

БРАНИСЛАВ С. ЂУРЂЕВ*

ДВЕ РЕГИОНАЛИЗАЦИЈЕ ФЕРТИЛИТЕТА

Садржај: Рад представља евалуацију и компарацију две регионализације фертилитета, те представља прилог географији фертилитета. У раду се указује да транзиција фертилитета у географском смислу значи кретање од јединствено глобалног ка мноштву локалног и, на крају, опет ка униформно глобалном.

Кључне речи: фертилитет, регионализација, модели.

Abstract: Paper evaluates and compares two fertility regionalizations and contributes fertility geography discussion. Paper points out that fertility transition in geographic sense is a movement from unique global model toward numerous local models and at the end toward unique global model again.

Key words: fertility, regionalization, models.

Увод

Основни циљ сваке географске дисциплине је издвајање специфичних географских региона, а на основу просторног груписања појава које дотична дисциплина проучава. Регионални модели морталитета¹ већ се много година користе за анализу и пројекције становништва, јер су они више условљени географским елементима: климом, традиционалним односом полова, медицинском праксом, политичком стабилношћу итд. За разлику од морталитета регионалне разлике фертилитета нису тако јасне. Фертилитет је у, основи, детерминисан са три групе фактора: модернизацијом (нивоима образовања, урбанизације), културним факторима (религиозном, етничком припадношћу) и генетским факторима. Дакле, иако неки од фактора имају наглашену просторну димензију, постоје и они који нису биолошки те их је теже просторно груписати. Зато, чак ни евидентне разлике фертилитета у простору најчешће нису довољне да би се схватио, објаснио и/или признао значај и улога географских фактора (видети, Јосипович, 2003).

Регионализацију фертилитета омета и недостатак детаљнијих и упоредивијих података. Зато је, још увек, најчешћа подела на високофертилитетна и нискофертилитетна подручја (без детаљније поделе према годинама рађања и осталим карактеристикама), а у оквирима традиционалне регионалне и субрегионалне поделе света. И

* Др Бранислав С. Ђурђевић, редовни професор, Департман за географију, туризам и хотелијерство, ПМФ, Универзитет у Новом Саду, Трг Доситеја Обрадовића 3, Нови Сад.

¹ Треба поменути две најпознатије и најкоришћеније регионализације: Coale J. Ansley, Paul Demeny, 1983, *Regional Model Life Tables and Stable Populations*, Second Edition, Academic Press; United Nations, 1982, *Model Life Tables for Developing Countries*, United Nations, New York.

овакве регионализације нужно је примити са резервама јер се подаци за многе земље у развоју односе на период 1975-1980, тј. потичу из тзв. Истраживања фертилитета у свету (World Fertility Survey), анкетног истраживања које је под руководством Међународног статистичког института и под покровитељством Уједињених нација тада спроведено у 38 земаља у развоју. Као показатељи нивоа фертилитета најчешће се користе мере које су и најдоступније: општа стопа наталитета и стопа укупног фертилитета² (Ђурђевић, 1998).

У последњем кварталу двадесетог века појавиле су се две комплексније регионализације. Једна регионализација урађена је на основу анализе фертилитета у традиционалном свету, а друга је то исто учинила анализирајући фертилитет у модерном свету.

Од једног ка мноштву

Узимајући у обзир стопу укупног фертилитета али и његову дистрибуцију по старости Популационо одељење Уједињених нација развило је 1977. године три регионална модела фертилитета: Подсахарски, Арапски и Азијски модел (United Nations, 1977). У сваком од ових модела могуће је посматрати промене специфичних стопа фертилитета по старости у распону стопе укупног фертилитета од седморо до двоје деце (табела 1).

Графикон 1а открива нам још један важан разлог „кашњења” са регионализацијом фертилитета. У условима натуралног³ фертилитета специфичне стопе фертилитета по старости сличне су код разних популација: оне су постојано високе све до узраста од 40 година. Наравно, због локалних услова и традиције (свеукупног здравственог стања, дужине дојења, табуа) нивои натуралног фертилитета веома се разликују. Све у свему, у условима натуралног фертилитета постоји један универзални, општи распоред рађања, без обзира на стопу укупног фертилитета⁴.

