

Демографски преглед

Београд

Година XV

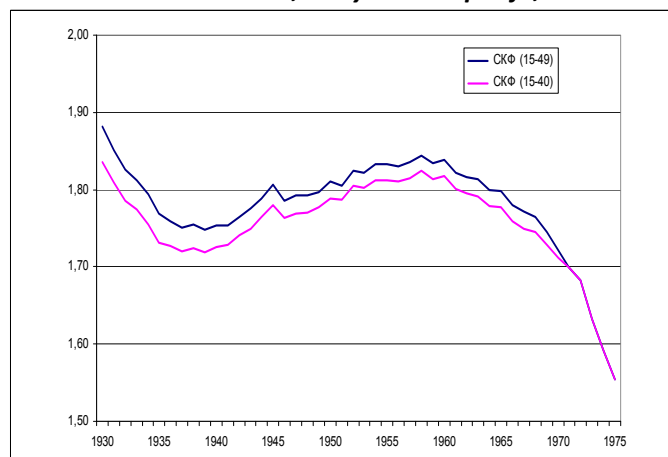
Број 56/2015

НИЗАК ФЕРТИЛИТЕТ (ФЕНОМЕН РАЂАЊА) У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ: НОВИ УВИДИ

Разматрање фертилитета женског становништва на основу пописног питања о живорођеној деци омогућава прецизније сагледавање плодности једне популације у односу на трансверзалну анализу, чији је извор витална статистика. Основни циљ броја 56 *Демографског прегледа* је анализа резултата Пописа становништва спроведеног 2011. године у Србији који се тичу фертилитета у функцији ефикаснијег спровођења популационе политике.

Ниједна од анализиране 33 старосне кохорте жена које су 2011. изашле из плодног периода није бележила просечан број живорођених већи од двоје деце (графикон 1). Чак су и пописане жене које припадају најстаријој анализираној старосној кохорти (генерацији 1930) у просеку родиле 1,88 детета. То је јасно највиши регистрован просечан број живорођене деце. Старосне кохорте које су 2011. изашле из плодног периода рађале су у просеку између 1,85 детета (генерација 1931) и 1,75 детета (генерација 1937, 1938, 1939, 1940. и 1941). Најчешћи пак регистрован просечан број живорођене деце је износио око 1,8. Најмлађа старосна кохорта жена које су изашле из плодног периода 2011. (генерација 1962) родила је у просеку 1,82 детета.

Графикон 1. Просечан број живорођене деце генерација жена рођених у раздобљу 1930-1975, Република Србија, 2011.



Извор: Републички завод за статистику.

Кретање стопа кумулативног фертилитета жена које су изашле из репродуктивног периода живота

2011. по годинама рођења указује на рано суочавање Србије са феноменом недовољног рађања деце и дугу стабилизацију рађања на нивоу од 1,8 детета по жени. Социјалистички тип убрзаног процеса модернизације, нагли прелазак из села у град, значајан удео жена на тржишту рада са пуним радним временом током плодног периода, јасна секуларизација, либерализација абортуса, као и раширеност препрека економске природе за остваривање репродуктивних норми су свакако најважнији чиниоци ране појаве феномена недовољног рађања на нисконаталитетним подручјима Србије. Поред тога, за разлику од осталих социјалистичких земаља, југословенско друштво је било знатно отвореније за западни систем вредности и у већој мери је омогућавало задовољење индивидуалних потреба. То је допринело порасту економске и психолошке цене детета. Једно од објашњења регистроване дуге стабилизације рађања јесте високо вредновање брака и родитељства у нашој средини.

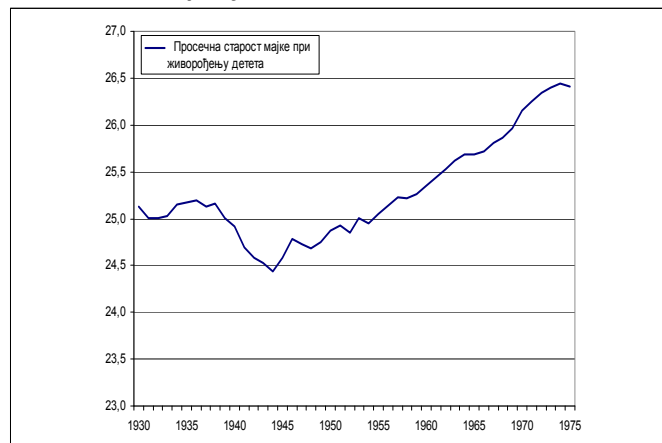
Разматрање просечног броја живорођених до 40. године старости жене у кохортама 1930-1962. показује да је он очекивано највећи за жене које припадају најстаријој генерацији (1,84 детета по жени). Иста генерација жена бележи и највећу разлику (0,05 детета по жени) између стопе кумулативног фертилитета која обухвата живорођења до 45. године старости и оне која се односи на живорођења до 40. године старости жене (графикон 1). Мада је највећа, ова разлика је мала, а за млађе анализиране старосне кохорте жена је минимална и убедљиво показује да су жене које су изашле из плодног периода 2011. у Србији ретко рађале после 40. године живота.

