

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS

POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

ŽYGIMANTĖ BALČIŪNAITĖ

VIENO VAIKO POLITIKOS ĮGYVENDINIMAS KINIJOJE:
DEMOGRAFINĖS IR EKONOMINĖS PASEKMĖS

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas: Prof. dr. Egidijus Motieka

Vilnius

2017

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS

POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

VIENO VAIKO POLITIKOS ĮGYVENDINIMAS KINIJOJE:
DEMOGRAFINĖS IR EKONOMINĖS PASEKMĖS

Tarptautinės politikos ir ekonomikos programos magistro baigiamasis darbas

Studijų programa 621L20012

Vadovas

_____ Prof.dr. Egidijus Motieka

2017-04-18

Recenzentas

2017

Atliko

_____ Stud. Žygimantė Balčiūnaitė

2017-04-18

Vilnius

2017

TURINYS

SANTRAUKA	1
SUMMARY	2
DIAGRAMŲ IR LENTELIŲ SĄRAŠAS	3
ĮVADAS	4
I. DEMOGRAFINĖ GYVENTOJŲ RAIDA IR PROBLEMOS REMIANTIS	
DEMOGRAFINĖS TEORIJOMIS	8
1.1. Demografija globalizacijos proceso kontekste.....	8
1.2. Demografijos mokslo teoriniai aspektai: samprata, tyrimo objektas.....	8
1.3. Demografinių teorijų raida iki 1945m. (tuomet įvedama demografinio perėjimo sąvoka).....	9
1.4. Demografinio perėjimo teorija.....	14
1.4.1. Pirmasis ir antrasis demografinis perėjimas.....	16
1.4.2. Pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo skirtumai.....	19
1.5. Demografinio perėjimo modelis.....	24
II. KINIJOS ŠEIMOS PLANAVIMO POLITIKOS KONCEPTUALIZACIJA IR RAIDA ..28	
2.1 Šeimos planavimo politikos iki 1979m.....	28
2.2. Gimstamumo kontrolės politika nuo 1979m.	32
2.2.1. Vieno vaiko politikos taikymo ypatumai.....	34
2.2.2. Šeimos planavimo programų įgyvendinimas Indijoje, Indonezijoje ir Bangladeše.....	36
2.3. Kinijos demografinių rodiklių kaitos tendencijos bei problematika iki vieno vaiko politikos ir po jos.....	43
2.3.1. Gyventojų mirtingumo dinamika ir vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės pokyčiai....	44
2.3.2. Gimstamumo rodiklių kaita, priežastys bei pasekmės.....	48
2.3.3. Gyventojų skaičiaus raida ir senėjanti visuomenė.....	50
2.3.4. Vyrų ir moterų skaičiaus pasiskirstymo charakteristikos.....	54
2.4. Kinijos ekonomikos raida Mao Dzedongo ir Deng Siaopino valdymo laikotarpiu.....	55
2.4.1. Atskirų amžiaus grupių padėtis visuomenėje ir poveikis ekonominiam augimui.....	57
2.4.2. Kinijos ekonomikos augimas ir bendrojo vidaus produkto pokyčių vertinimas.....	61
2.4.3. Gyvenimo lygio kaita ir bendrojo vidaus produkto, tenkančio vienam gyventojui kaita.....	64
IŠVADOS	69
LITERATŪROS SĄRAŠAS	72

SANTRAUKA

Baigiamojo darbo tema yra Vieno vaiko politikos įgyvendinimas Kinijoje: demografinės ir ekonominės pasekmės. Kinija išsiskiria tuo, kad jos demografinė raida buvo įtakota įvairių gimstamumo planavimo politikų. Didžiausią poveikį šalies raidai turėjo vieno vaiko politika, kuri formaliai buvo įgyvendinama 1979 – 2015m. Darbo problematika susijusi su Kinijos vieno vaiko politika, jos atsiradimo prielaidomis bei demografiniais ir ekonominiais pokyčiais jos įgyvendinimo metu, kurie įtakoją valstybės raidą.

Tyrimo objektas yra vieno vaiko politika ir jos poveikis pagrindiniams demografiniams ir ekonominiams rodikliams. Darbo tikslas yra išsiaiškinti, ar vieno vaiko politikos įvedimas 1979m. pasiteisino ir sąlygojo teigiamas demografines bei ekonomines permainas. Tikslui įgyvendinti suformuluoti tokie uždaviniai: išanalizavus demografines teorijas, sukonstruoti teorinę prieigą, padėsiančią įvertinti Kinijos demografinę situaciją; apžvelgti gimstamumo planavimo priemonių raidą iki vieno vaiko politikos įvedimo 1979 m.; išnagrinėti vieno vaiko politikos nuo 1979 m. įgyvendinimo ypatumus, priemones bei raidą; atlikti demografinių charakteristikų analizę iki vieno vaiko politikos (1949 – 1979) ir po jos (1979 – 2015); išanalizuoti makroekonominių rodiklių pokyčius iki vieno vaiko politikos (1949 – 1979) ir po jos (1979 – 2015).

Tyrimo rezultatai parodė, kad Kinija 1970 - 1979 m., dar prieš įgyvendinant vieno vaiko politiką, šalis patyrė vieną dramatiškiausių gimstamumo mažėjimų, dėl Mao Dzedongo vykdytos gimstamumo politikos. Po Mao Dzedongo mirties, atėjus į valdžią Dengui Siaopinui ir užsibrėžus atgaivinti šalies ekonomiką, buvo reikalinga nauja gimstamumo politika. Tuo tikslu 1979 m. įvedama vieno vaiko politika, pagal kurią valstybė oficialiai kontroliavo šeimos planavimo procesą. Tokios politikos įgyvendinimas per pastaruosius 35 jos gyvavimo metus, sukėlė tokias problemas kaip spartus visuomenės senėjimas, ryškus lyčių disbalansas, mažėjantys darbo jėgos išteklių, žemas gimstamumas. Tačiau nepaisant susidariusių problemų, demografinių ir ekonominių rodiklių analizė parodė, kad vieno vaiko politika pasiekė numatytus tikslus ir padėjo Kinijai tapti viena stipriausių valstybių pasaulyje. Vieno vaiko politikos metu buvo sumažintas spartus gyventojų augimas, tuo metu bendrojo vidaus produkto augimas buvo sparčiausias, taip pat ženkliai išaugo bendras vidaus produktas vienam gyventojui, dėl sumažėjusio gimstamumo padidėjo ekonomiškai aktyvių gyventojų dalis, išaugo šalies investicijos.

SUMMARY

Topic of the thesis is the implementation of one - child policy in China: the demographic and economic consequences. China's situation is unique because its demographic evolution was influenced by various birth planning policies. The greatest impact for the country development had a one - child policy, which formally were implemented since 1979 until 2015. The problem of this thesis is related to China's one-child policy, its development, demographic and economic changes during its implementation.

The main object of this master's thesis is one-child policy and its impact on the main demographic and economic indicators. The aim is to find out if the one-child policy introduced in 1979 was successful and resulted in a positive demographic and economic changes. To achieve the aim of the thesis, were formulated following tasks: after the analysis of the demographic theories, construct theoretical approach which help assess the demographic situation in China; an overview the birth planning policies development until the one-child policy implementation in 1979; analyze the one-child policy characteristics of the implementation, development, application methods; perform an analysis of demographic characteristics until the one-child policy (1949 - 1979) and after (1979 - 2015); analyze macroeconomic indicators until the one-child policy (1949 - 1979) and after (1979-2015).

The results showed that in China 1970 – 1979, before the implementation of the one-child policy, the country has experienced a dramatic decline in fertility due to the strict birth planning policy initiated by Mao Zedong. After Mao's death, when Deng Xiaoping became a political leader of China, he decided to to revive the country's economy, so country needed a new birth planning policy. In 1979, was introduced the one-child policy, according to which the state formally controlled the family planning process. Implementation of this policy for the past 35 years caused the problems such as rapid aging of society, striking gender imbalance, decreasing labor resources, low birth rates. However, despite these problems, demographic and economic indicators analysis showed that the one-child policy achieved its objectives and helped China to become one of the strongest countries in the world. One-child policy reduced rapid population growth, increased gross domestic product, significantly improved gross domestic product per capita, due to the low birth rate raised the part of economically active population, increased investments of the country.

DIAGRAMŲ IR LENTELIŲ SĄRAŠAS

Diagramų sąrašas:

1 diagrama: Pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo modelis.....	17
2 diagrama: 5 stadijų demografinio perėjimo modelis.....	25
3 diagrama: Mirtingumas Kinijoje 1950 – 2015m.	44
4 diagrama: Kūdikių ir moterų mirtingumas Kinijoje 1950 – 2015m.	45
5 diagrama: Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės pokyčiai Kinijoje 1950 – 2015m.....	46
6 diagrama: Gimstamumas Kinijoje 1950 – 2015m.....	48
7 diagrama: Kinijos gyventojų skaičius 1950 – 2050m.	50
8 diagrama: Darbingo amžiaus gyventojų skaičius Kinijoje.....	58
9 diagrama: Namų ūkių santapos (% nuo bendrojo vidaus produkto)	59
10 diagrama: Kinijos bendrojo vidaus produkto augimo pokyčiai 1961 – 2015m.....	62
11 diagrama: Kinijos BVP vienam gyventojui 1960 – 1977m.....	64
12 diagrama: Kinijos BVP vienam gyventojui 1978 – 2000m.....	65
13 diagrama: Kinijos BVP vienam gyventojui 2000 – 2015m.....	66

Lentelių sąrašas:

1 lentelė: Pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo skirtumai.....	21
2 lentelė: Pagrindiniai demografinės kaitos rodikliai.....	25

ĮVADAS

Temos aktualumas ir naujumas

Kinija yra viena seniausių civilizacijų ir viena stipriausių valstybių pasaulyje, pasižyminti aukštais ekonominio augimo tempais. Daug tyrinėtojų nagrinėjo Kinijos komunistinį režimą, istorinę praeitį ar santykius su kitomis valstybėmis, tačiau vieno vaiko politika Lietuvoje visiškai netyrinėta. Nėra atlikta tyrimų, kurie analizuotų Kinijos demografinius ir ekonominius rodiklius bei šių rodiklių ryšį su vieno vaiko politikos įgyvendinimu. Tema fragmentiškai aptarta bei nagrinėta viešajame diskurse (žiniasklaidos priemonėse), tačiau išreiškiant tik subjektyvią nuomonę, remiantis abstrakčiais faktais. Daugelis valstybių susiduria su senėjančios visuomenės ar žemo gimstamumo problema, taigi šių dienų Kinijos nepalanki demografinė situacija nėra retas reiškinys. Globaliame pasaulyje tokios demografinės tendencijos būdingos daugeliui pasaulio šalių, pasižyminčių skirtingu išsivystymo lygiu. Tačiau Kinija išsiskiria tuo, kad jos demografinė raida buvo įtakota įvairių gimstamumo planavimo politikų. Didžiausią poveikį šalies raidai turėjo vieno vaiko politika, kuri formaliai buvo įgyvendinama 1979 – 2015m.

Atsižvelgiant į išdėstytus faktus, tikslinga išanalizuoti ekonominius rodiklius, kurie padės atskleisti šalies ekonomikos augimo prielaidas bei raidą, įvertinti dabartinę šalies būklę, ateities augimo galimybes bei ekonomikos vystymosi grėsmes. Taip pat svarbu ištirti Kinijos demografinę raidą, kuri padės atskleisti priežastis lėmusias vieno vaiko politikos įgyvendinimą, kokią reikšmę ji turėjo šalies vystymuisi bei kokias problemas įtakojo, kad buvo jos atsisakyta. Dar visai neseniai, 2015 m. spalio 29d. Kinijos valdžia oficialiai paskelbė, kad vieno vaiko politikos atsisakoma. Šalies demografinės ir ekonominės ateities prognozės yra labai neaiškios, taigi praeityje vykusių fundamentalių permainų vertinimas yra aktualus, siekiant numatyti Kinijos demografinio ir ekonominio vystymosi grėsmes.

Tyrimo problema

Darbo problematika susijusi su Kinijos vieno vaiko politika, jos atsiradimo prielaidomis bei demografiniais ir ekonominiais pokyčiais, kurie įtakojo valstybės raidą. Siekis sparčiai padidinti ekonomikos augimą ir modernizuoti Kiniją atitinkamai pakeitė šalies demografinę ir socialinę situaciją. Tokios politikos įgyvendinimas per pastaruosius 35 jos gyvavimo metus, sukėlė tokias problemas kaip spartus visuomenės senėjimas ir dėl to kylantis spaudimas socialinės apsaugos sistemai, ryškus lyčių disbalansas, mažėjantys darbo jėgos ištekliai, žemas gimstamumas, nebeužtikrinantis kartų kaitos. Kinijai darantis vis turtingesne šalimi ir gerėjant gyventojų gyvenimo sąlygoms, lūžis įvyko žmonių sąmonėje. Patys gyventojai atidėlioja šeimos planavimą ir ilgus amžius dominavusią gausių šeimų tradiciją keičia modernus, mažos šeimos modelis. Nepaisant susidariusių problemų, Kinijos valdžia teigia, kad vieno vaiko politika buvo sėkminga,

todėl svarbu išsiaiškinti ar vieno vaiko politikos įgyvendinimas pasiteisino, bei kokią įtaką ji turėjo šalies demografinėi raidai bei sparčiam ekonomikos augimui.

Tyrimo objektas - vieno vaiko politika ir jos poveikis pagrindiniams demografiniams ir ekonominiams rodikliams

Tikslas - apibendrinus demografinių ir makroekonominių pokyčių tendencijas, išsiaiškinti, ar vieno vaiko politikos įvedimas 1979m. pasiteisino ir sąlygojo teigiamas demografines bei ekonomines permainas.

Iškeltam tikslui įgyvendinti suformuluoti uždaviniai:

1. Išanalizavus demografines teorijas, sukonstruoti teorinę priegią, padėsiančią įvertinti Kinijos demografinę situaciją;
2. Apžvelgti gimstamumo planavimo priemonių raidą iki vieno vaiko politikos įvedimo 1979 m.;
3. Išnagrinėti vieno vaiko politikos nuo 1979 m. įgyvendinimo ypatumus, priemones bei raidą;
4. Atlikti demografinių charakteristikų analizę iki vieno vaiko politikos (1949 – 1979) ir po jos (1979 – 2015);
5. Išanalizuoti makroekonominių rodiklių pokyčius iki vieno vaiko politikos (1949 – 1979) ir po jos (1979 – 2015);

Tyrimo metodai.

Aprašomasis–analitinis (naudojamas siekiant atskleisti gimstamumo politikų raidą Kinijoje bei politinių veikėjų motyvus siekiant kontroliuoti gyventojų augimą, taip pat atskleidžiant vieno vaiko politikos įgyvendinimą, taikymo ypatumus bei kokią reikšmę ji turėjo demografinėi bei ekonominei šalies raidai).

Darbo struktūra.

Darbą sudaro įvadas, teorinė dalis, empirinė dalis ir baigiamoji dalis, kurioje pateikiamos išvados. Įvade yra išdėstomas temos aktualumas, iškeliami tyrimo problema, suformuluojamas tyrimo tikslas bei uždaviniai, apžvelgiama darbo struktūra ir temos iširtumas.

Pirmojoje dalyje analizuojama mokslinė literatūra, siekiant atskleisti tyrimo objekto teorinius aspektus. Pateikiamos įvairių pasaulio demografų ir mokslininkų pagrindinės idėjos bei jų siūlytos demografinės teorijos atskleidžiant jų raidą ir pokyčius tam tikru laikotarpiu.

Antrojoje darbo dalyje pateikiama Kinijos įvairių šeimos planavimo politikų konceptualizacija iki vieno vaiko politikos 1979m., bei jų padariniai. Taip pat analizuojama vieno vaiko politikos esmė, taikymo ypatumai. Nagrinėjami pagrindiniai demografiniai rodikliai nuo

1949m. iki 2015 m. Apibendrinamas šalies ekonominis vystymasis Mao Dzedongo ir Dengo Siaopino valdymo laikotarpiu; tiriama pagrindiniai makroekonominiai rodikliai, jų pokyčiai ir tų pokyčių priežastys.

Išvadose pateikiami tikslą ir uždavinius atspindintys pagrindiniai tyrimo rezultatai.

Temos iširtumas ir tyrinėjimų apžvalga.

Lietuvių autorių darbai suteikė pagrindines žinias apie demografiją kaip mokslą, jos įtaką visuomenės raidai, šeimos modelio konceptualizaciją, supažindino su pagrindinėmis demografinių teorijų raida, idėjomis bei požymiais, pristatė pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo teoriją.

Išsamiau demografinių teorijų raida bei pagrindinės jų idėjos pateikiamos užsienio mokslininkų darbuose. T. R. Malthus savo esė „An Essay on the Principle of Population“ 1798m., aprašė gyventojų augimo teoriją. Dudley Kirk „Demographic Transition Theory“ 1996m., plačiau pristatė amerikiečių sociologo Warren Thompson idėjas, kuris išsamiai analizavo socioekonominius veiksnius lemiančius gimstamumą ir mirtingumą, pateikė trijų fazių demografinio valstybių perėjimo formuluotę. Demografinės teorijos plačiau išplėtos darbuose: Dirk J. van de Kaa „The Idea of a Second Demographic in Industrialized Countries“ pateikė pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo modelį, apžvelgė pagrindinius jų metu vykusius pokyčius ir tu pokyčių priežastis; R. Lesthaeghe „Unfolding Story of the Second Demographic Transition“ pristatė pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo skirtumus; R. Lesthaeghe, K. Neels „From the First to the Second Demographic Transition“ apžvelgė pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo pokyčius, žmonių elgseną bei poreikius kintant gyvenimo standartams.

Siekiant išanalizuoti gimstamumo planavimo politikų įgyvendinimą Mao ir Dengo valdymo laikotarpiu, remtasi užsienio autorių darbais. M. K. Whyte, W. Feng, Y. Cai esė „Challenging Myths About China’s One-Child Policy“ analizavo kaip keitėsi valdžios atstovų požiūris į gimstamumo kontrolę, kokios priemonės buvo įgyvendintos siekiant pažaboti gyventojų augimą. Nancy E. Riley darbe „China’s Population: New Trends and Challenges“ pateikė gimstamumo politikos įgyvendinimo aspektus, priemones, problemas, įtaką demografiniams rodikliams, apžvelgė pagrindinius statistinius duomenis. Šią analizę papildė M. Zalewska, W. Zalewski „Social and economic aspects of population planning policies in the People’s Republic of China“ ir W. Feng, Y. Cai, B. Gu „Population, Policy, and Politics: How Will History Judge China’s One-Child Policy“ darbai, kuriuose pateikiama vieno vaiko politikos esmė, tikslas, taikymo ypatumai, problematika, valdžios požiūris į gimstamumo kontrolę ir kas lėmė politikos išlikimą.

Analizuojant pagrindinių demografinių ir ekonominių rodiklių kaitos tendencijas nuo 1949m. buvo naudingi minėti Nancy E. Riley ir M. Zalewska darbai, taip pat Wayne M. Morrison „China’s Economic Rise: History, Trends, Challenges, and Implications for the United States“ pranešimas,

kuriame pateikiama Kinijos ekonomikos raida, ekonomikos liberalizavimas, veiksniai įtakojantys šalies ekonominį augimą. Papildomi demografiniai ir ekonominiai duomenys gauti Jungtinių Tautų ir Pasaulio banko internetiniuose puslapiuose.

I. DEMOGRAFINĖ GYVENTOJŲ RAIDA IR PROBLEMOS REMIANTIS DEMOGRAFINĖMIS TEORIJOMIS

1.1. Demografija globalizacijos proceso kontekste

Vykstantis globalizacijos procesas šių dienų postmoderniame pasaulyje, valstybėms atveria didžiules pasirinkimo galimybes. Keičiasi valstybių ekonominiai, politiniai, socialiniai santykiai, atsiranda galimybė išbandyti naujas rinkas, pasiekti reikiamą informaciją, atrasti naujų technologijų suteikiamą naudą, perimti pasaulinę patirtį, keistis tarpkultūrine patirtimi. Siekis įsigalėti globalioje erdvėje ir visais įmanomais būdais turėti ekonominį pranašumą skatina valstybes konkuruoti tarpusavyje. Visais laikais spartus gyventojų augimas ir dėl to kylantys nauji iššūkiai valstybėms kelė nesaugumo jausmą. Nepaisant to, kad gyventojai yra kiekvienos valstybės augimo garantas, viena svarbiausių ekonominio augimo varomųjų jėgų, kaip bebūtų, esant didelei žmonių populiacijai, tampa sunku užtikrinti tinkamą valstybės funkcionavimą, pakankamą būtiniausių resursų tiekimą, ekonominę bei socialinę gerovę. Valstybės yra priverstos keisti savo vykdomą politiką, ieškoti naujų būdų bei imtis visų įmanomų priemonių, kurios išlaikytų stabilią valstybės raidą ir spręstų susidariusias problemas.

Jau nuo ankstyvųjų laikų, žmonės ėmė domėtis demografinė gyventojų struktūra, jos pokyčiais, tų pokyčių priežastimis ir bandė numatyti ateities tendencijas. Stiprėjant didžiųjų valstybių interesų kovai dėl jų statuso ir įtakos pasaulyje, demografiniai dėsniumai, šių dienų sparčiai besivaržančioms ir siekiančioms ekonomiškai iškilti valstybėms, tampa viena aktualiausių tyrimo sričių. Demografiniai pokyčiai bei jų keliami iššūkiai lemia kiekvienos valstybės ekonominį išsivystymą, politikos formavimą, socialinės apsaugos sistemą. Vis dažniau girdime kalbas apie įvairių valstybių demografinę situaciją, jos pablogėjimą, tačiau ne visada teisingai suprantama jos reikšmė bei poveikis tolimesniam vystymuisi. Siekiant suprasti atskirų valstybių demografinės charakteristikas ir jų svarbą, būtina tikslingai apibūdinti demografijos, kaip mokslo, teorinius aspektus.

1.2. Demografijos mokslo teoriniai aspektai: samprata, tyrimo objektas

Kiekviena atskira mokslo šaka turi savo unikalų pažinimo bei tyrimo objektą. Demografija nagrinėja apibendrintus gyventojų kaip visumos kaitos procesus, kuomet besikeičiančioje išorinėje aplinkoje, atitinkamai keičiasi ir individų skaičius bei jų pasiskirstymas. Laiko atžvilgiu populiacija nuolatos kinta: vyksta kartų atsinaujinimo procesas vieniems gimstant, kitiems mirštant; keičiasi

pasiskirstymas pagal lytį ir amžių.¹ Visuomenėje keičiasi ir kitokios charakteristikos, tokios kaip santuokos instituto reikšmė, šeimyninis statusas, šeimos funkcijos, auga žmonių mobilumas globaliu mastu ir pan. Pagrindinis ir svarbiausias demografijos objektas tai gyventojai, kurie suprantami ne tik kaip statistinis vienetas, gyvenantis tam tikroje teritorijoje. Pagrindinis dėmesys kreipiamas ne į atskiro individo sąveiką su kitais, tačiau orientuojamasi į žmonių grupes gyvenančias tam tikroje teritorijoje ir turinčias bendrų požymių. Demografija nenagrinėja konkretaus asmens gyvenimo įvykių, tačiau atskleidžia atskirų visuomenių raidos pokyčius, taip pat populiacijos gimstamumo, mirtingumo, gyventojų reprodukcijos kaitos aspektus, žmonių kartu sąveiką, gyventojų struktūrinį pasiskirstymą pagal lytį, amžių ir kt. Dar kitaip tariant, demografija nagrinėja neišvengiamą ir natūralią žmonių reprodukciją, kuri yra ne tik natūralus biologinis procesas, tačiau kartu priklauso ir nuo socialinės aplinkos poveikio. Tai reiškia, kad tiek ekonominiai, tiek socialiniai procesai bei valstybių priimami politiniai sprendimai, įtakoja visuomenės raidą. Atskiras individas, gyvendamas tam tikroje aplinkoje, prisitaiko prie joje esančių normų, besikeičiančių gyvenimo sąlygų, perima elgesio modelius, tradicijas ir kt. Iš esmės, demografiniai pokyčiai (gyventojų skaičiaus mažėjimas, augimas, struktūrinis pasiskirstymas) išreiškiami per tam tikrus abstrakčius statistinius duomenis ir siekia atskleisti kaip ir kodėl jie kinta.²

Demografija kaip mokslas gali būti apibrėžiama siaurąja ir plačiąja prasmėmis. Siaurąja prasme, arba kitaip vadinama formaliąja demografija, mes galime tirti gyventojų skaičių, pasiskirstymą, struktūrą bei jų pokyčius (gimstamumas, mirtingumas ir migracija). Tuo tarpu antrasis demografijos tipas vadinamas gyventojų tyrimais, taigi plačiąja prasme tiriant įtraukiami ir papildomi elementai, tokie kaip etninis pasiskirstymas, išsimokslinimo lygis, ekonominis gyventojų aktyvumas, pajamų lygis.³

Vienas iš darbo uždavinių yra įvertinti bei apibendrinti demografinius pokyčius Kinijoje iki 1979m., kuomet oficialiai buvo įvesta vieno vaiko politika, bei pokyčius po jos įgyvendinimo. Svarbu išanalizuoti demografines teorijas, kurios padės suprasti kaip demografiniai pokyčiai gali paveikti tam tikros valstybės raidą, socialinę gerovę, ekonominius rodiklius bei politinius sprendimus, šiuo atveju Kinijos gyventojų gimstamumo ir mirtingumo kaitos tendencijas, tų pokyčių priežastis bei padarinius.

1.3. Demografinių teorijų raida iki 1945m.

¹ Gindra Kasnauskienė, *Demografijos pagrindai* (Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2006), 11.

² Vida Kanopienė, *Socialinė demografija* (Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2008), 13-14.

³ Gindra Kasnauskienė, *op. cit.*, 13-15.

Vienas pirmųjų demografinės teorijos pradininkų ir populiacijos tyrinėtojų buvo žymus anglų demografas ir ekonomistas Tomas Robertas Maltusas (1766 - 1834). Labiausiai jis domėjosi gyventojų įtaką ekonominiams procesams, ir augančią populiaciją matė kaip grėsmę valstybės funkcionavimui. Toks pesimistinis jo požiūris teigė, kad gyventojai yra vargo, skurdo, karų, revoliucijų, epidemijų ir kitų nelaimių priežastis.⁴

Savo idėjas, kurios sugriovė to meto įsitikimus, jis aprašė esė apie gyventojų skaičiaus dėsni („An Essay on the Principles of Population“), kuri pirmą kartą buvo anonimiškai publikuota 1798m. ir apibendrino pagrindines jo idėjas. 1803m. pasirodė antrasis šio veikalo leidimas, su daug platesniu ir tikslesniu požiūriu į gyventojų skaičiaus kaitos tendencijas ir padarinius ateities visuomenėms. Savo darbuose jis pateikė pirmąją glaustą teoriją apie spartų gyventojų augimą ir dėl to kylančias socialines bei ekonomines problemas.⁵

Maltusas savo esė teigė, kad populiacija neproporcingai auga palyginti su maisto išteklių augimu, taigi visuomenė nebepajėgi apsirūpinti būtiniausiomis maisto atsargomis. Žemės ūkio sektorius yra viena pelningiausių ir bene svarbiausias gyventojų pragyvenimo bei egzistavimo šaltinis, tačiau esant gyventojų pertekliui, žemės ūkis nespėja atsistatyti ir patenkinti visuomenės poreikių. Siekiant padidinti prekių gamybos tempus, tankiai apgyvendinti regionai bus priversti naudoti žemę pilnu pajėgumu, ieškos vis naujų gamybos plotų, kurie nebus tokie kokybiški ir reikalaus daugiau darbo bei sąnaudų. Tai bus bandoma kompensuoti įvairiais moderniais įrengimais bei cheminėmis medžiagomis, tačiau toks būdas neduos norimų ilgalaikių rezultatų, nes žemės ištekliai yra riboti, atitinkamai mažės ir gaunamų žaliavų kiekis. Taigi, Maltuso teigimu, populiacijos augimas visų pirma neabejotinai veikia ekonominius procesus.⁶

T. Maltusas sukūrė ir savo esė aprašė gyventojų augimo teoriją, kuri pasak jo yra pagrindinis visų žmonijos bėdų šaltinis. Jo manymu, greitai augančioms populiacijoms gresia niūri ateitis, nes gyventojų skaičius auga geometriškai, tai reiškia padvigubėdamas kas 25 metus (1, 2, 4, 8, 16...), o maisto gamyba auga tik aritmetiškai (1, 2, 3, 4, 5...), taip parodydamas, kad tarp turimų resursų, reikalingų populiacijos egzistavimui ir gyventojų skaičiaus, atsiranda atotrūkis. Jam didėjant valstybėms gresia badas, maras, karai, ekonomikos nuosmukis ir kitos dėl maisto stygiaus sukeltos problemos. Maltuso nuomone, kuomet populiacija auga proporcingai ir pasižymi stabilumu, atitinkamai pragyvenimo lygis tose valstybėse yra gana aukštas. Tačiau kada populiacija ženkliai išauga per gana trumpą laiką, pragyvenimo lygis žemėja ir valstybės imasi prevencinių priemonių stengdamos sureguliuoti gyventojų reprodukcinę elgseną. Kitu atveju išaugęs skurdas ir

⁴ Gindra Kasnauskienė, *supra note*, 1: 34.

⁵ *Ibid.*, 34-35.

⁶ Thomas Malthus, *An Essay on the Principle of Population* (London, 1798), 19-39; 97.
<http://www.esp.org/books/malthus/population/malthus.pdf>

badas natūraliai nulems jos mažėjimą dėl didelio mirtingumo.⁷ Iš esmės, T. Maltusas buvo teisus teigdamas, kad gyventojų skaičius ateityje augs geometrine progresija, tačiau negalėjo numatyti žmonių galimybių ateityje bei technologinių naujovių, atitinkamai pagreitinančių maisto produktų gamybos procesą, kuris bus proporcingas gyventojų augimui.

T. Maltuso teorijoje egzistuoja ir tam tikri veiksniai, kurie gali perbalansuoti jo minėtas gyventojų skaičiaus ir maisto produktų augimo progresijas. Jis išskyrė dvi raktines gyventojų skaičiaus augimo veiksnių grupes, kurios įvardijamos kaip „prevencinė kontrolė“ (angl. preventive check) ir „pozityvioji kontrolė“ (angl. positive check). Prevencinė kontrolė susijusi su sąmoninga žmogaus elgsena: šeimos kūrimo atidėjimas, vėlesnės nei įprasta santuokos, bevaikystė ir kt. Tačiau ji pati savaime neduoda efektyvios naudos. Minėta pozityvioji kontrolė, apima veiksnius, kurie nepriklauso nuo žmogaus valios, ir jų padaroma žala yra daug didesnio masto: karai, badas, epidemijos. Pasak jo, tik patys žmonės, elgdamiesi netinkamai, yra kalti dėl juos ištikusių nesėkmių, todėl kiekvienas privalo planuoti savo pasirinkimus, susijusius su socialine gerove. Tiek įspėjamųjų tiek griaujamųjų veiksnių grupės glaudžiai tarpusavyje koreliuoja, nes dėl nesąmoningo žmonių elgesio, kyla badas, karas ir kitos nelaimės, kurias lydi gyventojų sumažėjimas.⁸

1877m., praėjus daugiau nei 70m. po garsiosios T. Maltuso teorijos pasirodymo, atsirado nauja teorijos pakraipa neo-Maltusianizmas (eng. Neo-Malthusianism). Terminas pirmą kartą buvo paminėtas olandų politiko Dr. Samuelio van Houteno (1837 – 1930). Jis buvo vienas iš viceprezidentų tuometinės Britų organizacijos, vadinamos Maltuso sąjunga (eng. Malthusian League).⁹ Organizacijos nariai stipriai agitavo už kontracetinių priemonių vartojimą ir pasisakė už visuomenės švietimą apie šeimos planavimo svarbą. Ji buvo įkurta 1877m. ir uždaryta 1927m. Organizacija buvo pasaulietiška, utilitarinė, individualistinė, susirūpinusi savo šalies darbininkų klasės skurdo problema, ir akcentavo, kad populiacijos perviršis yra pagrindinė skurdo priežastis.¹⁰ Teorija iš esmės apėmė Maltuso teorijos pagrindines idėjas ir problemas, kad gyventojų skaičiaus augimas yra eksponentinis procesas, kuris praėjus tam tikram laiko tarpui, viršija maisto išteklius, nebent yra pasitelkiamos prevencinės priemonės gimstamumui mažinti. Neo-Maltusianizmas nebuvo tik judėjimas, kurio šalininkai turėjo stiprią poziciją dėl gimstamumo kontrolės, tačiau iš esmės ypatingas dėmesys buvo skiriamas visai populiacijai bei jos įtakai žmonių elgesiui bei funkcionavimui. Ši pakraipa skyrėsi nuo tradicinio Maltuso modelio dviem aspektais: ji pabrėžė gimstamumo kontrolės metodus ir identifikavo, kad darbininkų klasė yra populiacijos perviršio

⁷ Thomas Malthus, *supra* note, 6: 6-12, 33-34.

⁸ *Ibid.*, 17-31.

⁹ “Population and Development,” *Approaches to Sustainable Development*, Robert Forrant, Jean L. Pyle, William Lazonick (University of Massachusetts Press, 2001), 190.

¹⁰ Marc Linder, *The Dilemmas of Laissez-Faire Population Policy in Capitalist Societies: When the Invisible Hand Controls Reproduction* (Westport, Connecticut: Greenwood press, 1997), 131-145
<http://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1024&context=books>

problema. Perpildyti pramoniniai „lūšnynai“ įvardijami kaip moralinės degeneracijos vietos. Taigi, pagrindinis diskusijų objektas tampa ne skurdas ar nevienodos galimybės gauti būtiniausių resursų, o gimstamumo kontrolė, kaip visų minėtų problemų sprendimas. Teorija taip pat pabrėžė privačios nuosavybės ideologiją, individualizmą ir kapitalizmą. Idėjos dėl gimstamumo kontrolės ypač palankiai buvo priimtos politinio elito, kuris augantį eilinių gyventojų skaičių suvokė kaip grėsmę, o gimstamumo kontrolę įsivaizdavo kaip priemonę, kuri padėtų išvengti ateities konfliktų dėl jų valdžios bei turtų.¹¹ Kitaip tariant, augantis gyventojų skaičius, o tarp jų ir didėjanti jaunų, aktyvių žmonių dalis, yra vis labiau nepatenkinti susidariusia situacija, valstybės valdymu, pragyvenimo lygiu bei korupcija, todėl gali siekti perversmo valstybės valdyme. Gyventojai, norintys radikalių reformų gali sukelti suirutę, kuri keltų grėsmę politinio elito statusui visuomenėje, įtakai valdžioje bei materialiniam kapitalui.

