anche in quel caso, secondo me, i numeri sono destinati a scendere”.

Per di più, “oggi in Messico c’è più benessere”, prosegue. “Dal censimento risulta che il numero di messicani agiati – proprietari di macchine, computer, lavatrici – è aumentato moltissimo, anche grazie al calo dell’inflazione e dei tassi di interesse. Per la prima volta dagli anni Sessanta abbiamo avuto un lungo periodo di stabilità macro-economica. Avere credito non è mai stato così facile”. Si aggiungano, continua Vélez, i rischi che si corrono attraversando



◀ Félix Vélez, segretario generale del Consiglio nazionale per la popolazione per la Città del Messico.

©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola

il confine settentrionale con gli Stati Uniti, dove gli alti tassi di criminalità associati al traffico di droga e la campagna del governo messicano contro i trafficanti ha già fatto molti morti. “Gli anni d’oro della migrazione negli Usa”, sono finiti, ribadisce Vélez.

In Finlandia, dove da anni vengono a stabilirsi i migranti provenienti dalla Russia e dai paesi del Baltico, sta aumentando (anche se resta ancora esigua) la migrazione dall’Africa. Sentendosi più isolati dei loro omologhi europei, gli africani ricostruiscono le loro reti sociali grazie all’aiuto di organizzazioni non governative e, a volte, dei servizi sociali dello stato. La Federazione delle famiglie della Finlandia ha allestito un centro multiculturale con un telefono amico in diverse lingue. Secondo i loro calcoli, negli ultimi vent’anni si sono insediati nel paese tra gli 11.000 e i 12.000 somali, molti dei quali sono arrivati chiedendo asilo e in seguito hanno ottenuto il ricongiungimento con le famiglie.

Partire malgrado i rischi

In Africa, il centro di transito di Addis Abeba, capitale etiopica, offre un rifugio temporaneo a



▲ Addis Abeba, Etiopia. Shemen Sunamo (a destra) e Abrham Tamrat (a sinistra) parlano della vita nel locale centro di transito dell'Oim. ©Unfpa/Antonio Fiorente

uomini e donne – molti dei quali appena adolescenti – che cercano, senza riuscirci, di sfuggire alla povertà compiendo un viaggio debilitante e pericoloso, via terra e via mare, verso l'Arabia Saudita – la loro immagine del paese delle occasioni. La maggior parte delle persone ospitate, che ricevono sostentamento e cure in attesa che l'Unicef li aiuti a ricongiungersi alle loro famiglie, sono state trovate nello Yemen e rimpatriate con l'aiuto dell'Oim. Ora condividono il centro di transito con i/le somali/e in fuga dal loro paese devastato.

Mentre in fondo alla stanza cuociono gli spaghetti, l'adolescente etiopese Shemen Sunamo racconta quello che ha dovuto passare per arri-

vare in Arabia Saudita, dove gli avevano detto che c'era la possibilità di trovare lavoro come pastore o come bracciante agricolo, per irrigare i campi coltivati. Il suo viaggio è iniziato con una settimana abbondante di cammino via terra fino alla costa di Gibuti, sul golfo di Aden. Lungo la strada ha vissuto di una poltiglia di farina di sorgo e acqua, dormendo per terra senza nessuna protezione. Dopo aver raggiunto lo Yemen in barca si è rimesso in cammino fino ad arrivare in Arabia Saudita. Tre mesi dopo, arrestato dalla polizia, è stato costretto a rientrare nello Yemen dove si è rivolto a un ufficio dell'Oim chiedendo aiuto.

Da un certo punto di vista, la tragedia principale è, secondo lui, il danno che il suo disgraziato tentativo di migrare ha provocato alla sua famiglia. Shemen, che è originario di Siltea, nell'Etiopia meridionale, ha dovuto pagare 5.500 birr (circa 326 dollari) al trafficante che gli ha organizzato quel difficile viaggio. I suoi genitori, che erano contrari fin dall'inizio a quest'avventura, si sono rifiutati di aiutarlo, o forse non avevano i mezzi per farlo. Ma uno dei suoi fratelli maggiori, sapendo quante speranze Shemen riponesse in quel sogno, ha venduto il bue per procurargli il denaro.

A questo punto del racconto Shemen si prende la testa tra le mani e non riesce a proseguire. Un bue è un grosso investimento per un contadino etiopese, e il prezzo pagato dal fratello per la sua sciocca illusione riempie Shemen di dolore e di vergogna. Quando gli chiediamo se intenda tentare di nuovo di lasciare l'Etiopia, solleva la testa e con aria di sfida risponde: "Mai!"

Seduto accanto a lui un altro ragazzo, Abrham Tamrat, è tornato dal tentativo fallito di raggiungere l'Arabia Saudita o qualsiasi altro paese che offra buone opportunità. Forse ci proverà di nuovo. Appare un po' arrogante quando dice: "Non voglio lavorare in Etiopia; io voglio di più, dalla vita". Ha sentito di altri ragazzi e

giovani che mettono insieme 15.000 *birr* (circa 890 dollari) per entrare clandestinamente in Sudafrica. Alcuni di loro poi cercano di arrivare in Messico e in America Centrale con la promessa di raggiungere gli Stati Uniti, riferiscono i gruppi di aiuto ai migranti che operano sul confine Messico-Usa.

In Etiopia ragazze e giovani donne scommettono sulla migrazione internazionale per trovare lavoro in qualche paese lontano. Altre rischiano lasciando la loro casa per altre zone del paese, a volte per evitare il matrimonio combinato per loro dai genitori. Ad Addis Abeba un centro gestito dal governo e sostenuto dall'Unfpa ha offerto un'istruzione informale in matematica, inglese, salute riproduttiva e abilità generiche a centinaia di ragazze scappate di casa per sfuggire a un matrimonio precoce. Una di loro, Mulu, aveva solo 12 anni quando è scappata perché una vicina le aveva detto che i suoi genitori le avevano trovato marito e progettavano di farla sposare.

Da tre anni lavora come domestica e non se ne lamenta, perché il suo datore di lavoro le permette di passare il tempo libero al centro, che è vicino alla principale stazione degli autobus della città. Qui arrivano moltissime ragazze che non sanno cosa fare. Lo stipendio di una collaboratrice domestica come Mulu è bassissimo, secondo qualsiasi parametro.

Un'altra giovane proveniente dal sud racconta di aver rubato una pecora dal gregge della sua famiglia per pagare la guida che l'ha accompagnata ad Addis Abeba da casa sua, e poi di aver dovuto respingere le sue avances per tutta la strada. È stata trovata nella via accanto alla stazione degli autobus, in lacrime perché non riusciva a trovare i suoi parenti, di cui sapeva solo che abitavano da qualche parte nella capitale in continua espansione. Quando finalmente è riuscita a trovarli, l'hanno messa a lavorare in casa loro per due anni, con un orario lunghissimo e senza pagarla. Solo per caso ha incontrato in

chiesa una donna che le ha offerto un lavoro migliore e le ha cambiato la vita in meglio, almeno un po'.

Esposti a contrabbandieri e trafficanti

All'università di Addis Abeba, il demografo Assefa Hailemariam, co-curatore del recente volume *The Demographic Transition and Development in Africa: The Unique Case of Ethiopia* (Transizione demografica e sviluppo in Africa:

MIGRAZIONE INTERNAZIONALE

Popolazione migrante internazionale, 2010

Europa	69.8 milioni
Asia	61.3 milioni
America del Nord	50.0 milioni
Africa	19.3 milioni
America Latina	7.5 milioni
Oceania	6.0 milioni

Stati che ospitano il maggior numero di migranti internazionali, 2010

Stati Uniti	42.8 milioni
Federazione Russa	12.3 milioni
Germania	10.8 milioni
Arabia Saudita	7.3 milioni
Canada	7.2 milioni

Primi tre paesi per migranti inviati e stima della diaspora in milioni

Cina	35.0 milioni
India	20.0 milioni
Filippine	7.0 milioni

Fonte: Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite.

lo speciale caso dell'Etiopia), dichiara che per i ragazzi anche la scarsità di terra da dividere tra numerosi figli può costituire una spinta a migrare. È anche questo problema a spingere le famiglie a trovare mariti relativamente ben sistemati per le loro figlie. I funzionari che si occupano di migrazione dicono che quando partire è considerata l'unica possibilità di scelta, spesso i familiari si rivolgono per aiuto ai contrabbandieri o si fanno attirare nella rete dei trafficanti.

Sasu Nina Tesfamariam gestisce strutture per donne anziane ad Addis Abeba e offre anche accoglienza alle ragazze fatte uscire clandestinamente dal paese e poi rispedite in patria senza più un centesimo. Sono ragazze che cercano lavoro come cameriere soprattutto in Arabia Saudita, ma anche nello Yemen, a Dubai, in Kuwait e in Siria, racconta Sasu Nina. Molte di loro, scoperte e rimpatriate dal paese in cui lavorano, spesso al rientro non hanno un posto in cui tornare.

Sasu Nina ci presenta Halima, una timidissima diciannovenne di cui si sta prendendo cura. A differenza di molte altre giovani donne fatte entrare clandestinamente in altri stati, l'arrivo di Halima a Dubai è stato legalmente organizza-

to da un parente e lei ha viaggiato con un passaporto valido. Ma lavorando come collaboratrice familiare a Dubai subiva continue violenze, non veniva pagata ed era tenuta di fatto prigioniera in casa del datore di lavoro, racconta. Poiché le era impedito di usare il telefono, non poteva contattare la famiglia né nessun altro e denunciare la penosa situazione in cui si trovava.

Dopo quasi tre anni, mentre stava progettando di andarsene, racconta, il datore di lavoro l'ha spinta giù dal balcone al terzo piano. Ha riportato fratture multiple alla mascella, e il suo volto è rimasto terribilmente sfigurato (mentre parla, lo nasconde quasi completamente con le mani). Il tribunale di Dubai l'ha rispedita in Etiopia, dove un cugino l'ha fatta ricoverare in un ospedale di Addis Abeba gestito da sudcoreani. I chirurghi plastici hanno iniziato a occuparsi delle sue lesioni. Il suo caso è diventato di dominio pubblico dopo l'incontro casuale, in ospedale, con Yoo Soon-taek, moglie del Segretario generale delle Nazioni Unite Ban Ki-moon, durante una visita ufficiale della coppia nel paese.

Gli avvocati che offrono assistenza ai/le migranti dicono che è difficile stabilire esattamente quanti/e etiopi lascino il paese per andare a lavorare all'estero, perché spesso viaggiano senza documenti e senza informare le autorità. I giovani etiopi citano un portavoce del ministro per il Lavoro e le questioni sociali: all'inizio del 2011 c'erano 78 agenzie di collocamento autorizzate a inviare lavoratori migranti a Gibuti, in Kuwait e Arabia Saudita, e a partire dal settembre 2009 erano più di 26.000 le persone uscite legalmente dal paese per lavorare all'estero.

I viaggi organizzati da contrabbandieri e trafficanti per trasportare oltre confine i/le migranti sono comunissimi e costituiscono la triste dimostrazione di quanto sia diventato redditizio questo genere di attività criminosa. E questo succede in tutto il mondo. Secondo l'Ufficio per la droga e la criminalità delle Na-

► *Assefa Hailemariam, docente di demografia all'università di Addis Abeba.*
©Unfpa/
Antonio Fiorente



zioni Unite, migliaia di donne provenienti, per esempio, dalla Nigeria e da altri paesi dell'Africa occidentale vengono sfruttate ogni anno da delinquenti che arrivano a farsi pagare anche più di 50.000 dollari per l'ingresso illegale in paesi come l'Italia e i Paesi Bassi.

Come se non bastasse, un recente studio accademico di Aderanti Adepoju e Arievan Der Weil sull'argomento, *Seeking Greener Pastures Abroad: A Migration Profile of Nigeria* (Cercare l'erba più verde all'estero: profilo della migrazione dalla Nigeria), cita un sondaggio dell'Oil secondo cui 8 milioni di bambini rischiano di finire nelle mani dei trafficanti per essere venduti e impiegati in lavori forzati come collaboratori domestici, venditori ambulanti, braccianti o manodopera per l'industria del pesce, sia all'interno del paese che più in generale nella regione dell'Africa occidentale.

Le rimesse: un salvagente per chi è rimasto a casa

Le somme di denaro che i/le migranti internazionali rispediscono nel paese di origine sono diminuite bruscamente, ma solo per breve tempo durante la crisi economica del periodo 2008-2010, e altrettanto rapidamente si sono riprese, secondo un rapporto stilato nel maggio 2011 dalla Banca Mondiale dal titolo *Outlook for Remittance Flows 2011-13* (Panoramica sui flussi delle rimesse 2011-13). Dal rapporto, che copre soltanto le rimesse registrate ufficialmente verso i paesi in via di sviluppo, si apprende che la ripresa migliore si è registrata nel flusso di denaro verso l'America Latina e i paesi caraibici, grazie alla stabilizzazione dell'economia statunitense. Le rimesse dei migranti dall'Europa sono state invece danneggiate dagli alti tassi di disoccupazione, dai tagli alla spesa pubblica, dalle crisi finanziarie che hanno colpito diversi paesi dell'Unione Europea, dall'irrigidimento dei controlli sull'immigrazione e da atteggiamenti genericamente negativi nei confronti dei migranti.



◀ Sasu Nina Tesfamariam (a destra) con la nostra giornalista alla casa di riposo per donne anziane di Agar.

“Il caro-petrolio ha rafforzato i flussi delle rimesse dalla Russia e dai paesi del CCG [Consiglio per la Cooperazione nel Golfo]”, prosegue il rapporto. “Ma la debolezza dei mercati del lavoro in Europa occidentale sta generando forti pressioni perché si riduca la migrazione”. Nel mondo in generale la Banca Mondiale prevede un aumento delle rimesse, sebbene più lento, fino a raggiungere entro il 2013 i 404 miliardi di dollari. Nel 2010 sono state ufficialmente registrate rimesse per un valore complessivo di 325 miliardi di dollari.

Come osserva il rapporto, alcuni stati hanno iniziato a emettere i cosiddetti “*diaspora bond*”, finanziati dalle rimesse, per raccogliere denaro da spendere in progetti di sviluppo. Etiopia, Grecia e India sono stati tra i primi a pensare o a prendere in esame l'istituzione di questa novità. Le diaspore migratorie sono consistenti, e il loro contributo potenziale non è certo disprezzabile. Il rapporto della Banca Mondiale stima che l'insieme della popolazione delle varie diaspore dai paesi in via di sviluppo ammonti a 161,5 milioni di persone. In testa alla classifica delle regioni con il maggior numero di cittadini residenti all'estero ci sono America Latina e Caraibi, Asia meridionale, Africa sub-sahariana, Asia orientale e paesi del Pacifico.

La Nigeria, che è lo stato più popoloso dell'Africa, ha una lunga storia di migrazione

internazionale che risale all'epoca pre-coloniale. “Anche dopo il 1960, quando hanno raggiunto l'indipendenza, i nigeriani hanno continuato a recarsi all'estero: prima nei paesi africani vicini, poi sempre più spesso in Europa e negli Stati Uniti, per studiare e per cercare opportunità di lavoro”, fanno notare Adepoju e Der Weil in *Seeking Greener Pastures*.

Il numero di donne nigeriane migranti è andato aumentando in tempi più recenti: spesso migrano singolarmente in cerca di lavoro, non per seguire il marito o altri membri della famiglia. La tendenza dà in un certo senso la misura del cosmopolitismo e della capacità di adattamento dei nigeriani, che costituiscono il più popoloso gruppo di migranti dall'Africa residenti nel Regno Unito, l'ex potenza coloniale; formano inoltre una presenza significativa in altri stati membri dell'Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica.

Migrazione interna

Mentre per l'Oim la migrazione internazionale è una questione globale che definisce il XXI secolo, molti singoli stati sono più interessati a schemi di migrazione interna e agli effetti socio-economici prodotti da centinaia di migliaia di persone che si trasferiscono in cerca di mezzi di sostentamento, non sempre lungo la consolidata rotta che dalle zone rurali porta alle aree urbane.

In India per esempio il professor Ram B. Bhagat, titolare della cattedra di Migrazione e studi urbani all'Istituto per le scienze della popolazione di Mumbai, va sostenendo da anni che i demografi dovrebbero occuparsi di più, nelle loro ricerche, degli spostamenti interni al paese: “Un fenomeno fondamentale dal punto di vista economico, politico e di salute pubblica”. I cambiamenti principali che vi coglie sono due.

“Stiamo assistendo, nella migrazione interna in India, a una novità significativa, cioè all'au-

mento della mobilità tra diverse aree urbane”, spiega. “Ma è in aumento anche la migrazione dalle aree rurali a quelle urbane, specie da parte di gruppi più istruiti e meno poveri, per via delle crescenti aspirazioni e della mancanza di migliori opportunità nelle zone rurali”. Bhagat richiama l'attenzione sul fatto che non sono gli indiani più poveri i principali beneficiari della migrazione.

Osservando i recentissimi dati del censimento 2011, Bhagat sottolinea un'altra tendenza. “A quanto possiamo vedere dai risultati preliminari del censimento, risulta una più che drastica diminuzione dei tassi di crescita in alcune grandi città come Mumbai, Delhi e Chandigarh”, ha scritto via e-mail. “Per esempio a Mumbai il tasso di crescita decennale è passato dal 20 per cento della decade 1991–2001 al 4,7 per cento nel 2001–2011”.

Bhagat non è convinto che queste cifre indichino necessariamente il calo del flusso migratorio rurale-verso-urbano. “È perfettamente possibile che in termini numerici assoluti i migranti dalle campagne alle città non siano diminuiti”, scrive, spiegando che sarà possibile capire meglio il fenomeno solo con la pubblicazione di dati più completi che permettano ai demografi di estrarre i modelli di trasferimento e di pendolarismo nelle aree metropolitane, nonché gli effetti del progetto governativo “Mahatma Gandhi Rural Employment Guarantee Scheme” che garantisce un reddito per 110 giorni all'anno alle famiglie che vivono nelle aree rurali, per incoraggiarle a continuare a lavorare la terra.

In Cina la migrazione interna è ormai argomento di analisi e dibattiti di grande intensità, per via della rapida crescita e delle problematiche sociali che insorgono con l'incremento a dismisura delle cifre che la riguardano. Nel 1982 secondo le agenzie statistiche dello stato c'erano 6,6 milioni di migranti interni nella “popolazione fluttuante” del paese. Secondo l'ultimo

censimento nel 2010 quel dato ha raggiunto i 260 milioni e le proiezioni del Centro cinese di ricerca su popolazione e sviluppo parlano di 350 milioni nel 2050.

La maggioranza dei migranti si dirige verso le città della zona costiera sud-orientale, che comprende le province di Guangdong, Jiangsu, Zhejiang, Shandong e Fujian, oltre che verso le megalopoli di Pechino e Shanghai. La speranza degli urbanisti è che lo sviluppo delle aree urbane nelle regioni settentrionali e centro-orientali cominci a fungere da alternativa per attrarre i lavoratori, in particolare le popolazioni locali che potrebbero preferire un lavoro più vicino a casa.

L'ultima ondata di migranti interni, quelli che i cinesi definiscono "di seconda generazione", sta ponendo nuove sfide. Nell'ampio e interessante servizio di copertina apparso su *China Weekly* nell'agosto 2010, lo scrittore Yuan Ye descrive "un gruppo disparato di circa 100 milioni di giovani" che iniziano ad affermarsi in modi radicalmente nuovi.

"Nati tra la fine degli anni Ottanta e l'inizio dei Novanta, in un periodo che coincide con l'inizio dell'ascesa dell'economia cinese", scrive, "questi/e giovani migranti stanno iniziando a sostituire le centinaia di milioni di migranti di prima generazione, che accorrevano verso le città per trovare lavoro nell'industria, nei servizi e nell'edilizia".

A differenza di questi, i nuovi lavoratori migranti non sono più contadini provenienti dalle campagne per i quali la vita di città era totalmente sconosciuta. Sono più istruiti e molto meglio informati grazie ai media, nuovi e tradizionali, e sono più impegnati in politica.

Il servizio di *China Weekly* ha dato un volto a questa seconda generazione di migranti, in una serie di reportage sulla vita di alcuni di questi giovani, uomini e donne, che passano il tempo libero negli Internet cafés o nelle sale da biliardo, cercano di trovare un posto decente nei sovraffollati alloggi-dormitorio delle fab-

briche e si impegnano per farsi accettare come i sofisticati cittadini che sperano di diventare. Molti di loro dichiarano di non avere alcuna intenzione di tornare a stabilirsi in campagna, nemmeno nel remoto futuro della loro età pensionabile, come tendono invece a fare i migranti più anziani.

L'ampio dibattito sul destino dei giovani migranti interni è direttamente collegato a quello sul sistema cinese di registrazione delle famiglie, il cosiddetto *hukou*, che vincola il cittadino al proprio luogo originario di residenza anche quando ci si è spostati, singolarmente o con tutta la famiglia, in un'altra zona del paese dove si è presa una residenza permanente. Esistono diverse categorie di migranti cinesi, a seconda del luogo di registrazione e/o di residenza, ma questo sistema lascia molte persone senza radici. In aprile il direttore dell'Ufficio nazionale di statistica cinese, Ma Jiantang, ha dichiarato che le

▼ Nel ristorante gestito da alcuni contadini del villaggio di Geng Xi, provincia cinese di Shaanxi, i clienti aspettano il pranzo.
©Unfpa/Guo Tielu



dimensioni stesse della popolazione fluttuante rappresentano una sfida posta allo sviluppo e alla stabilità sociale. Secondo un articolo apparso su China Daily anche il presidente Hu Jintao ha riconosciuto la necessità di migliorare i servizi sociali per i/le migranti.

Nell'attuale sistema, per esempio, anche una persona estremamente qualificata che, proveniente da una provincia lontana, riesca a trovare un buon posto a Pechino o in qualche altra grande città, di solito non può sperare di far modificare la propria registrazione, e resta una sorta di outsider burocratico, uno straniero privato dell'accesso ai servizi sociali e ai benefit comportati dalla nuova residenza. Ai figli di questi residenti è negato persino l'accesso alla scuola pubblica e ai servizi sanitari. Un anziano che viva lontano dal luogo di registrazione della famiglia non può ritirare i sussidi sociali se non torna alla casa di origine. E si potrebbe continuare con decine di esempi.

Incontrando i/le giovani migranti della provincia di Shaanxi risulta evidente che al-

meno alcuni/e di loro sono riusciti ad aggirare questo sistema considerando la migrazione per lavoro come una situazione temporanea, una sorta di rito di passaggio a cui sottoporsi per mettere da parte il necessario in vista di un investimento più vicino a casa, o come una fase di apprendistato per accumulare competenze ed esperienze di vita urbana. Per gli stessi motivi, alcuni si trasferiscono in qualche città dell'interno più vicina, anziché unirsi al flusso diretto alla zona costiera. Nella città di Xialiang, a est di Xian da cui dista poche ore di strada, in una zona forestale di interesse ambientale, al centro di un progetto di riserva naturale, un gruppo di ragazzi/e sui vent'anni, ex migranti rientrati alla base, parlano del loro ingresso nell'età adulta da operai/e nelle fabbriche o in vari altri posti di lavoro.

Hua Gongmei, 24 anni, ha come tutti gli altri un diploma superiore. Si è affacciata sul mercato del lavoro imballando merci per una ditta locale, ma poco dopo ha deciso di trasferirsi nella provincia di Shandong per cercare lavoro in fabbrica. In quella in cui è stata assunta, dice, ci sono stati 10 casi di suicidio tra i giovani, ma per Hua il lavoro non era particolarmente stressante. Si è licenziata dopo un anno, avendo guadagnato a sufficienza per tornare a Xialiang e aprire un minimarket vicino all'ingresso della riserva naturale. La ventinovenne Zhang Li ha lavorato alla catena di montaggio di un'azienda di prodotti elettronici, nella provincia di Fujian; poi in uno stabilimento alimentare di Shandong, dove ha incontrato l'uomo che oggi è suo marito. "Queste esperienze mi hanno resa più matura, e più libera", dice. Oggi che ha un figlio di sei anni e lavora in uno stabilimento che produce *tofu*, è felice di essere tornata a casa. Dang Meng, 21 anni, racconta di essere emigrato l'anno scorso per lavorare da un parrucchiere di alto livello, con l'obiettivo di tornare a Xialiang e aprire un salone tutto suo.

▼ *Xialiang, provincia di Shaanxi, Cina. Una donna gestisce un piccolo negozio di alimentari insieme al fidanzato.*
©Unfpa/Guo Tieliu



Tutti i/le giovani migranti intervistati/e per questo rapporto avevano dei consigli da offrire. Conoscono bene la costante minaccia delle rapine, comunissime tra giovani vulnerabili costretti a vivere in situazioni di sovraffollamento lontani dall'ambiente familiare, e quella degli incidenti in fabbrica, e molti altri rischi e pericoli. Conoscono la nostalgia di casa, la solitudine e la depres-

sione che molti giovani migranti devono affrontare.

“Se senti nostalgia di casa, fai una telefonata”, dice Zhang. “Bisogna stare attenti alla sicurezza sul lavoro”, aggiunge Zhu Qibo, 21 anni. Un suo amico è stato drogato e derubato, e questo fatto gli ha insegnato una lezione per sempre: “Non accettare mai da bere o da mangiare dagli sconosciuti”.



◀ *Abitanti per le strade di Skopje, Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia.*

©VII/Antonin Kratochvil

MASSIMIZZARE I BENEFICI DELLA MIGRAZIONE

Con 214 milioni di persone che risiedono lontano dal paese di origine, la migrazione internazionale ha il potenziale per diventare un importante fattore di sviluppo. I migranti possono contribuire a soddisfare la richiesta di lavoro nei paesi maggiormente industrializzati, che devono sopperire al crollo della fecondità e alla riduzione della popolazione in età produttiva. I politici dovrebbero imparare a considerare la migrazione non come un fallimento,

ma come uno strumento di sviluppo e un'importante fonte di capitale.

