

世纪之交的非洲人口形势

张善余 彭际作

内容提要 20 世纪 50 年代以来，非洲人口高速增长，占世界总人口的比重大幅上升，这一趋势预计还将持续很长一段时间。非洲人口高速增长的主要原因是经济文化落后，且受到多种政治和社会性因素的制约，以及传统婚姻习俗的影响，因此结婚早、离婚少、生育率高。人口增长率过高已造成多方面的不良社会经济后果，其突出表现就是人均国内生产总值和人均食物产量多年停滞不前，甚至有所下降。近十年来艾滋病在撒哈拉以南地区特别是南部非洲的流行，对人口的影响非常严重，是当前社会发展中最为紧迫的问题之一。

关键词 非洲 人口 艾滋病 形势

作者简介 张善余，华东师范大学人口研究所教授、博士生导师（上海 200062）；彭际作，华东师范大学人口研究所博士生（上海 200062）。

非洲经历了前所未有的人口膨胀

第二次世界大战后，一大批非洲国家赢得了民族独立，社会经济形势得到显著改善，人口发展实现了前所未见的高速度，年均增长率由 1950~1955 年间的 2.19% 增至 1983 年为历史最高的 2.91%。此后，增长率因各种原因趋于减缓，但减幅不大，2003 年仍高达 2.22%。¹ 对比同样经历了“人口爆炸”的亚洲和拉丁美洲，非洲不仅持续时间长了 15~20 年，而且最高峰值明显超出。2003 年非洲总人口为 8.506 亿，比 1950 年猛增了 2.85 倍，占世界的比重由 8.8% 增至 13.5%，而同期亚洲和拉丁美洲的人口分别仅增长了 1.73 倍、2.25 倍。

长期以来，非洲人口一直具有高出生率、高死亡率，尤其是高婴幼儿死亡率的显著特点。20 世纪 50~80 年代，非洲人口出生率始终保持在 45‰~49‰ 的高水平，1995~2000 年虽降至 39‰，但与所有发展中国家平均数的差距却由 4.5 个百分点扩大至 13.3 个百分点，充分显示出非洲人口转变的滞后。20 世纪 50 年代以来，非洲的人口死亡率从 27‰ 降至 15‰，其降幅相对超过了人口出生率，越发加大了“人口爆炸”的烈度。然而，与其他发展中地区相比，非洲人口死亡率仍明显偏高，其幅度甚至超过 1 倍，从而在一定程度上抵消了过高的人口出生率，否则非洲人口增长率还将更高。例如，1995~2000 年间非洲的年均人口出生率比拉丁美洲高 15.5 个百分点，而自然增长率只高了 7 个百分点，就是由于死亡率也高了 8.4 个百分点的缘故。

关于未来非洲的人口发展形势，撇开一些社会因素不谈，至少有几点应予指出：

1. 20 世纪 90 年代以来，艾滋病在非洲一部分地区肆虐，显著提升了人口死亡率，并在一定程

¹ 本文中有关世界、非洲和各个国家的人口数量、出生率、死亡率、年龄结构及人口预测，均取自 U. N. World Population Prospects: The 2002 Revision, New York, 2003, Vol. 1, Vol. 2. 以下不再一一注明。

度上抑低了人口出生率,对人口态势影响很大。现在看来,虽然有种种困难,但总的说来,由于防治力度加大,艾滋病高峰期可能即将过去,2003 年联合国人口机构预测非洲人口死亡率在持续上升了十多年以后,可望在 2005 年或稍晚一点时间转为下降。一旦艾滋病的阴影消减,它对人口出生率的抑低作用也有可能降低。此外,艾滋病在非洲造成严重后果的毕竟只是一小部分地区,其人口合计只占全洲大约 1/10,因此它不可能成为影响非洲人口形势的长期性和全局性的因素。

2. 持续几十年的人口高出生率造成世纪之交的非洲人口特别年轻,2003 年全洲 0~14 岁少年儿童占总人口的比重高达 42%,比所有发展中国家的平均数高出 10 个百分点,而 1950 年仅高出 4 个百分点;全洲更有乌干达、尼日尔、布基纳法索、马里等 35 个国家少年儿童比重高达 42%~50%,这就预示着在很长一段时期内将有大量人口相继进入婚龄育龄,从而形成巨大的人口增长惯性,生育高峰将持续很多年。其他各大洲的人口都将在 2000~2060 年进入静止或稳定期,非洲则要晚几十年。

