

KORFA

N É P E S E D É S I H Í R L E V É L
A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet kiadványa demográfiai kérdésekről

ŐRI PÉTER: GYERMEKEK A MÚLTBAN – EGY TÖRTÉNETI GYERMEKDEMOGRÁFIA VÁZLATA

Jelenkorunk demográfiai viszonyaival kapcsolatos álláspontunk meglehetősen ellentmondásos. Nyilvánvalóan pozitív fejleménynek tartjuk a több mint megkétszereződött és tovább növekvő emberi élettartamot, vagy a gyermekvállalás, párválasztás, családi élet terén mutatkozó, minden korábbinál nagyobb individuális szabadságot. Ugyanakkor szorongással tölthet el a globális népességrobbanás, a túlnépesedés, a tömeges vándorlás, illetve másfelől a természetes népességfogyás és idősödés jelensége. Ugyanígy a demográfiai múlttal kapcsolatos nézeteink is ambivalensek. A hagyományos társadalmak világát (amely a népesedési viszonyok terén Magyarországon – elsősorban falusi környezetben – a 19. század végéig nagyjából változatlan volt) azonosíthatjuk a létért való keserves küzdelemmel, a magas csecsemő- és gyermekhalandósággal, a tragikusan rövid élettartammal, a fertőző betegségek szinte kontroll nélküli pusztításával. Ugyanakkor sokszor hajlamosak vagyunk egyfajta demográfiai idillnek tekinteni, ahol a magas gyermekáldás biztosította a népességreprodukciót, a lényegében felbonthatatlan házasságra és a többgenerációs együttélésre épülő nagycsaládok pedig anyagi és érzelmi téren egyaránt védelmet nyújtottak az egyén számára a külvilág fenyegetéseivel szemben. Természetesen, ahogy jelenünk népesedési viszonyait sem lehet egyik vagy másik szélsőséges véleménnyel leírni, úgy a múlttal kapcsolatos szélsőségek sem tarthatóak. Ebben az írásban – bemutatva a hagyományos társadalmak legsérülékenyebb, de a népességreprodukció szempontjából legfontosabb korcsoportja, a gyermekek demográfiai jellemzőit – ezt az álláspontot próbáljuk alátámasztani. Tömeges (országos szintű) statisztikai adataink többnyire a 19. század végére, 20. század elejére vonatkoz-

nak, de a fentiek értelmében ezt a korszakot sok tekintetben még a múlt továbbélésének tekinthetjük. Ennek oka, hogy az első világháború előtti évtizedekben az országos adatokból kirajzolódó képet még a döntően őstermelő agrárlakosság életviszonyai határozták meg, ezért feltételezhetjük, hogy az hitelesen jelenítheti meg az iparosodás előtti korszak demográfiai viszonyait. Ugyanakkor bizonyos részletek megvilágítására használtunk lokális kutatási eredményeket is, amelyek a 18–19. századi demográfiai viszonyokat tükrözik.

Írásunkban a 15 éven aluli népességet tekintettük gyermeknek. Az emberi élet több szempont szerint szakaszolható: az ember biológiai változásai alapján, testi, szellemi, értelmi és érzelmi fejlődése szerint. A biológiai fejlődés szakaszaihoz kapcsolódnak megfelelő szerepek, tevékenységek, de társadalmi pozíciók, rang, státus is. Az ember ennek megfelelően lesz tagja különböző közösségeknek (életkori csoportok, foglalkozási csoportok, vallási közösség, új család, háztartás, iskola, hadsereg), és ehhez kötődnek különböző jogok és kötelességek (pl. házassodás, öröklés joga, állampolgári jogok, katonáskodás kötelezettsége). A hagyományos agrárvilágban a 15 éves kort tekintették a felnőttkor kezdetének, amikortól a fiatalok már teljes értékű munkát végeztek. Úgy is fogalmazhatunk, hogy ez az az életkor, amikortól a családon belül a javak áramlása végképp megfordul: a gyermekből (aki többet fogyaszt, mint amennyit megtermel) felnőtt (aki többet termel, mint fogyaszt) lesz. Demográfiai adatokat tartalmazó forrásainkban is ezek az életkori határok tűnnek fel, a 18. századi összeírások a 15 éves kort tekintik a felnőttkor határának, csak a katonai szempontok előtérbe kerülésével bukkan föl a 18 éves korhatár. A felnőttég ugyanakkor nem jelentett automatikusan jogi értelemben nagykorúságot (tel-

jes jogképesség, választójog) vagy függetlenséget, hiszen a fiatal felnőttek egy része továbbra is szülei háztartásában élt.

