

## PRIKAZI

**Tomas Frejka, Jean-Paul Sardon**  
**CHILDBEARING TRENDS AND PROSPECTS**  
**IN LOW-FERTILITY COUNTRIES: A COHORT ANALYSIS**  
Kluwer Academic Publishers, 2004, pp.422

Tema ove studije su rađanja u niskofertilitetnim zemljama, u kojima je fertilitet ispod nivoa proste reprodukcije. Preciznije, to su zemlje koje su početkom 21. veka imale neto stopu reprodukcije ispod jedinice, stopu ukupnog fertiliteta ispod 2,1 i u kojima je kohortni fertilitet žena rođenih od početka do sredine 1960-ih ispod 2,1 deteta po ženi. U poređenju sa manje razvijenim područjima, gde je stopa ukupnog fertiliteta za period 2000-2005. iznosila 2,9 i najmanje razvijenih zemalja u kojima je 5,9 živorođenja po ženi,<sup>1</sup> ovo su izuzetno niskofertilitetne zemlje. Stopa ukupnog fertiliteta u ovim zemljama početkom 2000-ih kretala se od 1,1 u Češkoj do 2,1 u SAD,<sup>2</sup> a kohortni fertilitet žena rođenih 1962. godine je bio između 1,6 (Zapadna Nemačka) i 2,3 deteta po ženi (Novi Zeland). Zapaža se veća razlika između stopa ukupnog fertiliteta dobijenih transverzalnom metodom od onih izračunatih longitudinalnim pristupom, tj. kohortnom metodom. Autori su u knjizi pokazali da je to pravilo u gotovo svim proučavanim zemljama, a kao glavni razlog za to oni ističu upravo različit pristup analizi plodnosti kohorti. Dok kohortnom analizom dobijamo plodnost žena isključivo posmatrane kohorte, transverzalna analiza daje trenutno sumirane specifične stope fertiliteta različitih kohorti žena, pa su samim tim i veće razlike moguće.

Autori ove knjige su u analizi fertiliteta koristili kohortni metod. Studija je urađena na sledeći način:

- Analiziran je kompletan kohortni fertilitet žena posle Drugog svetskog rata, uključujući i procene završnog fertiliteta žena, koje su se u vreme analize, još uvek nalazile u fertilnom periodu. Po pravilu analiza

<sup>1</sup> Prema procenama Ujedinjenih nacija.

<sup>2</sup> U SAD nivo zamene generacija je postignut 2000. godine, posle gotovo tri decenije u kojima je bio ispod tog nivoa.

kohortnog fertiliteta se završava kad žene posmatrane kohorte napune 50 godina, ali autori ističu da je vrlo nizak udeo žena koje rađaju posle 40, pa čak i u kasnim 30-im godinama. Procenili su da se posle 35. godine života maksimalno može ostvariti 15% ukupnog fertiliteta kohorte, a da se on u većini zemalja kreće u intervalu od 5-15%. Procena je data kako bi se imao završni fertilitet žena rođenih početkom i sredinom 1960-ih;

- Analiziran je kohortni fertilitet koji su ostvarivale žene u mladosti. Kao granica između mlađih i starijih žena u fertilnom dobu uzeta je 27. godina. Poređene su zemlje, ali i različite generacije žena. Ovom analizom autori su hteli da pokažu da li mlade žene zadržavaju reproduktivni obrazac starijih kohorti žena ili slede novi;
- Poređeno je reproduktivno ponašanje kohorti u njihovim kasnim 20-im i 30-im godinama sa obrascem rađanja u tinejdžerskom dobu i do dvadeset pete godine, u apsolutnom i relativnom smislu. Takođe, dato je poređenje i starosnih modela fertiliteta različitih kohorti;
- Analizirana je distribucija žena po broju živorođene dece (paritet) u različitim kohortama.

Studija je koristila veliki broj podataka o fertilitetu, preko 30 generacija žena rođenih od 1930. do sredine 1960-ih u 35 odabranih niskofertilitetnih zemalja. Podatke korišćene u ovoj studiji prikupljao je Francuski nacionalni demografski centar (Institut National d'Études Démographiques – INED) i Evropska demografska observatorija (Observatoire Démographique Européen). Ovde se prikupljaju podaci o svim evropskim zemljama, a za potrebe studije autori su pridodali i podatke nekoliko neevropskih niskofertilitetnih zemalja.

Proučavane zemlje su razvrstane u regione primarno po geografskoj osnovi. U većini regiona zemlje dele isti ekonomski, politički i socijalni sistem, a narodi kulturu, jezik, etničko poreklo i itd. Neki regioni su homogeniji od drugih. Klasifikacija zemalja po regionima izgleda ovako:

<i>Severni Region:</i>	Danska, Finska, Norveška, Švedska
<i>Zapadna Evropa:</i>	Belgija, Engleska i Vels, Francuska, Holandija
<i>Zapadna centralna Evropa:</i>	Austrija, bivše SR Nemačka i DR Nemačka, Švajcarska
<i>Istočna centralna Evropa:</i>	Češka Republika, Mađarska, Slovačka Republika
<i>Istočna Evropa:</i>	Bugarska, Rumunija, Rusija

<i>Region Zapadnog Balkana:</i>	Bosna i Hercegovina, Hrvatska, Makedonija, Slovenija, SR Jugoslavija
<i>Baltički Region:</i>	Estonija, Letonija, Litvanija
<i>Neevropske zemlje:</i>	Australija, Kanada, Japan, Novi Zeland, Sjedinjene Američke Države.