3. 非洲人口死亡率尤其是婴幼儿死亡率一直明显偏高,目前其婴儿死亡率和 5 岁以下幼儿死亡率比发展中国家的平均数高近 5 成~6 成,塞拉利昂等十几个国家有 1/5~1/3 的儿童活不到 5 岁,而艾滋病又显著增大了青壮年的死亡率。随着社会的进步,这种状况理应逐步得到改善。据估计非洲人口最终达到稳定时大约为 23 亿人¹,比现在增加 14 亿多人,其中由死亡率下降引致的增量约占 1/4,确是一个十分可观的数字。

根据上述可以认为,虽然艾滋病在世纪之交对非洲人口“高速列车”起了一定的刹车作用,但它继续增速之势在较长一段时期内是难以遏止的。2003 年联合国人口机构对未来的非洲人口做了高、中、低 3 种预测,按高位预测,2050 年其总量为 21.219 亿,比 2003 年增长 1.5 倍;按中位预测为 18.033 亿,增长 1.1 倍;按低位预测为 15.155 亿,增长 0.8 倍。到 2050 年,非洲占世界人口的比重将升至 1/5。在非洲不同地区之间,人口发展态势有不小的差异。北非与撒哈拉以南地区^④相比,社会经济发展水平较高,2001 年以购买力平价衡量的人均国民收入(GNI)比后者高近 1.5 倍,故出生率和死亡率都低一些,尤其是 20 世纪 80 年代以来,北非国家节制生育的工作初显成效,已婚育龄妇女的避孕率普遍达到 50%~60%,^⑤致使出生率明显下降,1980~2003 年北非总人口只增长了 63%。而撒哈拉以南地区除南部非洲避孕率高于 50% (一定程度上是为了预防艾滋病),其他地区一般都在 20% 以下,毛里塔尼亚、乍得等 12 个国家仅为 3%~10%,其人口出生率的降幅即远低于北非;虽然艾滋病及战乱造成大量人口死亡,2003 年总人口还是比 1980 年增长了 85%,明显超过了北非。预计 2003~2050 年北非人口增长 64%,撒哈拉以南地区却仍将高达 1.22 倍。差距还将拉大。在撒哈拉以南地区,受社会经济发展水平及艾滋病的不同影响,人口状况也有一定的差异。1990~2003 年,西非、东非和中部非洲,人口增幅均达 4% 左右,利比里亚和尼日尔则高达 57%,而艾滋病重灾区的南部非洲仅为 23%。预计 2003~2050 年相对地广人稀、自然资源丰饶的中部非洲将成为全洲人口增长最快的地区,增幅可达 1.65 倍,西非和东非约为 1.3 倍;在国别中,尼日尔将以 3.4 倍居首位,索马里和乌干达以 3 倍次之;南部非洲则将减少 10%,莱索托、斯威士兰、博茨瓦纳、南非和津巴布韦都将出现不同程度的人口负增长。

人口高速增长的原因和社会经济后果

非洲人口高速增长的背景和本大陆的一些特殊因素概括起来主要有以下几点:

1. 经济文化落后 非洲是世界上生产力发展水平最低的地区,全世界 49 个最不发达国家就有 35

¹ 世界银行:《世界发展报告(1998年)》,中国财政经济出版社 1999 年版,第 60 页。

^④ 在联合国有关部门所做的区划中,苏丹兼跨北非和撒哈拉以南地区。在本文中,北非不含苏丹。——作者

^⑤ U. N. World Contraceptive Use, New York, 2001.