Elsősorban a magas termékenység és a viszonylag rövid, születéskor várható élettartam miatt a hagyományos társadalmak korstruktúrája fiatal volt, a 18. századi összeírások tanúsága szerint a kiskorúak (15 éven aluliak) aránya 40% fölött volt (Őri, 2003. 190., Faragó, 2011. 31). 1857-től a mai országterületre vonatkozó népszámlálási adatok ennél alacsonyabb és folyamatosan csökkenő arányt mutatnak, az 1857-es 37% 1900-ra 35%-ra, 1920-ra 30% közelébe csökkent (Faragó, 2011. 31). Mindennek oka elsősorban a születések számának csökkenése, a születéskorlátozás terjedése volt. A magas csecsemőhalandóság következtében igen jelentős, más korcsoportok között ilyen mértékben nem mutatkozó különbség volt a 0 és egyévesek számában: 1869-ben az utóbbiak száma a csecsemőkénél mintegy 80, 1910-ben pedig kb. 82%-a volt (Mosaic adatbázis és Népszámlálás, 1910, saját számítás).

A születések és mögötte a fogantatások eloszlása a mezőgazdasági munkák és az egyházi tilalmi időszakok ritmusa követte. Átlag alatti volt a születések száma a májustól júliusig terjedő időszakban, valamint novemberben és decemberben. Ez annyit jelent, hogy augusztustól októberig, a megerőltető mezői munkák, termésbetakarítás idején, illetve a tavaszi nagybőjt alatt esett vissza a fogantatások gyakorisága. Erősebb születési csúcs az év első három hónapjában mutatkozik, majd kisebb mértékben a nyár végi, őszi időszakban. Ennek megfelelően a legtöbb gyerek tavasszal, illetve a nyár elején, júniusban fogant, valamint a novembertől januárig tartó, kevésbé megerőltető időszakban (1. ábra).

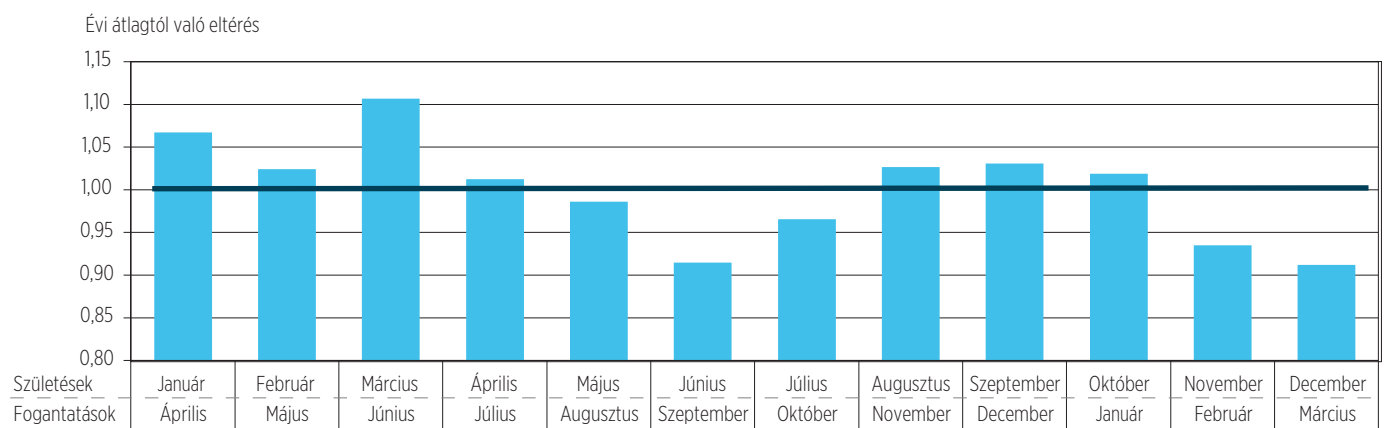
A megszületett gyermekek között enyhe fiútöbbletet tapasztalhatunk, a 19. század utolsó negyedében 105 fiúszületés jutott 100 lányzületésre, amint az minden nagyobb népesség esetében történni szokott. A fiútöbblet a születéskor növekedett a 20. század elején és az első világháború idején (106–107 fiú 100 lányra, 1918-ban majdnem 109), amelynek okai nem tisztázottak (Klinger, 1992. 298.).

A fiúmagzatok és csecsemők ugyanakkor sebezhetőbbek voltak a lányoknál. Az összes születésből a fiúk között az 1890-es években mintegy 2,5%, a lányok esetében pedig 2% volt a halvaszületések aránya, erős fiútöbblettel (125–130 fiú-halvaszületés jutott 100 lány-halvaszületésre a vizsgált korszakban).