Dar vienas labai svarus indėlis siekiant išsiaiškinti demografinių pokyčių poveikį valstybių raidai, buvo amerikiečių sociologo Warren Simpson Thompson (1887 - 1973) moksliniai tyrimai. 1929m. Amerikos sociologijos mokslo žurnalas (angl. American Journal of Sociology) paskelbė jo straipsnį pavadinimu „Populiacija“ (angl. Population). Šiame straipsnyje autorius identifikavo 3 valstybių grupes, kurios pasižymi skirtingais populiacijos kaitos rodikliais. Pirmajai grupei priklauso tos valstybės, kuriose krito gyventojų augimo tempai ir laikui bėgant tai įtakojo visos populiacijos sumažėjimą. Nors mirtingumas šiose valstybėse buvo žemas, gimstamumo rodikliai krito daug greičiau, o tai laikui bėgant nulėmė visos populiacijos sumažėjimą bei išaugusią senyvo amžiaus žmonių dalį. Antrajai grupei priklausė valstybės, kuriose tiek gimstamumo, tiek mirtingumo rodikliai krito, tačiau mirtingumas mažėjo daug greičiau. Taigi, šių valstybių gyventojų skaičius sparčiai išaugo, kartu su juo ir jaunų žmonių dalis. Trečiajai grupei priklauso valstybės, kuriose nėra arba labai menkai kontroliuojami gimstamumo ir mirtingumo rodikliai, gyventojų reprodukcinė elgsena galima sakyti paliekama sąmoningam gyventojų pasirinkimui su tam tikrais minimaliais kontrolės mechanizmais, taigi tiek gimstamumas, tiek mirtingumas yra aukštas. Tai reiškia, kad išaugęs mirtingumas atsveria augantį gimstamumą, taigi išauga vidutinio amžiaus gyventojų dalis.¹²

W. S. Tompsonas taip pat savo darbuose pateikia trijų fazių demografinio valstybių perėjimo formuluotę, kuri alternatyviai atitinka vėlesnę demografinio perėjimo teorijos idėją. Prieš tai minėtos, autoriaus išskirtos trys valstybių grupės, pasireiškia ištisinėje sekoje, kuri tarsi sudaro kontinuumą, kuriame laikui bėgant (30-40m. laikotarpiu) valstybės, priklausančios trečiajai grupei, tampa antrosios dalimi, o priklausančios antrajai grupei tampa pirmosios dalimi. Paprasčiau tariant, vykstant industrializacijos procesui šalis pereina tris etapus, kada turint aukštą gimstamumo ir

¹¹“Population and Development,” *supra* note, 9: 190.

¹² Dudley Kirk, “Demographic Transition Theory,” *Population Studies* 50 (1996): 361-362, http://shrinking.ums-riate.fr/Ressources/Chap_01/KIR_96.pdf

mirtingumo lygi, pereinama į stadiją, kuriai būdingas aukštas gimstamumas ir mažėjantis mirtingumas, ir galiausiai pasiekama paskutinė stadija su žemu gimstamumu ir mirtingumu. Tačiau kaip bebūtų keista, į jo mokslinio pažinimo teoriją nebuvo atsižvelgta daugiau nei 15 metų.¹³

1934m. prancūzų ekonomistas, politikas ir demografas Adolphe Landry (1874 – 1956) publikavo savo darbą, kuriame jis pateikė panašias idėjas kaip W. S. Tomsonas. Jo knyga vadinosi „Demografinė revoliucija („*La Révolution démographique*“, *pranc.k.*), kurioje jis teigė, kad gyventojų atsinaujinimo, arba kitaip reprodukcijos, procesus lemia ne biologiniai procesai, bet socialiniai ir ekonominiai veiksniai, arba kitais žodžiais tariant, ekonominis visuomenės potencialas ir materialinės gerovės siekis. Savo knygoje jis tyrinėjo gyventojų raidą nuo XVIII a. iki tarpukario laikotarpio. Jo požiūriu, iki XVIIIa. vid. gyventojai buvo priklausomi nuo turimų resursų, kad galėtų pilnavertiškai funkcionuoti ir išgyventi. Kiek vėliau, Europoje, įvyko pereinamasis etapas, kurio metu visuomenė jau galėjo prailginti gyvenimo trukmę (geresnės gyvenimo sąlygos, medicinos ir farmacijos mokslo pažanga) ir reguliuoti vaikų skaičių šeimose (kontraceptinės priemonės). Jis taip pat argumentavo, kad visame pasaulyje santykinio populiacijos dydžio pasikeitimas pakeis galios balansą tarp šalių.¹⁴

Jis išskyrė tris populiacijos vystymosi etapus: primityvųjį, tarpinį ir modernųjį, arba dar kitaip vadinamus ikiagrarinį, agrarinį ir industrinį laikotarpius.¹⁵ Primityviajam būdingas natūraliai reguliuojamas gyventojų atsinaujinimo procesas kurio pagrindas yra aukšti gimstamumo ir mirtingumo rodikliai. Vyksta ilgalaikis gyventojų skaičiaus augimas, kuris dažnai ir staigiai natūraliai yra sureguliuojamas kylančių epidemijų, karų ir kitų nelaimių. Kova dėl išgyvavimo paveikia daugiausiai mirtingumo rodiklius. Tarpiniame etape vyksta progresas mokslo srityje, naujų technologijų bei tyrimų dėka sveikatos srityje, sumažinamas mirtingumas. Tuo tarpu ekonomikos augimas, geresni gyvenimo standartai, brangus pragyvenimo lygis reguliuoja gimstamumo rodiklius. Gyventojai renkasi vėlesnį šeimos kūrimą ar viengungystę tam, kad užsitikrintų geresnį materialinį saugumą, taigi atitinkamai mažėja vaikų skaičius šeimose. Moderniajame etape įsivyrėja dar aukštesni pragyvenimo standartai, aukštas visuomenių išsivystymo lygis, valstybės siekia ilgalaikio ekonominio augimo ir siekiant jį išlaikyti sąmoningai imamasi įvairiais metodais kontroliuoti gimstamumą.¹⁶

¹³Vida Kanopienė, *supra* note, 2: 169 – 170.

¹⁴“Adolphe Landry on the Demographic Revolution,” *Population and Development Review* 13, 4 (1987): 731-740, https://www.jstor.org/stable/1973031?seq=1#page_scan_tab_contents

¹⁵Aiva Jonkarytė, „Antrojo demografinio perėjimo teorijos bruožai,“ *Filosofija. Sociologija* 3 (2002): 35, <http://mokslozurnalai.lmaleidykla.lt/publ/0235-7186/2002/3/35-42.pdf>

¹⁶Jacques Vallin, Guillaume Wunsch, Graziella Caselli, *Demography: Analysis and Synthesis* (Academic Press, 2006), 23 https://books.google.lt/books?id=nmgNXoiAiU4C&pg=RA3-PA23&lpg=RA3-PA23&dq=adolphe+landry+primitive+intermediate+contemporary&source=bl&ots=uq-iBE2aHj&sig=-Ds2dDdXtwPi4_RcyhCa_gcBvAk&hl=lt&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=adolphe%20landry%20primitive%20intermediate%20contemporary&f=false

A. Landry, kaip ir Tomsonas, prognozavo, kad naujoji sistema (vykstant industrializacijos procesui šalys pereina tris etapus, kada turint aukštą gimstamumo ir mirtingumo lygį, pereinama į stadiją, kuriai būdingas aukštas gimstamumas ir mažėjantis mirtingumas, ir galiausiai pasiekama paskutinė stadija su žemu gimstamumu ir mirtingumu) pasklis po visą pasaulį. Jo požiūriu, tai jau “užkariavo“ Europos valstybes, taip pat pamažu plečiasi už jos ribų. Jis taip pat teigė, kad šalyse, kurias minėtas perėjimas pasieks vėliau, tiek gimstamumas tiek mirtingumas mažės daug sparčiau nei įprastai. Tuo pačiu Landry daug išsamiau nei Tomsonas paaiškino priežastis, kurios nulemia mirtingumo ir gimstamumo mažėjimą. Sumažėjusi epidemijų rizika dėl vakcinacijų ir geresnių higienos sąlygų, postūmis gerinant sveikatos apsaugos sistemą, diegiant pažangesnius sveikatos tyrimus nustatant ligas ir jas gydant (ypač kūdikių tarpe), taip pat geresni gyvenimo standartai, skurdo mažinimas neabejotinai visų pirma mažina mirtingumą. Tuo tarpu mažėjantį gimstamumą, visų pirma lemia naujai atsiradusių kontraceptinių priemonių vartojimas, taip pat psichologiniai faktoriai arba moralinis iškrypimas (angl. moral corruption). A. Landry teorija bei minėti valstybių perėjimo etapai padėjo pamatus tolimesniems gyventojų raidos tyrimams ir demografinio perėjimo teorijai, kuri buvo išplėta po Antrojo pasaulinio karo.¹⁷

1.4. Demografinio perėjimo teorija

1945m. pasirodė amerikiečių demografo Frank Wallace Notestein (1902 – 1983) publikacijos ir jis pirmasis pavartojo demografinio perėjimo terminą. „Demografinis perėjimas – tai gyventojų pasikeitimas (transformacija) iš būklės, apibūdinamos primityviuoju demografiniu balansu, į būklę, kuriai būdingas modernus demografinis balansas“.¹⁸ Kitaip tariant, jis apibūdina visuomenės raidą, gimstamumo bei mirtingumo evoliuciją, taip pat migracijos mokyčius. Demografinis perėjimas aiškina procesus, kuomet gerėjant visuomenės gyvenimo sąlygoms, vystantis naujoms technologijoms bei augant ekonomikai, valstybės pasižyminčios aukštais mirtingumo ir gimstamumo rodikliais, palaipsniui pereina prie žemo mirtingumo ir stabilaus gimstamumo.

Priešingai, nei daugelis ankstesnių demografų, kurie tyrinėjo Europos, vėliau ir Amerikos gyventojų skaičiaus kaitą bei ateities tendencijas, F. Notesteinas domėjosi Afrikos, Azijos bei Lotynų Amerikos populiacijų augimu, teigdamas, kad Europos patirtis gali būti pritaikyta tiriant ir šių regionų vystymąsi.¹⁹ F. Notesteino teorija apibūdina demografinio perėjimo modelio etapus arba kitaip vadinamas stadijas, kurios nurodo populiacijos kaitą tam tikru laikotarpiu. Pirmasis etapas vadinamas iki demografiniu perėjimu (eng. pre-transition), kuris pasižymi aukštais gimstamumo

¹⁷ Dudley Kirk, *supra* note, 12: 362-363.

¹⁸ Vida Kanopienė, *supra* note, 2: 171.

¹⁹ Mark Boyle, *Human Geography – A Concise Introduction* (John Wiley & Sons, 2014), 160
[http://dl.yazdanpress.ir/BOOKS/HISTORY%20AND%20GEOGRAPHY/Human_Geography-A_Concise_Introduction-Boyle_Mark\(marked\).pdf](http://dl.yazdanpress.ir/BOOKS/HISTORY%20AND%20GEOGRAPHY/Human_Geography-A_Concise_Introduction-Boyle_Mark(marked).pdf)

rodikliais ir aukštais mirtingumo lygio svyravimais, kuriuos įtakoja gamtinės, ekonominės ar politinės priežastys (badas, karai, epidemijos); stadijos metu palaikoma demografinė pusiausvyra. Antrasis etapas, arba kitaip vadinamas ankstyvasis perėjimas (eng. early transition) pasižymi mirtingumo mažėjimu ir aukštais gimstamumo rodikliais, kas nulemia dar greitesnę populiacijos augimą. Trečioji stadija vadinama vėlyvuju perėjimu (eng. late transition) kurio metu gimstamumas pradeda mažėti greitu tempu. Paskutiniame etape, po-demografinis perėjimas (eng. post-transition), visuomenė jau pasižymi žemais gimstamumo ir mirtingumo rodikliais, o populiacijos augimas yra labai neryškus, ar net ima mažėti. Gyventojų reprodukcinę elgseną daugiausiai nulemia ekonominiai veiksniai.²⁰

Esminė F. Notesteino idėja yra ta, kad kai visuomenė stipriai yra veikiamą socioekonominių veiksnių, labiausiai tai atsiliepia mirtingumo rodikliams, jie ima sparčiai mažėti, o gimstamumas išlieka aukštas. Taip pažeidžiama natūrali pusiausvyra ir valstybėms gresia gyventojų perteklius. Demografai mažėjantį gimstamumą iš esmės siejo su modernizacija, urbanizacija, industrializacija, didėjančiu išsilavinimo lygiu ir pan. Gerėjantis gyventojų pragyvenimo lygis, materializmas ir individualizmas keičia šeimos instituto, požiūrio į vaikų turėjimą, vertybinės sistemos sampratą.²¹ Taip pat jis darė prielaidą, kad demografinis perėjimas yra pasaulinis, universalus reiškinys. Jis gali būti pritaikomas bet kokiai valstybei ir visos jį turi pereiti, kol pasiekia reikiamą išsivystymo lygį.²² Kingsley Davis (1908 – 1997) taip pat buvo vienas iš demografinio perėjimo teorijos pradininkų, savo idėjas išdėstęs kūrinyje publikuotame 1945m. pavadinimu „Pasaulio gyventojai perėjime“ (angl. „World Population in Transition“). Jis pirmasis savo darbuose įtraukė sąvokas, tokias, kaip nulinis populiacijos augimas (angl. zero population growth), demografinis perėjimas (angl. demographic transition), ir panaudojo metaforišką gyventojų sprogo sprogimo sąvoką (angl. population explosion). Pagrindiniai jo tyrimai orientavosi į Europos, Pietų Amerikos, Afrikos ir Azijos populiacijas. K. Davisas tvirtino, kad industrializacija pirmiausia paveikia mirtingumą, kuris, kaip pagrindinis rodiklis, mažėdamas atitinkamai veikia populiacijos augimą. Tik vėliau yra įtakojamas vaisingumo kritimas (angl. fertility), ir ilgainiui procesas veda prie to, kad populiacijos augimo rodikliai tampa stabilūs arba visai nekintantys. 1963m. jis taip pat buvo vienas iš autorių kiek patikslintos ir naujomis idėjomis papildytos demografinio perėjimo teorijos, kuri reziūmavo, kad

²⁰ “The demographic transition,” Population Analysis for Policies & Programmes, žiūrėta 2017 sausio 27d., http://papp.iussp.org/sessions/papp101_s01/PAPP101_s01_090_010.html

²¹ Simon Szreter, “The idea of demographic transition and the Study of Fertility Change: A Critical Intellectual History,” *Population and Development Review* 19,4 (1993): 661-662, <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/Teorias/Textos/Szreter93.pdf>

²² Dirk J. van de Kaa, “The Idea of a Second Demographic in Industrialized Countries,” *Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security*, (Tokyo, Japan, 2002), 1. http://www.ipss.go.jp/webjournal/webjournal.files/population/2003_4/kaa.pdf

pasikeitimai žmonių sąmonėje ir motyvacija ilginiui įtakoja vaisingumo (angl. fertility) mažėjimą.²³

Taigi, jau nuo XXa. pradžios minėtų mokslininkų idėjos ir demografinės raidos teorijos vieną kitą papildė, ir iš esmės perteikia tas pačias idėjas, kad vykstantys demografiniai pokyčiai visų pirma yra susiję su socialinėmis ekonominėmis permainomis. Reaguojant į šiuos pokyčius atitinkamai keičiasi gyventojų matrimonialinė ir prokreacinė elgsena. Kiekviena valstybė siekia demografinės pusiausvyros, kuomet egzistuoja balansas tarp gimstamumo ir mirtingumo rodiklių, o gyventojų skaičius dėl natūralios kaitos yra pastovus. Kai demografinė pusiausvyra dėl tam tikrų priežasčių yra suardoma, valstybės imasi priemonių, kuriomis galėtų sureguliuoti gyventojų perteklių.

1.4.1. Pirmasis ir antrasis demografinis perėjimas

Pirmoji sąvokos idėja buvo pavartota Europos demografų, Briuselio universiteto Ron J. Lesthaeghe ir Amsterdamo universiteto Dirk J. van de Kaa profesorių, trumpame straipsnyje olandų kalba pavadinimu „Du demografiniai perėjimai?“ (angl. “Two demographic transitions?”) 1986 metais. Anglų kalba teorija buvo pristatyta 1987m. Europos demografai straipsnyje kintančias demografines tendencijas pavadino antruoju demografiniu perėjimu (The Second Demographic Transition). Jie pirmieji savo darbuose įtraukė tokias sąvokas kaip pirmasis ir antrasis demografinis perėjimas, kurios apibrėžė du skirtingus demografinio ir socialinio vystymosi etapus Europos šalyse pirmiausia jie apėmė Šiaurės ir Vakarų Europą, vėliau ir kitus Europos regionus)²⁴. Pasak R. Lesthaeghe (2010), pirmojo demografinio perėjimo požymiai pastebimi XVIII - XIX a. remiantis Vakarų šalių demografinės kaitos patirties pagrindu (tuo metu daugelyje Europos valstybių mirtingumo rodikliai ėmė kristi), o likusiame pasaulyje šie pokyčiai vyksta XXa. antrojoje pusėje. Tuo tarpu antrojo demografinio perėjimo pradžia sietina su 1950m., kai ima didėti skyrybų skaičius, ypač JAV ir Skandinavijos šalyse, o nuo 1960m. antrosios pusės ima kristi ir gimstamumo rodikliai.²⁵ Demografinių procesų (gimstamumo, šeimos formavimo, skyrybų, mirtingumo ir emigracijos) diferenciacija, paprastai padidėja sparčių politinių, ekonominių ar/ir socialinių pokyčių

²³ David M. Heer, *Kingsley Davis: A Biography and Selections from His Writings* (New Brunswick, New Jersey: Transaction Publishers, 2005), 1. <https://books.google.lt/books?id=GWb7HKKH6M-4C&pg=PP4&lpg=PP4&dq=David+M.+Heer+Kingsley+davis+A+Biography+and+Selections+from+His+Writings&source=bl&ots=13X9sjlGJ1&sig=NnHUE2FJZIapKQ76bE88Q0wyxcY&hl=lt&sa=X&ved=0ahUKEwjZ3PSZr67TAhWJHJoKHd8wDPoQ6AEIKDAB>

²⁴ Vlada Stankūnienė, Aiva Jasilionienė ir Raminta Jančaitytė, *Šeima, vaikai, šeimos politika: modernėjimo prieštaros* (Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, 2005), 8.

²⁵ Ron Lesthaeghe, “Unfolding Story of the Second Demographic Transition,” *Population and Development Review* 36, 2 (2010): 3, https://www.researchgate.net/publication/45825913_The_Unfolding_Story_of_the_Second_Demographic_Transition

bei netolygios socialinės ekonominės raidos metu, lemdama nepalankius bendros demografinės situacijos pokyčius.

Pasikeitimai politinėje, socialinėje ir ekonominėse struktūrose, nulėmė pagrindinius demografinius pasikeitimus pirmojo demografinio perėjimo metu. Šis perėjimas iki tam tikro etapo įvyko visame pasaulyje, tačiau pirmiausia prasidėjo pramoninėse šalyse. Pagrindinės jo charakteristikos rodo, kad perėjimo metu, mažėja mirtingumas ir auga gyvenimo trukmė, atitinkamai auga populiacija. Vykstant urbanizacijai, industrializacijai, keičiantis gyventojų darbo įpročiams ir pereinant prie apmokamo darbo, vaikai nebeturi tokios svarbios ekonominės reikšmės. Augant ekonomikai, kartu kyla pragyvenimo lygis, atsiranda aukštesni gyvenimo standartai, taigi atsiranda papildomos investicijos į vaikų išlaikymą. Visi minėti pasikeitimai palaiapsniui įtakoja ir gimstamumo mažėjimą. Be to, mažėjantis mirtingumo rodikliai kartu įtakoja ir gimstamumo rodiklius, nes gerėjant sveikatos priežiūrai ir augant kūdikių išgyvenimo galimybėms, nebėra poreikio turėti daugiau vaikų. Gimstamumo rodikliai sumažėja iki ribos panašios mirtingumui.²⁶

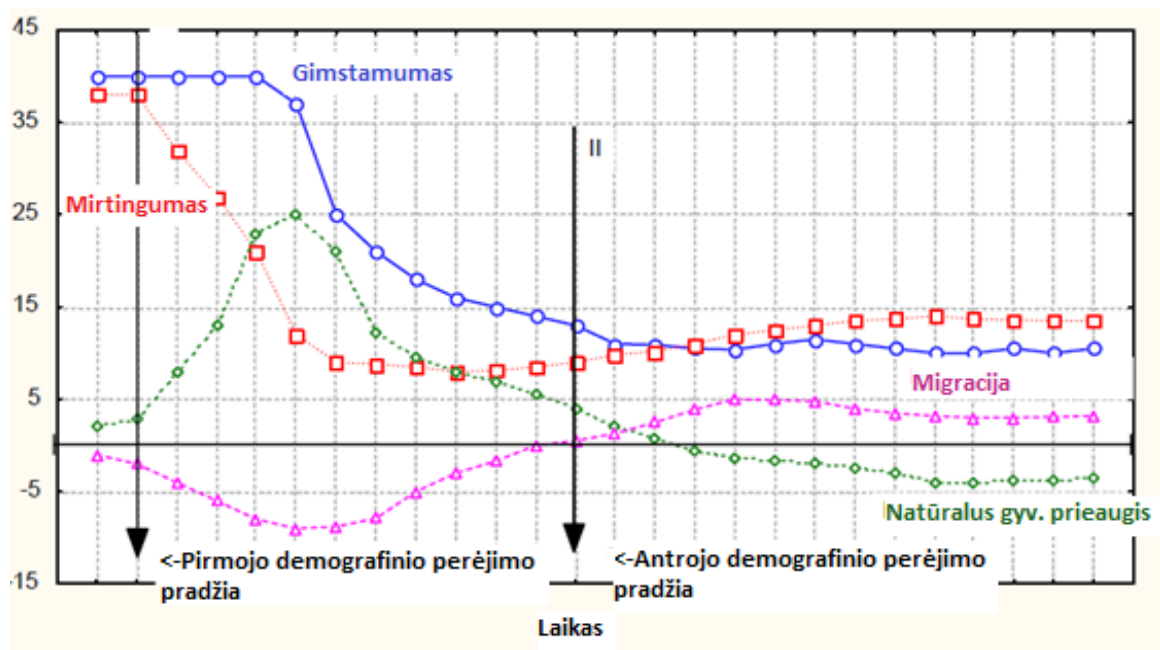
Pagrindinė antrojo demografinio perėjimo koncepcijos idėja buvo suformuluota 1986m., kuomet išsivysčiusios valstybės iš tikrųjų pasiekė naują savo demografinio vystymosi stadiją: gimstamumas sumažėja iki lygio, kuris nebeužtikrina kartų kaitos, o tai savo ruožtu įtakoja demografinį disbalansą. Tiesa, pirmieji antrojo demografinio perėjimo realūs pokyčiai pastebimi jau 1950 metais: skyrybų skaičius auga, ypač JAV ir Skandinavijoje, o 1960m. antroje pusėje buvęs „kūdikių bumo“ laikotarpis baigiasi ir gimstamumas krinta.²⁷ Antrajam demografiniam perėjimui būdingas nuolatinis žemas mirtingumo ir gimstamumo lygis, dažnai žemiau ribos, užtikrinančios kartų kaitą, populiacijos augimas sulėtėja arba visai nebekinta. Pasiekus demografinio nykimo ribą, šalyje vyksta sparti depopuliacija. Gyventojų skaičius sparčiai mažėja dėl neigiamo gyventojų prieaugio.

Minėtas pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo metu vykusias gyventojų skaičiaus kaitos tendencijas puikiai iliustruoja Dirk J. van de Kaa (2002) pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo modelis (1 diagrama):

1 diagrama: Pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo modelis

²⁶Ronald Lee, “The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change,” *Journal of Economic Perspectives* 17, 4 (2003): 171 – 174, http://www.economie.ens.fr/IMG/pdf/lee_2003.pdf

²⁷Ron Lesthaeghe, *supra* note, 25: 3.



(šaltinis: Dirk J. van de Kaa „The Idea of a Second Demographic in Industrialized Countries“, 2002)

Visų pirma reiktų paminėti, kad ankstesnieji, kitų autorių modeliai skirėsi tuo, kad schemose nebuvo įtraukta migracijos kreivė. Migracija arba kitaip gyventojų mobilumas, yra vienas iš pagrindinių veiksnių, nulemiančių valstybės gyventojų skaičiaus pokyčius. Tarptautinė migracija tarnavo kaip apsauginis barjeras: ieškodami geresnių galimybių, didelė dalis žmonių emigruodavo į kitas šalis, ir taip šalyse sumažindavo įtampą dėl būtiniausių resursų trūkumo esant perteklinei populiacijai. Migracijos srautai iš esmės nestabilizuoja ir ateityje nestabilizuos vis labiau senėjančios visuomenės, tačiau gali sureguliuoti populiacijos dydį (viso to pasekmė auganti multikultūrinė visuomenė). Taip pat to meto didžiausius demografinius svyravimus įtakėjo du pasauliniai karai (1914 - 1918) ir (1939 - 1945), įvairios stichinės nelaimės, skurdas ir pan.²⁸ Pagrindiniai pokyčiai mirtingumo rodikliuose ir ilgėjanti gyvenimo trukmė, neabejotinai buvo įtakoti tuo metu pažengusios sveikatos priežiūros sistemos, geresnės mitybos, geresnių sanitarinių sąlygų, medicininių priemonių.²⁹ Taip pat industrializacijos metu atsirandant naujoms technologijoms, kurios palengvino žmonių darbą, kaimo gyventojams neberekėjo didelio skaičiaus vaikų, kurie tuo metu tarnavo kaip potenciali darbo jėga ūkinėje veikloje.

Antrojo demografinio perėjimo schema Dirk J. van de Kaa (2002) nuomone yra prognostinio pobūdžio. Pasak jo, niekas negali būti tikras dėl ateities, tačiau taikant ankstesnę šalių patirtį, tam tikros hipotezės gali būti keliamos. Pramoninėse šalyse antrasis perėjimas vyksta tuomet kai mirtingumas gana ilgą laiką viršija gimstamumą. Tokia tendencija ir toliau augs, kaip rezultatas

²⁸ Dirk J. van de Kaa, *supra* note, 22: 2-3.

²⁹ Barthélémy Kuate Defo, “Demographic, epidemiological, and health transitions: are they relevant to population health patterns in Africa?,” *Global Health Action* 7: 22443 (2014): 6-8, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4028929/pdf/GHA-7-22443.pdf>

senėjimo proceso, o pastarasis yra pasekmė besikeičiančios moterų reprodukcinės elgsenos (mažiau vaikų).³⁰

Antrojo demografinio perėjimo modelio idėja nėra paremta vien tik gimstamumo ar mirtingumo rodikliais ir skaitinėmis jų išraiškomis. Abu perėjimai rodo skirtingą pačios šeimos modelio kaitą. Buržuazinį šeimos modelį keičia individualistinis šeimos modelis. Paprastais žodžiais tariant, kuo šeimos institutas turi didesnę vertę pirmojo demografinio perėjimo metu, tuo silpnesnė jo reikšmė antrajame. Pirmasis to požymis buvo didėjantis skyrybų skaičius, taip pat liberalesnis požiūris į abortus, išaugusi kohabitacija.³¹ Prasidėjusi miestų urbanizacija, atsiveriančios naujos galimybės, gerėjanti ekonominė situacija, didesnis prieinamumas prie modernių kontraceptinių priemonių, dar labiau atitolino jaunų porų šeimos planavimą. Svarbiausias pasikeitimas vyksta žmonių pašamonėje, vertybinėje, dorovinėje, politinėje sistemose, atsiranda aukštesni poreikiai kuriais siekiama save įprasminti. Taip pat būdingos netradicinės šeimos formos, išaugusi kohabitacija ir kt. Klasikiniame, pirmajame demografiniame perėjime, dominavo išplėstinės šeimų grupės (angl. extended family), kurioje giminystės ryšiais susijusios kelių kartų atstovai gyveno viename ūkyje. Tuo tarpu antrojo perėjimo metu atsiranda branduolinės šeimos reiškinys (angl. nuclear family), kurią sudaro abu tėvai ir jų vaikai. Socialiniai ir ekonominiai pasikeitimai labiausiai turėjo įtakos augančiam pusiausvyros sutrikimui abiejų perėjimų metu. Visuomenėje vis labiau girdimi atgarsiai apie žmonių teises, apsisprendimo laisvę, taigi šeimos kūrimas tampa viena iš sričių, kuri konkuruoja su kitais tolimesniais individo pasirinkimais.

Antrasis demografinis perėjimas gali būti traktuojamas kaip pirmojo perėjimo tęsinys, tačiau labiau progresuojantis ir pasižymintis ryškesniais demografinės kaitos požymiais. Šie požymiai sudėtingai persipina tarpusavyje ir kartu sudaro logišką įvykių seką, nenutrūkstamą istorinį procesą.³²

1.4.2. Pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo skirtumai

Pirmojo demografinio modelio pradžia laikomas XIX amžius kai Vakarų Europos valstybėse ėmė mažėti mirtingumo rodikliai, o kiek vėliau palaipsniui pradeda mažėti ir gimstamumas. Antrojo demografinio perėjimo pradžia apytiksliai laikomas XXa. septintasis dešimtmetis, kai gimstamumas sumažėja iki lygio, nebeužtikrinančio kartų kaitos (žemiau 2.1 vaiko tenkančio vienai moteriai).³³ Pirmasis demografinis perėjimas yra pasaulinis fenomenas, kuris gali prasidėti bet kokiam

³⁰ Dirk J. van de Kaa, *supra* note, 22: 3.

³¹ *Ibid.*, 6.

³² Ron Lesthaeghe, Karel Neels, "From the First to the Second Demographic Transition: An Interpretation of the Spatial Continuity of Demographic Innovation in France, Belgium and Switzerland," *European Journal of Population* 18,4 (2002): 3, https://www.jstor.org/stable/20164201?seq=1#page_scan_tab_contents

³³ Aiva Jonkarytė, *supra* note, 15: 35-36.

ekonominio išsivystymo lygyje, tiek kaimo, tiek urbanizuotuose visuomenėse. Tuo tarpu antrasis demografinis perėjimas reikalauja kelių ypatybių atitikimo:

1. Su kiekviena nauja karta mažėjantis bendras gimstamumo rodiklis (besivystančiose šalyse mažiau nei 2.1 vaiko vienai moteriai, nebeužtikrina kartų kaitos), bet turi būti susietas su atidėjimu (but must be linked to postponement);
2. Įprastas santuokos kūrimo amžius vis auga ir atspindi didėjančią reikšmę laisvo partnerių pasirinkimo ir moterų autonomijos;
3. Priešsantuokinė kohabitacija tampa labiau paplitusi ir priimtina;
4. Privalo egzistuoti tarpusavio ryšys demografinių ypatybių ir vertybinės orientacijos.³⁴

Pirmasis arba kitaip vadinamas tradicinis demografinis perėjimas, žymi mažėjančius mirtingumo ir gimstamumo rodiklius, tuo tarpu antrajam būdingas ilgalaikiai, vos kintantys gimstamumo rodikliai, atotrūkis tarp santuokos ir prokreacijos, stacionarus populiacijos augimas (nebent tai kažkiek kompensuojama imigrantais). Antrasis demografinis perėjimas atneša naujus socialinius iššūkius, įskaitant anksčiau minėtą senėjimo procesą, migrantų ir skirtingų kultūrų integraciją, mažesnę namų ūkių stabilumą (turima omenyje šeimų), aukštus skurdo rodiklius. Antrojo demografinio perėjimo pagrindą sudaro, tai, kad visuomenėje vykstančius demografinius pokyčius lemia socioekonominiai, politiniai, technologiniai pokyčiai, kultūriniai veiksniai. Keičiasi vertybinė sistema tiek žmonių mąstyme, tiek realiame gyvenime. Tai reiškia, jog kinta gyventojų šeimos planavimo įpročiai: vėlesnės vedybos, mažiau santuokų, plinta kohabitacija arba kitaip vadinamos neregistruotos santuokos. Visi šie pokyčiai lemia tai, kad atitinkamai mažėja gimstamumas, jis atidedamas vėlesniam laikui, plinta savanoriška bevaikystė. Dar kitaip tariant tradicinės šeimos modelį keičia modernios šeimos modelis, kurio neigiama pasekmė tampa demografinės pusiausvyros sutrikdymas. Antrojo demografinio perėjimo metu ryškėja asmens individualizacija, asmeninė laisvė, prioritetu tampa geresnė gyvenimo kokybė, pirmiausia savo (priešingai nei pirmajame, kada svarbiausia buvo geresnis vaikų gyvenimas).³⁵ Pirmasis perėjimo etapas daugiau buvo altruistinis šeimos atžvilgiu, o antrasis individualistinis, kada vaikai neužima svarbiausios vietos žmonių vertybinėje hierarchijoje.³⁶

R. Lesthaeghe (2010) sukonkretino ir suformulavo pagrindinius pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo skirtumus Vakarų Europoje (1 lentelė).

³⁴ Ron Lesthaeghe, *supra* note, 25: 23.

³⁵ Vlada Stankūnienė, Aiva Jasilionienė, Raminta Jančaitytė, *supra* note, 24: 7-12.

³⁶ Dirk J. van de Kaa, *supra* note, 22: 5.

