

INSTITUT DRUŠTVENIH NAUKA
Centar za ekonomska istraživanja

**(ANTI)LIBERALIZAM
I EKONOMIJA**

BEOGRAD, 2014

Uređivački odbor:

Dr Veselin Vukotić

Dr Danilo Šuković

Dr Mirjana Rašević

Dr Slobodan Maksimović

Dr Vladimir Goati

Izdaje:

Centar za ekonomska istraživanja Instituta društvenih nauka

Za izdavača:

Dr Danilo Šuković

Izdavanje ove knjige finansijski su pomogli:

Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja

Štampa:

Newpress, Smederevo

Tiraž:

400

ISBN: 978-86-7093-152-7

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Narodna biblioteka Srbije, Beograd

330.82(082)

338.1(082)

336.76(082)

(ANT)LIBERALIZAM i ekonomija /
[uređivački odbor Veselin Vukotić ... [et
al.], - Beograd : Institut društvenih nauka,
Centar za ekonomska istraživanja, 2014
(Smederevo : Newpress). - 424 str. : graf.
prikazi, tabele ; 24 cm

"Tradicionalni naučni skup Centra za
ekonomska istraživanja..." --> str. [425]. -
Tiraž 400. - Str. 7: Predgovor / Danilo
Šuković. - Napomene i bibliografske reference
uz tekst. - Bibliografija uz svaki rad.

ISBN 978-86-7093-152-7

1. Вукотић, Веселин [члан уредничког одбора]

а) Либерализам - Зборници б) Привредни

развој - Зборници с) Тржиште - Зборници д)

Глобализација - Зборници

COBISS.SR-ID 207396108

© 2011. Institut društvenih nauka – Centar za ekonomska istraživanja

Sva prava zadržana. Nijedan deo ove knjige ne može biti reprodukovan, presnimavan ili prenošen bilo kojim sredstvom, elektronskim, mehaničkim, za kopiranje ili na bilo koji drugi način, bez prethodne saglasnosti izdavača.

(ANTI) LIBERALIZAM I POPULACIONA POLITIKA Restriktivnost vs. Inovativnost

Apstrakt:

Restriktivna zakonska rešenja vezana za namerni prekid trudnoće i dostupnost moderne kontracepcije nisu dovoljno efikasna da ublaže problem nedovoljnog rađanja iz najmanje dva razloga. Prvi razlog je da zabrane u jednoj sredini koje se tiču kontrole rađanja ne moraju da ostvare cilj u liberalnom okruženju, okruženju u kome se poštuju seksualna i reproduktivna prava parova. Drugi razlog je da, mada saznanje o dostupnosti kontrole rađanja učestvuje kao jedan od elemenata pri stvaranju reproduktivnih motiva, stavova i normi, kontrola rađanja ne predstavlja bitan faktor determinističke osnove nedovoljnog rađanja. Njena uloga je prvenstveno instrumentalne prirode.

U analizama uzroka rađanja jednog ili dva deteta na sadašnjem nivou razvoja civilizacije podvlači se tesno povezana skupina varijabli, ekonomske, socijalne i psihološke prirode, koje zahtevaju iznalaženje kompleksa mera u cilju ublažavanja fenomena nedovoljnog rađanja. U tom smislu pitanje političkog odgovora na nizak natalitet je veoma složeno sa neizvesnim rezultatima. Danas postoji značajan stepen uniformnosti u pogledu ciljeva, pravaca mera i čak njihovog definitivnog izraza u razvijenim zemaljama.

Pri pokušaju formulisanja univerzalne tipologije mera moguće je izdvojiti: finansijska davanja kojima se teži pokriti deo ekonomskog tereta podizanja dece, čemu se, uslovno, može pripojiti i sistem poreskih olakšica; regulisanje radnog statusa roditelja i odsustvovanja tokom trudnoće, porodjaja, podizanja male dece i negovanja bolesnog deteta, kao i mogućnosti usklađivanja rada i roditeljstva fleksibilnim sistemom radnog vremena; programe čuvanja dece zaposlenih roditelja; planiranje porodice. Najveći broj procena ukazuje da je maksimalni efekat primenjivanih mera porast završnog fertiliteta do 10%, što je, u uslovima izuzetno niskog nataliteta, nedovoljno.

Mnogi veliki sociolozi, uključujući Karla Marksa, Maksa Vebera i Emila Dirkema, su se zalagali za inovacije u socijalnoj sferi. Pre 100 godina i Josef Šumpeter je u svojoj knjizi o teoriji ekonomskog razvoja isticao neophodnost uvođenja socijalne inovacije u ekonomiju, politiku, kulturu, način života. Posle Šumpetera, inovacije su se odnosile pre svega na različite inovacije tehničke prirode. Danas, pak, društvene nauke i sa njima socijalne inovacije shvaćene u najširem smislu sve više dobijaju na značaju. U populacionoj politici postoji više primera socijalne inovacije. Oni su pre svega vezani za rešenja koja se tiču sve dužeg prosečnog životnog veka i sve veći broja starih osoba u razvijenim populacijama. No ima i pronatalitetnih akcija inovativne prirode.