U grupi niskofertilitetnih zemalja (1950. godine) razlika u stopi ukupnog fertiliteta između pojedinih država se kretala od 5,8 u Makedoniji do 2,1 u Austriji, da bi 2002. bila znatno manja i nalazila se u rasponu od 1,1 u Češkoj do 2,1 u SAD. Posmatrajući pojedinačno zemlje, najveće smanjenje je u Makedoniji. Stopa ukupnog fertiliteta spustila se sa 5,8 (u 1950) na 1,8 deteta po ženi (1999. godine). Najmanje smanjenje fertiliteta je bilo kod žena u Letoniji gde se za 50 godina stopa ukupnog fertiliteta snizila sa 2,3 na 1,1. Na osnovu podataka o kretanju stope ukupnog fertiliteta 1990-tih u niskofertilitetnim zemljama, autori su napravili skalu na kojoj su rangirali zemlje. Sa relativno visokim vrednostima uzete su one zemlje čije su stope ukupnog fertiliteta veće i jednake od 1,85 živorođenja po ženi, vrednosti koje se nalaze u intervalu od 1,35 do 1,85 rangirane su kao srednje, a ispod 1,35 deteta po ženi su niske vrednosti. Kod generacije žena rođenih 1930. vrednosti stope kohortnog fertiliteta su se kretale od 3,8 u Makedoniji do 2,1 deteta po ženi u Mađarskoj. Trideset godina kasnije kohortni fertilitet žena rođenih 1962. godine bio je 2,3 na Novom Zelandu i 1,6 u Zapadnoj Nemačkoj. Klasifikacija vrednosti kohortnog fertiliteta je nešto drugačija od one primenjene kod ukupnog fertiliteta žena u niskofertilitetnim zemljama. Kohortni fertilitet žena rođenih početkom 1960-ih je kod trećine zemalja oko 2,0 i može se smatrati visokim, kod nešto više od trećine se kreće u intervalu od 1,8 do 2,0 i označavamo ga kao srednji, a vrednosti ispod 1,8 kategorizujemo kao niske. Autori ističu da će dalje snižavanje fertiliteta, već kod generacije žena rođenih polovinom 1970-ih, usloviti značajan pad ukupnog kohortnog fertiliteta, pa će se vrednosti od 1,6 rođenja po ženi pojaviti u većini niskofertilitetnih zemalja, a kod nekih one će se spustiti na 1,4 pa čak i niže.

Sumirani podaci u niskofertilitetnim zemljama pokazali su da generacije rođenih oko 1930. godine, čiji je reproduktivni period počeo posle Drugog svetskog rata i završio se krajem 1970-ih, imaju prosečni kohortni fertilitet oko 2,6 živorođenja po ženi. Žene koje su izašle iz reproduktivnog perioda tokom 1990-ih, rođene 1946. godine, imale su kohortni fertilitet oko 2,1 (na nivou zamene generacija). Na osnovu grubih procena pretpostavlja se da će kohorte koje završavaju sa rađanjem oko 2010. godine imati kohortni fertilitet oko 1,9 rađanja po ženi.

U zemljama Zapadne Evrope najbrže snižavanje fertiliteta bilo je među generacijama rođenih 1940-ih godina. Najveće smanjenje bilo je u Holandiji (sa 2,22 na 1,89), Belgiji (2,16 i 1,83) i Danskoj (2,24 i 1,91). Pad fertiliteta je značajno usporen kod generacija rođenih 1950-ih, naročito u skandinavskim zemljama,<sup>3</sup> da bi se intenzivnije nastavio kod kohorti rođenih početkom 1960-ih. Najniži kohortni fertilitet, generacija rođenih 1960. godine, imale su žene Zapadne Nemačke (iznosio je 1,60), a najviši je zabeležen u Francuskoj (2,11). Kod generacija rođenih sredinom 1960-ih on je u gotovo svim zemljama Zapadne Evrope bio ispod dva deteta po ženi (izuzetak je Norveška 2,06 i Francuska 2,02). U tom petogodišnjem periodu najveće smanjenje je u Zapadnoj Nemačkoj (sa 1,60 na 1,48),<sup>4</sup> a najmanje je kod žena u Norveškoj (2,09 i 2,06). Izuzetak su žene u Danskoj. One su u ovom intervalu čak i povećale kohortni fertilitet sa 1,90 na 1,92 deteta po ženi. Drugim rečima, pad fertiliteta se u ovim zemljama nastavlja i kod kohorti čiji se reproduktivni period završava tokom prve dekade 21. veka.