个在非洲。经济文化落后，以初级产业占绝对优势的经济结构和传统的以手工劳动为主的生产方式，刺激了人们的生育意愿，造成对男孩的强烈偏好，无疑是导致人口高速增长的主要原因，这一点在表 1 中可以看得很清楚。

表 1 非洲一些国家已婚者理想的子女数

国 家	子	女	国 家	子	女	国 家	子	女
埃 及	3.3	2.8	尼日尔	12.6	8.5	喀麦隆	11.2	7.3
摩洛哥	4.1	3.9	塞内加尔	10.4	6.3	坦桑尼亚	7.4	6.4
布基纳法索	7.8	5.9	布隆迪	5.5	5.5	津巴布韦	3.3	3.8
加 纳	5.3	4.7	马拉维	5.4	5.3	平 均	6.5	5.3

Source: Ezeh, A. C. et al., “Men’s Fertility, Contraceptive Use and Reproductive Preferences”, *DHS Comparative Studies*, 1996, No. 18, Calverton: Macro International.

在非洲，人口出生率与生产力发展水平具有很明显的负相关，越穷的国家人口出生率往往越高。由于经济文化落后，非洲的医疗卫生事业很不发达，避孕率低，文盲率高（2000 年撒哈拉以南地区 15 岁及以上人口中，文盲占 39%），成为开展家庭计划的严重障碍。事实上，据撒哈拉以南非洲 23 个国家的典型调查，有大约 1/3 的生育是当事人并不想要的¹。尼日利亚的调查也显示，在因流产并发症住院治疗的妇女中，只有 10% 的人曾使用过避孕药具，却有 45% 的人说她们愿意使用避孕药具^④。这些都说明如果医疗卫生事业有一定保证，相当一部分的生育是可以避免的。国际经验表明，发展文化教育卫生事业是抑制高生育率的有效途径，一些非洲国家的情况也有所证明，如 1994 年摩洛哥 40~ 44 岁妇女中，文盲平均生育了 6.1 个子女，小学文化程度者为 4.2 个，中学文化程度者为 3.2 个，而大学文化程度者仅为 2.7 个。^⑤发展文化教育，不仅取决于生产力水平，还与社会习俗，尤其是与妇女的地位有很密切的联系。应该说，在这些方面非洲还存在较大的差距。

2. 政治和社会性的制约 独立以来，非洲不少国家从增强国力和发展经济考虑，希望人口有较大增长，一些地多人少、资源丰富的国家这一愿望更为强烈。如 1976 年，尽管大多数国家的人口出生率都高达 45‰~ 57‰，仍然有 7 个国家认为本国人口生育率太低，并采取了促升的鼓励措施。到 1998 年，在全非洲有资料的 54 个国家和地区中，官方对现有生育率满意，但采取了降低生育率措施的有 3 个；认为满意且不干预的有 9 个；认为太高，但政策是维持现状的有 41 个；认为太低，采取了促升政策的有 1 个^⅔。总的说来，大多数国家虽然认为人口增长太快但由于种种主客观原因，并没有采取积极降低生育率的政策措施。20 世纪 90 年代中国和绝大多数发达国家都允许出于经济和社会原因实行堕胎，而非洲只有 3 个国家（其他只允许出于健康原因实行堕胎）^⅔；在避孕率较低，合法堕胎的门又开得很小的情况下，要想大幅度降低生育率，事实上很难。

此外，在撒哈拉以南广大地区，不仅存在着许多民族和部族，而且农村长期保留着部落和村社制度，各部落、各村社为增强实力，也热切地希望人口增多。典型的如尼日利亚，民族很多，最大的是北方的豪萨族、南方的伊博族和约鲁巴族。该国进行第一次人口普查时，一些南方的政治家希望人口超过北方，这样在议会选举、收入分配等方面都有好处，当公布后的数字与此相反时，他们极感失望，并企图否定普查的结果^⅔。显然，在这种情况下，要切实推进控制人口的工作是很困难的。

¹ Monica A. Magadi. “The Inequality of Maternal Health Care in Urban Sub-Saharan Africa in the 1990s”, *Population Studies*, 2003, Vol. 57, No. 3, p. 353.

④ 联合国人口基金：《1997 年世界人口状况》（中文版），人民教育出版社协助出版，第 23 页。

⑤ Sutton, K. “Demographic Transition in the Maghreb”, *Geography*, 1999, p. 115.

⅔ U. N. Global Population Policy Database, 1999, New York, 2000.

