

4

Др Владимир Никитовић*

Др Ивана Магдаленић**

Кохортни фертилитет жена и мушкараца у Републици Србији

Ово поглавље има за циљ да идентификује обрасце, корелације и трендове у фертилитету становништва Републике Србије помоћу статистичких метода демографске анализе. У ту сврху, детаљно су анализирани одабрани **кохортни показатељи фертилитета мушкараца и жена**, добијени на основу посебне обраде резултата Пописа 2022. године, у којем су први пут у досадашњој историји пописа у Републици Србији питања о фертилитету постављена и мушкарцима.¹ Реч је о лонгитудиналној анализи кохортних индикатора, која је, за разлику од трансверзалне анализе периодских показатеља фертилитета који произилазе из годишње статистике виталних догађаја, у стању да утврди разлике у нивоу плодности између генерација.² Тиме се добија и одговор на питање колики је ефекат одлагања рађања на стопу укупног фертилитета у Републици Србији, јер годишњи периодски индикатори то не могу да покажу (Magdalenić & Vojković, 2015). То је нарочито важно за сагледавање ефеката популационе политике и њено планирање (Magdalenić, 2020), с обзиром на то да промена нивоа периодских индикатора не мора значити и промену квантума фертилитета, већ само његовог темпа услед ефекта одложеног рађања (Kohler & Ortega, 2002).

На основу досадашњих истраживања у свету, проистеклих из анализе података пописа и специјализованих анкета, јасно је утврђено да се старосни образац мушког фертилитета разликује од оног код жена: криве специфичних стопа фертилитета по старости изгледају слично, али је распон старости већи међу мушкарцима, а стопе су обично ниже у млађем узрасту односно више у старијем добу код мушке у односу на женску популацију (Paget & Timaeus, 1994). Ниво укупног фертилитета такође варира у зависности од пола. У окружењима са ниским нивоом фертилитета, какво је у Републици Србији, стопе укупног фертилитета међу мушкарцима и женама имају тенденцију да буду близу једна другој, а нешто ниже међу мушкарцима (Dudel & Klüsener, 2016; Keilman и др., 2014). Постојећа истраживања о трендовима мушког и женског фертилитета ограничена су на мали број земаља, али сугеришу да је фертилитет мушкараца у Европи нижи од фертилитета жена у новијим периодима, као и да је опао брже него код жена (Schoumaker, 2019). Иако се анализом резултата Пописа 2022. године не може закључити како се овај образац у погледу разлика између полова мењао

* Научни саветник у Институту друштвених наука – Центар за демографска истраживања, Београд; <https://orcid.org/0000-0003-1840-9309>

** Истраживач сарадник у Институту друштвених наука – Центар за демографска истраживања, Београд; <https://orcid.org/0000-0002-0719-6742>

¹ Питања о плодности женама су постављана у свим претходним пописима, почев од 1948. године.

² У недостатку статичког популационог регистра у Републици Србији, Попис, и поред својих мањкавости типичних за ретроспективне методе, представља најбољи извор за анализу кохортног фертилитета нашег становништва.

током времена у Републици Србији, веома је важно утврдити, са аспекта изражених разлика у демографским капацитетима између подручја и региона Републике Србије које утичу на демографску отпорност земље (Vojković и др., 2018; Nikitović, 2019), какве **сличности и разлике** постоје **између образаца фертилитета жена и мушкараца**, посебно **у њиховој просторној дистрибуцији и типу насеља**.

4.1. ПОКАЗАТЕЉИ ЗАВРШЕНОГ ФЕРТИЛИТЕТА

Израчунате су две групе кључних показатеља за утврђивање сличности и разлика у репродуктивним обрасцима жена и мушкараца у Републици Србији – **стопе кумулативног фертилитета и учесталост рађања**. Обе групе су израчунате за **једногодишње кохорте (генерације) мушкараца и жена**. Анализе ових показатеља извршене су помоћу демографско-статистичких метода. То је подразумевало утврђивање:

- **развоја кохортне стопе завршеног фертилитета или кохортне стопе укупног фертилитета** према региону и типу насеља односно највишем степену школске спреме жена и мушкараца;
- **образаца (не)учесталости рађања односно заснивања и проширења породице** жена и мушкараца помоћу три показатеља, узимањем у обзир разлика између региона и типа насеља:
 1. Просечна старост мајке/оца при уласку у родитељство (прво живорођење) према броју живорођене деце (1, 2, 3, 4, 5+);
 2. Просечан број година (интергенезички интервали) између рођења детета (првог и другог, другог и трећег, трећег и четвртог) према броју живорођене деце за жене односно мушкарце;
 3. Прогресије ка редовима рађања или вероватноће заснивања/проширења породице у зависности од достигнутог паритета односно броја деце (0, 1, 2, 3, 4+), што укључује и показатељ неучествовања у репродукцији (бездетност).

Како бисмо обухватили што већи број кохорти и тако добили могућност да анализирамо последње трендове у завршеном фертилитету, следили смо сличан приступ као у скоријим радовима, и горњу старосну границу за крај фертилног периода померили према млађим годиштима, уважавајући, уместо уобичајених теоријских, реалне старосне оквира у којима се реализују готово све репродуктивне намере (Billari и др., 2011; Jalovaara и др., 2019; Lazzari и др., 2024; Nikitović & Magdalenić, 2024). У сврху утврђивања оптималне горње старосне границе за оцену завршеног фертилитета, најмлађа кохорта укључена у прелиминарну анализу обухватила је жене и мушкарце рођене 1986. године. Коначни опсег једногодишњих кохорти одабраних за анализу развоја образаца завршеног фертилитета у овом поглављу обухватио је жене рођене у периоду 1940–1982. и мушкарце рођене у периоду 1940–1977. године односно жене старе 40–82 године и мушкарце старе 45–82 године у време критичног датума Пописа 2022.³ Изузетак је направљен приликом оцене доприноса промена у појединачним стопама прогресије ка паритетима⁴ (редовима рађања), промени завршеног фертилитета, где су за најмлађу кохорту код оба пола узети рођени 1980. године, због специфичности метода (поређење појединачних кохорти). Старосна граница најстаријих кохорти, осим условљеношћу бројем оних који су доживели старост већу од 80 година, одређена је и постављеним условом упоредивости са анализом кохортног фертилитета из Пописа 2011. године (Рашевић, 2015).

³ Померањем границе за пет година ка старијим годиштима – на 45 година за жене, односно 50 за мушкарце, додало би се стопи кумулативног фертилитета свега од 0,01 детета код жена у Региону Војводине и Региону Јужне и Источне Србије до 0,06 у Београдском региону, односно од 0,07 код мушкараца у Региону Шумадије и Западне Србије до 0,12 у Региону Јужне и Источне Србије.

⁴ У нотацији кроз текст и графиконе користимо уобичајени енглески назив – *Parity Progression Ratio (PPR)*.

Као мера завршеног фертилитета анализираних кохорти које су, у складу са претходно дефинисаним старосним опсегом, завршиле или готово завршиле своју репродукцију, коришћена је кохортна стопа завршеног или укупног фертилитета (КСУФ), која се може дефинисати као збир специфичних кохортних стопа према реду рађања.

У анализи промена стопе завршеног фертилитета кроз кохорте у односу на преломне тачке тренда коришћен је метод декомпозиције промена, који промене у стопи разлаже на промене у прогресији ка првом рођењу,⁵ другом рођењу и трећем и вишим редовима рођења⁶, према поступку приказаном у: Zeman и други (2018: 665-667). На тај начин сагледана је и међусобна условљеност промена у уделима жена односно мушкараца у зависности од броја деце које су добили, с обзиром на то да промена удела жена/мушкараца у сваком датом паритету (реду рођења) утиче на промене у уделима жена/мушкараца у свим вишим паритетима.

Кохортне показатеље фертилитета према највишем достигнутом образовном нивоу израчунали смо у складу са међународном стандардном класификацијом образовања ISCED 2011 (*International Standard Classification of Education*), која разликује три веће образовне групе (ниско-, средње- и високообразоване), како бисмо добили међународно упоредиве индикаторе и стабилније трендове у случају најнижих нивоа образовања код млађих кохорти.

Показатељи учесталости рађања и бездетности могу бити одличан инструмент политикама усмереним на подршку породицама да остваре жељени број деце, када се има у виду, према скоријим истраживањима, и даље значајан јаз између жељеног и реализованог броја деце у Србији (Stanojević, 2022). Они указују на ставове партнера о оснивању или проширењу породице, када се посматрају пропорције жена односно мушкараца који достижу дати паритет или ред рођења, и пропорције које затим настављају да повећавају свој паритет за најмање још једно дете. Утврђивање образаца фертилитета помоћу паритетних односа прогресије и њихових пројектованих еквивалената даје додатне информације о трендовима рађања и може се користити за процену промена у паритетној дистрибуцији фертилитета.

Никитовић и Магдаленић (2024) недавно су указали да су изражене родне разлике у завршеном фертилитету повезане са неадекватним институционалним одговором на демографске промене изазване образовном и социоекономском транзицијом у Републици Србији и процесима који су у литератури препознати као ретрадиционализација и репатријархализација друштва (Bobić, 2018; Stanojević, 2022). Кључна идеја приликом конципирања анализа показатеља у овом поглављу била је да се установљени налази о обрасцима женског и мушког фертилитета у Републици Србији и њиховом развоју кроз кохорте унапреде у погледу геопросторних разлика и показатеља учесталости добијања деце. Приказани резултати могу бити корисни приликом креирања регионално специфичних политика у домену подстицања рађања.

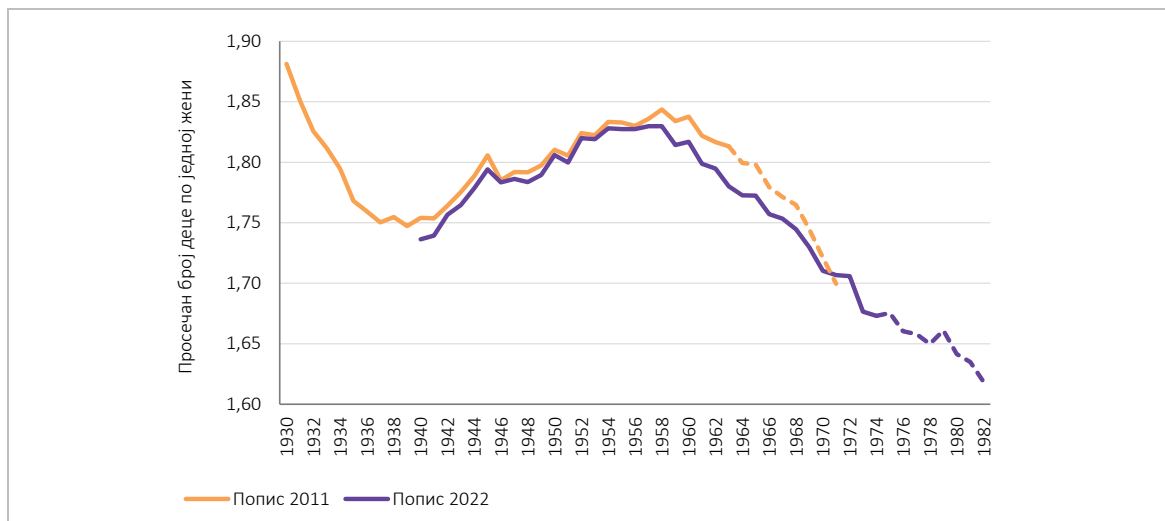
⁵ Прогресија ка првом рођењу и бездетност (неучествовање у репродукцији) комплементарне су појаве. Стога наизменично користимо изразе „опадајућа стопа прогресије ка првом рођењу“ и „пораст бездетности“.

