



زنان و جمعیت

پدیدآورنده (ها) : ارلازوبنگل؛ بهرامی، ع.ا.

ادبیات و زبانها :: نشریه چیستا :: اسفند ۸۷۳۱ و فروردین ۹۷۳۱ - شماره ۶۶۱
و ۱۶۷ از ۲۱۵ تا ۵۱۸ آدرس ثابت :

<https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/۱۶۸۵۸۱>

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائه مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و

تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه [قوانین و مقررات](#) استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.



پایگاه مجلات تخصصی نور

زنان و جمعیت

ترجمه: ع.ا. بهرامی

چندی قبل در ایالت ایوا، زنی هفت قلو زایید، که حیرت کردیم و شادمان شدیم. همان روز در نیجریه، زنی هفتمین فرزند خود را به دنیا آورد؛ و ما متوحش شدیم و ناراحت شدیم. در برزیل، شهردار یکی از شهرها متوجه می‌شود جمعیت شهر او به دو سوم کاهش یافته است. این شهردار از ترس آن که مبادا یارانه‌های دولتی قطع شود، هر نوع وسیله‌ی جلوگیری از بارداری را قدغن کرده است. در بنگلادش که دولت قاطعانه بر آن است تا جلوی موج عظیم زاد و ولد را سد کند، گذشته از آن که عمل نازاکردن زنان مجانی است، به این زنان یک ساری هم جایزه می‌دهند.

در کنیا زنی که چندمین شکم خود را زاییده است باز هم به این امید که پسر بزاید باردار شده است. علت آن هم این است که شوهر این زن مدام از او می‌پرسد: «اگر پسر نداشته باشم موقع مُردن کی سرم را بگیرد؟» در ایالات متحده، مادر کم‌سالی که شوهر ندارد، نوزاد دخترش را نگاه می‌کند و می‌گوید: «راستش را بخواهید نمی‌دانم چی شد. خیال می‌کردم عاشقم و دارم کار بزرگی می‌کنم، ولی احمقانه بود.»

جمعیت؛ همه می‌دانیم جمعیت مشکلی شده است. واقعیت آن که بیش تر مشکلات افراد، خانواده‌ها، اجتماع‌ها و ملت‌ها به گونه‌ای ناشی از کمیت ساکنان سیاره‌ی زمین است. اما اگر مشکل تنها مسالهی شماره‌ی آدمیان بود، در این صورت گزارش‌های بالا وزنی نداشتند، نه آشفته‌مان می‌کردند و نه متحیر؛ یا برای رساندن غذا به کشورهای قحطی‌زده شتابی نداشتیم، یا از شنیدن خبر انداختن نوزادان توی آشغال‌دانی خشمگین و مسموم نمی‌شدیم، یا از شنیدن ماجرای مادرِ بارداری که سرطان دارد و برای حفظ سلامت جنین خود حاضر نمی‌شود تن به درمان بدهد، سکوت نمی‌کردیم (این زن فرزند خود را سالم به دنیا آورد و بعد مُرد). در حالی که جمعی نگران بقای گونه‌ی انسان هستند، همه‌ی ما به‌غریزه حس می‌کنیم رمز و رازی وجود

۱. خانم ایرلا زوینگل (Erla Zwingle)، ساکن ونیز ایتالیا است، کشوری که آفت میزان زاد و ولد آن مایه‌ی نگرانی شده است.

دارد که از اعداد و آمار فراتر است. یکی از کارشناسان با تاکید می‌گوید: «آدمی را به چشم توده‌ای مورچه نگاه نکنید؛ بشریت از فرد تشکیل می‌شود.»

دویست سال پیش توماس مالتوس پیش‌بینی می‌کرد به‌علت افزایش جمعیت، فاجعه در پیش است. با آن که پیش‌بینی مالتوس تحقق نیافته است، اما ابرهای تیره افق آینده را تاریک کرده‌اند. امروزه ۹۸ درصد رشد جمعیت جهان در کشورهای در حال توسعه روی می‌دهد. براساس برآوردهای سازمان ملل در سال ۲۰۵۰ جمعیت جهان ممکن است به ۱۱/۲ میلیارد تن برسد، و با آن که ممکن است توانایی تامین غذای آن‌ها را داشته باشیم، مشکل بزرگ آینده، مشکل آب شیرین است. هم اکنون هم ۴۰ درصد جمعیت جهان در عرض سال به‌گونه‌ای دچار مشکل کم آبی هستند. مساله‌ی دیگر مساله‌ی شغل است. یکی از کارشناسان بی‌کاری را «بمب ساعتی اقتصادی و اجتماعی» فردا می‌خواند.