A csecsemőhalandóság európai összehasonlításban tragikusan magas volt még a 20. század elején is, és érdemi javulás csak a lányok esetében mutatkozott. A 19. század első felére vonatkozó becslések szerint minden negyedik újszülött meghalt az egyéves születésnapja előtt, a lányok esetében a 20. század elejére ez arány egyötödre javult (1. táblázat). Egyéves kor fölött viszont gyorsan csökkent az elhalálozás valószínűsége (2. ábra), és a 19. század folyamán a gyermekhalandóság határozott javulását tapasztalhatjuk. Míg tehát az első életévben 20–25%-os a veszteség a 19. században, a következő négy életévben az 1820-as években szintén kb. 25%-os, majd a századfordulóra ez mintegy 13%-ra csökkent. Az 1820-as években a következő tíz életév alatt újabb 14%-nyi veszteség következett, ami 1900-ra 7–8%-ra csökkent (1. táblázat alapján számolva). Jól látszik egyrészt az első életév és a csecsemőhalálozás jelentősége, másrészt a csökkenés is, ami a 20. század előtt elsősorban egyéves kor fölött mutatkozott. Ennek ellenére még 1900 körül is a megszületett gyermekeknek legfeljebb 60–65%-a érte meg a 15. születésnapját (a 19. század első felében ez az arány az 50%-ot is alig érte el).

A csecsemőhalandóság kiváltói legnagyobb részben a születési rendellenességek voltak, majd nagyjából hasonló súlyú képviseltek az emésztőrendszeri és a légúti fertőzések. Hasonlóan gyakori haláloknak számítottak az idegrendszeri betegségeket számontartott görcsök, amelyeket azonban inkább szimptomaként regisztráltak, és nehéz konkrét betegségekkel azonosítani őket. Alkati betegségeként kategorizálták az angolkórt és a gyermekaszálynak nevezett sorvadást, ami lehetett TBC vagy egyéb fizikai leromlással járó kór (pl. kóros alultápláltság). A fertőző betegségek között a gyomor-

1. ábra: A születések és fogantatások havi megoszlása, Magyarország, 1876–1918



Forrás: Klinger, 1992. 309. alapján saját számítás.

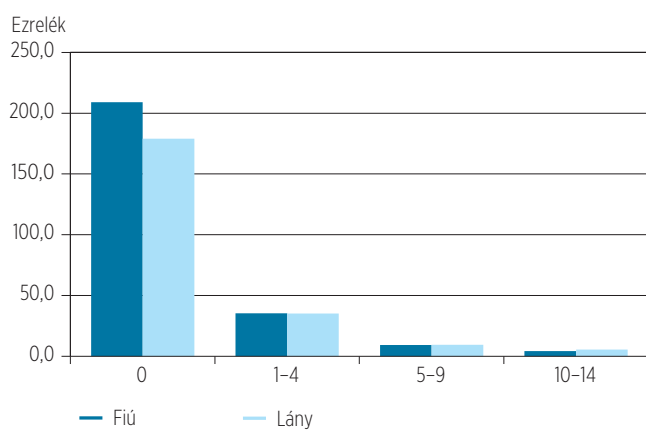
Megjegyzés: Az átlagtól (1) való eltérés, a történelmi országterületre számítva.

1. táblázat: Az 1000 élve születésre jutó csecsemőhalottak száma és egy hipotetikus 100 000 fős születési kohorsz különböző életkorban még életben levő tagjainak száma, Magyarország

Megnevezés	1821–1830		1900–1901	
	f	n	f	n
Csecsemő halottak 1000 élve születésre	253	223	249	197
0 éves	100000	100000	100000	100000
1 éves	74700	77700	75094	80339
5 éves	55600	58100	65152	69787
10 éves	50000	52400	61829	66113
15 éves	47800	50200	60367	64133

Forrás: Hablicsek, 1991. 74. és 88., Pallós, 1971. 54–55.
Megjegyzés: a mai országterületre számítva.