⁶ Последња анализирана прогресија укључује комбиноване ефекте промена у стопама прогресије ка трећем и ка четвртном и вишим редовима рођења, јер је допринос стопа прогресије након трећег детета занемарљив, посебно код млађих кохорти, што је типично за нискофертилитетне државе.

4.2. ЗАВРШЕНИ ФЕРТИЛИТЕТ И ПРОСЕЧНА СТАРОСТ ПРИ УЛАСКУ У РОДИТЕЉСТВО

На графикону 4.1 приказана је стопа кумулативног фертилитета за једногодишње кохорте жена које су у време спровођења пописа становништва 2011. односно 2022. године завршиле своју репродукцију (старе 49 или више година) – пуне линије, или су биле при крају свог репродуктивног периода (старе 40–48 година) – испрекидане линије.⁷ Попис 2011. показује да је највиша стопа кохортног фертилитета била код најстаријих генерација, рођених око 1930, али према оба пописа је евидентно да чак ни генерације рођене пре Другог светског рата нису оствариле ниво рађања неопходан за просту репродукцију. Такође, уочљива су два врхунца ове стопе – први код најстаријих генерација, а други код генерација њихових потомака, рођених 25–30 година касније. Међутим, дугорочни пад стопе који је почео од генерација рођених током 1960-их наговештен је у Попису 2011, када је констатовано да кохортни фертилитет жена при крају репродуктивног доба највероватније указује на даљи пад овог показатеља (Рашевић, 2015). Компарација стопе кохортног фертилитета на основу два пописа – 2011. и 2022. године, приказана на графикону 4.1, потврђује да је претпоставка о паду стопе завршеног фертилитета на основу Пописа 2011. била основана, јер се он одиграо код генерација жена рођених 1963–1971. године (старих 40–48 година 2011) управо оним темпом на који је претходни попис указао. Другим речима, код жена при крају фертилног периода није дошло до надокнађивања одложеног рађања, које је препознато у анализама периодских показатеља фертилитета (Nikitović и др., 2019), већ је оно очигледно имало негативан утицај и на кохортну стопу укупног фертилитета.

Графикон 4.1. Стопа кумулативног фертилитета жена старих 40 и више година према пописима 2011. (генерације рођене 1930–1971) и 2022. (генерације рођене 1940–1982), Република Србија



Осим што потврђује оправданост избора горње старосне границе за анализу завршеног фертилитета жена у Републици Србији у овом поглављу, графикон 4.1 јасно сугерише да можемо очекивати наставак пада завршеног кохортног фертилитета, јер стопа кумулативног фертилитета генерација које су у време Пописа 2022. имале 40–48 година, односно биле су при крају свог репродуктивног доба (жене рођене 1974–1982. године), следи уочени тренд пада стопе завршеног фертилитета.

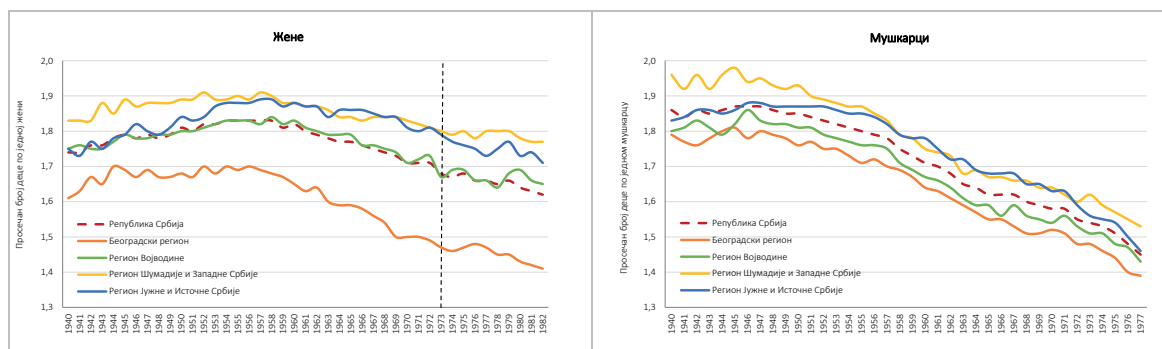
⁷ Нешто нижа стопа за исте кохорте према Попису 2022. може бити резултат смртности у међупописном периоду, а код млађих генерација и миграција односно подрегистрације која, по дефиницији, није могла бити надокнађена импутацијом из административних извора.

4.2.1. Разлике између региона и типа насеља

Никитовић и Магдаленић (2024), на основу анализе резултата Пописа 2022, утврдили су да је, почев од генерација рођених средином 1950-их, мушка кохортна стопа укупног фертилитета у Републици Србији била нижа од женске, и достигла је у најмлађим генерацијама родни распон од 0,2 на нивоу државе, што је типичан образац у нискофертилитетним популацијама са негативном или чак незнатно позитивном стопом раста.

Генерални образац регионалних разлика у развоју стопе завршеног фертилитета, приказан на графикону 4.2, не указује на родну разлику. Код оба пола, највише стопе су у свим кохортама биле у два јужна региона, а најниже у Београдском региону. Ипак, могу се уочити одређене регионалне разлике у темпу промена. Код мушкараца, за разлику од жена, пад фертилитета био је значајан у свим регионима, нарочито код млађих генерација, док су жене у Београдском региону кроз све кохорте имале релативно низак ниво завршеног фертилитета. Родно изједначавање нивоа фертилитета код млађих генерација у Београдском региону сугерише да су ограничења реализације жељеног нивоа плодности постала подједнак изазов за оба пола једино у региону главног града.

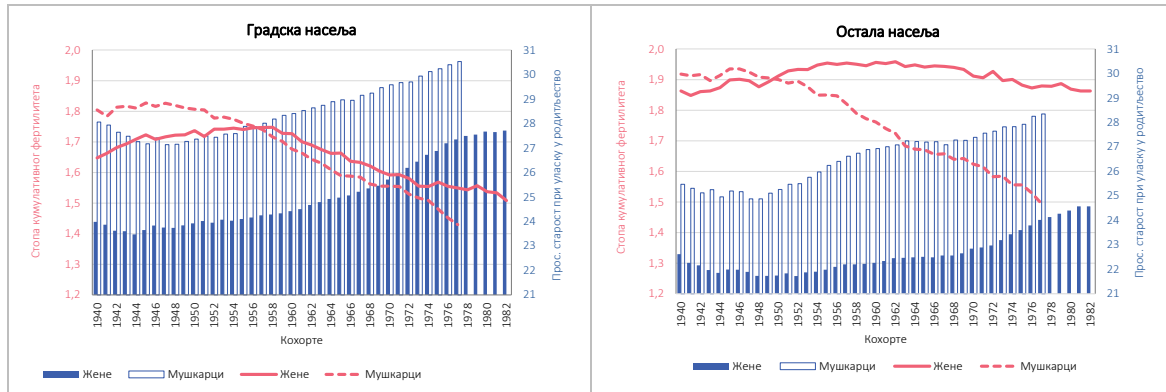
Графикон 4.2. Кохортна стопа укупног фертилитета, жене рођене 1940–1982. и мушкарци рођени 1940–1977, Република Србија, по регионима



Тренд пада завршеног фертилитета код оба пола коинцидира са трендом пораста просечне старости при првом живорођењу, који показује узлазну путању почев од кохорти рођених крајем 1950-их. Пораст овог показатеља одлагања рађања нарочито је изражен код млађих генерација рођених 1970-их. Коефицијент корелације између два показатеља на нивоу државе за све анализирани кохорте у овом поглављу износи $-0,915$ за жене односно $-0,976$ за мушкарце.

На графикону 4.3 приказана је кохортна стопа укупног фертилитета и просечна старост при првом живорођењу према типу насеља за жене рођене 1940–1982. и мушкарце рођене 1940–1977. У званичној статистици Републике Србије разликују се два типа насеља – градска и остала. На основу примене административног критеријума за проглашавање градских насеља, сва насеља која нису проглашена градским, аутоматски се сврставају у остала. Такав концепт има битне мањкавости, од којих је најважнија она да се његовом применом имплицира да су сва 'остала' насеља руралног типа (Гајић и др., 2018), што свакако није случај. Но, и на основу такве поделе типова насеља, уочљиве су разлике у нивоу стопе завршеног фертилитета – кроз све генерације, просечан број живорођене деце код оба пола био је виши у 'осталим' насељима. При том, разлика је упадљиво већа код жена. Развој стопе био је веома сличан у оба типа насеља, али се код млађих генерација разлика повећала код жена (преко 0,3 живорођених код жена које су изашле из репродуктивног периода односно 0,35 које су при крају своје репродукције), а смањила код мушкараца (око 0,05 живорођених).

Графикон 4.3. Кохортна стопа укупног фертилитета и просечна старост при првом живорођењу према типу насеља, жене рођене 1940–1982. и мушкарци рођени 1940–1977, Република Србија



Овакав развој обрасца рађања у зависности од типа насеља сугерише да су промене у социоекономским детерминантима рађања у протеклих неколико деценија имале далеко већи утицај на жене у градским срединама. Штавише, стопа завршеног фертилитета је код свих генерација жена у 'осталим' насељима била врло висока, са мало промена око нивоа 1,9, чак и у најмлађим кохортама. Може се претпоставити да фактори ниског фертилитета повезани са тешкоћама у усклађивању радних и породичних обавеза праве разлику између урбаних и 'осталих' средина у Републици Србији, с обзиром на то да су типично изражени у градовима, нарочито оним највећим у којима се оствари већина репродукције у овом типу насеља.