Резултати Пописа 2011. омогућили су да се утврди и просечна старост жена при живорођењу детета по појединачним старосним кохортама. Висина овог индикатора планирања породице није варијала у већој мери међу посматраним генерацијама жена које су изашле из репродуктивног периода живота у моменту пописивања (графикон 2). Тако је просечна старост жене при живорођењу детета у генерацији 1930. била нижа за нешто мање од 3 месеца у односу на ону утврђену

за кохорту рођену 1962 (25,30 година према 25,53 године).

Просечан број живорођене деце жена које су се налазиле при крају плодног периода у време спровођења Пописа 2011. се континуирано смањује од 1,81 (генерација 1963) до 1,55 (генерација 1975). Регистрована разлика од 0,26 детета по жени је велика (графикон 1). Просечна старост мајки при живоођењу детета расте од старијих ка млађим генерацијама ових жена (графикон 2). Висина овога индикатора планирања породице у генерацији рођеној 1963. била је нижа за 9,5 месеци у односу на ону утврђену за кохорту рођену 1975 (25,62 године према 26,41 години).

Графикон 2. Просечна старост при живорођењу детета генерација жена рођених у раздобљу 1930-1975, Република Србија, 2011.



Извор: Републички завод за статистику.

Мада млађе кохорте још увек имају шансу да учествују у репродукцији, чини се да утврђен јасно мањи просечан број живорођене деце међу женама старим између 36 и 41 годину, у односу на жене старе 42 и више година, омогућава да се прогнозира прекид стабилизације ниског нивоа завршеног фертилитета у Србији, односно његов пад испод нивоа од 1,8. Поготово када је распрострањено и интензивирање одлагање рађања првог детета између 30. и 34. године старости жене.

Генерације жена које су у време Пописа 2011. имале између 36 и 41 годину требало је да рађају у 1990-им и првој деценији овога века. То су била времена кризе и промена у Србији. Поред дугорочних фактора на демографски развитак у 1990-им деловао је и низ бурних догађаја. Распад СФРЈ, рат у окружењу, санкције међународне заједнице, политички проблеми, криза институција, војна интервенција НАТО пакта. Смањен степен самореализације и живот у перманентном стресу су основне одлике живљења овог периода на

индивидуалном, психолошком нивоу. Сиромаштво односно редуција потреба на егзистенцијални ниво, су, пак, основне карактеристике економске цене ове деценије коју је платила огромна већина становништва.

У објашњењу изузетно ниског нивоа фертилитета у првој деценији овога века намећу се пре свега они фактори који су повезани и/или су реакција на интензивну економску и социјалну кризу са којом се Србија суочава у дужем временском периоду. Поред ових фактора, низак ниво рађања се може објаснити дубоком трансформацијом друштва која је у складу са раније започетим променама у развијеним европским земљама које су узрок ниског фертилитета. То су, с једне стране, јачање индивидуализма, тежња ка самореализацији, измењена породица, другачији партнерски односи, инсистирање на квалитету сопственог живота и квалитету живота детета, а са друге стране развијене аспирације према потрошњи и слободном времену.

У време спровођења Пописа становништва 2011. утврђено је да је без деце био велики број жена старости од 20 до 24 године (82%), преко половине (55%) жена старости од 25 до 29 година и готово трећина (31%) жена између 30 и 34 године. Тренд благог пораста броја жена у Србији које нису родиле ниједно дете у оптималном периоду живота регистрован је између 1981. и 1991. године. У периоду између 1991. и 2002. године он је интензивирани и сматра се највећом демографском ценом последње деценије прошлог века (Рашевић, 2006). Поменути удео жена без деце наставио је да расте и између два последња пописа становништва. Тај тренд је уочен у све три старосне кохорте. Удели жена које нису учествовале у репродукцији становништва 2002. године износили су 75% у старосној кохорти 20–24, 43% међу женама старим од 25 до 29 и 21% у групи жена старости између 30 и 34 године.