2. ábra: Csecsemő- és gyermekhalandóság nemenként és korcsoportonként, Magyarország, 1910–1911

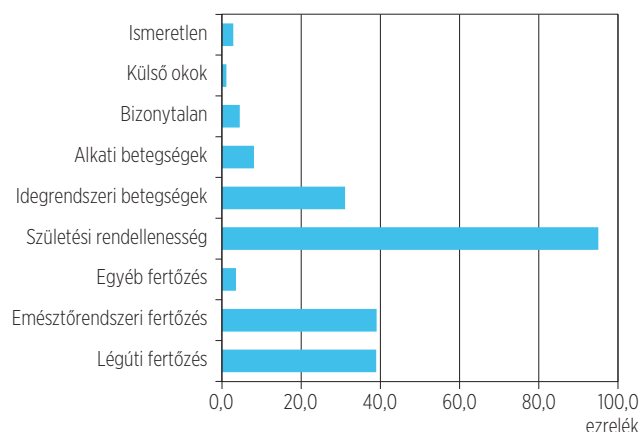


Forrás: 1910. évi népszámlálás és Népmozgalom, 1909–1912., saját számítás.
Megjegyzés: 0 évesek: 1910. évi 1000 élve születésre jutó 0 éves elhalálozások száma, 1–14 éves: 1910. és 1911. évi elhalálozások átlaga 1000 megfelelő korú népességre (1910-es népszámlálás alapján).

és bélhurut okozta a legtöbb halálesetet, arányuk megközelítette a 40 ezreléket. A légúti fertőzések együttesen hasonló súlyt jelentettek, közöttük a tüdő- és mellhártyagyulladás, valamint a légcsőhurut voltak a legjelentősebbek, míg a kanyaró, skarlát, szamárköhögés, tuberkulózis és a diftéria egyenként 3–4 ezreléknyi haláleset kiváltója volt (3. ábra). Megállapíthatjuk, hogy a veleszületett rendellenességek és a „görcsök” elsősorban az élet első hónapjában okoztak sok halálesetet, féléves kor után jelentőségük sokat csökkent, és a fertőző betegségek kerültek előtérbe (Gyermekhalandóság 1911–1915). Országos szinten gyermekhalandóságot halál-okonként nem közöltek a korabeli statisztikák, a 7 éven aluliak halandóságát rekonstruálhatjuk az 1910-es népszámlálás és az 1909 és 1912 közötti népmozgalmi adatok segítségével. A halálozások ok szerinti megoszlása hasonló a csecsemőkéhez, de ha eltekintünk a születési rendellenességektől (amelyek szinte kizárólag az utóbbiakra vonatkozathatók), akkor a légúti fertőzések jelentik a legjelentősebb halálhelyi betegségcsoportot, bennük elsősorban a tüdőgyulladás és kisebb mértékben a légcsőhurut, diftéria, kanyaró, skarlát, TBC játszott szerepet. Az emésztőrendszeri fertőzések jelentették a második legnagyobb halálhelyi csoportot, de a 40 ezrelékes csecsemőhalandósági arányhoz képest a hétéves aluliak összesített arányai jóval alacsonyabbak: a légúti fertőzések

esetén mintegy 14 ezrelék, az emésztőszervi fertőzésekében pedig 10 ezrelék (1910-es népszámlálás és Népmozgalom, 1909–1912 alapján saját számítás).

3. ábra: Csecsemő- és gyermekhalandóság nemenként és korcsoportonként, Magyarország, 1910–1911



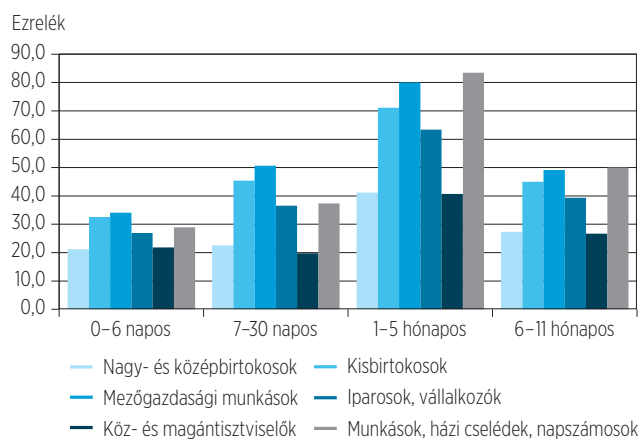
Forrás: Gyermekhalandóság 1911–1915., saját számítás.
Megjegyzés: 1000 élve születésre jutó egy év alatti elhalálozás, az 1911–1915 közötti időszak átlaga, a történeti országterületre számítva.