Ključne reči: restriktivnost, inovativnost, populaciona politika.

Abstract:

(Anti) Liberalism and Population Policy Restrictiveness vs. Innovativeness

Restrictive legal solutions regarding induced abortions and accessibility to modern contraception are not efficient enough to mitigate the problem of low fertility for at least two reasons. The first reason being that prohibitions concerning birth control in a certain social environment do not necessarily have to fulfill their goal in a liberal environment, an environment in which sexual and reproductive rights of couples are respected. The second reason is that birth control does not represent a significant factor of the determin-

1 Institut društvenih nauka

istic basis of below-replacement fertility in contemporary society, even though availability of birth control participates as an element when creating reproductive motives, standpoints and norms. Its role is primarily of instrumental nature.

A tightly connected group of economic, social and psychological variables, which demand finding complex measures with the goal of mitigating the phenomena of insufficient births, are emphasized in the analyses on the causes of giving birth to one or two children at the present level of civilization development. In that sense, the political response to low fertility is very complex with uncertain results. Today, in developed countries there is a considerable degree of uniformity in view of the goals, directions and measures and even their definite expressions.

In an attempt to formulate a universal typology of measures, the following ones could be distinguished: financial aid which would partially cover a part of the economic cost of raising children and which could conditionally be united with the tax relief system as well; regulation of the work status of parents with pregnancy leave, parental leave, raising young children and caring of a sick child, as well as the possibility of adjusting work and parenting through a flexible system of working hours; child care programs; family planning. The greatest number of estimations indicate that the maximum effect of applied measures is an increase of fertility end by up to 10%, which is insufficient in conditions of exceptionally low fertility.

Many great sociologists, including Karl Marx, Max Weber and Émile Durkheim called for innovations in the social sphere. Even Joseph Schumpeter, one hundred years ago, in his book on the theory of economic development, stressed the necessity of introducing social innovations in the economy, politics, culture and way of life. After Schumpeter, innovations primarily referred to different innovations of technical nature. Today though, social studies together with innovations are comprehended in the widest sense and are gaining continual significance. There are many examples of social innovations in the population policy. They are mainly connected to solutions which deal with the ever increasing average lifespan and the greater number of older people in developed populations. Nevertheless there are innovative pronatality actions as well.

Key words: *restrictiveness, innovativeness, population policy*

U razmišljanjima o načinu da se ublaži problem niskog nivoa nataliteta relativno često se podvlači opredeljenje za restriktivnija zakonska rešenja vezana za kontrolu rađanja. Takva mera ne samo da je moralno neprihvatljiva, da ima svoju visoku zdravstvenu i psihološku cenu, već nije ni dovoljno demografski efikasna. To su pokazala iskustva više zemalja. Naime, u nastojanju da podignu stopu nataliteta, Rumunija, u periodu od 23 godine, Bugarska, Čehoslovačka i u više navrata Mađarska su se odlučile na manje ili više restriktivnu politiku prema namernom prekidu trudnoće. Ne samo pronatalitetni, već i drugi motivi, motivi religioznog karaktera, rukovodili su Vladu Poljske da se u devedesetim godinama prošlog veka opredeli za ukidanje liberalnog zakona kojim se prekid trudnoće dopuštao na zahtev trudne žene. Kratkotrajni efekat povećanja nataliteta stanovništva je zabeležen u svim ovim sredinama. Niz primera to ilustruje. Tako jedini *baby boom* ikada registrovan u Mađarskoj se vezuje za prohibiciju abortusa u periodu 1953-1956. godina (Kamaras, 1989).

Međutim, očekivani dugotrajni efekti u smislu povećanja nivoa rađanja nisu ostvareni. Rumunski primer je svakako najupečatljiviji. Kada je 1965. godine registrovana opšta stopa nataliteta od 15,6 promila rumunska vlada je 1. oktobra 1966. godine, zabranivši uvoz kontraceptivnih sredstava, onemogućila pristup modernoj i efikasnoj kontracepciji, a dozvolila je namerni prekid trudnoće samo u slučaju da je žena starija od 45 godina ili da ima najmanje četvero dece ili da joj trudnoća ugrožava život. Striktno su propisane dijagnoze koje se prihvataju kao medicinska indikacija za namerni prekid trudnoće. Uvedena je kazna kako za osobu koja obavlja ilegalni prekid trudnoće, tako i za ženu koja izabere ovu opciju. Istovremeno je bila predviđena istraga svakog spontanog abortusa.