Неспорно је да важну улогу у одлагању родитељства у Србији има незапосленост младих, тешкоће у решавању стамбеног питања, низак животни стандард, као и проблеми везани за чување деце младих парова. Но поред набројаних фактора из економског круга, од утицаја су и они које је Lesthaeghe (2001) излистао као битне за развијене европске земље:

- повећано школовање и економска аутономија жена,
- високе аспирације за материјалним добрима које условљавају потребу за другим приходом у породици форсирајући запошљавање жена,
- повећано инвестирање у професионалну каријеру и жена и мушкараца,

- повећано улагање у лични идентитет у условима повећаног ризика за развод брака,
- ширење постматеријалистичких циљева као што су самореализација, етичка аутономија, слобода избора и толеранција на неконвенцијално понашање,
- раширена жеља за уживањем у животу,
- распрострањен мотив за очувањем отвореног пута за будућност.

Табела 1. Социодемографске карактеристике жена без деце старих 30-34 година, Република Србија, 2011.

Карактеристике жена старих 30-34 година	Удео жена (%)
<i>Националност</i>	
Српкиње	86
Бошњациње/Муслиманке	1
Мађарице	2
Ромкиње	1
Словакиње	1
Хрватице	1
Црногорке	1
нису се изјасниле	4
регионална припадност	1
<i>Фактички брачни статус</i>	
не живе у ванбрачној или брачној заједници	73
живе у ванбрачној заједници	8
живе у брачној заједници	19
<i>Образовање</i>	
непотпуно основно образовање	2
основно образовање	5
средње образовање	45
више или високо образовање	48
<i>Економска активност</i>	
Активне жене	81
запослене	64
незапослене	17
Неактивне жене	19
лица са приходима од имовине	6
студенткиње	6
лица која обављају само кућне послове	7
<i>Место живљења</i>	
градска насеља	78
остала насеља	22

Напомена: Дате су националности жена чији се удео може заокружити на минимум 1%.

Пописом 2011. регистровано је укупно 74.666 жена које су имале између 30 и 34 година и нису рађале. Захваљујући специјалној обради пописних социодемографских података, доступан нам је њихов профил, који је одређен као скуп особина најчешће заступљених међу испитаницама. Просечна испитаница ове субпопулације се изјаснила да је Српкиња (86%), живела је у граду (78%) ван партнерске заједнице (73%), била је запослена (64%) и имала је више или високо образовање (48%). Основне социодемографске карактеристике пописаних жена ове старосне кохорте које нису рађале дате су у табели 1.

Одлагање рађања првог детета за све касније године живота је важан узрок ниског нивоа фертилитета данас (Sobotka, 2004), поготово када у популацији постоји релативно велики удео жена без деце које су старе између 30 и 34 године. Мада још увек у плодном периоду, може се очекивати да један број њих из различитих разлога, као што су физиолошко смањење плодности, секундарни инфертилитет, већа психолошка цена брака и рађања деце у старијим годинама или неступање у брак услед болести, неће моћи да оствари ставове о жељеном броју деце. Директна демографска последица је и интергенерацијска ирегуларност у старосној структури популације.

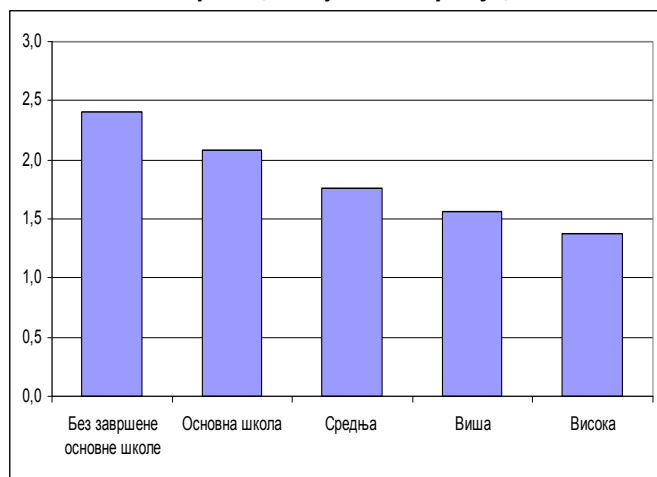
Одлагање рађања за касније животно доба носи бројне ризике за здравље мајке и детета. Познато је да са годинама живота плодност опада, а расте вероватноћа за рађање детета са хромозомским аномалијама. С обзиром да је код жена које започињу рађање у каснијем животној добу удео ановулаторних менструационих циклуса већи него код жена старости од 20 до 34 године, код њих постоји значајно већа потреба за поступцима биомедицински потпомогнуте оплодње. Са годинама живота чешћа су стечена оштећења репродуктивног здравља која смањују плодност жена, а настају првенствено као последица претходних намерних побачаја и непрепознатих и нелечених полно преносивих инфекција, попут инфекције гениталним хламидијама.