Тек са појавом контролисаног фертилитета регионалне разлике постају видљивије (графикон 1б), јер се после изразите модалне вредности види опадање у свим наредним групама. Основна разлика међу моделима је у узрастима максималног фертилитета жена. У подсахарској Африци фертилитет је максималан у узрасту 20-24 године и осетно је већи у првом петогодишту, у узрасту 15-19 година. У Азијском моделу ситуација је супротна, максимум се јавља тек у узрасту 25-29 година и рађања настављају да буду учесталија него у друга два модела све до узраста од четрдесет година. Арапски модел је између ове две крајности, те је најближи просечним вредностима.

² Стопа укупног фертилитета (СУФ) је број живе деце који ће једна жена родити уколико проживи цео репродуктивни период и уколико настави да рађа по актуелном распореду рађања по старости.

³ Натурални је онај фертилитет у коме брачни парови не мењају своје репродуктивно понашање након досезања одређеног броја деце.

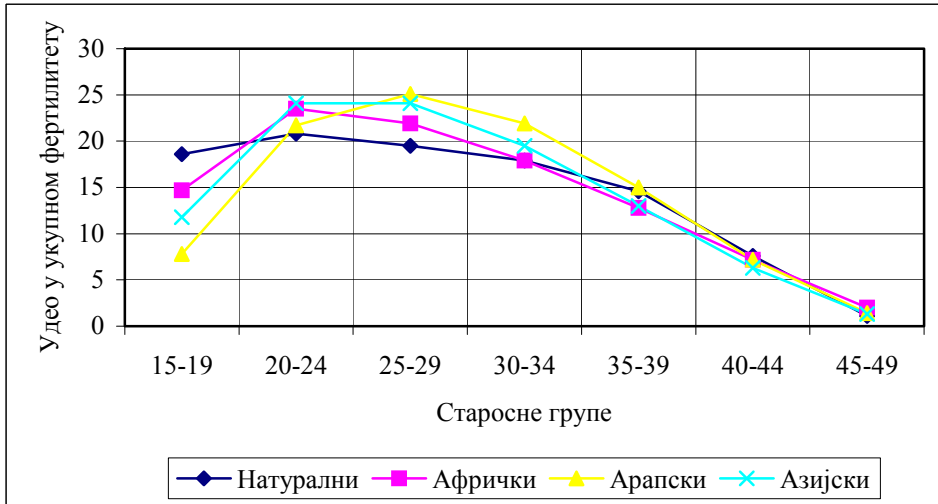
⁴ Управо захваљујући дистинкцији између натуралног и контролисаног фертилитета Кол и Трасел (Coale, Trussell, 1974) предложили су релациони модел који, уопштавајући модел натуралног фертилитета, може да представи фертилитетно искуство популација у којима постоји контрола рађања. Модел се заснива на следећој претпоставци: маритални фертилитет или следи натурални фертилитет (ако не постоји намерна контрола рађања) или одступа од натуралног фертилитета, са старашћу све више. Модел узима у обзир промене модела склапања брака, степен контроле рађања и натурални фертилитет популације. На основу почетне старосне структуре и жељене стопе укупног фертилитета у будућности, могуће је добити нови моделни распоред фертилитета по старости.