Kao rezultat novih zakonskih rešenja, stopa nataliteta je naglo porasla na 27,4 promila u 1967. godini, usled značajnog povećanja rađanja dece drugog i trećeg reda. Međutim, ona je ubrzo počela da opada i u 1983. godini iznosila je 14,3 promila. Posle novih napora u borbi protiv ilegalnih abortusa stopa nataliteta se blago povećavala na 15,5 u 1984. i 15,8 u 1985. godini. U decembru 1985, uvode se još restriktivnija zakonska rešenja vezana za abortus. Naime, namerni prekid trudnoće se dozvoljava samo ženi koja ima petoro žive dece mlade od 18 godina. Tokom promocije ovog zakona Čaušesku je proklamovao da je „celokupno društvo vlasništvo fetusa”. Uprkos tako ekstremnih nastojanja da se sloboda pristupa kontroli rađanja ograniči, stopa nataliteta je blago porasla na 16,0 promila 1989. godine (Baban, David, 1994).

Istovremeno je došlo do porasta materinskog i morbiditeta i mortaliteta. Koeficijent registrovanog materinskog mortaliteta (smrtnosti koja je posledica trudnoće), izražen na 100.000 živorođenih, porastao je sa 86, koliko je iznosila u 1965. godini kada je abortus bio dozvoljen na zahtev trudne žene, na 150 u 1984, odnosno 170 u 1989. godini, u vreme restriktivne regulative vezane za kontrolu rađanja (Safe Motherhood, 1990). Procenjuje se da je preko 80% registrovane materinske smrtnosti posledica ilegalnih prekida trudnoće (Baban, David, 1994), odnosno obavljanja abortusa u nesterilnim uslovima od strane nestručnih lica. Ili, drugim rečima, u periodu od 23 godine sprovođenja populacione politike, putem restriktivnog zakona o kontracepciji i namernom prekidu trudnoće, prosečno 341 žena godišnje je umrla od pribegavanja ilegalnom abortusu. Takođe, procenjuje se da je oko jedan milion Rumunki postalo infertilno kao posledica namernog prekida trudnoće obavljenog u neoptimalnim uslovima (UNFPA, 1990). Isto tako, porasla je i smrtnost odojčadi. Najviša vrednost stope mortaliteta odojčadi je registrovana 1987. godine kada se beleži čak nivo od 28,9 promila.

Odsustvo mogućnosti da se na legalan način prekine trudnoća u jednoj sredini, pored velike zdravstvene cene ima i jasne psihološke posledice, kako za ženu, tako i za dete rođeno iz neželjene trudnoće. Rezultati istraživanja u Švedskoj, Škotskoj i Čehoslovačkoj su pokazali da neželjeno materinstvo dovodi do različitih neurotičnih reakcija prema detetu, neurotičnih seksualnih reakcija i smanjenja radnog kapaciteta (Spinelli, Figa-Talamanca, 1990). Istraživanja, pak, koja su se bavila psihičkim i socijalnim posledicama za dete rođeno iz trudnoće koju je majka želela da prekine, ali joj nije odobreno, potvrdila su početnu hipotezu da se neželjena deca potencijalno podižu u manje optimalnim psihološkim i socijalnim uslovima od željene. Tako su nalazi longitudinalne studije sprovedene u Pragu otkrili da rođeno neželjeno dete može patiti do zrelosti. Ovaj zaključak je usvojen na osnovu istraživanja koja su pratila razvoj 110 devojčica i 110 dečaka čijim majkama je dva puta odbijen abortus. U devetoj godini života ova deca su bila bolesnija i češće hospitalizovana od dece u kontrolnoj grupi. Imala su slabiji uspeh u školi i pokazivala su preteranu osetljivost i agresivnost, kao i manji stepen integracije u socijalnoj sredini. Manji broj ove dece od 14 do 16 godina je pohađao srednju školu u odnosu na kontrolnu grupu, a više ih je imalo potrebu da se zbog poremećaja ponašanja konsultuje sa psihijatrom. U adolescenciji emocionalni razlaz između dece rođene iz neželjene trudnoće i njihovih majki je kulminirao. U odnosu na kontrolnu grupu, neželjena deca u većoj meri su izražavala i konzervativne stavove po mnogim pitanjima. Bili su i manje informisani o seksualnosti i pitanjima vezanim za nju (David, Dytrych, Matejcek, Schuller, 1988; David, Matejcek, 2004).