1 lentelė: Pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo skirtumai:

Pirmasis demografinis perėjimas	Antrasis demografinis perėjimas
<p>1. Santuoka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Santuokų skaičius auga, tačiau pirmosios santuokos amžius tolsta • Nėra ryškių kohabitacijos paplitimų • Žemas skyrybų skaičius • Didelis asmenų skaičius, sudarančių santuoką ne pirmą kartą 	<p>1. Santuoka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Santuokų skaičius mažėja, pirmosios santuokos amžius dar labiau tolsta • Plinta kohabitacija (ikivedybinė ir povedybinė) • Aukštas skyrybų skaičius, jos ankstyvėja • Mažėja asmenų skaičius besituokiančių ne pirmą kartą
<p>2. Prokreacinė elgsena</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sumažėjęs vedybinis vaikų turėjimas dėl pasirenkamo vėlesnio amžiaus pirmajai tėvytei • Nenaudojamos kontracepcijos priemonės • Nėra plačiai paplitęs nesantuokinis vaikų turėjimas • Nežymūs bevaikystės pasirinkimo atvejai tarp vedusių porų 	<p>2. Prokreacinė elgsena</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaikų gimdymas atidedamas vis vėlesniam laikui, didėja vidutinis amžius pirmajai tėvytei, vis nauja gyventojų karta yra mažesnė nei buvusioji (structural sub-replacement fertility) • Kontraceptinių priemonių paplitimas ir išaugęs efektyvumas (išskyrus tam tikras socialines grupes) • Augantis gimimų skaičius ne santuokoje (angl. extra-marital fertility); kohabitacijoje gyvenantys tėvai • Augantis bevaikystės pasirinkimas santuokoje
<p>3. Visuomenė</p> <ul style="list-style-type: none"> • Susirūpinimas dėl pagrindinių žmogaus poreikių: uždarbis, darbo sąlygos, gyvenamasis būstas, sveikata, išsilavinimas, socialinė apsauga • Pagrindinė vertybė – solidarumas. • Augantis pilietiškumas, valstybės ir bendruomenės ryšiai, stiprėjanti socialinė sanglauda • Griežtas normatyvinis reguliavimas 	<p>3. Visuomenė</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atsiranda aukštesni poreikiai: individualizacija, savirealizacija, kūrybinga veikla bei dalyvavimas visuomeniniame gyvenime, liaudies demokratija. • Pakantumas/tolerancija – pagrindinė vertybė • Tolstama nuo pilietinės visuomenės modelio, bendruomenės, socialinio

<p>(valstybės, bažnyčios), pirmoji sekularizacijos banga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skirtingi lyčių vaidmenys, šeimotyros politika (eng. familistic), perėjimas prie buržuazinių vertybių (angl. embourgeoisement), šeimos maitintojo tėvystės modelis (angl. breadwinner) • Visuotinai priimtinas, įprastas gyvenimo įvykių ciklas (santuoka, vaikai, vaiko išėjimas į visuomenę, išvykimas ir t.t.), stiprus vertybinis požiūris į santuoką (eng. prudent marriage), dominuoja vienintelis branduolinės šeimos modelis 	<p>kapitalo, silpnėja socialinė sanglauda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menkesnis valstybės vaidmuo, antroji sekularizacijos banga, seksualinė revoliucija (intensyvūs lytinės moralės pokyčiai), valstybingumo ir valdžios atmetimas • Lyčių vaidmenų persipynimas, moterų ekonominė autonomija • Lankstus gyvenimo įvykių ciklas (nėra nuoseklumo, vaikai gali gimti pirmiau nei santuoka ir pan.), pakartotinis šeimų kūrimas, nenuspėjama ateitis (nėra ribojama praeities)
--	---

(šaltinis: R. Lesthaeghe „, *The Unfolding Story of the Second Demographic Transition*“, 2010, p. 5-6)

Pirmasis ir labai svarbus pokytis, įvykęs antrojo demografinio perėjimo metu, tai pasikeitusi žmonių santuokos elgsena, ir apskritai santuokos reikšmė visuomenėje. Pirmojo metu, Maltusianistinis (aptartas 1.3 skyriuje) santuokos modelis silpnėja ir tęsiasi iki 1960m. pradžios. Antrojo metu, pirmosios santuokos amžius auga ir gana greitai, o tai įtakoja ne tik tuo metu paplitusi prieš santuokinę kohabitaciją (premarital cohabitation), bet taip vėlesnis atsiskyrimas nuo šeimos, viengungystė, postmaterialistinės vertybės, auganti moterų autonomija ir galimybės darbo rinkoje, ekonominis savarankiškumas. Kaip dar viena svarbi žmonių elgsena, kuri keitėsi ir pirmojo ir antrojo perėjimo metu, tai skyrybų procesas ir naujos santuokos. Antrasis demografinis perėjimas užbaigia periodą, kurio metu santuokos buvo griežtai reglamentuotos įstatymų, o skyrybos buvo retas reiškinys. Anksčiau vyravęs visą gyvenimą trunkančios partnerystės principas, tampa nebe toks svarbus, o pradedama ieškoti tam tikro finansinio stabilumo bei naudos. Keičiasi ekonominio funkcionavimo pagrindai, prioritetai, atsiranda vis daugiau laisvės saviraiškai.³⁷

Galima sakyti kad tradicinio šeimos modelio dekonstrukcija prasidėjo nuo XXa. septintojo dešimtmečio vidurio, kuomet poindustrinėse Vakarų šalyse ėmė kisti žmonių matrimonialinė ir reprodukcinė elgsena. Iki tol vadinamose tradicinėse šeimose vyravo harmonija pagal iš anksto apibrėžtas schemas, prioritetas buvo šeimos ir vaikų gerbūvio kūrimas. Perėjimas nuo agrarinės prie industrinės visuomenės lėmė šeimos modelio transformaciją: vis labiau siekiama įsitvirtinti darbo rinkoje, užsitikrinti finansinį saugumą, realizuoti idėjas, užimti aukštesnę socialinę padėtį visuomenėje, o tik galiausiai kurti šeimą. Tai nulemia modernios šeimos modelio įsigalėjimą, kai

³⁷ Ron Lesthaeghe, Karel Neels, *supra* note, 32: 7-8.

pagrindinis dėmesys jau yra skiriamas asmeninei laisvei, saviraiškai, bei partnerių tarpusavio santykių kokybei. Gyvenimo pilnatvei vaikai nebetampa tokie būtini, nors jie tebeišlieka teigiamos emocinės energijos šaltinis. Postmodernizmo idėjų įsigalėjimo epochoje vyksta vertybių virsmas, atmetamos prieš tai vyravusios šeimos ideologijos ir moralės taisyklės, daugiau stengiamasi investuoti į savęs tobulinimą, išsilavinimą, karjerą, daugiau laiko praleidžiama mokantis, ieškant kaip išreikšti save ir įsitvirtinti profesinėje srityje.³⁸ Pastaraisiais metais sumažėjo santuokų skaičius, didėja skyrybų skaičius, daugėja viengungių ir ne santuokoje gimusių vaikų. Vis labiau toleruojamos tampa neregistruotos santuokos (kohabitacija). Taip pat sparčiai mažėja gimstamumas ir auginamų vaikų skaičius šeimose, dažnesni tampa savanoriškos bevaikystės atvejai.³⁹ Taigi, gyvenant kapitalistinės visuomenės gyvenimo sąlygomis, kuri reguliuoja visus ekonominius ir socialinius santykius, vaikai tampa vis didesne našta ir atsakomybe. Noras kurti šeimas dažnai yra prislopinamas veiksmų, kurie varžo laisvę siekiant užimti atitinkamą vietą visuomenėje. Vis labiau plinta požiūris, kad santuoka tarsi yra jau pasenusi tradicija, pateisinamos nepilnos šeimos, taigi ilgainiui vaikai nebeužima svarbios vietos vertybių hierarchijoje.

Antrasis, ne ką mažiau svarbus pasikeitimas įvyko žmonių reprodukcinėje elgsenoje. Antrojo perėjimo metu vienas pagrindinių grandinės elementų, kuris įtakojo gimstamumo mažėjimą, buvo modernių kontraceptinių priemonių atsiradimas rinkoje. Tradicines priemones keičia daug modernesnės ir patikimesnės. Tai savo ruožtu įtakojo visų pirma gimstamumo lygį, o vėliau ir patį šeimos modelį. Atsiradus naujovėms, žmonės naudojasi jų suteikiama laisve ir šeimos planavimas tampa kiekvieno atskiro individo teise. Šeimos kūrimas tampa nebe toks aktualus, vaikų planavimas atidedamas vėlesniam amžiui, atsiranda galimybė reguliuoti ir jų skaičių. Vyksta perėjimas nuo vaikų „kiekybės“, prie „kokybės“, kas reiškia, kad vis didėjant vaikų auginimo materialinėms ir socialinėms reikmėms, šeimos turi galimybę sąmoningai rinktis. Bažnyčios įtaka pamažu silpsta, o žmonių vertybinė sistema keičiasi. Kartu su moderniosios kontracepcijos plitimu, atsiranda terpė plisti legaliems abortams, kaip mediciniškai saugesne priemone, padedančia moterims reguliuoti savo elgseną. Nors mažėja daugiavaikės šeimos fenomenas, vis dėl to pirmojo perėjimo metu vaikų skaičius šeimose tebesiekė 2 arba 3.⁴⁰

Taip pat neatskiriami pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo metu vykę visuomeniniai ir kultūriniai pokyčiai. Pirmojo perėjimo metu ekonominis augimas skatina didesnius materialinius siekius ir geresnes gyvenimo sąlygas. 1860 – 1960m. laikotarpiu dėmesys fokusuojamas ties augančiomis namų ūkių pajamomis, gerėjančiomis darbo sąlygomis, plinta inovatyvesnė gyvenamųjų namų statyba, gerėja sveikatos priežiūros kokybė, o kartu su ja ilgėja ir žmonių

³⁸ Vladislava Stankūnienė, Aiva Jonkarytė, Alfonsas Algimantas Mitrikas, „Šeimos transformacija Lietuvoje: požymiai ir veiksniai,“ *Filosofija. Sociologija* 2 (2003): 52, <http://elibrary.lt/resursai/LMA/Filosofija/F-51.pdf>

³⁹ Ron Lesthaeghe, Karel Neels, supra note, 32: 7-8.

⁴⁰ *Ibid.*, 8-9.

gyvenimo trukmė, skiriama daugiau investicijų į švietimą.⁴¹ Kitaip tariant, stengiamasi didinti žmogiškąjį kapitalą ateinančioms naujoms kartoms, su didesnėmis investicijomis į socialinės apsaugos sistemą.

Religijos atstovams šeima buvo paremta santuokos šventumu ir baime kad industrinė visuomenė sunaikins šį ryšį atverdama kelią amoralumui ir socialinei patologijai, tolimesniam sekuliarizmui. Politiniai atstovai lygiai taip pat, matė šeimos institutą kaip svarbiausią atramą prieš XIX amžiaus bėdas (alkoholizmas, skurdas, nusikaltimai), taip pat kaip pamatą darnios visuomenės vystymuisi ir stipriai valstybei kurti. Materialinė ir moralinė gerovė gali būti užtikrinta tik per vienodą abiejų lyčių atsakomybės bei pareigų paskirstymą šeimoje. Iš esmės visoms socialinėms klasėms turėtų būti priimtinas universalus šeimos modelis paremtas santuoka, turint solidų finansinį pagrindą ir vaikų gimimą susituokus.⁴²

Antrasis demografinis perėjimas yra pagrįstas dar aukštesniais poreikiais. Kuomet pagrindiniai materialiniai siekiai ir šeimos finansinis saugumas yra įgyvendintas per gerovės valstybės kūrimą, atsiranda kiti, egzistensiniai poreikiai. Vis labiau reiškiasi postmaterialistinės vertybės: autonomijos ir savirealizacijos siekis, besikeičiantis politinis elgesys, valdžios atmetimas, protestai, siekis vienodai dalyvauti valstybei priimant sprendimus, individo laisvių ir teisių akcentavimas, tolerancija įvairioms etninėms grupėms, aplinkos apsaugos problemos. Vis labiau ryškėja kintanti lyčių sistema, lyčių vaidmuo įvairiose visuomenės lygmenyse, vis labiau reiškiasi egalitarinės nuostatos. Visa tai mažina socialinę kontrolę, auga nepasitikėjimas politinėmis institucijomis, visuomenėje vyravusi santvarka išsibalansuoja, tampa dezorganizuota.⁴³

Apibendrinant, demografinė perėjimo teorija analizuoja populiacijos augimą kai visuomenė pereina iš tradicinės į moderniąją. Tai reiškia, kad ekonominiai, socialiniai ir demografiniai veiksniai yra glaudžiai tarpusavyje susiję. Jų tarpusavio tinkamo balanso išlaikymas, reiškia ir proporcingą demografinę pusiausvyrą, kuri lemia darnų visuomenės funkcionavimą. Demografinė pusiausvyra čia suvokiama, kai gimstamumo ir mirtingumo rodikliai yra gana pastovūs bei artimi, o gyventojų skaičius išlieka menkai kintantis. Kuomet dėl tam tikrų veiksnių demografinė pusiausvyra yra suardoma visuomenei gresia depopuliacija bei visuomenės senėjimas.

1.5. Demografinio perėjimo modelis

Demografinis perėjimas prasideda tuomet, kai mirtingumo rodikliai dėl pažangos sveikatos srityje, išaugusios maisto gamybos ir kt. ima mažėti. Praėjus tam tikram laikui ir atsiradus aukštesniems gyvenimo standartams, vaikai nebeužima svarbios vietos vertybių hierarchijoje, taigi

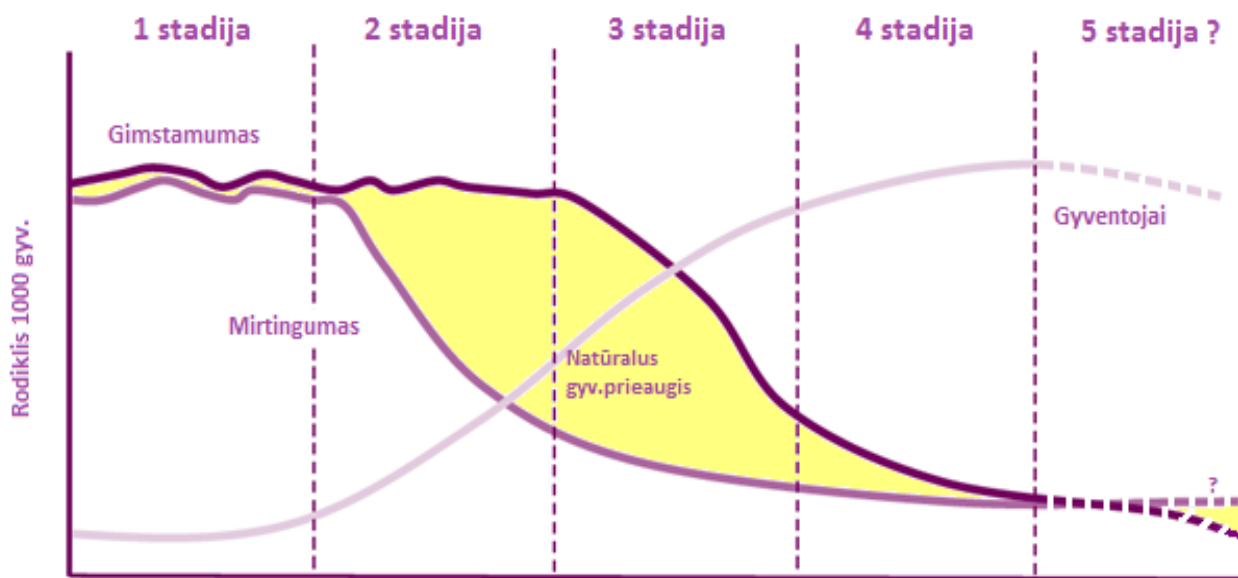
⁴¹ Ron Lesthaeghe, Karel Neels, *supra* note, 32: 10.

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*, 10-12.

sumažėja ir gimstamumas. Atsiradus disbalansui tarp minėtų rodiklių, populiacija sparčiai išauga ir galiausiai ima mažėti kartu su augančia senyvo amžiaus žmonių dalimi. Tokias tendencijas teoriniame lygmenyje puikiai iliustruoja demografinio perėjimo modelis. Įvairių mokslininkų darbuose galima rasti nuo trijų iki penkių stadijų turintį demografinio perėjimo modelį (2 diagrama).

2 diagrama: 5 stadijų demografinio perėjimo modelis



(šaltinis: Royal Geographical Society „The Demographic Transition Model“, nuoroda: <https://www.rgs.org/NR/rdonlyres/9CD3296A-38AD-4BCA-9DB8-427A717335EF/0/60sDemographicTransitionModel.pdf>)

Paskutinė, penktoji modelio stadija yra prognostinė, ir remiantis įvairių valstybių demografiniais rodikliais, nurodo galimas ateities tendencijas. Ji buvo įtraukta dėl to, kad kai kurios šalys dėl sumažėjusio gimstamumo ir senstančios visuomenės susiduria su gyventojų mažėjimo problema. Penktojoje stadijoje gimstamumo rodiklis nukrenta iki tokio lygio, kai žmonių daugiau miršta nei gimsta, o tai lemia neigiamą gyventojų prieaugį ir populiacijos mažėjimą. Modėlį sudaro nuoseklūs etapai, žymintys tam tikras tuo metu įvykusias demografinės permainas (2 lentelė).

2 lentelė: Pagrindiniai demografinės kaitos rodikliai

1 stadija	Gimstamumas: aukštas ir pastovus Mirtingumas: aukštas, šiek tiek svyruojantis Bendras gyventojų skaičius: auga lėtai Natūralus gyventojų prieaugis: žemas
2 stadija	Gimstamumas: aukštas ir pastovus Mirtingumas: ženkliai sumažėja Bendras gyventojų skaičius: auga

2 lentelės tęsinys:

2 stadija	Natūralus gyventojų prieaugis: išauga
3 stadija	Gimstamumas: krinta Mirtingumas: vis dar mažėjantis, tačiau daug lėčiau Bendras gyventojų skaičius: vis dar auga Natūralus gyventojų prieaugis: mažėja
4 stadija	Gimstamumas: žemas, svyruojantis Mirtingumas: žemas, pastovus Bendras gyventojų skaičius: aukštas, lėtai augantis Natūralus gyventojų prieaugis: žemas
5 stadija	Gimstamumas: krenta Mirtingumas: žemas, stabilus Bendras gyventojų skaičius: mažėja Natūralus gyventojų prieaugis: žemas arba neigiamas

(šaltinis: sudaryta autorės, remiantis demografinio perėjimo modelio schema, 2 diagrama)

Priklausomai nuo šalies išsivystymo lygio, skirtingi pasaulio regionai atitinkamai yra pasiekę tam tikrą demografinio perėjimo stadiją. Tai įtakoja valstybių išsivystymo lygis, socialinė, ekonominė raida, lemianti demografinius pokyčius. Labiausiai išsivysčiusios šalys jau baigė demografinį perėjimą ir pasižymi žemais gimstamumo ir mirtingumo rodikliais (daugelis Europos valstybių, taip pat JAV, Kanada, Australija, Naujoji Zelandija ir kt.). Tuo tarpu daugelis besivystančių šalių, kurios nėra pakankamai ekonomiškai, politiškai bei socialiai pažengusios, tokios kaip Sub-Sacharos Afrika ir kai kurios Artimųjų Rytų šalys, dar tebėra tam tikroje perėjimo fazėje.⁴⁴

Demografinis perėjimas prasidėjo 1800m. Šiaurės Vakarų Europoje kai ėmė mažėti mirtingumas. Daugelyje besivystančių (angl. low-income) ir dar ekonomiškai silpnųjų šalių, mirtingumo mažėjimas pastebimas tik XX amžiaus pradžioje. Tuo tarpu gimstamumo rodikliai ėmė mažėti 1890 – 1920 m. laikotarpiu daugelyje labiau pažengusių ir anksčiausiai pramoninį perversmą pradėjusių Europos valstybių. Mažiau išsivysčiusiose šalyse (angl. less developed) gimstamumas ėmė mažėti tik 1960m. viduryje arba šiek tiek vėliau.⁴⁵

Šiuo metu demografiniai pokyčiai yra stebimi visame pasaulyje ir daroma prielaida, kad demografinis perėjimas visose valstybėse bus pasibaigęs iki 2100m. Demografinis perėjimas

⁴⁴ Drew Grover, “ What is the Demographic Transition Model?,” Population Education, 2014 spalio 13d., <https://www.populationeducation.org/content/what-demographic-transition-model>

⁴⁵Ronald Lee, *supra* note, 26: 167 – 174.

globaliu mastu atnešė svarbius pasikeitimus, performuodamas atskirų individų ekonominį ir demografinį gyvenimo ciklą, bei restruktūrizuodamas visą populiaciją.⁴⁶

Igyvendinant darbo tikslą, svarbu išanalizuoti Kinijos demografinius duomenis nuo Kinijos Liaudies Respublikos susikūrimo 1949m., kuomet Kinija patiria didžiausius pokyčius, nulėmusius dabartines socialines ir ekonomines problemas. Demografinių pokyčių analizė reikalinga tam, kad suprasti ir numatyti visuomenėje vykstančius procesus, jų dinamiką bei įvertinti susidariusią situaciją. Kinija šimtmečius buvo viena iš valstybių, turinčių didelę populiaciją ir šiandien jos gyventojai sudaro daugiau nei penktadalį visos pasaulio populiacijos. Per beveik 40 metų įvykusios socialinės, ekonominės ir politinės permainos ir daugelis problemų, su kuriomis Kinija susiduria šiandien, yra glaudžiai susietos su praeityje įvykusiais demografiniais pasikeitimais.

⁴⁶ Ronald Lee, *supra* note, 26: 167.

II. KINIJOS ŠEIMOS PLANAVIMO POLITIKOS KONCEPTUALIZACIJA IR RAIDA

2.1. Šeimos planavimo politikos iki 1979m.

XXa. antroje pusėje pasaulis susidūrė su sparčiausiu gyventojų augimu per visą žmonijos istoriją. Greitas gyventojų prieaugis kėlė iššūkius daugelyje visuomenių, taigi atskiros valstybės aktyviai ėmėsi priemonių, kurios buvo orientuotos į gimstamumo planavimą. Nuo 1950m. pradžios, netrukus po Antrojo pasaulinio karo pabaigos, ėmė kurtis įvairios tarptautinės organizacijos, kurios teikė šeimos planavimo ar sveikatos priežiūros paslaugas, švietė visuomenes užkrečiamųjų ligų profilaktikos klausimais, atliko įvairius mokslinius tyrimus, kurė edukacines programas šeimos tematika. Taip pat kai kurios valstybės pradėjo įgyvendinti nacionalines gimstamumo planavimo politikas. Indijoje priimama pirmoji nacionalinė politika, siekianti sureguliuoti gyventojų skaičių šalyje, įsteigiama Tarptautinė Planuojamos Tėvystės Federacija (angl. International Planned Parenthood Federation - IPPF), įkūriama Gyventojų Taryba (angl. Population Council). Vis plačiau eskaluojama, kad gyventojų augimas yra kliūtis ekonominiam augimui ir rizika politiniam stabilumui mažiau išsivysčiusiuose regionuose. Iki 1960m. vidurio vis daugiau valstybių ieško sąjungininkų ir steigia tarptautines organizacijas, kurios spręstu svarbiausius klausimus, susijusius su eksponentiniu gyventojų augimu. 1969m. įkuriamas Jungtinių Tautų Gyventojų Fondas, kurio tikslas užtikrinti moterų ir jaunų asmenų produktyvią ir sveiką gyvenseną.⁴⁷ Didelis skaičius moterų miršta dėl komplikacijų neštumo ar gimdymo metu, taigi organizacijos tikslas stiprinti sveikatos sistemą, teikti informaciją apie neštumo planavimą atsižvelgiant į moterų sveikatos būklę, orientuojamasi į mažesnių, tačiau sveikesnių gyvenimą gyvenančių šeimų naudą.⁴⁸ Daugelis valstybių, tarp jų ir Kinija, ieškojo sprendimų, padėsiančių sureguliuoti gyventojų augimą ir užtikrinančių ekonominį bei socialinį stabilumą.

Kardinaliausi gimstamumo pokyčiai Kinijoje prasidėjo XXa. aštuntajame dešimtmetyje, Mao Dzedongo (tarptautine rašyba – Mao Zedong) valdymo laikotarpiu, dar prieš pradėdant įgyvendinti vieno vaiko politiką 1979m.⁴⁹

Prieš susikūriant Kinijos Liaudies Respublikai 1949m., poreikio kontroliuoti gimstamumą nebuvo. Mao Dzedongas įvairiuose savo pasisakymuose teigė, kad populiacijos augimas nėra problema tokioje socialistinėje valstybėje kaip Kinija, ir jei gyventojų skaičius joje padidėtų kelis

⁴⁷ Wang Feng, Yong Cai, Baochang Gu, "Population, Policy, and Politics: How Will History Judge China's One-Child Policy?," *Population and Development Review* 38, 1 (2013): 116, https://www.researchgate.net/publication/264362657_Population_Policy_and_Politics_How_Will_History_Judge_China's_One-Child_Policy

⁴⁸ United Nations Population Fund, žiūrėta 2017 vasario 15d., <http://www.unfpa.org/about-us>

⁴⁹ Mao Dzedongas (1893 – 1976), buvo Kinijos politinis lyderis nuo Kinijos Liaudies Respublikos įkūrimo 1949m. iki savo mirties 1976m.

kartus, valstybė būtų pajėgi rasti sprendimą, o sprendimas yra didesnė gamyba.⁵⁰ Kaip bebūtų, tokia Mao retorika, buvo daugiau ideologiniai pamastymai, nei praktinis požiūris į gyventojų skaičiaus augimą. Galima numanyti, kad tuo metu tai atrodė naudinga, nes Kinijai reikėjo didelės populiacijos tam, kad ji sugebėtų išlaikyti savo politinę galią ir apsirūpinti potencialia darbo jėga tolimesniam ekonominiam vystymuisi.

Kinijos gyventojų skaičius augo labai greitai, tačiau šalies sukauptas kapitalas nebuvo pakankamas siekiant išlaikyti geresnę žmonių gyvenimo kokybę. Kinijai visų pirma reikėjo sukaupti didesnę kapitalą, išgauti didesnę kiekį žaliavų bei skatinti mokslinių tyrimų plėtrą. Taip pat buvo svarbu mažinti gyventojų maisto vartojimą, nes žemės išteklių pasiūla yra ribota, o paklausa nuolatos tik auga didėjant gyventojų skaičiui. Nuo gyventojų vartojimo lygio priklauso kiek ilgai valstybė bus pajėgi aprūpinti savo šalies gyventojus būtiniaisiais resursais. Norint įgyvendinti šiuos tikslus, neabejotinai reikėjo sumažinti populiacijos augimą.⁵¹

1950m. viduryje, Mao ir kiti šalies lyderiai susidūrė su gyventojų aprūpinimo maistu problemomis, taigi jau nuo tada, ėmė ryškėti pronatalistinės nuostatos dėl gyventojų skaičiaus kontrolės.⁵² Jungtinių Tautų duomenimis nuo 1950m., gyventojų skaičius Kinijoje artėjo link 600mln. ir kasmet augo vidutiniškai 2proc.⁵³ Buvo manoma, kad pernelyg greitas gyventojų augimas trukdys ekonominiam šalies vystymuisi, taip pat siekis gerinti moterų ir vaikų sveikatos apsaugą dėl itin didelio mirtingumo privertė vyriausybę pakeisti savo poziciją ir ieškoti būdų, kurie padėtų pažaboti augančią populiaciją. Galima sakyti, kad Kinijos valdžia gimstamumo planavimą pradėjo jau ankstyvaisiais Kinijos Liaudies Respublikos susikūrimo metais.

Pirmoji gimstamumo planavimo politika 1950m. vadinosi motinos ir vaiko gerovė (angl. maternal and infant well-being), ir orientavosi, visų pirma, į sveikatos priežiūros gerinimą.⁵⁴ Plečiant sveikatos priežiūros sistemą, atsirado galimybė moterims pasinaudoti kontraceptinėmis priemonėmis bei abortais. Taip buvo siekiama sumažinti gimstamumą, pagerinti bendrus šalies sveikatos rodiklius ir sumažinti skurdą. Tačiau tiek gimstamumas tiek mirtingumas tuo metu išliko vis dar aukštas.

Bėgant laikui, šalies lyderiai vis dažniau pasisakydavo apie gimstamumo kontrolės poreikį šalies vystymosi naudai. Aštuntajame Kinijos Komunistų partijos Kongrese 1956m., Džou Enlajus

⁵⁰ Martin King Whyte, Wang Feng, Yong Cai, "Challenging Myths about China's One – Child policy," *The China Journal* 74 (2015): 146 – 147, https://scholar.harvard.edu/files/martinwhyte/files/challenging_myths_published_version.pdf

⁵¹ David Howden, Yang Zhou, "China's One-Child Policy: Some Unintended Consequences," *Economic Affairs* 34, 3 (2014): 4,6 https://www.researchgate.net/publication/267048434_China's_One-Child_Policy_Some_Unintended_Consequences

⁵² Martin King Whyte, Wang Feng, Yong Cai, *op. cit.*, 146 – 147.

⁵³ 2015 Revision of World Population Prospects, "United Nations: Department of Economic and Social Affairs, žiūrėta 2017 vasario 15d., <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>

⁵⁴ Nancy E. Riley, "China's Population: New Trends and Challenges," *Population Bulletin* 59, 2 (2004): 11, <http://www.prb.org/pdf04/59.2ChinasPopNewTrends.pdf>

(Zhou Enlai), tuometinis šalies ministras pirmininkas, savo kalboje kelis kartus akcentavo, kad gimstamumo kontrolė yra neišvengiama.⁵⁵ 1957m. pabaigoje, būtinybė reguliuoti gimstamumą buvo patvirtinta ir Mao Dzedongo. Savo kalbose jis pažymėjo, kad gimstamumo kontrolė yra reikalinga ir jau mokykliniame amžiuje privaloma diegti švietimo programas, kurios būtų orientuotos į gimstamumo planavimo naudą, kad laikui bėgant pati visuomenė priimdama racionalius sprendimus, sugebėtų tinkamai riboti vaikų skaičių šeimose.⁵⁶

Nors gyventojų skaičius ir toliau augo, gimstamumo kontrolė tapo nebe prioritetinga sritis. Buvo užsibrėžta visų pirma atgaivinti Kinijos ekonomiką, plėtojant žemės ūkį ir pramonę, kitaip tariant modernizuoti Kinijos ekonomiką. 1958–1962m. Mao Dzedongo įsakymu pradėdama vykdyti ekonominė ir socialinė programa pavadinimu „Didysis šuolis“ (angl. The Great Leap Forward). Tačiau ši programa nebuvo iki galo apgalvota ir kruopščiai apsvaistyta, nebuvo numatytos pasekmės ir juolab, kad pati visuomenė nebuvo tinkamai pasiruošusi tokioms greitoms permainoms. „Didysis šuolis“ baigėsi ekonomikos suirute ir sukėlė didį kinų badą, kuris nuo 1959m. iki 1961m. nusinešė nuo 15 iki 30 mln. žmonių gyvybių. Drastiškai sumažėjus derliui, tapo sudėtinga apsirūpinti reikiamais žemės ūkio produktais šalies viduje.⁵⁷ Per dešimtmetį 1950 – 1960m. gimstamumo augimas sulėtėjo, tačiau nei sukrečiantis badmetis, nei vykdomos politikos neturėjo reikšmingos įtakos gimstamumui, nes iš karto po 1960m. gimstamumo rodikliai šoktelėjo aukštyn ir netgi pranoko buvusį lygį 1950m. (6 diagrama).

Antrasis gimstamumo planavimo etapas, kuris prasidėjo 1962m. ir tęsėsi iki kultūrinės revoliucijos 1966m., siekė sumažinti gimstamumą kaimo vietovėse, kuriose buvo skaičiuojama 75 proc. viso populiacijos augimo. Daugelis politikos metodų buvo edukacinio pobūdžio, šviečiant pirmiausia kaimo šeimas, kurios buvo gausiausios, apie mažesnių šeimų kūrimo naudą. Valdžia ėmėsi priemonių, kuriomis didino prieinamumą prie kontraceptinių priemonių bei abortų. Gimstamumas kai kuriose miesto vietovėse pastebimai sumažėjo šiuo periodu, bet daugelyje kaimo vietovių, kurios nebuvo taip gerai aprūpintos teikti šeimos planavimo paslaugas dideliame skaičiu moterų, efektas buvo ne toks kokio siekta.⁵⁸

Be to, iki 1960m. vidurio, Kinija jau buvo sukūrusi ir pradėjo gaminti savo kontraceptines priemones, bei nacionalinių propagandinių tinklų pagalba sugebėjo jomis aprūpinti visus gyventojus.⁵⁹ Tačiau nei tai, nei minėtos šeimos planavimo politikos, nepasiekė jokio fundamentalaus pokyčio siekiant pažaboti gyventojų augimą šalyje, nes gimstamumas iki 1970m. išliko aukštas (6 diagrama). Nors minimaliai gimstamumas mažėjo, tačiau poveikis buvo

⁵⁵ Martin King Whyte, Wang Feng, Yong Cai, *supra* note, 50: 147.

⁵⁶ *Ibid.*, 147-148.

⁵⁷ Xizhe Peng, “Demographic Consequences of the Great Leap Forward in China’s Provinces,” *Population and Development Review* 13, 4 (1987): 639-650, <http://www.xgc2000.net/wh/famine/Research/Peng87.pdf>

⁵⁸ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 1.

⁵⁹ Martin King Whyte, Wang Feng, Yong Cai, *op. cit.*, 149.

trumpalaikis ir nedavė efekto tolimesnėje perspektyvoje. Tokia sutacija susiklostė greičiausiai dėl to, kad visos politikos ir jų įgyvendinimo priemonės buvo gana savanoriškos ir laisvos, nebuvo griežtos sankcijų sistemos ar tam sukurtų atsakingų institucijų tinklo.

Požiūris į gimstamumo kontrolę pamažu keitėsi. Buvusios gimstamumo planavimo politikos daugiausiai akcentavo gyventojų aprūpinimą kontracetinėmis priemonėmis bei savanorišką jų naudojimą, stengtasi šviesti visuomenę apie mažesnių šeimų naudą, be jokio valdžios spaudimo. Buvo siekiama išvengti kišimosi į individualų reprodukcijos pasirinkimą. Tačiau vis labiau akcentuojamas valdžios vaidmuo ribojant asmens pasirinkimo laisvę.⁶⁰ Tai reiškia, kad savanorišką ir laisvą pasirinkimą kurti šeimas keičia priemonės, paremtos prievarta ir vis didesniu valdžios kišimusi į žmonių gyvenimus siekiant kontroliuoti populiacijos augimą.