⅔ U. N. World Population Monitoring 1996, New York, 1998, pp. 223- 224.

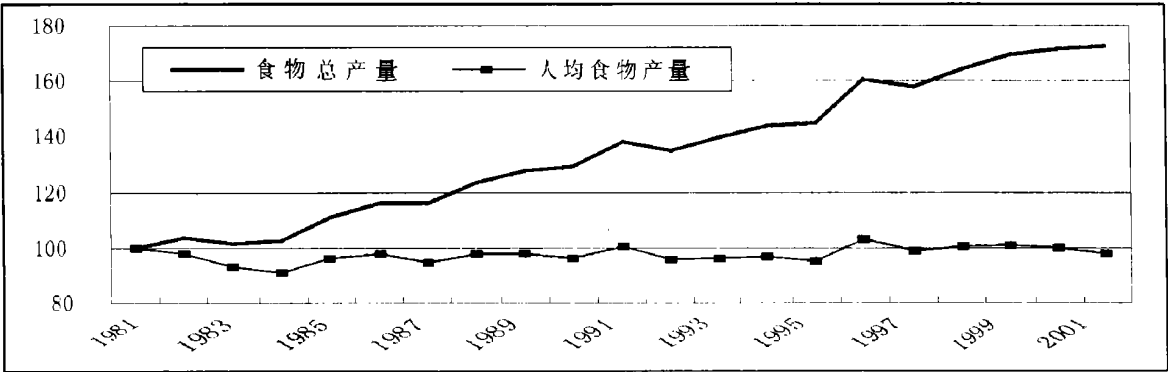
⅔ Udo, L., *Nigeria*, Los Angeles, 1970, p. 209.

3. 婚姻和传统习俗的影响 非洲的人口一向具有结婚早、离婚少、生育率高等显著特点,这与传统生产方式和宗教因素等关系非常密切。非洲女性在 15~ 20 岁时基本上都结婚了,一部分人结婚的时间更早。20 世纪 90 年代初,尼日尔女性平均初婚年龄仅 15.1 岁,马里为 15.7 岁,因此生育期持续很长,且生育率很高。如 90 年代中期,全世界 15~ 19 岁女性生育率超过 140‰ 的 16 个国家中有 14 个在非洲,44~ 49 岁女性生育率超过 40‰ 的 18 个国家中有 14 个在非洲。¹至于处在生育高峰期的 20~ 30 岁妇女就不必说了。这些必然造成非洲很高的总和生育率,且下降不快,1950~ 1955 年只比发展中国家的平均数高 1/10,1995~ 2000 年已超出 2/3;全世界总和生育率大于 6 的 24 个国家中,有 22 个在非洲,最高的尼日尔竟高达 8。此外,值得注意的是,非洲很高的婴幼儿死亡率,固然在一定程度上抑低了人口增长率,但另一方面它又促升了生育率,原因就在于父母有多生则保险的心理,如埃及就是这方面的典型国家之一^④。

数十年的人口高速增长给非洲造成了沉重的人口压力。非洲国家原有基础差,生产力比较低,人口增长过快,其科学文化素质又低,势必成为社会经济发展中的消极因素,甚至会形成尖锐的社会问题。自大批国家相继独立以来,非洲在社会经济发展上取得了许多成就,但因人口增长过快导致的人口、经济、资源、环境不相协调的矛盾也日趋尖锐。早在 1984 年 1 月的非洲第二次人口会议上,当时的联合国秘书长德奎利亚尔就十分明确地指出了这个问题:“非洲人口无限制地增长,将破坏在经济和社会方面所做的一切努力。”事实也确是如此,多年来大部分非洲国家生产力的发展速度并不很慢,有的还相当快,如 1990~ 2000 年撒哈拉以南地区国内生产总值年均增长 2.6%,基本与世界平均增长率持平,但人均值却蹒跚不前,世界平均则增长了 13%,非洲的差距已是越拉越大了。