Restriktivna zakonska rešenja vezana za namerni prekid trudnoće i dostupnost moderne kontracepcije nisu dovoljno efikasna da ublaže problem nedovoljnog rađanja iz najmanje dva razloga. Prvi razlog je da zabrane u jednoj sredini koje se tiču kontrole rađanja ne moraju da ostvare cilj u liberalnom okruženju, okruženju u kome se poštuju seksualna i reproduktivna prava parova. Primer u tom smislu su brodovi-abortusne klinike locirani u ničijim vodama gde siromašne Poljakinje u lošim uslovima prekidaju trudnoću, za razliku od imućnijih sugrađanki

koje pribegavaju ovoj intervenciji u nekoj od evropskih bolnica, najčešće u Engleskoj, Holandiji i Češkoj, zbog restriktivnog abortusnog zakona u Poljskoj.²

Drugi razlog je da, iako saznanje o dostupnosti kontrole rađanja učestvuje kao jedan od elemenata pri stvaranju reproduktivnih motiva, stavova i normi, kontrola rađanja ne predstavlja bitan faktor determinističke osnove nedovoljnog rađanja. Njena uloga je prvenstveno instrumentalne prirode. U osnovi savremenog reproduktivnog ponašanja dominiraju varijable koje se odnose na reproduktivne norme, učešće stanovništva u reprodukciji i tzv. strukturne prepreke, koje sprečavaju ostvarenje i reproduktivnih normi i učešće stanovništva u reprodukciji.

Niske reproduktivne norme su duboko uslovljene i kao takve pripadaju kategoriji dugoročnih fenomena. Upravo duboka uslovljenost i dugoročnost su osobine koje malo, ako uopšte, ostavljaju prostora za spontane promene aktuelnih tendencija nivoa rađanja u doglednoj budućnosti. Naime, neki od bitnih faktora niskih normi u sferi rađanja su imanentni našoj civilizaciji, bilo da predstavljaju njena pozitivna dostignuća ili njene slabosti (Rašević, 1995). Tako su, između ostalog, na jednoj strani emancipacija i individualizam, nuklearna porodica i izmenjen položaj žene i dece u njoj, insistiranje na kvalitetu sopstvenog života i kvalitetu života deteta, liberalan zakon o abortusu i dostupnost efikasne kontracepcije, a na drugoj materijalistička svest sa potrošačkim mentalitetom i lični život, razuđeniji nego ikada ranije. Ovi i drugi uzroci podstiču aspiracije, bilo intelektualne i profesionalne ili one u privatnoj sferi, uključujući sticanje i hedonizam.

U novom sistemu vrednosti roditeljstvo je zadržalo visoko mesto, s tim što su se ovom cilju pridružili novi sadržaji koji su, takođe, visoko vrednovani. Promene koje su Lesthaeghe i Van den Kaa (1994) sa razlogom nazvali ideologijom „individualne autonomije” uticale su da niske reproduktivne norme, koje je prouzrokovao moderan razvoj, postanu još niže i nedovoljne za prsto obnavljanje stanovništva. U savremenim uslovima, kada su deca izgubila važne socijalne i ekonomske funkcije, karakteristične za tradicionalna društva, žene i muškarci se racionalno opredeljuju za jedno ili dva deteta, zadovoljavajući prvenstveno emocionalne i psihološke roditeljske potrebe uz istovremeno izbegavanje rizika. To se čini u atmosferi u kojoj je sloboda pojedinca daleko iznad odgovornosti i solidarnosti. Reč je o sopstvenoj mikro sferi u kojoj nisu prisutne društvene populacione potrebe. O demografskim potrebama budućih generacija pojedinac ne razmišlja i /ili ih ne uvažava, niti ih društvo promovise.

Osobine faktora koji opredeljuju učešće stanovništva u reprodukciji su, takođe, produkt moderne kulture, savremenog načina života i socijalnih i ekonomskih uslova. Među njima sve važnije mesto imaju civilizacijski faktori koji „vrše pritisak na institucije braka i porodice, preko ideja o slobodi ličnosti, erozije kolektivne svesti, širenja potrošačkog mentaliteta i hedonizma, sve do alternativnih stilova života” (Macura, 1994). Savremeni model suživota udvoje podrazumeva da je brak manje univerzalan, stupanje u brak kasnije, razvodi češći, ponovo zasnivanje bračne zajednice ređe i kraćeg trajanja, a alternativne forme zajedništva muškarca i žene sve brojnije.

Pored oportunih prepreka rađanju, osećaja nedovoljne sigurnosti i u porodici i u široj zajednici i troškova (cene) vezanih za usklađivanje roditeljstva i profesionalne aktivnosti, kao i roditeljstva i zadovoljenja različitih interesovanja, i strukturne prepreke, nezaposlenost, nerešeno stambeno pitanje, problemi čuvanja dece, nezadovoljavajući ekonomski standard i druge pojave iz ovog kruga, su kako varijabla niskih reproduktivnih normi, tako i bitna barijera za realizaciju stavova o idealnom broju dece i učešće stanovništva u reprodukciji. Mada strukturne prepreke ne može da izbegne nijedno razvijeno društvo, njihova važnost je bila velika u socijalističkim zemljama, uključujući i Srbiju. Značaj nabrojanih strukturnih prepreka je i danas posebno izražen u ovim zemljama koje su ušle u proces tranzicije socioekonomskog sistema, a njima su pridodati

² Više primera i podataka o prekidu trudnoće Poljakinja je izneto na European Population Conference održanoj u Stoholmu od 13. do 16. juna 2012. tokom diskusije u okviru sesije posvećene reproduktivnom zdravlju.

i novi elementi moguće individualne pasivizacije kao što su, na primer, osećaj nesigurnosti, socijalni maladaptacioni sindrom na izmenjene vrednosti i norme ili društvena anomija.