Annak ellenére, hogy a fertőző betegségek elvben mindenkit egyenlő mértékben fenyegettek, jelentős térbeli, társadalmi helyzet szerinti különbségeket tapasztalhatunk, és mikroszinten vizsgálódva a csecsemő- és gyermekhalandóság családok közötti egyenlőtlen eloszlásának vagyunk tanúi. A mikroszintű különbségeket részben magyarázhatja a genetikai faktor hatása a perinatális és poszt-perinatális halandóságra, hasonló jelentősége lehetett pl. az anya elvesztésének a szülés során vagy közvetlenül azt követően. Ahogy a gyermek idősödött, más tényezők (pl. az apa jelenléte, túlélése, vagy más családtagok, pl. nagyszülők vagy idősebb testvérek jelenléte) szerepe növekedhetett (Oris et al. 2004). A tágabb kulturális közösség vagy a társadalmi helyzet befolyással lehetett olyan a csecsemő- és gyermekhalandóságot jelentősen meghatározó tényezőre, mint a szoptatás hossza, a mesterséges táplálás mikéntje vagy a dajkaságba adás szokása. Az anya elvesztése a csecsemők esetében drasztikusan emelte az elhalálozás kockázatát, később, az elválasztást követően az apa halála is jelentős kockázati tényező volt, mivel a család anyagi biztonságát

veszélyeztethette. Érthető okokból a házasságon kívüli születés (egyszülős családban élés) vagy az árvasors (pl. „kített” gyerekek) is jelentősen növelte az elhalálozás valószínűségét. A megözvegyült szülő újraházasodása viszont – a mesék világával ellentétben – inkább pozitív hatással volt a gyerekek túlélésére (Őri, 2022). Általánosságban a nagyobb háztartások, rokonok és nem rokon felnőttek jelenléte is inkább pozitív tényező volt, amely növelte a család anyagi biztonságát, és jó hatást tett a gyermekek gondozására. Így a családtagok közötti kooperáció, a javak és a gyermekgondozásra jutó idő és figyelem megosztása fontosabb lehetett, mint az ezekért való versengés, annak negatív hatásaival (Sear – Coall, 2011). A szegénység, a hiányos táplálkozás, a rövid intervallumokkal született nagyszámú gyermek, az anyák idősebb életkora az egyik oldalon, a korai elválásztás, a dajkaságba adás a másikon, szintén jelentősen növelte a csecsemő- és gyermekhalandóságot. A genetikai örökség mellett tehát a család összetétele, és speciális körülményei nagy jelentőségűek voltak, de mindezeket befolyásolták a gyermekgondozás, a nevelési szokások és a társadalmi helyzet. Így nem csoda, hogy – leszámítva a súlyos járványos halandósági kríziseket (pl. pestis, himlő, kolera) – jelentős különbségeket találunk, és sok kutatási eredmény hangsúlyozza a kulturális és társadalmi tényezők jelentőségét (Oris et al. 2004). A 4. ábra tanúsága szerint mindezen tényezők hatására már újszülöttkortól jelentős halandósági különbségeket tapasztalhatunk a családfenntartó foglalkozása szerint, még közvetlenül az első világháború előtt és alatt is.

A gyermekek túlnyomó többsége a szülők törvényes házasságából született. A 19. század előtt a házasságon kívüli

4. ábra: Az 1000 élveszületésre jutó csecsemőhalottak száma korcsoport és a családfő foglalkozása szerint, Magyarország, 1911–1915



Forrás: Gyermekhalandóság 1911–1915., saját számítás.

Megjegyzés: 1000 élveszületésre jutó egy év alatti elhalálozás, az 1911–1915 közötti időszak átlaga, a történelmi országterületre vonatkozóan

2. táblázat: A 15 éven aluliak a háztartásban elfoglalt helyzetük szerint (%), Magyarország, 1869

	Háztartásfő	Házastárs	Gyerek	Más rokon	Nem rokon	N
0-4	0,0	0,0	74,3	23,7	2,0	4 629
5-9	0,0	0,0	80,2	16,1	3,7	3 782
10-14	0,1	0,1	77,5	11,9	10,4	3 578

Forrás: Mosaic adatbázis, saját számítás.

születések aránya falusi környezetben alacsony, 1–2% körül volt (Őri, 2003. 220–221). A városokban ez az arányszám általában magasabb, de ez csak részben tükröz megengedőbb normákat, általában magasabb a hajadonok aránya, jelentős „megesett” lányok is gyakran a városokban születtek. A 19. században mindenhol emelkedett a házasságon kívüli születések aránya, de a jelentős térbeli különbségek mögött jelentős mértékben az eltérő szokásrendszerek álltak. Bizonyos régiókban, etnikai csoportokban (szlovákok, németek, palócok, matyók, gyimesi csángók) szokás volt az ún. próbaházasság, a házasságkötésre csak a fogantatás vagy a gyermek megszületése után került sor, amikor a leendő házaspár termékenysége bizonyossá vált (Faragó, 2011. 118). Országos szinten a házasságon kívüli születések aránya 1865-től az első világháborúig kb. 7%-ról 10%-ra emelkedett, de Budapesten a századfordulón megközelítette a 30%-ot, és más urbánus központokban (pl. Pozsonyban, Nagyváradon, Kassán, Kolozsváron, Temesvárott) is 20% körüli volt (Klinger, 1992. Népmozgalom, 1900–1902).