با این همه در ۳۰ سال گذشته گام‌های بلند و چشم‌گیری به‌پیش برداشته شده است. نرخ زاد و ولد در کشورهای در حال توسعه و از آن جمله چین و هند کاهش یافته است و تعداد زایمان‌های هرزن، از عدد متوسط ۶ به ۳ تنزل یافته است. سه عامل در این کاهش و تنزل کارساز بوده‌اند: تمهیدات جلوگیری از بارداری، مراقبت‌های بهداشتی و فرهنگ. اما کلید این موفقیت همانا جلوگیری از بارداری بوده است. هم اکنون تعداد زنانی که در کشورهای در حال توسعه از وسایل ضد بارداری استفاده می‌کنند به‌رغم ۵۰ درصد رسیده است. یکی از کارشناسان می‌گوید: «در جهان جایی پیدا نمی‌شود که زنان در صورت امکان نخواهند کم‌تر بچه بیاورند. لزومی ندارد دولت‌ها به‌زور متوسل شوند.»

با این همه، همه ساله حدود ۲۰۰ میلیون زن باردار می‌شوند. نیمی از این بارداری‌ها بدون برنامه بوده‌اند و یک چهارم ناخواسته. کودکان ناخواسته اغلب مورد بی‌توجهی قرار می‌گیرند، با آن‌ها بدرقتاری می‌کنند، به‌آن‌ها نمی‌رسند یا آن‌ها را به‌امان خدا رها می‌کنند. سهم آن‌ها از غذا، مراقبت‌های پزشکی و آموزش کم‌تر از کودکان دیگر است.

همه ساله بیش از ۵۰۰ میلیون زن از عوارض ناشی از بارداری می‌میرند، که بیش‌تر به‌علت ضعف جسمانی، عدم دسترسی به‌مراقبت‌های پزشکی و فاصله‌ی کوتاه میان دفعه‌های بارداری‌هاست. همه ساله بیش از هفت میلیون نوزاد به‌علت عدم توانایی و آمادگی جسمانی مادران برای بارداری یا عدم دسترسی به‌خدمات مامایی می‌میرند. میلیون‌ها زن و مرد این پدیده را همچون یک واقعیت پذیرفته و تسلیم شده‌اند. اما اکنون با امکان تنظیم خانواده، به‌گفته‌ی یکی از زنان، «مردم نومیدانه در پی آن هستند که سرنوشت خود را خود تعیین کنند.» داستان بنگلادش حکایت از پیروزی چشم‌گیری دارد: کشوری که نهمین کشور پر جمعیت

جهان، یکی از فقیرترین کشورهای جهان و با تنها ۱۴۳۰۰۰ کیلومتر مربع وسعت از نظر پراکندگی جمعیت یکی از متراکم‌ترین کشورهای جهان است. به سال ۱۹۹۰ سرانه‌ی زایمان زنان بنگلادش ۴۱۹ نوزاد بوده است (که در صورت عدم کنترل، جمعیت بنگلادش در سال ۲۰۱۵ به دو برابر افزایش می‌یافت)، اما امروز (۱۹۹۸) به رقم شگفت‌انگیز ۳/۳ کاهش یافته است.

بیش‌تر این موفقیت را بنگلادش مدیون دو سازمان است که کار آن‌ها یاری رساندن به تهی‌دستان است: یکی «بانک گرامین»^۱، مستقر در داکاست، که کار ابتکاری آن دادن وام‌های کوچک به زنان نیازمند است، و دیگری «کمیته‌ی بهسازی روستاهای بنگلادش» است که دارای شبکه‌ی وسیعی از درمانگاه‌های روستایی در سراسر بنگلادش است. فعالیت‌های این دو سازمان آینده‌ی میلیون‌ها زن و کودک بنگلادشی را دگرگون کرده است، که بسیاری از آنان پیش از این سرنوشتی جز گدایی یا حتا فحشا نداشته‌اند.