U tzv. prekomorskim zemljama, u kojima dominira stanovništvo evropskog porekla, pad fertiliteta počinje sa višeg nivoa i odvija se intenzivnije od onog u zemljama Zapadne Evrope. Kod generacije žena rođenih 1930-ih on iznosi: Novi Zeland 3,63, Kanada 3,36, Sjedinjene Američke Države 3,18, Australija 3,07 i Japan 2,10. Najbrže smanjenje fertiliteta je ostvareno kod žena iz generacije rođenih od 1940. do 1950. godine. Najveći pad je bio u Kanadi (sa 2,67 na 1,93) i Sjedinjenim Državama (2,73 i 2,03). U ovom intervalu jedino žene iz Japana ne beleže smanjenje fertiliteta. Snižavanje se usporava kod žena rođenih 1950-ih i ubrzava kod deset godina mladih. Izuzetak su Sjedinjene Američke Države. Pad kohortnog fertiliteta kod generacija rođenih 1930-ih i 1940-ih godina sledi obrazac drugih prekomorskih niskofertilitetnih zemalja, ali suprotno od njih ne usporava kod generacija rođenih 1950-ih već nastavlja raniji trend i ostaje stabilan kod kohorti iz 1960-ih godina.

U bivšim socijalističkim zemljama Centralne i Istočne Evrope opšti pad kohortnog fertiliteta je imao nešto drugačiji tok od prve dve grupe zemalja. Pored zemalja čije kohorte posle Drugog svetskog rata (rođeni 1930. godine) beleže niske stope i kontinuirano snižavanje fertiliteta, neke zemlje zadržavaju tradicionalno visoke reproduktivne norme. Ukupni kohortni fertilitet generacija rođenih 1930-ih u Makedoniji i Bosni i Hercegovini je bio blizu četiri deteta po ženi. U narednih deset godina u ove dve zemlje

<sup>3</sup> U Švedskoj su generacije rođene 1950-1960. godine povećale kohortni fertilitet u odnosu na deset godina stariju generaciju (sa 2,00 na 2,04).

<sup>4</sup> U Zapadnoj Nemačkoj generacija žena rođenih 1965. godine je ostvarila najniži kohortni fertilitet u Evropi 1,484.

rođeni u intervalu od 1930. do 1940. godine beleže izuzetno veliko smanjenje kohortnog fertiliteta (Bosna i Hercegovina sa 3,59 deteta po ženi na 2,75 i Makedonija sa 3,74 na 3,06). Takav trend se nastavlja i kod deset godina mlade generacije i tek sa generacijom rođenih 1950. godine, pad postaje umereniji. Kod drugih zemalja ove grupe, ukupni kohortni fertilitet je uglavnom stabilan kod žena rođenih 1930-ih, 1940-ih i 1950-ih godina. U gotovo svim zemljama do značajnog pada fertiliteta dolazi tek kod žena rođenih 1960-ih. Najveće smanjenje fertiliteta beleže Rumunija (sa 2,15 na 1,91) i Rusija (1,83 i 1,65), a najmanje Mađarska (2,02 i 1,97) i Makedonija (2,29 i 2,20). Najniži kohortni fertilitet u ovom delu Evrope (kod generacije rođenih 1965. godine) imaju žene iz Litvanije (1,72), a najviši žene u Makedoniji (2,20 deteta po ženi).

Razlike u reproduktivnom ponašanju žena iz bivših socijalističkih zemalja i onih iz zapadnog društveno-ekonomskog sistema Evrope pokazuju da ekonomija i društveni sistem u velikoj meri determinišu nivo i trend fertiliteta. Autori zaključuju da su veliki uticaj na kretanje fertiliteta imali i autoritativni režimi nekih država, kakvi su bili 1960-ih godina u Španiji i Portugalu. Ovako jednostavno objašnjenje faktora koji utiču na kretanje fertiliteta se ne može dati i za druge niskofertilitetne zemlje. Zemlje centralne Evrope (uglavnom nemačko govorno područje), iako jednako bogate kao i skandinavske zemlje, ipak beleže znatno niže stope fertiliteta od svojih severnih suseda (kod prvih je od 1,6 do 1,7, a kod drugih od 1,9 do 2,1). Ono što autori u studiji ističu je dominirajući uticaj socio-psiholoških faktora na reproduktivno ponašanje žena u niskofertilitetnim zemljama (poboljšanje statusa žene u društvu, ostvarivanje karijere, promene u shvatanju braka, širenje znanja o kontraceptivnim sredstvima i itd). Veliki uticaj imaju i ekonomski mehanizmi, kakvi su povećanje zaposlenosti žena, akumuliranje kapitala i bolji standard, snižavanje opšte zaposlenosti (posebno u bivšim socijalističkim zemljama) i itd.

Glavni zaključak ove studije je da će se pad fertiliteta nastaviti i dalje, što će neminovno za posledicu imati velike promene u starosnoj strukturi stanovništva ovih zemalja. Nikada ranije nije bio tako veliki udeo starih ljudi. Posledice po mnoge društvene i ekonomske institucije, kakve su zdravstvo, penzioni i socijalni sistem i drugi, su velike i one će morati da pretrpe značajne promene. Na vladama mnogih zemalja je, uz saradnju sa drugim relevantnim strukturama i institucijama, da usvoje odgovarajuće strategije.

*Ivan Marinković*