1970m. Mao iniciatyva įgyvendinama šeimos planavimo politika pavadinimu „Vėliau, ilgiau, mažiau“ (angl. „Later, longer, fewer“), kuri pabrėžė vėlesnį nei įprastą santuokos sudarymo amžių, ilgesnius periodus tarp gimstančių vaikų, bei mažesnių vaikų skaičių šeimose. Su tokiais ambicingais tikslais privalomas gimstamumo planavimas sukosi pilnu pajėgumu. „Later“ - „Vėliau“ reiškė būtinybę vėlinti santuokų amžių – mažiausiai nuo 25m. moterims ir nuo 27 - 28m. vyrams miestuose, ir nuo 23m. moterims ir nuo 25m. vyrams kaimuose. „Longer“ - „Ilgiau“ reiškė intervalą tarp gimstančių vaikų, kuris turėjo būti mažiausiai ketveri metai. „Fewer“ - „Mažiau“ reiškė vaikų skaičių šeimoje, ne daugiau nei du vaikai mieste gyvenančiose šeimose, ir ne daugiau nei trys kaimuose.⁶¹ Gimstamumo politika tapo privaloma ir griežtai kontroliuojama valstybės. 1971m. Kinijos Taryba patvirtino pranešimą, kuriame buvo išdėstyti tikslai siekiant pažaboti augančią populiaciją. Iki 1975m. buvo numatyta sumažinti gyventojų augimą iki 1 proc. miestuose, ir iki 1.5 proc. kaimo vietovėse (1970m. gyventojų augimas siekė apie 2.5 proc.). Iki 1980m. buvo numatyta populiacijos augimą sumažinti iki 0.6 proc. miestuose ir iki 1 proc. kaimo vietovėse.⁶²

Minėta politika („Later, longer, fewer“) tęsėsi iki dešimtmečio pabaigos ir turėjo daug platesnį geografinį ir demografinį poveikį nei prieš tai buvusios, kurios buvo gana laisvos, nesuvaržančios asmens pasirinkimo laisvės. Kaimo sveikatos paslaugos buvo išplėtos, kontracetinės priemonės ir abortai tapo prieinami beveik visoje šalyje. Iš pradžių buvo skatinama turėti ne daugiau nei du vaikus, kol galiausiai jos pabaigoje šeimos skatinamos turėti tik vieną vaiką.⁶³

Šiandienos demografinė situacija dažniausiai siejama su vieno vaiko politika, kuri buvo pradėta įgyvendinti 1979m., tačiau tai nėra visiškai tikslu. Jau Mao Dzedongo valdymo laikotarpiu, nuo 1970m. iki 1976m. ir po jo mirties iki vieno vaiko politikos įvedimo 1979m., fiksuojamas

⁶⁰ Wang Feng, Yong Cai, Baochang Gu, *supra* note, 47: 116.

⁶¹ Martin King Whyte, Wang Feng, Yong Cai, *supra* note, 50: 149.

⁶² *Ibid.*

⁶³ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 12.

didžiausias nuosmukis, kai vaikų skaičius, tenkantis vienai moteriai sumažėjo nuo 6.3 iki 3.01 (6 diagrama). Kinijos populiacijos augimas buvo drastiškai kontroliuojamas pasitelkiant įvairias šeimos planavimo programas ir reklamines kampanijas, ir galima teigti, kad Kinija per beveik dešimtmetį patyrė vieną dramatiškiausių gimstamumo mažėjimų.

2.2. Gimstamumo kontrolės politika nuo 1979m.

Įgyvendinant Mao vykdomą politiką nuo 1970m., susituokusios poros vis dar galėjo turėti du vaikus miestuose ir tris ar keturis kaimuose, tačiau kaip jau buvo minėta, iki įgyvendinant vieno vaiko politiką, vyko didžiausias nuosmukis, kai vaikų skaičius tenkantis vienai moteriai sumažėjo nuo 6.3 iki 3.01 (6 diagrama). Jeigu gimstamumas Mao valdymo laikotarpiu drastiškai sumažėjo, kodėl Kinijai reikėjo įgyvendinti dar vieną, oficialią gimstamumo ir šeimos planavimo politiką? Nors bendras gimstamumo rodiklis ir sumažėjo, tokios strategijos gali veikti tik trumpuoju laikotarpiu ir išlikti veiksmingomis 10 - 15m. daugiausiai. Tai reiškia, kad po dešimtmetį trukusios kultūrinės revoliucijos, daugelis gyventojų, kurie buvo išsiųsti į kaimus, grįžo į savo gimtuosius miestus 1978 - 1979m. ir pradėjo kurti savo šeimas. Taip pat vaikai, kurie gimė po didžiojo bado, pradėjo kurti savo šeimas ir planuoti vaikus. Taigi, be naujos politikos įgyvendinimo, gimstamumo rodikliai būtų šoktelėję į pradinę padėtį.⁶⁴

Po Mao Dzedongo mirties, į valdžią ateina Kinijos politinis lyderis Dengas Siaopinas (tarptautinė rašyba – Deng Xiaoping), kuris buvo pagrindinių šalies ekonominių reformų iniciatorius. Dengas ir kiti šalies lyderiai ieškojo būdo, kuris skatintų ekonomikos augimą ir svarbiausia, padidintų bendrąjį vidaus produktą vienam gyventojui. Taigi vėl prieita prie išvados, kad tai padaryti galima per gimstamumo kontrolę. Gimstamumo mažinimas tuo metu buvo svarbiausias valstybės prioritetas ir įsipareigojimas. Dar ambicingesnė šeimos planavimo politika buvo paruošta ir skubiai įgyvendinta. Šalis artėjo prie 1 mlrd. gyventojų, taigi politikų manymu, Kinijai kuo skubiau reikėjo pasiekti nulinį populiacijos augimą.⁶⁵

1979m., Dengo iniciatyva, pradėdama įgyvendinti vieno vaiko politiką. Gimstamumo planavimo politika (angl. Birth planning policy of People's Republic of China), arba kitaip vadinama vieno vaiko politika (angl. One – Child Policy). Valdžios institucijos tikėjosi, kad ši politika padės tinkamai riboti gamtinių išteklių vartojimą Kinijoje, sumažinti nedarbą bei sveikatos

⁶⁴ Zhihao Yu, "Demographic Dynamics and Economic Take-Off: the Economic Impact of China's Population-Control Policies," *The Chinese Economy* 44, 1 (2011): 14,

<https://www.nottingham.ac.uk/gep/documents/conferences/2008/china2008conf/zhihaoyu.pdf>

⁶⁵ Martin King Whyte, Wang Feng, Yong Cai, *supra* note, 50: 154.

problemų mastą.⁶⁶ Vieno vaiko politika buvo siekiama išspręsti susidariusias socialines, ekonomines ir aplinkos problemas. Tai įstatymiškai įtvirtinta gimstamumo politika, kuri kertasi su prigimtinė teise turėti vaikų ir pagal kurią valstybė oficialiai kontroliavo šeimos planavimo procesą. Jos pagrindinis ir labiausiai akcentuojamas tikslas buvo išgelbėti Kiniją nuo skurdo. Vieno vaiko politika oficialiai riboja vaikų skaičių šeimoje, tam tikrais atvejais taikant išimtis.⁶⁷

Vieno vaiko politika, atnešusi tiek nepageidaujamų pasekmių, buvo išlaikyta gana ilgą laiką. Griežtos šeimos planavimo taisyklės Kinijoje laikėsi daugiau nei tris dešimtmečius. Pagrindiniai požymiai, paaiškinantys tokį pasirinkimą ir ilgą vieno vaiko politikos gyvavimą yra: tradicijos ir biurokratinės institucijos, kurios traktuoja atskirus piliečius kaip valstybės subjektus; po-revoliucinis režimas ir valdžios legitimumas, kai piliečiai sutinka būti valdomi kaip numatyta įstatymu; politikos formavimo procesas, kuris vyksta politinio elito rankose. Šių požymių kombinacija, paaiškina ne tik Kinijos politinę sistemą, bet ir vieno vaiko politikos išlikimą.⁶⁸ Vieno vaiko politika galėjo taip ilgai gyvuoti tik dėl Kinijos politinio režimo, kuriame dominuoja monopolinė partija, kaip pagrindinis vadovaujantis organas šalyje. Didžiulis gimstamumo planavimo aparatas, kuris buvo sukurtas įgyvendinant vieno vaiko politiką, tapo pagrindine šalies varomąja jėga siekiant ekonominės pažangos.

Gyvavusi tokį ilgą laikotarpį, bei nulemta istorinių, kultūrinių bei ekonominių įvykių, vieno vaiko politika tapo radikalesnė, reikšmingesnė, ir vis labiau įsitvirtinusi egzistavo kaip neatsiejama žmonių gyvenimo dalis. Politinės kontrolės akivaizdoje, šeima tapo politinių veikėjų nuosavybe, privačia erdve, kurioje jie galėjo totaliai kontroliuoti žmonių valią ir sąmonę. Valdžios įtaka gimstamumo planavimo politikoje nėra matoma kaip tam tikra invazija į privačius reikalus, nes privatūs ir vieši interesai pagal juos yra neatskiriami. Nepaisant vis didėjančio stipraus nepritarimo vykdomai šalies politikai ir suvaržymams, šalies piliečiai nebuvo linkę atvirai jiems priešintis. Kolektyvinio veiksmo trūkumas atspindi plačiai paplitusį pritarimą valstybiniam gimimo planavimui Kinijoje.⁶⁹

Laikui bėgant keitėsi vieno vaiko politikos funkcijos, buvo atsisakyta tam tikrų griežtų taisyklių, siekiant sudaryti palankesnes sąlygas gyventojams kurti šeimas ir galimai sumažinti įtampą dėl susiklosčiusios demografinės situacijos. Oficiali Kinijos naujienų agentūra „Xinhua“ pranešė, kad 2015m. spalio 29d. Komunistų partijos Centro komiteto susitikime buvo nutarta, kad vieno vaiko politika šalyje yra nutraukiama ir visoms šeimoms bus leidžiama susilaukti antrojo

⁶⁶ Marta Zalewska, Wojciech Zalewski, "Social and economic aspects of population planning policies in the People's Republic of China," *Economics and Management* 6, 4 (2014): 31, http://jem.pb.edu.pl/data/magazine/article/418/en/1.1_zalewska_zalewski.pdf

⁶⁷ *Ibid.*, 30.

⁶⁸ Wang Feng, Yong Cai, Baochang Gu, *supra* note, 47: 118.

⁶⁹ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 13-14.

vaiko.⁷⁰ Tai istorinis žingsnis į priekį, kuris užbaigė prieštaringai vertinamą, asmens autonomiją suvaržančią politiką, siekiant subalansuoti valstybės ekonominį, socialinį ir demografinį tvarumą.

Kinijos vadovybė suprato, kad šalis nebegali tęsti senojo vieno vaiko politikos modelio, kuris aukoja ilgalaikę naudą už trumpalaikius laimėjimus, ignoruoja atskirų piliečių teises ir gerovę, ir iškelia ekonominę plėtrą aukščiau visko. Socialiai, Kinijos jaunesnioji karta, kuri gimė po politikos įvedimo tarp 1980 ir 1990m., yra labiausiai išsilavinusi Kinijos istorijoje, mobili geografiškai ir gali daryti įtaką bei išreikšti savo balsą per įvairias medijos priemones. Nors daugelis savo noru atidėjo santuokas ir šeimos planavimą ir taip sukūrė varomąją jėgą Kinijos ekonomikai, jie taip pat vis labiau vertina savo, o ne vyriausybės teisę nuspręsti kada ir kiek turėti vaikų. Jiems visuomenė daugiau nebėra tik valstybės manipuliavimo terpė, tačiau tai atskiri žmonių gyvenimai kurie privalo būti gerbiami ir puoselėjami. Kinijos visuomenės tapo daug atviresnė, nepriklausoma ir galinti pasipriešinti valdžios spaudimui.⁷¹

2.2.1. Vieno vaiko politikos taikymo ypatumai

Visų pirma, vieno vaiko politika draudžia hanų tautybės kinams turėti daugiau nei vieną vaiką. Toks iš pažiūros nesudėtingas modelis, akcentuojantis prievolę turėti tik vieną vaiką šeimoje, buvo transformuotas, pridodant papildomas normas, bei pritaikant tam tikrus principus, lengvinančius numatytas sąlygas. To rezultate, dabartinė sistema stipriai pasikeitė lyginant su jos gyvavimo pradžia.⁷²

Esant tokiai didelei populiacijai yra gana sudėtinga taikyti bendras, unikalias taisykles ir sankcijas, todėl politikos įgyvendinimo metodai ir priemonės buvo taikomi pagal atskirų regionų poreikius ir susidariusią situaciją. Visų pirma valdžia nustatė tik pagrindines bendras taisykles, o pačios politikos įgyvendinimas buvo atiduotas vietinėms institucijoms ir taikomas pagal jų sąlygas bei poreikius.⁷³

Pagrindinė bendroji taisyklė, kad vieno vaiko politika taikoma Hanų tautybės kinams, kurie sudaro maždaug 90% Kinijos populiacijos.⁷⁴

Pradėjus įgyvendinti vieno vaiko politiką, buvo imtasi švelnių priemonių taikant ekonomines paskatas, propagandines reklamas, šviečiant visuomenę, platinant kontracetines priemones ir palaiapsniui pereinant prie ekstremalesnių sankcijų, kaip medicininės intervencijos (abortai,

⁷⁰ "China to allow two children for all couples," Xinhuanet, 2015 spalio 29d., http://news.xinhuanet.com/english/2015-10/29/c_134763645.htm

⁷¹ Wang Feng, Yong Cai, Baochang Gu, *supra* note, 47: 126.

⁷² Marta Zalewska, Wojciech Zalewski, *supra* note, 66: 30.

⁷³ Susan E. Short, Zhai Fengying, "Looking Locally at China's One-Child Policy," *Studies in Family Planning* 29, 4 (1998): 374, http://www.jstor.org/stable/172250?seq=1#page_scan_tab_contents

⁷⁴ Marta Zalewska, Wojciech Zalewski, *op. cit.*, 32.

sterilizacija, spiralės). Tam tikrais atvejais buvo nutraukiamas pagrindinių gyvybinių resursų kaip vandens ar elektros tiekimas.⁷⁵

Tokia politika rėmėsi ne tik įtikinėjimais, propaganda ar savanorišku tokių nustatymų laikymusi. Daugelis politikos taikymo metodų buvo paremti prievarta. Valstybės biurokratinė valdžia buvo atsakinga už politikos vykdymą, taip pat darbuotojų kaimuose ir miestuose tinkamą darbo atlikimą. Gimstamumo planavimo vykdytojai rinko ir saugojo detalius įrašus apie kiekvieną vaisingo amžiaus moterį, įskaitant buvusius gimdymus, kontraceptikų vartojimą, net gi menstruacinius ciklus, siekiant kad moterys turėtų tik tiek vaikų, kiek leidžiama. Moterys, kurios pastodavo be leidimo, būdavo spaudžiamos pasidaryti abortą. Kaimo vietovėse moterys, pagimdžiusios trečiąjį vaiką, buvo įtikinėjamos pasidaryti medicininės operacijos, dėl kurių nebegalėtų susilaukti vaikų, o tuo tarpu miestuose buvo paplitęs kontraceptinių priemonių naudojimas, nuo kurių laikui bėgant moteris nebegali pastoti. Jeigu šeima išnaudoja leistinas kvotas ir susilaukia daugiau vaikų, jie nėra registruojami ir praranda socialines garantijas, mokymosi galimybę, maisto davinių kuponus ir t.t.⁷⁶

Vieno vaiko politika buvo vykdoma atskirose provincijose skirtingai, vienos sąlygos švelnesnės, kitur griežtesnės. Griežčiausiai politika buvo įgyvendinama miestuose, kur yra susikonglomeravusi didžioji dalis Kinijos gyventojų, tačiau kiekvienas atskiras regionas turėjo savo išimčių. Šeimose, kuriose pirmas vaikas yra mergaitė, buvo leidžiama susilaukti antrojo, arba jeigu pirmasis vaikas turi fizinę ar psichinę negalią. Trečias vaikas buvo galimas etninėse mažumose, nutolusiose, bei retai apgyvendintose teritorijose. Be to, visos ne etninės kilmės kinų grupės buvo veikiamos skirtingų taisyklių ir paprastai galėjo turėti du vaikus miestuose, ir tris ar keturis kaimo vietovėse. Jau 1987 metais buvo pradėtos taikyti kitokios išimtys, kada buvo leidžiama turėti du vaikus šeimose, kuriose šeimos narys dirba rizikingą darbą (pavyzdžiui kasybos srityje).⁷⁷ Nenumatytais atvejais kaip žemės drebėjimas (2008m. Sichuan provincijoje), tėvams netekusiems vaikų buvo leidžiama turėti jų daugiau.⁷⁸

Nepaisant tokios politikos, vis dar yra daug žmonių, kurie nusižengia ir kuria šeimas nepaisydami taisyklių ir numatytų sankcijų. Tokiu atveju, taikomos baudos visai šeimai. Baudos gali siekti nuo trijų iki šešių kartų vidutinių metinių pajamų kiekvieno iš tėvų kartu sudėjus. Be įvairių piniginių bausmių, kontrolės nevykdymas gali įtakoti įsidarbinimo procesą, gali būti atimta premija darbo vietoje, dažnai šeimos patiria diskriminaciją.

⁷⁵ Hongbin Li, Junjian Yi, Junsen Zhang, "Estimating the effect of the one-child policy on the sex ratio imbalance in China: identification based on the difference-in-differences," *Demography* 48,4 (2011): 7 <http://ftp.iza.org/dp5149.pdf>

⁷⁶ Martin King Whyte, Wang Feng, Yong Cai, *supra* note, 50: 150.

⁷⁷ Therese Hesketh, Li Lu, Zhu Wei Xing, "The Effect of China's One-Child Family Policy after 25 Years," *The new england journal of medicine* 353,11 (2005): 1171, <http://discovery.ucl.ac.uk/8938/1/8938.pdf>

⁷⁸ Andrew Jacobs, "One-Child Policy Lifted for Quake Victims' Parents," *The New York Times*, 2008 gegužės 27d., <http://www.nytimes.com/2008/05/27/world/asia/27child.html>

Daugeliu atveju, turtingesnės šeimos moka mokesį tam, kad galėtų turėti antrą vaiką. Vyriausybės pareigūnai ir ypač turtingi asmenys dažnai gali pažeisti politiką nepaisant sankcijų. Lengvinančių išlygų egzistavimas sukuria tarsi nematomą atskirą socialinę diviziją tarp privilegijuotų asmenų, kurie gali jomis pasinaudoti, ir eilinių piliečių. Ypatingai dominuoja turpinis aspektas, nes turtingi asmenys gali leisti sau tokią prabangą turėti daugiau nei vieną vaiką.⁷⁹

Šeimos susilaukusios daugiau vaikų privalėjo mokėti už juos mokyklos, sveikatos priežiūros ir kitas išlaidas. Vargingai gyvenančios šeimos, neįstengiančios sumokėti didelių baudų už gimusius vaikus, jų oficialiai neįregistruodavo. Neįregistruoti vaikai negaudavo asmens dokumento, taigi neturėdavo teisės į nemokamą švietimą ar būtinas sveikatos paslaugas. Ateityje tokie vaikai negalėjo pilnavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime, lankytis bibliotekoje, pasiimti paskolą ir įsigyti būstą, net gi skristi lėktuvu.⁸⁰ Vaikai, kurie neturėjo socialinių garantijų, dažnai būdavo paliekami mirčiai gatvėse ar atiduodami į valstybinius globos namus, kuriuose prasta priežiūros sistema lėmė didelį jų mirtingumą. Tarptautinio spaudimo dėka buvo paspartintos naujos reformos, kuriomis teisiškai buvo įtvirtinta galimybė įsivaikinti vaikus.⁸¹ „Nematomi“ ir skurdžiai gyvenantys vaikai, kurie nebuvo registruoti, kurie neturėjo tam tikrų teisių ir negalėjo apsiginti, dažnai tapdavo prievartinės prekybos objektu. Nugabenami į tolimas vietas ir parduodami už tam tikrą kainą, jie buvo priverčiami dirbti, užsiiminėti prostitucija arba buvo paimami į vergystę.⁸²

2.2.2. Šeimos planavimo programų įgyvendinimas Indijoje, Indonezijoje ir Bangladeše

Indijos šeimos planavimo programa. Kinija nėra vienintelė valstybė, kuri suskubo kontroliuoti savo šalies gyventojų skaičių dėl ekonominių ir socialinių problemų. Indija yra antra valstybė po Kinijos turinti daugiausiai gyventojų, viena tankiausiai apgyvendintų valstybių, todėl Indijos demografinė situacija taip pat verta dėmesio. Dėl spartaus gyventojų augimo, spėjama, kad šalis gali greitai tapti pirmąja pasaulyje pagal gyventojų skaičių. Kaip ir Kinija, Indija dėl savitos demografinės situacijos, turi daugybę problemų. Dėl aukšto gyventojų prieaugio, mažėja šalies turimų gamtinių išteklių atsargos, bendrojo vidaus produkto augimas labai nepastovus, išlieka aukštas skurdo lygis, o tai trukdo ekonominiam vystymuisi.

Daugelį metų, populiacijos augimas kėlė didelį susirūpinimą dėl šalies ateities. 1921 – 1931m. Indijos populiacija išaugo daugiau nei 10 proc., arba 27.7 mln. gyventojų. Buvo bijoma,

⁷⁹ Marta Zalewska, *supra* note, 66: 31.

⁸⁰ Celia Hatton, “Children denied an identity under China's one-child policy,” BBC News, 2014 sausio 17d., <http://www.bbc.com/news/world-asia-china-25772401>

⁸¹ Monica Dowling, Gill Brown, “Globalization and international adoption from China,” *Child and Family Social Work* 14, 3 (2009): 3-5, <http://oro.open.ac.uk/12639/1/12639.pdf>

⁸² Susan Tiefenbrun, “Human Trafficking in China,” *University of St. Thomas Law Journal* 6, 14 (2008): 248, <http://ir.stthomas.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1184&context=ustlj>

kad Indija nebepajėgs aprūpinti maistu tokio didelio gyventojų skaičiaus ir įtakos badą visoje šalyje. Indija tapo pirmąja pasaulyje, kuri oficialiai įteisino šeimos planavimą, siekiant kontroliuoti gyventojų skaičiaus augimą ir 1947m. Indijos Vyriausybė priėmė Nacionalinę šeimos planavimo programą (angl. National Programme of Family Planning).⁸³

Nuo to laiko Indija parengdavo ir įgyvendindavo penkmečio planus, taigi ir programos sąlygos buvo nuolatos keičiamos pagal pasiektus rezultatus. Įgyvendinant Nacionalinę šeimos planavimo programą buvo plečiamas gimstamumo planavimo įstaigų tinklas, kurios buvo atsakingos už kontraceptinių priemonių teikimą. Buvo diegiamos švietimo programos, susijusios su šeimos planavimu, akcentuojant mažų šeimų teikiamą naudą.⁸⁴ Dominavo klinikinis požiūris (angl. clinic-based approach), kad reikia kurti daugiau įstaigų šalies mastu, kurios teiktų šeimos planavimo paslaugas, kontraceptines priemones ir t.t. Taip pat įprastos sveikatos priežiūros įstaigos privalėjo teikti informaciją apie kontraceptines priemones taip didinant jų prieinamumą.⁸⁵ Pagrindiniai siekiai: dėmesys kaimo vietovėms, skatinamas atotrūkis tarp gimiančių vaikų, nustatytas vedybų amžius moterims ir vyrams.⁸⁶

Tik prasidėjus šeimos planavimo politikai, šeimos dydis nebuvo griežtai ribojamas, buvo laisvė rinktis kaip ir kada naudoti kontraceptines priemones. Palaipsniui įgyvendinimo metodai tapo vis griežtesni, paremti prievarta. Indija pradėjo diegti masines vazektomijos ir sterilizacijos programas, įteisino abortus, plėtė kontraceptinių priemonių prieinamumą visose sveikatos priežiūros įstaigose. Galiausiai sulaukus didelio žmonių pasipriešinimo, buvusi šeimos planavimo programa buvo reorganizuota. 1977m. priimama naujoji gyventojų politika, paremta demokratinėmis vertybėmis bei nukreipta į individo ir populiacijos sveikatos gerinimą: visuomenės švietimas, įvairių mokymo programų kūrimas poroms kaip tinkamai planuoti šeimą, jų prieinamumo plėtra, plečiamas darbuotojų tinklas. Apibendrinant, Indijos valdžia susitelkė į tris aspektus siekiant riboti gimstamumą: chirurginių operacijų legalizavimas siekiant nutraukti asmens reprodukcinę funkciją, didesnis prieinamumas prie medikamentinių ar kitokių kontraceptinių priemonių bei edukacinių programų plėtra.⁸⁷

Nepaisant minėtų priemonių skatinant šeimos planavimą, nei viena Indijos Vyriausybė nesugebėjo tinkamai išplėsti ir vykdyti numatytų tikslų, nes gyventojų augimas iki 1991m. išliko vienas sparčiausių pasaulyje. 1960 – 1991m. metinis gyventojų augimas buvo vidutiniškai daugiau nei 2 proc., o vaikų skaičius tenkantis vienai moteriai tuo pačiu laikotarpiu nukrito nuo 6 iki beveik

⁸³ Warren C. Robinson, John A. Ross *The Global Family Planning Revolution: Three Decades of Population Policies and Programs* (Washington, DC: World Bank, 2007), 301.

<http://siteresources.worldbank.org/INTPRH/Resources/GlobalFamilyPlanningRevolution.pdf>

⁸⁴ *Ibid.*, 303-307.

⁸⁵ *Ibid.*, 303-307; 315.

⁸⁶ *Ibid.*, 305; 315; 308.

⁸⁷ *Ibid.*, 304-315.

4. Kinijos tokiu pat laikotarpiu vidutinis gyventojų augimas siekė 1.76 proc. 2015m. metinis Indijos gyventojų augimas siekė 1.2 proc., o vaikų skaičius tenkantis vienai moteriai siekė beveik 2.4.⁸⁸

Kinija ir Indija yra panašios teritorijos dydžiu bei gyventojų skaičiumi, abi pretenduoja į Azijos lyderio vaidmenį, abi turi potencialo augti ir vystytis. Tačiau valstybės turi daugybę skirtumų, kurie nulėmė ir skirtingus gimstamumo politikų rezultatus.

Indijoje šeimos planavimo politika nebuvo tokia sėkminga, nes Kinijoje stipri centralizuota valdžia turi daugiau galios ir įtakos kontroliuoti gyventojų elgseną. Taip pat Indijoje gimstamumo planavimo politika buvo įgyvendinama laikantis demokratinės tradicijos šalyje, nes brutalūs šeimos planavimo politikos įgyvendinimo metodai, kurie buvo naudojami Kinijoje, kirtosi su Indijos demokratinėmis vertybėmis.⁸⁹ Nors Indija masiškai vykdė dažnai prievartines vyrų ir moterų sterilizacijos programas (maždaug iki 1977m.), jos sulaukė didelio pasipriešinimo ir galiausiai buvo praktiškai panaikintos. Programa susidūrė su gyventojų pasipriešinimu, numatytos priemonės tapo labai nepopuliarios.⁹⁰

Indijoje silpna moterų padėtis visuomenėje, didelė dalis gyventojų yra neraštingi, žemas išsilavinimo lygis, todėl stokojama žinių apie kontraceptines priemones ir šeimos planavimą.⁹¹ Didelė religijų įvairovė lemia skirtingą supratimą į šeimą.⁹² Be abejo, egzistuojantis itin aukštas skurdo lygis dar labiau pablogina situaciją.

Indija yra vis dar yra agrarinė valstybė, kurioje vaikai yra ypatingai vertingi ūkio darbuose kuriant šeimos gerovę. Mažesnis vaikų skaičius reiškia ir mažesnes šeimos pajamas. Toks visuomenės skirtingumas reikalauja ypatingo dėmesio, taigi atitinkamai yra sunkiau įgyvendinti gimstamumo planavimo politikas, nes reikia atsižvelgti į kiekvienos visuomenės grupės poreikius.⁹³ Tokie dideli skirtumai tarp Indijos gyventojų komplikuoja ir gimstamumo politikos įgyvendinimą, nes sudėtinga patenkinti kiekvienos bendruomenės poreikius.

Indonezijos šeimos planavimo programa. Įgyvendinant šeimos planavimo programą Indonezijoje, milijonai šalies gyventojų pakeistė savo elgseną, požiūrį į šeimos dydį ir vertybes. Įgyvendinant šeimos planavimo programą Indonezijoje, buvo mobilizuotos ir kartu dirbo įvairios institucijos, kurios leido šalyje pasiekti gerus rezultatus. Šalies valdžia, privatusis sektorius, religinės organizacijos, profesinės sąjungos, Jungtinių Valstijų Tarptautinės plėtros agentūra

⁸⁸ "Fertility rate, total," Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 4d.,

<http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=IN>

⁸⁹ Phyllis E W Stolc, "Seeking zero growth: Population policy in China and India," *Graduate Journal of Asia-Pacific Studies* 6, 2 (2008): 14, 19, <https://cdn.auckland.ac.nz/assets/arts/Departments/asian-studies/gjaps/docs-vol6-no2/Stolc-vol6.pdf>

⁹⁰ *Ibid.*, 20.

⁹¹ *Ibid.*, 24.

⁹² *Ibid.*, 13.

⁹³ *Ibid.*, 19.

(USAID) ir kiti siekė bendro tikslo: motyvuoti gyventojus turėti mažesnes, sveikesnes šeimas ir padidinti galimybes gauti geros kokybės šeimos planavimo paslaugas visoje šalyje.⁹⁴

Svarbu pažymėti tai, kad Indonezijos nacionalinė šeimos planavimo koordinavimo taryba (angl. Indonesia's National Family Planning Coordinating Board) daugiau nei 35 metus bendradarbiavo su Jungtinių Valstijų Tarptautinės plėtros agentūra (angl. United States Agency for International Development), kuri suvaidino itin svarbų vaidmenį Indonezijos sėkmės istorijoje. Jungtinių Valstijų Tarptautinės plėtros agentūra suteikė daugiau nei 340 mln. dolerių finansinę paramą plėtojant vietos organizacijų kompetencijas, įgyvendinant šeimos planavimo metodus, didinant kontraceptinių priemonių saugumą, plėtojant efektyvų socialinį marketingą ir teikiant geros kokybės reprodukcinės sveikatos paslaugas šalyje. Tokia tvari šalies partnerystė su įvairiomis organizacijomis siekė įveikti barjerus ir teikti šeimos planavimo paslaugas visos šalies mastu, ypač kaimo vietovėse, apimančios daugiau nei 6000 apgyvendintų šalies salų. Taip pat buvo siekiama sumažinti skurdą ir neraštingumą, pakeisti konservatyvų socialinį ir religinį požiūrį ir pakeisti kultūrinį pamatą, kai didelė šeima yra laikoma pagrindine vertybe.⁹⁵

Indonezijos valdžia šeimos planavimą pradėjo įgyvendinti nuo 1967m. Pagrindinis tikslas buvo iš esmės pagerinti savo piliečių sveikatos rodiklius ir sumažinti gyventojų augimą, kuris kėlė grėsmę ekonominei pažangai. Didžiulės investicijos į šeimos planavimą šalyje atsipirko, nes pasiekimai vertinami kaip vieni sėkmingiausių visame pasaulyje.

Iš esmės Indonezijos šeimos planavimo programa apėmė keturis pagrindinius žingsnius: pasiekti kiek įmanoma daugiau kaimo vietovių ir įtraukti kuo daugiau jų gyventojų; šviesti visuomenę akcentuojant mažų šeimų naudą; sukurti patikimą privatų sektorių, kuris teiktų šeimos planavimo paslaugas; gerinti teikiamų paslaugų kokybę. Įgyvendinant kiekvieną iš minėtų žingsnių, sutelkiant žmogiškuosius ir finansinius išteklius, Indonezija išplėtė prieigą prie teikiamų paslaugų, sulaukė didelio visuomenės susidomėjimo ir pakeitė žmonių reprodukcinį požiūrį bei elgesį.⁹⁶

Kadangi didelė dalis Indonezijos gyventojų susitelkę kaimo vietovėse, visų pirma buvo susitelkta į gimstamumo mažinimą jose plečiant kontraceptinių priemonių naudojimą (ypatingai Javos ir Balio salose, kuriose skaičiuojama du trečdaliai visų šalies gyventojų). Siekiant įgyvendinti tokį tikslą, nacionalinė šeimos planavimo koordinavimo taryba susitelkė ties kaimo bendruomenių mobilizavimu skatinant jas kuo intensyviau dalyvauti. Klinikose šeimos planavimo paslaugų teikimas nebuvo pasiekiamas dideliame skaičiui žmonių, todėl valstybė orientavosi visų pirma į plataus informavimo priemonių įgyvendinimą, visuomenės švietimą per įvairias edukacines

⁹⁴ Lucy S. Mize, Bryant Robey, *A 35 Year Commitment to Family Planning in Indonesia: BKKBN and USAID's Historic Partnership* (Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2006), 7-22 http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadh738.pdf

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ *Ibid.*

programas. Buvo išplėstas darbuotojų ir savanorių tinklas, kurie lankydavo namuose, teikdavo konsultacijas, šviesdavo apie galimus šeimos planavimo metodus. Kai šeimos planavimo paslaugos tapo labiau prieinamos, valstybė siekė įtraukti kuo daugiau porų į šeimos planavimo programą ir skatinti mažų šeimų idėją, kaip naują socialinę normą. Buvo svarbu padaryti lūžį žmonių suvokime, kad svarbu ne vaikų skaičius, tačiau sveikesnis ir produktyvesnis šeimos gyvenimas, geresnės finansinės galimybės ir savęs realizacija.⁹⁷

Svarbus žingsnis buvo padarytas valdžios vaidmens ribojime įgyvendinant šeimos planavimo programą. Viešojo sektoriaus teikiamos paslaugos buvo ženkliai sumažintos, buvo išplėstas privatusis sektorius ir šeimos planavimo programa Indonezijoje tapo viena labiausiai savarankiškai veikiančių pasaulyje. Šiai dienai apie 90 proc. šeimos planavimo paslaugas naudojančių gyventojų moka už teikiamas paslaugas, privačiose įstaigose jie gali įsigyti moderniausių kontraceptinių priemonių. Privačių įstaigų kūrimas buvo pradėtas mietuose, kur geresni gyventojų atlyginimai ir iš esmės gyventojai linkę naudotis privačiomis sveikatos priežiūros paslaugomis. Kadangi vis daugiau ir daugiau gyventojų įsitraukė į šeimos planavimo programą ir ėmė naudotis teikiamomis paslaugomis, valstybė siekė gerinti teikiamų paslaugų kokybę, ugdant darbuotojų kvalifikaciją bei konsultavo įgūdžius.⁹⁸

Didelių pastangų dėka, pavyko įtvirtinti naują socialinę normą, kad mažos šeimos yra daug produktyvesnės ir laimingesnės. Programos metu įvairios kontraceptinės priemonės buvo prieinamos visos šalies mastu, ženkliai išaugo kontraceptinių priemonių vartojimas ir drastiškai sumažėjo gimstamumo rodikliai. Bendras gimstamumo rodiklis sumažėjo kiek daugiau nei dvigubai, nuo beveik 6 vaikų tenkančių vienai moteriai iki 2.4 2015m.⁹⁹ Modernių kontraceptinių priemonių vartojimas tarp vedusių moterų išaugo nuo 5 proc. 1967m. iki beveik 60 proc. 2006m. Šeimos planavimo paslaugos ir metodai buvo plačiai priimami visuomenės, ženkliai išaugo moterų ir vaikų sveikatos rodikliai, sumažėjo mirtingumas jų tarpe dėl planuotų neštumų, ilgesnių laiko tarpų tarp gimsiančių vaikų bei saugių kontraceptinių metodų. Didelė pažanga padaryta švietimo srityje, mažesnės šeimos galėjo suteikti geresnę finansinę paramą ir mokymosi galimybes savo vaikams.¹⁰⁰

Valdžios bendradarbiavimas, investicijos į švietimą ir mokymą, lankstus valdymo stilius, privataus sektoriaus vaidmens didinimas, inovatyvus požiūris, įvairūs metodai įvertinant rizikos faktorius, buvo pagrindinis raktas į šeimos planavimo programos sėkmę. Žmonių požiūrio keitimas sugebant išvengti socialinio konflikto leido sėkmingai įgyvendinti šeimos planavimo politiką ir

⁹⁷ Lucy S. Mize, Bryant Robey, *supra* note, 94: 7-22.