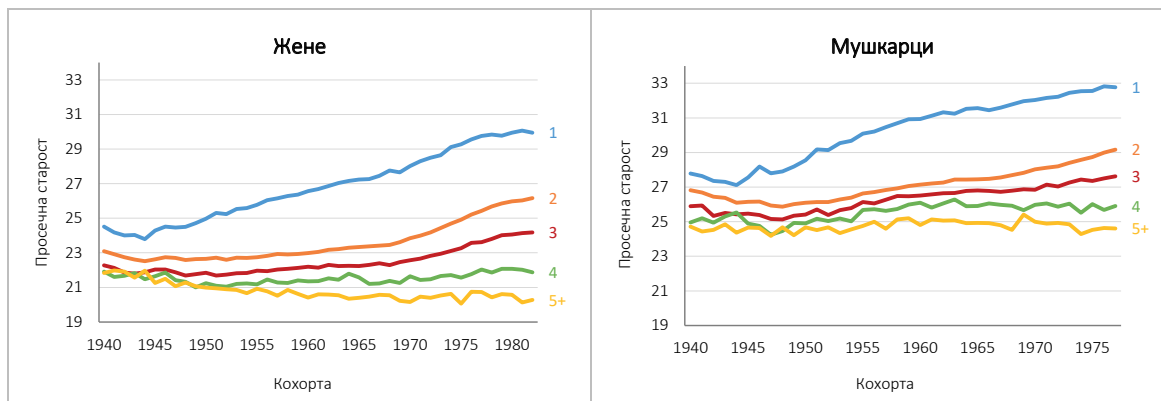
С друге стране, графикон 4.3 показује да тип насеља не игра диференцијалну улогу у завршеном фертилиту мушкараца, што сугерише да је усклађивање радних и породичних обавеза као типичан фактор ниског фертилитета у урбаним срединама и даље примарно везан за женску популацију. Детерминанте ниског фертилитета вероватно су мање диверсификоване код мушкараца него код жена. Неке од њих су разматране у наредним одељцима.

У оба типа насеља, тренд пораста просечне старости при уласку у родитељство коинцидира са трендом пада стопе завршеног фертилитета који се јавио код млађих кохорти. У градским срединама, пораст просечне старости при првом живорођењу одвијао се слично код оба пола. У 'осталим' насељима, евидентно је да је пораст почео знатно раније код мушкараца (још код кохорти рођених 1950-их), док је код жена то био случај тек код најмлађих генерација (почев од рођених 1970-их). Такав образац родне разлике у порасту просечне старости при првом живорођењу одразио се на образац развоја стопе завршеног фертилитета – пад је почео знатно раније код мушкараца него код жена. Стога код мушкараца у оба типа насеља коефицијент корелације између ова два показатеља показује јаку негативну везу за анализиране кохорте, јер износи $-0,967$ односно $-0,965$, док је код жена то случај само у градским срединама у којима коефицијент износи $-0,930$. У 'осталим' насељима, коефицијент корелације код жена је далеко слабији, јер износи $-0,435$, али ипак указује да пораст просечне старости при првом живорођењу негативно утиче на ниво завршеног фертилитета.

4.3. ПРОСЕЧНА СТАРОСТ ПРИ УЛАСКУ У РОДИТЕЉСТВО ПРЕМА БРОЈУ ЖИВОРОЂЕНЕ ДЕЦЕ

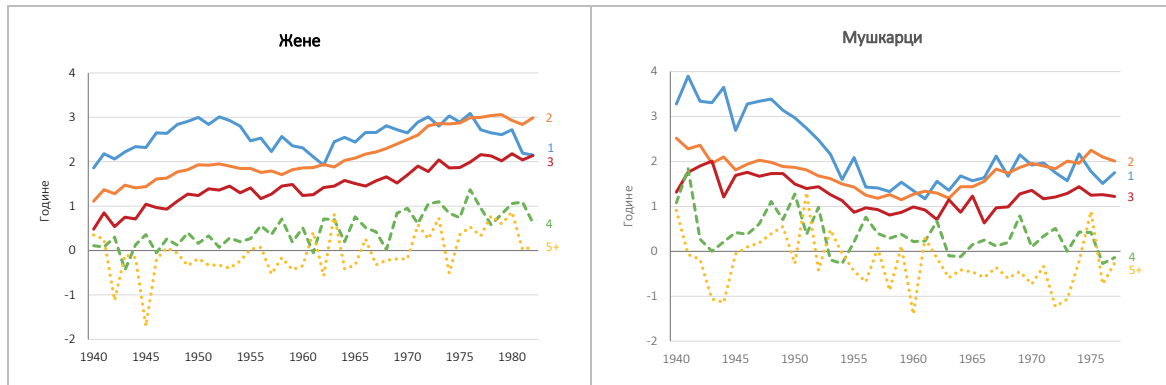
Претходна анализа рођених у периоду између 1940. и 1977. (мушкарци) односно 1982. (жене) показала је да је пораст просечне старости при првом живорођењу у Републици Србији директно утицао на пад завршеног фертилитета код оба пола односно да у каснијем делу репродуктивног доба није дошло до надокнађивања одложеног фертилитета. Стога је просечна старост при уласку у родитељство јасан предиктор просечног броја деце коју роди једна жена односно добије један мушкарац у Републици Србији, што илуструје графикон 4.4, који јасно поручује – што је нижа просечна старост при првом живорођењу, већи је број живорођених које током свог репродуктивног доба добију и жене и мушкарци. Развој овог обрасца кроз кохорте одвијао се тако да се распон у просечној старости при првом живорођењу, у зависности од броја живорођене деце, проширивао између свих завршних паритета, пре свега на рачун пораста овог показатеља код популације која је на крају свог репродуктивног периода имала једно, два или три детета, док код оних који су имали четворо или више деце није дошло до промене у висини показатеља. Другим речима, код најмлађих генерација које су на крају свог репродуктивног периода имале највише троје деце могуће је да је делом дошло до надокнаде одложеног рађања, али је исто тако јасно да је одлагање уласка у родитељство директна препрека за добијање више од троје деце. Такође, најизраженији пораст просечне старости при првом живорођењу код популације оба пола која је добила само једно дете током свог репродуктивног доба сугерише да одлагање уласка у родитељство може бити озбиљна препрека проширењу породице.

Графикон 4.4. Просечна старост при првом живорођењу у зависности од броја живорођене деце (1... 5+), жене рођене 1940–1982. и мушкарци рођени 1940–1977, Република Србија



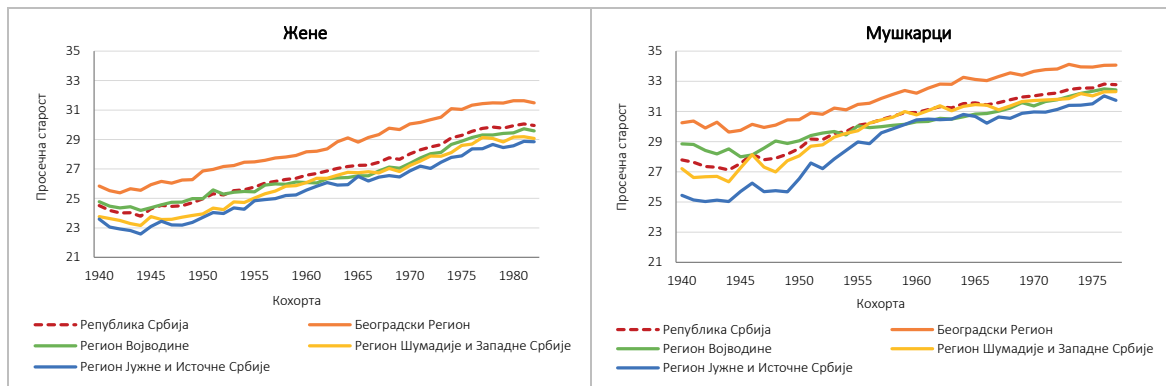
Каснији улазак у родитељство у градским срединама у односу на сеоске је правило које готово да не зависи од броја живорођене деце које су остварили и жене и мушкарци (графикон 4.5). Очекивано, с већим бројем деце у породици, та је разлика мања код оба пола. Ипак, код млађих кохорти жена, рођених након 1960. године, разлика је расла независно од коначног броја живорођене деце, а нарочито код оних које су имале двоје или троје деце (порасла је за једну годину код најмлађих генерација). Овај налаз сугерише да је млађим генерацијама жена проширење породице постало већи изазов у урбаним срединама. С друге стране, код мушкараца су разлике између градских и сеоских насеља код свих величина породице биле веће код старијих генерација, да би после смањења и стабилизације код кохорти рођених између 1950-их и 1960-их дошло до осетнијег пораста разлике само код најмлађих генерација очева два детета. Може се закључити да је пораст притиска у градским у односу на сеоска насеља у виду све каснијег проширења породице код млађих генерација израженији код жена него код мушкараца.

Графикон 4.5. Разлика између градских и осталих насеља у просечној старости при првом живорођењу у зависности од броја живорођене деце (1... 5+), жене рођене 1940–1982. и мушкарци рођени 1940–1977, Република Србија



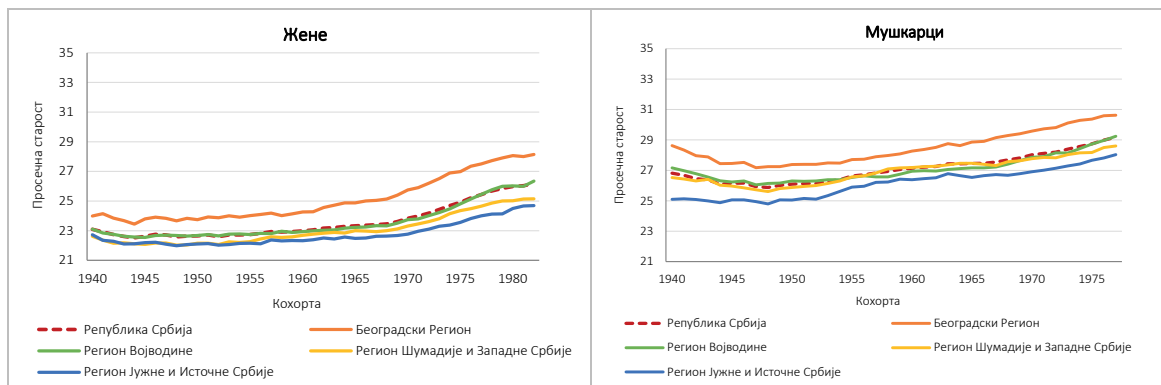
Регионални образац разлика у просечној старости при уласку у родитељство веома је сличан код родитеља оба пола који имају до троје живорођене деце.⁸ Београдски регион одскаче по највишој просечној старости у односу на остала три региона и у свим кохортама. Нижа просечна старост сличног нивоа у овој групи родитеља оба пола, уз мање варијације у зависности од кохорте, била је у Региону Војводине и Региону Шумадије и Западне Србије. Најнижа просечна старост при првом живорођењу је кроз све кохорте била у Региону Јужне и Источне Србије, осим код старијих генерација мајки двоје деце, код којих је била изједначена са Регионом Шумадије и Западне Србије, односно мајки троје деце, када је била слична у свим регионима осим у Београдском. Нешто израженије разлике између региона уочљиве су код старијих кохорти родитеља једног детета, нарочито очева, рођених пре 1960. године, те код најмлађих кохорти мајки двоје односно троје деце (графикони 4.6 и 4.7).

Графикон 4.6. Просечна старост при првом живорођењу за родитеље једног детета, жене рођене 1940–1982. и мушкарци рођени 1940–1977, Република Србија по регионима



⁸ Услед релативно велике сличности у развоју регионалних образаца овог показатеља за родитеље двоје и троје деце, приказан је само графикон за родитеље двоје деце, због њиховог далеко већег броја кроз све анализирани кохорте.