由于人口增长过多、过快,多年来非洲粮食短缺,许多国家粮食生产的发展赶不上人口的增长,少数国家连绝对产量也趋于下降。据世界粮农组织统计,自进入 20 世纪 80 年代以来,非洲的食物总产量连续增长,2001 年比 1979~ 1981 年平均产量提高了 72%,但这 20 年的人均食物生产指数,除 1996、1999 年等少数几年外,却普遍低于 1979~ 1981 年(图 1),这就充分显示出人口过快增长的消极影响。从各国的情况看,差异很大,有的国家形势非常严峻。1979~ 2001 年在有统计数据的 46 个非洲国家中,人均食物生产指数上升 20% 以上的有 9 个,上升不到 20% 的有 7 个,下降 20% 以上和不到 20% 的却分别多达 16 个和 14 个,其中刚果民主共和国和利比里亚降幅竟高达 1/2^{④⑤}。

图 1 非洲食物生产指数的变动 (以 1979~ 1981 年均数为 100)



Source: FAO, Production Yearbook 2002, Rome, 2003. p. 12.

近二三十年来,非洲一直是世界上突出的缺粮地区,目前,全洲营养不良人口比重超过 35% 的

¹ U. N. World Fertility Patterns 1997, New York, 1999.
^④ See IPPF (International Planned Parenthood Federation), March 28, 1980, p. 5.
^{④⑤} FAO, Production Yearbook 2002, Rome, 2003. p. 12.

国家有 17 个，如利比里亚、塞拉利昂、刚果民主共和国等，在全世界此类国家中占了绝大部分，此外，还有 10 个国家该比重达到 20%~34%，它们共同属于世界上的“饥饿地区”。¹ 为了缓解燃眉之急，非洲国家除了广泛接受国际粮食援助外，还不得不在外汇短缺时大量进口各种食品，其中谷物进口量由 20 世纪 60 年代的年均 400 多万吨猛增到近年的 3 000 多万吨，一些国家因此债台高筑。

非洲与人口压力有关的另一个突出问题是生态环境恶化，主要是由于滥垦、滥伐、滥牧导致自然植被遭到破坏，土壤侵蚀，沙漠扩大，自然灾害愈演愈烈。2001 年撒哈拉以南地区约有 40% 的人口在贫瘠土地上艰难度日，这一比重比世界平均数高了 15 个百分点；严重的自然灾害还一再酿成大量人口饿死的惨剧，联合国秘书长安南（他本人就出生在非洲）已多次呼吁国际社会向非洲伸出援手，他说，捐助国可能对非洲似乎永无休止的灾害变得冷漠了，但这不能成为逃避责任的借口。

非洲的人口膨胀及其多方面的消极影响还将延续很长一段时期，这个问题应引起国际社会更广泛的重视。

艾滋病流行对非洲人口形势的影响

20 世纪 80 年代艾滋病开始流行以来，撒哈拉以南非洲已成为最大的受害地区，对其人口形势形成很大影响。2003 年底，撒哈拉以南非洲艾滋病毒感染者共有 2 660 万人，当年新感染者和死于艾滋病者分别为 320 万和 230 万人，均占了全世界的大部分。按人口总量平均计算，撒哈拉以南非洲的艾滋病毒感染率比世界其他地区高 13.8 倍，是“重灾区”。与其他地区相比，撒哈拉以南非洲艾滋病的流行还有两个特点。一是传播途径主要是异性间的性行为，女性患者较男性多 20%，而其他地区都是男性远远多于女性。二是儿童感染率高，这与大量育龄妇女染病有密切的联系，如南部非洲有 1/5 以上的孕妇是艾滋病患者。

在地理分布上，艾滋病主要流行于非洲南部地区，特别是博茨瓦纳、斯威士兰、津巴布韦、莱索托、南非等国，其感染率有的已接近 40%；其次是东非，以及西非的科特迪瓦等国。上述分布特点的形成，既有生物学因素，也有社会经济因素。据研究，流行于南部非洲的 1 型艾滋病毒传染力较强，流行于西非的 2 型艾滋病毒传染力则较弱；此外，不同地区的不同人群对艾滋病毒的免疫能力也有很大差异，这对南部非洲的高感染率显然有一定影响。而更重要的原因在于非洲艾滋病的高发区一般都是工矿业和商品性农业发达、交通便利、流动人口多的地区（如大量使用外来青壮年劳动力的南非、津巴布韦、纳米比亚、博茨瓦纳和赞比亚的采矿区），这就大大增加了婚外性行为的发生频率，甚至滋生起兴旺的卖淫业，从而有助于艾滋病的迅速传播蔓延。对比之下，与赞比亚艾滋病高发区紧邻的刚果民主共和国由于战乱，经济大幅度滑坡，基础设施遭到破坏，规模曾经十分庞大的采矿业已奄奄一息，城乡流动人口明显减少，客观上抑制了艾滋病的流行。人口很少流动的农牧区，发病率也比较低。