Табела 1. Регионални модели фертилитета Уједињених нација

Старост	Стопе укупног фертилитета (СУФ)					
	2	3	4	5	6	7
Подсахарска Африка						
15-19	8.2	14.0	14.9	16.1	16.4	14.7
20-24	35.4	31.1	25.9	25.4	24.7	23.5
25-29	29.9	24.7	22.1	22.0	22.1	21.9
30-34	17.4	16.6	17.1	17.0	17.3	17.9
35-39	7.2	9.2	11.7	11.6	11.7	12.8
40-44	1.7	3.6	6.4	6.2	6.2	7.2
45-49	0.1	0.6	1.8	1.6	1.5	2.0
Total	99.9	99.8	99.9	99.9	99.9	100
Арапске земље						
15-19	7.2	6.6	7.6	8.5	8.8	7.8
20-24	31.1	29.1	24.4	23.1	21.9	21.7
25-29	30.3	29.8	26.0	24.9	24.3	25.1
30-34	19.7	20.7	21.1	21	21.1	21.9
35-39	9.0	10.4	14.2	14.2	14.8	15.0
40-44	2.4	3.2	6.3	6.9	7.5	7.2
45-49	0.2	0.2	0.4	1.4	1.6	1.4
Total	99.9	100	100	100	100	100.1
Азија						
15-19	2.8	2.4	3.8	5.6	7.9	11.8
20-24	31.1	23.5	20.8	21.4	22.8	24.1
25-29	38.4	33.7	27.9	26.6	26.2	24.1
30-34	21.1	25.6	24.6	23.3	22	19.5
35-39	5.9	11.9	15.7	15.4	14.2	13.0
40-44	0.7	2.8	6.3	6.7	6.1	6.3
45-49	0.0	0.1	0.8	1.0	0.9	1.3
Total	100	100	99.9	100	100.1	100.1
Просек						
15-19	6.1	7.7	8.8	10.1	11	11.4
20-24	32.5	27.9	23.7	23.3	23.1	23.1
25-29	32.9	29.4	25.3	24.5	24.2	23.7
30-34	19.4	21.0	20.9	20.4	20.1	19.8
35-39	7.4	10.5	13.9	13.7	13.6	13.6
40-44	1.6	3.2	6.5	6.6	6.6	6.9
45-49	0.1	0.3	1.3	1.3	1.3	1.6
Total	100	100	100.4	99.9	99.9	100.1

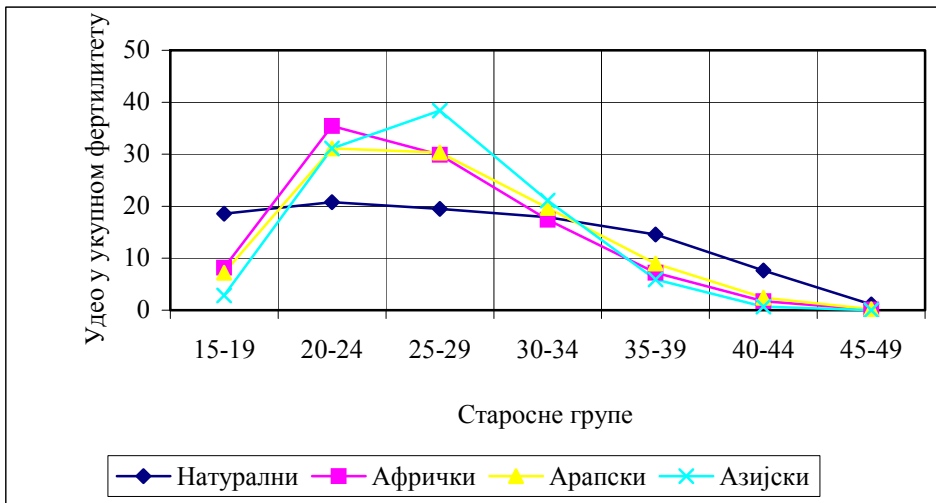
Извор: United Nations, 1977.

Графикон 1а. Специфичне стопе природног фертилитета и УН модела при СУФ = 7



Извор: Henry, 1961; Futures Group International, 1977.

Гафикон 1б. Специфичне стопе природног фертилитета и УН модела при СУФ = 2



Извор: Henry, 1961; Futures Group International, 1977.

Зато се и дешава да промене стопе укупног фертилитета означе и промене регионалног модела. На пример, у Бангладешу је 1973. стопа укупног фертилитета износила 6,3 деце и распоред рађања по старости био је у складу са Азијским моделом; а када је 1989. фертилитет опао на 5,1 деце по мајци, адекватнији је био Подсахарски мо-

дел (The Futures Group International, 1997). То значи да локација није пресудна за одабир модела. Да би се модел одабрао и користио потребно је предзнање о барем неким особеностим фертилитета и ако се утврди да распореди увелико одступају или да је регион просторно удаљен од поменутих региона, треба користити Просечни модел. Практична примена регионалних модела фертилитета није само у анализи постојећег демографског стања у региону, него пре свега у пројекцијама. Чак и када се располаже специфичним стопама рађања у базној години интерполација на добро одабрани модел у циљној години омогућује нам да укажемо на свеукупне демографске ефекте промењеног нивоа фертилитета.