Графикон 4.7. Просечна старост при првом живорођењу за родитеље два детета, жене рођене 1940–1982. и мушкарци рођени 1940–1977, Република Србија по регионима



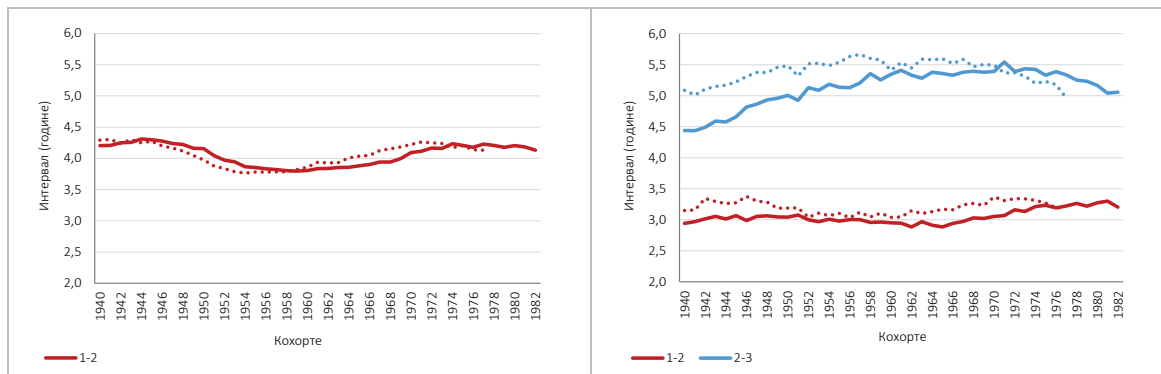
Код родитеља који имају четворо или више живорођене деце, регионалне разлике су мање изражене, али се може уочити да је највиша просечна старост при уласку у родитељство у Београдском региону и Региону Шумадије и Западне Србије, конзистентно у свим кохортама мушкараца односно код млађих кохорти жена.

4.4. ИНТЕРГЕНЕЗИЧКИ ИНТЕРВАЛИ ПРЕМА БРОЈУ ЖИВОРОЂЕНЕ ДЕЦЕ

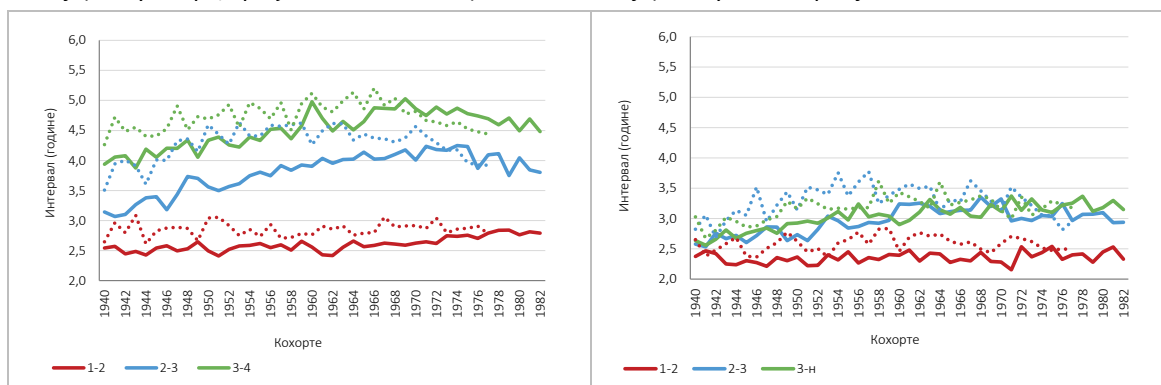
Као и код анализе резултата Пописа 2011. године (Рашевић, 2015), показало се да учесталост рађања у Републици Србији зависи од броја живорођене деце, те да се са порастом броја живорођене деце смањују интервали између sukcesивних порођаја (графикони 4.8 и 4.9). Интервал између првог и другог живорођења је код жена које су родиле двоје деце кроз све кохорте осцилирао око нивоа од 4 године, код оних које су родиле троје деце био је краћи у просеку за једну годину, код оних са четворо за још око пола године, а најкраћи је био код жена са пет или више живорођења (испод 2,5 године). Још су израженије разлике у интервалу између другог и трећег живорођења, јер је код жена које су родиле троје деце овај интервал био у просеку кроз све кохорте дужи за око 1,3 године него код жена са четири живорођења, а код њих за просечно 0,8 година дужи него код жена са петоро и више живорођене деце. Просечан интервал између трећег и четвртог живорођења кроз све генерације био је за 1,5 годину дужи код жена са четворо него код жена са петоро и више живорођене деце.

Другим речима, анализа просечне дужине интервала између sukcesивних живорођења код 42 генерације жена у Републици Србији које су до 2022. године практично завршиле своју репродукцију показала је да код генерација које ће из репродуктивног доба изаћи у наредних 15 година са великом извесношћу можемо очекивати следеће: ако је интервал између првог и другог живорођења био око четири године, највероватније ће остати на двоје деце, ако је интервал између другог и трећег живорођења био 4,5–5,5 година, највероватније ће остати на троје деце. Да би се добило четворо деце, неопходно је да интервал између првог и другог живорођења буде краћи од три године, између другог и трећег максимално четири године, а трећег и четвртог испод пет година.

Графикон 4.8. Просечан број година између редова живорођења (1-2 и 2-3) у зависности од броја живорођене деце – двоје (лево), троје (десно), жене рођене 1940–1982. (пуне линије) и мушкарци рођени 1940–1977. (тачкасте линије), Република Србија



Графикон 4.9. Просечан број година између редова живорођења (1-2, 2-3, 3-4/најмлађе) у зависности од броја живорођене деце – четворо (лево), петоро или више (десно), жене рођене 1940–1982. (пуне линије) и мушкарци рођени 1940–1977. (тачкасте линије), Република Србија



Важан налаз је да су интервали између виших редова рођења (другог и трећег, трећег и четвртог), независно од коначног броја деце, непрекидно расли од старијих ка млађим кохортама, што сугерише да су постали фактор смањења завршеног фертилитета. Код најмлађих кохорти, које су на самом крају репродуктивног периода, дошло је до стабилизације пораста интервала, што делом може бити и резултат мера за подстицање рађања, посебно стимулативних за више редове рођења, којима су биле изложене те генерације. Ова претпоставка је детаљније испитана у наредној анализи завршеног фертилитета по паритетима рађања. У сваком случају, просечна дужина интервала између сукцесивних порођаја ни у једној генерацији жена, независно од коначног броја живорођене деце, није била краћа од две године, што је у складу са препорукама Светске здравствене организације. То значи да је свест о значају овог фактора за здравствену и друге добробити мајке и детета већ дубоко укореена.

Образац развоја интергенезичких интервала у зависности од коначног броја живорођене деце кроз кохорте мушкараца генерално је сличан овом обрасцу код жена (видети графиконе 4.8 и 4.9). Разликује се у томе што су интервали између свих редова деце код мушкараца који имају троје или више деце нешто дужи, при чему је та разлика у просеку за све генерације углавном мања од пола године. Правило смањења дужине интергенезичких интервала са порастом коначног броја добијене деце се само донекле разликује. Интервал између добијања првог и другог детета је, слично као код жена, око

годину дана краћи код мушкараца који имају троје него код оних који имају двоје деце. Даље смањење овог интервала са порастом коначног броја деце такође је врло слично као код жена. Разлика је једино у дужини интервала између добијања другог и трећег детета, где се она код мушкараца смањује за око годину дана и код оних који имају четворо у односу на оне који имају троје деце односно оних којих имају петоро и више у односу на мушкарце са четворо деце.

Суштинска разлика **према типу насеља** је та што је просечан интервал између првог и другог живорођења нешто дужи у градским него у 'осталим' насељима. Ипак, та разлика је кроз кохорте највећа код жена са двоје деце (у просеку, не већа од пола године), а најмања је код оних са највише деце, при чему су се код најмлађих генерација разлике смањиле и уједначиле без обзира на коначан број деце. Слично важи и за интервал између рођења другог и трећег детета, који је код старијих генерација жена са троје и четворо деце био нешто дужи у градским срединама, да би те разлике код најмлађих кохорти практично ишчезле.⁹

И код мушкараца је просечан интервал између добијања првог и другог детета нешто дужи у градским него у 'осталим' насељима. Ипак, уочљива је родна разлика, с обзиром на то да тај дужи интервал од око пола године важи и за очеве двоје, троје и четворо деце. Такође, разлика у дужини просечног интервала између добијања другог и трећег детета између градских и 'осталих' насеља је већа код мушкараца него код жена, нарочито код очева четворо деце, где је чак и код најмлађих генерација већа од пола године. У дужини просечног интервала између добијања трећег и четвртог детета код родитеља четворо деце дошло је до промене према типу насеља код оба пола – код старијих генерација је интервал за нијансу био дужи у градским насељима, а код млађих у 'осталим'.

Анализа је показала да постоје **регионалне разлике** у дужини просечних интервала између сукцесивних живорођења/добијања деце кроз све кохорте оба пола, пре свега између првог и другог односно другог и трећег детета, без обзира на коначан број деце. Притом су се разлике смањиле код најмлађих генерација, нарочито у дужини интервала између другог и трећег детета, где су готово ишчезле. С једне стране, дужи интервали одликују жене и мушкарце у два северна у односу на два јужна региона земље. Најчешће су код већине кохорти интергенезички интервали били најдужи у Региону Војводине, а најкраћи у Региону Шумадије и Западне Србије. Највећа разлика између ова два региона била је просечно око једне године између добијања другог и трећег детета код старијих генерација оба пола који су родитељи четворо деце. Најконзистентнија разлика износила је просечно око пола године између добијања првог и другог детета код старијих генерација родитеља двоје и троје деце, те између добијања другог и трећег детета код старијих кохорти родитеља троје деце. Код очева који имају троје деце су, све до најмлађих генерација, најдужи интервали између добијања првог и другог детета били у Београдском региону. Занимљиво је да је почев од генерација оба пола рођених након 1960. године, који су родитељи троје деце, дошло до преокрета у регионалној дистрибуцији дужине интергенезичког интервала између другог и трећег детета, који је код најмлађих кохорти довео до тога да најкраћи интервал буде у Београдском региону, код жена у просеку и за пола године краћи у односу на остала три остала региона.

Како бисмо прецизније оценили допринос промена у појединачним редовима рођења, у следећем одељку приказани су резултати анализе промена у завршеном кохортном фертилитету према паритету (реду рођења), који, поред вероватноћа добијања наредног детета, укључују и вероватноћу уласка у родитељство.