Secondo l'Oim, Organizzazione internazionale delle migrazioni, nel XXI secolo il movimento delle persone sarà ancora più significativo, in seguito alla globalizzazione perdurante e alla liberalizzazione economica. “Il clima che domina nei commerci e negli investimenti ha sostenuto il flusso dei migranti”, afferma l'Oim. “La crescente richiesta di forza lavoro nelle econo-

mie industrializzate e la disponibilità di manodopera in quelle in via di sviluppo ha messo in moto una migrazione globale della forza lavoro”.

Sempre più spesso si riconosce come la migrazione sia un fattore essenziale (e inevitabile) della vita sociale ed economica di qualsiasi stato, prosegue l'Oim: “Una migrazione ordinata e correttamente gestita può portare benefici tanto ai singoli individui come alle società”.



Pianificare la crescita delle città

In questo mondo dove vivono 7 miliardi di persone, l'equilibrio mondiale rurale-urbano si è irreversibilmente spostato in favore delle città. Ma che cos'è esattamente una "città" nel 2011? Hania Zlotnik, direttrice della Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari sociali ed economici delle Nazioni Unite, mette in guardia da una definizione troppo scontata, perché i governi definiscono "città" in molti modi diversi. Questo vale anche per le stesse aree urbane, e i loro confini

possono variare per ragioni sia politiche, che demografiche o economiche. Le aree metropolitane si estendono su vasti territori assorbendo o cancellando le cittadine limitrofe, fino a fondersi a volte con altre metropoli lungo direttrici densamente popolate. La popolazione urbana dunque può essere contata in modi diversi, che variano a seconda dello stato o della città stessa.

Nella sua pubblicazione *World Urbanization Prospects: The 2009 Revision* la Divisione popolazione definisce questi immensi centri popolati come "agglomerati urbani". In base a questa definizione Tokio emerge come la più grande area urbana del mondo con i suoi 36,7 milioni di abitanti, oltre un quarto della popolazione nazionale. Seguono Delhi con 22 milioni; San Paolo e Mumbai, 20; Città del Messico, 19,5; New York-Newark, 19,4; Shanghai, 16,6; Kolkata (Calcutta), 15,5; Dhaka, 14,7 e Karachi, 13. Ognuna di queste città riflette un diverso andamento o schema di urbanizzazione e di amministrazione, nonché una diversa distribuzione di ricchezza e povertà.

Senza pianificazione le città rischiano di crescere in modo distratto, estendendosi su qual-

siasi spazio disponibile e vanificando qualsiasi tentativo dei servizi pubblici, quando esistono, di rispondere alle esigenze degli abitanti o di gestire la crescita degli slum. Imprese edili, industrie, lavoratori migranti, burocrazie statali e istituzioni pubbliche in cerca di spazio per espandersi: tutti hanno un ruolo nella crescita e contribuiscono a ridisegnare, o anche – recentemente, in alcuni paesi – a contrarre le città. Mentre molte aree urbane si trovano ad affrontare difficoltà quasi insormontabili, altre hanno il potenziale necessario per offrire ai propri abitanti i benefici della vita urbana.

Le organizzazioni di carattere politico, quelle della società civile e i residenti meno timorosi e più informati pretendono di far sentire la loro voce. Un funzionario delle Nazioni Unite che lavora sulle questioni ambientali fa notare come anche in Cina, dove in passato non accadeva quasi mai che si discutessero le decisioni governative sui progetti di sviluppo urbano, si stia risvegliando uno spirito di partecipazione, emerso chiaramente con il recente dibattito intorno all'identificazione delle aree dove installare gli inceneritori dei rifiuti attorno a Pechino.

◀ *Giovani egiziane si incontrano sul ponte sul Nilo nel centro del Cairo, il Qasr al-Ni.*
©Unfpa/Matthew Cassel

Il modo in cui urbanisti e politici affrontano l'urbanizzazione in tre stati campione quali India, Nigeria e Messico mette in luce le divergenti strategie politiche e programmatiche per gestire una crescita urbana rapidissima, illustrando anche come si possono correggere gli errori che hanno permesso tale crescita senza una buona pianificazione o preparazione. Ma per quanto ogni città possa presentare una storia diversa e problemi diversi, l'obiettivo degli amministratori è quasi ovunque lo stesso: creare ambienti urbani migliori e più sicuri, offrire livelli accettabili di servizi pubblici e di infrastrutture, riuscire a controllare l'esplosione del traffico automobilistico e pedonale.

Prospettive sull'urbanizzazione

Negli ultimi anni si è molto discusso se l'aumento della popolazione urbana si debba deplorare perché porta al proliferare degli slum con impianti fognari inesistenti, malattie epidemiche che prosperano, sfruttamento endemico e pericoli fisici sempre in agguato perché la legge è assente e l'ordine è spesso nelle mani delle organizzazioni criminali; o se debba invece essere salutato con soddisfazione per le opportunità offerte dalla vita di città – occupazione, accesso ai servizi sanitari, pianificazione familiare, scuole e maggiori opportunità di guadagno anche per le donne. Moltiplicare le opportunità e al tempo stesso ridurre al minimo pericoli e difficoltà sono le principali sfide dello sviluppo nelle attuali esperienze di transizione urbana.

Le tendenze dell'urbanizzazione non sono tuttavia uniformi. In India, per esempio, le statistiche mostrano che gli abitanti dei centri storici delle città si stanno riducendo mentre aumentano quelli delle aree periferiche. Uno degli esempi più citati è quello di Mumbai. Secondo le nuove cifre tratte dal censimento 2011, nello stato di Maharashtra la secolare città di Thane, fino a poco tempo fa un sobborgo satellite per le classi medie a 43 chilometri a nordest di Mum-

bai, è cresciuta a dismisura con una popolazione di residenti negli slum che aumenta in misura esponenziale. Oggi a Thane abita il 9,84 per cento dei residenti complessivi dello stato – in termini numerici assoluti, 11 milioni di persone. Un incremento di quasi il 36 per cento nell'arco di un decennio. La popolazione che vive entro i confini amministrativi di Mumbai, 3,14 milioni di persone, ha invece fatto registrare nello stesso periodo un tasso di decrescita del 5,75 per cento.

Il professor Amitabh Kundu, che insegna economia al Centro per lo studio dello sviluppo regionale ed è preside della Scuola di scienze sociali dell'università Jawaharlal Nehru di New Delhi, sostiene che in alcune delle più grandi megalopoli indiane si sta verificando la cosiddetta “periferizzazione degenerativa”: gli abitanti sono allontanati dall'alto costo della vita e dalla scarsità di posti di lavoro in grado di produrre un reddito dignitoso, e preferiscono andare a vivere in insediamenti costruiti ad hoc alla periferia delle aree metropolitane. In questi insediamenti periferici si perdono tutti i vantaggi della vita urbana e anche di quella rurale. Gli sforzi compiuti di recente, continua Kundu, per ripulire e abbellire le città indiane, applauditi da molti, stanno cambiando il volto delle città, ma non sempre in meglio.

Secondo Kundu, a spingere verso questo cambiamento sono considerazioni economiche internazionali. “I paesi che stanno conoscendo un rapido sviluppo, soprattutto quelli asiatici, cercano un accesso ai mercati finanziari globali; e l'unico modo per farlo è attraverso le loro immense megalopoli”, spiega. Ma quando crescono gli investimenti e i capitali stranieri, salgono anche i prezzi e la vita in città diventa più costosa. Molti dei miglioramenti apportati alle città indiane portano benefici soprattutto alle classi medie, fa notare.

“Le megalopoli perdono gli abitanti più poveri, che non si possono più permettere di viverci”, dice Kundu. “Prima la gente metteva da parte

anche solo 1.000 rupie (circa 22 dollari) e veniva a Delhi per un mese a cercare lavoro. Adesso con 1.000 rupie non campi neanche una settimana. È per questo che i poveri di Delhi, che una trentina di anni fa erano circa il 55 per cento di tutti gli abitanti, oggi sono appena il 7 per cento”.

Il risultato? “Stiamo sterilizzando le nostre città”, dice Kundu. “Per sterilizzare intendo ripulire l’ambiente... sgombrare le baraccopoli, cacciare via le colonie a basso reddito”. In questo processo, afferma, le città perdono l’occasione di trasformare i residenti urbani più poveri in un propulsore di crescita e sviluppo, percependo invece gli operai analfabeti e non qualificati solo come un fattore di rischio per l’igiene, la legge e l’ordine.

L’alterazione dell’equilibrio sociale nelle città indiane è un tema importante per demografi ed economisti, perché sull’1,2 miliardi di abitanti del paese, 410 milioni già vivono al di sotto della soglia di povertà. Si tratta di un terzo di tutti i poveri del mondo, secondo la Banca Mondiale, che osserva peraltro come nel paese si vada allargando la forbice delle diseguglianze sociali.

“A Mumbai – nel centro cittadino – la crescita ha avuto un crollo drammatico”, prosegue Kundu, “e lo stesso vale per Chennai, Hyderabad, Kolkata... per tutte le grandi città, per tutte le aree urbane centrali. Prima la gente arrivava dalle campagne e si metteva a lustrare scarpe o a spingere un carretto. Con il diminuire della migrazione dalle aree rurali questi lavori non esistono più”, insiste Kundu, che come altri demografi indiani auspica la crescita delle città indiane piccole e medie, che potrebbero essere più accessibili per i poveri e presentare maggiori opportunità di occupazione.

Faujdar Ram, direttore dell’Istituto indiano per le scienze della popolazione, istituto di livello universitario mediante il quale si consegue un diploma equivalente alla laurea, sostiene che gli abitanti delle classi più basse, ma anche molti appartenenti al ceto medio che sono stati

spinti fuori dal centro di Mumbai vorrebbero continuare a lavorarci. Molti pendolari arrivano in città dai centri circostanti e persino da Pune, 163 chilometri a sudest, altro centro dove la popolazione è in rapida crescita. Per questo Pune è oggi collegata a Mumbai da un’autostrada a sei corsie che riduce il tempo degli spostamenti per chi possiede un’auto o può permettersi gli autobus intercity. “Perché la gente viene qui da Pune?”, si chiede Ram. “Anche a Pune hanno bisogno di manodopera”. Nel frattempo il sistema di trasporto pubblico per i pendolari, che serve un numero ancora più enorme di passeggeri, ha urgente bisogno di ristrutturazione, conclude Ram. I treni per i pendolari che portano a Mumbai sono tristemente famosi per il sovraffollamento, la lentezza del servizio e le molestie sessuali di cui sono vittime le passeggere.

Nuove opportunità per le donne

C’è per molte donne un aspetto positivo nell’evoluzione del centro di Mumbai, scrive Sajana Jayraj in un articolo per *Media Matters*, un’organizzazione non governativa che opera nel settore dello sviluppo delle comunicazioni e che studia la situazione delle donne nei contesti urbani. L’espansione delle imprese di servizi e del settore tecnologico porta molte più donne in città per lavorare, proseguire gli studi o fare esperienze qualificanti. Quella che Jayraj definisce “una crescente tribù di giovani donne che lavorano e studiano allo stesso tempo” compie ogni giorno un viaggio anche di due ore dai sobborghi interni ed esterni ai confini della città. Sono una specie differente di migranti urbani: persone istruite con un livello di vita da classe media, che spesso riescono a conciliare carriera e famiglia. “È diventato molto comune vedere donne che sbucciano verdure sul treno che le riporta a casa”, conclude Jayraj.

Lo schema della crescita delle periferie a basso reddito è particolarmente evidente a Thane, dove circa il 30 per cento della popolazione vive

ora negli slum. In uno di questi insediamenti, chiamato Bhim Nagar, in ciascuno dei minuscoli alloggi (spesso monocalci) abitano tra le 10 e le 15 persone, denunciano gli abitanti. Vivendo tanto lontano da Mumbai, molti degli uomini, per non dire quasi tutti, sono disoccupati o riescono a trovare solo qualche impiego temporaneo. Le donne se la cavano meglio perché trovano posto come collaboratrici domestiche, ma sono pur sempre lavori che non portano sicurezza o benefit sociali nel lungo periodo. L'obiettivo della maggior parte delle famiglie è la sopravvivenza quotidiana. Nessuno può avere la certezza che non sarà cacciato da queste sistemazioni sovraffollate, finendo in mezzo a una strada piena di fango.

“Gli slum sono strutture complesse”, fa notare Ram, dell'Istituto indiano per le scienze della popolazione di Mumbai. “La maggioranza degli abitanti paga un affitto, e i proprietari sono i leader locali, spesso politici eletti nell'amministrazione pubblica”. Nelle città indiane i politici sfruttano slum e baraccopoli come “serbatoi di voti” nei loro collegi elettorali. È nel loro interesse che continuino a essere abitati da un numero considerevole di poveri. Ma i signori degli slum stanno entrando in concorrenza con le imprese edili che considerano i territori occu-

pati di cui non è chiara la proprietà come i lotti più interessanti per la speculazione edilizia privata. Quando i costruttori riescono a trovare un appoggio potente, capita che un insediamento sia spazzato via dai bulldozer con brevissimo preavviso, e le famiglie restano senza casa. Accade molto di rado che le imprese edili private vengano obbligate a mettere a disposizione una percentuale di alloggi a prezzi popolari.

Sebbene la migrazione dalle campagne verso le città sia in diminuzione, lo stato di Maharashtra continua ad attrarre migranti non qualificati in cerca di lavoro: questo perché, spiega Ram, le barriere linguistiche, nell'area poliglotta di Mumbai, non sono insormontabili. La lingua può costituire invece una barriera per i settentrionali che parlano solo hindi, quando cercano di trovare lavoro nelle città di altre regioni, ad esempio in Kerala, Tamil Nadu e Karnataka, dove c'è maggiore richiesta di manodopera.

L'attrattiva del lavoro

Se ci si spinge ancora di più verso nordest, a circa 60 chilometri da Mumbai ma ancora all'interno della sua immensa area metropolitana, la città di Bhiwandi è un caso esemplare di incontro tra industrializzazione e urbanizzazione. Per molti anni Bhiwandi è rimasta una piccola città famosa per la produzione di stoffe tessute a mano. Poi, con la diffusione dell'elettricità e l'introduzione dei telai elettrici è diventata la “Manchester dell'India”, la città con il più gran numero di stabilimenti tessili del paese, e l'industria tessile ha eclissato il lavoro tradizionale di contadini, pescatori, mercanti e commercianti di spezie.

Ai telai di Bhiwandi lavora la maggior parte della manodopera della città; ma agli stabilimenti tessili in funzione ventiquattr'ore su ventiquattro, e la forza lavoro non basta mai: perciò la popolazione è ormai caratterizzata da un gran numero di migranti originari di altri stati indiani. I giovani degli stati più poveri dell'India settentrionale, in particolare provenienti dall'Uttar

▼ *Gli abitanti dello slum Bengali Colony intenti alle faccende quotidiane. La baraccopoli sorge a Delhi, India, nel quartiere di East Kidwai Nagar.*
©Sanjit Das/Panos



Pradesh, si riversano a Bhiwandi per lavorare in fabbriche che sembrano uscite da un'illustrazione dell'Inghilterra vittoriana.

Bhiwandi potrebbe rappresentare un buon esempio di una città economicamente sostenibile e autosufficiente, a patto di adeguare la qualità della vita rendendo l'ambiente più accogliente e più salubre. I posti di lavoro sono sporchi, troppo caldi e pericolosi; i capannoni giganteschi, squallidi e soffocanti, pieni zeppi di telai e spesso privi di acqua corrente e servizi igienici. Ma i migranti, quasi tutti uomini e ragazzi, vi restano per anni e per decenni, diventando sostanzialmente residenti in città, perché qui si vive meglio che a casa e i loro guadagni mantengono le famiglie lontane e consentono la sopravvivenza dei villaggi di origine.

Con le canottiere intrise di sudore, calzoni da poco prezzo e ai piedi solo infradito o sandali, siedono ai telai che sferragliano producendo un rumore assordante; le misure protettive per evitare che si feriscano con le parti mobili degli enormi macchinari sono ridotte al minimo. Gli operai dichiarano di subire ogni sorta di incidenti e malattie: scosse elettriche, ferite prodotte dai fusi sbalzati via dal telaio, infezioni della pelle, tubercolosi. I dormitori senza finestre hanno l'aspetto di scatoloni di cemento posati uno sull'altro per parecchi piani, dove in una sola stanza dormono a turno anche 10 operai. Un bagno comune con un rubinetto serve per decine e decine di loro.

Gli operai con una maggiore anzianità raccontano volentieri la propria storia. Nagendra Tiwari, 42 anni, viene da Gorakhpur, nell'Uttar Pradesh. È arrivato qui nel 1988 perché suo padre, un povero contadino, non poteva permettersi di trovare marito alle cinque figlie femmine: Nagendra fu quindi costretto a migrare per procurare la dote alle sorelle. Ha dovuto lasciare a casa la moglie e quattro figli.

Pur avendo un diploma di scuola superiore in management, è passato da uno stabilimento all'altro, e il lavoro non è mai stato facile.



“Facevamo turni di 12 ore, e ci pagavano ogni due settimane. Non c'era giorno libero”. Tiwari guadagnava meno dell'equivalente di 20 dollari al mese, lavorando a cottimo, e pagava 250 rupie (circa 5,60 dollari) al mese per l'affitto della stanza che divideva con altri tre colleghi. Quando finalmente ha trovato un imprenditore che gli ha permesso di partecipare alle lezioni settimanali sulla prevenzione dell'Hiv organizzate dalla sezione locale dell'Associazione indiana per la pianificazione familiare, si è impegnato con entusiasmo ed energia nella campagna per la promozione del sesso sicuro.

“Per sei mesi ho aspettato con ansia che arrivasse il venerdì”, dice. “L'Aids si è preso un mio cugino al villaggio, e io volevo tornare e informare gli abitanti, che non ne sanno niente”. Dato l'altissimo numero di uomini che vivono a Bhiwandi senza le famiglie, l'industria del sesso prospera.

Colpiti dalla sua dedizione e dalle sue capacità comunicative, i responsabili dell'Associazione per la pianificazione familiare (Fpa) hanno proposto a Tiwari di diventare *peer group educator* ("educatore/animatore di gruppi di pari") e di entrare a far parte dello staff, ma Tiwari continua a vivere con gli operai tessili, in gran parte originari del suo stesso stato. Sono circa 20.000 i migranti che vivono soli (sui 400.000 di tutta la zona) raggiunti dalla campagna di informazione, prevenzione e testing su Hiv/Aids organizzata dalla Fpa locale, che si occupa anche di informare gli operai su altre malattie a trasmissione ses-

▲ Nagendra Tiwari posa accanto al suo telaio a Bhiwandi, India. Emigrato qui più di venti anni fa, tutta la famiglia che ha lasciato a casa vive del suo salario.
© Atul Loke/Panos



▲ Lagos, Nigeria. Il commissario all'urbanistica della città, Francisco Bolaji Abosedo, nel suo ufficio nel quartiere di Ikeja, durante un colloquio con i funzionari dell'Unfpa.
©Unfpa/Akintunde Akinleye

suale e più in generale sulle problematiche della salute riproduttiva. I lavoratori dicono di aver tratto profitto da questa esperienza urbana, e di aver riferito a casa, durante le vacanze annuali, le informazioni acquisite.

Malgrado le difficoltà e i pericoli del loro lavoro quotidiano, gli uomini insistono nel dichiararsi privi di alternative o futuro nei villaggi di origine. Solo uno, Shyam Narayan Prajapati, laureato 45enne anche lui inserito nello staff locale dell'Fpa, afferma di nutrire ancora la speranza di un ritorno nell'Uttar Pradesh. Vuole entrare in politica per contribuire a combattere la corruzione e l'arretratezza economica del suo stato.

Gli operai sanno che la città e l'industria hanno bisogno di loro, e che questa è la loro polizza assicurativa. Santlal Bind, che appena può torna a nord per vedere la famiglia, ammette di essere troppo esausto per fare altro, a Bhivandi, a parte lavorare, mangiare e dormire. Non si dice comunque preoccupato per il futuro e non teme di perdere il posto, grazie alla competenza che ha acquisito come tessitore. “Se torno a casa”, afferma, “posso sempre trovare lavoro al telaio di un qualsiasi altro stabilimento al mio ritorno”.

Programmato e spontaneo

A Lagos, capitale industriale ed economica della Nigeria, nonché uno dei porti principali dell'Africa, Francisco Bolaji Abosedo racconta la prima cosa che ha fatto nel 2008 dopo essere stato nominato Commissario all'Urbanistica dello stato di Lagos, che comprende tutta l'area metropolitana: ha guardato il piano regolatore del

1980 e ha chiesto: “Dove abbiamo sbagliato?”.

I governi succedutisi da allora avevano abbandonato il piano, e il concetto stesso di regolazione urbanistica, constatata Abosedo, aggiungendo che la città si andava espandendo in modo abnorme e che senza una giusta pianificazione la vita urbana aveva iniziato a deteriorarsi.

“Lagos era cresciuta”, prosegue. “La gente era attratta dalla vita sociale. C'era molta criminalità, e molto disagio sociale”. Dopo aver analizzato la situazione della sua città-stato, Abosedo dice di aver capito che non poteva aspettare quattro anni per iniziare ad agire. “Allora cosa potevamo fare? Abbiamo raccolto frammenti di piano regolatore presi un po' qui e un po' là e siamo partiti. Abbiamo diviso Lagos in nove aree con caratteristiche comuni, ne abbiamo valutato i punti di forza e di debolezza, per capire di che cosa avesse più bisogno ogni singola zona”.

Abosedo è nato qui, e ha studiato urbanistica al Politecnico di Ibadan prima di iscriversi al Centro per la pianificazione urbana e regionale dell'università scozzese di Strathclyde, per poi lavorare per uno studio britannico che si occupava di pianificazione urbana. “Ho imparato molto sulle persone di qui”, sorride. “I locali sono... estremamente locali. Bisogna sedersi con loro e chiedere di che cosa avrebbero più bisogno”. Abosedo si è occupato di diversi piani regolatori in tutta la Nigeria.

Come responsabile dell'urbanistica di Lagos, Abosedo ha realizzato uno dei primi progetti per la riqualificazione della Lagos Island, la zona più antica del centro urbano, divenuta protettorato britannico nel 1861. Si tratta in un certo senso della culla della Nigeria moderna. Questa parte della città, secondo Abosedo e molti altri, era tristemente famosa per il proliferare delle attività illecite. L'amministrazione pubblica ha iniziato a costruire nuove strade e a sgombrare alcuni dei quartieri più infestati dalla criminalità per costruire un centro commerciale, un complesso abitativo e uno shopping mall multi-piano.

Far rivivere un centro storico

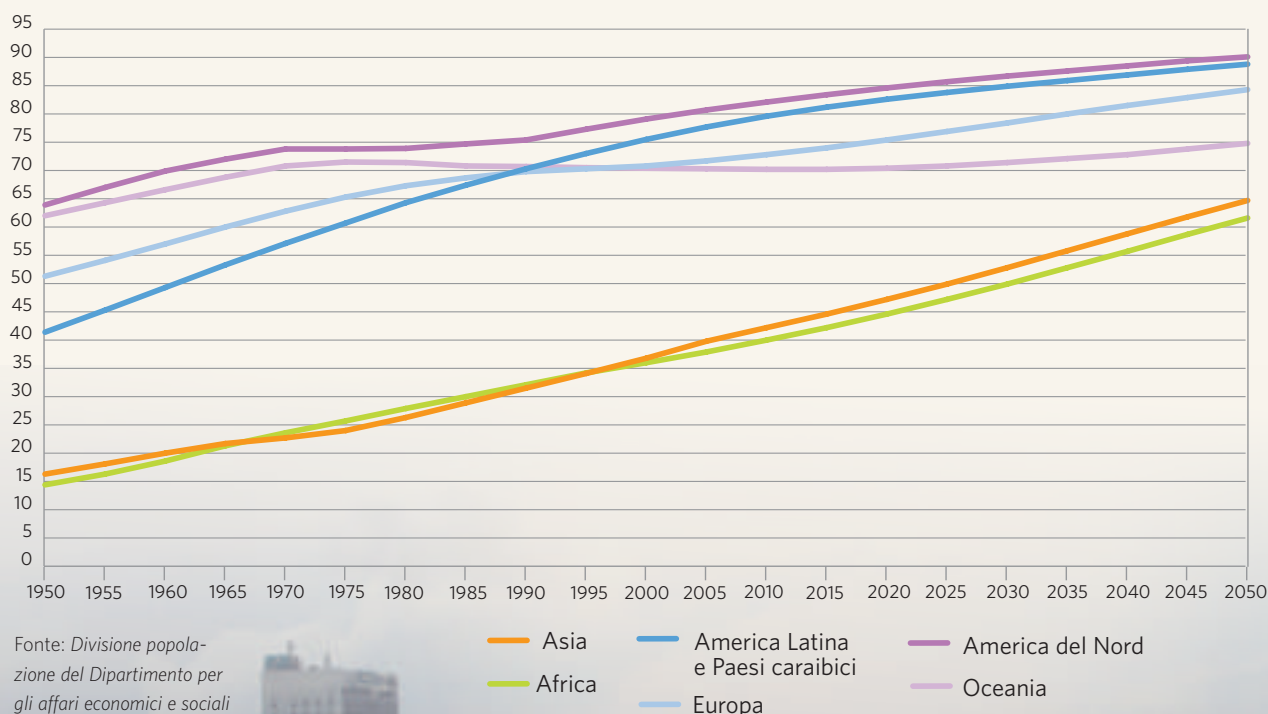
Lagos Island è ancora in fase di realizzazione. Secondo gli abitanti della zona lo shopping mall quest'anno è rimasto sostanzialmente vuoto perché gli affitti erano troppo alti per gli ex venditori ambulanti. Molti commercianti sembravano decisi a tenersi le loro bancarelle informali. Sono stati ristrutturati inoltre alcuni degli edifici di epoca coloniale dell'isola, che è collegata al resto della città mediante una linea ferroviaria e alcuni ponti restaurati di recente.

Gli edifici più antichi ancora in piedi danno un'idea di quanto potrebbe essere pittoresca la zona, con le stradine tortuose e la sua straordinaria architettura. Ma i collaboratori del commissario dicono che saranno preservati solo gli edifici che hanno davvero un'importanza stori-

ca. Una decisione che ricorda quella presa alcune decine di anni fa da Singapore: l'amministrazione pubblica iniziò a radere al suolo i vecchi quartieri di Chinatown, per poi scoprire di aver distrutto il carattere della città, e di conseguenza anche il turismo, tanto che in seguito sono stati in parte ricostruiti.