⁹⁸ *Ibid.*, 7-22.

⁹⁹ "Fertility rate, total," Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 4d., <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=ID>

¹⁰⁰ Lucy S. Mize, Bryant Robey, *op. cit.*, 7-22.

sumažinti gimstamumo rodiklius. Indonezijos nacionalinė šeimos planavimo koordinavimo taryba palaikė ir skatino bendradarbiavimą su kitomis organizacijomis, generavo idėjas kurios būtų priimtinos visoms visuomenės grupėms (ypatingai tarp skirtingų religijų), taip pat didino žmonių susidomėjimą pasitelkiant įvairias medijos priemones ir skleidžiant naudingas, palankiai visuomenės priimamas idėjas ieškant kompromiso, o ne įgyvendinant brutalius metodus.

Bangladešo šeimos planavimo raida. Bangladešas yra aštuntoje vietoje pagal gyventojų skaičių ir penkta didžiausia valstybė pietų Azijoje, kurioje gyventojų skaičius siekia kiek daugiau nei 160mln. 1980m. apie 15proc. visos populiacijos gyveno miestuose, 2015m. šis skaičius išaugo iki 34proc., tačiau kaimo vietovėse susitelkusi didžiausia dalis šalies gyventojų.

Šeimos planavimo metodai, kurie buvo laisvi ir nesuvaržantys asmens laisvės, buvo pradėti įgyvendinti jau 1950m. 1953m. buvo įsteigta Šeimos planavimo asociacija (angl. Family Planning Association), veikla buvo edukacinio pobūdžio, apimanti nedidelį darbuotojų tinklą teikiant paslaugas. Nuo 1960m. prasidėjo antrasis etapas, programa įtraukta į pirmąjį Pakistano penkmečio planą (angl. First Five-Year Plan of Pakistan) ir įgyvendinta remiantis daug platesniu požiūriu. Buvo ženkliai padidintas darbuotojų skaičius, įkurta daug naujų klinikų teikiančių paslaugas, kurios teikė informaciją, vykdė švietėjišką veiklą apie kontraceptines priemones, taip pat buvo įkurtas mokymų bei tyrimų institutas. Kai Bangladešas vis dar buvo dalis Pakistano valstybės, šeimos planavimo programos nebuvo tokios efektyvios. Nebuvo skiriamas pakankamas dėmesys programos vykdymui, sveikatos priežiūrai, trūko holistinio požiūrio, kuris būtų orientuotas ne vien tik į kontraceptinių metodų taikymą.¹⁰¹

Bangladešas susidūrė su rimtomis demografinėmis problemomis: augo gyventojų skaičius, valstybė tapo vis tankiau apgyvendinta, išaugo jaunų asmenų dalis iki 15m., daugėjo susituokusių moterų, kurios pasiekė savo reprodukcinį amžių, išaugo gimstamumo rodikliai tarp paauglių, egzistavo dideli gimstamumo skirtumai tarp moterų dėl socioekonominių priežasčių, buvo aukštas naujagimių ir gimdyvių mirtingumas. Tokie demografiniai iššūkiai apsunkino situaciją šalyje, turinčioje ribotus išteklius ir aukštą skurdo lygį. Dėl gana prastos ekonominės situacijos šalyje, didelis gyventojų skaičius kėlė įtampa ir buvo pagrindinė kliūtis ekonominei plėtrai.¹⁰²

Trečiasis šeimos planavimo etapas prasidėjo 1973m. kai Bangladešas tapo atskira valstybė. Pirmenybė buvo teikiama gimstamumo kontrolei ir maisto produktų gamybos sektoriaus plėtrai. Šis laikotarpis žymėjo šeimos planavimo programos pradžią šalyje. Programos metu buvo gerinamos moterų ir vaikų sveikatos paslaugos, vykdomos imunizacijos programos vaikams, naujų darbuotojų pritraukimas, vietinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimas, steigiamos klinikos atskirose apskrityse,

¹⁰¹ Barkat-e-Khuda, Samiha Barkat, "The Bangladesh Family Planning Programme: Achievements, Gaps and the Way Forward," *Family Planning in Asia and the Pacific Addressing the Challenges*, UNFPA (Bangkok, Thailand, 2010), 1-24 <http://www.icomp.org.my/new/uploads/fpconsultation/Bangladesh.pdf>

¹⁰² *Ibid.*

stiprinamas bendradarbiavimas su visuomene, įtraukiamos nevyriausybines organizacijos bei plečiamas privatusis sektorius. Sterilizacijos ir kitos medicininės intervencijos nebuvo plačiai paplitusios. Įgyvendinant šeimos planavimo programą, sparčiai išaugo kontracetinių priemonių vartojimas, buvo padaryta didelė pažanga plečiant moterų sveikatos priežiūros paslaugas, atsirado prieiga prie saugių nėštumo nutraukimo metodų (nors reikia pažymėti, kad valstybė abortų kaip šeimos planavimo metodo neskaito, tačiau suteikė galimybę esant poreikiu tuo pasinaudoti, nepažeidžiant moterų teisių ir atsižvelgiant į tarptautinius reikalavimus). Skatinant šeimos planavimą, medijos priemonės buvo pagrindinis informacijos teikimo šaltinis, buvo plečiamas institucijų, teikiančių šeimos planavimo paslaugas tinklas visose bendruomenėse.¹⁰³

Šeimos planavimo įgyvendinimas valstybei buvo gana sudėtingas uždavinys, egzistavo įvairūs trukdžiai, kurie apsunkino susidariusią situaciją. Visų pirma trūko palankios politinės aplinkos ir valios priimti ilgalaikius sprendimus, buvo žemas įsipareigojimo lygis. Šeimos planavimo programai plėstis trukdė įvairūs apribojimai: nepakankamas finansavimas ir darbuotojų skaičius, nereguliarus ir nenuoseklus kontracetinių priemonių tiekimas, ribotas nevyriausybinių organizacijų vaidmuo, komunikacijos stoka su visuomene, paslaugos nėra pakankamai afišuojamos per visuomenės informavimo priemones. Taip pat paslaugų teikimas neatitinka reikalavimų, darbuotojai dažnai netinkamai atlieka savo darbą, trūksta mokymų, paslaugų prieinamumas nėra pakankamai išvystytas, skirtingi regionai turi nevienodą prieinamumą prie teikiamų paslaugų ar kontracetinių priemonių, dėl to mažėja kontracetinių priemonių naudojimas.¹⁰⁴

Nepaisant to, demografiniai rodikliai rodo, kad buvo padaryta didelė pažanga. Kūdikių mirtingumas 1980m. siekęs 471 tūkst. sumažėjo iki 97 tūkst. 2015m. Moterų mirtingumas sumažėjo beveik keturis kartus nuo 1990m. (nuo 21 tūkst. iki 5.5 tūkst.). Metinis gyventojų augimas 1960m. siekė 2.8, 1967m. siekė 3.3 proc. Nuo 1979m. gyventojų augimas nuolat lėtėjo ir 2015m. tebesiekė 1.1 proc. Vaikų skaičius, tenkantis vienai moteriai 1960 – 1975m. išsilaikė vidutiniškai apie 7 ir nuo to laiko nuolat mažėjo. 2000m. šis skaičius siekė 3 vaikus, o 2014m. 2.1.¹⁰⁵

Ne tik analizuotose šalyse, bet daugelyje ir kitų pasaulio šalių kurios pasižymi dideliu gyventojų skaičiumi ir spartaus augimo rodikliais, priverstiniai gimstamumo mažinimo metodai nebuvo taip plačiai naudojami kaip Kinijoje, nebuvo tokie brutalūs, gyventojai galėjo savarankiškai apsispręsti kokias priemones rinktis. Analizuotose valstybėse iš esmės kaip ir Kinijoje buvo suvokta ir pripažinta, kad spartus gyventojų skaičiaus augimas kelia iššūkius ir reikia su tuo kovoti. Daugelyje šalių, tokios programos yra vadinamos šeimos planavimo (angl. family planning), kurios apima daugiau edukacines priemones (informacijos sklaida, reklamos), taip leidžiant poroms laisvai

¹⁰³ Barkat-e-Khuda, Samiha Barkat, *supra* note, 101: 1-24.

¹⁰⁴ *Ibid.*

¹⁰⁵ "Fertility rate, total," Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 4d., <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=BD>

ir atsakingai nuspręsti, kiek ir kada turėti vaikų. Tuo tarpu Kinijos programa buvo orientuota į gimstamumo ribojimą (angl. birth planning), labiau toleruojant priverstinius, greitą rezultatą duodančius metodus ir nepaisant individualaus apsisprendimo laisvės. Minėtose šalyse, nepaisant įvairių politinių ar finansinių trukdžių, gimstamumui reguliuoti buvo pasitelkiamos panašios priemonės, tokios kaip visuomenės švietimas ir motyvavimas, edukacinės programos, kontraceptinių priemonių sklaida, buvo ieškoma kompromiso tarp gyventojų ir valdžios. Kinijos gimstamumo politikos įgyvendinimas išsiskyrė griežtumu, neribota valdžios galia ir kontrole, kuomet nepaisomi žmonių interesai. Priverstiniai gimstamumo mažinimo metodai Indijoje, Indonezijoje ar Bangladeše nebuvo taip plačiai naudojami (arba visai nepriimtini) kaip Kinijoje, tačiau net ir be to šios šalys sugebėjo sumažinti gimstamumo rodiklius.

2.3. Kinijos demografinių rodiklių kaitos tendencijos bei problematika iki vieno vaiko politikos ir po jos

Šiuolaikinėse įvairiose informacinėse priemonėse afišuojama, kad Kinijoje vykdyta vieno vaiko politika buvo viena pagrindinių Kinijos ekonomikos suklestėjimo veiksnių, tačiau kartu radikaliausias kada nors įgyvendintas eksperimentas, įtakojęs pagrindines socialines ir ekonomines Kinijos problemas.

Kaip bebūtų, Kinijos Vyriausybė pripažįsta, kad gimstamumo reguliavimas suvaidino labai svarbų vaidmenį gerinant Kinijos gyventojų gyvenimo kokybę. Visų pirma politika padėjo užtikrinti geresnes sveikatos priežiūros paslaugas moterims, sumažino riziką įvairių ligų plitimui, nes buvo laiku nustatomos diagnozės. Mažėjantis žmonių skaičius, kartu sumažino šalyje tokias problemas, kurios atsiranda esant populiacijos pertekliui: epidemijos, lūšnynų atsiradimas, perpildytos sveikatos, švietimo įstaigos, taip pat sutrikęs ekosistemos funkcionavimas, tarša, gamybinių atliekų perteklius, ūkinės paskirties žemių „nuvertėjimas“ ir pan.¹⁰⁶ Taip pat išsaugo gyventojų pajamų lygis, nes turint vieną vaiką sumažėja namų ūkio išlaidos (pramogos, švietimas, paslaugos ir pan.). Gerėja pragyvenimo lygis, piliečiai turi daugiau laisvo laiko.¹⁰⁷

Kita vertus, pastaraisiais metais, kinų visuomenėje vyksta didžiuliai pokyčiai. Aiškiai matomos šalies ydos ir politikos padariniai, kurie kelia daug klausimų ir piešia neaiškias ateities perspektyvas (senėjanti visuomenė, gimstamumas nebeužtikrinantis kartų kaitos, vyrų ir moterų skaičiaus skirtumas ir pan.). Politika Kinijoje gyvavo beveik 40 metų ir per tokį gana ilgą laikotarpį iššaukė problemas, kurios sukėlė demografinius, ekonominius bei socialinius pokyčius.

¹⁰⁶ Lijun Yuan, "China's Population Policy: Aging, Gender, and Sustainability," *Journal of Research on Women and Gender* 3 (2011): 40, <https://journals.tdl.org/jrwg/index.php/jrwg/article/view/49>

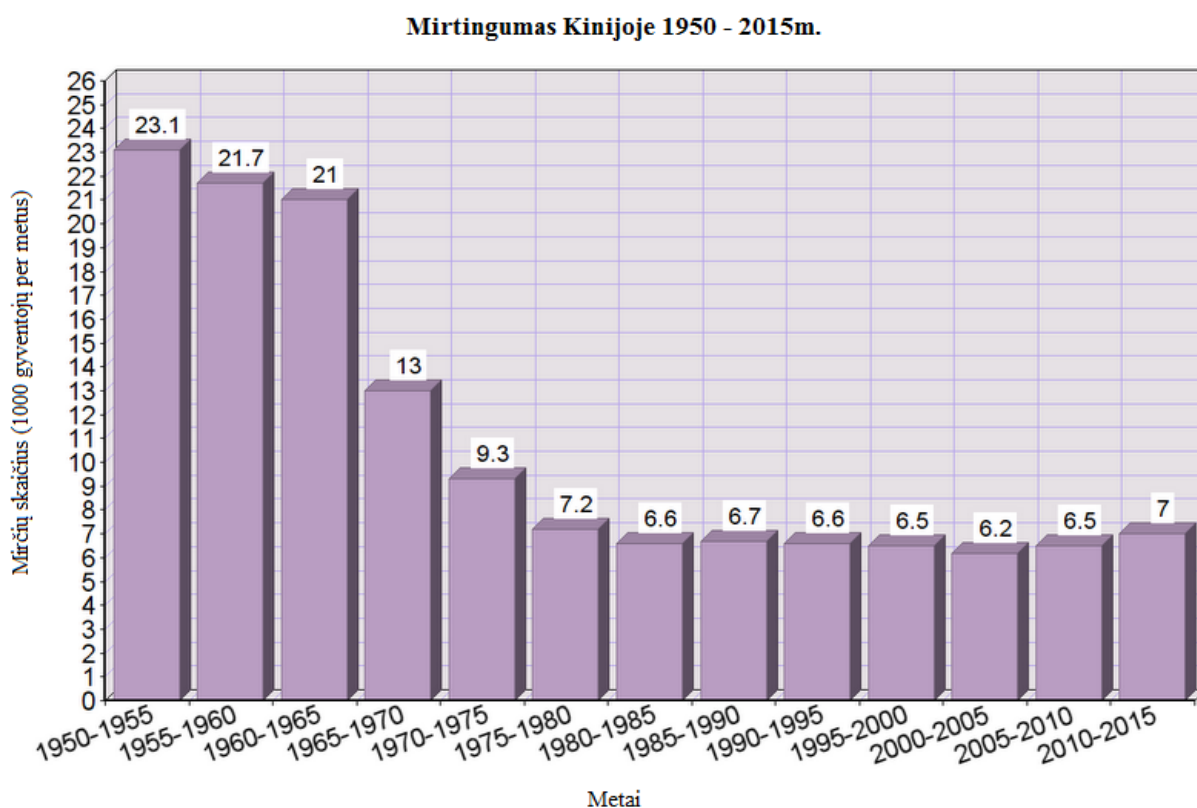
¹⁰⁷ "Family Planning in China," Embassy of the People's Republic of China in the Republic of Lithuania, žiūrėta 2017 vasario 20d., <http://www.chinaembassy.lt/eng/zt/zfbps/t125241.htm>

Labiausiai matomos šių dienų problemos yra susijusios su demografinė šalies situacija. Pirmaisiais Kinijos Liaudies Respublikos įkūrimo metais, šalis pasižymėjo aukštais mirtingumo ir gimstamumo rodikliais, žemu gyventojų prieaugiu, o tikėtina gyvenimo trukmė siekė vos 35m. Laikui bėgant dėl ekonominių, kultūrinių ir politinių aplinkybių, atskirų gyventojų amžiaus grupių dydis bei padėtis visuomenėje akivaizdžiai pasikeitė. Šiuo metu Kinijos demografinė padėtis nėra palanki: žemas gimstamumas bei mirtingumas, ilgėjanti tikėtina gyvenimo trukmė ir senėjanti visuomenė, žemas natūralus gyventojų prieaugis, mažėjanti darbingo amžiaus asmenų dalis. Vykdytos politinės ir ekonominės reformos sutrikdė demografinę pusiausvyrą, kuri kartu lemia visos valstybės funkcionavimą. Siekiant kompleksiskai išanalizuoti vieno vaiko politikos poveikį Kinijos demografinėi raidai, atliekama pagrindinių demografinių rodiklių kaitos analizė.

2.3.1. Gyventojų mirtingumo dinamika ir vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės pokyčiai

Susikūrus Kinijos Liaudies Respublikai 1949m., šalis pasižymėjo aukštais mirtingumo rodikliais. Prasidėjus demografiniam perėjimui Kinijoje, mirtingumo rodikliai (3 diagrama) dėl pažangos sveikatos srityje, išaugusios maisto gamybos ir kt., ima mažėti.

3 diagrama: Mirtingumas Kinijoje 1950 – 2015m.



(šaltinis: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Graphs/DemographicProfiles/>)

Bendras mirčių skaičius per metus 1000 gyventojų 1950 – 1955m. laikotarpiu siekė 23.1. Kurį laiką šis rodiklis nežymiai mažėjo, tačiau didžiausias postūmis įvyksta 1970m., kai mirtingumo

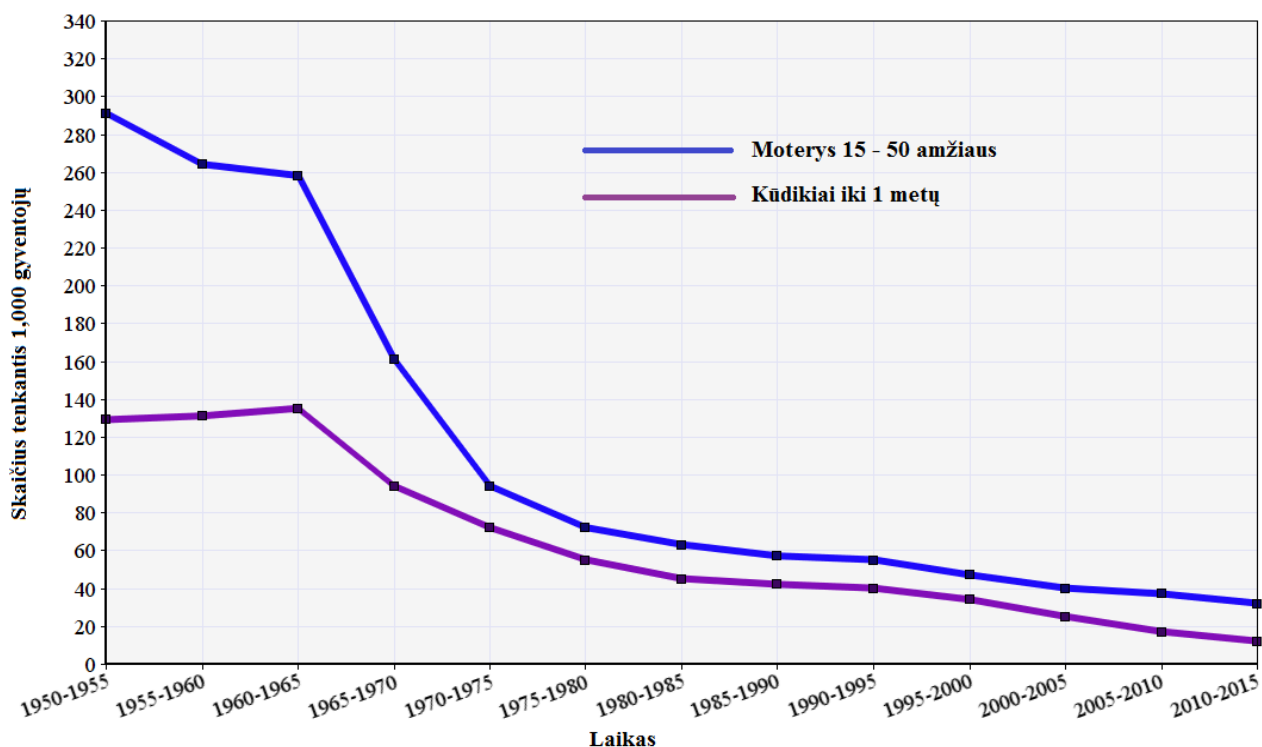
rodiklis sumažėja beveik dvigubai ir pasiekia 13. Nors nuo 1970m. mirtingumas ir toliau mažėja, 1980 – 2015m. laikotarpiu išsilaiko gana stabilus ir praktiškai nekintantis. Taigi 20m. laikotarpis nuo 1950m. iki 1970m. buvo svarbiausias mirtingumo lygio mažėjime. Tai nulėmė trys pagrindiniai to meto veiksniai: socialistinė valstybės santvarka, kuri efektyviai paskirstydama viešąsias gėrybes sumažino skurdą ir padidino pajamų lygybę tarp įvairių visuomenės sluoksnių; valdžios inicijuota visuomenės sveikatos priežiūros sistema, kuri buvo orientuota į ligų prevenciją bei pagrindinių paslaugų teikimą minimaliomis išlaidomis arba nemokamai; mokslo žinių sklaida apie žmogaus sveikatos gerinimą, moderniosios medicinos paplitimas.¹⁰⁸

Valdžia taip pat pradėjo masiškai diegti įvairias sveikatos priežiūros programas, kurios buvo orientuotos į santykinai nebrangius tikslus ir kampanijas, tokias kaip mokymų programos vietiniams gydytojams. Tai turėjo įtakos Kinijos mirtingumo rodiklių mažėjimui.¹⁰⁹

Kūdikių ir moterų mirtingumas buvo ypatingai aukštas. Kūdikių mirtingumas tūkstančiui gyventojų 1950 – 1955m. siekė 129, 1970 – 1975m. 72, o 2010 - 2015m. jau 12. Moterų mirtingumas 1950 – 1955m. siekė 291 (tūkstančiui gyventojų), sparčiausiai rodiklis ėmė kristi nuo 1965m. ir 1970 – 1975m. jau siekė 94, o 2010 – 2015m. sumažėjo iki 32 (4 diagrama).

4 diagrama: Kūdikių ir moterų mirtingumas Kinijoje 1950 – 2015m.

Kūdikių ir moterų mirtingumas Kinijoje 1950 - 2015m.



(Šaltinis: Jungtinės Tautos, <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>)

¹⁰⁸ Wang Feng, “The Future of a Demographic Overachiever: Long-Term Implications of the Demographic Transition in China,” *Population and Development review* 37 (2011): 177, https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/06/03_demographics_china_wang.pdf

¹⁰⁹ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 6.

Susikūrus Kinijos Liaudies Respublikai 1949m., šalies ekonomika nebuvo stipri. Sveikatos priežiūros sistema nebuvo tinkamai išplėtota, bendrasis vidaus produktas vienam gyventojui buvo žemas, gyvenimo sąlygos buvo prastos, o tai atitinkamai lėmė didelį mirtingumą. Ekonominė ir socialinė reforma „Didysis šuolis“ (1958 – 1962m.) ir jos įtakotas kinų badas tuo laikotarpiu dar labiau padidino mirtingumo rodiklius.

Bendras mirtingumo rodiklis ir moterų mirtingumas nežymiai ėmė mažėti nuo 1950m., tačiau kūdikių mirtingumas buvo vis dar aukštas. Tik nuo 1965m. matomas sparčiausias mirtingumo mažėjimas kūdikių ir moterų tarpe.

Sveikatos priežiūros sistema susikūrus Kinijos Liaudies Respublikai buvo nacionalizuota ir gerinama Mao iniciatyva. Pagrindinis mirtingumo ir sergamumo mažėjimo rodiklis buvo socioekonominių sąlygų gerinimas (geresnės sanitarinės sąlygos, vandens ir maisto kokybė) ir visuotinė prieiga prie sveikatos priežiūros. Buvo išplėtos sveikatos paslaugos kaimo vietovėse, paplito vadinamieji paprasti gydytojai (angl. barefoot doctors), kurie buvo ūkininkai apmokyti teikti minimalias pagrindines medicinos paslaugas. Kiekvienas gyventojas galėjo gauti pirmines sveikatos priežiūros paslaugas. Imtos taikyti platesnio masto skiepavimo programos vaikams, kurios buvo kūdikių mirtingumo mažėjimo priežastis.¹¹⁰

Gimstamumo planavimo programos tiek Mao tiek Dengo valdymo laikotarpiu ženkliai prisidėjo prie žemėjančio vaikų mirtingumo dėl tikslingo ir planuoto ilgesnio laikotarpio tarp nėštumų, laiku nustatomos moterų ligos, išsamesnė sveikatos priežiūra. Platesnis priėjimas prie kontracepcijos priemonių padėjo moterims išvengti rizikingų nėštumų ir sumažino pačių moterų mirtingumą. Be to, tėvai tyrintys mažiau vaikų, turi daugiau galimybių geriau gyventi, maitintis ir suteikti pilnavertį gyvenimą mažesniai vaikų skaičiui.¹¹¹

Mažėjantis mirtingumas atitinkamai lemia vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės ilgėjimą, kaip vieną svarbiausių gyventojų sveikatos rodiklių. Susikūrus Kinijos Liaudies Respublikai, tikėtina gyvenimo trukmė siekė apie 35 metus.¹¹² 1950m. šis rodiklis siekė jau 43.39, 2015m. – 75.43 metus (5 diagrama).

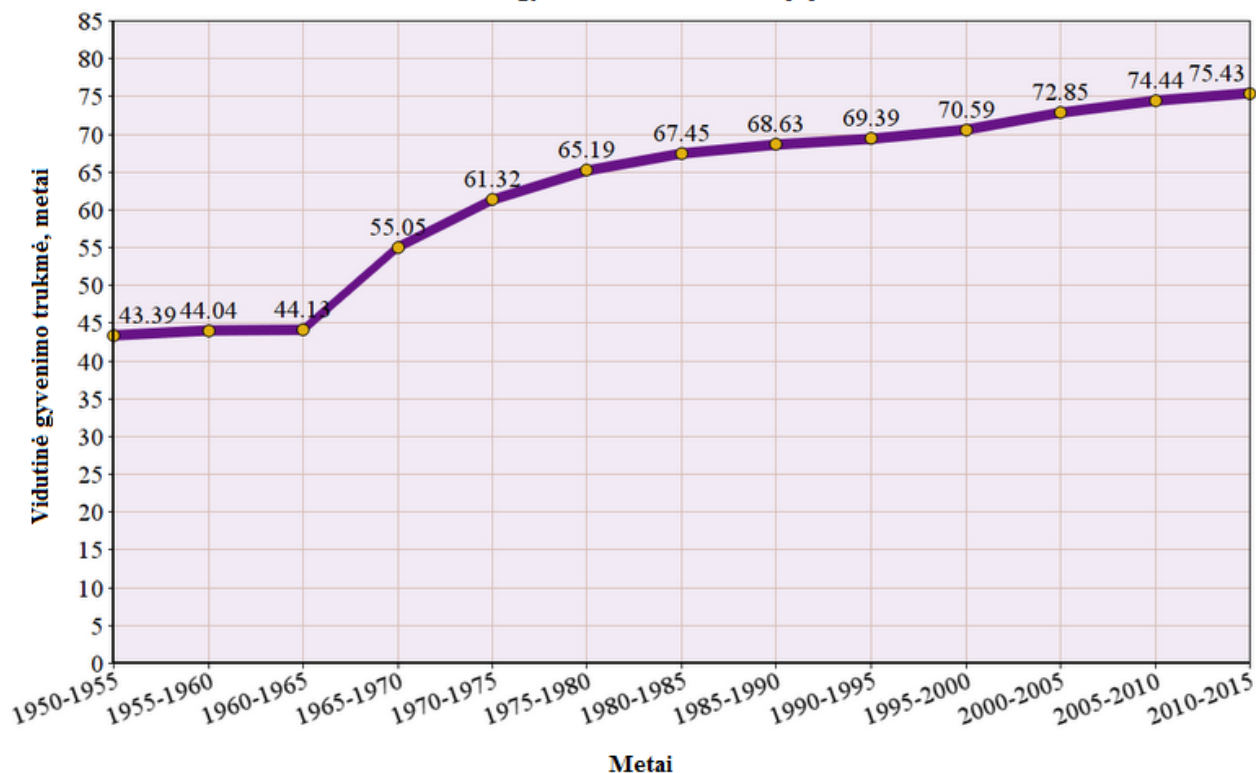
5 diagrama: Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės pokyčiai Kinijoje 1950 – 2015m.

¹¹⁰ Kimberly Singer Babiarz, Karen Eggleston, Grant Miller, Qiong Zhang, “An exploration of China's mortality decline under Mao: A provincial analysis, 1950–80,” *Population Studies: A Journal of Demography* 69,1 (2015): 2,6, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4331212/pdf/nihms-640474.pdf>

¹¹¹ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 10.

¹¹² *Ibid.*, 6.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Kinijoje 1950 - 2015m.



(šaltinis: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>)

Nuo 1950m. iki 1965m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nežymiai išaugo, nes atitinkamai mirtingumas tuo laikotarpiu nežymiai sumažėjo (3 diagrama). 1970m. laikotarpiu pastebimas didžiausias pokytis, kuomet numatoma gyvenimo trukmė pasiekė 55.05 metų ribą ir išaugo beveik penktadaliu (19.8 proc.) palyginti su 1965m. Jungtinių tautų duomenimis, iki 2050m. ši riba pasieks 82.52 metus, ir palyginti su 1950m. išaugs beveik dvigubai.¹¹³ Tokias ilgėjančios gyvenimo trukmės tendencijas iš esmės nulėmė ne tik mokslo žinių ir inovatyvių technologijų progresas sveikatos priežiūros ir medicinos srityse, tačiau ir socioekonominės sąlygos, tokios kaip būtiniausių išteklių prieinamumas (geriamas vanduo), geresnė maisto kokybė, oro taršos mažinimas, geresnės išsilavinimo galimybės ir perspektyvos gauti gerai apmokamą darbą.¹¹⁴

Kinija taip siekė pagerinti sveikatos sistemą dėl to, kad ilgėjanti gyvenimo trukmė, kai kalbame apie sveikesnę ir produktyvesnę darbo jėgą, gali padidinti bendrąjį vidaus produktą (atėjus į valdžią Dengui, tai buvo pagrindinis tikslas). Didėjantis BVP atitinkamai leidžia daugiau lėšų skirti sveikatos apsaugai, mokslinei veiklai, auga vidutinės pajamos, mažėja nedarbas, didėja investicijos ir t.t. Iš kitos pusės, kuomet ilgėja tikėtina gyvenimo trukmė, atsiranda didesnė grėsmė

¹¹³“2015 Revision of World Population Prospects,” United Nations: Department of Economic and Social Affairs, žiūrėta 2017 vasario 15d., <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>.

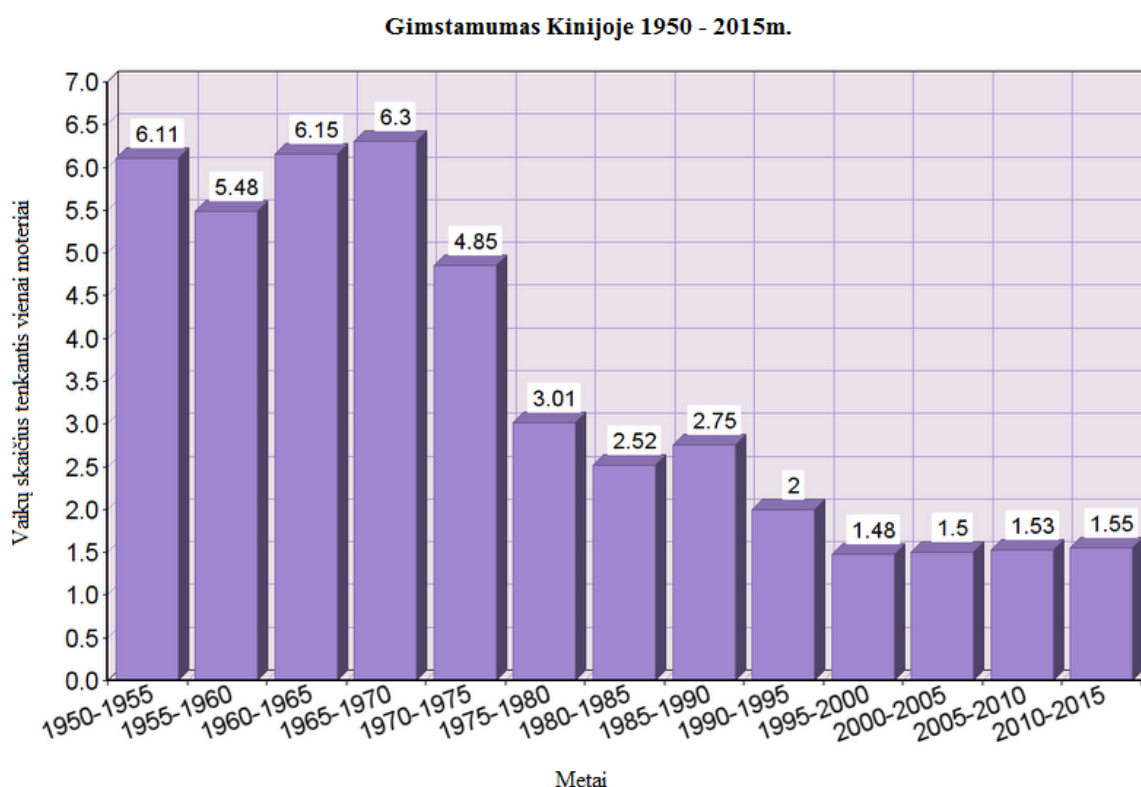
¹¹⁴ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015), *World Population Ageing 2015* (New York, 2015), 90
http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

pensijų ir sveikatos apsaugos sistemoms. Tačiau valdžia gali vėlinti pensinio amžiaus pradžia, didinti dirbančiųjų asmenų dalį ir sumažinti nedarbingo amžiaus gyventojų skaičių.