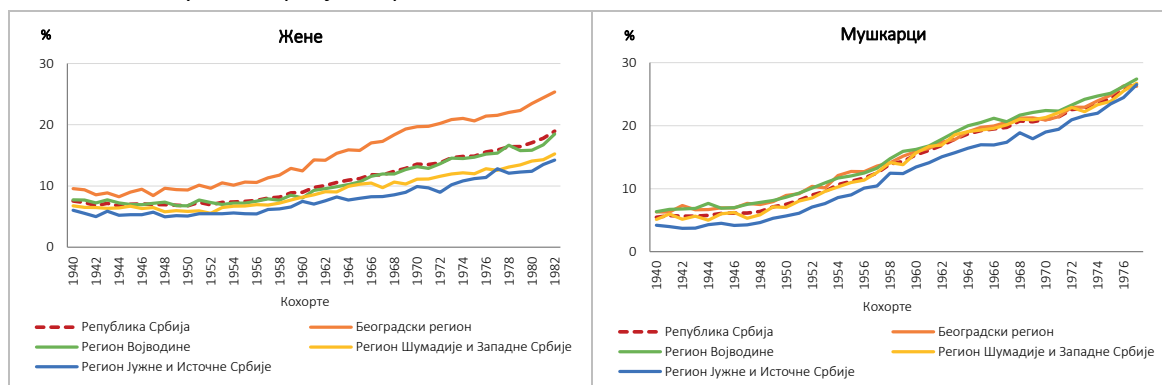
⁹ Разлике у дужини интервала између сукцесивних порођаја према типу насеља код жена са петоро и више рођене деце готово да нису постојале кроз кохорте, с тим да треба имати на уму изузетно низак удео ове групе жена у свим анализираним генерацијама, али и методолошко ограничење Пописа, према ком су сви интервали између трећег и најмлађег детета једнаки, будући да је прикупљан податак само о старости прво троје живорођене деце и најмлађег, без обзира на ред рођења.

4.5. ЗАВРШЕНИ ФЕРТИЛИТЕТ ПРЕМА РЕДУ РОЂЕЊА ДЕТЕТА

Показатељи проширења породице у Републици Србији – стопе прогресије ка другом, а нарочито трећем рођењу, били су најнижи у европском контексту код најстаријих анализираних генерација, што је утицало на компаративно веома ниску стопу завршеног фертилитета жена још код ових кохорти. Пад ове стопе код млађих генерација изазван је порастом бездетности односно падом прогресије ка првом рођењу, што је, сем у северној Европи, очито паневропски процес, али и падом прогресије ка другом детету, што је типично за земље некадашњег Источног блока. Пораст прогресије ка трећем рођењу код млађих генерација не представља довољан импулс стопи завршеног фертилитета ако се има у виду веома низак почетни ниво (Zeman и др., 2018; Nikitović & Magdalenić, 2024).

Обрасци транзиције у паритетима рађања кроз кохорте жена важе и на нивоу региона Републике Србије, што говори о универзалности процеса који је захватио завршени фертилитет у нашој земљи. Слично се односи на образац транзиције у вероватноћама заснивања/проширења породице мушкараца, сем што је код млађих кохорти стопа неучествовања у репродукцији скочила више (графикони 4.10 и 4.11).

Графикон 4.10. Неучествовање у репродукцији (%) жена рођених 1940–1982. и мушкараца рођених 1940–1977, Република Србија, по регионима

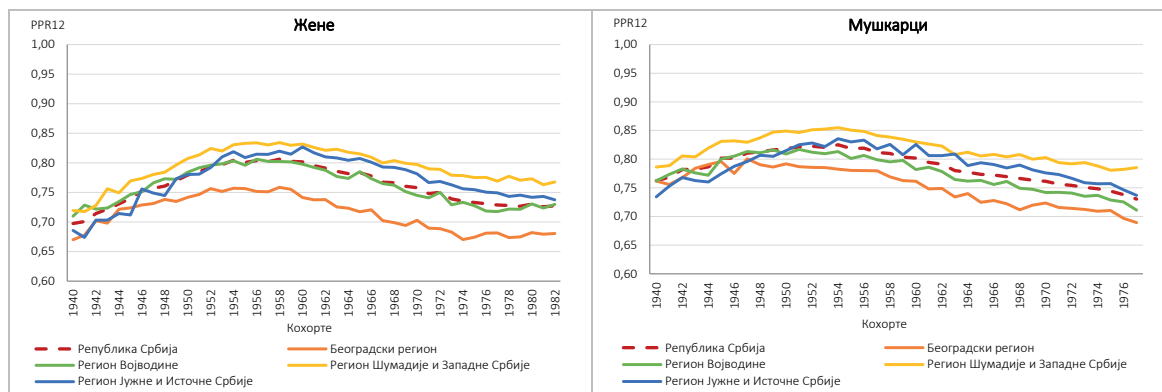


Код стопе прогресије ка првом детету односно посматрано обрнуто – процента бездетности, није било битнијих регионалних разлика у порасту овог показатеља кроз све кохорте мушкараца, осим да је нешто нижи ниво код свих био у Региону Јужне и Источне Србије. С друге стране, уместо релативне регионалне уједначености код старијих генерација жена, различит темпо пораста бездетности код млађих довео је до формирања јаза, пре свега, између Београдског и осталих региона. Испоставило се да је образац и темпо пораста бездетности код жена у региону главног града био готово идентичан обрасцу и темпу пораста код мушкараца у свим регионима. Другим речима, бездетност је кроз кохорте, у односу на оба пола, регионално посматрано, најспорије расла код жена у два јужна региона и у Региону Војводине (графикон 4.10).

Развој кроз кохорте обеју стопа које показују вероватноћу проширења породице, за разлику од претходно приказаног развоја вероватноће (не)заснивања породице, одликују веома сличне регионалне разлике код оба пола. Стопу прогресије ка другом детету, након нешто ужег распона разлика код најстаријих кохорти, карактерише стабилан распон (око 0,1) од највишег нивоа у Региону Шумадије и Западне Србије, преко нижих у Региону Јужне и Источне Србије и Региону Војводине, до најнижег нивоа у Београдском региону. Распон је код најмлађих кохорти нешто ужи код мушкараца, захваљујући, пре свега, нижој стопи код жена у региону главног града (графикон 4.11).

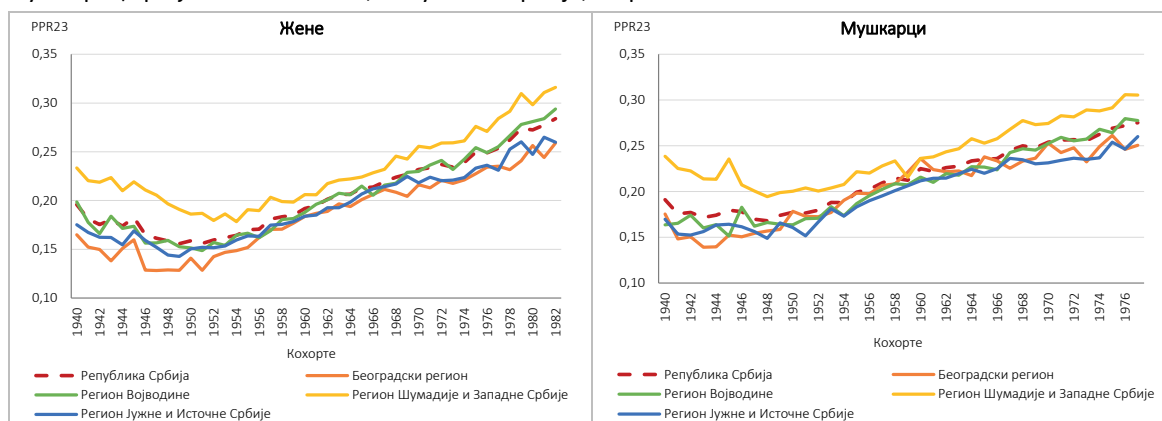
Занимљиво је истаћи да је најмањи пад стопе прогресије ка другом детету код млађих кохорти био у Региону Шумадије и Западне Србије, што га чини јединим регионом у ком је код свих генерација рођених након 1965. године стопа прогресије ка другом детету виша од стопе прогресије ка првом детету. То значи да је већа вероватноћа да ће код најмлађих кохорти очеви једног детета добити друго дете него да ће они који немају децу постати очеви.

Графикон 4.11. Стопа прогресије ка другом детету (PPR1-2) код жена рођених 1940–1982. и мушкараца рођених 1940–1977, Република Србија, по регионима



Стопа прогресије ка трећем детету је кроз све кохорте оба пола била највиша у Региону Шумадије и Западне Србије, док је у остала три региона била углавном уједначена све до најмлађих генерација, када је нешто нижа у Београдском и Региону Јужне и Источне Србије (графикон 4.12).

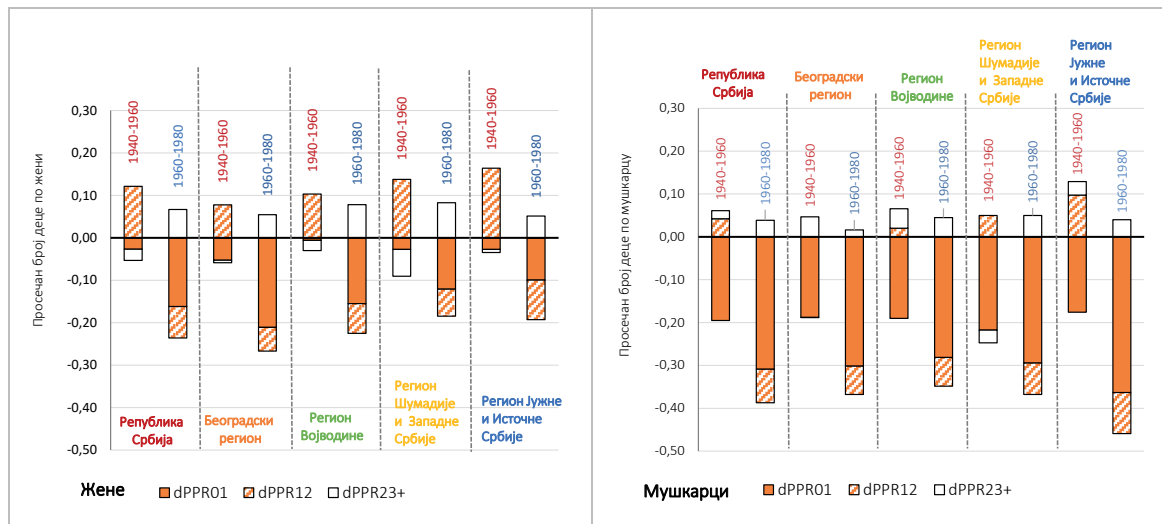
Графикон 4.12. Стопа прогресије ка трећем детету (PPR2-3) код жена рођених 1940–1982. и мушкараца рођених 1940–1977, Република Србија, по регионима



4.5.1. Доприноси промена у стопама заснивања и проширења породице

Никитовић и Магдаленић (2024) разликују две етапе у развоју стопе завршеног фертилитета код генерација рођених након 1940. у Републици Србији – благ пораст и стабилизацију код рођених до 1960. године и пад код рођених после 1960. године. Помоћу метода **декомпозиције промена**, измерили смо колико је и у ком смеру промена вероватноће сваког паритета (реда рођења) допринела промени стопе укупног кохортног фертилитета у обе етапе код оба пола на нивоу региона Републике Србије (графикон 4.13).