Tra gli altri progetti sul tappeto a Lagos c'è lo sviluppo della zona di Lekki, che dovrebbe essere trasformata in area industriale e di libero mercato, in cui le imprese potrebbero operare in un regime fiscale agevolato e protetto dagli eccessi della burocrazia. La speranza è che le aziende portino posti di lavoro in città. "La gente potrà vivere e lavorare qui", dice l'ottimista Abosede. "Diventerà una città modello con tre o quattro milioni di abitanti. Qui sorgerà anche

POPOLAZIONE URBANA PER AREE GEOGRAFICHE PRINCIPALI (PERCENTUALE SULLA POPOLAZIONE TOTALE)



Fonte: Divisione popolazione del Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite.

© Unfpa/
Akinleye

il nuovo aeroporto di Lagos, che sarà cinque volte più grande di quello attuale”.

Un altro ambizioso progetto sta muovendo i primi passi a poca distanza da Victoria Island, un altro settore dell'area metropolitana di Lagos. Si tratta di Eko Atlantic, un sito artificiale costruito sulla sabbia pompata dal fondo dell'oceano, che nelle intenzioni dei progettisti deve diventare una zona mista, residenziale e di uffici e servizi, in grado di alloggiare almeno 250.000 persone e di mettere a disposizione 150.000 uffici. La realizzazione del progetto è affidata a un'impresa nata ad hoc e finanziata interamente da banche e investitori privati.

Abosedede non vede la necessità di costruire molte altre città nuove per un'area metropolitana che alla fine potrà ospitare, immagina, 40 milioni di persone. Il suo obiettivo è far rivivere quartieri e settori già esistenti, ridurre il tempo per gli spostamenti, portare la gente a vivere, lavorare e usufruire dei servizi sociali nella stessa zona. “Come ridurre gli spostamenti? Come indurre le persone ad andare a piedi da casa al lavoro e ai centri di servizio?”, si chiede. Secondo lui, la vita può essere più sana e più lunga in settori urbani autosufficienti, in cui una maggiore densità abitativa lasci anche il posto per grandi spazi verdi.

A Lagos non c'è nessun progetto per realizzare di un sistema di trasporto pubblico più ef-

ficiente, a parte quelli relativi alle proposte progettuali già esistenti: l'obiettivo infatti, prosegue Abosedede, è quello di portare i cittadini a lavorare e a svolgere le attività del tempo libero vicino a casa. Tuttavia, aggiunge, sono allo studio le potenzialità del trasporto lungo le vie d'acqua nella grande laguna che si stende su un lato della città. Abosedede è andato a vedere il sistema di navigazione in uso a Singapore e in Malaysia, e ha parlato con l'ambasciatore dei Paesi Bassi per capire come funzionano i trasporti nel suo paese. Lagos è ormai pronta ad avviare concessioni ai privati per avviare una rete di traghetti, spiega.

C'è però una decisione dell'amministrazione pubblica che ha destato comprensibili preoccupazioni tra chi si fa portavoce degli abitanti più poveri di Lagos: si tratta della scelta di consentire alle imprese edili e ai costruttori privati di realizzare alloggi e nuovi quartieri per poi venderli allo stato, il quale a sua volta li metterebbe in vendita ai residenti, tramite l'accensione di un mutuo. “Vorremmo far crescere nella gente la mentalità del mutuo”, dice Abosedede. I funzionari spiegano che troppo spesso le transazioni si svolgono esclusivamente in contanti, il che impedisce a chi ha un reddito molto basso di acquistare una casa di proprietà.

Serac, Social and Economic Rights Action Centre, è un'importante organizzazione non governativa nigeriana con sede a Lagos che opera direttamente nelle comunità, fornisce assistenza legale e promuove i diritti economici, sociali e culturali. Il direttore esecutivo dell'organizzazione, Felix Morka, sostiene che i progetti del governo possono portare benefici alla classe media, ma non aiuteranno i poveri della città.

“A Lagos mancano almeno cinque milioni di case”, afferma. “Il governo sta spendendo molto in alloggi per le classi medie, fuori dalla portata di tante persone. Non è una risposta concreta per fermare la crescita degli slum”. Secondo Morka, meno del 12 per cento degli abitanti di Lagos possiede un'abitazione di proprietà.

▼ Lagos, capitale commerciale della Nigeria. Una donna della comunità di Makoko pagaia sulla sua canoa.
©Unfpa/Akintunde Akinleye



La sua organizzazione contesta l'approccio settoriale dell'amministrazione comunale. Secondo Morak la mancanza di una rete di trasporto pubblico è il riflesso dell'assenza di una pianificazione olistica. Tutta la città ha bisogno inoltre di migliori servizi sanitari e scolastici. Molti giovani, insiste, sono disoccupati o non sufficientemente qualificati perché i posti disponibili sono pochi. Per la sua organizzazione, racconta, gli è capitato di esaminare 500 domande d'assunzione e trovare soltanto due candidati che valesse la pena di assumere.

Makoko è una delle aree marginali in cui opera Serac. È una comunità formata da diecimila persone che nel corso degli anni sonoigrate qui dalle zone costiere di Nigeria, Benin, Togo e Ghana. Makoko si estende in parte sulla terraferma e in parte su un sistema di palafitte che ospita un grandissimo villaggio di pescatori, nella laguna di Lagos. Nell'area di terraferma piccolissimi commercianti e operai dell'economia informale dichiarano di aver subito nel corso degli anni molti sgomberi di massa, l'ultimo nel dicembre del 2010. Altri tentativi di farli sgombrare sono stati attuati prima dell'avvento dell'attuale amministrazione dello stato di Lagos, nel 2007. Ma, nel complesso, tutti questi atti sembrano essere considerati dagli abitanti del luogo come un'aggressione.

I cittadini si mobilitano

Residenti ed ex residenti di Makoko sono molto ben organizzati e hanno dato vita a un gruppo per la tutela dei loro diritti, il Lagos Marginalized Communities Forum (Forum per le comunità marginali di Lagos), che fin dagli anni Novanta ha avviato una serie di cause contro l'amministrazione pubblica, anche grazie all'aiuto di associazioni come Serac. In un lotto ora vacante, sul lato della terraferma dietro una fila di negozietti, gli ex residenti indicano il punto in cui una volta sorgevano circa 500 baracche di una sola stanza. I residenti che hanno trovato un'altra sistemazione



◀ *Felix Morka, responsabile esecutivo del Centro d'azione per i diritti sociali ed economici, nel suo ufficio al quartiere Ojodu di Lagos, Nigeria.*
©Unfpa/Akintunde Akinleye

in zona sono solo 3.000, una piccola frazione del numero totale degli sfollati, raccontano. Secondo uno dei leader locali nel corso degli anni gli sfratti assommano a circa 300.000.

Il problema di come gestire il settore lagunare di Makoko illustra la complessità paralizzante di situazioni come questa, che si ritrovano in molti paesi in via di sviluppo, quando la pubblica amministrazione, nel tentativo di promuovere modernizzazione e sviluppo, si scontra con una comunità orgogliosamente indipendente che resiste al cambiamento anche quando ciò significa incrementare il degrado. Non si può descrivere a parole la vita nel villaggio di pescatori di Makoko dove, pesca a parte, le sole altre industrie sono le segherie e gli stabilimenti per l'affumicatura del pescato del giorno, che poi viene venduto al mercato.

Il villaggio dei pescatori – in realtà una città su palafitte, con una popolazione stimata intorno alle 50.000 unità – è privo di qualsiasi genere di servizi pubblici. Non c'è acqua potabile. L'elettricità deriva da un collegamento illegale alle linee del comune. Gli unici mezzi di trasporto all'interno del villaggio sono le canoe fatte a mano, centinaia se non migliaia delle quali solcano acque dense di immondizia.

Uno dei leader locali afferma che la popolazione ha raggiunto ormai le 200.000 persone, in una comunità che esiste da oltre un secolo. Non ci sono scuole, spiega, a parte quella piccolissi-

ma gestita da un ente benefico, e non esistono strutture mediche moderne ma solo una sorta di clinica gestita da un medico tradizionale. Non esistono servizi di pianificazione familiare. Stando a quanto sostiene, gli abitanti non hanno mai chiesto di far pulire la fetida palude su cui vivono, né hanno mai preso l'iniziativa di ripulirla loro stessi dai rifiuti. Lui scarica tutta

la colpa dell'inquinamento sulla terraferma di fronte alla laguna e dichiara che ci sono stati focolai di tifo e di malaria, entrambe malattie facilmente prevenibili.

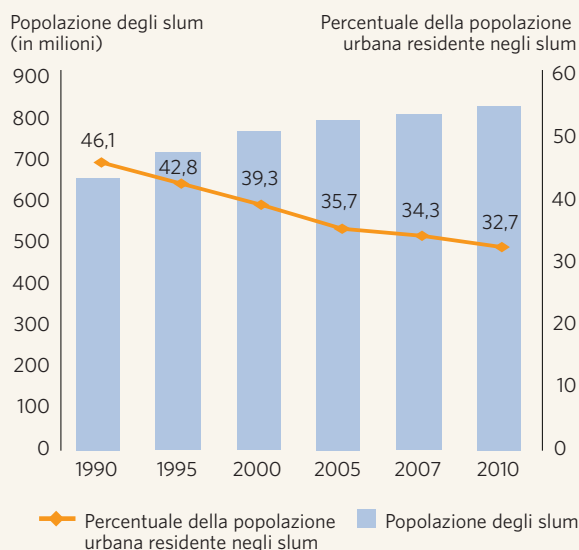
Nella comunità di pescatori di Makoko vige la poligamia, spiega ancora, anche se gli uomini non possono avere più di due mogli. Le famiglie hanno dai 10 ai 20 figli, che condividono in grande maggioranza l'unica stanza delle case di legno con un piccolo accesso all'acqua, dove ormeggiano le canoe. La maggioranza degli abitanti parla la lingua egun, derivata secondo gli studiosi da quella yoruba che prevale nella Nigeria sudoccidentale. Vivono comunque un sentimento di separazione etnica che si basa sulla storia e sulla mentalità di entrambe le parti. Quando gli chiediamo perché gli abitanti di Makoko rifiutino l'aiuto del governo, pur vivendo in un ambiente tanto malsano, un funzionario liquida l'atteggiamento dei locali come "una faccenda etnica" e formula l'ipotesi che l'ambiente degradato sia per loro una sorta di emblema della ribellione.

I villaggi su palafitte che sorgono su baie e lagune non devono però essere visti solo come strutture da demolire. Nel Sudest asiatico ce ne sono molti in cui la gente ha saputo adattarsi ai tempi che cambiano senza rinunciare allo stile tradizionale della vita sull'acqua. La più nota di queste comunità è quella di Kampong Ayer a Bandar Seri Begawan, la capitale del Brunei Darussalam, paese ricco di petrolio come la Nigeria.

I residenti di Kampong Ayer, che significa "villaggio d'acqua" hanno resistito ai tentativi compiuti in passato per farli sgombrare. Il governo alla fine ha cambiato strategia, scegliendo invece di modernizzare l'insediamento: ha aggiunto un sistema fognario e i collegamenti alla rete elettrica e idrica. L'acqua potabile arriva dalle condutture installate al di sopra del livello del fiume Brunei su cui sorgono le abitazioni, e raggiunge le case di 30.000 persone. Oltre a essere diventato un posto migliore in cui vivere, oggi Kampong Ayer è anche un'attrazione turistica.

IL RISANAMENTO DEGLI SLUM, PER QUANTO CONSIDEREOLE, NON TIENE IL PASSO CON L'INCREMENTO DEI CITTADINI POVERI

Popolazione che vive negli slum urbani e percentuale di popolazione urbana residente negli slum, regioni in via di sviluppo, periodo 1990-2010



Negli ultimi 10 anni, nei paesi in via di sviluppo, la quota di popolazione urbana che vive negli slum è scesa dal 39 per cento del 2000 al 33 per cento del 2010. Il fatto che più di 200 milioni di baraccati abbia ottenuto l'accesso ad acqua più pulita, servizi igienici o abitazioni più stabili e meno sovraffollate, dimostra che gli stati e le amministrazioni locali hanno compiuto un serio sforzo per adeguare le condizioni di vita nelle baraccopoli, migliorando così le prospettive di milioni di persone che possono sperare di sfuggire a povertà, malattie e analfabetismo. In termini assoluti però il numero dei baraccati nel mondo in via di sviluppo è in realtà in crescita, ed è destinato a crescere ancora di più nell'immediato futuro. Nel mondo in via di sviluppo il numero di residenti urbani che vivono negli slum è calcolato attorno agli 828 milioni.

Fonte: *The Millennium Development Goals Report 2010*.

Città che crescono - e si riducono

Il censimento nazionale del 2010 in Messico parla di una popolazione totale di 112 milioni di abitanti, 4 milioni in più rispetto alle stime ricavate dalle ultime proiezioni. Questo fatto ha provocato un'ulteriore riflessione su come e perché si verifichi questo fenomeno, e sul rapporto tra la crescita della popolazione e la cultura e storia delle città e delle regioni messicane. "Alcune città del Messico perdono abitanti, altre crescono a un ritmo vigoroso", nota Sara Topelson Fridman, Sottosegretario allo sviluppo urbano e territoriale del ministero per lo Sviluppo sociale.

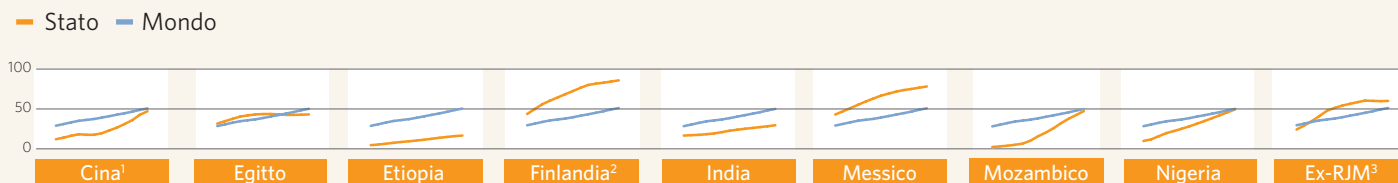
"Sono molte le ragioni che portano alla crescita, e molte quelle che portano a un decremento della popolazione", dichiara Topelson. "Gran parte di queste ultime in Messico si traducono con migrazione, in qualche altro stato o città del paese, oppure in qualche stato estero, soprattutto negli Stati Uniti". Il suo ufficio raccoglie la documentazione per l'analisi della crescita demografica nelle città messicane, e dell'impatto che produce sulle risorse locali. Nel corso di questo processo ha scoperto che esistono significative differenze tra aree urbane di antica data e centri cittadini relativamente recenti.

Per Topelson la cosa più urgente è pensare a come crescono le città. "Prendiamone una di circa 800.000 abitanti", dice. "Questo numero potrebbe triplicarsi, il che sarebbe già un'enor-

mità, o addirittura moltiplicarsi tra le cinque e le dieci volte. Subiamo molto l'influenza dei modelli abitativi e di crescita americani - il che significa espansione. Così le città hanno iniziato a espandersi - e quando una città comincia a crescere, molti interessi sono collegati a questa espansione". Estrae una mappa che evidenzia la crescita demografica in molte città messicane, e si concentra su due: Acapulco, noto centro turistico e vacanziero della costa occidentale, e Guadalajara, al centro del paese a circa 460 chilometri a nordovest di Città del Messico. L'area costiera metropolitana di Acapulco era in origine una cittadina affacciata su una baia dell'Oceano Pacifico, gonfiatasi rapidamente grazie al boom turistico del secolo scorso. Hotel e condomini caratterizzano le principali località di interesse turistico, ma Acapulco è molto più di questo: è anche i quartieri in cui tutto l'anno vive una popolazione di circa un milione di abitanti.

L'amministrazione comunale non è più in grado di gestire il mantenimento del territorio, ribadisce Topelson, richiamando l'attenzione sulle dimensioni dell'espansione di Acapulco e sui problemi che comporta per i servizi pubblici e per le operazioni di sicurezza. "Naturalmente le aree turistiche sono un altro paio di maniche. Ci sono un sacco di complessi di alto livello, occupati soltanto tra i due e i quattro mesi all'anno. Ma anche qui il comune deve raccogliere la spazzatura,

PERCENTUALE DI POPOLAZIONE RESIDENTE NELLE AREE URBANE 1950-2010



1. Ai fini statistici i dati relativi alla Cina non comprendono Hong Kong e Macao, regioni cinesi a statuto speciale.

2. Comprende anche le isole Åland.

3. Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia.

Fonte: Nazioni Unite, Dipartimento per gli affari economici e sociali, Divisione popolazione, *World Urbanization Prospects: The 2009 Revision*, 2010.

pulire le strade, pagare l'illuminazione pubblica, controllare le infrastrutture – cavi, rete fognaria, energia”. Quando i bilanci cittadini sono sotto pressione, il livello di sicurezza ne soffre.

“Guadalajara è tutta un'altra faccenda, prosegue Topelson. Storia e geografia hanno avuto un ruolo importante nella prevenzione della dispersione urbana. L'antico centro storico della città, con la sua magnifica cattedrale e le piazze che la circondano, continua ad attrarre i residenti e a fungere da essenziale punto focale della vita cittadina. “Qui un'enorme spaccatura della terra a nord-est della città ha bloccato lo sviluppo”, spiega Topelson. Altri insediamenti sparsi sono sorti a spirale attorno all'antico centro urbano.

In quasi tre decenni la popolazione di Guadalajara è quasi raddoppiata, e le dimensioni fisiche della città sono più che triplicate. Nello stesso periodo anche la popolazione di Acapulco è quasi raddoppiata – a un tasso di crescita appena più basso – ma la sua superficie si è quasi decuplicata.

“Uno dei problemi principali”, continua Topelson, “è di non far crescere ulteriormente l'area urbana, facendo sviluppare la città all'interno [dell'area già esistente]. Ci sono lotti vacanti, zone non edificate. Fabbriche che si sono trasferite. Bisogna guardare all'interno”. Lungo i confini urbani, le cinture verdi possono essere usate per tracciare una linea di confine entro cui fermare la crescita.

▼ *Ragazzi di Città del Messico in attesa della metropolitana.*
©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola



Insedimenti informali

Lo sviluppo degli insediamenti informali, spesso nient'altro che slum, fa parte da anni della crescita urbana del Messico e più in generale di tutta l'America Latina – il cui simbolo più impressionante sono le *favelas* di Rio de Janeiro e di altre città brasiliane. Topelson non vuole vedere proliferare ancora questo genere di crescita in Messico. Le comunità informali prima o poi pretendono servizi pubblici, aggiunge. E anche i progetti residenziali costruiti dagli speculatori privati impongono pesanti oneri ai bilanci comunali. “Anche se lo sviluppo è privato, la connettività non lo è mai”, sottolinea Topelson. I collegamenti con la città, con le vie di comunicazione, con scuole e ospedali sono tutte cose che costano enormi somme di denaro alle amministrazioni cittadine.

Il distretto federale del Messico, organo di autogoverno della capitale nazionale, è il cuore della zona metropolitana di Città del Messico: ma l'area comprende anche alcune parti degli stati limitrofi del Messico (entità politica distinta) e dell'Hidalgo. In tutta l'area metropolitana di Città del Messico (circa 20 milioni di abitanti) come in altre città del paese, attenzioni, preoccupazioni e soldi si riversano sul mantenimento degli spazi pubblici.

A livello federale, si creano o si ristrutturano parchi pubblici e aree ricreative. Secondo Topelson negli ultimi quattro anni sono stati recuperati e ampliati 3.400 parchi pubblici in tutto il paese, con l'obiettivo di migliorare la vita della comunità e ridurre il crimine. È stato chiesto ai residenti delle comunità locali che cosa avrebbero desiderato nei parchi, e le loro richieste hanno portato alla costruzione di rampe da skateboard, sale computer, aree da dedicare al cucito, piste ciclabili e sentieri pedonali. Il settore privato è stato invitato a partecipare a programmi del tipo “Adotta un parco”, per garantire il mantenimento degli spazi verdi e dei centri ricreativi per i prossimi cinque o dieci anni.

Il governo del Distretto Federale del Messico ha realizzato vie pedonali in diversi quartieri, con sedie a rotelle messe a disposizione gratuitamente dei portatori di handicap, che possono prenderle in prestito in diversi chioschi per spostarsi in città. La capitale federale e le amministrazioni locali da cui è composta – che operano come piccoli comuni o circoscrizioni all'interno della città – stanno aprendo nuovi spazi decorati con alberi e fontane attorno agli edifici storici e ad altri punti di interesse della città. Lo Zócalo, il centro storico della città fin dall'epoca degli Aztechi, una delle piazze più grandi del mondo, è stato completamente rinnovato. I viali principali che attraversano Città del Messico sono stati ampliati per fare spazio al verde e ai fiori che ornano gli spartitraffico e i marciapiedi.

Un elemento fondamentale introdotto di recente è il sistema di metropolitana leggera che attraversa la città a livello strada, collegando stazioni della metropolitana e fermate di autobus. In tutti i quartieri si trovano punti di raccolta e distribuzione delle ecobici, a disposizione di chiunque sottoscriva un abbonamento annuale per la *bike-sharing*. I funzionari del ministero cittadino per lo Sviluppo urbano e per gli alloggi affermano che le emissioni di gas serra sono state ridotte del 37 per cento grazie a questo e ad altri progetti. Città del Messico, un tempo tristemente nota per l'inquinamento atmosferico, è tornata a respirare.

Toluca è la capitale dello Stato del Messico, che confina su tre lati con il Distretto Federale: anche qui è stato avviato un progetto ambizioso per la creazione o l'ampliamento dei parchi. "C'è un'enorme richiesta di spazi urbani", dice Patricia Chemor Ruiz, segretario organizzativo del Consiglio statale per la popolazione. Sono già stati ultimati due grandi parchi e altri progetti sono in programma in questa città, che è un centro industriale internazionale in continua crescita. Lo Stato del Messico si è dotato di un

organo di consulenza aperto anche ai membri della società civile, racconta Chemor.

Dall'area un tempo occupata da caserme e impianti militari sono stati ricavati 12 ettari di spazio verde a disposizione di chi vuole correre, andare in bicicletta o sfruttare le nuove rampe per gli skateboard. Un altro parco ancora più grande ospita strutture per praticare l'atletica leggera e un museo per bambini del genere "tocca e impara". Per realizzare entrambi questi progetti i responsabili dell'urbanistica hanno dovuto opporsi al progetto del governo che intendeva requisire le proprietà per costruire nuovi palazzine per uffici.

Toluca e più in generale lo Stato del Messico sono una calamita che attrae molti migranti dalle altre regioni del paese. Nel tentativo di impedire il sorgere di nuovi slum urbani o periferici e l'insediamento di nuovi abitanti nelle zone a rischio di inondazione, spiega Chemor, i funzionari hanno chiesto la collaborazione dei costruttori

URBANIZZAZIONE

Dal Programma d'azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

I governi devono aumentare le capacità e le competenze delle autorità comunali per gestire al meglio lo sviluppo urbano; salvaguardare l'ambiente; rispondere ai bisogni di tutti i cittadini, anche di quelli alloggiati negli insediamenti abusivi, per quanto riguarda la sicurezza personale, le infrastrutture e i servizi di base; risolvere i problemi di salute e quelli sociali, compresi i problemi legati a droga e criminalità e quelli conseguenti al sovraffollamento e alle catastrofi naturali; offrire alternative a chi abita nelle aree a rischio di disastri naturali e provocati dall'uomo... I governi devono al più presto attivarsi per promuovere l'integrazione dei migranti che giungono nelle aree urbane provenienti dalle aree rurali, e migliorare le loro opportunità di guadagno facilitando l'accesso a posti di lavoro, credito, attività produttive, opportunità commerciali, istruzione di base, servizi sanitari, apprendistato professionale e trasporti, prestando particolare attenzione alla situazione delle lavoratrici e alle donne capo-famiglia...

privati per realizzare nuove città autosufficienti, in cui le case in vendita siano alla portata delle famiglie meno abbienti. Uno di questi progetti, chiamato Bonanza, è situato fuori città ed è privo di accesso ai trasporti pubblici. Gli amministratori locali spiegano che a questo problema è già stata trovata soluzione tramite i proprietari di servizi di pullman, secondo la tendenza messicana di rivolgersi al settore privato perché

dia un contributo sempre più importante allo sviluppo. “Le imprese di costruzione sono obbligate a fornire anche i servizi, come scuole e ospedali”, precisa Chemor a proposito dei progetti abitativi per i meno abbienti. “Questo in molti altri posti non succede”.

Altrove la crescita delle città pone vere e proprie sfide alle amministrazioni pubbliche e agli abitanti. Ma l’urbanizzazione può essere

VIVERE IN UNO SLUM INDIANO: PARLANO LE DONNE

La saggezza delle donne povere non sarà inglobata nei piani di governi, istituzioni internazionali e organizzazioni di ricerca; eppure queste donne vivono ogni giorno un’esistenza precaria sulla linea del fronte di questo mondo a 7 miliardi. Statisticamente le donne dei villaggi o dei quartieri più poveri dei paesi in via di sviluppo sono, o saranno, le madri della maggioranza degli abitanti che si aggiungeranno alla popolazione mondiale in questo secolo. Sebbene abbiano un’istruzione rudimentale, quando non sono del tutto analfabete, vogliono condividere le loro esperienze, il loro pensiero, i consigli che hanno da offrire.

Bhim Nagar è uno dei molti slum addossati uno all’altro in quello che una volta era un grande spiazzo vuoto a Thane, città satellite di Mumbai, capitale economica e dello spettacolo dell’India, abitata soprattutto dalle classi medie. Si calcola che il 30 per cento della sua popolazione viva oggi in questi insediamenti in continua e rapida crescita. Ma per i suoi residenti, Bhim Nagar è un quartiere vitale e pieno di risorse, malgrado la povertà condivisa da tutti e la violenza domestica endemica. Il suo cuore pulsante sono le donne che si spezzano la schiena per tenere insieme, tra enormi difficoltà, le loro famiglie numerose.