2.3.2. Gimstamumo rodiklių kaita, priežastys bei pasekmės

Sumažėjęs gimstamumas yra viena didžiausių socialinių problemų, ilgalaikėje perspektyvoje darančių neigiamą poveikį šalies ekonomikos plėtrai. Gimstamumo rodiklis, kuris yra apibrėžiamas kaip vidutinis skaičius vaikų, gimusių vienai moteriai, 1979 – 2015 m. laikotarpiu sumažėjo nuo 3 iki kiek daugiau nei 1,5 (6 diagrama).

6 diagrama: Gimstamumas Kinijoje 1950 – 2015m.



(šaltinis: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Graphs/DemographicProfiles/>)

Iki 1970m. vaikų skaičius tenkantis vienai moteriai, vidutiniškai išliko apie 6. Daugelis Kinijos piliečių vis dar buvo susitelkę kaimo vietovėse, taigi tebedominavo didelės, tradicinės šeimos požiūris: daugiau vaikų, kurie galės atlikti namų ūkio, ypač žemdirbystės darbus, bei bus kaip apsaugos garantas senyvame amžiuje. Gimstamumas buvo aukštas, taigi ir natūralus gyventojų prieaugis buvo greitas.

1955 – 1960m. laikotarpiu matomas nuosmukis, kurį įtakojo 1958m. Kinijos valdžios atstovų vykdoma ekonominė ir socialinė programa pavadinimu „Didysis šuolis“ (angl. Great Leap Forward). Ja buvo siekta sparčiai didinti žemės ūkio ir pramonės gamybą, kitaip tariant agrarinę Kinijos visuomenę paversti industrine ir modernia. Tačiau tokia programa, neatnešė tokios naudos

kokios tikėtasi. Komunistų lydelis Mao, kuris buvo pagrindinis Kinijos idėjų inspiratorius, tačiau ne toks įgudęs ekonomikos planuotojas, siekė kuo greitesniais tempais įgyvendinti savo idėjas ir pasiekti progresą. Vadinamasis „Didysis šuolis“, priverstinė industrializacija, kurios metu milijonai valstiečių privalėjo palikti savo žemes ir dirbti fabrikuose, netinkamas politinis valdymas ir žema ūkio gamyba (trūkumas žemdirbių), buvo pagrindinė priežastis, nulėmusi didįjį badą Kinijoje (1959 – 1961m.), kuris nusinešė daugiau nei 30 milijonų žmonių gyvybių, ir daugiau nei 10 proc. sumažino gimstamumą. Daugiausiai sumažėjo vaikų ir jaunų asmenų dalis.¹¹⁵

Nuo 1970m. iki 1980m. fiksuojamas didžiausias nuosmukis visu nagrinėjamu laikotarpiu, kai vaikų skaičius tenkantis vienai moteriai sumažėja nuo 6.3 iki 3.01. Politikai matė didelę populiaciją kaip grėsmę augančiai ekonomikai, taigi pradėta plėtoti idėja apie drastišką šeimos dydžio mažinimą. 1971m. įgyvendinama šeimos planavimo politika, kuri tęsėsi iki dešimtmečio pabaigos, pavadinimu „Vėliau, ilgiau, mažiau“ (angl. „Later, longer, fewer“), ir pabrėžė vėlesnę nei įprastą santuokos sudarymo amžių, ilgesnius periodus tarp gimstančių vaikų, bei mažesnę vaikų skaičių šeimose. Minėtos politikos pabaigoje valdžia suprato, kad populiacijos kontrolė reikalauja ekstremalesnių priemonių. Taigi, tolimesnę gimstamumo mažėjimą įtakojo 1979m. įvesta vieno vaiko politika, kai poroms buvo leidžiama turėti tik vieną vaiką, kai kuriais atvejais du, taikant tam tikras išlygas. Politikos įgyvendinimas buvo greitas, griežtas, turintis sankcijų sistemą ir koordinuojančių bei atsakingų institucijų tinklą. To meto gimstamumo mažėjimą palengvino ir kontraceptinių priemonių platinimas ir vartojimas visoje Kinijoje.¹¹⁶

1990 – 1995m. laikotarpiu, gimstamumo rodiklis nukrinta iki 2, kai stabiliam populiacijos dydžiui ir kartų kaitai užtikrinti, gimstamumo rodiklis turėtų būti artimas 2,1 vaiko tenkančio vienai moteriai. Nuo to laiko, gimstamumas mažėja ir tik nuo 2000m. matomas nežymus augimas, kuris kol kas neduoda akivaizdžių rezultatų ir nenumato palankesnės demografinės situacijos.

Socioekonominiai faktoriai tokie kaip moterų išsilavinimas, šeimos pajamos, santuoka, šeimos modelis, moters rolė šeimoje ir darbo rinka, gali turėti didelę įtaką gimstamumo rodikliams. Regioniniai skirtumai pažymi ir skirtingus gimstamumo rodiklius. Prieš pradėdant mažėti gimstamumo rodikliams, regionai, kurie buvo labiau išsivystę socialiniu ir ekonominiu požiūriu, taip pat turėjo ir aukštesnius sveikatos bei gimstamumo rodiklius. Gimstamumas ėmė kristi anksčiau rytinėje šalies dalyje, labiau išsivysčiusiose provincijose.¹¹⁷

Nors 2015m. pabaigoje vieno vaiko politikos buvo atsisakyta, manoma, kad tai yra tik simbolinis žingsnis, kuris pats savaime neduos reikiamų rezultatų. Politikos įgyvendinimo metu įvyko esminis pasikeitimas žmonių sąmonėje. Atsirandant naujiems ekonominiams ir socialiniams iššūkiams, daugelis porų tiesiog apsiriboja turėdami tik vieną vaiką, arba visai nė vieno,

¹¹⁵ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 6.

¹¹⁶ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 12.

¹¹⁷ *Ibid.*, 14.

fundamentaliai pasikeitė pačio šeimos modelio struktūra. Ekonominiai pasikeitimai pakeitė vidurinėsios klasės gyvenimo būdą, įvairūs geresnės kokybės ir brangesni produktai, išsilavinimo galimybės tapo labiau prieinamos, taigi tėvai patys pradėjo svarstyti kiek vaikų jie iš tikrųjų nori ir gali turėti. Visuomenė negyvena pagal tradiciškai nusistovėjusį modelį, šeimos daugiau adaptuojasi prie susidariusios socialinės ir ekonominės situacijos kuri juos supa.¹¹⁸

Apibendrinant, iš esmės pasaulyje tokia mirtingumo bei gimstamumo statistika nėra naujas ir unikalus reiškinys, daugelis valstybių susiduria su ta pačia problema. Gerėjant gyvenimo lygiui, aukštesni gyvenimo standartai, geresnės galimybės siekti išsilavinimo bei įsitvirtinti darbo rinkoje, įtakoja vėlesnį šeimos planavimą ir mažesnį vaikų skaičių šeimose dėl finansinės naštos. Atitinkamai naujų technologijų diegimas medicinos srityje bei geresnė sveikatos priežiūra lemia mažėjantį mirtingumą ir ilgėjančią gyvenimo trukmę.

2.3.3. Gyventojų skaičiaus raida ir senėjanti visuomenė

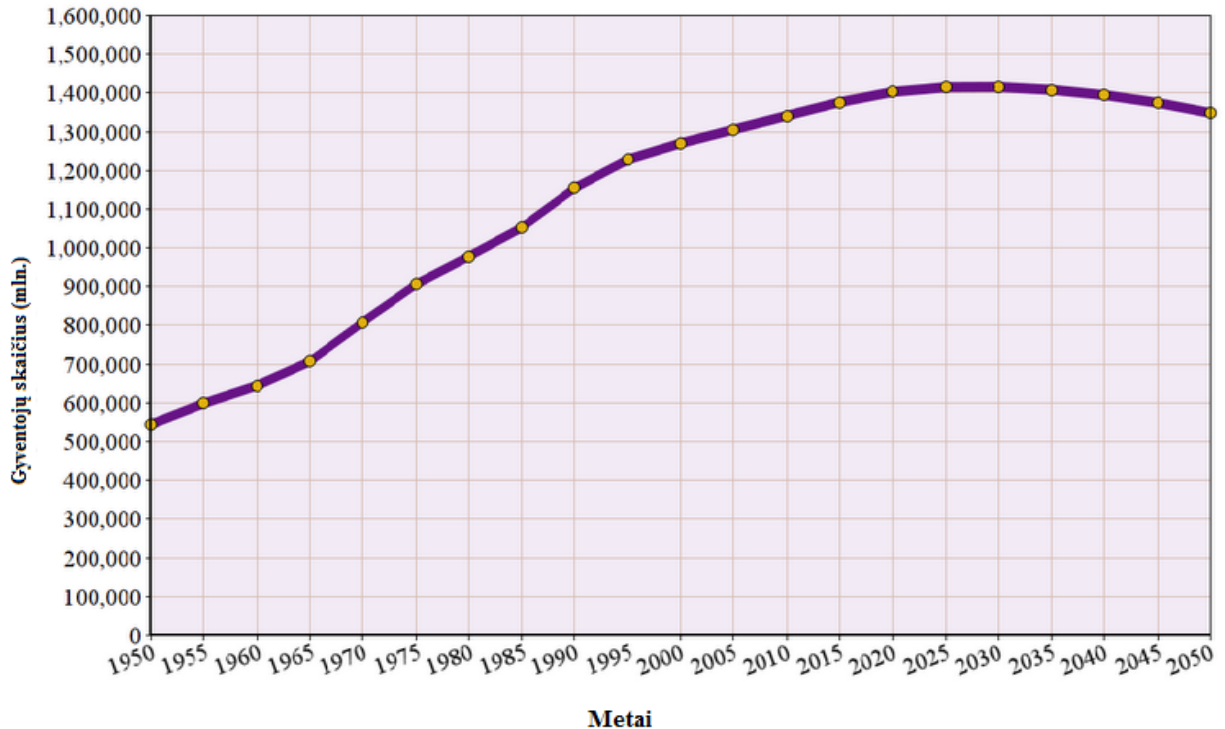
Ekspozicinis gyventojų skaičiaus augimas visais laikais buvo diskutuotina tema. Žemėje gyvena daugiau nei 7 mlrd. gyventojų, kai 1960m. šis skaičius siekė tik apie 3 mlrd.¹¹⁹ Augant gyventojų skaičiui didėja būtiniausių resursų ir energijos paklausa, mažėja žemės ūkio gamybos produktyvumas, kyla spaudimas socialinės apsaugos sistemai.

7 diagrama: Kinijos gyventojų skaičius 1950 – 2050m.

¹¹⁸ *Ibid.*, 17; 24.

¹¹⁹“Population, total,“ Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 3d.,
<http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?view=chart>.

Kinijos gyventojų skaičius 1950 - 2050m.



(šaltinis: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Graphs/DemographicProfiles/>)

Gyventojų skaičiaus raidą galima paaiškinti remiantis demografinio perėjimo modeliu (2 diagrama) ir statistiniais duomenimis kurie buvo analizuoti 2.3.1. ir 2.3.2. skyriuose. Kiekvienoje modelio stadijoje demografiniai rodikliai sąveikauja tarpusavyje nulemdami vieno arba kito dydžio svyravimus, taigi tokiu būdu galima paaiškinti kaip kito gyventojų skaičius ir kas galėjo tai įtakoti.

Kinijos gyventojų skaičius nuolatos augo (7 diagrama). 1950m. gyventojų skaičius siekė kiek daugiau nei 544mln., 1985m. perkopė 1 mlrd. ribą, o 2015m. siekė jau 1,376 mlrd. Tačiau augimo tempas skirtingu laikotarpiu buvo labai netolygus.

Iki 1965m. Kinija buvo pirmojoje demografinio modelio stadijoje, kurioje tiek gimstamumas tiek mirtingumas buvo šiek tiek svyruojantis tačiau išliko aukštas, atitinkamai buvo žemas natūralus gyventojų prieaugis, taigi ir populiacija augo lėtai. Jungtinių Tautų duomenimis, maždaug iki 1965m. populiacijos augimas vidutiniškai siekė beveik 11 mln. per metus, taigi augo palyginti lėtai.¹²⁰

Nuo 1965m. Kinija pereina į antrąją modelio stadiją, kurioje matomas sparčiausias populiacijos augimas, nes tuo metu mirtingumo rodikliai dėl pažangos sveikatos srityje, išaugusios maisto gamybos, ženkliai sumažėja. Dėl sumažėjusio mirtingumo ir vis dar aukšto gimstamumo, natūralus gyventojų prieaugis išauga, taigi gyventojų skaičius taip pat sparčiai auga. 1965 – 1970 m.

¹²⁰ “2015 Revision of World Population Prospects”, United Nations: Department of Economic and Social Affairs, žiūrėta 2017 vasario 15d., <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>.

laikotarpiu gyventojų skaičius išaugo nuo 715 mln. iki 818mln. Vidutinis metinis gyventojų augimo tempas vidutiniškai šiuo laikotarpiu siekė apie 2.6 proc.¹²¹

Nuo 1970m. Kinija yra trečiojoje demografinio modelio stadijoje, kurioje gimstamumas krinta sparčiausiai dėl vykdytų šeimos planavimo reformų, o mirtingumas vis dar mažėja, tik lėtesniu tempu. Natūralus gyventojų prieaugis išlieka vis dar aukštas, populiacija vis dar auga, tačiau lėčiau palyginti su antrąja stadija. 1970 – 1980m. laikotarpiu populiacija išaugo nuo 818mln. iki 981mln, tačiau metinis gyventojų skaičiaus augimas sumažėja nuo 2.7 proc. iki 1.2 proc.¹²² Tai įtakoję Mao Dzedongo vykdyta gimstamumo planavimo politika, kurios metu drastiškai sumažėjo gimstamumas, o mirtingumas dėl geresnių gyvenimo sąlygų ir pažangos sveikatos srityje vis dar mažėjo.

1980m. Kinija pasiekia ketvirtąją modelio stadiją, kurioje mirtingumo rodikliai išlieka žemi ir stabilūs, o gimstamumas vis mažėja tik nebe tokiu greitu tempu. Tai lemia natūralaus gyventojų prieaugio mažėjimą, taigi gyventojų skaičius išlieka vis dar aukštas, bet auga labai lėtai. Gyventojų augimas 1988m. dar siekė 1.6 proc., tačiau nuo to laiko mažėja sparčiausiai ir 2015m. tebesiekia 0.5 proc.¹²³ Remiantis demografinio perėjimo modeliu, ketvirtoji stadija tęsiasi iki tol, kol šalyje ima mažėti populiacija. Jungtinių tautų duomenimis, tokios tendencijos Kinijos laukia 2030m.¹²⁴

Remiantis statistiniais duomenimis, galima numanyti, kad ateityje įvykusi demografinė revoliucija lems tai, kad Kinijos populiacija ims mažėti, o tai gali pakenkti jos, kaip daugiausiai gyventojų turinčios valstybės, pozicijoms pasaulyje. Atsiradus disbalansui tarp gimstamumo ir mirtingumo rodiklių (kai žmonių daugiau miršta nei gimsta), gyventojų prieaugis taps neigiamas, o tai reiškia, kad populiacija pradės mažėti kartu su augančia vis didesne senyvo amžiaus žmonių dalimi.

Taigi, mažėjantis mirtingumas, auganti vidutinė gyvenimo trukmė bei žemi gimstamumo rodikliai lemia visuomenės senėjimą, kaip vieną pagrindinių XXIa. grėsmių šalies ekonomikai, darbo rinkai bei sveikatos apsaugos sistemai.

Jungtinės tautos senėjančią visuomenę apibrėžia kaip valstybę, kurioje daugiau nei 10 proc. gyventojų yra vyresni nei 60m. arba daugiau kaip 7 proc. gyventojų yra vyresni nei 65 m.¹²⁵ 1950m. 65m. ir vyresnių gyventojų dalis siekė 4.5 proc. 2015m. duomenimis, gyventojų 60 m. ir vyresnių skaičius pasiekė 208 mln., tai yra 15.2 proc. visos populiacijos, o gyventojų 65m. ir vyresnių skaičius siekė 130mln. ir tai sudarė 9.5 proc. visos populiacijos. Jungtinės tautos apytikriai vertina,

¹²¹ “China Population, total,” Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 3d., <http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=CN>

¹²² *Ibid.*

¹²³ “China Population growth,” Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 3d., <http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?locations=CN>

¹²⁴ United Nations: Department of Economic and Social Affairs, *op. cit.*

¹²⁵ David Howden, Yang Zhou, *supra* note, 51: 21.

kad iki 2050m. pensinio amžiaus asmenų vyresnių nei 65m. dalis visoje šalyje pasieks 27.6 proc. ir toliau augs kol 2080 m. sudarys trečdalį visų Kinijos gyventojų.¹²⁶

Senėjant visuomenei, jaunoji kinų karta susiduria su vadinamuoju „4-2-1“ fenomenu, kuomet vaikas turi paremti ir saugoti ne tik du savo tėvus, bet ir keturis senelius. Senesnė visuomenė tampa priklausoma nuo pensijų kaupimo fondų ir paramos, taip pat nuo savo asmeninių santaupų. Didesnė atsakomybė tenka valstybės socialinei sistemai, nes jeigu valstybės gerovės sistemą, tuo pačiu ir pensijų fondus, ištiktų krizė, dauguma vyresnio amžiaus žmonių liktų priklausomi nuo savo mažų šeimų ar aplinkinių pagalbos. Jei dėl kokių nors priežasčių, vaikas negali pasirūpinti savo vyresnio amžiaus suaugusiais giminaičiais, seniausios kartos atstovai negalėtų patenkinti pagrindinių savo poreikių. Suprantant šią problemą, kinai labiau linkę taupyti nei investuoti savo pinigus, tam kad juos galėtų panaudoti sulaukę senatvės, taigi tuo pačių sumažėja vidaus vartojimas.¹²⁷

Kinija nėra vienintelė kuri susiduria su šia problema. Jungtinių Tautų prognozėmis, iki 2100m. pasaulio populiacija pasižymės daug didesniais senėjimo rodikliais. Tokios valstybės kaip JAV, Kanada, Čilė, Brazilija, Rusija ir Australija, manoma pasieks tokią ribą, kada ketvirtadalį šalies gyventojų sudarys vyresni nei 65m. amžiaus piliečiai, kurių pagrindinės pajamos bus pensijos.¹²⁸ Tokias tendencijas galima matyti daugelyje šalių, nes tai, galima sakyti, yra šiuolaikinis gyventojų augimo modelis. Išsivysčiusiose šalyse, minėta demografinė transformacija vyko gana sklandžiai ir spontaniškai, kai prasidėjo industrializacija ir urbanizacija. Kiniją nuo kitų valstybių skiria tai, kad ji tokius rodiklius pasiekė per gana trumpą laiką, kai tuo tarpu kitoms valstybėms prireikė beveik šimtmečio ar daugiau. Per mažiau nei 40 metų Kinija baigė savo demografinį perėjimą ir dabar pasižymi žemais mirtingumo ir gimstamumo rodikliais, lėtėjančiu gyventojų augimu, ilgėjančia tikėtina gyvenimo trukme, o visuomenė vis labiau senėja.

Taigi, Kinijos demografinis perėjimas prasidėjo XXa. viduryje. Iki tol šalyje buvo aukšti gimstamumo ir mirtingumo rodikliai bei žemas natūralus gyventojų prieaugis. Šiuo metu Kinijos demografinė padėtis ir ateities prognozės nėra palankios: gimstamumas ir mirtingumas išlieka labai žemi, ilgėja tikėtina gyvenimo trukmė, o tai kartu lemia visuomenės senėjimą, kaip vieną pagrindinių XXIa. grėsmių šalies ekonomikai, darbo rinkai bei sveikatos apsaugos sistemai. Jeigu gimstamumo rodikliai ir toliau laikysis tokie žemi, mirtingumas taip pat išliks gana žemas, o tikėtina gyvenimo trukmė ilgės, natūralus gyventojų prieaugis, kuris yra vienas iš svarbiausių rodiklių, nuo kurio priklauso gyventojų skaičiaus kitimas šalyje, bus neigiamas. Tai reiškia, kad atitinkamai bendras gyventojų skaičius ims kristi.

¹²⁶ “2015 Revision of World Population Prospects,” United Nations: Department of Economic and Social Affairs, žiūrėta 2017 vasario 15d., <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>.

¹²⁷ David Rosser Phillips, Zhixin Feng, “Challenges for the aging family in the People's Republic of China,” *Cambridge Journal on Aging* 34, 3 (2015): 2-17, http://commons.ln.edu.hk/cgi/viewcontent.cgi?article=3927&context=sw_master

¹²⁸ “2015 Revision of World Population Prospects,” *op cit.*

2.3.4. Vyrų ir moterų skaičiaus pasiskirstymo charakteristikos

Kita, viena iš didžiausių šiandieninės Kinijos problemų tapo šeimos planavimo politikos išprovokuotas lyčių disbalansas. Kinija, kaip ir daugelis kitų Azijos šalių, tradiciškai teikia pirmenybę vyriškos lyties vaiko gimimui. Pasak visuotinai pripažįstamą nuostatą, vyrai manoma, yra labiau naudingi, ypatingai ūkio darbuose, gali atlikti sunkesnius ir svarbesnius darbus. Šeimos sampratoje, kinai laiko kad santuokoje, moteris pirmiausia tampa dalis jaunikio šeimos, vyrai užima svarbesnę rolę, taip pat labiau rūpinasi savo šeimos gerove, savo tėvais pensiniame amžiuje. Moterys buvo ekonomiškai priklausomos, neturėjo nuosavybės ir paveldėjimo teises, bei neturėjo jokio nepriklausomo pajamų šaltinio.¹²⁹

1984m. valdžia nusprendė leisti kaimo šeimoms, turinčios vienintelį vaiką – mergaitę, susilaukti antrojo. Tai buvo kaip atsakas į didelį valstiečių nepasitenkinimą. Tačiau šis sprendimas dar labiau sustiprino patriarchalines nuostatas, kad vyriškosios lyties vaikai yra labiau laukiami ir gerbiami. Šis pakeitimas nepaisė lyčių lygiavertiškumo principo ir tik dar labiau pagilino stereotipus, kurie gali lemti vienos iš lyčių blogesnę padėtį visoje kinų visuomenėje. Valstybė tokiu savo požiūriu faktiškai pripažino, kad vyriškosios lyties vaikai yra labiau vertinami, nepaisant to, kad lyčių lygybė yra įtvirtinta Kinijos konstitucijoje. Kaip tvirtina Kinijos ekspertai Susan Greenhalgh and Jiali, noras turėti sūnų, tapo giliai įsišaknijusi tradicija ir viena svarbiausių valstiečių vertybių, o šiandien tai tapo kaip formalus vieno vaiko politikos komponentas.¹³⁰

Demografiniai rodikliai rodo, kad Kinijoje lyčių santykinis indikatorius, kurį sudaro vyrų skaičius tenkantis 100 moterų, nuolatos auga. 1960 – 1970m. laikotarpiu vyrų skaičius tenkantis 100 moterų išliko stabilus ir siekė 106. Vyrų ir moterų santykis yra laikomas norma kai siekia 106:100.¹³¹

1982m. vyrų skaičius jau siekė 108.5, tuo tarpu 1990m. ir 2000m., atitinkamai 113.8 ir 119.9. 2005m. šis skaičius išaugo iki 122.7.¹³²

Nuo 1980m. buvo pradėti naudoti ir sparčiai paplito tyrimai ultragarsu, kurių pagalba moterys galėjo sužinoti vaiko lytį. Mergaičių skaičius taip drastiškai sumažėjo dėl to, kad įgyvendinant vieno vaiko politiką, šeimos neturėjo galimybės rinktis turėti daug vaikų, todėl ypač teikė pirmenybę vyriškosios lyties vaikui, kuris tradiciškai buvo labiau vertinamas. Pradėjo plisti abortai ir masiniai kūdikių žudymai dėl lyties, moterys atsisakydavo gimusių mergaičių. Siekdamos

¹²⁹ Du Jie, Nazneen Kanji, *Gender equality and poverty reduction in China: issues for development policy and practice* (Department for International Development, 2003), 5-8

<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/http://www.dfid.gov.uk/pubs/files/gender-equality-china.pdf>

¹³⁰ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 19-20.

¹³¹ Du Jie, Nazneen Kanji, *supra* note., 129: 3.

¹³² Marta Zalewska, Wojciech Zalewski, *supra* note, 66: 35.

išvengti taikomų sankcijų už didesnę vaikų skaičių šeimoje, jos nepranešdavo ir neįregistruodavo gimusio vaiko, kuris yra mergaitė.¹³³

Pasak Valstybinės gyventojų ir šeimos planavimo komisijos (angl. State Population and Family Planning Commission), prognozuojama, kad 2020m. vyrų bus 30mln. daugiau nei moterų, kas įtakos socialinį nestabilumą, destrukciją. Moterų trūkumas gali įtakoti psichologines sveikatos problemas, depresiją, socialiai pavojingą elgesį tarp vyrų, pagrobimus dėl santuokos ar prekybos, lytiškai plintančias ligas tarp vyrų. Tokios grėsmės ir jų padariniai neabejotinai gali paveikti Kinijos stabilumą ateityje.¹³⁴

Šalyje egzistuoja didelis socialinis spaudimas ir stereotipai susiję su vaiko materialine gerove. Kinijoje, vaikų auginimo išlaidos yra labai aukštos, ypatingai miestuose, kur tėvai siekia atitikti tam tikrus standartus, ir siekia, kad jų vaikas turėtų geresnes sąlygas nei kiti. Esant tokiam socialiniam spaudimui, tėvai stengiasi leisti vaikus į brangiausias mokyklas, įtraukti juos į papildomas užklasines veiklas, nes kitu atveju tai parodo, kad jie nesugeba suteikti savo atžaloms visokeriopos priežiūros. Tėvai turi stipresnius lūkesčius dėl vaiko lyties norėdami pakelti savo socialinį statusą. Dėl šių priežasčių, demografai prognozuoja, kad vieno vaiko politikos įvadimas visam laikui pakeitė lyčių santykį visuomenėje. Šeimos sąmoningai linksta labiau turėti berniuką, nes tai reiškia prestižą ir suteikia geresnes galimybes bei tam tikrą apsaugą senatvėje.¹³⁵

2.4. Kinijos ekonomikos raida Mao Dzedongo ir Dengo Siaopino valdymo laikotarpiu

Pasiekimai ekonomikoje yra reikšmingi visoms pasaulio šalims. Ekonomiškai pažengusios šalys turi daugiau potencialo toliau augti, konkuruoti pasaulio rinkoje, užtikrinti geresnį pragyvenimo lygį piliečiams.

Iki susikūriant Kinijos Liaudies Respublikai, imperija pamažu silpnėjimo: nuverčiama paskutinė Kinijos imperatorių Čing dinastija ir 1911 m. spalį įtvirtinama Kinijos Respublika; Kinija paskelbė karą Vokietijai ir įsitraukė į I pasaulinį karą; kyla pilietiniai neramumai (1927m. prasidėjo Kinijos pilietinis karas); stichinės nelaimės (1920m. Haijuan (angl. Haiyuan) žemės drebėjimas, 1931m. Kinijos potvynis, 1938m. Geltonosios upės potvynis); užsienio invazija (Kinijos - Japonijos karas prasidėjęs 1937m). 1949m. Komunistai perėmė valdžią ir ėmė modernizuoti Kiniją. Kinijoje ekonominis augimas prasidėjo XXa. penktojo dešimtmečio pabaigoje,

¹³³ Christine Chan, Melissa D'Arcy, Shannon Hill, Farouk Ophaso, "Demographic Consequences of China's One-Child Policy," Prepared for the International Economic Development Program, Ford School of Public Policy, University of Michigan (2006): 5-6, 11,

[http://www.umich.edu/~ipolicy/IEDP/2006china/6\)%20Demographic%20Consequences%20of%20China's%20One-Child%20Policy.pdf](http://www.umich.edu/~ipolicy/IEDP/2006china/6)%20Demographic%20Consequences%20of%20China's%20One-Child%20Policy.pdf)

¹³⁴ Xinhua News Agency, "Population Problems Loom," China Internet Information Center, 2004 gegužės 10d., <http://www.china.org.cn/english/government/94926.htm>

¹³⁵ Marta Zalewska, Wojciech Zalewski, *supra* note, 66: 35.

susikūrus Kinijos Liaudies Respublikai. 1949m. valdantysis politinis elitas kartu su autoritariniu lyderiu Mao Dzedongu priešakyje, užsimojo modernizuoti Kiniją vystant pramonę ir žemės ūkį. 1958 - 1962 m. inicijuota Didžiojo šuolio ekonominė ir socialinė programa, kai valdžios elitas siekė sugriauti tradicinę santvarką, kurioje daugiausiai įtakos turėto stambieji žemvaldžiai., arba tiksliau tariant įvykdyti komunistinę žemės reformą: pakeisti galios pasiskirstymą tarp tuo metų didelę įtaką turėjusios kaimo valdančiosios klasės ir komunistų partijos elito. Didžioji dalis šalies produkcijos buvo kontroliuojama valstybės, kuri tuo metu nustatydavo gamybos reikalavimus bei skirstydavo išteklius atsižvelgdama į savo socialinius ir politinius tikslus. Kiek vėliau, 1966m. vadovaujant Mao prasidėjo Kultūrinė revoliucija. Vis labiau ryškėjo kitų šalies vadovų nepasitenkinimas Mao vykdoma vidaus ir užsienio politika, nes jų siekis reformuoti ekonomiką ir atsiverti pasauliui kirtosi su Mao idėjomis. Kultūrinės revoliucijos metu vykęs socialinis ir politinis chaosas nusinešė milijonus žmonių gyvybių, užkirto kelia jaunų piliečių mokymosi galimybei, kurie buvo priverstinai išsiųsti dirbti žemės ūkyje. Neabejotinai tai paveikė ir ekonomiką dėl sumažėjusios pagrindinių produktų gamybos. Kinija išgyveno dešimtmetį trukusį sąstingį iki Kultūrinės revoliucijos pabaigos 1976m. Taigi, Kinijos ekonominė politika Mao Dzedongo valdymo laikotarpiu kuris prasidėjo nuo 1949m. ir tęsėsi iki 1976m., pasižymėjo išskirtiniu politizavimu, buvo griežtai kontroliuojama, centralizuota, grindžiama prievarta ir jėga palaikomomis politinėmis pertvarkomis.

Po Mao Dzedongo mirties, jo valdžią perima Dengas Siaopinas (1904 – 1997), vadovavęs nuo 1978m. iki 1989m. 1978m. prasidėjo svarbiausios Kinijos ekonominės reformos, kuomet po neracionaliai vykdytų Mao politinių pertvarkų, pagrindinis jo tikslas buvo atgaivinti Kinijos ekonomiką, susitelkiant į svarbiausias sritis: pramonę, žemės ūkį, gynybą, mokslą ir technologias. Jo nuopelnas buvo tas, kad Kinija atsivėrė pasaulio rinkai bei užsienio investicijoms, sumažino skurdą šalyje, pasižymėjo aukščiausiais BVP augimo rodikliais.¹³⁶ Skaičiuojama, kad nuo 1981m. iki 2000m. sumažėjo skurdo lygis, apie 679mln. žmonių, gyvenančių žemiau skurdo ribos, buvo pagerintos gyvenimo sąlygos.¹³⁷

Tiesa, ir jo vadovavimo metu neapsieita be skaudžių pasekmių. 1989m. vykusios Tiananmenio aikštės žudynės (angl. Tiananmen massacre), kuomet žmonės, daugiausiai studentai ir intelektualai, protestavo prieš autoritarinį režimą ir reikalavo demokratinių bei ekonominių reformų. Vykę protestai parodė to meto opiausias problemas: paplitusi korupcija, infliacija, netinkamas

¹³⁶Gregory C. Chow, "Economic Reform and Growth in China," *Annals of Economics and Finance* 5 (2004): 128, 131, 141,

<http://www.aecon.com/Articles/May2004/aef050107.pdf>

¹³⁷Wayne M. Morrison, *China's Economic Rise: History, Trends, Challenges, and Implications for the United States* (Washington, DC: Congressional Research Service, 2014), 1 <https://fas.org/sgp/crs/row/RL33534.pdf>

Komunistų partijos valdymas.¹³⁸ Kaip bebūtų, Dengo vadovavimo metu, Kinijos ekonominiai rodikliai augo greičiausiai ir jis sugebėjo išlaikyti Komunistų partijos autoritetą bei įtaką užtikrinant efektyviai funkcionuojančią rinkos ekonomiką.

2.4.1. Atskirų amžiaus grupių padėtis visuomenėje ir poveikis ekonominiam augimui

Atskirų gyventojų amžiaus grupių dydis ir padėtis visuomenėje laikui bėgant kinta dėl ekonominių, kultūrinių, ar politinių aplinkybių, o tai atitinkamai lemia visos valstybės funkcionavimą. Gyventojų amžiaus struktūros pokyčius lemia vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės ilgėjimas ir žemo gimstamumo rodikliai. Siekiant išsiaiškinti kaip vieno vaiko politika paveikė demografinį gyventojų pasiskirstymą, svarbu išanalizuoti atskirų gyventojų amžiaus grupių kaitą iki vieno vaiko politikos įvedimo ir po jos.