Otuda mnogi savremeni autori u analizama uzroka rađanja jednog ili dva deteta na sadašnjem nivou razvoja civilizacije podvlače tesno povezanu skupinu varijabli, ekonomske, socijalne i psihološke prirode, koje zahtevaju iznalaženje kompleksa mera u cilju ublažavanja fenomena nedovoljnog rađanja. U tom smislu pitanje političkog odgovora na nizak natalitet je veoma složeno sa neizvesnim rezultatima.

Iskustva razvijenih zemalja ukazuju na otpore pronatalitetnim merama odnosno direktnom uplitanju politike u sferu reproduktivnog ponašanja individua. Zato je u daleko većoj meri prisutan indirektan pristup kojim se, preko politike prema porodici odnosno niza relevantnih politika (obrazovne, socijalne zaštite, stanovanja, zapošljavanja, planiranja porodice, i dr.), eksplicitno ili implicitno teži stvaranju uslova koji bi mogli stimulatивно uticati na rađanje (Rašević, Petrović, 1996).

Granica između eksplicitno i implicitno definisane politike podrške porodici nije čvrsta. Bez obzira na razlike u ekonomskim, socijalnim i vrednosnim diskursima, kao i institucionalnoj osnovi populacione politike, postoji značajan stepen uniformnosti u pogledu ciljeva, pravaca mera i njihovog definitivnog izraza.

Naime, politika podrške porodici može imati dva cilja, koji zapravo koegzistiraju. Smanjivanje troškova roditeljstva i ublažavanje nejednakosti u životnom standardu između porodica sa i bez dece, prevashodno je socijalni cilj, no, njegovi efekti mogu biti stimulatívni po rađanje čak i u slučaju da se oni ne očekuju. Ovako definisan cilj mogao bi se označiti kao demografski neutralan. Uobičajeno se kao ciljna grupa definiše porodica, no u skorašnje vreme sa porastom kampanje o pravu deteta, cilj se usmerava na dobrobit dece. Pluralizam formi porodične organizacije, kao i uvećanje broja porodica sa jednim roditeljem, proširuje opseg značenja socijalnog cilja jednakih šansi za sve. Pronatalitetni cilj, stimulisanje većeg broja dece u porodici kako bi se dostigao željeni nivo rađanja, rede je zastupljen na opštem nivou. Znatno broj zemalja, međutim, u konceptualizaciji pojedinih mera odstupa od demografski neutralnog pristupa.

Pri pokušaju formulisanja univerzalne tipologije mera moguće je izdvojiti: finansijska davanja kojima se teži pokriti deo ekonomskog tereta podizanja dece, čemu se, uslovno, može pripojiti i sistem poreskih olakšica; regulisanje radnog statusa roditelja i odsustvovanja tokom trudnoće, porođaja, podizanja male dece i negovanja bolesnog deteta, kao i mogućnosti usklađivanja rada i roditeljstva fleksibilnim sistemom radnog vremena; programe čuvanja dece zaposlenih roditelja; planiranje porodice.

U naučnim i političkim krugovima postoji dilema da li u pronatalitetnom pristupu treba davati stimulanse samo deci viših redova rođenja ili su stimulacije potrebne i za rođenje prvog deteta. Retke su zemlje koje operacionalizuju prvo gledište.

Iznos novčanih davanja najrelevantnije je pitanje svrsishodnosti mera finansijske prirode. Najveća izdvajanja imaju nordijske zemlje, a najmanje zemlje Južne Evrope. Da bi se održala realna vrednost ovih mera gotovo sve zemlje primenjuju određeni sistem indeksacije iznosa, koja se vezuje za porast cena ili dohodaka. Sve veći broj porodica sa jednim roditeljem uslovio je reformisanje sistema, kako bi se zaštitio njihov ekonomski položaj u odnosu na porodice sa oba roditelja, te su davanja usmerena na decu u ovim porodicama, po pravilu, povećanog iznosa.

U operacionalizaciji mera usklađivanja rada i roditeljstva, postoje razlike u dužini porodijskog odsustva, mogućnosti odsustvovanja sa posla do određene starosti deteta, pravu oba roditelja na korišćenje ovih mera, dobijanju određene kvote penzijskog staža vezane za red rođenja, opciji *part-time* zaposlenja kao i korišćenju fleksibilnog radnog vremena i definisanju odgovornosti javnog i privatnog sektora u zbrinjavanju dece zaposlenih roditelja.