Un pomeriggio trascorso a Bhim Nagar in compagnia di qualche decina di donne sedute per terra davanti alle loro casupole, quasi tutte senza finestre, permette di farsi un’idea dell’innato buon senso di tante donne non istruite, che riflettono

sulle forze economiche e sociali che le hanno condotte dove sono. Facendo eco a preoccupazioni e speranze di altre donne come loro in altre società in via di sviluppo, le donne di Bhim Nagar parlano della vita quotidiana, ma anche di questioni più generali: il rincaro dei generi alimentari, le opportunità e gli standard del sistema educativo, le disparità nell’assistenza sani-



Alcune residenti degli slum di Bhim Nagar, tutte originarie della regione indiana occidentale di Maharashtra. Lavorano tutte quante come collaboratrici domestiche nei quartieri residenziali dei dintorni. ©Atul Loke/Panos

taria, i matrimoni troppo precoci, la minaccia di violenze domestiche che impedisce loro di ricorrere ai servizi di pianificazione familiare. A occhi spalancati, i bambini le guardano e le ascoltano.

Tutte queste donne – in grande maggioranza originarie dello stato di Maha-

rashtra, dove sorge Mumbai – sono arrivate insieme ai mariti e hanno trovato una sistemazione qui, tra queste squallide file di baracche di proprietà di signori che potrebbero farli sgomberare in qualsiasi momento. Tutte si sono sposate quand’erano ancora adolescenti. I matrimoni in età infantile sono illegali in India dal 1978, con l’entrata in vigore di una legge che ha fissato l’età minima per sposarsi a 18 anni. Ma questa legge rimane praticamente ignorata, soprattutto nelle aree rurali. Una donna racconta che non sapeva neanche di essersi sposata quando i genitori l’hanno consegnata a un uomo, in seguito a un contratto stipulato tra le loro famiglie. Non ha avuto via di scampo.

Lavorando come collaboratrici domestiche o recuperando tra i rifiuti oggetti riciclabili e materiali di scarto, le donne di Bhim Nagar sono spesso le sole in famiglia a portare a casa un reddito e a sostenere la maggior parte delle spese, compresa quella per l’affitto che è di circa 38 dollari al mese, per salari che raramente superano i 50 dollari mensili. I loro mariti, dicono, lavorano a giornata e solo ogni tanto trovano qualcosa da fare.

Alcolismo e violenza sono problemi comuni a molte famiglie. “Lavoro tutto il giorno, quando torno a casa mi metto a cucinare e non riesco neanche a mangiare prima che mio marito mi abbia picchiato”, dice, attraverso l’interprete, una donna di mezza età. Suo marito va in cerca di scuse per malmenarla. “La cena è fredda, oppure

una spinta positiva verso uno sviluppo sostenibile sul piano economico, ambientale e sociale: è quanto sostiene l'Unfpa in un suo rapporto del 2010, *Population Dynamics in the Least Developed Countries: Challenges and Opportunities for Development and Poverty Reduction* (Dinamiche demografiche nei paesi meno sviluppati: sfide e opportunità per lo sviluppo e la riduzione della povertà). Quando una popolazione è in crescita,

si legge nel rapporto, è ragionevole, dal punto di vista economico e ambientale, che gli abitanti si avvicinino per vivere insieme nelle aree urbane. L'urbanizzazione crea posti di lavoro e permette agli stati di fornire servizi essenziali a un minor costo procapite; può aiutare a ridurre i consumi di energia, soprattutto quelli derivanti da trasporti e sistemi abitativi; allevia la pressione demografica sulle aree rurali.

è insipida, o magari è troppo salata", sono le lamentele di lui. Anche quando sono piene di lividi, non possono prendere un giorno libero dalle pulizie o dal lavoro in cucina, per far guarire almeno un po' le ferite, perché temono di perdere il posto. La concorrenza è spietata, e queste famiglie non godono di nessuna forma di sicurezza sociale, pensione o sussidio.

Le donne di Bhim Nagar raccontano di aver partorito tra i quattro e i sette figli ciascuna. Sanno cos'è la pianificazione familiare e come accedervi, ma non hanno il permesso di farlo, raccontano. "Gli uomini sono talmente esigenti", spiega una, mentre le amiche assentono con la testa. "Vogliono solo figli maschi. E sono loro che comandano". Alla domanda su quale sarebbero secondo loro le dimensioni ideali di una famiglia, tutte concordano su due figli - stranamente vicino al numero universalmente riconosciuto come tasso di fecondità di ricambio, che è di 2,1 figli per donna: il tasso che porterebbe alla stabilità la popolazione indiana.

A Bhim Nagar ci sono soltanto 10 latrine - cinque maschili e cinque femminili, in comune per migliaia di persone. Le latrine delle donne vengono pulite in modo sporadico. Nell'insediamento non esiste acqua corrente. Il padrone di casa lascia aperto un rubinetto qualche ora tutti i giorni, o quasi, ma si fa pagare 100 rupie, circa due dollari e mezzo, per riempire le pentole di una famiglia. Anche l'elettricità va pagata, 100 rupie al giorno per ogni presa o col-

legamento elettrico. Quasi tutte le case sono al buio o fiocamente illuminate.

Trovare cibo a sufficienza per tutta la famiglia è la preoccupazione costante, fonte di un terribile stress mentale, per tutte loro. Sanno che avrebbero diritto a usufruire dei programmi di assistenza pubblica, che garantiscono prezzi ribassati per gli alimenti più comuni e per il kerosene. Ma i generi alimentari finiscono sul mercato nero prima che sugli scaffali, e anche quando possiedono le tessere annonarie, non sanno che farne dal momento che sono costrette a comprare a prezzi di mercato.

Nonostante tutto ciò, le donne di Bhim Nagar hanno una stupefacente capacità di resistenza. Molte hanno mandato i figli a scuola, in istituti informali o nelle scuole statali, nella speranza di offrire loro una vita diversa. Alcuni di quei figli hanno proseguito gli studi fino alle superiori, o in istituti professionali. Per le bambine di Bhim Nagar però la vita è assai più difficile. Alcune già lavorano come collaboratrici domestiche, costrette a lasciare la scuola per aiutare le famiglie in difficoltà, destinate a replicare l'esistenza delle loro madri. Altre si sono sposate giovanissime - proprio quel pomeriggio era in corso la cerimonia di fidanzamento di una bambina di 14 anni - condannate probabilmente a un'altra generazione di abusi domestici.

In questo quartiere, come in alcune altre zone, c'è un posto in cui le donne possono venire a chiedere consiglio e aiuto. Qui vicino c'è una piccola sezione locale

della Bhartiya Mahila Federation, allestita con l'aiuto dell'Unfpa, che aiuta le donne ad ottenere *counseling*, aiuto legale o posto in qualche rifugio (con l'assistenza o la scuola per i bambini), quando la situazione è particolarmente a rischio. Nel centro di Thane gestito dall'organizzazione lavorano parecchie volontarie, comprese insegnanti, assistenti sociali e una psichiatra professionista. È nato anche un gruppo di teatro di strada che porta i messaggi del centro nelle comunità più povere. Uno dei loro maggiori successi, che ha avuto oltre 2.500 repliche, era intitolato "Salvate le bambine per salvare il paese". La troupe ha attirato molta attenzione su di sé, ed è stata anche invitata a esibirsi in Germania.

È stato grazie alle volontarie del centro che Prabha Rathor è riuscita a uscire da un matrimonio violento, che era stata costretta a contrarre quando aveva 14 anni. Per anni, racconta, era stata una giovane donna terrorizzata e molto chiusa, ma da allora è diventata un'adulta sicura di sé, che guadagna discretamente cucinando e vendendo "tiffin box", i tipici pranzi indiani per cui va particolarmente famosa la zona di Mumbai. Continua a vivere nello slum dove si occupa dei bambini abbandonati o che si trovano in situazioni particolarmente drammatiche, per aiutarli a sopravvivere. Ha anche due figli suoi, ma è stata dolorosamente costretta ad abbandonarli per ottenere il divorzio. "Adesso dico sempre che non ho avuto solo due figli", dice, "ma ne ho altri mille in questa comunità".



Condividere e sostenere le risorse del pianeta

La crescita economica globale successiva al Summit della Terra del 1992, che ha permesso a milioni di persone di uscire dalla condizione di povertà, sta presentando il conto. Un costo “pagato sempre più spesso dai più poveri e vulnerabili del pianeta, molti dei quali vivono nei paesi meno industrializzati”, ha detto il Direttore esecutivo del Programma delle Nazioni Unite per l’ambiente, Achim Steiner, nel corso di una conferenza dell’Onu nel maggio 2011.

Negli ultimi due decenni abbiamo assistito a trasformazioni “considerevoli in molte parti del globo, dal punto di vista economico, sociale e ambientale, che inducono però alla riflessione”, ha aggiunto Steiner.

Dai cambiamenti climatici alla perdita della biodiversità, dal crescente degrado del territorio alla penuria sempre più grave di acqua potabile, le trasformazioni del clima aggravano e depauperano sempre di più le strutture sociali ed economiche, ha spiegato.

“Sappiamo che dobbiamo far crescere le nostre economie per fare uscire sempre più persone dalla povertà e trovare un lavoro dignitoso per i giovani disoccupati o sotto-occupati, in particolare nei paesi in via di sviluppo e in quelli meno avanzati”, ha dichiarato Steiner. “Ma questa crescita dovrà diventare molto più intelligente, in un mondo dove vivono 7 miliardi di persone. Altrimenti i rischi, gli sconvolgimenti e l’impossibilità di prevedere i prezzi di cibo, combustibili e altri beni di consumo, cui abbiamo già assistito negli ultimi due o tre anni, rischiano di estremizzarsi ulteriormente alimentando il disagio sociale”.

Steiner ha invocato lo sviluppo di una “economia verde” capace non soltanto di forgiare la crescita economica ma anche di contribuire a sradicare la povertà. “È possibile catalizzare crescita e occupazione mantenendo al contempo l’impronta ecologica umana entro limiti che permettano la salvaguardia dell’ambiente”.

L’impronta ecologica dell’umanità è già molto estesa, sostiene il Global Footprint Network, un think-tank californiano: è dagli anni Settanta che l’umanità si trova in una situazione di “sovraccarico ecologico”, ovvero in una condizione per cui lo sfruttamento annuale di risorse supera la quantità che il pianeta è in grado di rigenerare in 365 giorni. “Oggi ci vogliono un anno e sei mesi per rigenerare quel che consumiamo in un anno”.

L’impronta misura, utilizzando le tecnologie più diffuse, la quantità di terra e di acqua necessaria al genere umano per produrre le risorse che consuma e per assorbire le emissioni di anidride carbonica che produce.

Metà dell’impronta globale del 2007 è attribuibile al consumo di 10 paesi; Stati Uniti e Cina utilizzano rispettivamente il 21 e il 24 per cento della “biocapacità” del pianeta.

◀ *Lagos, Nigeria.
Un bambino vende
bottiglie d’acqua.*
©Unfpa/Akintunde
Akinleye



▲ Un ragazzo seduto sul Qasr al-Nil, uno dei ponti sul Nilo più centrali del Cairo.

©Unfpa/Matthew Cassel

Per mantenere lo stile di vita di un solo cittadino americano medio occorrono 9,5 ettari di spazio terrestre, a fronte dei 2,7 che bastano in media a ogni abitante del pianeta, e all'unico ettaro sufficiente in media per un cittadino dell'India e di gran parte dell'Africa. "Se tutti adottassero lo stile di vita dell'americano medio, ci servirebbero cinque pianeti", sostiene il Global Footprint Network.

Il giornalista ambientalista Fred Pearce gli fa eco, denunciando come una piccola percentuale della popolazione della Terra assorba la maggioranza delle sue risorse e produca la maggioranza del suo inquinamento.

Il mezzo miliardo di esseri umani più ricchi del pianeta (circa il 7 per cento della popolazione del globo) è responsabile per circa il 50 per cento di tutte le emissioni di anidride carbonica del mondo, una misura in relazione diretta con quella del consumo di carburanti fossili. Al contempo, il 50 per cento più povero produce soltanto il 7 per cento di tutte le emissioni, come scrive Pearce in un articolo per il sito web della Yale University, *Environment 360*. "Il problema fondamentale non è la sovrappopolazione, ma il sovraccarico di consumi", sostiene Pearce, rifacendosi alla ricerca svolta da Paul Murtaugh per conto dell'Oregon State University, che illustra l'"eredità intergenerazionale" dei bambini nati oggi. Un bambino in più nato oggi negli Stati Uniti – concludeva la ricerca di Murtaugh – pro-

durrà, nel corso della sua generazione, un impatto ambientale, misurato in emissioni di CO₂, sette volte più grande di un bambino in più nato in Cina, 55 volte quello di uno nato in India e 86 volte quello di uno nato in Nigeria.

Crescita della popolazione e cambiamenti climatici

Le prove del fatto che i cambiamenti climatici sono principalmente il risultato dell'attività umana continuano ad accumularsi, sostiene il rapporto su *Lo stato della popolazione del mondo 2009. In un mondo che cambia: donne, popolazione e clima*. Ma l'impatto dell'attività dell'uomo sul clima è complesso e non lineare, avverte il rapporto. Il cambiamento climatico "riguarda ciò che consumiamo, il tipo di energia che produciamo e utilizziamo, se viviamo in una città o in una fattoria, se viviamo in un paese ricco o povero, se siamo giovani o anziani, riguarda ciò che mangiamo e anche quanto e come le donne e gli uomini possono beneficiare di pari diritti e opportunità", si legge nel rapporto dell'Unfpa. "Anche le modalità attraverso le quali il cambiamento climatico influenza la vita delle persone sono complesse, possono ad esempio incentivare le migrazioni, distruggere i mezzi di sussistenza, intralciare le economie, far crollare lo sviluppo ed esacerbare le disuguaglianze tra i sessi".

A causa della maggiore povertà, del minor controllo sulla loro stessa vita, del minor riconoscimento della loro produttività economica e del peso sproporzionato che devono assumersi nella procreazione e nell'allevamento dei figli, i cambiamenti climatici impongono alle donne ulteriori difficoltà.

"Le donne sono le più colpite dai problemi ambientali, compresi i cambiamenti del clima", dice Aminata Touré, a capo del settore Genere, diritti umani e cultura dell'Unfpa. "Poiché le donne nei paesi in via di sviluppo hanno il compito di coltivare prodotti alimentari e di

provvedere al cibo per tutta la famiglia, sono loro le prime ad avvertire gli effetti di problemi ambientali come siccità o inondazioni”.

Secondo la Banca Mondiale le modificazioni subite dal clima hanno la potenzialità di annullare i progressi faticosamente raggiunti negli ultimi decenni nel campo dello sviluppo, e i passi avanti compiuti verso il raggiungimento degli Obiettivi di sviluppo del Millennio. I passi indietro sarebbero frutto della scarsità di risorse idriche, di intense tempeste tropicali e *tsunami*, inondazioni, diminuzione delle risorse idriche per le irrigazioni agricole derivanti dallo scioglimento dei ghiacciai, scarsità di risorse alimentari e crisi sanitarie. Il cambiamento del clima minaccia di aggravare la povertà o di creare nuove difficoltà per i gruppi più marginali e vulnerabili.

Nel Sud-Est asiatico per esempio 221 milioni di persone vivono già al di sotto della soglia di povertà di 2 dollari al giorno. Molti dei poveri di questa regione vivono nelle zone costiere e nelle depressioni dei delta fluviali; molti di questi poveri sono piccolissimi coltivatori diretti o persone che ricavano di che vivere dal mare. Le famiglie più povere sono particolarmente vulnerabili ai cambiamenti climatici perché il loro magro reddito non consente nessun accesso, o quasi, ai servizi sanitari o ad altre reti di sicurezza sociale che li proteggano dalle minacce del cambiamento delle condizioni climatiche; e per di più sono privi della risorse necessarie a trasferirsi se vengono colpiti da una catastrofe.

Le dinamiche demografiche sono particolarmente rilevanti nel dibattito su come affrontare il cambiamento climatico – o su come adeguarsi ad esso. Alcuni dei paesi più poveri dove la popolazione è in rapida crescita spesso non hanno le capacità per affrontare, ad esempio, la migrazione dalle zone costiere depresse verso le aree urbane, perché i servizi, gli alloggi e le possibilità di occupazione per i nuovi residenti sono insufficienti.

Alla Conferenza delle controparti della Convenzione quadro delle Nazioni Unite sui

cambiamenti climatici, svoltasi a Cancun nel 2010, si è parlato ufficialmente per la prima volta della necessità per le amministrazioni pubbliche di tenere conto dei dati demografici e dei trend che riguardano la popolazione nel formulare nuove strategie per l’adattamento al clima.

Sempre nel 2010, i rappresentanti di 20 organizzazioni non governative si sono mobilitati a New York insieme all’Unfpa per dar vita a una partnership volta a promuovere l’inserimento delle tematiche sulla popolazione nelle agende dei prossimi eventi internazionali in tema di ambiente, con particolare riferimento a “Rio+20”, il *follow-up* programmato a vent’anni dal Summit sulla Terra del 1992, previsto nel giugno del 2012.

Alcuni esperti stanno già quantificando i legami tra una serie di dinamiche demografiche e alcune tendenze relative all’ambiente, come i cambiamenti climatici. Nel 2010, per esempio, Brian C. O’Neill, studioso del clima presso il National Center for Atmospheric Research di Boulder, Colorado, ha pubblicato insieme a un team di esperti internazionali un documento apparso su *Proceedings of the National Academy of Sciences in the United States of America* in cui

▼ Nella periferia suburbana di Xi’an, Cina, un vigneto prospera alle spalle della centrale elettrica.
©Unfpa/Guo Tieliu





▲ Felismina Bacela e suo marito Silvestre Celestino Uele lavorano nell'orto: coltivano cavoli, patate e altri prodotti che poi vendono al mercato di Maputo. ©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

illustra i risultati di quella che gli autori definiscono “la prima valutazione completa delle implicazioni dei cambiamenti demografici sulle emissioni globali di anidride carbonica”.

I dati pubblicati nel documento intitolato *Global Demographic Trends and Future Carbon Emissions* (Trend demografici globali e future emissioni di carbonio) provengono da un nuovo modello di crescita energetico-economica che tiene conto di una vasta gamma di fattori demografici, che “dimostra come rallentare la crescita della popolazione potrebbe portare a una riduzione delle emissioni [di anidride carbonica] calcolabile tra il 16 e il 19 per cento di quella ritenuta necessaria entro il 2050 per scongiurare catastrofici cambiamenti del clima”, spiega O'Neill.

Una delle constatazioni del documento, che utilizza dati provenienti da 34 paesi in rappresentanza del 61 per cento della popolazione del mondo, è che l'invecchiamento della popolazione porterà nel lungo periodo a una riduzione delle emissioni fino al 20 per cento. L'invecchiamento oggi è un fattore significativo soprattutto nelle nazioni più industrializzate, dove le emissioni sono particolarmente alte. “In questo modello le popolazioni che invecchiano di più sono associate a minori tassi di produttività la-

vorativa o di partecipazione alla forza lavoro dovuti all'età più avanzata. Questo dato”, si legge nel rapporto, a parità degli altri parametri, “porta a un rallentamento della crescita economica”. Questi risultati fanno luce anche su un'altra dimensione del dibattito, quella su costi e benefici di una popolazione che invecchia.

Tuttavia, se anche si dovesse raggiungere la crescita zero della popolazione, il problema del clima ne sarebbe appena sfiorato: avremo infatti bisogno di ridurre le emissioni del 50, forse dell'80 per cento entro la metà del secolo, afferma Fred Pearce nel suo articolo per la Yale University. “Considerate le attuali disuguaglianze nel reddito, non si può fare a meno di osservare che il problema cruciale è l'eccesso di consumi da parte dei pochi ricchi, e non la sovrappopolazione dei molti poveri”.

In Cina il lavoro del professor Cai Lin del Centro studi su popolazione e sviluppo dell'università di Renmin riflette l'impressione sempre più diffusa che una pluralità di fattori debba entrare necessariamente nel dibattito su popolazione e sviluppo, e che ciascuno di questi fattori debba essere attentamente soppesato. La Cina, dichiara, sta lavorando in direzione di una visione olistica e complessiva dei rappor-

ti che intercorrono tra popolazione, ambiente e cambiamenti climatici: una visione che non interessa unicamente le politiche demografiche, ma anche la riorganizzazione delle industrie e i progressi nel settore energetico e agricolo, nell'allevamento degli animali e nella gestione delle foreste.

Nel 2006 è stato pubblicato in Cina un Rapporto nazionale di valutazione del cambiamento climatico, seguito nel 2008 da un piano d'azione nazionale. Da allora si sono fatti molti sforzi concreti per ridurre l'inquinamento industriale, migliorare la qualità dell'aria nelle città e sviluppare sistemi più efficienti per lo smaltimento dei rifiuti urbani. Alberi e cespugli sono stati piantati lungo i viali cittadini e accanto alla rete autostradale che attraversa le campagne. Si sono effettuati studi sull'inquinamento marittimo provocato dai rifiuti industriali e dagli scarichi fognari non depurati.

Oggi la Cina è il primo produttore nel mondo di anidride carbonica da combustibile fossile, ed è a buon diritto preoccupata, a livello interno e di macro-regione, per i cambiamenti climatici e ambientali in ragione della sua posizione geografica tra i ghiacciai dell'Himalaya, in fase di scioglimento, e le terribili tempeste tropicali che si scatenano sul Pacifico. Gli estensori del XII piano quinquennale approvato nel marzo del 2011 promettono più attenzione verso gli sviluppi ambientali.

Il piano è stato favorevolmente commentato in tutto il mondo perché ha riconosciuto la necessità di adottare nuove strategie. Centinaia di miliardi di dollari sono stati stanziati per uno sviluppo "pulito e verde" dal governo centrale, e funzionari e studiosi cinesi stanno lavorando di concerto con le Nazioni Unite in settori quali le tecnologie pulite e la gestione delle risorse idriche. Anche nei dibattiti sulle dimensioni della popolazione si tiene conto dello sviluppo nel significato più ampio del termine, dicono politici e studiosi cinesi.

La Banca Mondiale sta aiutando la Cina affinché continui a incrementare la produzione di energia rinnovabile; il paese è già tra i leader mondiali nel campo delle energie pulite. Secondo la Banca Mondiale nell'ultimo decennio la Cina ha diretto il 90 per cento degli investimenti energetici su questo settore. Questi sviluppi non contribuiscono soltanto a ripulire l'aria di alcune città e zone industriali, tristemente note per il livello di inquinamento atmosferico, ma garantiscono anche a una popolazione sempre più benestante di avere l'energia necessaria per far funzionare i nuovi elettrodomestici e l'illuminazione da poco installata in molte case. Tutti gli impianti industriali di qualsiasi genere hanno inoltre bisogno di fonti energetiche più affidabili per poter crescere.

In tutto il mondo la Banca Mondiale e le agenzie delle Nazioni Unite incoraggiano le nazioni in via di sviluppo a ricorrere maggiormente alla produzione di energia da fonti rinnovabili, sia per l'utilizzo interno che per l'esportazione. Gli esperti di energia fotovoltaica dicono per esempio che gli stati africani potrebbero vendere tanta energia solare da soddisfare la gran parte della domanda europea. L'Egitto, che si sta rimettendo in sesto dopo la rivoluzione, sta rivolgendo grande attenzione al potenziamento

▼ *L'invecchiamento delle popolazioni è associato a minori emissioni di anidride carbonica.*
©Unfpa/Antonio Fiorente



dell'energia solare prodotta nelle zone desertiche, improduttive per l'agricoltura.

I cambiamenti climatici e la rapida crescita della popolazione sono tra i primi fattori che concorrono a causare l'attuale crisi di siccità e carestia nel Corno d'Africa, che secondo la Fao ha già colpito oltre 12 milioni di persone. "A causa della rapida crescita della popolazione, della diminuzione dei terreni coltivabili destinati a un'agricoltura di sussistenza e della migrazione verso terre economicamente marginali, come pure degli effetti sempre più profondi del cambiamento climatico e della continua marginalizzazione delle economie del Corno d'Africa all'interno dell'economia globale, le risorse relativamente scarse del Corno d'Africa stanno sostenendo una pressione terribile".

La crisi del Corno d'Africa sottolinea la necessità di un approccio integrato al cambiamento climatico, che deve prevedere azioni a sostegno delle persone per favorire l'adattamento alla siccità e alle condizioni ambientali di territori in cui la terra fatica a produrre il sostentamento necessario all'esistenza umana: è quanto ha dichiarato nell'agosto scorso il direttore esecutivo dell'Unfpa, Babatunde Osotimehin, all'agenzia giornalistica Reuters. "Dobbiamo incrementare la produzione di generi alimentari... e lavorare con gli Stati Membri per garantire alle donne, e

soprattutto alle giovani e giovanissime, l'accesso all'educazione anche sessuale e ai servizi di salute riproduttiva, compresi quelli per la pianificazione familiare". Sottolineando la natura volontaria delle politiche di pianificazione familiare sostenute dalla sua agenzia, Osotimehin ha dichiarato che l'obiettivo a lungo termine è quello di aiutare le donne "ad avere figli quando li vogliono e a scegliere di averne quanti se ne possono permettere nel loro contesto", ha riferito la Reuters.

Acqua

L'impovertimento delle risorse idriche è la questione ambientale sollevata più spesso nei paesi in via di sviluppo, sia per la necessità di mantenere la produttività dei terreni agricoli al fine di soddisfare almeno il fabbisogno di una popolazione in crescita, sia per l'urgenza assoluta di ridurre i rischi per la salute di chi vive nelle aree urbane in condizioni di sovraffollamento, dove la disponibilità di acqua pubblica e di strutture igienico-sanitarie non aumenta allo stesso ritmo della popolazione.

Un rapporto del 2010 del Forum economico mondiale afferma che la domanda d'acqua è destinata ad aumentare, e le analisi fanno temere che il mondo dovrà affrontare, entro il 2030, un divario globale del 40 per cento tra la domanda prevista e le risorse disponibili.