بانک گرامین، از سال ۱۹۷۶ (سال تاسیس) تا سال ۱۹۹۸ بیش از دو میلیارد دلار به‌بیش از ۲/۱ میلیون زن بی‌پناه ۶۸۰۰۰ روستای بنگلادش وام‌های کوچک درازمدت (متوسط ۱۸۰ دلار) داده است. یکی از این وام‌گیرندگان انواره بیگم، ساکن دهکده‌ی چامورخان است، که با این پول یک دستگاه تلفن همراه خریده است: تلفن خانم انواره بیگم تنها تلفن دهکده است و روستاییان در ازای ۴/۶ تاکا (حدود ۱۰ سنت) از تلفن او استفاده می‌کنند. خانم انواره بیگم هفته‌ای ۳۰۰ تاکا (۶/۵۰ دلار) درآمد دارد، که با این پول هم قسط بانک را می‌دهد و هم هزینه‌ی زندگی خود و بچه‌هایش را تامین می‌کند. حتا شیخه خانم، دختر ۲۰ ساله‌ی این زن توانسته است به‌داکا برود و در دانشگاه داکا درس بخواند. سه سال دیگر که قسط بانک تمام شود انواره بیگم، سالی ۷۰۰ دلار درآمد خواهد داشت؛ این مبلغ در کشوری که درآمد سرانه‌ی آن ۲۵۰ دلار است مبلغ قابل توجهی است.

وقتی انسان امکان تصمیم‌گیری پیرامون چند و چون زندگی خود را پیدا می‌کند، پیرامون تعداد افراد خانوار خود نیز تصمیم می‌گیرد و تعداد آن‌ها را خود تعیین می‌کند. از جمع خانواده‌هایی که از «بانک گرامین» وام گرفته‌اند نرخ تنظیم خانواده دو برابر بیش از باقی بنگلادش است. بررسی‌ها نشان می‌دهند رابطه‌ی تنگاتنگی میان آموزش و تنظیم خانواده وجود دارد. اما هنوز هم میزان مرگ و میر مادران و کودکان در بنگلادش بسیار بالا است. طول عمر زنان بنگلادشی از طول عمر مردان کم‌تر است (برخلاف معیار معمولی فیزیولوژیک)، علت آن نیز تا حدودی بدی تغذیه و بارداری‌های خطرناکی است که فاصله آن‌ها خیلی به هم نزدیک است.

1. Grameen Bank.

«کمیت‌های بهسازی روستاهای بنگلادش» برای بهبود مراقبت‌های بهداشتی زنان در روستاها و شهرهای این کشور مرکزهایی تاسیس کرده است. مرکز این نهاد در شهر کوچک میمن سینگ، ماهیانه ۸۰۰ زن را یاری می‌دهد. یکی از مراجعان زن جوانی است که سه ماهه آبستن است. زن به پرستار می‌گوید: «مدتی است صبح‌ها دچار تهوع می‌شود و گاه‌گاهی تب می‌کند.» زن بیست ساله است و سه سال و نیم از ازدواج او می‌گذرد. این سومین بارداری او است؛ پیش از این یک بار جنین او سقط شده است و یک بار نوزاد مرده به دنیا آورده است. پرستار به او می‌گوید استراحت مطلق بکند؛ بیش‌تر غذا بخورد و به هیچ وجه کار سنگین نکند، که همه‌ی آن‌ها غیرممکن است. پرستار داروی ضد حساسیت و داروی ضد درد و تب برایش تجویز می‌کند. مادرشوهر زن روی زمین چندک زده و به دیوار تکیه داده است و خاموش منتظر است.

تنظیم زاد و ولد نوعی واکنش زنجیره‌ای به وجود می‌آورد، که کارشناسان به آن «چرخه‌ی خیرمندانه»^۱ می‌گویند. به این ترتیب که تنظیم خانواده سبب سلامتی بیش‌تر زنان می‌شود. کارایی مهم تنظیم خانواده این است که می‌توان جلوی بارداری‌های زود هنگام، بارداری‌های دیر هنگام و زایمان‌های با فاصله‌ی کم را گرفت. زنان سالم‌تر، صاحب کودکان سالم‌تر می‌شوند. مرگ و میر کم‌تر کودکان سبب زایمان‌های کم‌تری می‌شود، چرا که زنان کم‌کم متوجه می‌شوند و باور می‌کنند ضرورتی ندارد، برای آن که چند بچه برایشان بماند تعداد بارداری‌ها و زایمان‌های‌شان زیاد باشد.