Од мноштва ка једном

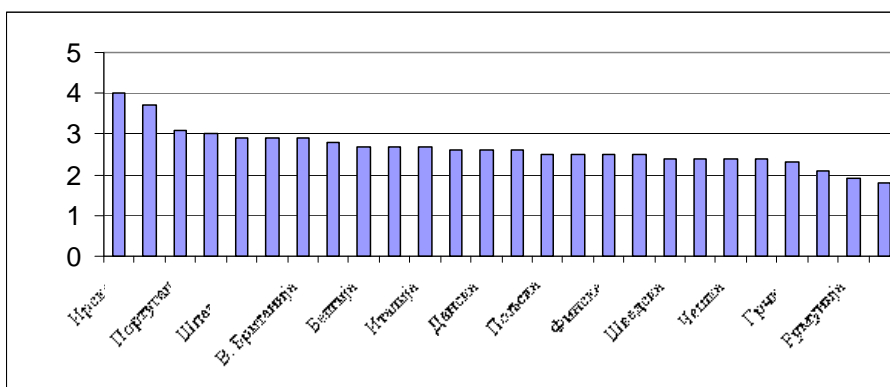
На европској популационој конференцији, одржаној у Женеви од 22. до 26. марта 1993, Луј Русел, научни саветник француског националног института за демографска истраживања (ИНЕД), на осамдесетак страница издвојио је четири европска субрегионална модела фертилитета: источни, северни, западни и јужни. На основу података о стопама укупног фертилитета (СУФ) у периоду 1965-1990. Русел налази следеће фертилитетне карактеристике субрегиона:

- **источни субрегион** (Бугарска, Мађарска, Пољска, бивши СССР, бивша Источна Немачка, Румунија и бивша Чехословачка) претрпео је највеће промене и хомогенизовао се око ниских вредности фертилитета. Брзина ових промена варирала је од земље до земље због утицаја политичких мера (наводи се пример Румуније). У овом субрегиону бракови и рађања дешавају се у млађем узрасту него у другим субрегионима, пошто су прва рађања често резултат предбрачних зачећа.
- У **северном субрегиону** (Велика Британија, Данска, Финска, Ирска, Исланд, Норвешка, Шведска) најинтензивнији пад фертилитета забележен је између 1965. и 1975. а после је примећен и мањи или већи пораст. Старост жена при рођењу првог детета значајно је порасла између 1965. и 1990: са 24 на више од 26 година у скоро свим земљама субрегиона.
- У **западном субрегиону** опадање између 1965. и 1975. било је чак и веће него у северном субрегиону, али се зауставило на истом нивоу. Стопа укупног фертилитета у свим земљама субрегиона (Аустрија, Белгија, Француска, Холандија, Луксембург, Швајцарска, бивша Западна Немачка) била је деведесетих година двадесетог века испод нивоа потребног за просто обнављање. Старост жена при рођењу првог детета мењала се на исти начин као у северном субрегиону.
- У **јужном субрегиону** (Грчка, Италија, Португал, Шпанија, бивша Југославија) опадајући тренд јавио се десетак година касније него у северном и западном субрегиону, али је био најбржи. На крају посматраног периода нивои су били веома ниски (око 1,3), нарочито у Шпанији и Италији; делимично и због тога што је ванбрачни фертилитет скоро занемарљив. Током осамдесетих година двадесетог века и овде је забележен пораст срости жена при рођењу првог детета.

У закључку Русел констатује да је конвергенција ових модела око западног субрегиона, неминовна. Између 1960. и 1980. стопа укупног фертилитета у Европи опала је са 2,5 на испод два детета. Само половина овог пада може се приписати новим техникама контроле рађања. Друга половина је родитељски избор, услед промене доминантног породичног модела.