L'Egitto è uno dei molti paesi ad andare incontro a un deficit idrico potenzialmente gravissimo: i demografi del Cairo come Hisham Makhoulf, presidente dell'Associazione demografi egiziani, chiedono che si dedichi maggiore attenzione a questa crisi potenziale.

La sicurezza dell'acqua potabile egiziana è allo studio di Lester R. Brown, fondatore e presidente dell'Earth Policy Institute di Washington e autore di *World on the Edge* (Il mondo in bilico), che mette in rapporto l'incertezza delle risorse idriche egiziane con la recente acquisizione di terreno coltivabile in Sudan (compreso il nuovo Sudan Meridionale) e in Etiopia da parte

▼ Città del Messico.
Grazie alla corsia preferenziale, il bus procede malgrado il traffico.
©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola



di paesi di altre regioni come la Repubblica di Corea, la Cina, l'India e l'Arabia Saudita.

In un documento dal titolo "*When the Nile Runs Dry*" ("Se si secca il Nilo") Brown sottolinea che l'Accordo del 1959 sulle Acque del Nilo ha concesso all'Egitto il diritto di utilizzare il 75 per cento del flusso fluviale, a valle del suo passaggio attraverso Etiopia, Sud Sudan e Sudan, dove si uniscono i suoi due bracci. "C'è stato un drastico cambiamento della situazione da quando ricchi governi stranieri e imprese internazionali di *agro-business* si sono impadroniti di enormi lotti di terra coltivabile nel bacino superiore", ha scritto Brown in un recente articolo. I paesi non africani più ricchi e industrializzati stanno in effetti creando delle banche alimentari per proteggersi da future possibili carestie in patria, acquisendo terreni agricoli nei paesi più poveri.

"Adesso il Cairo deve contendersi le acque del Nilo con molti governi e interessi commerciali che non hanno sottoscritto l'accordo del 1959". Acquisire la terra significa acquisire anche l'acqua, dice Brown, e trovandosi a valle, l'Egitto ha bisogno di acqua per coltivare il grano e le risorse alimentari essenziali per la sopravvivenza di una popolazione in continua crescita.

Quando Ghada Barsoum, professore associato alla facoltà di Scienze della politica e della pubblica amministrazione presso l'American University del Cairo, si è resa conto della scarsità di interesse e preoccupazione che suscitava tra i suoi studenti il tema della crescita demografica dell'Egitto, li ha portati a lavorare sul campo. Non sono andati nel deserto. Sono andati ad ascoltare una conferenza di Michael Wadleigh, documentarista premiato con l'Oscar, che lui stesso aveva voluto intitolare *The Future of Humanity: The Future of Egyptians*.

I giovani che Barsoum incontra alla Scuola di affari globali e politica pubblica studiano in una delle università più selettive e competitive del mondo, e molti di loro assumeranno importanti ruoli pubblici, esercitando la loro influenza nelle

AMBIENTE

Dal Programma d'azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

La risposta alle esigenze fondamentali delle popolazioni in crescita dipende da un ambiente sano. I fattori demografici, combinati con povertà e scarsità di accesso alle risorse in alcune regioni, e con modelli di consumo eccessivi e sistemi produttivi non efficienti in altre, provoca o esaspera i problemi del degrado ambientale e dell'impovertimento delle risorse, ostacolando di conseguenza uno sviluppo sostenibile.

pubbliche amministrazioni o nel settore privato.

Wadleigh è diventato famoso nel 1970 con Woodstock, cronaca della generazione dei giovani di allora che gli valse l'Oscar come miglior documentario. Di recente si è dedicato a documentare i pericoli delle culture consumistiche di tutto il mondo, tenendo anche conferenze nelle università e presso organizzazioni della società civile. È arrivato al Cairo armato dei dati del 2010 pubblicati nel Rapporto sullo sviluppo umano dell'Egitto, intitolato *Youth in Egypt: Building Our Future* (Giovani in Egitto: costruire il nostro futuro).

Barsoum, che nel 2010 aveva realizzato con il sostegno tecnico dell'Unfpa un sondaggio tra i/le giovani egiziani/e in qualità di coordinatrice del Programma su povertà, differenza di genere e gioventù per l'Asia Occidentale e il Nord Africa dell'organizzazione non governativa Population Council, ricorda quanto gli studenti rimasero colpiti dalla presentazione di M. Wadleigh: molti di loro fino a quel momento non avevano dato grande peso alla popolazione come questione politica. Ma quando hanno compreso il rapporto esistente tra crescita demografica e sostenibilità ambientale, in particolare rispetto alle risorse idriche del paese, sono apparsi a un tratto decisamente interessati.



Prospettive future: realizzare il programma del Cairo

Mentre il nostro mondo raggiunge i 7 miliardi di abitanti, tra cui quasi 2 miliardi di adolescenti e giovani, il Programma d'azione della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo del 1994 resta più importante che mai, sottolinea Babatunde Osotimehin, direttore esecutivo dell'Unfpa, il Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione.

Il traguardo del 31 ottobre, con il mondo a 7 miliardi, presenta “una grande opportunità e una grande sfida”, fa notare Osotimehin, medico ed ex ministro nigeriano per la Salute, che ha portato alla carica assunta in gennaio una vasta esperienza personale maturata in Africa Sub-Sahariana, regione caratterizzata da elevati tassi di fecondità e povertà endemica. L'esperienza precedente gli ha anche fornito una serie di lezioni utili per comprendere come muoversi con la massima efficienza per realizzare le promesse della Conferenza del Cairo e del suo Programma d'azione ventennale, redatto con la consapevolezza che tendenze o “dinamiche” demografiche, salute riproduttiva, povertà, modelli di produzione e di consumo e ambiente sono così strettamente interdipendenti, che nessuno di questi fenomeni può essere affrontato isolandolo dagli altri.

“Poiché il nostro punto di partenza è il traguardo dei 7 miliardi, ci sono molte cose di cui dobbiamo tenere conto”, ha dichiarato a proposito delle priorità dell'agenda mondiale. “La prima è che vorrei considerare questo traguardo come un punto d'accesso che ci consente di osservare più da vicino le questioni che riguardano popolazione, sviluppo, salute riproduttiva,

servizi – compresi quelli per la pianificazione familiare – e questione giovanile”. Rispetto a tutti questi temi, i diritti universali hanno la massima rilevanza. “Per me, è la questione dei diritti che muove tutto il resto”, ha dichiarato in un'intervista in cui delineava il suo approccio.

“L'evoluzione delle dinamiche demografiche – quali l'invecchiamento della popolazione nei paesi maggiormente industrializzati e a medio reddito, la prevalenza dei giovani nelle nazioni in via di sviluppo, la migrazione, l'urbanizzazione – incidono sullo sviluppo sostenibile per tutti”, ha proseguito Osotimehin.

Considerato il ruolo guida dell'Unfpa all'interno delle Nazioni Unite per quanto concerne le problematiche della popolazione e dello sviluppo, Osotimehin punta adesso a spostare l'attenzione dell'agenzia stessa, dei donatori, della società civile e dei governi dei paesi assistiti dall'Unfpa verso misure pratiche e attuabili che affrettino i progressi verso gli obiettivi della Conferenza del Cairo, nonché verso gli Obiettivi di sviluppo del Millennio, in particolare verso il Target 5B, ovvero l'accesso universale alla salute riproduttiva entro il 2015.

“Sappiamo che per conseguire questi obiettivi di sviluppo dobbiamo dedicare sempre più

◀ *Giovani donne al Comitato del Centro giovanile di Addis Abeba.*
©Unfpa/Antonio Fiorenze.

attenzione agli adolescenti e ai giovani”, ha aggiunto Osotimehin, osservando che nel mondo ci sono oltre 1,2 miliardi di adolescenti di età compresa tra i 10 e i 19 anni, e che nove su dieci vivono nei paesi in via di sviluppo.

Pensando alle future strategie politiche dell’Unfpa e dei suoi partner, Osotimehin divide il mondo in tre gruppi di nazioni che presentano diversi livelli di sviluppo, diverse problematiche da affrontare e pertanto diverse esigenze: i paesi in via di sviluppo, in particolare quelli più poveri e che spesso presentano alti tassi di crescita demografica; i paesi a medio reddito, in cui la crescita demografica ha già raggiunto la stabilità ma in cui dominano altre dinamiche, come per esempio la migrazione; i paesi ad alto reddito, compresi quelli, in continuo aumento, le cui popolazioni stanno diminuendo e invecchiando.

Le sfide per i paesi in via di sviluppo

Riguardo ai paesi in via di sviluppo, spiega Osotimehin, “i vari Stati membri hanno espresso preoccupazione per la crescita delle loro popolazioni, e noi dell’Unfpa dobbiamo impegnarci con politiche e programmi che vadano a consolidare l’agenda del Cairo: politiche in cui i diritti delle donne siano una priorità, e le scelte che desiderano fare occupino un posto centrale”. In queste nazioni i servizi per la salute riproduttiva dovrebbero essere a disposizione di chiunque “fino agli estremi confini del paese”, ha dichiarato. “E visto il lavoro dell’Unfpa di cui andiamo sempre fieri, dobbiamo garantire che ogni gravidanza sia desiderata e che ogni bambino nasca con tutta l’assistenza che gli occorre e in una condizione di dignità”.

Per far fronte a tale impegno, occorre che l’aiuto allo sviluppo sia destinato anche alla pianificazione familiare, per soddisfare la domanda di contraccettivi ancora inevasa. “Ci sono 215 milioni di donne che desiderano la pianificazione familiare, senza poterla ottenere”, ha ribadito

to. “È fondamentale che l’Unfpa guidi e stimoli questo processo, che si deve collocare necessariamente all’interno della concezione fondamentale di salute e diritti riproduttivi, affinché il suo impatto sia significativo”.

Un approccio integrato alla salute e ai diritti riproduttivi implica che la pianificazione familiare non può essere fornita come servizio a se stante, estraniandolo dal contesto, sottolinea Osotimehin. Non soltanto deve fare parte integrante di uno sforzo più generale verso il miglioramento dei servizi per la salute riproduttiva, ma la salute sessuale e riproduttiva deve a sua volta integrarsi nel sistema complessivo dell’assistenza sanitaria.

“Permettetemi di fare un esempio: laddove si forniscono, a livello di assistenza sanitaria primaria, servizi di analisi e counseling sull’Hiv [potrebbero esserci] servizi pre-natali per le donne e di educazione sanitaria che informino sulla prevenzione. Inserendo la pianificazione familiare, si avrebbero dei servizi davvero integrati. Questi servizi e altri ancora possono essere coordinati ed erogati così a basso costo”, dice. “Un processo di cui si cominciano già a vedere i risultati, laddove è stato avviato”.

L’approccio integrato non solo porta a risultati migliori, ma è anche ragionevole dal punto di vista economico. Consente di evitare la duplicazione o il sovrapporsi dei servizi e di utilizzare con più efficienza le poche risorse disponibili; inoltre riduce il rischio che si dia la precedenza alla realizzazione di alcuni servizi a scapito di altri.

Osotimehin, che per dieci anni è stato alla guida del programma nigeriano per contrastare l’Hiv/Aids, ritiene che gli sforzi compiuti per affrontare l’epidemia sarebbero stati più efficaci se si fossero coordinati con quelli per migliorare la salute sessuale, riproduttiva e materna. “Perché allora non ci siamo assunti anche il carico della salute riproduttiva e della lotta alla mortalità materna? Il 20 per cento della mortalità ma-

terna in Africa è collegato all'Hiv. Perché non abbiamo lavorato più attivamente sui problemi della prevenzione nella trasmissione da madre a figlio? Questa è l'esperienza da cui provengo. Ed è per questo che ogni volta che penso a cosa dovremmo fare adesso, mi dico: proviamo a elaborare un approccio più inclusivo, che garantisca questo genere di risultati, ottenibili anche con pochissime risorse. Possiamo fare un piccolo sforzo in più”.

Un modo per coordinare queste azioni consiste nell'incoraggiare i governi a integrare i servizi nei bilanci e nelle amministrazioni nazionali. Osotimehin intende impegnarsi particolarmente con i membri dei parlamenti nazionali, che non soltanto hanno un dovere nei confronti dell'elettorato ma spesso controllano la spesa pubblica. “Sono loro a decidere dove vanno i soldi”, conclude.

Il direttore esecutivo dell'Unfpa progetta inoltre di promuovere questo approccio integrato tra i ministri delle Finanze e della Pianificazione, nonché tra il personale sanitario nei paesi in cui opera l'organizzazione. “In molti sistemi in vigore nei paesi in via di sviluppo c'è un grosso problema di fondo”, spiega. “Salute e politiche sociali non hanno la priorità che meritano”.

I governi dovranno realizzare servizi per la salute sessuale e riproduttiva, compresi quelli per la pianificazione familiare, inserendoli nei bilanci ordinari. In caso contrario, cioè se vengono trattati come investimenti opzionali, il rischio è che si possano tagliare con disinvoltura ogni volta che si prosciugano i finanziamenti dei donatori o che vengano indirizzati ad altre attività. “Occorre stabilire per questi servizi – cioè per tutti quelli legati alla salute riproduttiva – una voce di bilancio specifica su base annuale. Occorre che vengano stanziati risorse interne. I donatori possono portare il loro contributo, ma non dovrebbero costituire la fonte principale di finanziamento. Credo che spetti all'Unfpa il compito di parlare con gli Stati Membri e con i



donatori che li sostengono, e dire loro: ‘Questo va messo in programma’”.

“L'Unfpa continua a impegnarsi per uno sviluppo a guida nazionale, controllato e gestito dalle amministrazioni statali, e per il rafforzamento dei sistemi nazionali”.

In tutto il mondo, ma soprattutto nell'Africa Sub-Sahariana, le risorse destinate alla salute sessuale e riproduttiva, compresa la pianificazione familiare, sono state messe ulteriormente sotto pressione dall'aggravarsi della pandemia di Hiv/Aids. Tanto i donatori che i paesi in via di sviluppo hanno moltiplicato le risorse a disposizione dei test per l'Hiv e dei medicinali per combattere il virus, mentre i finanziamenti per la salute sessuale e riproduttiva hanno conosciuto una stagnazione.

“Non è stato stornato soltanto il denaro”, precisa Osotimehin, “ma anche il personale di cui avevamo curato la formazione per garantire i servizi per la salute riproduttiva. Le persone addette alla pianificazione familiare sono state assunte

▲ Il direttore esecutivo dell'Unfpa Babatunde Osotimehin (a destra) in Bangladesh.
©Unfpa/William Ryan

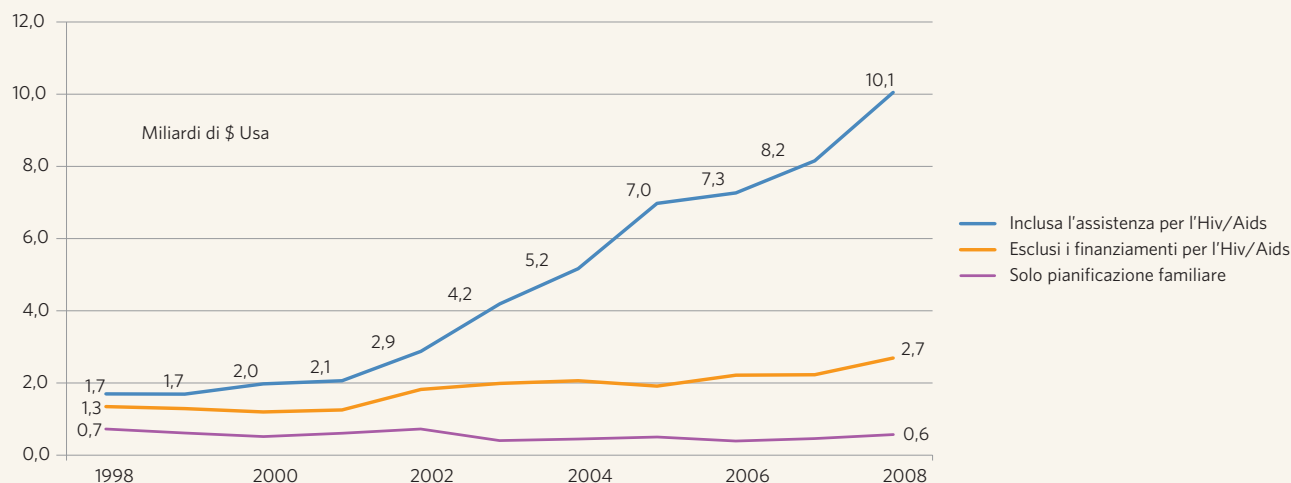
nei servizi di counseling sul test per l'Hiv. Abbiamo spostato tutti. Ecco perché, ripensandoci, credo che avremmo dovuto dire: 'Sì, abbiamo questo problema e intendiamo risolverlo. Ma il lavoro che si sta già facendo è assolutamente pertinente. Quindi, perché non ampliare piuttosto quello che già stiamo facendo?'. Non si dovrebbe trattare di scegliere un'attività al posto di un'altra, bisognerebbe mandarle avanti entrambe". I preservativi, per esempio, non dovrebbero essere percepiti o come un metodo di pianificazione familiare o come uno strumento di prevenzione dell'Hiv. Adempiono a entrambe le funzioni, e quindi non ha molto senso dividerli in compartimenti stagni o attingere a budget separati per procurarseli. I preservativi, fa notare Osotimehin, sono quasi ovunque considerati come uno strumento per prevenire le infezioni da Hiv, e molti sembrano aver dimenticato che sono nati come strumento per la pianificazione familiare.

Non tutti i governi hanno sempre avuto tra le loro priorità la pianificazione familiare, conclude Osotimehin. E di conseguenza in alcuni

paesi i diritti delle donne non sono stati adeguatamente salvaguardati. Ma ci sono paesi come il Bangladesh che hanno fatto progressi clamorosi nel far fronte a un bisogno che era rimasto a lungo insoddisfatto.

T. Paul Schultz, economista del Centro per la crescita economica della facoltà di Economia di Yale, ha studiato la sperimentazione sulla pianificazione familiare in corso in Bangladesh, e in particolare il programma di sensibilizzazione in atto nel distretto di Matlab. Il Bangladesh, i cui tassi di fecondità sono in netto calo, ha compiuto importanti passi avanti anche nell'istruzione delle ragazze e nel conseguimento di altri traguardi essenziali per raggiungere gli Obiettivi di sviluppo del Millennio. Shultz ha pubblicato i risultati della sua ricerca nel 2009 con il titolo *How Does Family Planning Promote Development?: Evidence from a Social Experiment in Matlab, Bangladesh, 1977-1996* (In che modo la pianificazione familiare promuove lo sviluppo? L'esito di un esperimento sociale nel Matlab, in Bangladesh, 1977-1996).

ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE, 1998-2008



Fonte: *Financial Resource Flows for Population Activities in 2008*, Unfpa, 2010.

Il programma di Matlab, in cui operatori sanitari reclutati in zona si sono recati nei vari villaggi offrendo alle donne una vasta scelta di metodi contraccettivi insieme alle informazioni su come usarli e sul livello di sicurezza che garantiscono, ha portato in una ventina d'anni a una riduzione calcolabile tra il 10 e il 15 per cento della fecondità, e a un incremento di un terzo dei redditi delle donne. Sono inoltre migliorate la sopravvivenza e l'istruzione dei bambini, nonché la salute di madri e figlie. L'incremento dei beni materiali di proprietà di ogni famiglia – risparmi in denaro, gioielli, beni di consumo, case, orti, frutteti, laghetti – è stato superiore in media del 25 per cento nei villaggi raggiunti dal programma, rispetto a villaggi simili che non facevano parte della sperimentazione.

“Ulteriori analisi aiuteranno a comprendere come questi interventi abbiano apportato miglioramenti sostanziali per consentire alle generazioni future di sfuggire alla povertà: tassi di fecondità più bassi, maggiori opportunità di reddito per le donne, cambiamenti nei tassi di risparmio delle famiglie, modifiche nella composizione dei beni familiari, infine, e soprattutto, miglioramenti rispetto alla sopravvivenza nella prima infanzia, alla salute, all'alimentazione e all'istruzione dei bambini”, scrive Schulz.

Geeta Rao Gupta, ex presidente dell'Icrw, International Centre for Research on Women (Centro internazionale di ricerca sulle donne) e consigliera speciale per il settore sviluppo globale della Bill and Melinda Gates Foundation, oggi è la vicedirettrice esecutiva dell'Unicef, il Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia. Gupta sostiene che le donne devono poter accedere a tutti quei servizi che consentono loro di essere al centro delle decisioni e delle scelte riguardanti la dimensione della famiglia.

“È una decisione che spetta alla donna”, dichiara. “Se potrà accedere alle informazioni e ai contraccettivi disponibili, potrà scegliere

di usarli nel modo che ritiene migliore per sé e per la sua famiglia. Sì, è possibile che debba andare contro alcune norme culturali. Può darsi che debbano affrontare delle discussioni, all'interno della famiglia, per poter soddisfare le sue esigenze. Ma è una sfida che le donne sapranno affrontare... la nostra responsabilità è quella di garantire che, quando riusciranno a superare queste difficoltà, noi saremo pronti a fornire loro quei servizi di qualità di cui hanno bisogno. È il minimo che possiamo fare”.

I paesi a medio e ad alto reddito. Le sfide da raccogliere

Nei paesi a medio e ad alto reddito i cui tassi di fecondità sono scesi al di sotto del livello di ricambio e i servizi per la salute riproduttiva, compresi quelli per la pianificazione familiare, sono ormai prassi consolidata, altre questioni sono al centro della scena, come quella della migrazione, afferma Osotimehin. Non mancano inoltre problemi come l'ineguale distribuzione della ricchezza, la violenza contro le donne o la negazione dei loro diritti, l'emarginazione delle popolazioni indigene.

“Nel secondo gruppo di paesi il nostro impegno dovrà andare molto più controcorrente”, spiega. “Deve riguardare le politiche sociali”. Si tratterà di aiutare gli stati a monitorare e valutare i loro programmi, al fine di stabilire se riescono davvero a raggiungere le persone più emarginate e vulnerabili e a garantire l'empowerment delle donne e dei/le giovani. Nei paesi a medio reddito l'Unfpa può contribuire inoltre alla raccolta di dati di qualità, all'analisi necessaria per comprendere meglio le tendenze, e fornire consulenze ai responsabili delle amministrazioni pubbliche.

Il Messico è un buon esempio di alcuni dei problemi che si trovano oggi ad affrontare gli stati a medio reddito. “La popolazione è stabile”, spiega Osotimehin. “E c'è un altissimo tasso di diffusione dei metodi contraccettivi”. Ma il paese vive anche l'esperienza di grandi sposta-

► Irma Guevara con i figli a Metlatónoc, in Messico. Guevara è una na savi, un'ex migrante negli Usa.
©Unfpa/Ricardo Ramirez Arriola



menti di popolazione – dalle aree rurali a quelle urbane, da quelle urbane a quelle peri-urbane, e anche verso altri stati. Perciò una componente importante del lavoro svolto in Messico dall'Unfpa si concentra sull'aiuto prestato al governo per la gestione della migrazione, specie di quella diretta verso le città, per assicurarsi che la transizione porti un miglioramento alla vita delle persone, senza esasperare le disuguaglianze. “Come garantire che Città del Messico, continuando a crescere, riesca a provvedere a tutti, dal punto di vista dei servizi per la salute riproduttiva, così da consentire a ciascuno/a di poter fare quelle scelte che ognuno di noi dovrebbe poter fare liberamente? Come ridurre la diffusione della violenza di genere? Come garantire che le ragazze continuino a poter accedere all'istruzione e a poter realizzare le proprie potenzialità, una volta arrivate nelle aree urbane?”.

Anche il terzo gruppo di paesi – quelli a reddito più alto– si trova a vivere il fenomeno della migrazione, cercando di gestirlo. In questo caso si tratta però solitamente di persone che entrano nel paese. Gran parte di questi stati deve inoltre affrontare il problema sempre più consistente delle popolazioni che invecchiano, e studiare quindi nuove politiche per andare incontro alle esigenze dei cittadini e per mantenerli impegnati nelle comunità a cui appar-

tengono. “Ogni società, ogni comunità, deve prepararsi e approntare le strutture per l'accoglienza dei più anziani, e trattare con dignità le persone che hanno raggiunto un'età avanzata”, esorta Osotimehin.

Oltre il 2014

Il Programma d'azione del Cairo scade nel 2014, ma molti dei suoi obiettivi sono ancora fuori dalla portata di troppi stati. “Per fortuna c'è stata la risoluzione dell'Assemblea Generale che ci ha permesso di estendere il programma del Cairo fino a tutto il 2014 e oltre, perché c'è ancora molto lavoro da fare”, riconosce il direttore dell'Unfpa. Ma questo non può valere per gli Obiettivi di sviluppo del Millennio, che devono essere raggiunti entro il 2015. Il lavoro dell'Unfpa contribuisce al conseguimento di molti di questi obiettivi, che riguardano la povertà, il genere, la salute materna e il target specialmente dedicato all'accesso universale ai servizi per la salute riproduttiva. “Non abbiamo, ora mentre parliamo, un'effettiva posizione ufficiale su quale sarà l'agenda per lo sviluppo dopo gli Obiettivi di sviluppo del Millennio”. Ma a prescindere da quello che accadrà all'indomani del traguardo del 2015 e nel futuro più remoto, “bisogna che dal Sud del mondo arrivino più voci, e che molte di queste vengano dai giovani”, auspica Osotimehin. “Queste voci, giovani o vecchie, devono riuscire a farsi sentire a tutti i livelli: nazionale, regionale e internazionale”, conclude.

Lola Dare, Segretaria esecutiva dell'African Council for Sustainable Health Development (Consiglio africano per lo sviluppo sanitario sostenibile) e Direttrice esecutiva del Center for Health Sciences, Training and Research (Centro per le scienze della salute, la formazione e la ricerca), con sede in Nigeria e nel Regno Unito, auspica una più attiva partecipazione della società civile, oltre che dei governi dei paesi in via di sviluppo, per sensibilizzare l'opinione pub-

blica sulla scena mondiale. “È un fallimento dei gruppi di pressione del Sud del mondo”, il fatto che i fondi per la salute riproduttiva vengano decurtati con tanta facilità, dice. Nei paesi donatori, “la gente non ci ascolta”, spiega. “Hanno sfogliato un po’ di dépliant pieni di bambini denutriti, ma conoscono pochissimo la realtà della nostra vita. Dobbiamo riuscire a dir loro: ‘Questi sono temi fondamentali per noi’. Non si tratta di trovare nuovi spazi. Gli spazi ci sono. Ma le nostre voci dal Sud devono riempire questi spazi con il nostro punto di vista”.