Liberalni zakon o abortusu, dostupnost ustanova koje vrše prekid trudnoće i savetovališta za kontracepciju, informisanost stanovništva o osobinama oba metoda kontrole rađanja i snabdevenost tržišta svim kontraceptivnim sredstvima univerzalno su prepoznati kao važne pretpostavke prava na slobodno odlučivanje o roditeljstvu. Razlike se ogledaju u donošenju specifičnih zakonskih rešenja s ciljem da se utiče na individualni izbor kontrole rađanja.

Pronatalitetni efekat primenjenih mera, i pored velikog interesovanja i mnogobrojnih rasprava, razmatranja i, čak, istraživanja, nije potpuno utvrđen. Teškoće, pre svega, proizilaze usled nedostatka precizne metodologije. Stopa ukupnog fertiliteta je osetljiva na promene u vremenskom modelu rađanja, ali ne pokazuje istovremeno i učinak mere na ukupan broj dece. Stopa kumulativnog fertiliteta, mada realniji indikator, odražava uslove za rađanje uključujući i akcije države tokom čitavog reproduktivnog perioda jedne generacije. Zatim, promene mera u kvantitativnom ili kvalitativnom smislu u okviru politike jedne zemlje su česte, što onemogućava poređenje u vremenu. Takođe, poređenje između politika podrške porodici različitih zemalja je ograničeno, jer iskustvo koje se stiče u tom pogledu nužno odražava socijalne, ekonomske i psihološke uslove u kojima se primenjuje jedna mera ili čitav kompleks mera. Pored toga, različiti su kriterijumi za ostvarivanje materijalnih stimulansa ove politike u pojedinim zemljama. Dalje, teško je napraviti razliku između pronatalitetnih efekata različitih mera, a posebno između mera ekonomske i neekonomske prirode, jer se one ne primenjuju izdvojeno. Psiholozi naročito skreću pažnju kako na brzo adaptiranje na pojedine mere, tako i na velike suprotne efekte pri ukidanju ili smanjenju vrednosti mere koja je jednom prihvaćena što još više ograničava zaključivanje. Čak, jedna mera može imati istovremeno i pronatalitetni i antinatalitetni efekat. Na primer, bolje mogućnosti za čuvanje dece ne moraju imati obavezno pozitivni efekat u demografskom smislu. Ova mera može delovati i na smanjenje rađanja, to jest bolje usklađenje rada i materinstva može rezultirati većim samoostvarivanjem kroz rad i odustajanje od daljeg rađanja dece.

Uprkos ovim ograničenjima, analiza rezultata istraživanja pokazuje da politika podrške porodici ima, najmanje privremeni pronatalitetni efekat. To je utvrđeno za zemlje Centralne i Istočne Evrope, u periodu autoritarnog karaktera socijalističkog uređenja koje je optiralo sprovođenju mera s eksplicitno pronatalitetnim ciljem, kao i danas za nordijske zemlje, posebno Švedsku, i neke zemlje Zapadne Evrope.

Nema sumnje da su mere ekonomske prirode, smanjenje troškova podizanja dece u socijalističkim zemljama imale uticaja prvenstveno na dinamiku rađanja drugog i trećeg deteta. Međutim, ocenjuje se da je postignut i dugotrajan efekat. On se kreće između neopadanja završenog fertiliteta u tadašnjoj Čehoslovačkoj do povećanja prosečnog broja dece u porodici za 10% u Mađarskoj i oko 7% u bivšoj Demokratskoj Republici Nemačkoj. Komparacija između zemalja pokazuje da je dečiji dodatak imao pronatalitetni efekat u više njih. Takođe, beneficije koje su rasle sa povećanjem broja dece u porodici su imale neuporedivo veći efekat od onih koje su bile konstantne. To pokazuje iskustvo socijalističke Mađarske i Čehoslovačke (Klinger, 1991).

Više istraživanja koja su se odnosila na pitanje efikasnosti mera politike podrške porodici koje se sprovode u nordijskim i zapadnim evropskim zemljama pokazuju da, pored privremenog, one imaju i dugotrajne efekte. Ekartova studija iz 1986. bazirana na iskustvima osam zemalja je pokazala da visoke materijalne beneficije mogu povećati stopu ukupnog fertiliteta u visini od 0,2 deteta po ženi. Ovaj rezultat je potvrđen i u studiji iz 1988. istog autora zasnovanoj na rezultatima jedanaest zemalja. Lindgren je, takođe, procenio da efikasna politika podrške porodici može da poveća prosečan broj živorođene dece u vrednosti od 0,2 deteta po ženi. I studija fertiliteta u Velikoj Britaniji je pokazala da visoke materijalne beneficije utiču na povećanje završenog fertiliteta putem povećanja rađanja dece trećeg i četvrtog reda i ohrabrivanja ranog materinstva (Macura, Eggers, Frejka, 1995; UNECE, UNFPA, 2005). Francuski demografi veruju da bi fertilitet ove zemlje sa najdužom

tradicijom u sprovođenju mera koje stimulišu rađanje mogao biti niži za 10% ili 0,2 deteta po ženi da je prepušten spontanim tokovima (Festy, 1986).