جدول زیر چه‌گونگی این رابطه را نشان می‌دهد:

میانگین زایمان‌های هر زن	درصد بارداری دختران نوجوان (۱۵ تا ۱۹ سال)	مرگ و میر کودکان در هر ۱۰۰۰ زایمان	مرگ و میر مادران در هر ۱۰۰۰ زایمان
۱/۶	۳	۸	۰/۱
۳/۳	۶	۶۴	۵

با آن که گام‌هایی مثل وام‌های کوچک و روش‌های ضد بارداری و تنظیم خانواده تاثیر به‌سزایی در کاهش زاد و ولد و بهبود وضع زنان در کشورهای در حال توسعه داشته است (به‌گفته‌ی یکی از کارشناسان «بهترین راه جلوگیری از بارداری همان وسایل جلوگیری از بارداری است.»)، اما در مجموع عامل تعیین‌کننده همان توسعه‌ی اقتصادی و مزایای آن به‌ویژه

۱. چرخه‌ی خیراندیشانه، خیرخواهانه Virtuous circle

آموزش و مراقبت‌های بهداشتی بهتر است، همان داستان قدیمی داراها و ندارها. پیشرفت اجتماعی ضرورت تنظیم خانواده را ایجاد می‌کند، زوج‌های جوان کشورهای در حال توسعه را ترغیب می‌کند. بچه‌دار شدن خود را به تعویق بیندازند، و جامعه را ترغیب می‌کند با زنان رفتاری مساوی با مردان در پیش بگیرند و حقوق مساوی آنان را به رسمیت بشناسند.

در یکی از مرکزهای مشاوره‌ی جمعیت در آمریکا با خانم بیورلی وینی کف پیرامون «زنان و جمعیت» به گفت و گو نشستیم. خانم وینی کف گفت: «چنان حرف می‌زنید انگار زنان ناقل مرض هستند. پس مردان چی؟» برای یافتن پاسخ خانم وینی کف راهی کنیا می‌شویم. در گذشته‌ای نه چندان دور کنیا یکی از بالاترین میزان زاد و ولد را در جهان داشت، ولی در بیست سال گذشته در این کشور شاهد یکی از سریع‌ترین افت‌های میزان زاد و ولد در آفریقا بوده‌ایم. این جا نیز مثل بنگلادش اقدامات عظیم آموزشی، درمانگاه‌های بسیار، و وسایل جلوگیری از بارداری ارزان قیمت در کار بوده است. اما آفریقا هنوز هم دارای بالاترین میزان زاد و ولد در جهان است. - جامعه‌ی آفریقا هنوز هم سخت کودک‌مدار است. به گفته‌ی یکی از زنان آفریقایی: «این جا به کسی که بچه ندارد با نظر تحقیر نگاه می‌کنند، برای آن که چنین کسی در جامعه ناتمام مانده، به کمال نرسیده است.»

در بسیاری از جامعه‌ها این مردان بوده‌اند که بیش‌تر به تنظیم خانواده معترض بوده‌اند. انگیزه‌ی عده‌ای از آن‌ها، باورهای مذهبی بوده است؛ عده‌ای می‌خواهند توانایی جنسی خود را به نمایش بگذارند؛ عده‌ای باور دارند تنها ترس از آبستنی ضامن پاکدامنی زن آن‌هاست و گاهی مساله‌ی سوء تفاهم نیز مزید بر علت می‌شود. یکی از مردها می‌گفت: «علت مخالفت من با این جریان تنظیم خانواده این بود که خیال می‌کردم تنظیم خانواده یعنی این که آدمی نباید بچه‌دار شود.»