Osoimehin già guarda avanti, verso una serie di importanti conferenze delle Nazioni Unite come quella del 2012 per il XX anniversario del “Summit della Terra” e quella del 2014 per il ventennale della Conferenza del Cairo: occasioni, spiega, per concentrarsi sulle enormi dimensioni globali della popolazione giovanile, affinché i giovani possano “entrare a far parte del dibattito”.

Adesso è indispensabile che la comunità globale impegni i giovani, garantendo che ricevano un’istruzione adeguata. Non soltanto istruzione in senso tradizionale, ma una formazione tale da poter cambiare la loro vita: che “includa un’educazione sessuale appropriata secondo l’età, per metterli in grado di prendere le decisioni che riguardano la loro vita, perché possano decidere quando vorranno avere dei figli e quanti – se ne vorranno – e con quale intervallo tra le gravidanze”. Osoimehin auspica che la sua organizzazione metta ragazzi e ragazze in condizione di prendere tali decisioni e di poter accedere sempre di più ai servizi necessari per attuarle. “I giovani sono uno dei fattori determinanti del nostro domani. Sono quelli che decideranno l’andamento della crescita del futuro”.

A proposito della salute riproduttiva e della sessualità dei giovani, in particolare delle adolescenti, Lola Dare sostiene che il messaggio del Cairo è stato troppo spesso interpretato come un “Dite di no e basta”, mentre è necessario

prestare molta più attenzione ai/le giovani, per aiutarli/e nella scoperta di sé. Una ricerca condotta per cinque anni in Nigeria, a cui ha partecipato anche Osoimehin, ha stabilito che la gente aveva assorbito moltissime informazioni sulla salute riproduttiva, spiega Dare, “ma le ragazze dicono: questo mi spiega quando dire no al sesso; non mi dice quando, e come, dire sì”.

Lo studio conclude che il concetto di “gioventù” è una categoria troppo generica e che occorre istituire strategie di comunicazione distinte in base all’età, per raggiungere i/le giovani con messaggi adeguati a loro; e questo sia che l’educazione sessuale faccia formalmente parte delle materie scolastiche o che abbia luogo in una varietà di situazioni più informali, come i gruppi di giovani, i consultori riservati agli/le adolescenti o le cliniche specializzate in salute riproduttiva. Spesso adolescenti giovanissimi non hanno ancora un’attività sessuale completa, ricorda.

A 15 anni il corpo ti spinge a chiederti quando e perché dovresti dire di sì, ricorda Dare. Dai 18 ai 22, aggiunge, i/le giovani potrebbero dire “vorrei avere rapporti sessuali. Voglio sapere quali sono le mie opzioni”. Ma anche i giovani adulti già sessualmente attivi hanno bisogno di essere informati. Secondo Dare nell’educazione alla sessualità non deve mai esserci “alcuna soluzione di continuità dall’adolescenza fino all’età adulta. Solo così si garantisce davvero l’*empowerment*, anziché limitarsi a fornire informazioni”. Le strategie commisurate all’età – per ragazzi e ragazze, oltre che per uomini e donne – “li aiutano e li guidano nell’affrontare anni personalmente tumultuosi, e nel prepararsi a intraprendere le scelte giuste quando si troveranno ad occupare un posto nella società”.

Per potere realizzare appieno le loro potenzialità e assumersi la responsabilità delle loro scelte, come auspicato dalla comunità internazionale al Cairo, dice Rao Gupta dell’Unicef, donne e ragazze “hanno bisogno di istruzione, di essere protette dalla violenza, e di tutto quello

che serve per una dignitosa qualità della vita... L'agenda del Cairo riconosce che la pianificazione familiare è parte integrante dei diritti delle donne, e che stiamo creando le condizioni per rispettare pienamente i diritti delle donne e far sì che non vengano discriminate in alcun modo”.

Secondo un rapporto del Segretario Generale dell'Onu sugli stanziamenti necessari all'attuazione del Programma d'azione del Cairo, solo nel 2011 serviranno circa 68 miliardi di dollari per coprire i costi dei programmi per la salute sessuale e riproduttiva, compresa la pianificazione familiare, la prevenzione dell'Hiv, le terapie per l'Aids e la ricerca e raccolta dei dati.

Di questa cifra, 34 miliardi dovrebbero costituire il contributo complessivo dei paesi

interessati, mentre i donatori internazionali e bilaterali dovrebbero garantire tutti insieme un apporto di 10,8 miliardi, il che lascerebbe uno scoperto di 25 miliardi. Il rapporto ammonisce che senza un deciso impegno nei confronti dei problemi inerenti alla popolazione, alla salute riproduttiva e alle questioni di genere, “è improbabile che obiettivi e target fissati dalla Conferenza internazionale su popolazione e sviluppo e dal Summit del Millennio possano essere raggiunti”.

“Gli investimenti che garantiscono l'empowerment dei singoli individui rispetto alle scelte che li riguardano”, avranno un impatto straordinario sui trend demografici, ha detto Osoimehin durante un incontro della Commissione per la popolazione e lo sviluppo svol-

UNFPA IN AZIONE

Fin dall'inizio della sua creazione nel 1969, Unfpa è stata la principale fonte di assistenza delle Nazioni Unite nel settore della popolazione. Dato questo suo ruolo, Unfpa collabora con paesi in via di sviluppo, con paesi ad economia in transizione e altri paesi, su loro richiesta, per assisterli ad affrontare tematiche legate alla salute riproduttiva e alla popolazione. Inoltre svolge attività di informazione sempre su queste questioni in tutti i paesi del mondo.

I principali compiti del Fondo consistono nel: contribuire ad assicurare l'accesso universale ai servizi per la salute riproduttiva, inclusi quelli per la pianificazione familiare e la salute sessuale, a beneficio delle coppie e delle singole persone; contribuire ad elaborare le strategie in tema di popolazione e sviluppo e stimolare la capacità di programmazione dei paesi; promuovere la sensibilizzazione su questioni relative a popolazione e sviluppo ed esercitare pressione per la mobilitazione delle risorse e della volontà po-

litica necessarie per realizzare questi compiti. Il lavoro di Unfpa è guidato dai principi del Programma d'azione della Conferenza internazionale su popolazione e sviluppo, svoltasi al Cairo nel 1994, e promuove tali principi. Gli obiettivi del Programma d'azione, specialmente quelli relativi alla salute e ai diritti riproduttivi, all'uguaglianza di genere, all'empowerment delle donne e all'istruzione delle ragazze, costituiscono una parte integrante delle azioni per migliorare la qualità della vita e raggiungere uno sviluppo sociale ed economico che sia sostenibile.

Nel 2010, Unfpa ha dato assistenza a 123 paesi, zone e territori in via di sviluppo: 45 in Africa Sub-Sahariana, 14 nei Paesi Arabi, 20 in Europa orientale e in Asia centrale, 21 in America Latina e Carabi e 23 in Asia e nel Pacifico. L'aiuto maggiore è andato ai paesi dell'Africa Sub-Sahariana con 135,9 milioni di dollari. Seguono l'Asia e il Pacifico con 96 milioni di dollari, l'America Latina e i Carabi con 38,8 milioni

di dollari, i Paesi Arabi con 27,3 milioni di dollari e l'Europa orientale e l'Asia centrale con 16,9 milioni di dollari. Dal totale delle risorse, 174,1 milioni di dollari sono stati destinati all'assistenza per la salute riproduttiva, 76,6 milioni per questioni relative a popolazione e sviluppo. 43,5 milioni per problematiche relative all'uguaglianza tra uomini e donne e per l'empowerment delle donne e infine 72,1 milioni di dollari per il coordinamento dei programmi e l'assistenza tecnica.

Essendo il principale organismo delle Nazioni Unite incaricato del *follow up* e dell'implementazione del Programma d'azione della Conferenza internazionale su popolazione e sviluppo, Unfpa collabora attivamente con i governi e con altri organismi delle Nazioni Unite, con banche di sviluppo e agenzie di assistenza bilaterale, con organizzazioni non governative e associazioni della società civile, al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi e delle finalità del Programma d'azione del Cairo.



◀ Maputo, Mozambico.
Attivisti e peer educator per l'Hiv di Geração Biz (da sinistra a destra): Katarina Muzima, Celeste Alberto, Ancha Daniel, Adriano Andrade, Lina Tivane, Maria Salomé.
©Unfpa/Pedro Sá da Bandeira

tosì nell'aprile del 2011. “Alla fine sono le scelte e le opportunità di cui gode ciascuna persona a determinare le dinamiche demografiche”.

“La demografia riguarda le persone, il sostegno dei loro diritti e dell'umana dignità, la creazione delle condizioni che consentono a ciascuno di noi di vivere su un pianeta sano, realizzando appieno le nostre potenzialità,” ha dichiarato.

L'obiettivo dell'Unfpa, ricorda Osotimehin, è quello di promuovere la salute e i diritti sessuali e riproduttivi, ridurre la mortalità materna e accelerare i progressi per quanto riguarda l'agenda della Conferenza del Cairo e l'Obiettivo di sviluppo del Millennio n. 5, che è quello verso cui si sono fatti meno progressi. “Dobbiamo garantire l'empowerment e migliorare il livello di vista delle persone sotto-tutelate, in particolare donne, giovani e adolescenti”. Le azioni dell'organizzazione, inoltre, devono essere “spinte dalla nostra concezione delle dinamiche demografiche, dei diritti umani e dell'uguaglianza di genere”.

“Finché si continuerà a far sposare le ragazze per farne delle mogli-bambine, incinte prima di essere pronte nella mente e nel corpo; finché le donne e le coppie non saranno libere di pianificare e intervallare la nascita dei figli secondo i loro desideri; finché le donne continueranno a soffrire per la fistola ostetrica e a morire per le complicanze della gravidanza e del parto; finché i giovani continueranno a costituire un segmento a rischio della popolazione, e a essere privi delle informazioni e dei servizi adeguati sulla loro salute; finché le persone continueranno a contrarre nuove infezioni da Hiv, l'Unfpa continuerà a difendere i diritti di ogni singolo individuo alla salute sessuale e riproduttiva. Promuoveremo l'accesso universale alla salute riproduttiva entro il 2015. Sosterremo gli stati nei loro sforzi per raccogliere, analizzare e utilizzare i dati relativi alla popolazione per guidare le politiche, i programmi e i bilanci. Il futuro dipende dalle scelte che facciamo oggi”.

Monitoraggio degli obiettivi della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo - Indicatori selezionati

Stato,
territorio
o altra area

	Salute materna e neonatale				Educazione						Salute sessuale e riproduttiva						
	Mortalità infantile sotto i 5 anni, su 1000 nati vivi, 2009	Mortalità materna, su 100.000 nascite, 2008	Tasso di maternità tra le adolescenti, ogni 1000 donne di 15-19 anni, 1996/2008*	Parti assistiti professionalmente, percentuale 1992/2009*	Iscrizioni alla scuola primaria, percentuale netta su tutti i bambini in età scolare, 1991/2009*		Iscrizioni alla scuola secondaria, percentuale netta su tutti i ragazzi in età scolare, 1999/2010		Tasso di alfabetizzazione, età 15-24, percentuale, 1991/2008*		Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, qualsiasi metodo 1990/2010*	Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, metodi moderni, 1990/2010*	Domanda insoddisfatta di pianificazione familiare, percentuale, 1992/2009*	Popolazione, 15-24 anni, con una conoscenza corretta e completa su Hiv/Aids, percentuale, 2000/2008*		Tasso di diffusione di Hiv/Aids, popolazione tra i 15 e i 24 anni, percentuale, 2009	
					Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine				Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Afghanistan	198.6	1400	151	14			38	15			23	15					
Albania	15.3	31	17	99	91	91	75	73	99	100	69	10	13		6		
Algeria	32.3	120	4	95	96	95	65	68	94	89	61	52		13	0.1	<0.1	
Angola	160.5	610	165	47					81	65	6	5				0.6	1.6
Antigua Barbuda	11.7		67	100	91	87	89	87									
Arabia Saudita	21.0	24	7	91	85	84	70	76	98	96	24	29					
Argentina	14.1	70	65	99			75	84	99	99	65	64				0.3	0.2
Armenia	21.6	29	26	100	92	94	86	89	100	100	53	19	13	15	23	<0.1	<0.1
Australia ¹	5.1	8	18	100	97	98	87	89			71	71				0.1	0.1
Austria	4.1	5	11	100	97	98					51	47				0.3	0.2
Azerbaijan	33.5	38	42	88	97	95	91	94	100	100	51	13	23	5	5	<0.1	0.1
Bahamas	12.4	49	44	99	91	93	83	87								1.4	3.1
Bahrain	12.1	19	14	98	100	99	87	91	100	100	62	31					
Bangladesh	52.0	340	133	18	88	89	40	43	73	76	56	48	17	18	8	<0.1	<0.1
Barbados	11.0	64	53	100												0.9	1.1
Belgio	4.6	5	11		98	99	89	85			75	73	3			<0.1	<0.1
Belize	18.0	94	91	95	100	100	62	68	76	77	34	31	21	40	0.7	1.8	
Benin	118.0	410	114	74	99	87	26	13	64	42	17	6	30	35	16	0.3	0.7
Bhutan	78.6	200	46	71	87	90	46	49	80	68	31	35				0.1	<0.1
Bielorussia	12.1	15	22	100	94	96	87	89	100	100	73	56		34	<0.1	0.1	
Bolivia (Stato Plurinazionale di)	51.2	180	89	66	95	95	69	69	100	99	61	34	20	28	24	0.1	0.1
Bosnia e Erzegovina	14.4	9	15	100					100	99	36	11		44			
Botswana	56.9	190	51	94	88	91	56	64	94	96	44	42		33	40	5.2	11.8
Brasile	20.6	58	56	97	96	94	78	85	97	99	80	77	6				
Brunei Darussalam	6.7	21	26	99	97	97	88	91	100	100							
Bulgaria	10.0	13	42	99	97	98	85	82	97	97	63	40	30	15	17	<0.1	<0.1
Burkina Faso	166.4	560	131	54	68	61	18	14	47	33	17	13	29	23	19	0.5	0.8
Burundi	166.3	970	30	34	91	89	10	8	77	75	9	8	29	30	1.0	2.1	
Cambogia	87.5	290	52	44	90	87	36	32	89	86	40	27	25	45	50	0.1	0.1
Camerun, Repubblica del	154.3	600	141	63	94	82			88	84	29	12	20	34	32	1.6	3.9
Canada	6.1	12	14	98	99	100					74	72				0.1	0.1
Capo Verde	27.5	94	92	78	86	84			97	99	61	57	17	36	36		
Ciad	209.0	1200	193	14	72	50	16	5	54	37	3	2	21	20	8	1.0	2.5
Cile	8.5	26	51	100	95	94	83	86	99	99	64	58				0.2	0.1
Cina	19.1	38	5	98					99	99	85	84	2				

Monitoraggio degli obiettivi della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo - Indicatori selezionati

Stato, territorio o altra area	Salute materna e neonatale				Educazione						Salute sessuale e riproduttiva						
	Mortalità infantile sotto i 5 anni, su 1000 nati vivi, 2009	Mortalità materna, su 100.000 nascite, 2008	Tasso di maternità tra le adolescenti, ogni 1000 donne di 15-19 anni, 1996/2008*	Parti assistite professionalmente, percentuale 1992/2009*	Iscrizioni alla scuola primaria, percentuale netta su tutti i bambini in età scolare, 1991/2009*		Iscrizioni alla scuola secondaria, percentuale netta su tutti i ragazzi in età scolare, 1999/2010		Tasso di alfabetizzazione, età 15-24, percentuale, 1991/2008*		Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, qualsiasi metodo 1990/2010*	Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, metodi moderni, 1990/2010*	Domanda insoddisfatta di pianificazione familiare, percentuale, 1992/2009*	Popolazione, 15-24 anni, con una conoscenza corretta e completa su Hiv/Aids, percentuale, 2000/2008*		Tasso di diffusione di Hiv/Aids, popolazione tra i 15 e i 24 anni, percentuale, 2009	
					Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine				Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Cipro	3.5	10	5	100	99	99	95	97	100	100							
Colombia	18.9	85	96	96	94	94	71	77	98	98	78	68	6			0.2	0.1
Comore	104.0	340	95	62	79	67			86	84	26	19	35	10		<0.1	<0.1
Congo, Repubblica Democratica del ²	198.6	670	127	74	34	32			69	62	21	6	24	21	15		
Congo, Repubblica del	128.2	580	132	83	66	62			87	78	44	13	16	22	10	1.2	2.6
Corea, Repubblica Democratica Popolare di	33.3	250	1	97					100	100	69	58					
Corea, Repubblica di	4.9	18	2	100	100	98	97	94			80	70				<0.1	<0.1
Costa d'Avorio	118.5	470	111	57	64	51			72	60	13	8	28	28	18	0.7	1.5
Costa Rica	10.6	44	69	99	87	88	44	49	98	99	80	72	5			0.2	0.1
Croazia	5.4	14	14	100	98	100	87	89	100	100						<0.1	<0.1
Cuba	5.8	53	44	100	100	99	82	83	100	100	73	72			52	0.1	0.1
Danimarca	4.0	5	6		95	97	88	92								0.1	0.1
Dominica	9.8		47	94	72	80	88	91									
Ecuador	24.2	140	100	99	98	100	59	60	95	96	73	59	7			0.2	0.2
Egitto	21.0	82	50	79	97	93	73	69	88	82	60	58	9	18	5	<0.1	<0.1
El Salvador	16.6	110	68	92	95	97	54	56	95	97	73	66	9		27	0.4	0.3
Emirati Arabi Uniti	7.4	10	22	99	99	99	82	84	94	97	28	24					
Eritrea	55.2	280	85	28	43	37	32	23	91	84	8	5	27	37		0.2	0.4
Estonia	5.5	12	25	100	96	97	88	91	100	100	70	56				0.3	0.2
Etiopia	104.4	470	109	6	82	76	17	11	62	39	15	14	34	33	21		
Federazione Russa	12.4	39	29	100					100	100	80	65				0.2	0.3
Fiji	17.6	26	30	99	90	89	76	83								0.1	0.1
Filippine	33.1	94	53	62	91	93	55	66	94	96	51	34	22	18	12	<0.1	<0.1
Finlandia	3.2	8	9	100	96	96	96	97								0.1	<0.1
Francia	3.9	8	11	99	99	99	98	99			77	75	2			0.2	0.1
Gabon	68.9	260	144	86	82	81			98	96	33	12	28	22	24	1.4	3.5
Gambia	102.8	400	104	57	69	74	43	42	70	58	18	13			39	0.9	2.4
Georgia	29.1	48	44	98	96	93	82	79	100	100	47	27	16	15		<0.1	<0.1
Germania	4.2	7	10		99	99					70	66				0.1	<0.1
Ghana	68.5	350	70	57	77	78	48	44	81	78	24	17	35	34	28	0.5	1.3
Giamaica	30.9	89	60	97	82	79	75	78	92	98	69	66	12	60		1.0	0.7
Giappone	3.3	6	5	100			98	98			54	44				<0.1	<0.1
Gibuti	93.5	300	27	61	51	44	28	20			18	17		22	18	0.8	1.9
Giordania	25.3	59	28	99	93	94	80	84	99	99	59	41	12	13			
Grecia	3.4	2	11		99	100	91	91	99	99	76	46				0.1	0.1
Grenada	14.5		54	99	98	99	93	85			54	52					
Guatemala	39.8	110	92	41	98	95	41	39	89	84	43	34	28			0.5	0.3
Guinea	141.5	680	153	46	77	67	36	22	67	51	9	4	21	23	17	0.4	0.9
Guinea-Bissau	192.6	1000	170	39	61	44	12	7	78	62	10	6		18		0.8	2.0

Monitoraggio degli obiettivi della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo - Indicatori selezionati

Stato, territorio o altra area	Salute materna e neonatale				Educazione						Salute sessuale e riproduttiva						
	Mortalità infantile sotto i 5 anni, su 1000 nati vivi, 2009	Mortalità materna, su 100.000 nascite, 2008	Tasso di maternità tra le adolescenti, ogni 1000 donne di 15-19 anni, 1996/2008*	Parti assistiti professionalmente, percentuale 1992/2009*	Iscrizioni alla scuola primaria, percentuale netta su tutti i bambini in età scolare, 1991/2009*		Iscrizioni alla scuola secondaria, percentuale netta su tutti i ragazzi in età scolare, 1999/2010		Tasso di alfabetizzazione, età 15-24, percentuale, 1991/2008*		Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, qualsiasi metodo 1990/2010*	Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, metodi moderni, 1990/2010*	Domanda insoddisfatta di pianificazione familiare, percentuale, 1992/2009*	Popolazione, 15-24 anni, con una conoscenza corretta e completa su Hiv/Aids, percentuale, 2000/2008*		Tasso di diffusione di Hiv/Aids, popolazione tra i 15 e i 24 anni, percentuale, 2009	
					Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine				Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Guinea Equatoriale	145.1	280	128	65	72	65			98	98	10	6		4	1.9	5.0	
Guyana	35.3	270	90	83	99	99					43	40		47	50	0.6	0.8
Haiti	86.7	300	69	26	21	22					32	24	38	40	34	0.6	1.3
Honduras	29.7	110	108	67	96	98			93	95	65	56	17	30	0.3	0.2	
India	65.6	230	45	47	97	94			88	74	56	49	13	36	20	0.1	0.1
Indonesia	38.9	240	52	79			69	68	97	96	61	57	9	15	10	0.1	<0.1
Iran, Repubblica Islamica dell'	30.9	30	31	97	95	92			97	96	73	59				<0.1	<0.1
Iraq	43.5	75	68	80	93	81	48	38	85	80	50	33		3			
Irlanda	4.2	3	17	100	96	98	86	90			65	61				0.1	0.1
Islanda	3.0	5	15		98	98	89	91								0.1	0.1
Isole Salomone	35.8	100	70	70	67	67	32	29	90	80	35	27	11				
Israele	4.4	7	15		97	98	85	88								0.1	<0.1
Italia	4.0	5	7		100	99	94	95	100	100	63	41	12			<0.1	<0.1
Kazakhstan	28.7	45	31	100	99	100	90	91	100	100	51	49	9	22	0.1	0.2	
Kenya	84.0	530	103	44	82	83	51	48	92	93	46	39	26	47	34	1.8	4.1
Kiribati	46.2		39	63			64	71			36	31					
Kuwait	9.9	9	13	98	94	93	77	80	98	99	52	39					
Kirghizistan	36.6	81	29	98	91	91	79	80	100	100	48	46	12	20	0.1	0.1	
Laos, Repubblica Democratica Popolare	58.6	580	110	20	84	81	39	33	89	79	38	29	27			0.1	0.2
Lesotho	83.5	530	98	55	71	75	22	36	86	98	47	46	31	18	26	5.4	14.2
Lettonia	8.0	20	18	100	99	98			100	100	68	56	17			0.2	0.1
Libano	12.4	26	18	98	92	90	71	79	98	99	58	34				0.1	<0.1
Liberia	112.0	990	177	46	85	66	25	14	70	80	11	10	36	27	21	0.3	0.7
Libia, Jamahiriya Araba di	18.5	64	4	94					100	100	45	26					
Lituania	6.2	13	19	100	96	96	91	92	100	100	51	33	18			<0.1	<0.1
Lussemburgo	2.6	17	10	100	97	98	82	85								0.1	0.1
Macedonia, ex Repubblica Jugoslava di	10.5	9	21	99	92	92	82	81	99	99	14	10		27			
Madagascar	57.7	440	148	51	99	100	23	24	73	68	40	28	19	16	19	0.1	0.1
Malawi	110.0	510	177	54	89	94	26	24	87	85	41	38	28	42	42	3.1	6.8
Maldivi	12.7	37	14	84	97	95	47	54	99	99	35	27				<0.1	<0.1
Malesia	6.1	31	12	98	96	96	66	71	98	99	55	30				0.1	<0.1
Mali	191.1	830	190	49	84	70	37	23	47	31	8	6	31	22	18	0.2	0.5
Malta	6.7	8	17	98	91	92	79	82	98	99	86	46				<0.1	<0.1
Marocco	37.5	110	18	63	92	88	37	32	85	68	63	52	10	12	0.1	0.1	
Martinica			21														
Mauritania	117.1	550	88	61	74	79	17	15	71	63	9	8	32	14	5	0.4	0.3
Mauritius ³	17.0	36	35	98	93	95	79	81	95	97	76	39	4			0.3	0.2
Melanesia ⁴	57.7	222	66	58	83	82	55	57	67	70	36	21	11	15	0.3	0.7	
Messico	16.8	85	90	93	99	100	71	74	98	98	71	67	12			0.2	0.1

Monitoraggio degli obiettivi della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo - Indicatori selezionati