艾滋病大流行在人口领域的影响主要表现为：

1. 死亡率上升，人均寿命大大缩短。大致从 20 世纪 90 年代中期起，艾滋病惊人的摧毁力以爆炸性的形式显现，由于艾滋病从感染到发病到死亡，一般要经过 6~12 年，因此目前已逐步进入人口死亡的高峰期。2004 年 4 月 1 日美国《华盛顿邮报》以《死亡浪潮更加高涨》为题报道了南非被称为“艾滋地带”中心的夸祖鲁-纳塔爾省“家家人亡屋空”的惨状，该省所有孕妇中艾滋病毒感染率竟高达 37%。受益于预防工作的开展，非洲近年艾滋病毒感染率已有趋于稳定的迹象，但死亡率的上升短期内还难以遏止。从 1995 年前后起，一批身陷“重灾区”的国家人口死亡率开始急剧上升，如博茨瓦纳 1990~1995 年的年均死亡率为 6.2‰，随后 3 个 5 年分别为 10.2‰、21.4‰、30.7‰，每

¹ U. N. The Hunger Map, New York, 2000.

年的死亡人口猛增了好多倍，且要持续至少二三十年，这样的情况在世界近现代历史上还不曾有过。受艾滋病影响的主要是青壮年，如 2002 年赞比亚男性艾滋病毒感染率以 35~ 39 岁为最高，女性以 30~ 34 岁最高。由于这个原因，有关国家的人均预期寿命急剧下降，与 1990~ 1995 年相比，预计死亡率达到最高峰的 2005~ 2010 年博茨瓦纳将缩短一半，斯威士兰、津巴布韦、莱索托、南非等降幅也将达到 1/3~ 1/2。2003 年联合国人口机构对几个非洲国家做了有无艾滋病情况下的人均预期寿命的预测（见表 2），从中可见艾滋病在这些国家竟使人均寿命减少了 20~ 40 岁，其影响即使再过几十年仍难以平息，确实称得上是一场人间大浩劫。当然，正如上述所指出的，受艾滋病严重影响的只是非洲的一部分地区，就全洲而言，人均预期寿命降至谷底的 2000~ 2005 年与前 10 年相比只降低了 2.2 岁，预计到 2015 年就可以恢复到这场大疫以前的水平。

表 2 联合国人口机构对几个非洲国家有无艾滋病的平均预期寿命的预测（岁）

国 家	2000~ 2005 年			2005~ 2010 年			2045~ 2050 年		
	有	无	差 额	有	无	差 额	有	无	差 额
南 非	39.7	68.1	- 28.4	31.6	70.7	- 39.1	43.6	76.2	- 32.6
博茨瓦纳	47.7	66.6	- 18.9	41.5	69.9	- 28.4	55.7	76.0	- 20.3
津巴布韦	33.1	67.6	- 34.5	31.8	70.5	- 38.7	45.7	76.2	- 30.5

Source: U. N. World Population Prospects: The 2002 Revision, New York, 2003, Vol 1, p 13.