با این همه به تدریج این نظر میان مردان جا می‌افتد که هرچه تعداد اعضای خانوار کم‌تر باشد، بهتر است. و در پی همین نگرش تازه است که هم اکنون در کنیا، گانا و برخی از کشورهای آمریکای جنوبی درمانگاه‌هایی تاسیس کرده‌اند که ویژه‌ی مردان است. به این امید که مردها را بیش از پیش در جریان تنظیم خانواده درگیر کنند. و کم‌کم مردانی پیدا می‌شوند که برترس فراگیر مردان که عقیم شدن مساوی ناتوانی جنسی است چیره می‌شوند و به این مرکزهای ویژه مردان مراجعه می‌کنند.

به یکی از درمانگاه‌های تنظیم خانواده‌ی نایروبی می‌رویم. سالن اصلی انتظار درمانگاه پر از زن و بچه‌هاست که دارند تلویزیون تماشا می‌کنند یا مجله می‌خوانند. چند اتاق دیگر درمانگاه تنها ویژه‌ی مردان است. روی دیوارهای زرد رنگ چند پوستر ساده چسبانده‌اند که: «از همین

امروز خانواده‌ی خود را تنظیم کنید. - فردای بچه‌ها تان به شما بستگی دارد. یا این پوستر که: «هم اکنون ۴۵ میلیون مرد در جهان وازکتومی^۱ کرده‌اند» یکی از مراجعه‌کنندگان، فیلیپ نجوگونا^۲، کشیش ۳۷ ساله‌ای با چشم‌های مهربان و هوشیار به من می‌گوید: «پدر من هشت هکتار زمین داشت. مزرعه‌ی کوچک متوسطی بود، اما کفاف زندگی ۱۳ بچه را نداشت. صبح‌ها فقط نفری یک پیاله چای گیرمان می‌آمد. نهار هم که در کار نبود. فقر مدام آدم را از درون می‌خورد. من می‌خواهم بتوانم بچه‌هایم را درست بزرگ کنم. زخم پیش از این قرص می‌خورد، ولی زخم فشار خون دارد، برای همین آمده‌ام وازکتومی کرده‌ام تا بچه‌دار نشویم...»

بسیاری از مردهاگاهی نگران اثرات جانبی روش‌های ضد بارداری روی زن‌های خود هستند. اما بررسی‌ها نشان می‌دهند که مردان به روش‌هایی رغبت نشان نمی‌دهند که مستقیم شخص آن‌ها را درگیر می‌کند. - به مردان که می‌رسیم تنظیم خانواده دیگر از قلمرو مکانیک (روش کار) بیرون می‌رود و به حیطه‌ی پُر رمز و راز رفتار پا می‌گذاریم. روش‌های جلوگیری از بارداری ساده‌اند، استفاده‌کنندگان از این روش‌ها هستند که پیچیده‌اند، چرا که در دینامیسم بی‌ثبات و متغیر روابط آدمی گرفتار می‌آیند. یکی از مدیران برنامه‌ریزی تنظیم خانواده به من می‌گوید: «تنظیم خانواده در آغاز به هدف تامین سلامت زنان و در چارچوب برنامه‌های بهداشتی در کنیا شروع شد. در آغاز فرض و تصور براین بود که زنان آموخته‌هایشان را به شوهران منتقل کرده، با آنان گفت و گو می‌کنند. اما اکنون بر ما معلوم شده است که ارتباط میان زن‌ها و شوهر چندان معمول نیست.» یکی از پرستاران می‌گوید: «ما زن‌ها را تشویق می‌کنیم دست برندارند و مدام با شوهرهایشان بحث کنند. ولی ایستادن در برابر شوهر نیاز به شخصیت‌های نیرومند دارد.»

و سرانجام لازم است به مشکل مادران نوجوان ۱۵ تا ۱۹ ساله اشاره کنیم. بارداری نوجوانان، گذشته از مساله‌ی افزایش جمعیت مشکل اساسی دیگری به وجود می‌آورد و آن به خطر افتادن سلامت مادر و نوزاد هر دو است. نخست مساله‌ی افزایش جمعیت سال ۲۰۰۰ این است که ۴۰۰ میلیون دختر در جهان به سن باروری می‌رسند. اگر این ۴۰۰ میلیون تن نخستین بارداری خود را ۵ سال به عقب بیندازند، در سال ۲۱۰۰ میلادی ۱/۲ میلیارد تن به جمعیت جهان اضافه نمی‌شود. مساله‌ی دیگر کیفیت زندگی مادر و نوزاد است. عدم بلوغ عاطفی مادران نوجوان سبب می‌شود با بچه‌های خود سخت بدرفتاری کنند. تحمل تنش و فشار بارداری و وضع حمل برای جسمی که هنوز رشد آن به کمال نرسیده است، بسیار مشکل است. در مقایسه با زنان ۲۰ تا ۲۴ ساله نوزادان مادران نوجوان ممکن است هنگام تولد وزنشان از وزن طبیعی کم‌تر باشد، نوزاد

۱. وازکتومی Vasectomy قطع مجرای عبور اسپرم است با عمل جراحی.