	Salute materna e neonatale				Educazione						Salute sessuale e riproduttiva						
	Mortalità infantile sotto i 5 anni, su 1000 nati vivi, 2009	Mortalità materna, su 100.000 nascite, 2008	Tasso di maternità tra le adolescenti, ogni 1000 donne di 15-19 anni, 1996/2008*	Parti assistite professionalmente, percentuale 1992/2009*	Iscrizioni alla scuola primaria, percentuale netta su tutti i bambini in età scolare, 1991/2009*		Iscrizioni alla scuola secondaria, percentuale netta su tutti i ragazzi in età scolare, 1999/2010		Tasso di alfabetizzazione, età 15-24, percentuale, 1991/2008*		Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, qualsiasi metodo 1990/2010*	Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, metodi moderni, 1990/2010*	Domanda insoddisfatta di pianificazione familiare, percentuale, 1992/2009*	Popolazione, 15-24 anni, con una conoscenza corretta e completa su Hiv/Aids, percentuale, 2000/2008*		Tasso di diffusione di Hiv/Aids, popolazione tra i 15 e i 24 anni, percentuale, 2009	
					Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine				Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Micronesia ⁵	29.9		51	80	73	72	59	65	-	-	52	46	8	39	27		
Moldova, Repubblica di	16.7	32	26	100	91	90	79	80	99	100	68	43	7	39	42	0.1	0.1
Mongolia	28.8	65	19	99	99	99	79	85	93	97	66	61	5	31	<0.1	<0.1	
Montenegro	9.0	15	17	99							39	17			30		
Mozambico	141.9	550	185	55	82	77	17	15	78	62	17	12	18	33	14	3.1	8.6
Myanmar	71.2	240	17	57			49	50	96	95	41	38	19			0.3	0.3
Namibia	47.5	180	74	81	88	93	49	60	91	95	55	54	21	62	65	2.3	5.8
Nepal	48.2	380	106	19	81	66			86	75	48	44	25	44	28	0.2	0.1
Nicaragua	25.6	100	109	74	93	94	42	48	85	89	72	69	8	22	0.1	0.1	
Niger	160.3	820	199	33	60	48	11	7	52	23	11	5	16	16	13	0.2	0.5
Nigeria	137.9	840	123	39	66	60	29	22	78	65	15	8	20	33	22	1.2	2.9
Norvegia	3.3	7	9		99	99	96	96			88	82				<0.1	<0.1
Nuova Zelanda	6.2	14	32	100	99	100	90	92			75	72				<0.1	<0.1
Oman	12.0	20	8	99	71	73	83	81	98	98	32	25				<0.1	<0.1
Paesi Bassi	4.4	9	4	100	99	99	88	89			69	67				0.1	<0.1
Pakistan	87.0	260	20	39	72	60	36	29	79	59	27	19	25	3	0.1	<0.1	
Palestina, Territori Occupati di	29.5		60	99	77	78	82	87	99	99	50	39					
Panama	22.9	71	83	92	99	99	63	69	97	96						0.4	0.3
Papua Nuova Guinea	68.3	250	70	53					65	69	36	20				0.3	0.8
Paraguay	22.6	95	65	82	91	91	57	62	99	99	79	70	5			0.2	0.1
Perù	21.3	98	59	71	97	98	75	75	98	97	73	50	7	19	0.2	0.1	
Polinesia ⁶	20.5		26	98	95	94	62	73	99	100	30	28	35				
Polonia	6.7	6	14	100	95	96	93	95	100	100	73	28				<0.1	<0.1
Portogallo	3.7	7	17	100	99	99	84	92	100	100	87	83				0.3	0.2
Qatar	10.8	8	16	99	99	98	65	96	99	99	43	32				<0.1	<0.1
Regno Unito	5.5	12	26	99	100	100	92	95			84	84				0.2	0.1
Repubblica Ceca	3.5	8	12	100	88	91					72	63	11			<0.1	<0.1
Repubblica Centrafricana	170.8	850	133	53	77	57	13	8	72	56	19	9	16	26	17	1.0	2.2
Repubblica Dominicana	31.9	100	98	98	82	83	58	65	95	97	73	70	11	34	41	0.3	0.7
Romania	11.9	27	36	98	96	97	74	72	97	98	70	38	12	1	3	0.1	<0.1
Rwanda	110.8	540	43	52	95	97			77	77	36	26	38	54	51	1.3	1.9
Saint Kitts e Nevis	14.9		67	100	93	98	85	92									
Saint Vincent e Grenadine	12.4		72	100	100	97	85	95									
Samoa	25.3	29	100		94	94	60	68	99	100	29	27	46				
Santa Lucia	19.8		50	98	94	93	77	82									
Sao Tomé e Principe	77.8		91	82	88	87	30	35	95	96	38	33	37	44			
Senegal	92.8	410	96	52	75	76	24	18	58	45	12	10	32	24	19	0.3	0.7
Serbia	7.1	8	22	99	96	96	89	91	99	99	41	19		42	0.1	0.1	
Seychelles	12.4		59		94	96	95	99	99	99							

Monitoraggio degli obiettivi della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo - Indicatori selezionati

Stato, territorio o altra area	Salute materna e neonatale				Educazione						Salute sessuale e riproduttiva						
	Mortalità infantile sotto i 5 anni, su 1000 nati vivi, 2009	Mortalità materna, su 100.000 nascite, 2008	Tasso di maternità tra le adolescenti, ogni 1000 donne di 15-19 anni, 1996/2008*	Parti assistiti professionalmente, percentuale 1992/2009*	Iscrizioni alla scuola primaria, percentuale netta su tutti i bambini in età scolare, 1991/2009*		Iscrizioni alla scuola secondaria, percentuale netta su tutti i ragazzi in età scolare, 1999/2010		Tasso di alfabetizzazione, età 15-24, percentuale, 1991/2008*		Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, qualsiasi metodo 1990/2010*	Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, metodi moderni, 1990/2010*	Domanda insoddisfatta di pianificazione familiare, percentuale, 1992/2009*	Popolazione, 15-24 anni, con una conoscenza corretta e completa su Hiv/Aids, percentuale, 2000/2008*		Tasso di diffusione di Hiv/Aids, popolazione tra i 15 e i 24 anni, percentuale, 2009	
					Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine				Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Sierra Leone	192.3	970	143	42			30	20	66	46	8	6	28	28	17	0.6	1.5
Singapore	2.8	9	5	100					100	100	62	55				<0.1	<0.1
Siria, Repubblica Araba di	16.2	46	75	93	99	93	70	69	96	93	58	43		7			
Slovacchia	6.9	6	21	100							80	66				<0.1	<0.1
Slovenia	3.0	18	5	100	98	97	91	92	100	100	79	63	9			<0.1	<0.1
Somalia	180.0	1200	123	33							15	1		4	0.4	0.6	
Spagna	4.1	6	13		100	100	93	97	100	100	66	62	12			0.2	0.1
Sri Lanka	14.7	39	28	99	99	100			97	99	68	53	7			<0.1	<0.1
Stati Uniti d'America	7.8	24	41	99	93	94	88	89			79	73	7			0.3	0.2
Sudafrica	61.9	410	54	91	92	94	59	65	96	98	60	60	14			4.5	13.6
Sudan ⁷	108.2	750	72	49	46	38			89	82	8	6	26			0.5	1.3
Suriname	26.3	100	66	90	91	90	55	74	96	95	46	45		41	0.6	0.4	
Svezia	2.8	5	6		95	94	99	99			75	65				<0.1	<0.1
Svizzera	4.4	10	4		99	100	87	83			82	78				0.2	0.1
Swaziland	73.0	420	111	69	82	84	31	26	92	95	51	47	24	52	52	6.5	15.6
Tagikistan	61.2	64	27	88	99	96	88	77	100	100	37	32		2	<0.1	<0.1	
Tailandia	13.5	48	43	97	91	89	68	76	98	98	81	80	3	46			
Tanzania, Repubblica Unita di	107.9	790	139	43	96	95			79	76	34	26	22	42	39	1.7	3.9
Timor-Leste, Repubblica Democratica di	56.4	370	59	18	79	76					22	21	4				
Togo	97.5	350	89	62	98	89	30	15	87	80	17	11	32	15	0.9	2.2	
Trinidad e Tobago	35.3	55	33	98	96	95	72	77	100	100	43	38		54	1.0	0.7	
Tunisia	20.7	60	6	95	99	100	67	76	98	96	60	52	12			<0.1	<0.1
Turchia	20.3	23	51	91	96	94	77	70	99	94	73	46	6			<0.1	<0.1
Turkmenistan	45.3	77	21	100					100	100	62	45	10	5			
Tuvalu	35.1		23	98							31	22	24				
Uganda	127.5	430	159	42	96	99	16	15	89	86	24	18	41	38	32	2.3	4.8
Ucraina	15.1	26	30	99	89	90	84	85	100	100	67	48	10	43	45	0.2	0.3
Ungheria	6.3	13	19	100	96	95	91	91	98	99	81	71	7			<0.1	<0.1
Uruguay	13.4	27	60	100	98	98	66	73	99	99	77	75				0.3	0.2
Uzbekistan	36.1	30	26	100	92	90	93	91	100	100	65	59	14	7	31	<0.1	<0.1
Vanuatu	16.3		92	74	99	97	41	35	94	94	38	37		15			
Venezuela, Repubblica Bolivariana di	17.5	68	101	95	92	93	67	75	98	99	70	62	19				
Vietnam	23.6	56	35	88	97	92			97	96	80	69	5	50	44	0.1	0.1
Yemen	66.4	210	80	36	80	66	49	26	95	70	28	19	39	2			
Zambia	141.3	470	151	47	96	97			82	68	41	27	27	37	34	4.2	8.9
Zimbabwe	89.5	790	101	80	90	91			98	99	60	58	13	46	44	3.3	6.9

Monitoraggio degli obiettivi della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo - Indicatori selezionati

Dati mondiali e regionali¹⁶

	Salute materna e neonatale				Educazione						Salute sessuale e riproduttiva						
	Mortalità infantile sotto i 5 anni, su 1000 nati vivi, 2009	Mortalità materna, su 100.000 nascite, 2008	Tasso di maternità tra le adolescenti, ogni 1000 donne di 15-19 anni, 1996/2008*	Parti assistite professionalmente, percentuale 1992/2009*	Iscrizioni alla scuola primaria, percentuale netta su tutti i bambini in età scolare, 1991/2009*		Iscrizioni alla scuola secondaria, percentuale netta su tutti i ragazzi in età scolare, 1999/2010		Tasso di alfabetizzazione, età 15-24, percentuale, 1991/2008*		Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, qualsiasi metodo 1990/2010*	Prevalenza contraccettiva totale, donne 15-49 anni, metodi moderni, 1990/2010*	Domanda insoddisfatta di pianificazione familiare, percentuale, 1992/2009*	Popolazione, 15-24 anni, con una conoscenza corretta e completa su Hiv/Aids, percentuale, 2000/2008*		Tasso di diffusione di Hiv/Aids, popolazione tra i 15 e i 24 anni, percentuale, 2009	
					Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine				Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Totale mondiale	61.7	265	49	66	89	86	61	61	91	86	63	56	22	31	19	0.4	0.7
Regioni sviluppate⁸	7.1	18	24	99	96	96	90	91	99	100	72	62	12	29	32	0.2	0.1
Regioni in via di sviluppo⁹	66.9	293	53	63	88	85	53	53	90	84	61	55	23	31	19	0.4	0.8
Paesi meno avanzati di tutti¹⁰	122.4	597	120	39	76	73	31	24	75	65	30	24	27	28	20	0.8	1.7
Africa Sub-Sahariana¹⁵	130.1	638	122	47	76	72	30	25	76	67	25	19	26	32	25	1.6	4.0
America Latina e caraibi¹⁴	22.4	85	74	89	94	94	72	76	97	98	73	67	17	34	30	0.3	0.2
Asia e Pacifico¹²	50.0	193	34	64	93	89	22	56	93	86	67	61	21	32	18	0.1	0.1
Europa orientale e Asia centrale¹³	19.7	30	31	97	94	94	85	83	99	99	70	50	13	20	26	0.1	0.2
Paesi Arabi¹¹	50.7	247	45	72	86	80	63	59	91	84	47	39	21	18	7	0.2	0.3

Indicatori demografici, sociali e economici

Stato, territorio o altra area

	Popolazione totale, in milioni, 2011**	Popolazione totale, in milioni, 2011		Tasso di crescita demografica, percentuale, 2010-2015	Popolazione urbana, percentuale, 2010	Tasso di fecondità totale, per donna, 15-49 anni, 2010-2015	Speranza di vita alla nascita, 2010-2015		Popolazione che dispone di servizi sanitari moderni, percentuale, 2000/2008*	Popolazione che vive con meno di \$ 1.25 (PPP) al giorno, percentuale, 1992/2008*
		Maschi	Femmine				Maschi	Femmine		
Afghanistan	32.4	16.7	15.6	3.1	23	6.0	49	49	37	
Albania	3.2	1.6	1.6	0.3	52	1.5	74	80	98	2
Algeria	36.0	18.2	17.8	1.4	66	2.1	72	75	95	7
Angola	19.6	9.7	9.9	2.7	59	5.1	50	53	57	54
Antigua Barbuda	0.0	0.0	0.0	1.0	30				95	
Arabia Saudita	28.1	15.5	12.6	2.1	82	2.6	73	76		
Argentina	40.8	19.9	20.8	0.9	92	2.2	72	80	90	3
Armenia	3.1	1.4	1.7	0.3	64	1.7	71	77	90	4
Australia ¹	22.6	11.3	11.3	1.3	89	1.9	80	84	100	
Austria	8.4	4.1	4.3	0.2	68	1.3	78	84	100	
Azerbaijan	9.3	4.6	4.7	1.2	52	2.1	68	74	45	2
Bahamas	0.3	0.2	0.2	1.1	84	1.9	73	79	100	
Bahrain	1.3	0.8	0.5	2.1	89	2.4	75	76		
Bangladesh	150.5	76.2	74.3	1.3	28	2.2	69	70	53	50
Barbados	0.3	0.1	0.1	0.2	44	1.6	74	80	100	
Belgio	10.8	5.3	5.5	0.3	97	1.8	77	83	100	
Belize	0.3	0.2	0.2	2.0	52	2.7	75	78	90	13
Benin	9.1	4.5	4.6	2.7	42	5.1	55	59	12	47
Bhutan	0.7	0.4	0.3	1.5	35	2.3	66	70	65	26
Bielorussia	9.6	4.4	5.1	-0.3	75	1.5	65	76	93	2
Bolivia, Stato Plurinazionale di	10.1	5.0	5.1	1.6	67	3.2	65	69	25	12
Bosnia e Erzegovina	3.8	1.8	1.9	-0.2	49	1.1	73	78	95	2
Botswana	2.0	1.0	1.0	1.1	61	2.6	54	51	60	31
Brasile	196.7	96.7	99.9	0.8	87	1.8	71	77	80	5
Brunei Darussalam	0.4	0.2	0.2	1.7	76	2.0	76	81		
Bulgaria	7.4	3.6	3.8	-0.7	71	1.5	70	77	100	2
Burkina Faso	17.0	8.4	8.5	3.0	26	5.8	55	57	11	57
Burundi	8.6	4.2	4.4	1.9	11	4.1	50	53	46	81
Cambogia	14.3	7.0	7.3	1.2	20	2.4	62	65	29	26
Camerun, Repubblica del	20.0	10.0	10.0	2.1	58	4.3	51	54	47	33
Canada	34.3	17.0	17.3	0.9	81	1.7	79	83	100	
Capo Verde	0.5	0.2	0.3	0.9	61	2.3	71	78	54	21
Ciad	11.5	5.7	5.8	2.6	28	5.7	49	52	9	62
Cile	17.3	8.5	8.7	0.9	89	1.8	76	82	96	2
Cina	1347.6	699.6	647.9	0.4	47	1.6	72	76	55	16
Cipro	1.1	0.6	0.5	1.1	70	1.5	78	82	100	

Stato, territorio o altra area	Popolazione totale, in milioni, 2011**	Popolazione totale, in milioni, 2011		Tasso di crescita demografica, percentuale, 2010-2015	Popolazione urbana, percentuale, 2010	Tasso di fecondità totale, per donna, 15-49 anni, 2010-2015	Speranza di vita alla nascita, 2010-2015		Popolazione che dispone di servizi sanitari moderni, percentuale, 2000/2008*	Popolazione che vive con meno di \$ 1.25 (PPP) al giorno, percentuale, 1992/2008*
		Maschi	Femmine				Maschi	Femmine		
Colombia	46.9	23.1	23.8	1.3	75	2.3	70	78	74	16
Comore	0.8	0.4	0.4	2.5	28	4.7	60	63	36	46
Congo, Repubblica Democratica del ²	67.8	33.7	34.1	2.6	35	5.5	47	51	23	59
Congo, Repubblica del	4.1	2.1	2.1	2.2	62	4.4	57	59	30	54
Corea, Repubblica Democratica Popolare	24.5	12.0	12.5	0.4	60	2.0	66	72	59	
Corea, Repubblica di	48.4	24.1	24.3	0.4	83	1.4	77	84	100	
Costa d'Avorio	20.2	10.3	9.9	2.2	51	4.2	55	58	23	23
Costa Rica	4.7	2.4	2.3	1.4	64	1.8	77	82	95	2
Croazia	4.4	2.1	2.3	-0.2	58	1.5	73	80	99	2
Cuba	11.3	5.7	5.6	0.0	75	1.5	77	81	91	
Danimarca	5.6	2.8	2.8	0.3	87	1.9	77	81	100	
Dominica	0.0	0.0	0.0	0.0	67				81	
Ecuador	14.7	7.3	7.3	1.3	67	2.4	73	79	92	5
Egitto	82.5	41.4	41.1	1.7	43	2.6	72	76	94	2
El Salvador	6.2	3.0	3.3	0.6	64	2.2	68	77	87	6
Emirati Arabi Uniti	7.9	5.5	2.4	2.2	84	1.7	76	78	97	
Eritrea	5.4	2.7	2.7	2.9	22	4.2	60	64	14	
Estonia	1.3	0.6	0.7	-0.1	69	1.7	70	80	95	2
Etiopia	84.7	42.2	42.6	2.1	17	3.8	58	62	12	39
Federazione Russa	142.8	66.1	76.8	-0.1	73	1.5	63	75	87	2
Fiji	0.9	0.4	0.4	0.8	52	2.6	67	72		
Filippine	94.9	47.6	47.3	1.7	49	3.1	66	73	76	23
Finlandia	5.4	2.6	2.7	0.3	85	1.9	77	83	100	
Francia	63.1	30.7	32.4	0.5	85	2.0	78	85	100	
Gabon	1.5	0.8	0.8	1.9	86	3.2	62	64	33	5
Gambia	1.8	0.9	0.9	2.7	58	4.7	58	60	67	34
Georgia	4.3	2.0	2.3	-0.6	53	1.5	71	77	95	13
Germania	82.2	40.3	41.9	-0.2	74	1.5	78	83	100	
Ghana	25.0	12.7	12.3	2.3	51	4.0	64	66	13	30
Giamaica	2.8	1.4	1.4	0.4	52	2.3	71	76	83	2
Giappone	126.5	61.6	64.9	-0.1	67	1.4	80	87	100	
Gibuti	0.9	0.5	0.5	1.9	76	3.6	57	60	56	19
Giordania	6.3	3.3	3.1	1.9	79	2.9	72	75	98	2
Grecia	11.4	5.6	5.8	0.2	61	1.5	78	83	98	
Grenada	0.1	0.1	0.1	0.4	39	2.2	74	78	97	
Guatemala	14.8	7.2	7.6	2.5	49	3.8	68	75	81	12
Guinea	10.2	5.2	5.1	2.5	35	5.0	53	56	19	70
Guinea-Bissau	1.5	0.8	0.8	2.1	30	4.9	47	50	21	49
Guinea equatoriale	0.7	0.4	0.4	2.7	40	5.0	50	53	51	
Guyana	0.8	0.4	0.4	0.2	29	2.2	67	73	81	8

Indicatori demografici, sociali e economici

Stato, territorio o altra area	Popolazione totale, in milioni, 2011**	Popolazione totale, in milioni, 2011		Tasso di crescita demografica, percentuale, 2010-2015	Popolazione urbana, percentuale, 2010	Tasso di fecondità totale, per donna, 15-49 anni, 2010-2015	Speranza di vita alla nascita, 2010-2015		Popolazione che dispone di servizi sanitari moderni, percentuale, 2000/2008*	Popolazione che vive con meno di \$ 1.25 (PPP) al giorno, percentuale, 1992/2008*
		Maschi	Femmine				Maschi	Femmine		
Haiti	10.1	5.0	5.1	1.3	52	3.2	61	64	17	55
Honduras	7.8	3.9	3.9	2.0	52	3.0	71	76	71	18
India	1241.5	641.0	600.5	1.3	30	2.5	64	68	31	42
Indonesia	242.3	120.8	121.5	1.0	44	2.1	68	72	52	29
Iran, Repubblica Islamica dell'	74.8	37.9	36.9	1.0	71	1.6	72	75	83	2
Iraq	32.7	16.4	16.3	3.1	66	4.5	68	73	73	
Irlanda	4.5	2.3	2.3	1.1	62	2.1	78	83	99	
Islanda	0.3	0.2	0.2	1.2	93	2.1	80	84	100	
Isole Salomone	0.6	0.3	0.3	2.5	19	4.0	67	70	32	
Israele	7.6	3.7	3.8	1.7	92	2.9	80	84	100	
Italia	60.8	29.8	31.0	0.2	68	1.5	79	85		
Kazakhstan	16.2	7.8	8.4	1.0	59	2.5	62	73	97	2
Kenya	41.6	20.8	20.8	2.7	22	4.6	57	59	31	20
Kiribati	0.0	0.0	0.0	1.5	44				35	
Kuwait	2.8	1.7	1.1	2.4	98	2.3	74	76	100	
Kirghizistan	5.4	2.7	2.7	1.1	35	2.6	64	72	93	3
Laos, Repubblica Democratica Popolare	6.3	3.1	3.1	1.3	33	2.5	66	69	53	44
Lesotho	2.2	1.1	1.1	1.0	27	3.1	50	48	29	43
Lettonia	2.2	1.0	1.2	-0.4	68	1.5	69	79	78	2
Libano	4.3	2.1	2.2	0.7	87	1.8	71	75	98	
Liberia	4.1	2.1	2.1	2.6	48	5.0	56	59	17	84
Libia, Jamahiriya Araba di	6.4	3.2	3.2	0.8	78	2.4	73	78	97	
Lituania	3.3	1.5	1.8	-0.4	67	1.5	67	78		2
Lussemburgo	0.5	0.3	0.3	1.4	85	1.7	78	83	100	
Macedonia, ex Repubblica Jugoslava di	2.1	1.0	1.0	0.1	59	1.4	73	77	89	2
Madagascar	21.3	10.6	10.7	2.8	30	4.5	65	69	11	68
Malawi	15.4	7.7	7.7	3.2	20	6.0	55	55	56	74
Maldiva	0.3	0.2	0.2	1.3	40	1.7	76	79	98	
Malesia	28.9	14.6	14.2	1.6	72	2.6	73	77	96	2
Mali	15.8	7.9	7.9	3.0	36	6.1	51	53	36	51
Malta	0.4	0.2	0.2	0.3	95	1.3	78	82	100	
Marocco	32.3	15.8	16.5	1.0	58	2.2	70	75	69	3
Martinica	0.4	0.2	0.2	0.3	89	1.8	77	84		
Mauritania	3.5	1.8	1.8	2.2	41	4.4	57	61	26	21
Mauritius ³	1.3	0.6	0.7	0.5	42	1.6	70	77	91	
Melanesia ⁴	8.9	4.6	4.4	2.1	18	3.7	63	67	44	36
Messico	114.8	56.6	58.2	1.1	78	2.2	75	80	85	4
Micronesia ⁵	0.5	0.3	0.3	1.1	67	2.7	72	76	65	
Moldova, Repubblica di	3.5	1.7	1.9	-0.7	47	1.5	66	73	79	2
Mongolia	2.8	1.4	1.4	1.5	62	2.4	65	73	50	2

Stato, territorio o altra area	Popolazione totale, in milioni, 2011**	Popolazione totale, in milioni, 2011		Tasso di crescita demografica, percentuale, 2010-2015	Popolazione urbana, percentuale, 2010	Tasso di fecondità totale, per donna, 15-49 anni, 2010-2015	Speranza di vita alla nascita, 2010-2015		Popolazione che dispone di servizi sanitari moderni, percentuale, 2000/2008*	Popolazione che vive con meno di \$ 1.25 (PPP) al giorno, percentuale, 1992/2008*
		Maschi	Femmine				Maschi	Femmine		
Montenegro	0.6	0.3	0.3	0.1	61	1.6	73	77	92	2
Mozambico	23.9	11.7	12.3	2.2	38	4.7	50	52	17	75
Myanmar	48.3	23.8	24.5	0.8	34	1.9	64	68	81	
Namibia	2.3	1.2	1.2	1.7	38	3.1	62	63	33	49
Nepal	30.5	15.1	15.4	1.7	19	2.6	68	70	31	55
Nicaragua	5.9	2.9	3.0	1.4	57	2.5	71	77	52	16
Niger	16.1	8.1	8.0	3.5	17	6.9	55	56	9	66
Nigeria	162.5	82.3	80.2	2.5	50	5.4	52	53	32	64
Norvegia	4.9	2.5	2.5	0.7	79	1.9	79	83	100	
Nuova Zelanda	4.4	2.2	2.2	1.0	86	2.1	79	83		
Oman	2.8	1.7	1.2	1.9	73	2.1	71	76	87	
Paesi Bassi	16.7	8.3	8.4	0.3	83	1.8	79	83	100	
Pakistan	176.7	89.8	86.9	1.8	36	3.2	65	67	45	23
Palestina, Territori Occupati di	4.2	2.1	2.0	2.8	74	4.3	72	75	89	
Panama	3.6	1.8	1.8	1.5	75	2.4	74	79	69	10
Papua Nuova Guinea	7.0	3.6	3.4	2.2	13	3.8	61	66	45	36
Paraguay	6.6	3.3	3.3	1.7	61	2.9	71	75	70	7
Perù	29.4	14.7	14.7	1.1	77	2.4	72	77	68	8
Polinesia ⁶	0.7	0.3	0.3	0.7	22	2.9	70	76	98	
Polonia	38.3	18.5	19.8	0.0	61	1.4	72	81	90	2
Portogallo	10.7	5.2	5.5	0.0	61	1.3	77	83	100	
Qatar	1.9	1.4	0.5	2.9	96	2.2	79	78	100	
Regno Unito	62.4	30.7	31.7	0.6	80	1.9	78	82	100	
Repubblica Ceca	10.5	5.2	5.4	0.3	74	1.5	75	81	98	2
Repubblica Centrafricana	4.5	2.2	2.3	2.0	39	4.4	48	51	34	62
Repubblica Dominicana	10.1	5.0	5.0	1.2	69	2.5	71	77	83	4
Romania	21.4	10.4	11.0	-0.2	57	1.4	71	78	72	2
Ruanda	10.9	5.4	5.6	2.9	19	5.3	54	57	54	77
Saint Kitts e Nevis	0.0	0.0	0.0	1.2	32				96	
Saint Vincent e Granadine	0.1	0.1	0.1	0.0	49	2.0	70	75		
Samoa	0.2	0.1	0.1	0.5	20	3.8	70	76	100	
Santa Lucia	0.2	0.1	0.1	1.0	28	1.9	72	78	89	21
Sao Tomé e Príncipe	0.2	0.1	0.1	2.0	62	3.5	64	66	26	28
Senegal	12.8	6.3	6.4	2.6	42	4.6	59	61	51	34
Serbia	9.9	4.9	5.0	-0.1	56	1.6	72	77	92	2
Seychelles	0.0	0.0	0.0	0.3	55					2
Sierra Leone	6.0	2.9	3.1	2.1	38	4.7	48	49	13	53
Singapore	5.2	2.6	2.6	1.1	100	1.4	79	84	100	
Siria, Repubblica Araba di	20.8	10.5	10.3	1.7	56	2.8	74	78	96	
Slovacchia	5.5	2.7	2.8	0.2	55	1.4	72	80	100	2