A 19. század végéig a magas házas termékenység miatt a megszületett gyermekek többségének sok testvére volt. Az 1880 előtt született nők befejezett termékenysége valamivel 5 feletti volt, de azoknál is elérte a mutató értéke a 4-et, akik a 20. század első évtizedében léptek termékeny korbá. (Klinger, 1992. 17). Közel 50%-uknak 2–5 gyermeke volt, és mintegy 30%-uk 6-nál is több gyermeket szült. A magas gyerekszám ugyanakkor a magas gyermekhalandóság és a felnőtt gyerekek elköltözése miatt nem jelentette azt, hogy gyerekek nagy számban éltek együtt a háztartásokban. Az 1869-es népszámlálás fennmaradt egyéni számlálóiéveiből kialakított mintegy 6000 háztartásból álló minta alapján a háztartásokban élő gyermekek átlagos száma 1 és 2,5 között mozgott, a szülők életkorát követve (a legmagasabb 2,5-ös érték a háztartásfők 40–44 éves korcsoportjára jutott, de ekkor is csak a háztartások mintegy 20%-ában élt a népszámlálás időpontjában háromnál több gyerek) (Mosaic adatbázis, saját számítás, Őri – Pakot 2014. 28).

A háztartásokban élő 15 éven aluliak túlnyomó része a háztartásfő gyermeke volt (2. táblázat). Emellett voltak más rokoni kapcsolatban lévők is, valamint nem rokon kiskorú háztartástagok is. A rokongyerekek aránya csökkent az életkorral, mivel nagy részük a többcsalados háztartásokban élő unoka volt, így az ő számuk és arányuk csökkent, ahogy nagyszüleik idővel elhaláloztak, vagy ahogy szüleik kiváltak a saját szülői háztartásból (3. táblázat). A tíz év fölötti csökkenés lehet részben a kiskorúak szolgálatvállalásának ered-

3. táblázat: A háztartásokban élő 15 év alatti egyéb rokon és nem rokon népesség megoszlása (%), Magyarország, 1869

	Rokonok			Nem rokonok			
	unoka	egyéb rokon	N	lakó	alkalmazott	na	N
0-4	78,6	21,1	520	48,9	19,6	31,5	92
5-9	67,3	29,7	316	35,3	25,2	39,6	139
10-14	50,5	35,7	217	11,6	74,9	13,5	371

Forrás: Mosaic adatbázis, saját számítás.

ménye is, amely ebben az életkorban válik gyakoribbá, tehát ekkor lépnek ki sokan a szülői háztartásból, hogy legalábbis átmenetileg, a házasságkötésüket megelőzően, más háztartásokban vállaljanak munkát. Ennek a gyakorlatnak a másik oldala a nem rokon gyerekek számarány-növekedése ebben a korcsoportban, ők a korral növekvő mértékben „alkalmazottak”, tehát szolgák, inasok, házi cselédek voltak. Látszik ugyanakkor az is, hogy a legfiatalabb korcsoportban voltak nem rokon „lakók” is, akik – az egyéb rokon gyerekekhez hasonlóan – minden bizonnyal árvagyerekek voltak, akikről ilyen módon gondoskodtak, nyilván egyre növekvő mértékben igénybe véve segítő munkájukat.

A gyerekek zöme egyszerű családos háztartásban élt, tehát a szüleivel és testvéreivel együtt, ami megfelel a háztartástípusok és az össznépeség típusok szerinti megoszlásának (a háztartások 70%-a volt egyszerű családos, amelyekben a népesség 63%-a élt) (Őri – Pakot, 2014. 23). A legfiatalabb gyermekeknek volt a legnagyobb esélye arra, hogy összetett háztartásokban, többgenerációs nagycsaládokban éljenek, életkoruk növekedésével ennek gyakorisága demográfiai okokból (a nagyszülők halála, szülők elköltözése) enyhén csökkent (4. táblázat). Tudnunk kell ugyanakkor, hogy az egyszerű családos háztartások 11%-a (az összes háztartás közel 8%-a) egyszerűs családból állt, nagyjából

(80%-nál nagyobb arányban) egyedül álló anyák éltek együtt félárva gyerekeikkel (Őri – Pakot, 2014. 45). Ez a kiskorúak közel 6%-át jelentette, a legalább az egyik szülő elvesztését megtapasztaló gyerekek aránya ennél valamivel magasabb lehetett, hiszen valószínűleg megtalálhatók voltak az összetett háztartástípusokban is, noha helyzetük, életkilátásaik talán kedvezőbbek lehettek kizárólag özvegy szüleikkel élő társaiknál. A Mosaic mintában mostohagyerek státusban szereplő mintegy 2,5% ennek megfelelően túlságosan alacsony aránynak tűnik, a háztartásfőhöz való viszony bejegyzése ezekben az esetben sokszor hiányos vagy hibás lehet.