Dakle, najveći broj procena ukazuje da je maksimalni efekat primenjivanih mera porast završnog fertiliteta do 10%, što je, u uslovima izuzetno niskog fertiliteta u razvijenim zemljama, nedovoljno. Razlozi izostajanja željenih efekata su svakako mnogobrojni i nedovoljno poznati. S jedne strane, moguće ih je tražiti u neadekvatnoj operacionalizaciji mera. Njen uzrok može biti ekonomske prirode, neadekvatan nivo ekonomskog razvoja ili odsustvo spremnosti izdvajanja adekvatnih sredstava, kao i političke prirode, podređenost mera populacione politike drugim oblastima socijalne politike, sa kojima se prepliće ili u čijim okvirima se sprovodi, a koji se, sa stanovišta kratkoročnih kriterija funkcionisanja društvenog sistema, ukazuju prioriternim (pre svega politika radne snage). Obezbeđenje adekvatnih finansijskih sredstava za programe namenjene porodici, roditeljima i deci otežano je i povećanim potrebama socijalne brige o starima.

Istraživanja stavova pojedinaca o uzrocima niskog rađanja i njihovih očekivanja od države da svojom aktivnošću otkloni prepreke realizaciji većeg broja dece, ukazuju na saglasnost sa postojećim sistemom mera (Palomba, 1995). To upućuje da on, potencijalno, može imati veći pronatalitetni stimulanis ukoliko bi mogućnost i spremnost države da adekvatno odgovori na individualne zahteve bila veća. Pri tome se misli na realizaciju željenog broja dece, koji je po pravilu viši no realizovani, ali i niži no što je potrebno za prostu reprodukciju. Prema procenama analitičara kumulativni fertilitet tada bi mogao biti viši za još 10%. Naravno, time bi problem nedovoljnog rađanja bio ublažen, ali ne i rešen, jer ostaje otvoreno pitanje adekvatnosti promenjenih mera s obzirom na kompleksnu determinističku osnovu reproduktivnog ponašanja u savremenom društvu.

Zbog nedovoljne efikasnosti pronatalitetnih mera, potrebno je forsiranje socijalne inovacije kao odgovora na demografsku krizu. Mnogi veliki sociolozi, uključujući Karla Marksa, Maksa Vebera i Emila Dirckema, su se zalagali za inovacije u socijalnoj sferi. Pre 100 godina i Josef Šumpeter je u svojoj knjizi o teoriji ekonomskog razvoja „Theorie der wirtschaftlichen Entwicklung“ isticao neophodnost uvođenja socijalne inovacije u ekonomiju, politiku, kulturu, način života (Howaldt, Schwarz, 2010). Posle Šumpetera, inovacije su se odnosile pre svega na različite inovacije tehničke prirode. Danas, pak, društvene nauke i sa njima socijalne inovacije shvaćene u najširem smislu sve više dobijaju na značaju.

Šta se podrazumeva pod socijalnim inovacijama danas? Jedinostveno prihvaćena definicija ne postoji. Listajući različita razmatranja koja imaju za cilj da odrede ovaj pojam navedena u članku Hovalta i Švarca „Social Innovation: Concepts, Research Fields and International Trends“, objavljena u časopisu *Social Innovation* u broju iz 2010, najčešće nailazimo na sledeće izraze: novo, socijalne promene, netehnološke mere, ključni faktor, odgovor na probleme, susretanje nezadovoljenih potreba, reforme, akcije, strategije, koncepti, programi, država, socijalna arena.

Mulert i saradnici (2005) su zaključili da su „sve definicije koje se tiču socijalne inovacije i analitički i normativne i da sadrže tri međusobno povezane dimenzije. To su:

- zadovoljavanje socijalnih potreba koje još nisu zadovoljene, jer ih još država ili tržište nisu prepoznali kao značajne;
- promene socijalnih odnosa koji su bitni za zadovoljenje gore navedenih potreba, ali i povećanje nivoa participacije svih, posebno marginalizovanih grupa, u društvu;
- povećanje socio-političkih sposobnosti i resursa potrebnih za ostvarivanje prava na zadovoljavanje socijalnih potreba i socijalnu inkluziju svih“.