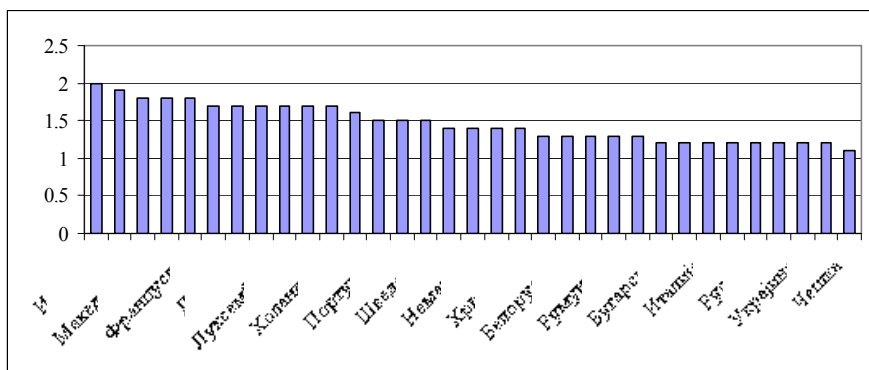
Ако искористимо новодоступне податке и продужимо Руселову временску серију података, компарацијом добијамо јаснију слику наведених кретања у периоду од 1965. до 2000. године (графикони 2). У 1965. у свим европским земљама, изузев Румуније и Мађарске, СУФ је била изнад нивоа потребног за просто обнављање становништва. Интервал варијације између Исланда са СУФ=4,0 и Мађарске са СУФ= 1,8 био је чак 2,2, те су постојале уочљиве разлике у фертилитету међу државама. То се односило и на регионално груписање: земље западног субрегиона имале су очито већи фертилитет од земаља источног субрегиона (карта 1а). У години 2000. ни једна европска земља није досегла стопу простог обнављања свога становништва. Интервал варијације између максималне стопе укупног фертилитета у Исланду и минималне у Чешкој износи само 0,9, а регионално груписање више није уочљиво (карта 1б).

Графикон 2а. Специфичне стопе фертилитета у Европи 1965.



Извор: Rouse, 1994, 102.

Графикон 2б. Специфичне стопе фертилитета у Европи 2000.

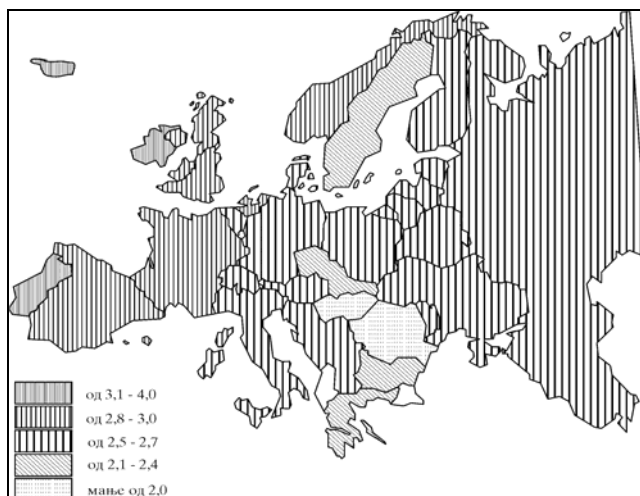


Извор: United Nations, 2002, 136-140.

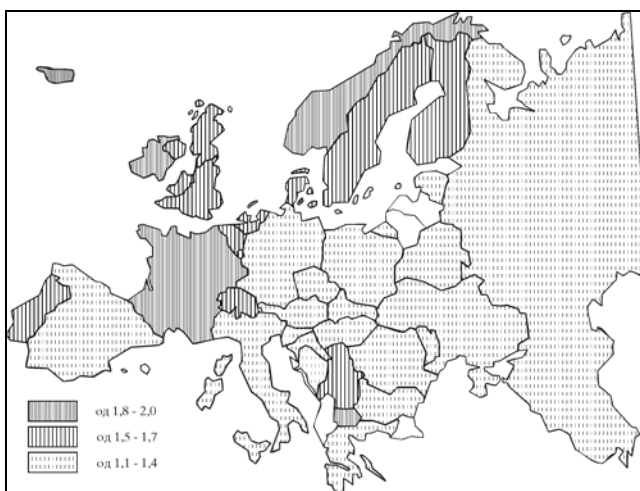
Док је 1965. једна жена која проживи цео репродуктивни период рађала у Европи просечно 2,6 деце, а што је било за четвртину више од нивоа потребног за просто обнављање, у 2000. години тај просек износио је само 1,4, а што је било за трећину

ниже од нивоа потребног за просто обнављање. Такође, у посматраном интервалу од 35 година дисперзија стопе укупног фертилитета осетно је смањена: док је у 1965. стандардна девијација износила 0,38, у 2000. њена вредност је била само 0,25, што говори о хомогенизацији европског фертилитета.