Indicatori demografici, sociali e economici

Stato, territorio o altra area	Popolazione totale, in milioni, 2011**	Popolazione totale, in milioni, 2011		Tasso di crescita demografica, percentuale, 2010-2015	Popolazione urbana, percentuale, 2010	Tasso di fecondità totale, per donna, 15-49 anni, 2010-2015	Speranza di vita alla nascita, 2010-2015		Popolazione che dispone di servizi sanitari moderni, percentuale, 2000/2008*	Popolazione che vive con meno di \$ 1.25 (PPP) al giorno, percentuale, 1992/2008*
		Maschi	Femmine				Maschi	Femmine		
Slovenia	2.0	1.0	1.0	0.2	50	1.5	76	83	100	2
Somalia	9.6	4.7	4.8	2.6	37	6.3	50	53	23	
Spagna	46.5	22.9	23.5	0.6	77	1.5	79	85	100	
Sri Lanka	21.0	10.4	10.7	0.8	14	2.2	72	78	91	14
Stati Uniti d'America	313.1	154.6	158.5	0.9	82	2.1	76	81	100	
Sudafrica	50.5	25.0	25.5	0.5	62	2.4	53	54	77	26
Sudan ⁷	44.6	22.5	22.1	2.4	40	4.2	60	64	34	
Suriname	0.5	0.3	0.3	0.9	69	2.3	68	74	84	16
Svezia	9.4	4.7	4.7	0.6	85	1.9	80	84	100	
Svizzera	7.7	3.8	3.9	0.4	74	1.5	80	85	100	
Swaziland	1.2	0.6	0.6	1.4	21	3.2	50	49	55	63
Tagikistan	7.0	3.4	3.5	1.5	26	3.2	65	71	94	22
Tanzania, Repubblica Unita di	46.2	23.1	23.1	3.1	26	5.5	58	60	24	89
Tailandia	69.5	34.2	35.4	0.5	34	1.5	71	78	96	2
Timor-Leste, Repubblica Democratica di	1.2	0.6	0.6	2.9	28	5.9	62	64	50	37
Togo	6.2	3.0	3.1	2.0	43	3.9	56	59	12	39
Trinidad e Tobago	1.3	0.7	0.7	0.3	14	1.6	67	74	92	4
Tunisia	10.6	5.3	5.3	1.0	67	1.9	73	77	85	3
Turchia	73.6	36.7	36.9	1.1	70	2.0	72	77	90	3
Turkmenistan	5.1	2.5	2.6	1.2	50	2.3	61	69	98	25
Tuvalu	0.0	0.0	0.0	0.2	50				84	
Uganda	34.5	17.3	17.3	3.1	13	5.9	54	55	48	52
Ucraina	45.2	20.8	24.4	-0.5	69	1.5	64	75	95	2
Ungheria	10.0	4.7	5.2	-0.2	68	1.4	71	78	100	2
Uruguay	3.4	1.6	1.7	0.3	92	2.0	74	81	100	2
Uzbekistan	27.8	13.8	14.0	1.1	36	2.3	66	72	100	46
Vanuatu	0.2	0.1	0.1	2.4	26	3.8	70	74	52	
Venezuela, Repubblica Bolivariana di	29.4	14.8	14.7	1.5	93	2.4	72	78	91	4
Vietnam	88.8	43.9	44.9	1.0	30	1.8	73	77	75	22
Yemen	24.8	12.5	12.3	3.0	32	4.9	65	68	52	18
Zambia	13.5	6.8	6.7	3.0	36	6.3	49	50	49	64
Zimbabwe	12.8	6.3	6.5	2.2	38	3.1	54	53	44	

Dati Mondiali
e regionali¹⁶

	Popolazione totale, in milioni, 2011**	Popolazione totale, in milioni, 2011		Tasso di crescita demografica, percentuale, 2010-2015	Popolazione urbana, percentuale, 2010	Tasso di fecondità totale, per donna, 15-49 anni, 2010-2015	Speranza di vita alla nascita, 2010-2015		Popolazione che dispone di servizi sanitari moderni, percentuale, 2000/2008*	Popolazione che vive con meno di \$ 1.25 (PPP) al giorno, percentuale, 1992/2008*
		Maschi	Femmine				Maschi	Femmine		
Totale mondiale	6974.0	3517.3	3456.8	1.1	50	2.5	68	72	61	26
Regioni sviluppate⁸	1240.4	603.1	637.3	0.4	75	1.7	75	82	97	1
Regioni in via di sviluppo⁹	5733.7	2914.2	2819.5	1.3	45	2.6	67	70	53	27
Paesi meno avanzati di tutti¹⁰	851.1	425.4	425.7	2.2	29	4.2	57	59	36	54
Africa Sub-Sahariana¹⁵	821.3	410.5	410.8	2.4	37	4.8	54	56	31	5
America Latina e Caraibi¹⁴	591.4	292.1	299.3	1.1	79	2.2	72	78	80	7
Asia e Pacifico¹²	3924.2	2008.0	1916.2	0.9	41	2.1	69	72	52	27
Europa orientale e Asia centrale¹³	473.7	226.6	247.0	0.3	65	1.8	68	76	90	5
Paesi Arabi¹¹	360.7	185.0	175.7	2.0	56	3.1	69	73	76	5

Note sugli indicatori

* Ultimi dati disponibili. Gli anni separati da “/” si riferiscono ai primi e agli ultimi anni presi in considerazione dalla fonte per una determinata colonna di dati.

** Popolazione totale, calcolata sommando i totali di maschi e femmine. È possibile che i totali non corrispondano a causa degli arrotondamenti effettuati.

- 1 Comprende le Isole Christmas, Cocos (Keeling) e Norfolk.
- 2 Ex Zaire.
- 3 Comprende Agalesa, Rodrigues e St. Brandon.
- 4 Comprende Fiji, Nuova Caledonia, Papua Nuova Guinea, Isole Solomon e Vanuatu.
- 5 Comprende Stati Federati di Micronesia, Guam, Kiribati, Isole Marshall, Nauru, Isole Marianne Settentrionali e Isole del Pacifico (Palau).
- 6 Comprende le isole Samoa Americane, Cook, Johnston, Pitcairn, Samoa, Tokelau, Tonga, Isole Midway, Tuvalu e Wallis e le Isole Futuna.
- 7 Nelle cifre è compreso l'attuale Sud Sudan.
- 8 Delle regioni sviluppate fanno parte America del Nord, Giappone, Europa, Australia e Nuova Zelanda.
- 9 Delle regioni in via di sviluppo fanno parte tutte le regioni di Africa, America Latina e Paesi caraibici, Asia (escluso il Giappone) e Melanesia, Micronesia e Polinesia.

10 I paesi meno avanzati di tutti secondo la definizione standard delle Nazioni Unite.

11 Comprende Algeria, Bahrain, Gibuti, Egitto, Iraq, Giordania, Kuwait, Libano, Jamahiriya Araba di Libia, Marocco, Territori palestinesi occupati, Oman, Qatar, Arabia Saudita, Somalia, Sudan, Siria (Repubblica araba), Tunisia, Emirati Arabi Uniti e Yemen.

12 Comprende soltanto stati, territori o altre aree interessati dai programmi UNFPA: Afganistan, Bangladesh, Bhutan, Cambogia, Cina, Isole Cook, Repubblica Democratica Popolare di Corea, Fiji, India, Indonesia, Iran (Repubblica Islamica), Kiribati, Repubblica Democratica Popolare di Lao, Malesia, Maldive, Isole Marshall, Micronesia, Mongolia, Myanmar, Nauru, Nepal, Niue, Pakistan, Palau, Papua Nuova Guinea, Filippine, Samoa, Isole Solomon, Sri Lanka, Thailandia, Timor-Leste, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu, Viet Nam.

13 Comprende soltanto stati, territori o altre aree interessati dai programmi UNFPA: Albania, Armenia, Azerbaigian, Bielorussia, Bosnia ed Erzegovina, Bulgaria, Georgia, Kazakistan, Kirghizistan, Repubblica Moldova, Romania, Federazione Russa, Serbia, Tagikistan, Repubblica ex jugoslava di Macedonia, Turkmenistan, Ucraina, Uzbekistan.

14 Comprende soltanto stati, territori o altre aree interessati dai programmi UNFPA: Anguilla, Antigua

e Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Bermuda, Bolivia (Stato Plurinazionale), Brasile, Isole Vergini Britanniche, Isole Cayman, Cile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Repubblica Dominicana, Ecuador, El Salvador, Grenada, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Giamaica, Messico, Montserrat, Antille Olandesi, Nicaragua, Panama, Paraguay, Perù, Saint Kitts e Nevis, Saint Lucia, St. Vincent e le Grenadine, Suriname, Trinidad e Tobago, Turks e Caicos, Uruguay, Venezuela (Repubblica Bolivariana).

15 Comprende soltanto stati, territori o altre aree interessati dai programmi UNFPA: Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Camerun, Capo Verde, Repubblica Centrafricana, Ciad, Isole Comore, Congo, Costa d'Avorio, Repubblica Democratica del Congo, Guinea Equatoriale, Eritrea, Etiopia, Gabon, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenia, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritania, Mauritius, Mozambico, Namibia, Niger, Nigeria, Ruanda, Senegal, Seychelles, Sierra Leone, Sudafrica, Swaziland, Togo, Uganda, Repubblica Unita di Tanzania, Zambia, Zimbabwe.

16 Le medie relative alle aggregazioni regionali sono calcolate sulla base dei dati disponibili per ciascun paese.

Note tecniche: Fonti dei dati e definizioni

Monitorare gli obiettivi della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo

Salute materna e infantile

Tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni, su 1000 nati vivi, 2009

Fonte: Sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. La mortalità sotto i 5 anni è la probabilità (espressa in proporzione rispetto a 1.000 nati vivi) che ha un/a bambino/a nato/a in un determinato anno di morire prima di compiere 5 anni, se soggetto/a agli attuali tassi di mortalità specifici per la sua età.

Tasso di mortalità materna, su 100.000 nascite, 2008

Fonte: Sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. Il tasso di mortalità materna misura il numero annuo di decessi femminili per cause legate alla gravidanza, durante la gravidanza e fino a 42 giorni dopo la sua conclusione, calcolato su 100.000 parti di bambini/e nati/e vivi/e.

Tasso di maternità tra le adolescenti, ogni 1000 donne di 15-19 anni, 1996/2008 Fonte: sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, ufficio statistica. Il tasso di maternità tra le adolescenti è il numero annuo dei parti ogni 1000 donne tra i 15 e i 19 anni. Viene anche definito tasso di fecondità specifico per l'età, nella fascia 15-19.

Parti assistiti professionalmente, percentuale, 1992/2009 Fonte: sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio

(<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. Il dato sui parti assistiti da personale qualificato rappresenta la percentuale di nascite avvenute in presenza di personale addestrato a fornire assistenza ostetrica d'emergenza (salvavita), che comprende anche supervisione, assistenza e consigli durante la gravidanza, il parto e il periodo post-parto; assistenza al momento del parto vero e proprio; prime cure prestate ai neonati. Non sono comprese le levatrici tradizionali, anche qualora abbiano frequentato un breve corso di formazione.

Istruzione

Iscrizione alla scuola primaria, percentuale netta su tutti i bambini in età scolare, maschi/femmine, 1991/2009

Fonte: sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. L'iscrizione alla scuola primaria è il numero di bambini/e ufficialmente in età scolare secondo l'International Standard Classification of Education (ISCED97), che siano iscritti alle scuole primarie, come percentuale di tutti i/le bambini/e che compongono la popolazione ufficialmente in età scolare. Il tasso totale netto di iscrizione alla scuola primaria comprende anche i bambini in età scolare primaria che già frequentano istituti di scuola secondaria. Quando in un paese esiste più di un sistema di istruzione primaria, per determinare l'età scolare ufficiale si fa riferimento al sistema più diffuso o più comune.

Iscrizione alla scuola secondaria, percentuale netta su tutti i ragazzi in età scolare, maschi/femmine, 1999/2010 Fonte: sito web del Centro dati dell'Istituto di statistica dell'Unesco (<http://stats.uis>

unesco.org/unesco/TableViewer/document.aspx?ReportId=143&IF_Language=eng), Istituto di statistica dell'Unesco. L'iscrizione alla scuola secondaria è il numero di ragazzi/e ufficialmente in età scolare secondo l'International Standard Classification of Education (ISCED97), che siano iscritti/e alle scuole secondarie, come percentuale di tutti i ragazzi che compongono la popolazione ufficialmente in età scolare. Quando in un paese esiste più di un sistema di istruzione secondaria, per determinare l'età scolare ufficiale si fa riferimento al sistema più diffuso o più comune.

Tasso di alfabetizzazione, 15-24 anni, percentuale, maschi/femmine, 1991/2008 Fonte: sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. Il tasso di alfabetizzazione è la percentuale di una determinata fascia della popolazione, in questo caso quella di età compresa tra i 15 e i 24 anni, capace di leggere e scrivere e di comprendere frasi brevi e semplici riguardanti la vita quotidiana.

Salute sessuale e riproduttiva

Prevalenza contraccettiva totale, donne dai 15-49 anni, 1990/2010

Fonte: Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio popolazione, World Contraceptive Use 2010, UN, New York, 2011. La prevalenza contraccettiva totale è la percentuale di donne sposate (comprese quelle in unioni consensuali di fatto) che utilizzano regolarmente un metodo qualsiasi o un metodo moderno di contraccezione. I metodi moderni comprendono la sterilizzazione (maschile e femminile), i dispositivi intra-uterini, la pillola, i contraccettivi iniettabili, le cure ormonali, i preservativi maschili e femminili. Questi indicatori si possono comparare solo con una certa approssimazione tra un paese e l'altro, per le differenze di età della popolazione intervistata (la fascia di età più comune è quella tra i 15 e i 49 anni), i tempi delle indagini e la formulazione delle domande.

Domanda insoddisfatta di pianificazione familiare, percentuale, 1992/2009 Fonte: Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio popolazione, World Contraceptive Use 2010, UN, New York, 2011. Si riportano qui gli indicatori relativi alle donne sposate o conviventi in unioni di fatto. Tra le donne che hanno una domanda insoddisfatta di pianificazione familiare sono comprese tutte le donne incinte per una gravidanza non desiderata al momento del concepimento; tutte le donne con amenorrea post-partum che non ricorrono alla pianificazione familiare e il cui ultimo parto era indesiderato o troppo anticipato; tutte le donne fertili che non sono incinte né presentano amenorrea e che non desiderano altri figli (intenzione di limitare le dimensioni della famiglia), oppure desiderano rimandare di almeno due anni la nascita del prossimo figlio oppure non sanno se e quando vorranno un altro figlio (intenzione di spaziare le nascite), ma non usano contraccettivi. Le donne involontariamente incinte a causa di un fallimento contraccettivo non sono comprese tra le donne con domanda insoddisfatta di pianificazione familiare.

Popolazione, 15-24 anni, con una conoscenza corretta e completa riguardo a Hiv/Aids, percentuale, maschi/femmine, 2000/2008

Fonte: sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. L'indicatore misura la percentuale di popolazione tra i 15 e i 24 anni che identifica in modo corretto i due metodi principali per prevenire la trasmissione per via sessuale dell'Hiv (utilizzare i preservativi e limitare i rapporti sessuali a un solo partner fedele e non positivo all'infezione), e rifiuta i

due errori più comuni nella zona in cui vive riguardo alla trasmissione dell'Hiv e che sa che anche una persona dall'aspetto perfettamente sano può trasmettere il virus.

Tasso di diffusione di Hiv/Aids, popolazione tra i 15 e i 24 anni, percentuale, maschi/femmine, 2009 Fonte: Unaid, Global report: Unaid report on the global Aids epidemic 2010, Unaid, Ginevra, 2010. Il tasso di diffusione di Hiv/Aids esprime la percentuale di popolazione positiva all'Hiv calcolata su tutta la popolazione, maschi e femmine, di età compresa tra i 15 e i 24 anni.

Indicatori demografici, sociali ed economici

Milioni di abitanti, totale e maschi/femmine, 2011 Fonte:

Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio popolazione, World Population Prospects: The 2010 Revision, UN, New York, 2011. La popolazione in milioni è il numero di abitanti de facto, espresso in milioni, di uno stato, un'area o una regione al 1° luglio dell'anno indicato. Si basa su una proiezione a variante media.

Tasso di crescita demografica, percentuale, 2010-2015 Fonte:

Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio popolazione, World Population Prospects: The 2010 Revision, UN, New York, 2011. La crescita della popolazione è il tasso medio esponenziale di crescita della popolazione in un dato arco di tempo. Si basa su una proiezione a variante media.

Popolazione urbana, percentuale, 2010 Fonte: Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio popolazione, World Urbanization Prospects: The 2009 Revision. UN, New York, 2010. La percentuale della popolazione nazionale residente in aree definite "urbane" dal paese in questione. Di norma è classificata come "urbana" la popolazione che vive in città di almeno 2000 abitanti, o entro i confini delle capitali o dei capoluoghi.

Tasso di fecondità totale, per donna, 15-49 anni, 2010-2015

Fonte: Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio popolazione, World Population Prospects: The 2010 Revision, UN, New York, 2011. Il tasso di fecondità totale è il numero medio di figli che una donna partorebbe nell'arco della vita presumendo che i tassi di fecondità specifici restino costanti per tutti gli anni in cui è fertile. Si basa su una proiezione a variante media.

Speranza di vita alla nascita, maschi/femmine, 2010-2015 Fonte: Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio popolazione, World Population Prospects: The 2010 Revision, UN, New York, 2011. La speranza di vita alla nascita è il numero medio di anni che un neonato vivrebbe ipotizzando che le condizioni di salute e di vita generali al momento della nascita restino le stesse per tutto l'arco della sua vita.

Popolazione che dispone di servizi sanitari moderni, percentuale, 2000/2008 Fonte: sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. La popolazione che dispone di servizi sanitari moderni è la percentuale di popolazione con accesso a strutture che separano le deiezioni umane in modo igienico, evitando il contatto umano.

Popolazione che vive con meno di \$ 1,25 (PPP) al giorno, percentuale, 1992/2008 Fonte: sito web degli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del Millennio (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>), Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, Ufficio statistica. La popolazione che vive con meno di \$ 1,25 (PPP) al giorno è la percentuale di popolazione che vive con meno di \$ 1,25 al giorno in base ai prezzi internazionali del 2005 adeguati secondo la parità di potere d'acquisto (purchasing power parity, PPP).

Bibliografia

- Canning, David e Schultz, Paul, "The Economic Consequences of Reproductive Health and Family Planning" (bozza), Harvard University, Cambridge; Yale University, New Haven, 2010
- Center for Reproductive Rights e Unfpa, *The Right to Contraceptive Information and Services for Women and Adolescents* (documento informativo), New York, 2010
- Economic Commission for Africa e African Union, 2011 *Economic Report on Africa: Governing Development in Africa — The Role of the State in Economic Transformation*, Addis Abeba, 2011
- HelpAge International, *Insights on Ageing: A Survey Report*, HelpAge International, Londra, 2011
- International Labour Office, *Global Employment Trends for Youth*, Ilo, Ginevra, 2010
- Lutz, Wolfgang, *Emerging Population Issues in Eastern Europe and Central Asia: Research Gaps on Demographic Trends, Human Capital and Climate Change*, Unfpa, New York, 2010
- Matthews, Zoë e altri, "Does Early Childbearing and a Sterilization-focused Family Planning Programme in India Fuel Population Growth?", in *Demographic Research*, 2009, pagg. 20(28): 693-720
- O'Neill, B.C. e altri, *The Impact of Demographic Change on Carbon Emissions: A Global Assessment*, 2010
- Population Reference Bureau, *Who Speaks for Me? Ending Child Marriage*, Washington, DC, 2011
- Schultz, Paul T., *How Does Family Planning Promote Development?: Evidence from a Social Experiment in Matlab, Bangladesh, 1977-1996*, presentazione agli incontri della Population Association of America, Detroit MI, 30 Aprile 2009, Yale University, New Haven, 2009
- Singh, Susheela e altri, "Unintended Pregnancy: Worldwide Levels, Trends, and Outcomes", in *Studies in Family Planning*, 2010, pagg. 41(4): 241-250.
- Speidel J.J. e altri, *Family Planning and Reproductive Health: The Link to Environmental Preservation*, Bixby Center for Reproductive Health Research and Policy, University of California, San Francisco, 2007
- Unfpa, *Financial Resource Flows for Population Activities: 2008*, New York, 2011
- Unfpa, *Population Dynamics in the LDCs: Challenges and Opportunities for Development and Poverty Reduction*, New York, 2011
- Unfpa, *How Universal Is Access to Reproductive Health? A Review of the Evidence*, New York, 2010
- Unfpa, *Sexual and Reproductive Health For All: Reducing Poverty, Advancing Development and Protecting Human Rights*, New York, 2010
- Unfpa, *The Case for Investing in Young People*, New York, 2010
- Unicef, *The State of the World's Children 2011*, New York, 2011
- United Nations, *Flow of financial resources for assisting in the implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development: Report of the Secretary-General (E/CN.9/2011/5)*, Economic and Social Council, Commission on Population and Development, 44th Session, New York, 2011
- United Nations, *The Millennium Development Goals Report 2011*, Department of Economic and Social Affairs, New York, 2011
- United Nations, *World Population Prospects: The 2010 Revision*, Population Division of the Department of Economic and Social Affairs, New York, 2011
- United Nations, "Current Status of the Social Situation, Wellbeing, Participation in Development and Rights of Older Persons Worldwide" (bozza), Department of Economic and Social Affairs and the Office of the High Commissioner for Human Rights, New York, 2010
- United Nations, *The Millennium Development Goals Report 2010, Department of Economic and Social Affairs*, New York, 2010
- United Nations, *The World's Women 2010; Trends and Statistics*, United Nations Statistics Division, New York, 2010
- United Nations, *2009 Revision of World Urbanization Prospects*, Population Division of the Department of Economic and Social Affairs, New York, 2010
- United Nations, *World Population Ageing 1950-2050*, Population Division of the Department of Economic and Social Affairs, New York, 2009
- United Nations Development Programme, *Human Development Report 2010*, Human Development Report Office, New York, 2010
- World Bank, *Outlook for Remittance Flows 2011-13*, Washington, DC, 2010
- World Bank, *Population Issues in the 21st Century: The Role of the World Bank*, Washington, DC, 2007
- World Health Organization e altri, "Preventing Gender-Biased Sex Selection: An Interagency Statement - OHCHR, UNFPA, UNICEF, UN Women and WHO", World Health Organization, Ginevra, 2011
- Jiang Xiangqun e Yang Qingfang, "Review and Analysis of China's Population Ageing and the Situation of the Elderly", documento di discussione, Renmin University, Pechino, non datato.

Unfpa, Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione, è un'organizzazione internazionale di sviluppo che promuove il diritto di ogni donna, uomo o bambina/o alla salute e all'uguaglianza di opportunità nella propria vita. L'Unfpa sostiene i paesi nell'utilizzo dei dati sulla popolazione per la definizione di politiche e di programmi per ridurre la povertà, garantire che ogni gravidanza sia voluta, ogni nascita avvenga in condizioni di sicurezza, ogni giovane eviti il contagio con l'Hiv e Aids, e tutte le bambine e le donne siano trattate con dignità e rispetto.

Unfpa - Perché ciascuno conta.

Aidos, Associazione italiana donne per lo sviluppo, è un'organizzazione non governativa creata a Roma nel 1981 per contribuire all'affermazione dei diritti, della dignità e della libertà di scelta delle donne del Sud del mondo. Aidos concentra i propri interventi in quattro settori: salute e diritti sessuali e riproduttivi, sviluppo di piccola imprenditorialità femminile, *capacity building* delle istituzioni e organizzazioni di donne, istruzione delle bambine e prevenzione del lavoro minorile.

Aidos - Dal 1981 unisce le donne del mondo.

Sette opportunità per il mondo a 7 miliardi

- 1 Ridurre povertà e disuguaglianze può rallentare la crescita demografica.
- 2 Promuovere l'*empowerment* di donne e bambine può accelerare il progresso su tutti i fronti.
- 3 Con la loro energia e l'apertura nei confronti delle nuove tecnologie, i/le giovani possono trasformare la politica e la cultura del mondo intero.
- 4 Garantire che ogni bambino/a sia desiderato/a, e che ogni parto sia sicuro, può portare a famiglie più piccole e più solide.
- 5 La vita di ciascuno di noi dipende dalla salute del pianeta: tutti dobbiamo contribuire a proteggere l'ambiente.
- 6 Promuovere la salute e la produttività delle persone anziane può attenuare i problemi che insorgono con l'invecchiamento delle società.
- 7 I prossimi 2 miliardi di persone vivranno in città: dobbiamo cominciare a pianificarle subito, in vista del loro arrivo.



**Fondo delle Nazioni Unite
per la popolazione**
605 Third Avenue
New York, NY 10158 USA
Tel. +1-212 297-5000
www.unfpa.org
©Unfpa 2011



**Associazione italiana donne
per lo sviluppo**
Via dei Giubbonari 30
00186 - Roma
tel. +39 06 687 3214/196
aidos@aidos.it
ufficiostampa@aidos.it
www.aidos.it



www.7billionactions.org