Графикон 4.13. Допринос промена у стопи прогресије ка првом (dPPR₀₁), другом (dPPR₁₂) и вишим редовима (dPPR₂₃₊) рођења промени завршеног кохортног фертилитета жена односно мушкараца рођених између 1940. и 1960. и између 1960. и 1980. године, Република Србија, по регионима



Промене су се код жена одвијале по истом обрасцу у сва четири региона Републике Србије, уз извесне регионалне разлике у интензитету доприноса појединачних паритета. Благ пораст завршеног фертилитета између генерација рођених 1940. и 1960. године искључиво је резултат пораста стопе прогресије ка другом рођењу. Контраефекат имао је пад стопе прогресије ка првом односно ка вишим редовима рођења. Притом, најизраженији су били пораст неучествовања у репродукцији у Београдском региону и пад стопе транзиције ка вишим редовима рођења у Региону Шумадије и Западне Србије. С друге стране, пораст КСУФ између ове две кохорте жена био је највећи у Региону Јужне и Источне Србије, јер је управо у овом региону пораст стопе прогресије ка другом детету био убедљиво највећи (0,16 детета по жени), односно дупло већи него у Београдском региону.

Код млађих кохорти жена у свим регионима је дошло до потпуног преокрета у смеру доприноса стопа које показују вероватноћу проширења породице. Стопа транзиције ка другом рођењу је од позитивне постала негативан фактор промене завршеног фертилитета, док је стопа транзиције ка вишим редовима рођења од фактора пада постала фактор раста. У паду КСУФ између кохорти жена рођених 1960. и 1980. пораст бездетности био је главни фактор у сва четири региона, али далеко најјачи у Београдском (-0,21), док је у Региону Јужне и Источне Србије био тек за нијансу јачи (-0,10) од пада стопе прогресије ка другом рођењу (-0,09). Може се закључити да је рецентни пад завршеног фертилитета донекле ублажен једино порастом доприноса вероватноћа добијања већег броја деце (троје или више), релативно сличним у свим регионима (0,05-0,08).

На мањи пад завршеног фертилитета у првој у односу на другу етапу развоја стопе завршеног фертилитета мушкараца кроз анализирани кохорте, у свим регионима осим Београдског, утицао је блажи пораст доприноса обе стопе које показују вероватноће проширења породице. Између генерација рођених 1960. и 1980. године, пораст доприноса је пак у целој Републици Србији забележен само код стопе која показује вероватноћу добијања троје или више деце, као и код жена, али мањег интензитета (0,02-0,05). Иако је бездетност главни фактор пада стопе завршеног фертилитета мушкараца у обе етапе у свим регионима Републике Србије, образац промена у погледу доприноса појединачних паритета код старијих кохорти није уједначен као код жена. Умањењу пада КСУФ код старијих кохорти једино је допринео пораст вероватноће добијања троје или више деце у Београдском региону, односно пораст стопе прогресије ка другом детету у Региону Шумадије и Западне Србије. У друга два региона, на позитивној страни промене КСУФ биле су обе стопе проширења породице, од

којих је посебно изражен био допринос стопе прогресије ка другом детету у Региону Јужне и Источне Србије (0,10).

Међутим, код млађих кохорти мушкараца – рођених између 1960. и 1980. године, допринос промена појединачних паритета паду КСУФ био је готово униформан. Пад је минимално умањен једино порастом доприноса вероватноће добијања троје или више деце (од 0,02 у Београдском региону до 0,05 у Региону Војводине и Шумадије и Западне Србије), док се бездетности, као доминантном разлогу пада завршеног фертилитета (-0,28 у Региону Војводине до -0,36 деце по мушкарцу у Региону Јужне и Источне Србије), придружио пад стопе прогресије ка другом детету (-0,07 до -0,10).

Може се закључити да је рецентни пад стопе завршеног фертилитета у свим регионима Републике Србије доминантно изазван порастом бездетности код генерација оба пола рођених након 1960. године, осим код жена у Региону Јужне и Источне Србије, где је подједнако битан пад прогресије ка другом рођењу, који је као нови негативан фактор у осталим регионима од секундарног значаја. Допринос вероватноће добијања троје или више деце као једини позитиван фактор промене завршеног фертилитета код млађих кохорти, иако минималан, готово је дупло више порастао код жена него код мушкараца у свим регионима.

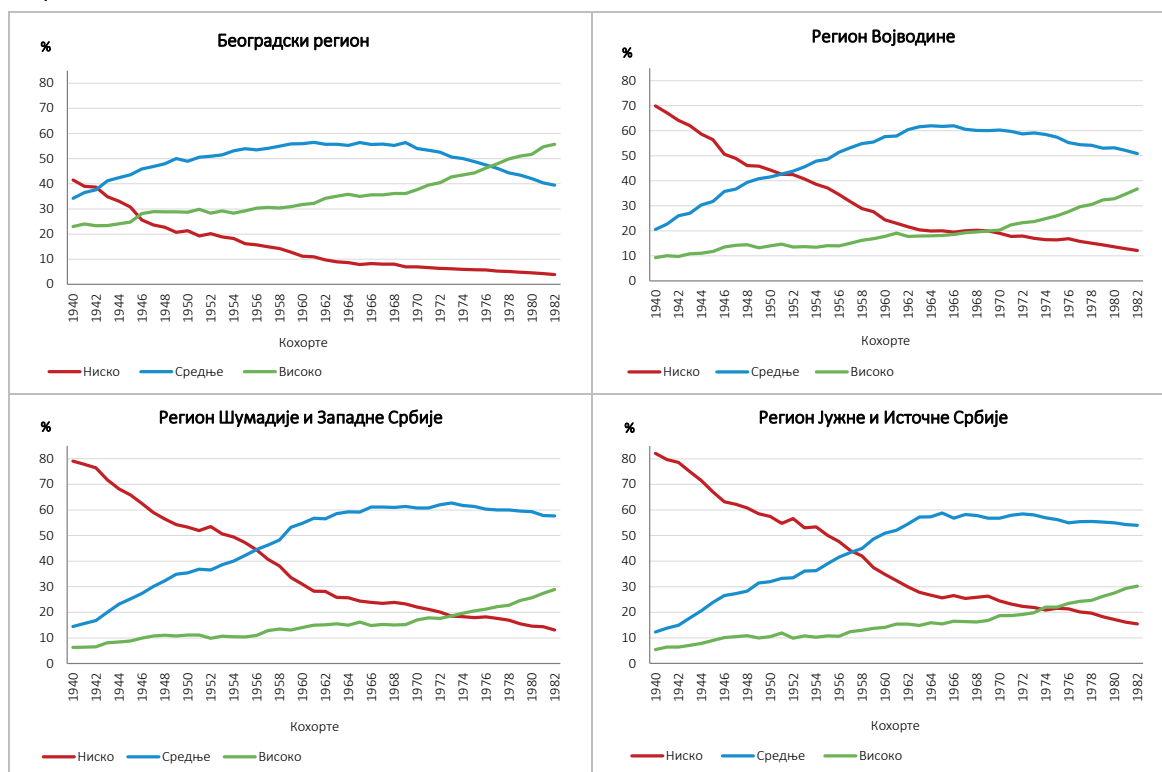
4.6. УТИЦАЈ ОБРАЗОВНИХ ПРОМЕНА НА ЗАВРШЕНИ ФЕРТИЛИТЕТ – РЕГИОНАЛНИ АСПЕКТ

4.6.1. Промене образовног састава по кохортама

Имајући у виду познати значај образовног статуса становништва и његових промена кроз време за формирање разлика у родним, старосним и паритетним обрасцима фертилитета у савременој цивилизацији (Esping-Andersen & Billari, 2015; Sobotka и др., 2017; Merz & Liefbroer, 2018; Stanojević, 2022), Никитовић и Магдаленић (2024) урадили су прву анализу утицаја образовног градијента на родне разлике у обрасцима завршеног кохортног фертилитета у Републици Србији. У овом одељку тој анализи је додат регионални аспект. Акцент је стављен на искљученост из репродукције и стопу завршеног фертилитета, зависно од највишег достигнутог образовног нивоа код оба пола.

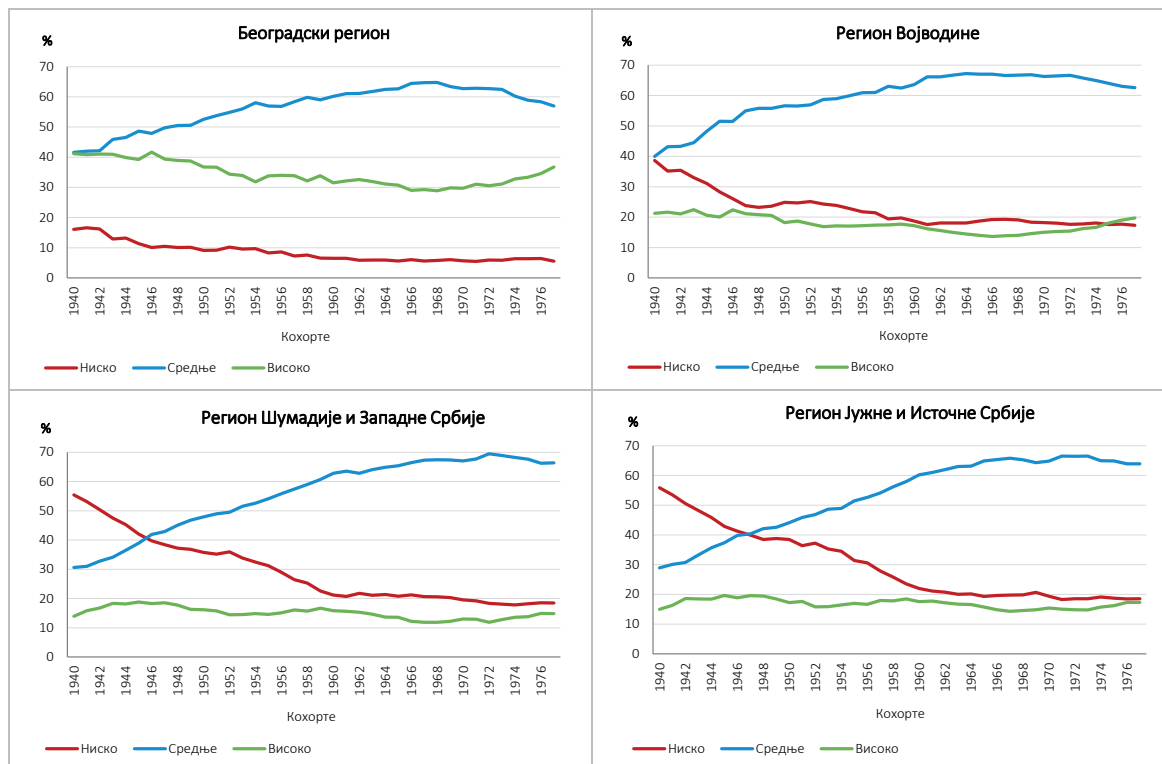
Ток образовне транзиције, изазване образовном експанзијом након Другог светског рата, код анализираних кохорти жена био је исти у свим регионима, уз извесне специфичности у Београдском региону (графикон 4.14). Нискообразоване жене су од највише заступљене постале најмање заступљена група, прво на рачун стреловитог пораста средњеобразованих код старијих кохорти, а потом на рачун пораста високообразованих, које су једина растућа образовна група код најмлађих генерација. Транзиција се у Региону Војводине одвијала најсличније просеку за целу Републику Србију, док је у два јужна региона распоред удела код најмлађих кохорти нешто неповољнији, с обзиром на неповољније почетне вредности код најстаријих генерација. У региону главног града, удео нискообразованих жена код најстаријих кохорти био је готово упола нижи, а удео високообразованих више него дупло већи него у другим регионима у земљи. Из тог разлога, високообразоване жене су у Београдском региону бројно надмашиле нискообразоване већ код генерација рођених после Другог светског рата, за разлику од остатка земље, где се то десило тек код најмлађих генерација, рођених 1970-их. Стога једино у Београдском региону високообразоване жене чине већину, и то апсолутну (преко 50%), у најмлађим генерацијама.