Kiekviena gyventojų amžiaus grupė turi skirtingų poreikių: jauniausiems reikia didelių investicijų į sveikata ir švietimą; darbingo amžiaus gyventojams reikia sukurti darbo vietas, o senyvo amžiaus gyventojai reikalauja sveikatos priežiūros ir užtikrintų pajamų nebegalint dalyvauti darbo rinkoje. Kai santykinis dydis vienos iš minėtų grupių išauga ar sumažėja, atitinkamai valstybė privalo keisti savo politiką, siekiant išlaikyti ekonominį augimą.¹³⁹ Šalys, kuriose yra didelė proporcija vaikų bendroje populiacijoje, yra linkusios skirti didelę dalį lėšų jų priežiūrai, o tai silpnina ekonomikos augimą. Panaši situacija su išaugusia pensinio amžiaus žmonių dalimi, nes tada didelę dalį lėšų privaloma skirti socialinės apsaugos sistemai. Ir priešingai, jeigu daugumą gyventojų yra darbingo amžiaus, ši grupė suteikia didesnę našumą ir efektyviai veikiant darbo rinkai, skatina ekonomikos augimą. Jeigu darbo rinka veikia neefektyviai ir darbingo amžiaus asmenų daliai nėra sukuriama pakankamai darbo vietų, didėja nedarbas, skurdas bei politinis nestabilumas (kai prasidėjo Kinijos atsivėrimas, šalis turėjo galimybę įdarbinti išaugusią darbingo amžiaus asmenų dalį).

Kuomet gimstamumo rodikliai ima drastiškai kristi, mirtingumas palaipsniui mažėja ir daugiau gyventojų gali dalyvauti darbo rinkoje, valstybėms atsiranda galimybė išnaudoti susidariusią situaciją, nes potenciali darbo jėga tampa didesnė palyginti su išlaikomais gyventojais, arba kitaip mažėja „priklausomumo santykis“ (angl. dependency ratio).

Palanki demografinė situacija reiškė Kinijos demografinių dividendų gavimo laikotarpį. Demografiniai dividendai yra reikšmingi ekonomikos augimui, dėl visuomenėje vykstančių tam tikrų amžiaus grupių pasikeitimų. Demografinių dividendų esmę sudaro itin didelė darbo jėgos

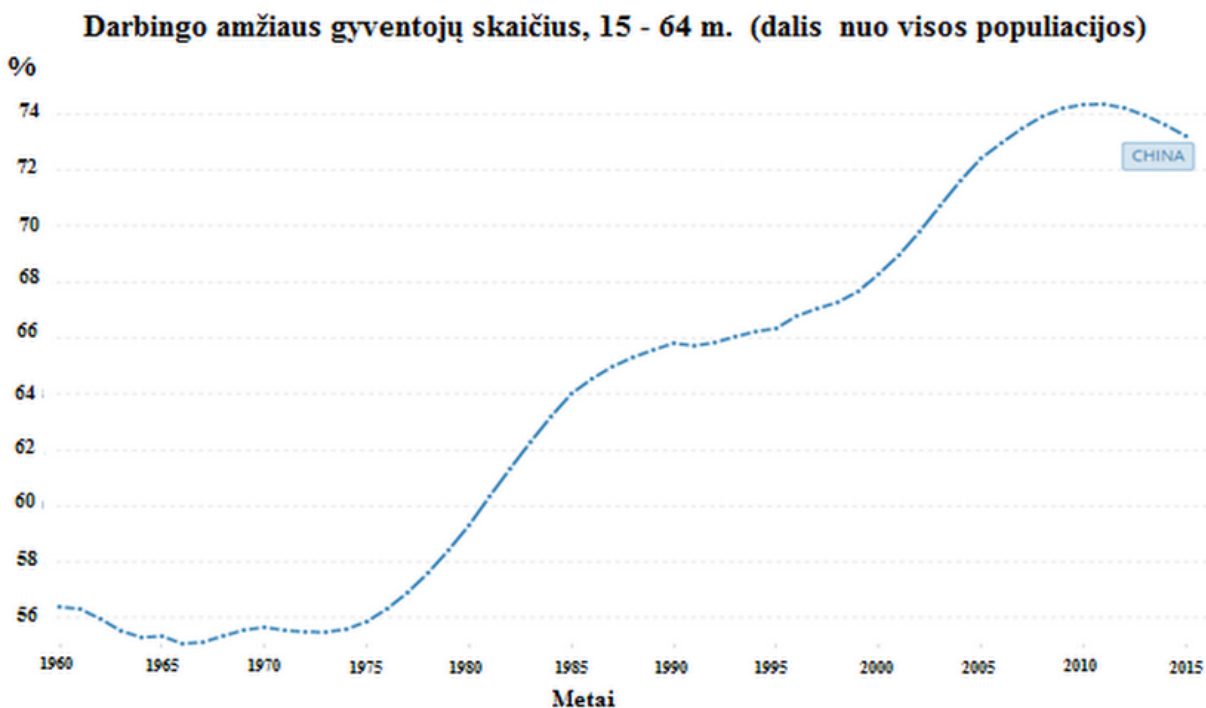
¹³⁸ Martin Feldstein, „China's Biggest Problems Are Political, Not Economic,“ *The Wall Street Journal*, 2012 rugpjūčio 2d., <https://www.wsj.com/articles/SB10000872396390443687504577562841960920940>

¹³⁹ David E. Bloom, David Canning, Jaypee Sevilla, „Economic Growth and the Demographic Transition,“ *NBER Working Papers* 8685 (2001): 14, <http://www.nber.org/papers/w8685.pdf>

pasiūla, augantis gyventojų taupymo lygis bei investicijos į žmogiškąjį kapitalą. Esant didelei dirbančiųjų pasiūlai, darbo užmokestis laikosi žemame lygyje, taigi auga gyventojų santaupos. Kuomet dirbantieji aktyviai taupo, išauga šalies santaupos ir valstybė gali papildomai investuoti pinigus į kitas sritis, kad gautų pelno. Tuo tarpu, mažesnis vaikų skaičius reiškia didesnes investicijas į jų švietimą, mokymosi galimybes, sveikatos priežiūrą arba kitaip tariant į žmogiškojo kapitalo formavimą. Tai lemia geresnes galimybes ateityje jaunajai kartai gauti gerai apmokamą darbą, nes jie tampa produktyvesni darbo rinkos dalyviai.

Nuo Mao įgyvendinamos šeimos planavimo politikos 1970m. ir Dengo įvestos vieno vaiko politikos 1979m., gimstamumas Kinijoje nuolat mažėjo. Gimstamumas iki tol išsilaikė gana aukštas, apie 6 vaikus tenkančius vienai moteriai. Tai reiškia, kad vaikų karta gimusi iki 1970m. buvo gana didelė (palyginti su vaikų karta kuri gimė 1970m. Mao įgyvendinant „Vėliau, ilgiau, mažiau“ (angl. „Later, longer, fewer“) gimstamumo politiką ir 1979m. įgyvendinant vieno vaiko politiką). Kuomet ši karta pasiekė darbingo amžiaus ribą, jų dalis bendroje Kinijos populiacijoje išaugo. Atitinkamai dėl įgyvendintų politikų gimstamumas tuo laikotarpiu sumažėjo, o pensinio amžiaus žmonių dalis, kuri gimė dar tada, kai tikėtina gyvenimo trukmė buvo trumpa, buvo pakankamai maža. Darbingo amžiaus asmenų proporcija palyginti su kitomis amžiaus grupėmis ženkliai išaugo, o tai reiškė demografinių dividendų laikotarpį (8 diagrama).

8 diagrama: Darbingo amžiaus gyventojų skaičius Kinijoje



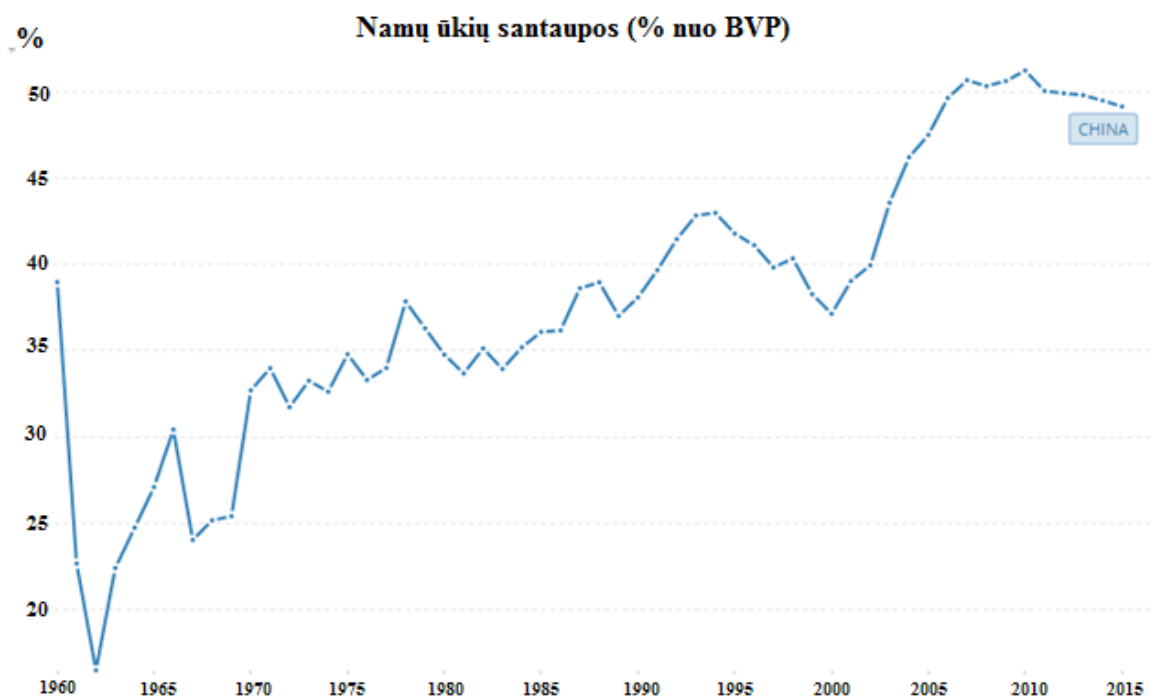
(šaltinis: Pasaulio bankas, <http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.DPND?locations=CN>)

1960 – 1973m. laikotarpiu darbingo amžiaus asmenų dalis buvo gana nedidelė ir vidutiniškai sudarė apie 55 proc. Šiuo laikotarpiu bendras gyventojų skaičius didėjo, taigi ir darbingo amžiaus asmenų skaičius išaugo nuo 376 mln. iki 489mln. Iš esmės, populiacijos augimas daro neigiamą

poveikį pajamų augimui vienam gyventojui, tačiau jeigu ekonomiškai aktyvių žmonių dalis išauga, tai neturi reikšmingos įtakos. Nuo 1973m. ekonomiškai aktyvių asmenų dalis bendroje populiacijoje pradėjo sparčiai didėti ir 1990m. jau sudarė kiek daugiau nei 65 proc. visos populiacijos (746mln.), o 2011m. jau siekė 74 proc. (apie 994 mln. gyventojų).

Ekonomikos augimui taip pat reikia sukaupti pakankamai kapitalo. Tyrimais buvo yra įrodyta, kad egzistuoja aukšta koreliacija tarp taupymo ir vidaus investicijų. Didelė kapitalo dalis gali atkelti iš užsienio investicijų arba vidaus investicijų (vidaus santaupos). Kai darbingo amžiaus asmenų dalis yra didesnė nei ekonomiškai neaktyvių gyventojų, tai padidina vidaus taupymą, o tai savo ruožtu didina investicijas.¹⁴⁰ Kinijoje, dėl išaugusios darbo jėgos ir konkurencijos darbo rinkoje, darbo užmokestis buvo sąlyginai žemas, taigi augo namų ūkių santaupos (9 diagrama).

9 diagrama: Namų ūkių santaupos (% nuo bendrojo vidaus produkto)



(Šaltinis: Pasaulio bankas, <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDS.TOTL.ZS?locations=CN>)

Spartus ekonomikos augimas Kinijoje paskutinius tris dešimtmečius yra siejamas su aukšta taupymo norma šalyje. Bendrosios santaupos Kinijoje ženkliai išaugo ir 2015m. siekė 49 proc. bendrojo vidaus produkto. Palyginimui JAV 2015m. siekė 17.4 proc., Japonijoje 23.5 proc. Sumažėjus tiesioginėms užsienio investicijoms, aukšta taupymo norma yra svarbus veiksnys prisidedantis prie ekonomikos augimo. Namų ūkių santaupos sudaro didelę dalį Kinijos kapitalo, tačiau kartu atsiranda kliūtis didesniai vidaus vartojimui. Didėjančios gyventojų santaupos jau ilgą laiką reiškia vartojimo sumažėjimą šalyje.

Sumažėjus vidaus vartojimui, atitinkamai lėtėja ir bendrojo vidaus produkto augimas, todėl vidaus vartojimas yra vienas svarbiausių rodiklių nuo kurio priklauso šalies ekonomikos augimas.

¹⁴⁰ Zhihao Yu, *supra* note, 64: 6.

Augantis bendras vidaus produktas yra vienas iš rodiklių, kuris parodo gyvenimo lygio šalyje kilimą. BVP augimą lemia gyventojų vartojimo lygis. Tai reiškia, kad gyventojų asmeninės vartojimo išlaidos prekėms ir paslaugoms arba kitaip tariant disponuojamos gyventojų pajamos, sudaro didžiausią BVP dalį. Nors didesnis gyventojų taupymo lygis reiškia didesnę vartojimą ateityje, valstybė privalo skatinti namų ūkius investuoti savo pinigus. Šiuo metu svarbiausias šalies ekonomikos augimo skatinimo prioritetą skiriamas vidaus paklausos plėtrai.

Tačiau vieno vaiko politika taip pat buvo viena iš priežasčių, dėl kurios gyventojai taip masiškai ėmė taupyti. Namų ūkių taupymo elgesys yra glaudžiai susijęs su šalies demografinė struktūra. Išaugęs žmonių taupymo lygis rodo, kad didesnę dalis namų ūkių disponuojamų pajamų yra skiriama taupymui ir geresnės finansinės padėties užtikrinimui ateityje. Jaunosios kartos kinų prievolė yra rūpinimasis savo tėvais senatvėje, o Kinijos visuomenės pagrindas yra finansinė pagalba tarp kartų. Ne tik tradiciškai bet ir Konstitucijoje yra įtvirtinta kad vaikai privalo finansiškai paremti savo tėvus senatvėje. Šeimos parama yra pagrindinis pinigų šaltinis daugeliui pensinio amžiaus gyventojų. Anksčiau vaikų skaičius šeimose buvo didelis, todėl finansinė našta pasidalindavo visi šeimos nariai. Tuo tarpu šių dienų šeimose, vienas vaikas yra atsakingas už savo tėvus ir senelius. Finansinis stabilumas ateityje priklauso nuo vienintelio vaiko šeimoje, didėja rizika, kad pensiniame amžiuje tėvai liks be finansinės pagalbos arba ji bus labai menka, taigi gyventojai linkę taupyti. Kinijos taupymo norma yra viena didžiausių pasaulyje, aukštos namų ūkių santaupos ypatingai paplitusios tarp jaunesniosios kartos, o tai rodo, kad asmeniniam finansų planavimui įtaką daro ne tik susiklosčiusi demografinė situacija, bet ir valstybės pensijų ir sveikatos draudimo sistemos trūkumai. Jos nėra pakankamai išvystytos, kaimo vietovėse dažnai visai neprieinamos, dėl to gyventojai priversti taupyti savarankiškai ir rūpintis savo pajamomis ateityje.¹⁴¹ Vieno vaiko politika pakeitė ne tik patį didelės šeimos fenomeną Kinijos visuomenėje, tačiau kartu uždėjo našta ateities kartoms, kuri neproporcingai kris ant šeimų, turėjusių tik vieną vaiką.

Nuo 2011m. darbingo amžiaus asmenų dalis ėmė mažėti, o tai rodo demografinių dividendų gavimo laikotarpio pabaigą. Metinis Kinijos gyventojų augimas nuo 2011m. siekė vos 0.5 proc. tačiau išaugo pensinio amžiaus asmenų skaičius. Vyresnių nei 65m. asmenų dalis nuolat augo. 1970m. ji sudarė apie 3.7 proc., 1990m. apie 5.3 proc., 2015m. kiek daugiau nei 9.5 proc., kas lėmė ekonomiškai aktyvių gyventojų dalies sumažėjimą. Asmenų dalis 0 – 14m. iki 1975m. išsilaikė netoli 40 proc. tačiau nuo tada ėmė sparčiai mažėti ir 2015m. tebesiekė 17.2 proc. Kinijoje matomas

¹⁴¹ Marta Zalewska, Wojciech Zalewski, supra note, 66: 36-37.

vis intensyvesnis poslinkis link demografinės senatvės, nes daugėja vyresnio amžiaus gyventojų, o darbingo amžiaus ir jaunosios kartos dalis visoje populiacijoje mažėja.¹⁴²

Mažėjanti ekonomiškai aktyvių žmonių dalis gali dar labiau pabloginti situaciją, nes vaikų karta gimusi vieno vaiko politikos metu yra pakankamai maža ir nepadidins vartojimo lygio. Namų ūkiai turintys daugiau vaikų (ypatingai miestuose kur skaičiuojami didžiausi atlyginimai) atitinkamai taupymui atideda mažiau, nei šeimos, kuriose auga tik vienas vaikas. Didesnis vaikų skaičius reiškia ir didesnes namų ūkių išlaidas, išauga tam tikrų prekių ir paslaugų paklausa (farmacija, gyvybės draudimas, būsto įsigijimas, išlaidos mokslui ir pan.), todėl valstybė privalo skatinti šeimas turėti daugiau vaikų.

Demografinių dividendų laikotarpis nėra amžinas. Atėjus demografinio perėjimo pabaigai, valstybės pasiekia ribą, kuomet gimstamumas nebeužtikrina kartų kaitos, o visuomenė dėl ilgėjančios gyvenimo trukmės sparčiai senėja. Pasibaigus demografinių dividendų gavimo laikotarpiui, karta kuri buvo ekonomikos variklis, pasitraukia iš darbo rinkos, o karta gimusi politikų įgyvendinimo metu, yra sąlyginai maža. Atsiranda disproporcija tarp darbingo amžiaus asmenų ir pensinio amžiaus piliečių, taigi tai neigiamai gali paveikti ekonomikos augimą. Gyventojų amžiaus struktūros pokyčiai, sąlygoja augančias išlaidas socialinėms reikmėms. Didėjant gyventojų skaičiui, kuriuos išlaiko darbingi gyventojai, didėja mokesčių našta bei socialinės sistemos apkrautumas.

2.4.2. Kinijos ekonomikos augimas ir bendrojo vidaus produkto pokyčių vertinimas

Siekiant detaliau išanalizuoti Kinijos ekonominę situaciją, bei įvertinti kokie pagrindiniai kriterijai nulėmė šalies ekonomikos augimo tempus, remtasi bendrojo vidaus produkto duomenimis, kaip vienu iš svarbiausių rodiklių, rodančių šalies ekonomikos išsivystymo lygį. Tiesa, BVP rodikliai iš dalies neparodo tikrosios visuomenės gerovės situacijos ir socialinės nelygybės, neįvertina skurdo situacijos bei paplitimo skirtinguose regionuose. Taip pat valstybė gana diversifikuota geografiškai, didelis atotrūkis tarp urbanizuotų ir kaimo vietovių, tarp vakarinės Kinijos ir rytinės pakrantės zonos dalies, kuri yra ekonomiškai labiau išsivysčiusi (susitelkę pagrindiniai pramoniniai rajonai, įsteigtos specialiosios ekonominės zonos). Tačiau šioje dalyje svarbiausia atskleisti bendras ekonomikos augimo tendencijas ir įvertinti kiek jos buvo įtakojamos 1979m. įvestos vieno vaiko politikos.

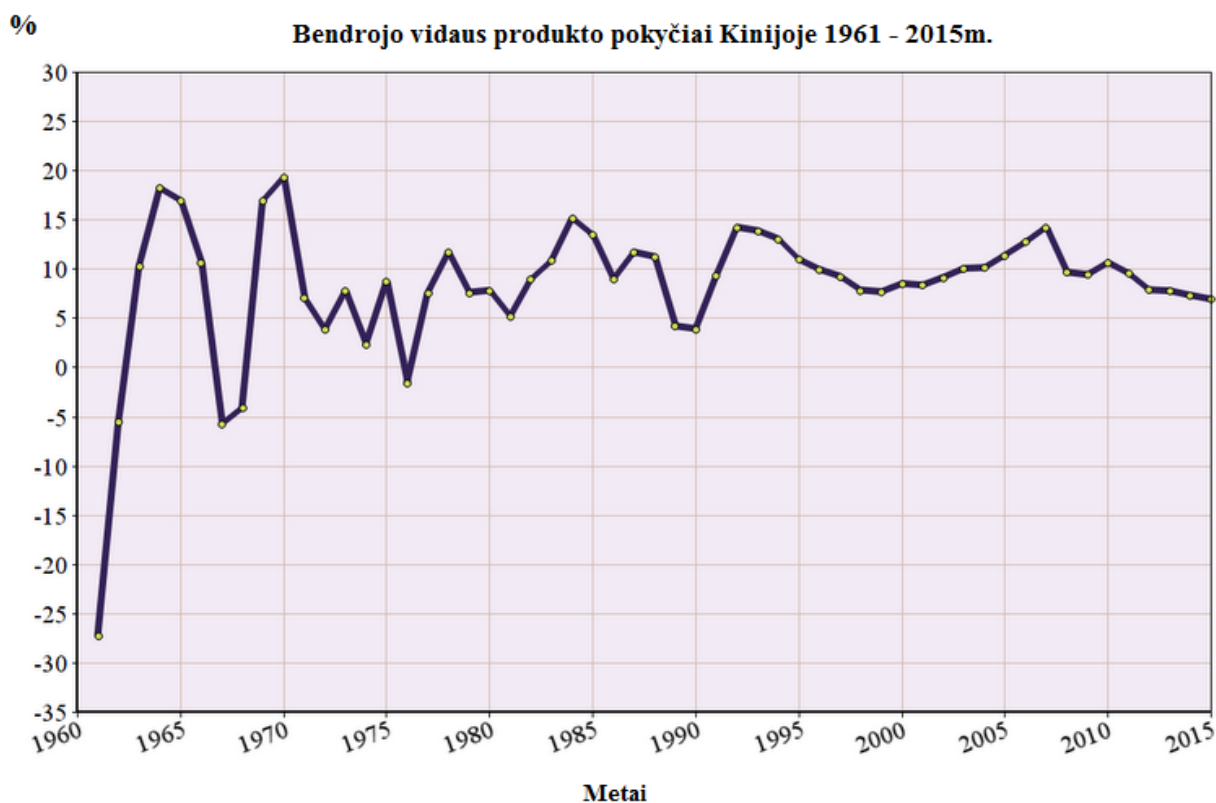
Pasaulio banko duomenimis, 1960m. bendrasis vidaus produktas (BVP) siekė 59.716 mlrd. JAV dolerių. 1978m. į valdžią atėjus Dengui Siaopinui ir prasidėjus svarbiausioms Kinijos

¹⁴² “China Populatio ages 0-14,“ Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 3d.,
<http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.0014.TO.ZS?locations=CN>

ekonominėms reformoms, BVP vertė siekė jau 174 mlrd. dolerių, taigi per 18 metų laikotarpį išaugo beveik tris kartus. Tačiau galima teigti, kad tik per daugiau nei paskutinį dešimtmetį, nuo 2006m., Kinijos ekonominiai rodikliai taip ženkliai išaugo. 2006m. bendras vidaus produktas siekė 2.752 trilijonus JAV dolerių ir nuo to laiko fiksuojamas didžiausias augimas: 2010m. išaugo dvigubai palyginti su 2006m. ir siekė apie 6 trilijonus; 2015m. 11 trilijonų.¹⁴³

Kinijos ekonomikos augimas patyrė akivaizdžius svyravimus, nuo kilimo iki staigaus nuosmukio. Pasaulio bankas, Kinijos bendrojo vidaus produkto kasmetinius augimo pokyčius pateikia nuo 1961m. (10 diagrama).

10 diagrama: Kinijos bendrojo vidaus produkto augimo pokyčiai 1961 – 2015m.



(šaltinis: Pasaulio bankas,

<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=CN>)

Iki 1964m. metinis BVP rodiklis išaugo nuo -27.27 iki 18.18 proc. Pasibaigusi nesėkminga Didžiojo šuolio programa ir dėl to įvykęs didysis kinų badas, privertė politikus imtis racionalių ekonominių reformų, taigi buvo panaikintos žemės ūkio komunos, atstatyta žemės ūkio produkcijos gamyba, nustatyti investavimo prioritetai, veiksmingesnis išteklių paskirstymas, ekonominė politika buvo mažiau centralizuota.¹⁴⁴

¹⁴³ “China GDP,” Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 5d.,

<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?locations=CN>

¹⁴⁴ Xizhe Peng, *supra* note, 57: 665.

1964 - 1967m. laikotarpiu sekė staigus nuosmukis, kurį galėjo įtakoti Kultūrinės revoliucijos pradžia 1966m. Jos metu vykęs socialinis ir politinis chaosas nusinešė milijonus žmonių gyvybių, paveikė ekonomiką dėl sumažėjusios pagrindinių produktų gamybos.

1970m. metinis BVP augimas siekė 19.3 proc. ir buvo didžiausias per visą nagrinėjamą laikotarpį. Viena pagrindinių 1970m. klestėjimo priežasčių buvo didesnės investicijos į pramonės sektorių pritraukiant kartu ir užsienio investicijas pagrindinių įrenginių statybai (cheminių trąšų gamybai, plieno, naftos gavybai ir perdirbimui). Taip išaugo pramonės produkcija. Nors teigiama, kad Kinija išgyveno dešimtmetį trukusį sąstingį iki Kultūrinės revoliucijos pabaigos 1976m., nuo 1970 iki vieno vaiko politikos įvedimo 1979m., BVP augimas buvo dinamiškas, tačiau vidutiniškai siekė daugiau nei 7 proc. per metus.¹⁴⁵

Kaip jau buvo minėta, nuo 1978m. prasideda Kinijos ekonomikos liberalizavimas. Iki tol gyvavusi Sovietinio modelio neefektyvi ekonomika, kryptingai perorientuojama į rinkos ekonomiką. Pagrindinė idėja buvo decentralizuotas ekonominės politikos formavimas. Tuo laikotarpiu suklesti smulkusis verslas, atsiranda laisvas prekių judėjimas, įkuriamos keturios specialiosios ekonominės zonos Kinijos pakrantėse siekiant pritraukti užsienio investicijas, didinamas eksportas, importuojamos naujos technologijos, panaikinamos valstybės nustatomos kainos daugeliui produktų, prekybos kliūtys eliminuojamos ir tai paskatina didesnę konkurenciją, kitaip tariant prekyba liberalizuojama.¹⁴⁶

Nuo 1979m. iki 2015m. Kinijos BVP augimas vidutiniškai siekė beveik 10 proc. per metus. 1989 – 1990m. staigus ekonomikos sulėtėjimas buvo įtakotas dėl politinių ir ekonominių neramumų Kinijoje: 1989m. vykę Tiananmenio aikštės žudynės (angl. Tiananmen massacre), kai žmonės, daugiausiai studentai ir intelektualai, protestavo prieš autoritarinį režimą ir reikalavo demokratinių bei ekonominių reformų; bei kelių šalių (įskaitant JAV) ekonominės sankcijos prieš Kiniją.¹⁴⁷ Nuo 1992m. BVP kasmet vis mažėjo, kol 1999m. pasiekė apie 7.7 proc. Tai galėjo įtakoti 1997 - 1998 m. vykusią Azijos finansų krizę.

Žvelgiant į pastarųjų metų dinamiką, Kinijos ekonomikos augimas sulėtėjo. 2010m. BVP palyginti su praėjusių metų laikotarpiu išaugo iki 10.6 proc., o 2015m. siekė 6.91 proc. Sumažėjo perkamoji galia, eksportas, importas, užsienio investicijos, pramonę slegia vis didėjančios skolos, silpnėja konkurencingumas, ypač mažėja darbo jėgos pasiūla.¹⁴⁸ Nepaisant to, kad Kinijos metinis

¹⁴⁵ “China GDP growth,” Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 5d.,

<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=CN>

¹⁴⁶ Wayne M. Morrison, *supra* note, 137: 4 ir Gregory C. Chow, *supra* note, 136: 131-132.

¹⁴⁷ *Ibid.*, 6.

¹⁴⁸ *Ibid.*, 20, 27, 38.

BVP augimas dar sulėtėjo ir 2016m. jau siekė 6.7 proc. (mažiausias nuo 1991m.), jos ekonomikos dydis sudaro 15.1 proc. visos pasaulio ekonomikos.¹⁴⁹

Kinijos ekonomikos augimą įtakojo ir tai, kad šalis turi didelį potencialą dėl pigios darbo jėgos. Didžiulis gyventojų skaičius ir santykinai žemas darbo užmokesčio lygis suteikė Kinijai didelį pranašumą prieš kitas valstybes nuo tada, kai prasidėjo prekybos liberalizavimas 1978m. Tokios palankios sąlygos gamybinei veiklai sumažina gamybos kaštus, pagaminamas didesnis produktų kiekis žemesnėmis kainomis, Kinijos rinka tampa konkurencinga tarptautiniu mastu.¹⁵⁰

Kinijos ekonomikos augimo pagrindinė varomoji jėga išlieka didelio masto kapitalo investicijos, didelės vidaus santaupos ir užsienio investicijos, bei produktyvumo augimas. Racionali prekių ir paslaugų gamyba įvertinus visus gamyboje reikalingus komponentus išlaikė ekonomikos efektyvumą ir paskatino augimą.¹⁵¹

2.4.3. Gyvenimo lygio kaita ir bendrojo vidaus produkto, tenkančio vienam gyventojui kaita

Augančios gyventojų pajamos sumažina skurdą ir užtikrina saugesnę aplinką, o stabili valstybės politika, kai sudaromos ir optimizuojamos galimybės pilnavertiškai dalyvauti visuomenės socialiniame gyvenime, lemia ne tik gyventojų bet ir visos valstybės funkcionavimą.

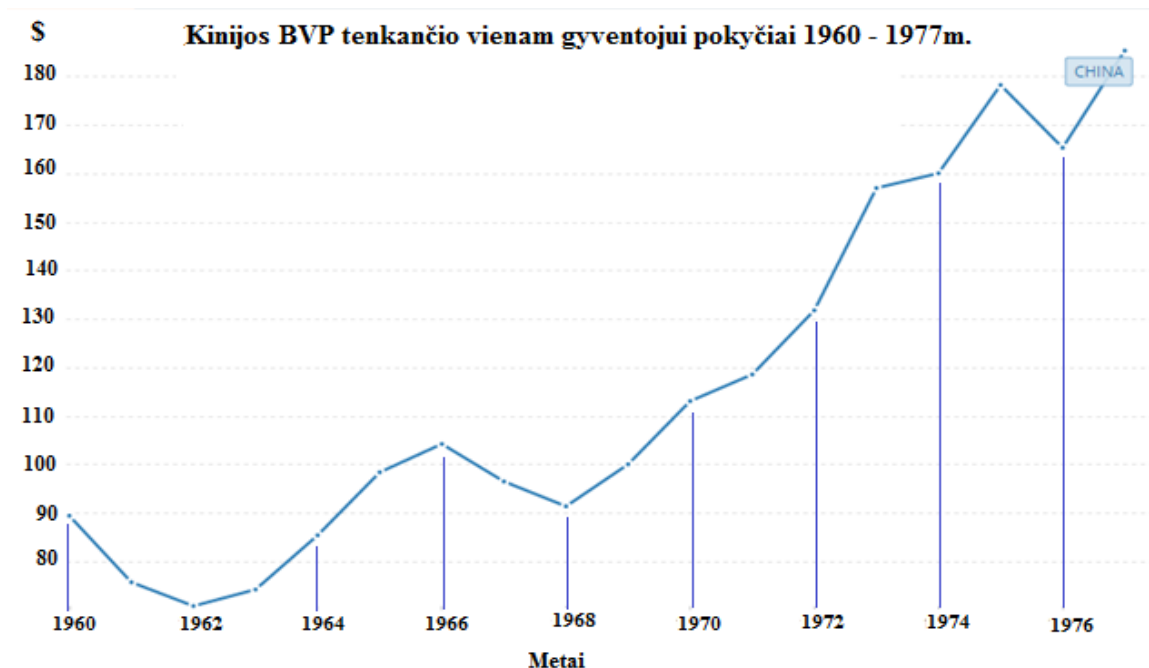
Kalbant apie bendrąjį vidaus produktą tenkantį vienam gyventojui, kuris parodo žmonių gyvenimo lygio kitimą, pasaulio banko duomenimis 1960m. jis siekė apie 89 JAV dolerius ir iki 1977m. išaugo iki 185 dolerių (11 diagrama).

11 diagrama: Kinijos BVP vienam gyventojui 1960 – 1977m.

¹⁴⁹ “Projected GDP Ranking (2016-2020),“ Statistic Times, žiūrėta 2017 kovo 7d., <http://statisticstimes.com/economy/projected-world-gdp-ranking.php>

¹⁵⁰ Wayne M. Morrison, *supra* note, 137: 23.

¹⁵¹ *Ibid.*, 7.