U populacionoj politici postoji više primera socijalne inovacije. Oni su, pre svega, vezani za rešenja koja se tiču sve dužeg prosečnog životnog veka i sve većeg broja starih osoba u razvijenim populacijama (Rašević, 2012). No, ima i pronatalitetnih akcija inovativne prirode. Tako je Finska primer zemlje koja je za vreme sadašnje ekonomske krize uspela da održi nivo fertiliteta

uvođenjem dečijeg dodatka za roditelja koji odluči da ostane kod kuće sa detetom mladim od tri godine, pružajući na taj način atraktivnu alternativu nezaposlenim ženama (Sobotka, Skirbekk, Philipov, 2011). Verujući da postoji pozitivna korelacija između subjektivnog osećaja zadovoljstva i broja dece, u Engleskoj je nekim osnovnim školama uveden opcioni predmet pod nazivom sreća. U istom smislu u Francuskoj je preporučeno da deca ne idu u školu sredom da bi se družila sa jednim zaposlenim roditeljem, a po pravilu je to majka, kojoj bi poslodavac trebalo da prihvati taj dan kao radni dan.³

LITERATURA

1. BABAN, A., H. DAVID, (1994). *Voices of Romanian Women: Perceptions of Sexuality, Reproductive Behavior, and Partner Relations During the Ceausescu Era*. Bethesda: Transnational Family Research Institute.
2. DAVID, H., Z. DYTRYCH, Z. MATEJCEK, V. SCHULLER, (1988). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York, Prague: Springer Publishing Company, Avicenum Medical Press.
3. DAVID, H., Z. MATEJCEK, (2004). "Born Unwanted: The 35 Year Prague Study", *Reproductive Health Issues in Eastern Europe and the Former Soviet Union*, Bucharest, 17-20 October, IUSSP, WHO, UNFPA.
4. FESTY, P. (1986). "Fecondite et politiques demographiques en Europe de l'Est", *Politiques de Population*, No 213.
5. HOWALDT, J., M. SCHWARZ (2010). "Social Innovation: Concepts, Research Fields and International Trends", *Social Innovation*, Vol. 5.
6. KAMARAS, F. (1989). "Attitudes on Fertility Control Related Values and Policy on Basis of the Hungarian Studies", *Demographic Trends and Population Policy*, Dubrovnik, 5-11 June.
7. KLINGER, A. (1991). "Integration of population policies and socio-economic policies: Eastern Europe", *Research Review*, No. 4.
8. LESTHAEGHE, R., D. Van den Kaa, (1994). *Two demografishe transitities?*, navedeno prema R. Cliquet „Below-Replacement Fertility: A Case of Individual Societal Antagonism, Sociobiologically Explained“, *Prilozi demografskim i ekonomskim naukama*, Beograd: Srpska akademija nauka i umetnosti.
9. MACURA, M. M., M., EGGERS, T. FREJKA, (1995). „Demographic Change and Public Policy in Europe“, in Moors, H., R. Palomba (eds.) *Population, Family and Welfare: A Comparative Survey of European Attitudes*, Oxford University Press.
10. MOULARET, F. et al. (2005). "Towards Alternative Model(s) of Local Innovation", *Urban Studies*, No. 11.
11. MACURA, M. (1994). "Demografske implikacije secesije i ekonomske blokade", *Sankcije – legitimitet, legalitet i posledice*, Beograd: Srpska akademija nauka i umetnosti, Odeljenje društvenih nauka, knj. 15.
12. PALOMBA, R. (1995). »Attitudes on Population in Europe: Value Preferences and Attitudes on Population«, in Moors, H., R. Palomba (eds.) *Population, Family and Welfare: A comparative Survey of European attitudes*, Oxford University Press.
13. RAŠEVIĆ, M. (2012). "O promociji intelektualnog potencijala starijih", *Gerontologija*, br. 1.

³ Primeri izneti na konferenciji Ekonomske komisije za Evropu Ujedinjenih nacija How Generation and Gender Shape Demographic Change održanoj od 14. do 16. maja 2008. u Ženevi.

14. RAŠEVIĆ, M. (1995). *Razvitak stanovništva Srbije 1950-1991*. Beograd: Institut društvenih nauka.
15. RAŠEVIĆ, M., M. PETROVIĆ (1996). *Iskustva populacione politike u svetu*, Centar za demografska istraživanja Instituta društvenih nauka, Beograd.
16. Safe Motherhood (1990). "Romania: on the road to success", *Safe Motherhood*, July-October.
17. SOBOTKA, T., V. SKIRBEKK, D. PHILLIPOV (2011). "Economic Recession and Fertility in the Developed World", *Population and Development Review*, Vol. 37, No. 2
18. SPINELLI, A., I. FIGA-TALAMANCA (1990). "Psychosocial Effects of Early and Late Abortion", WHO, UNFPA, IPPF Conference *from Abortion to Contraception*, Tbilisi, 10-13 October.
19. UN (2005). *The New Demographic Regime – Population Challenges and Policy Responses*, United Nations Economic Commission for Europe, United Nations Population Fund, New York, Geneva.
20. UN (1990). *Report on Mission to Romania 5-15 March 1990*, United Nations Population Fund, unpublished document.
21. VAN DE KAA, D. J. (1987). «Europe's Second Demographic Transition», *Population Bulletin*, Vol. 42, No. 1.