Графикон 4.14. Дистрибуција образовних нивоа жена рођених 1940–1982, Република Србија, по регионима



Код мушкараца, образац промена у образовној транзицији кроз кохорте је исти за средњеобразоване у свим регионима, с тим да су почетни нивои (код најстаријих кохорти) били виши у Београдском региону и Региону Војводине (графикон 4.15). Ово је једина група која је доживела пораст, да би код најмлађих кохорти дошло до стабилизације, па и мањег пада удела. Најмање промена у свим регионима доживео је удео високообразованих, који је флукутирао кроз кохорте највише до 10 процентних поена. Међутим, за разлику од жена, није дошло до преокрета у уделима између ниско- и високообразованих. Штавише, постоји изражена диспропорција између региона главног града и остатка земље. У Београдском региону се дистрибуција између образовних група није мењала кроз кохорте – високообразовани су други по уделу, који је чак опао у односу на најстарије генерације, док је удео нискообразованих био низак и код старијих генерација. У остатку земље, и поред значајног пада удела нискообразованих, нарочито у два јужна региона, у којима су код најстаријих кохорти чинили апсолутну већину, ова образовна група и у млађим кохортама углавном има већи удео од високообразованих. Разлог томе је што се удео високообразованих мушкараца није битније мењао кроз кохорте – у просеку је у овим регионима упола нижи него у Београдском у свим генерацијама, слично као код жена.

Графикон 4.15. Дистрибуција образовних нивоа мушкараца рођених 1940–1977, Република Србија, по регионима



Средњеобразовани су већ код генерација рођених крајем 50-их година прошлог века постали убедљиво најчешћи образовни ниво код оба пола у свим регионима, да би се разлика између образовних група умањила првенствено на рачун пораста удела високообразованих код најмлађих генерација мушкараца у Београдском региону и жена у свим регионима, а посебно у Региону Војводине и Београдском региону, који је и једини у коме високообразоване жене чине најбројнију групу. Може се закључити да су кроз образовну транзицију жене постале образованије од мушкараца код најмлађих генерација у свим регионима Републике Србије, за разлику од обрнутог односа код најстаријих генерација.

4.6.2. Завршени фертилитет према образовним нивоима

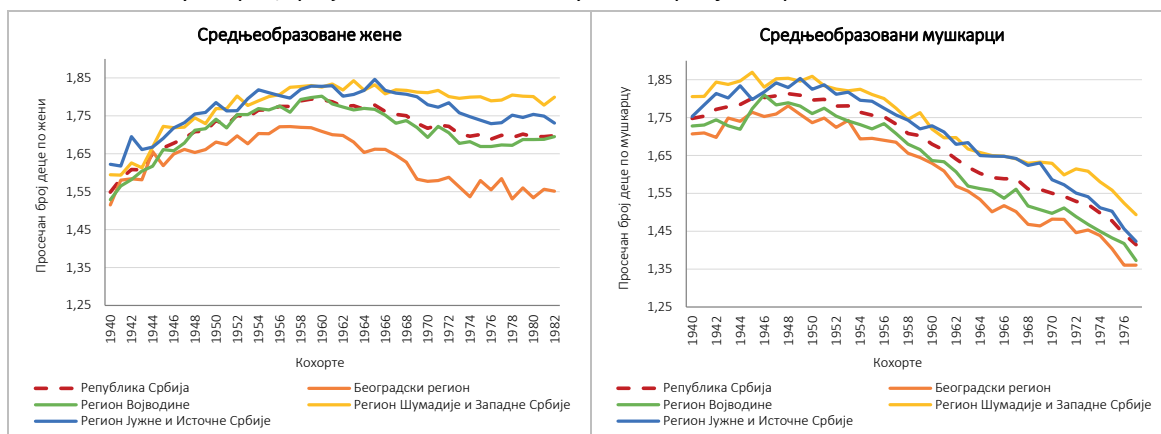
У свим генерацијама анкетираним у Попису 2022. године, родне разлике у обрасцима завршеног фертилитета према образовним групама јасно су изражене. Јаз између ниско- и високообразованих жена у стопи завршеног фертилитета удвостручио се код најмлађих у односу на најстарије кохорте, док се код мушкараца уочљивији јаз формирао тек код млађих кохорти између нискообразованих и друге две групе, и то услед преокрета у образовном градијенту, који је постао позитиван, што значи да је фертилитет виши са вишим образовањем и обрнуто, за разлику од негативног образовног градијента код жена (Nikitović & Magdalenić, 2024).

Као резултат таквог развоја стопе завршеног фертилитета кроз анализиране кохорте према образовном нивоу, може се код најмлађих генерација констатовати изразит родни јаз у корист жена код нискообразованих (0,8-0,9 детета по жени/мушкарцу) и блажи код средњеобразованих (око 0,20-

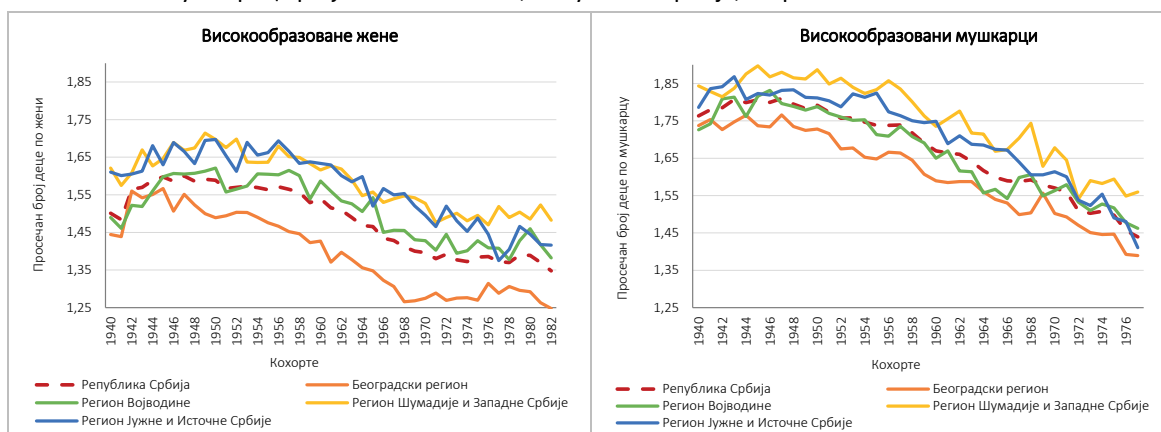
0,25), док се код високообразованих родна разлика у корист мушкараца преполовила од старијих (око 0,2) ка млађим кохортама (до 0,1).

Регионалне разлике у развоју стопе завршеног фертилитета кроз кохорте показују веома сличан образац код средње- и високообразованих без обзира на пол (графикони 4.16 и 4.17). Стопа је виша у два јужна региона, а најнижа је у Београдском региону. То одговара регионалном обрасцу за укупну популацију, што је очекивано с обзиром на то да ове две образовне групе чине већину. Распон је израженији код жена и повећавао се од старијих ка млађим генерацијама, достигавши 0,25 детета по жени. Притом је код најмлађих генерација високообразованих жена дошло до регионалног приближавања у висини стопе, осим у Београдском региону, у којем је она углавном испод 1,3 још од генерација рођених након 1968. године.

Графикон 4.16. Стопа завршеног кохортног фертилитета средњеобразованих жена рођених 1940–1982. и мушкараца рођених 1940–1977, Република Србија, по регионима



Графикон 4.17. Стопа завршеног кохортног фертилитета високообразованих жена рођених 1940–1982. и мушкараца рођених 1940–1977, Република Србија, по регионима

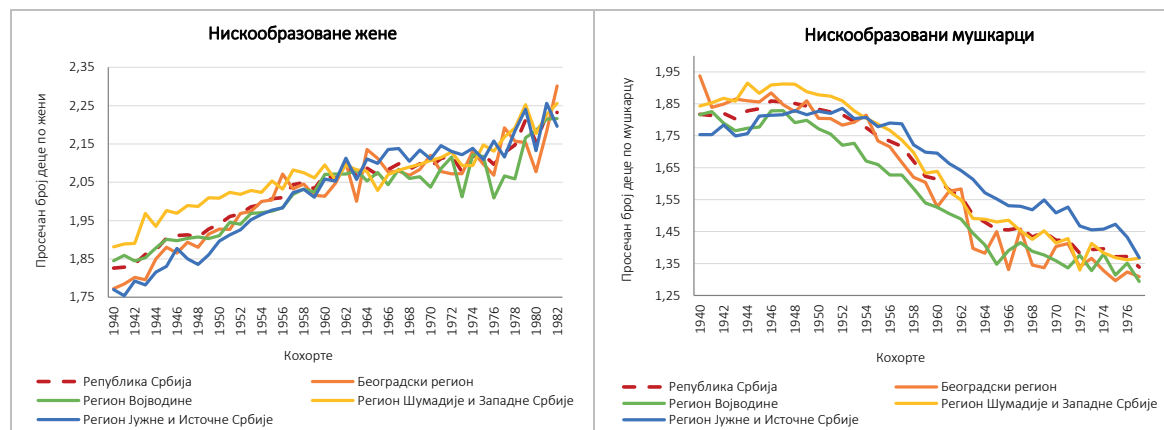


За разлику од жена код којих је дошло до стабилизације завршеног фертилитета и код средње- и код високообразованих у свим регионима, код мушкараца је пад непрекидан код свих генерација рођених након 1950. године. Ипак, изражена је родна разлика у регионалном обрасцу нивоа стопе код обе образовне групе. Код средњеобразованих, веома ниска стопа је и код најмлађих генерација мушкараца у оба јужна региона, која су кроз све кохорте имала највише стопе, чак је и нижа него код одговарајућих генерација жена у Београдском региону. Међутим, иако је регионални образац нивоа стопе веома сличан код средње- и високообразованих мушкараца, низак ниво стопе који су достигле високообразоване жене у свим регионима, упркос стабилизацији пада код најмлађих генерација, сугерише да је у целој земљи реализација жељеног нивоа плодности постала већи изазов женама него мушкарцима са највишим образовањем. Притом је тај изазов, судећи према стабилно ниској стопи код млађих кохорти жена, далеко највећи у региону главног града, где су и фактори ниског фертилитета повезани са тешкоћама у усклађивању радних и породичних обавеза најизраженији (Nikitović, 2019; Stanojević, 2022).