2. 人口出生率下降。 这是大批青壮年患病和死亡的必然结果。此外，随着对艾滋病防治和宣传力度的加大，越来越多的人认识到不洁性行为和怀孕对当事人及其子女的高危性，亦有助于改变传统的社会习俗，在此过程中避孕措施得到推广，所有这些都促成人口出生率的下降。据乌干达进行的调查，1995 年有艾滋病人的家庭育龄妇女总和生育率为 5.3，无艾滋病人的家庭为 6.3¹。津巴布韦进行的调查也显示，由于与艾滋病流行有关的守寡、离婚增多，性交频率降低，妇女中闭经、盆腔炎增加等等因素，在 20 世纪 80 年代以来总和生育率的下降中贡献了 1/4。^④

3. 人口年龄结构和劳动力资源受到不利影响。 艾滋病的直接受害者是青壮年，据赞比亚、乌干达、卢旺达、坦桑尼亚四国统计，4/5 的艾滋病毒感染者在 20~ 49 岁之间，因艾滋病死亡的也主要是青壮年，如南非 1995 年死亡的男性中，30~ 45 岁占 20%，而艾滋病很少的北非国家该项比重仅在 6% 左右。津巴布韦 30~ 39 岁人口在 5 年后的存活率前几十年一直为 94% 左右，而近年不足 80%，相反，老年人的存活率却有所提高。受此影响，不少国家的人口年龄结构已出现扭曲，仅在 2000~ 2005 年中，博茨瓦纳 30~ 39 岁的人口比重就将由 12% 降至 10.9%，这些已导致劳动力减少、生产效率和消费力下降、童工和艾滋病孤儿增多等现象，对社会经济发展非常不利。世界银行专家认为：“当前对撒哈拉以南非洲所做的估计和计划指出，艾滋病这一瘟疫将愈来愈多地使劳动适龄人口死亡。这样高的死亡率对经济将形成特别严重的冲击，因为无论公方还是私方都已对这一年龄段的成员进行了大量的投资。这些成员中有生产能力的生命的死亡，将使劳动力出现巨大的无法预料的缺口。”^④

（责任编辑：徐 拓 责任校对：吴传华）

¹ Ntozi J., “Fertility Levels and Trends in the Face of the AIDS Epidemic in Uganda”, International Population Conference, Beijing, 1997, Vol. 2, p. 617.
^④ Nicola Terceira, “The Contribution of HIV to Fertility Decline in Rural Zimbabwe, 1980– 2000”, *Population Studies*, 2003, Vol. 57, No. 2, p. 160.
^④ 世界银行：《世界发展报告（2003 年）》，中国财政经济出版社 2003 年版，第 5 页。

Military Coup d'Etat in Africa: Old Problem Initiates New Attentions

He Wenping

pp. 5– 9

Military coup d'etat was a common political phenomenon in the history of African countries. The transition from coup d'etat to constitutional government in Togo and the money for power behind the abortive coup d'etat in Equatorial Guinea demonstrate optimistic prospects as well as severe challenges for controlling African military coup d'etat. Currently, the external forces' coveting for Africa's rich oil and gas resources has become a new factor leading to coup d'etat. Some regional organizations in Africa, like the African Union

and the ECOWAAS, have become the nucleus to check military coup d'etat. Owing to the long existence of various internal and external factors, military coup d'etat in Africa cannot be eradicated in a short time. Only the improvement of African democratic systems, the enhancement of the levels of African economic and social development, the transition of the functions of military itself, and the massive support from the international community can bring under control military coup d'etat in Africa.

On the Bandung Conference and Its Influences

Lu Ting– en

pp. 10– 14

The Bandung Conference (1955) is a conference where Asian and African countries for the first time got rid of the control of the old and new colonialism, discussed and solved vital problems of their own. The Bandung Spirits advocated, and the Ten Principles of the Bandung Conference adopted by the conference are

of vital importance. The conference exerted important and profound influences on the formation of the Third World, on the victory of the world national movement, and on the struggles of the developing countries for economic independence and improvement in a united way.

African Population Situation in the Transition into the 21st Century

Zhang Shanyu & Peng Jizuo

pp. 15– 20

Since the 1950s, African population has increased at a high speed, with a big increase in proportion to world total population at the same time. This tendency will continue for a very long period of time. The main reasons for the high increase rate consist in backward economy and culture, constraints of various political and social factors, and the influences of traditional custom of marriage. The undue high population increase rate has brought about many negative social and

economic aftermaths. The per capita GDP and per capita food production have stagnated, or even decreased for many years. Having arisen serious consequences to African population for the past decade, the prevalence of the HIV – aids in the Sub – Saharan African, especially in Southern African, proves to be one of the most urgent problems in contemporary social development.