Ризици за неповољни ток и исход трудноће били су предмет систематског прегледа и мета-анализе низа спроведених студија. Утврђена је значајно виша учесталост оперативног завршавања порођаја, хипертензије у трудноћи, прегестационог и гестационог дијабетеса мелитуса, као и антепарталне хеморагије због плаценте превије код трудница старијих од 35 година живота, у поређењу са онима старости од 20 до 35 година (Jollyet al., 2000; Bell et al., 2001). Поред тога, код жена које рађају после 35. године повећан је и ризик за еклампсију,

мртворођење, превремени порођај и рађање детета ниске телесне масе (Luke et al., 2007).

Битан резултат Пописа 2011. се тиче и фертилитета према образовању жена. Жене без образовања и оне које су започеле, али не и завршиле основну школу у старосној кохорти 40-49 година једине бележе стопу кумулативног фертилитета изнад нивоа потребног за замену генерација (графикон 3). Истовремено, ове жене имају виши фертилитет него жене са високом школом за једно живорођено дете (стопа кумулативног фертилитета 2,41 према 1,37). Већи просечан број живорођене деце од два детета по жени карактерише и жене које су завршиле основну школу (стопа кумулативног фертилитета 2,08). Треба посебно истаћи да је стопа кумулативног фертилитета жена са највишим нивоом образовања у Србији изузетно ниска (1,37). Разлике у нивоу плодности жена према школској спреми су проузроковане брачним варијаблама и социјалним нормама о величини породице у оквиру којих важно место имају индивидуалне аспирације.

Графикон 3. Просечан број живорођене деце жена старих 40-49 година по школској спреми, Република Србија, 2011.



Извор: Републички завод за статистику.

Резултати Пописа становништва спроведеног 2011. године потврђују постојање кризе рађања у Србији. Налази о неучествовању млађих старосних кохорти жена у репродукцији становништва указују доносиоцима одлука да је неопходно покушати да се ублаже баријере за рађање и подизање првог детета у оптималној доби живота. У том смислу је битно смањити не само економску, већ и социјалну

и психолошку цену родитељства кроз подршку савременим облицима заједништва између жене и мушкарца и помоћ при успостављању баланса између породице и посла као и рађања и образовања. Истовремено је битно ширење знања о здравственим ризицима одлагања рађања деце после 35. године старости жене. То подразумева и промовисање савременог концепта планирања породице у функцији очувања репродуктивног здравља.

Литература

Bell JS, Campbell DM, Graham WJ, Penney GC, Ryan M, Hall MH (2001). Can obstetric complications explain the high levels of obstetric interventions and maternity service use among older women? A retrospective analysis of routinely collected data". *BJOG.*; 108(9): 910-8.

Jolly M, Sebire N, Harris J, Robinson S, Regan L. (2000). "The risks associated with pregnancy in women aged 35 years or older". *Hum Reprod.*; 15(11):2433-7.

Lesthaeghe, R. (2001). "Postponement and Recuperation - Resent Fertility Trends and Forecasts in Six Western European Countries". *IUSSP Seminar International Perspectives on Low Fertility: Trends, Theories and Policies.* Tokyo: 21-21 March.

Luke B, Brown MB. (2007). "Elevated risks of pregnancy complications and adverse outcomes with increasing maternal age". *Hum Reprod.*; 22(5):1264-72.

Рашевић М. (2006). „Одлагање рађања у оптималној доби живота – основна демографска цена 1990-их у Србији”. *Зборник Матице српске за друштвене науке*; 121:141-9.

Републички завод за статистику (2013). *Фертилитет женског становништва. Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији.* Београд: РЗС.

Sobotka T. (2004). *Postponement of Childbearing and Low Fertility in Europe.* Amsterdam: Dutch University Press.

Проф. др Мирјана Рашевић