هنوز به‌طور کامل نرسیده باشد، یا آن که ممکن است مرده به دنیا بیاید. گذشته از آن احتمال زیادی دارد این گونه کودکان در آزمون‌ها نمره‌ی کم‌تری بگیرند یا میزان گرفتاری‌های جسمی و فیزیولوژیکی آن‌ها بیش‌تر باشد. احتمال بروز نابهنجاری و به‌زندان رفتن پسران این گونه مادران بیش‌تر از پسران معمولی است. بسیاری از مادران نوجوان خودشان فرزند مادران نوجوان بوده‌اند.

مشکلی که در این زمینه‌گیربان‌گیر کشورهای پیشرفته‌ی صنعتی به‌ویژه ایالات متحده شده است، این است که این مادران نوجوان (۱۵ تا ۱۹ ساله) ازدواج نکرده‌اند. خانم سوزان الکساندر به‌من می‌گوید: «ما روز و شب داریم این بچه‌ها را از تلویزیون، از سینما با پیام‌های جنسی بمباران می‌کنیم، بی‌آن که به‌پی‌آمد آن توجه کنیم، بی‌آن که به‌آن‌ها یاد بدهیم این پیام‌ها را چه گونه رمزگشایی کنند، که یاد بگیرند این‌ها برای فروش اتومبیل، عطر، آناناس و کوکاکولاست و ربطی به‌واقعیت ندارد.» تاثیر عامل‌های محیط بر نوجوانان بسیار شدید و نیرومند و فراگیر و همه‌جانبه است: فیلم، آگهی‌های تجاری، موسیقی، فشار هم‌سالان، عدم آگاهی، کنجکاوی، توهم، مصرف الکل و مواد مخدر آن‌ها را از خود بی‌خود می‌کند و قدرت تصمیم‌گیری را از آن‌ها می‌گیرد. ۴۸ درصد این مادران نوجوان در گذشته مورد بی‌حرمتی جنسی قرار گرفته بوده‌اند.

سالانه چهار میلیون کودک در ایالات متحده به دنیا می‌آیند، که یک هشتم آن یعنی ۵۰۰ هزار نفرشان متعلق به مادران نوجوان هستند. با توجه به تعداد زیاد و اثر آن در افزایش جمعیت و با توجه به این واقعیت که این مادران دانش آموز هستند و چه باری - بار مالی و بار روانی - بردوش جامعه می‌گذارند می‌توان به وسعت این گرفتاری پی برد.

براساس برآوردهای سازمان بهداشت جهانی، روزی ۱۰۰ میلیون رابطه میان زنان و مردان برقرار می‌شود. از این رابطه‌ها چند کودک در وجود می‌آید و ترکیب جمعیت در آینده چه گونه خواهد بود: رشد جمعیت جهان در مجموع همه در کشورهای در حال توسعه روی خواهد داد و جمعیت این کشورها، براساس گزارش سازمان ملل، از ۴/۷۵ میلیارد تن در سال ۱۹۹۸ به متوسط ۸/۲۰ میلیارد تن در سال ۲۰۵۰ افزایش خواهد یافت، اما در کشورهای توسعه یافته، میزان بارآوری زنان هم چنان کم‌تر از ۲ کودک برای هر زن باقی می‌ماند و جمعیت این کشورها از ۱/۱۸ میلیارد تن در سال ۱۹۹۸ به متوسط ۱/۱۶ میلیارد تن در سال ۲۰۵۰ کاهش خواهد یافت.

به‌نقل از نشریه‌ی جغرافیای ملی، مجموعه مقاله‌های پایان هزاره، اکتبر ۱۹۹۸ (کمی کوتاه شده).