Карта 1а. Стопа укупног фертилитета у Европи 1965.



Карта 1б. Стопа укупног фертилитета у Европи 2000.



У посматраних тридесет пет година повећана је старост приликом склапања првог брака, учесталост развода је дуплирана или триплирана, а у северном и западном субрегиону учесталост кохабитације и рађања ван брака веома је повећана. Религионе вредности су ослабиле, те је избор брачних парова једини одлучујући фактор. Стога, за оба партнера број деце не сме да буде препрека њиховим хедонистичким циљевима (емоционалним, рекреационим, економским и друштвеним задовољствима).

Само од економских услова (животног стандарда) зависи да ли ће до потпуног нестанка разлика међу субрегионима доћи пре или касније.

Закључак

У последњем кварталу двадесетог века појавиле су се две регионализације фертилитета, глобална и европска.

Глобална регионализација полази од почетног јединственог модела природног фертилитета и на основу резултата мање или више поодмакле демографске транзиције високих стопа фертилитета у ниске стопе фертилитета земаља у развоју претпоставља да ће културни фактори продубити разлике у моделима контролисаног фертилитета између Африке, Азије и арапског света, посебно (разлике се повећавају са повећавањем степена контроле).

Европска регионализација полази од евидентираних различитих модела контролисаног фертилитета Европе шездесетих година двадесетог века и указује на смањивање ових разлика током тзв. друге демографске транзиције, тј. на прелазу ка недовољним рађањима.

Заједно узев, ове две регионализације нуде нам и најзначајнији закључак: регионалне различитости само су етапа у транзицији јединственог модела глобално претвисоких рађања у јединствени модел глобално прениских рађања.

ЛИТЕРАТУРА

- Ђурђевић С. Б., (1998): **Географија становништва**. Универзитет у Новом Саду, Природно-математички факултет, Нови Сад.
- Henry L., (1961): **Some Data on Natural Fertility**. The Eugenics Review, Volume 53, Number 1, pp. 81-91.
- Josipović D., (2003): **Geographical Factors of Fertility**. Acta Geographica Slovenica, pp. 111-118.
- Roussel L., (1994): **Fertility and Family**. European Population Conference 1993. Proceedings, Volume I. United Nations, New York/Geneva, pp. 35-110.
- The Futures Group International, (1997): **Demproj, Version 4**. Washington.
- United Nations, (2002): **Demographic Yearbook 2002**. New York.
- United Nations, (1977): **World Population Prospects as Assessed in 1973**. Department of Economic and Social Affairs. Population Studies, No. 60, New York.
- Coale J.A., J.T. Trussell, (1974): **Model Fertility Schedules: Variations in the Age Structure of Childbearing in Human Populations**. Population Index, Vol. 40, No. 2, pp. 185-258.

BRANISLAV S. DJURDJEVIĆ

S u m m a r y

TWO FERTILITY REGIONALIZATIONS

In the last quarter of twentieth century two fertility regionalizations appeared, global one and European one.

Global regionalization starts from unique model of natural fertility and taking into account results of demographic transition, e.g. transformation of high fertility rates into low one in developing countries, assumes that cultural factors will widen differences in models of controlled fertility among Africa, Asia and Arab world, particularly (differences will rise with the rise of the degree of control).

European regionalization starts from notified different models of controlled fertility in Europe sixties and reveals lowering of the differences during so called second demographic transition, that is during the approach of low reproduction.

Taking two regionalizations together, we come to the most important conclusion: regional differences are only a temporary stage in the transition of unique model of globally too high births toward unique model of globally too low births.