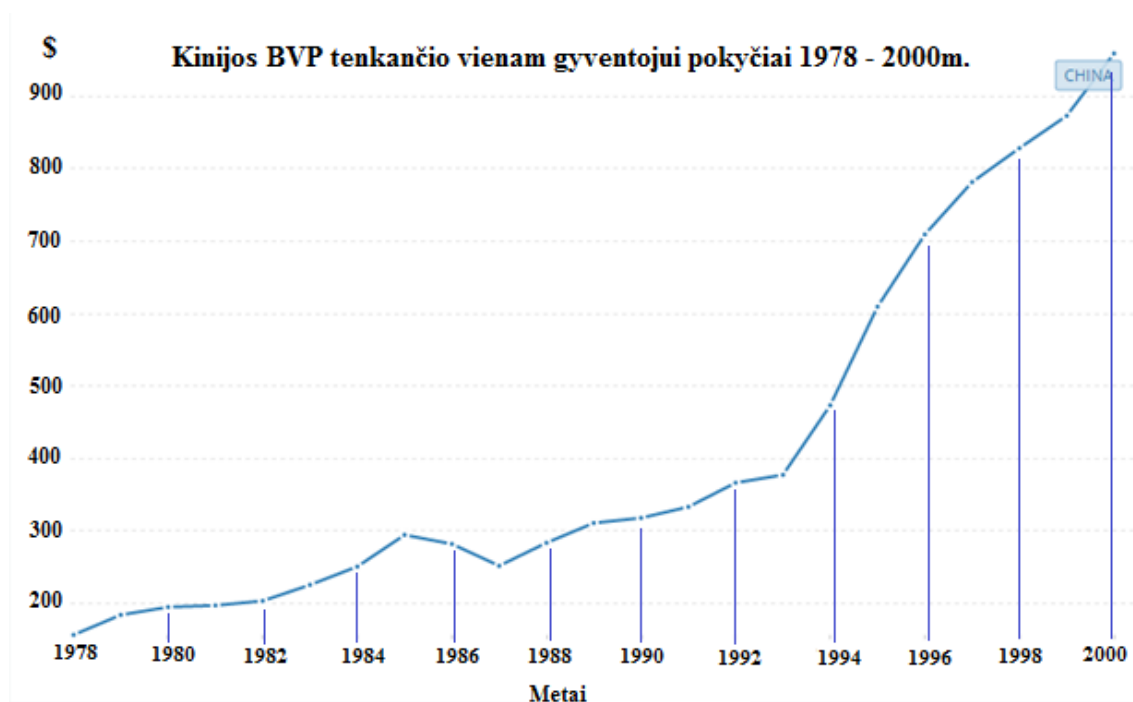
(šaltinis: Pasaulio bankas,

<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?locations=CN>)

Kaip jau buvo minėta nuo 1978m. prasideda Kinijos ekonomikos liberalizavimas. Pagrindinis tikslas buvo išlaikyti stabilų ekonomikos augimą ir padidinti BVP vienam gyventojui. Nuo 1978 iki 1993m. BVP dalis vienam gyventojui pakilo atitinkamai nuo 156 JAV dolerių iki 377 (12 diagrama). Nuo 1993m. matomas didžiausias šuolis ir 2000m. suma jau siekė 959 dolerius. Tai galėjo lemti nuo 1990m. Kinijos vykdomos prekybos ir investicijų reformos, kurios lėmė tiesioginių užsienio investicijų bangą tuo metu. Tai buvo pagrindinė Kinijos produktyvumo, išaugusios prekybos ir ekonomikos augimo priežastis.¹⁵²

12 diagrama: Kinijos BVP vienam gyventojui 1978 – 2000m.

¹⁵² Wayne M. Morrison, *supra* note, 137: 12.



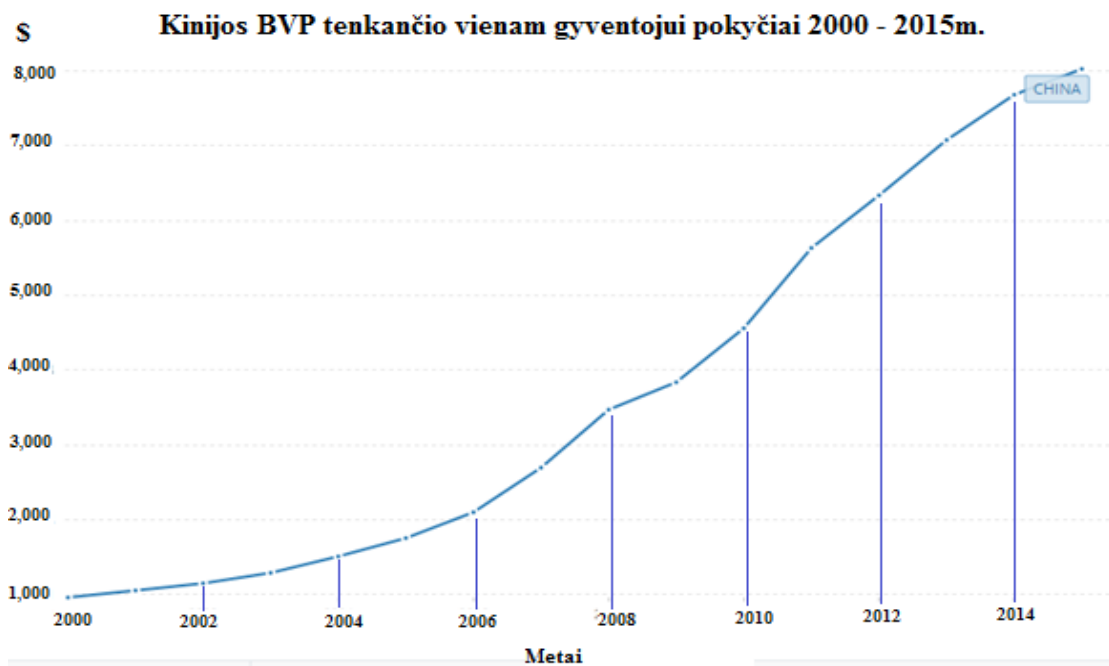
(šaltinis: Pasaulio bankas,

<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?locations=CN>

Nuo 2000m. BVP vienam gyventojui augo stabiliausiai ir greičiausiai (13 diagrama). 2000m. siekė 959 JAV dolerius, o 2015m. kiek daugiau nei 8 tūkst. Minėtu laikotarpiu Kinijos BVP vienam gyventojui išaugo net 8 kartus, tačiau išlieka palyginti žemas ir panašus kaip daugelio Lotynų Amerikos ar Azijos šalių. Palyginimui, Pasaulio banko duomenimis, 2015m. BVP vienam gyventojui Malaizijoje siekė 9,768 tūkst. dolerių, Rusijoje 9,092, Brazilijoje 8,538, Meksikoje 9,005.¹⁵³

13 diagrama: Kinijos BVP vienam gyventojui 2000 – 2015m.

¹⁵³ “China GDP per capita,” Worldbank, žiūrėta 2017 kovo 5d., <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD>



(šaltinis: Pasaulio bankas, <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?locations=CN>)

Nors Kinija atrodo pakankamai stipri valstybė su gerai išvystyta infrastruktūra bei pramone, gerai išplėtotą švietimo sistema, pažengusi naujų technologijų ir mokslinių tyrimų srityse, tačiau valstybė turi didelį gyventojų skaičių ir itin diversifikuotą atskirų regionų išsivystymo lygį. Miestai rytinėje šalies dalyje yra gerai išsivystę, pramonė pakankamai išplėtotą, o didžioji dalis vakarinės ir centrinės Kinijos vis dar pasižymi aukštais skurdo rodikliais. Rytinėje dalyje sukuriama BVP skirstomas visos šalies mastu, siekiant atgaivinti ekonomiką vakariniuose regionuose, o tai atitinkamai mažina BVP dalį vienam gyventojui.

Jeigu gimstamumo politika nebūtų įvesta, ženkliai sumažėjęs mirtingumas ir vis dar didelis gimstamumas nebūtų leidę pasiekti tokių aukštų ekonomikos augimo tempų. Vaikų karta, gimusi vieno vaiko politikos įvedimo laikotarpiu, būtų sparčiai vėl padidinusi gimstamumą, o tai reiškia, kad BVP vienam gyventojui nebūtų taip greitai išaugęs. Tačiau sakyti, kad vieno vaiko politika buvo pagrindinis ekonomikos augimo faktorius, nebūtų visiškai tikslinga. Šalies augimas nebūtų įmanomas be gausios ir pigios darbo jėgos, kuri gimė 1960-1970 metų laikotarpiu ir, prasidėjus Kinijos ekonominiam kilimui, jau galėjo būti potenciali darbo rinkos dalyvė.

Kaip bebūtų, ekonominė pažanga kartu pagilino nelygybę tarp pačių Kinijos piliečių. Regioniniai, lyčių, etniniai, išsilavinimo ir kiti skirtumai visi kartu yra susiję ir lemia socialinę ir ekonominę nelygybę tarp gyventojų. Tiesa, prieš Kinijai įžengiant į rinkos ekonomiką, valdžia buvo susikoncentravusi eliminuoti ekonominius skirtumus tarp socialinių klasių, nors daugelis apžvalgininkų tikina, kad Kinija iš tiesų niekada taip ir nepanaikino šių skirtumų. Kinijoje visada buvo ženklūs skirtumai tarp kaimo ir miesto gyventojų, tarp valstybės darbuotojų ir dirbančių kolektyvinėse įmonėse, tarp gyventojų su skirtingu politiniu požiūriu. Kaip bebūtų, po 1978m.

socialinė ir ekonominė lygybė nebebuvo prioritetas valstybės uždavinys, ekonominis augimas tapo nauju tikslu, ir tie skirtumai tapo tik dar ryškesni.¹⁵⁴

Nepaisant to, kad Kinijos šių dienų ekonominiai rodikliai nėra palankūs ir keliamas klausimas dėl ateities augimo perspektyvų, vertinant pasiekimus nuo 1978m., šalies ekonomika yra ir sparčiausiai auganti didžiųjų ekonomikų tarpe. Per gana neilgą laikotarpį nuo 1978m. iki 2016m., Kinijos BVP išaugo nuo 174mlrd. JAV dolerių iki 11,391 trilijonų, o BVP vienam gyventojui atitinkamai nuo 156 iki 8,261 dolerių. Kinijos valdžia pastarųjų metų ekonomikos sulėtėjimą vertina pozityviai, kaip „naują normalumą“ (angl. „new normal“), tačiau daug stabilesnį ir darnesnį ekonomikos augimą.¹⁵⁵ Kinija gali didžiuotis savo įspūdingais ekonominio augimo tempais. Šalis turi didesnę pranašumą prieš kitas valstybes tiek populiacijos, tiek teritorijos atžvilgiu. Išlaikyta komunistinė ideologija bei autoritarizmas, kuris suderintas su rezultatyvia ekonomine politika. Anksčiau daugiausiai priklausiusi nuo žemės ūkio, dabar ji tapo pramonine valstybe. Prekybos liberalizavimas taip pat buvo pagrindinis raktas į Kinijos ekonomikos augimo sėkmę.

¹⁵⁴ Nancy E. Riley, *supra* note, 54: 30.

¹⁵⁵ Wayne M. Morrison, *supra* note, 137: 1.

IŠVADOS:

1. Visuomenėje vyrauja susiklosčiusi nuomonė, kad esminės demografinės Kinijos permainos prasidėjo nuo 1979 m., kai buvo įvesta vieno vaiko politika. Tačiau jau nuo Kinijos Liaudies Respublikos susikūrimo 1949m. šalis pradėjo vykdyti įvairias gimstamumo kontrolės politikas, kurios buvo orientuotos į gyventojų augimą, kaip pagrindinę problemą šalies ekonominiam augimui. Iki 1970m. Mao Dzedongo vykdomos gimstamumo kontrolės politikos nepasiekė jokio fundamentalaus pokyčio gimstamumo mažėjime, nes buvo gana savanoriškos ir laisvos. Tuo tarpu 1970 - 1979 m. Kinija per beveik dešimtmetį patyrė vieną dramatiškiausių gimstamumo mažėjimų dėl Mao Dzedongo vykdytos privalomos ir griežtai kontroliuojamos dar vienos gimstamumo politikos. Tačiau atėjus į valdžią Dengui Siaopinui ir užsibrėžus atgaivinti šalies ekonomiką, buvo reikalinga nauja, dar griežtesnio pobūdžio gimstamumo politika. Tuo tikslu 1979 m. įvedama vieno vaiko politika, pagal kurią valstybė oficialiai kontroliavo šeimos planavimo procesą. Jos metu gimstamumas nukrenta iki lygio nebeužtikrinančio kartų kaitos, taigi visiškai prarandama demografinė pusiausvyra. Reiktų paminėti, kad pasaulyje toks spartus gyventojų augimas kėlė grėsmę daugeliui valstybių dėl ekonominių ir socialinių priežasčių. Indija oficialiai įteisino šeimos planavimą 1947 m., Indonezija nuo 1967 m., Bangladešas 1973 m. Minėtose šalyse gimstamumui reguliuoti buvo pasitelkiamos panašios priemonės, tokios kaip visuomenės švietimas ir edukacinės programos, tačiau Kinijos vieno vaiko politikos įgyvendinimas išsiskyrė tuo, kad šeima tapo politinių veikėjų nuosavybe ir privačia erdve, kurioje jie galėjo totaliai kontroliuoti žmonių valią.

2. Aptarus demografinių teorijų raidos kontekstą, galima teigti, kad vykstant industrializacijos procesui visos šalys pereina etapus, kuriuose keičiasi pagrindiniai demografiniai rodikliai. Iš pradžių esant aukštam gimstamumo ir mirtingumo lygiui šalyje, pradeda mažėti mirtingumas. Kiek vėliau kartu su mažėjančiu mirtingumu, mažėja ir gimstamumo rodikliai. Galiausiai valstybės pasiekia paskutinį etapą, kuriame gimstamumas ir mirtingumas stabilizuojasi itin žemame lygyje. Šiuos pokyčius apibūdina pirmasis ir antrasis demografinis perėjimas. Pirmojo demografinio perėjimo požymiai pastebimi XVIII - XIX a. remiantis Vakarų šalių demografinės kaitos patirties pagrindu kuomet mirtingumo rodikliai ėmė kristi. Likusiame pasaulyje šie pokyčiai vyksta XXa. antrojoje pusėje. Tuo tarpu antrojo demografinio perėjimo pradžia sietina su 1950m., kai ima keistis gyventojų matrimonialinė elgsena, o nuo 1960m. antrosios pusės ima kristi gimstamumo rodikliai. Demografiniai pokyčiai bei jų keliami iššūkiai lemia kiekvienos valstybės ekonominę išsivystymą, politikos formavimą, socialinės apsaugos sistemą.

3. Baigiamajame darbe išanalizuota mokslinė literatūra parodė, kad pirmojo ir antrojo demografinio perėjimo metu keičiasi žmonių poreikiai ir vertybės. Atsirandant aukštesniems gyvenimo standartams, gerėjant visuomenės gyvenimo sąlygoms ir augant ekonomikai, materializmas bei

individualizmas keičia šeimos instituto, požiūrio į vaikų turėjimą, vertybinės sistemos sampratą, tuo pačiu keičiasi gyventojų matrimonialinė ir prokreacinė elgsena. Ekonominiai, socialiniai pasikeitimai bei valstybių priimami politiniai sprendimai, įtakoja visuomenės raidą. Atskiras individas prisitaiko prie nustatytų normų, besikeičiančių gyvenimo sąlygų, perima elgesio modelius, tradicijas ir kt.

4. Vertinant demografinius pokyčius iki vieno vaiko politikos įvedimo ir po jos galima teigti, kad politikos metu plečiama sveikatos priežiūros sistema ženkliai sumažino mirtingumo rodiklius ir įtakojo tikėtinos gyvenimo trukmės ilgėjimą. Tai kartu paskatino pensinio amžiaus žmonių dalies augimą bendroje populiacijoje. Sparčiausias gimstamumo mažėjimas fiksuojamas dar iki vieno vaiko politikos, nuo 1970m. iki 1979m. kai vaikų skaičius tenkantis vienai moteriai sumažėjo nuo 6.3 iki 3.01. Įgyvendinant vieno vaiko politiką 1979 – 2015 m. laikotarpiu gimstamumas sumažėjo nuo 3 iki kiek daugiau nei 1.5. Vieno vaiko politika sutrikdė demografinę šalies pusiausvyrą, nes jos metu gimstamumas nukrito iki lygio, kuris nebeužtikrina kartų kaitos. Atitinkamai gimstamumo sumažėjimas leido pasiekti pagrindinį Kinijos valdžios siekį: sumažinti spartų gyventojų augimą. Populiacijos augimo sulėtėjimas buvo sparčiausias po vieno vaiko politikos įvedimo. Dėl sumažėjusio gimstamumo jaunų asmenų dalis bendroje populiacijoje sumažėjo dvigubai (nuo 40 iki 17.2 proc.), tačiau dėl to išaugo ekonomiškai aktyvių asmenų dalis, kurie 1990m. jau sudarė kiek daugiau nei 65 proc. visos populiacijos. Dėl vykdomos vieno vaiko politikos, pasikeitė lyčių disbalansas visuomenėje, nes turint tik vieną vaiką, prioritetas teikiamas vyriškos lyties vaiko gimimui dėl finansinio stabilumo ateityje.

5. Makroekonominių rodiklių palyginamoji analizė atskleidė, kad Dengo vykdyta ekonomikos reforma ir atsivėrimas pasaulio rinkai, buvo vienas iš svarbiausių žingsnių, kuris paskatino tokią spartų ekonomikos augimą. Prekybos liberalizavimas buvo pagrindinis raktas į Kinijos ekonomikos augimo sėkmę (nuo 1979m. iki 2015m. Kinijos BVP augimas vidutiniškai siekė beveik 10 proc. per metus). Tačiau toks spartus šalies ekonomikos augimas nebūtų buvęs įmanomas bei gimstamumo politikos. Vaikų karta, gimusi prieš vieno vaiko politiką buvo dar gana didelė ir kuomet ši karta pasiekė darbingo amžiaus ribą, jų dalis bendroje Kinijos populiacijoje išaugo. Atitinkamai vaikų karta gimusi vieno vaiko politikos įgyvendinimo metu buvo labai maža. Pensinio amžiaus žmonių dalis, kuri gimė dar tada, kai tikėtina gyvenimo trukmė buvo trumpa, buvo pakankamai maža. Tai reiškia, kad darbingo amžiaus asmenų proporcija palyginti su kitomis amžiaus grupėmis ženkliai išaugo, atsirado didelė darbo jėgos pasiūla. Esant didelei dirbančiųjų pasiūlai, darbo užmokestis laikėsi žemame lygyje, taigi augo gyventojų santaupos, o tai savo ruožtu didino šalies investicijas. Taip pat, vaikų karta, gimusi vieno vaiko politikos įvedimo laikotarpiu, būtų sparčiai vėl padidinusi gimstamumą, o tai reiškia, kad bendrasis vidaus produktas vienam gyventojui nebūtų taip greitai išaugęs.

6. Nepaisant pasiektų teigiamų rezultatų, vieno vaiko politikos įvedimas lėmė Kinijos šeimos ideologijos pokyčius ir ilgus amžius dominavusią gausių šeimų tradiciją keičia modernus, mažos šeimos modelis. Remiantis statistiniais duomenimis, vieno vaiko politika sutrikdė demografinę populiacijos ciklą. Dėl žemo gimstamumo, ekonomiškai aktyvių žmonių dalis bendroje populiacijoje ėmė mažėti palyginti su išlaikomais gyventojais. Dėl vis didėjančio disbalanso tarp gimstamumo ir mirtingumo rodiklių (kai žmonių daugiau miršta nei gimsta), gyventojų prieaugis gali tapti neigiamas, o tai reiškia, kad populiacija pradės mažėti kartu su augančia vis didesne senyvo amžiaus žmonių dalimi. Taigi, mažėjantis mirtingumas, auganti tikėtina gyvenimo trukmė bei žemi gimstamumo rodikliai lemia visuomenės senėjimą, kaip vieną pagrindinių XXIa. grėsmių šalies ekonomikai, darbo rinkai bei sveikatos apsaugos sistemai. Taip pat namų ūkiai turintys tik vieną vaiką, senatvėje tampa priklausomi nuo vienintelio vaiko šeimoje, taigi tai pakeitė gyventojų elgseną. Jie linkę taupyti, o ne investuoti savo pinigus, todėl sumažėjo vidaus vartojimas ir sulėtėjo bendrojo vidaus produkto augimas.

7. Įvertinus vieno vaiko politikos teigiamas ir neigiamas puses, galima teigti, kad vieno vaiko politika pasiekė svarbiausius užsibrėžtus tikslus: sumažino populiacijos augimą bei padidino bendrąjį vidaus produktą vienam gyventojui per itin trumpą laiką. Kinijos valdžia pastarųjų metų ekonomikos sulėtėjimą vertina pozityviai, kaip “naują normalumą“, tačiau daug stabilesnį ir darnesnį ekonomikos augimą. Bendrasis vidaus produktas ir jo augimas išlieka vienas aukščiausių pasaulyje, jos ekonomikos dydis sudaro 15.1 proc. visos pasaulio ekonomikos. Nuo 2016m. atsisakius vieno vaiko politikos, imta skatinti dviejų vaikų normą šalyje, o tai reiškia, kad gimstamumo kontrolės mechanizmai tebeveiks ir šeimos negalės turėti didelio skaičiaus vaikų. Tai rodo, kad Kinija formaliai kontroliuoja populiacijos augimą, ir susidariusios problemos nėra pagrindinė kliūtis Kinijos augimui. Šalies ekonominio augimo ir demografinės raidos tendencijos yra gana neaiškios, tačiau galima manyti, kad Kinija bus pajėgi išspręsti susidariusias problemas.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. “2015 Revision of World Population Prospects.“ United Nations: Department of Economic and Social Affairs. Žiūrėta 2017 vasario 15d. <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>.
2. “Adolphe Landry on the Demographic Revolution.“ *Population and Development Review* 13, 4 (1987): 731-740.
https://www.jstor.org/stable/1973031?seq=1#page_scan_tab_contents.
3. Babiarz, Kimberly Singer, Karen Eggleston, Grant Miller ir Qiong Zhang. “An exploration of China's mortality decline under Mao: A provincial analysis, 1950–80.“ *Population Studies: A Journal of Demography* 69,1 (2015): 2, 6.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4331212/pdf/nihms-640474.pdf>.
4. Bloom, David E., David Canning ir Jaypee Sevilla. “Economic Growth and the Demographic Transition.“ *NBER Working Papers* 8685 (2001): 14.
<http://www.nber.org/papers/w8685.pdf>.
5. Boyle, Mark. *Human Geography– A Concise Introduction*. John Wiley & Sons, 2014.
[http://dl.yazdanpress.ir/BOOKS/HISTORY%20AND%20GEOGRAPHY/Human_Geography-A_Concise_Introduction-Boyle_Mark\(marked\).pdf](http://dl.yazdanpress.ir/BOOKS/HISTORY%20AND%20GEOGRAPHY/Human_Geography-A_Concise_Introduction-Boyle_Mark(marked).pdf).
6. Chan, Christine, Melissa D’Arcy, Shannon Hill ir Farouk Ophaso. “Demographic Consequences of China’s One-Child Policy.“ Prepared for the International Economic Development Program, Ford School of Public Policy. University of Michigan (2006).
[http://www.umich.edu/~ipolicy/IEDP/2006china/6\)%20Demographic%20Consequences%20of%20China's%20One-Child%20Policy.pdf](http://www.umich.edu/~ipolicy/IEDP/2006china/6)%20Demographic%20Consequences%20of%20China's%20One-Child%20Policy.pdf).
7. “China GDP growth.“ Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 5d.
<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=CN>.
8. “China GDP per capita.“ Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 5d.
<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD>.
9. “China GDP.“ Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 5d.
<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?locations=CN>.
10. “China Population ages 0-14.“ Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 3d.
<http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.0014.TO.ZS?locations=CN>.
11. “China Population growth.“ Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 3d.
<http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?locations=CN>.
12. “China Population, total.“ Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 3d.
<http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=CN>.

13. "China to allow two children for all couples." Xinhuanet. 2015 spalio 29d. http://news.xinhuanet.com/english/2015-10/29/c_134763645.htm.
14. Chow, Gregory C. "Economic Reform and Growth in China." *Annals of Economics and Finance* 5 (2004): 128, 131, 141. <http://www.aecon.com/Articles/May2004/aef050107.pdf>.
15. Defo, Barthélémy Kuate. "Demographic, epidemiological, and health transitions: are they relevant to population health patterns in Africa?." *Global Health Action* 7: 22443 (2014): 6-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4028929/pdf/GHA-7-22443.pdf>.
16. Dowling, Monica ir Gill Brown. "Globalization and international adoption from China." *Child and Family Social Work* 14, 3 (2009): 3-5. <http://oro.open.ac.uk/12639/1/12639.pdf>.
17. Family Planning in China." Embassy of the People's Republic of China in the Republic of Lithuania. Žiūrėta 2017 vasario 20d. <http://www.chinaembassy.lt/eng/zt/zfbps/t125241.htm>.
18. Feldstein, Martin. "China's Biggest Problems Are Political, Not Economic." *The Wall Street Journal*. 2012 rugpjūčio 2d. <https://www.wsj.com/articles/SB10000872396390443687504577562841960920940>.
19. Feng, Wang, Yong Cai ir Baochang Gu. "Population, Policy, and Politics: How Will History Judge China's One-Child Policy?." *Population and Development Review* 38, 1 (2013): 116. https://www.researchgate.net/publication/264362657_Population_Policy_and_Politics_How_Will_History_Judge_China's_One-Child_Policy.
20. Feng, Wang. "The Future of a Demographic Overachiever: Long-Term Implications of the Demographic Transition in China." *Population and Development Review* 37 (2011): 177. https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/06/03_demographics_china_wang.pdf
21. "Fertility rate, total, India." Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 4d.. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=IN>.
22. "Fertility rate, total, Bangladesh." Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 4d. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=BD>.
23. "Fertility rate, total, Indonesia." Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 4d. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=ID>.
24. Grover, Drew. "What is the Demographic Transition Model?." *Population Education*. 2014 spalio 13d. <https://www.populationeducation.org/content/what-demographic-transition-model>.
25. Hatton, Celia. "Children denied an identity under China's one-child policy." *BBC News*. 2014 sausio 17d. <http://www.bbc.com/news/world-asia-china-25772401>.

26. Heer, David M. *Kingsley Davis: A Biography and Selections from His Writings*. New Brunswick, New Jersey: Transaction Publishers, 2005.
<https://books.google.lt/books?id=GWb7HKH6M-4C&pg=PP4&lpg=PP4&dq=David+M.+Heer+Kingsley+davis+A+Biography+and+Selections+from+His+Writings&source=bl&ots=l3X9sjlGJ1&sig=NnHUE2FJZlapKQ76bE88Q0w yxcY&hl=lt&sa=X&ved=0ahUKEwjZ3PSZr67TAhWJHJoKHd8wDPoQ6AEIKDAB>.
27. Hesketh, Therese, Li Lu ir Zhu Wei Xing. "The Effect of China's One-Child Family Policy after 25 Years." *The new england journal of medicine* 353, 11 (2005): 1171.
<http://discovery.ucl.ac.uk/8938/1/8938.pdf>.
28. Howden, David ir Yang Zhou. "China's One-Child Policy: Some Unintended Consequences." *Economic Affairs* 34, 3 (2014): 4.
https://www.researchgate.net/publication/267048434_China's_One-Child_Policy_Some_Unintended_Consequences.
29. Yu, Zhihao. "Demographic Dynamics and Economic Take-Off: the Economic Impact of China's Population-Control Policies." *The Chinese Economy* 44, 1 (2011): 14.
<https://www.nottingham.ac.uk/gep/documents/conferences/2008/china2008conf/zhihaoyu.pdf>.
30. Yuan, Lijun. "China's Population Policy: Aging, Gender, and Sustainability." *Journal of Research on Women and Gender* 3 (2011): 40.
<https://journals.tdl.org/jrwg/index.php/jrwg/article/view/49>.
31. Jacobs, Andrew. "One-Child Policy Lifted for Quake Victims' Parents." *The New York Times*. 2008 gegužės 27d. <http://www.nytimes.com/2008/05/27/world/asia/27child.html>.
32. Jie, Du ir Nazneen Kanji. *Gender equality and poverty reduction in China: issues for development policy and practice*. Department for International Development, 2003.
<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.dfid.gov.uk/pubs/files/gender-equality-china.pdf>.
33. Jonkarytė, Aiva. "Antrojo demografinio perėjimo teorijos bruožai" *Filosofija. Sociologija* 3 (2002): 35. <http://mokslozurnalai.lmaleidykla.lt/publ/0235-7186/2002/3/35-42.pdf>.
34. Kanopienė, Vida. *Socialinė demografija*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2008.
35. Kasnauskienė, Gindra. *Demografijos pagrindai*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2006.
36. Khuda, Barkat ir Samiha Barkat. "The Bangladesh Family Planning Programme: Achievements, Gaps and the Way Forward." Bangkok, Thailand, 2010.
<http://www.icomp.org.my/new/uploads/fpconsultation/Bangladesh.pdf>.

37. Kirk, Dudley. "Demographic Transition Theory." *Population Studies* 50 (1996): 361-362.
http://shrinking.ums-riate.fr/Ressources/Chap_01/KIR_96.pdf.
38. Lee, Ronald. "The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change." *Journal of Economic Perspectives* 17,4 (2003): 171 – 174.
http://www.economie.ens.fr/IMG/pdf/lee_2003.pdf.
39. Lesthaeghe, Ron ir Karel Neels. "From the First to the Second Demographic Transition: An Interpretation of the Spatial Continuity of Demographic Innovation in France, Belgium and Switzerland." *European Journal of Population* 18,4 (2002): 3.
https://www.jstor.org/stable/20164201?seq=1#page_scan_tab_contents.
40. Lesthaeghe, Ron. "Unfolding Story of the Second Demographic Transition." *Population and Development Review* 36, 2 (2010): 3.
https://www.researchgate.net/publication/45825913_The_Unfolding_Story_of_the_Second_Demographic_Transition.
41. Li, Hongbin, Junjian Yi ir Junsen Zhang, "Estimating the effect of the one-child policy on the sex ratio imbalance in China: identification based on the difference - in - differences." *Demography* 48,4 (2011): 7. <http://ftp.iza.org/dp5149.pdf>.
42. Linder, Marc. *The Dilemmas of Laissez-Faire Population Policy in Capitalist Societies: When the Invisible Hand Controls Reproduction*. Westport, Connecticut: Greenwood press, 1997. <http://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1024&context=books>.
43. Malthus, Thomas. *An Essay on the Principle of Population*. London, 1798.
<http://www.esp.org/books/malthus/population/malthus.pdf>.
44. Mize, Lucy S. ir Bryant Robey. *A 35 Year Commitment to Family Planning in Indonesia: BKKBN and USAID's Historic Partnership*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2006. http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadh738.pdf.
45. Morrison, Wayne M. *China's Economic Rise: History, Trends, Challenges, and Implications for the United States*. Washington, DC: Congressional Research Service, 2014.
<https://fas.org/sgp/crs/row/RL33534.pdf>.
46. Peng, Xizhe. "Demographic Consequences of the Great Leap Forward in China's Provinces." *Population and Development Review* 13, 4 (1987): 639-650.
<http://www.xgc2000.net/wh/famine/Research/Peng87.pdf>.
47. Phillips, David Rosser ir Zhixin Feng. "Challenges for the aging family in the People's Republic of China." *Cambridge Journal on Aging* 34, 3 (2015): 2-17.
http://commons.ln.edu.hk/cgi/viewcontent.cgi?article=3927&context=sw_master.
48. Population and Development. "Iš Approaches to Sustainable Development, Robert Forrant, Jean L. Pyle, William Lazonick, 190. University of Massachusetts Press, 2001.

49. "Population, total." Worldbank. Žiūrėta 2017 kovo 3d.
<http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?view=chart>.
50. "Projected GDP Ranking (2016-2020)." Statistic Times. Žiūrėta 2017 kovo 7d.
<http://statisticstimes.com/economy/projected-world-gdp-ranking.php>.
51. Riley, Nancy E. "China's Population: New Trends and Challenges." *Population Bulletin* 59, 2 (2004): 11. <http://www.prb.org/pdf04/59.2ChinasPopNewTrends.pdf>.
52. Robinson, Warren C. Ir John A. Ross. *The Global Family Planning Revolution: Three Decades of Population Policies and Programs*. Washington, DC: World Bank, 2007.
<http://siteresources.worldbank.org/INTPRH/Resources/GlobalFamilyPlanningRevolution.pdf>.
53. Short, Susan E. ir Zhai Fengying. "Looking Locally at China's One-Child Policy." *Studies in Family Planning* 29, 4 (1998): 374.
http://www.jstor.org/stable/172250?seq=1#page_scan_tab_contents.
54. Stankūnienė, Vlada, Aiva Jasilionienė ir Raminta Jančaitytė. *Šeima, vaikai, šeimos politika: modernėjimo prieštaros*. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, 2005.
55. Stankūnienė, Vladislava, Aiva Jonkarytė ir Alfonsas Algimantas Mitrikas. "Šeimos transformacija Lietuvoje: požymiai ir veiksniai." *Filosofija. Sociologija* 2 (2003): 52.
<http://elibrary.lt/resursai/LMA/Filosofija/F-51.pdf>.
56. Stolc, Phyllis E W. "Seeking zero growth: Population policy in China and India." *Graduate Journal of Asia-Pacific Studies* 6, 2 (2008): 14, 19.
<https://cdn.auckland.ac.nz/assets/arts/Departments/asian-studies/gjaps/docs-vol6-no2/Stolc-vol6.pdf>.
57. Szreter, Simon. "The idea of demographic transition and the Study of Fertility Change: A Critical Intellectual History." *Population and Development Review* 19,4 (1993): 661-662.
<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/Teorias/Textos/Szreter93.pdf>.
58. The demographic transition." *Population Analysis for Policies & Programmes*. Žiūrėta 2017 sausio 27d. http://papp.iussp.org/sessions/papp101_s01/PAPP101_s01_090_010.html.
59. Tiefenbrun, Susan. "Human Trafficking in China." *University of St. Thomas Law Journal* 6, 14 (2008): 248. <http://ir.stthomas.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1184&context=ustlj>.
60. United Nations Population Fund. Žiūrėta 2017 vasario 15d. <http://www.unfpa.org/about-us>.
61. United Nations: Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Population Ageing 2015*. New York, 2015.
http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf.

62. Vallin, Jacques, Guillaume Wunsch, Graziella Caselli. *Demography: Analysis and Synthesis*. Academic Press, 2006.
https://books.google.lt/books?id=nmgNXoiAiU4C&pg=RA3-PA23&lpg=RA3-PA23&dq=adolphe+landry+primitive+intermediate+contemporary&source=bl&ots=uq-iBE2aHj&sig=-Ds2dDdXtwPi4_RcyhCa_gcBvAk&hl=lt&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=adolphe%20andry%20primitive%20intermediate%20contemporary&f=false.
63. Van de Kaa, Dirk J. “The Idea of a Second Demographic in Industrialized Countries.” *Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security*. Tokyo, Japan, 2002. http://www.ipss.go.jp/webj-ad/webjournal.files/population/2003_4/kaa.pdf.
64. Whyte, Martin King, Wang Feng ir Yong Cai. “Challenging Myths about China’s One – Child policy.” *The China Journal* 74 (2015): 146 – 147. https://scholar.harvard.edu/files/martinwhyte/files/challenging_myths_published_version.pdf.
65. Xinhua News Agency. “Population Problems Loom.” China Internet Information Center. 2004 gegužės 10d. <http://www.china.org.cn/english/government/94926.htm>.
66. Zalewska, Marta ir Wojciech Zalewski. “Social and economic aspects of population planning policies in the People’s Republic of China.” *Economics and Management* 6, 4 (2014): 31. http://jem.pb.edu.pl/data/magazine/article/418/en/1.1_zalewska_zalewski.pdf.