Код нискообразованих, стопа се кроз кохорте развијала потпуно другачије (графикон 4.18). Код старијих кохорти жена, висином стопе одскакао је само Регион Шумадије и Западне Србије (просечно за око 0,15), а најнижи ниво био је у Региону Јужне и Источне Србије, док је код млађих генерација дошло до приближавања стопе међу регионима. Распон регионалних разлика у стопи завршеног фертилитета код нискообразованих мушкараца се одржао кроз кохорте (просечно око 0,15), при чему се Регион Јужне и Источне Србије померио са доње ка горњој граници распона, док је стопа у остала три региона сличног нивоа код најмлађих генерација.

Може се закључити да је развој образовних диференцијала у завршеном фертилитету довео до тога да је међу најмлађим генерацијама, након високообразованих жена у Београдском региону, нискообразованим мушкарцима, независно од региона у ком живе, најизазовније да остваре жељену величину породице.

Графикон 4.18. Стопа завршеног кохортног фертилитета нискообразованих жена рођених 1940–1982. и мушкараца рођених 1940–1977, Република Србија, по регионима



4.7. УМЕСТО ЗАКЉУЧКА

Анализа промена у обрасцима фертилитета, у зависности од региона, типа насеља и образовног нивоа једногодишњих кохорти жена и мушкараца рођених након 1940. године, на основу резултата Пописа 2022. године у Републици Србији, недвосмислено је показала да у наредној деценији можемо очекивати наставак пада завршеног фертилитета.

Пад завршеног фертилитета код млађих генерација жена, који се практично одиграо једино у градовима, додатно је повећао разлику која је постојала у свим кохортама између градских и осталих насеља. То сугерише да су промене у социоекономским детерминантама рађања, пре свега у вези са тешкоћама усклађивања радних и породичних обавеза, у протеклих неколико деценија далеко већи утицај имале на жене у градским срединама. Чини се да су ови фактори постали подједнак изазов и за мушкарце и за жене једино у региону главног града, јер је веома низак ниво фертилитета забележен код млађих генерација оба пола само у Београдском региону.

Пад фертилитета у млађим кохортама високо је корелисан са порастом просечне старости при првом живорођењу детета, што указује да није дошло до надокнађивања одложеног фертилитета у каснијим репродуктивним годинама. Штавише, одлагање уласка у родитељство показало се као директна препрека за добијање више од троје деце.

И жене и мушкарци у свим кохортама касније су улазили у родитељство у градским насељима и Београдском региону готово независно од броја живорођене деце које су остварили, при чему је проширење породице постало већи изазов млађим женама у урбаним срединама.

Интервали између живорођења након другог добијеног детета непрекидно су расли код оба пола од старијих ка млађим кохортама, што сугерише да су постали фактор смањења завршеног фертилитета. Просечна дужина интервала је типично нешто дужа у градским насељима, нарочито код родитеља троје или мање деце и, за разлику од жена, одржала се код свих генерација мушкараца, без обзира на број деце. Регионалне разлике су се смањиле код најмлађих генерација, нарочито у дужини интервала између другог и трећег детета, где су готово ишчезле.

Пад стопе прогресије ка првом детету односно пораст бездетности код кохорти оба пола, посебно интензиван код мушкараца у свим регионима и жена у региону главног града, рођених након 1960. године, кључни је разлог рецентног пада завршеног фертилитета, док се пад прогресије ка другом детету појавио као нови фактор. Благ раст прогресије ка вишим паритетима деце, иако је готово дупло више порастао код жена, представља недовољну противтежу том паду код млађих кохорти оба пола, нарочито код мушкараца у Београдском региону.

Резултат образовне транзиције, у којој су жене кроз генерације постале образованије од мушкараца у свим регионима, јесте изразит родни јаз у стопи завршеног фертилитета код најмлађих у корист нискообразованих жена у свим регионима. С друге стране, ова стопа је најраније почела да опада и убедљиво је најнижа код високообразованих жена у Београдском региону кроз све кохорте, што сугерише да су оне најдуже и најинтензивније под дејством фактора ниског фертилитета. Поред њих, најизазовније да остваре жељену величину породице постало је најмлађим генерацијама нискообразованих мушкараца, посебно у Београдском региону и Региону Војводине.

ЛИТЕРАТУРА

- Billari, F. C., Goisis, A., Liefbroer, A. C., Settersten, R. A., Aassve, A., Hagestad, G., & Spéder, Z. (2011). Social age deadlines for the childbearing of women and men. *Human Reproduction*, 26(3), 616–622. <https://doi.org/10.1093/humrep/deq360>
- Bobić, M. (2018). Transition to Parenthood: New Insights Into Socio-Psychological Costs of Childbearing. *Stanovništvo*, 56(1), 1–25. <https://doi.org/10.2298/STNV180403003B>
- Dudel, C., & Klüsener, S. (2016). Estimating male fertility in eastern and western Germany since 1991: A new lowest low? *Demographic Research*, 35, 1549–1560. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2016.35.53>
- Esping-Andersen, G., & Billari, F. C. (2015). Re-theorizing Family Demographics. *Population and Development Review*, 41(1), 1–31. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00024.x>
- Gajić, A., Krunić, N., & Protić, B. (2018). Towards a new methodological framework for the delimitation of rural and urban areas: A case study of Serbia. *Geografisk Tidsskrift-Danish Journal of Geography*, 118(2), 160–172. <https://doi.org/10.1080/00167223.2018.1503551>
- Jalovaara, M., Neyer, G., Andersson, G., Dahlberg, J., Dommermuth, L., Fallesen, P., & Lappegård, T. (2019). Education, Gender, and Cohort Fertility in the Nordic Countries. *European Journal of Population*, 35(3), 563–586. <https://doi.org/10.1007/s10680-018-9492-2>
- Keilman, N., Tymicki, K., & Skirbekk, V. (2014). Measures for Human Reproduction Should Be Linked to Both Men and Women. *International Journal of Population Research*, 2014, e908385. <https://doi.org/10.1155/2014/908385>
- Kohler, H.-P., & Ortega, J. A. (2002). Tempo-Adjusted Period Parity Progression Measures, Fertility Postponement and Completed Cohort Fertility. *Demographic Research*, 6, 91–144. <https://www.demographic-research.org/articles/volume/6/6>
- Lazzari, E., Compans, M. C., & Beaujouan, E. (2024). Change in the perceived reproductive age window and delayed fertility in Europe. *Population Studies*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/00324728.2023.2298678>
- Magdalenić, I. (2020). Starosni model rađanja u Srbiji i državama Evropske unije – izazov pronatalitetnim politikama. In I. Arsić & V. Mentus (Eds.), *Promišljanja aktuelnih društvenih izazova: Regionalni i globalni kontekst* (pp. 8-25). Beograd: Institut društvenih nauka.
- Magdalenić, I., & Vojković, G. (2015). Promene u starosnom modelu rađanja u Srbiji i zemljama EU – komparativna analiza. *Stanovništvo*, 53(2), 43-66. <https://doi.org/10.2298/STNV1502043M>
- Merz, E.-M., & Liefbroer, A. C. (2018). Cross-national differences in the association between educational attainment and completed fertility. Do welfare regimes matter? *Vienna Yearbook of Population Research*, 1, 95–120. <https://doi.org/10.1553/populationyearbook2017s095>
- Nikitović, V. (2011). Functional Data Analysis in Forecasting Serbian Fertility. *Stanovništvo*, 49(2), 73–89. <https://doi.org/10.2298/STNV1102073N>
- Nikitović, V. (2019). *U susret regionalnoj depopulaciji u Srbiji*. Beograd: Institut društvenih nauka.
- Nikitović, V., Arsenović, D., Sekulić, A., & Bajat, B. (2019). Is the Second Demographic Transition a useful framework for understanding the spatial patterns of fertility change in Serbia at the beginning of the 21st century? *AUC Geographica*, 54(2), 152–167. <https://doi.org/10.14712/23361980.2019.14>

Nikitovic, V., Buturovic, Z., & Ignjatovic, S. (2018). The effects of happiness on further childbearing plans among college educated mothers with one child. *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, 167, 421–431. <https://doi.org/10.2298/ZMSDN1867421N>

Nikitović, V., & Magdalenić, I. (2024). Gender differences in cohort fertility patterns in Serbia: the role of educational gradient. *Stanovništvo*, 62(S1), S5-S35. <https://doi.org/10.59954/stnv.627>

Paget, W. J., & Timaeus, I. M. (1994). A Relational Gompertz Model of Male Fertility: Development and Assessment. *Population Studies*, 48(2), 333–340. <https://www.jstor.org/stable/2174895>

Рашевић, М. (2015). Фертилитет женског становништва. У В. Никитовић (ур.), *Популација Србије почетком 21. века* (стр. 74–95). Београд: Републички завод за статистику. <http://publikacije.stat.gov.rs/G2015/Pdf/G20154006.pdf>

Schoumaker, B. (2019). Male Fertility Around the World and Over Time: How Different is it from Female Fertility? *Population and Development Review*, 45(3), 459–487. <https://doi.org/10.1111/padr.12273>

Sobotka, T., Beaujouan, É., & Van Bavel, J. (2017). Introduction: Education and fertility in low-fertility settings. *Vienna Yearbook of Population Research*, 1, 1–16. <https://doi.org/10.1553/populationyearbook2017s001>

Stanojević, D. (2022). Addressing the Depopulation Challenge from the Family Life Perspective – Is Fertility Rise Possible? In D. Vuković (Ed.), *National Human Development Report—Serbia 2022: Human Development in Response to Demographic Change* (pp. 73–96). UNDP Serbia. <https://hdr.undp.org.rs/chapter-3/index.html>

Vojković, G., Živanović, Z., & Magdalenić, I. (2018). Prostorno-demografski disbalansi kao izazov populacionim politikama. *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, 167, 663-672. <https://doi.org/10.2298/ZMSDN1867663V>

Zeman, K., Beaujouan, E., Brzozowska, Z., & Sobotka, T. (2018). Cohort fertility decline in low fertility countries: Decomposition using parity progression ratios. *Demographic Research*, 38, 651–690. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.38.25>