A római katolikus anyakönyvek adatainak összekapcsolására épülő zsámbéki családrekonstrukciós adatbázis felhasználásával pontosabb becslést tehetünk a szülők elvesztésének gyakoriságáról. Több mint négyezer 1723 és 1859 között született olyan gyerekből, akik szüleinek születési és halálozási dátumát ismerjük, mintegy 14% tapasztalta meg 15 éves koráig vagy 15 éves kora előtt bekövetkezett elhalálozásáig az egyik szülő elvesztését. Kevesebb mint felük, az összes érintett 5,6%-a élt valamennyi ideig az újrarázasodó szülő háztartásában, egy részük „mozaikcsaládban”, együtt a mostohaszülő előző házasságából származó gyerekekkel (5. táblázat). Ez az arány megfelel az 1795-ös zsámbéki lélekösszeírásból számolt aránynak: ott a gyerek státusban lévők

4. táblázat: A 15 éven aluliak megoszlása háztartástípusok szerint (%), Magyarország, 1869

	Egyszemélyes háztartás	Nem családos háztartás	Egyszerű családos háztartás	Kiterjesztett családos háztartás	Többcsaládos háztartás	N
0-4	0,0	0,3	64,2	12,2	23,3	4 629
5-9	0,0	0,4	70,8	9,8	19,1	3 782
10-14	0,1	1,1	71,7	9,8	17,4	3 578

Forrás: Mosaic adatbázis, saját számítás.

5. táblázat: Az árvák megoszlása a szülő családi állapota szerint (%), Zsámbék, 1723-1859

	Özvegy szülő		Újrarázasodó szülő	
	N	%	N	%
Apjával élő árva	300	7,0	155	3,6
Anyjával élő árva	315	7,3	87	2,0
Szülő nélküli árvák	-	-		
Árvák összesen	615	14,3	242	5,6
Gyerekek összesen	4297	100.0	4297	100.0

Forrás: Zsámbék családrekonstrukciós adatbázis, saját számítás, Őri, 2023. 153.
Megjegyzés: gyerekek, akik szüleinek ismerjük a születési és halálozási dátumát.

6. táblázat: A 15 éves korú népesség megoszlása nem és a szülők elvesztése, újtaházasodása szerint (%), Zsámbék, 1723–1859

Szülők	Fiúk	Lányok
Életben	73,5	70,9
Apa halott	9,5	9,3
Anya halott	3,1	3,3
Mindkettő halott	2,7	3,2
Apa újraházasodott	7,8	7,7
Anya újraházasodott	3,4	5,6
N	966	1005

Forrás: Zsámbék családrekonstrukciós adatbázis, saját számítás, Őri, 2022
Megjegyzés: gyerekek, akik szüleinek ismerjük a születési és halálozási dátumát.

6%-a élt mostohaszülővel (Őri, 2022.). A viszonylag alacsony arány mögött az áll, hogy itt egyrészt a megszületett összes gyermek életútját, másrészt pedig az épp az összeírás időpontjában jelen lévőket vizsgáltuk. A megszületett gyerekek jelentős része viszont még azelőtt meghalt, hogy árvává válhatott volna.

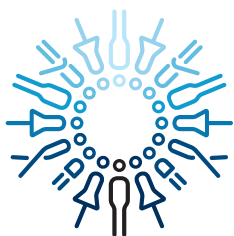
Ha azokat a gyerekeket vizsgáljuk, akik megérték a 15. születésnapjukat, akkor ebben a jóval szűkebb mintában lényegesen nagyobb azok aránya, akik az árvaságot vagy a mostohaszülővel élést megtapasztalták (6. táblázat). Arányuk összességében mintegy 30%-ra tehető. Jóval magasabb azok aránya, akik az apjukat veszítették el 15 éves korukra, és az anyjukkal éltek, mint fordítva, és az özvegy férfiak jóval magasabb újraházasodási aránya miatt jellemzőbb az, hogy a félárva mostohaanyával éltek egy háztartásban. Ez azonban életkilátásaikat nem érintette kedvezőtlenül az özvegy szülővel élő félárvaéhoz képest (Őri, 2022). A 15 évesek mintegy 3%-a ugyanakkor mindkét szülőjét elvesztette már.

Láthatjuk, hogy a gyerekek demográfiai jellemzőit tárgyalva a kibontakozó kép meglehetősen ellentmondásos. Nagyrésztük szüleinek családjában töltötte gyermekkorát, noha a relatíve magas felnőtt halandóság miatt az árvaság, a mostohaszülővel, mozaikcsaládban élés sem volt ritka. Az árvák sem éltek egyedül, a falusi társadalmakban betagozódtak rokonaik vagy más nem rokonok háztartásaiba. Tíz éves kor felett az idegen háztartásokban való munkavállalás is gyakori tapasztalat volt. Összességében – bár a szülők válása vagy különélése nagyon ritka volt – a felnőtt halandóság, a szülők elvesztése más módon ugyan, de a modern viszonyokhoz hasonlóan bizonytalanná tette a családok integritását és ezen keresztül a gyerekek sorsát. Sőt, ahogy megállapítottuk – a jelennel ellentétben –, a szülők elvesztése jelentős mértékben a gyerekek életét veszélyeztető esemény volt. Éles kontrasztot jelent a jelennel a magas csecsemő- és gyermekhalandóság; a 20. század előtt a gyermekek legalább fele nem érte meg a felnőttkort, ami a magas születésszám ellenére is fékezte a népességnövekedést.

FELHASZNÁLT FORRÁSOK ÉS IRODALOM

- Faragó T. 2011. *Bevezetés a történeti demográfiába. I-II.* https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0010_2A_09_Farago_Tamas_Bevezetes_a_torteneti_demografiaba/index.html
- Gyermekhalandóság 1911–1915: *Gyermekhalandóság és gyermek-fertőzőbetegségek az 1901–1915. években.* Magyar statisztikai közlemények. Új Sorozat, 68. köt. Budapest, 1921.
- Hablicsek L. 1991. Halandósági táblák és népességi jellemzők becslése az 1820-as évekre. *KSH NKI Történeti Demográfiai Füzetek* (9), 43–97.
- Klinger A. (szerk.) 1992. *Történeti statisztikai idősorok, 1867–1992.* KSH, Budapest.
- Mosaic adatbázis: <https://mosaic.ipums.org/mosaic-data-files>
- Népmozgalom 1900–1902: *A Magyar Korona országainak 1900., 1901. és 1902. évi népmozgalma.* Magyar statisztikai közlemények, Új sorozat, 7. köt. Budapest, 1905.
- Népmozgalom 1909–1912: *Magyar Szent Korona Országainak 1909, 1910, 1911 és 1912. évi népmozgalma.* Magyar Statisztikai Közlemények, Új sorozat, 50. köt. Budapest, 1916.
- Népszámlálás 1910: *Magyar Szent Korona Országainak 1910. évi népszámlálása.* VI. rész, Végeredmények összefoglalása, Magyar Statisztikai Közlemények, Új sorozat, 64. köt. Budapest, 1920, Részletes kimutatások.
- Oris, M. – Derosas, R. – Breschi, M. 2004. Infant and child mortality. In T. Bengtsson, C. Campbell, J. Z. Lee (Eds.), *Life under pressure. Mortality and living standards in Europe and Asia, 1700–1900.* The MIT Press, Cambridge – London, 360–398.
- Őri P. 2003. *A demográfiai viselkedés mintái a 18. században. Lélekösszeírások Pest megyében, 1774–1783.* KSH NKI Kutatási Jelentések 75. KSH NKI, Budapest
- Őri P. 2022. Parental loss in 18th–19th century Hungary: the impact of the parents' widowhood and remarriage on their children's survival, Zsámbék, 1720–1850. *The History of the Family*, 27(3), 453–479.

- Őri P. 2023. Orphans and stepchildren: the impact of parental loss and parental remarriage on children's first marriages in Zsámbék in the eighteenth and nineteenth centuries. In: Erdélyi G. – Szabó A. P. (eds.): *Remarriage and Stepfamilies in East Central Europe, 1600-1900*. Routledge, London – New York, 142-168.
- Őri P. – Pakot L. 2014. *Residence patterns in nineteenth century Hungary: evidence from the Hungarian Mosaic sample*. Working Papers on Population, Family and Welfare, 20. Hungarian Demographic Research Institute, Budapest.
- Pallós E. 1971. *Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig*. KSH NKI Közlemények, 34. KSH NKI, Budapest.
- Sear, R. – Coall, D. 2011. How much does family matter? Cooperative breeding and the demographic transition. *Population and Development Review*, 37 (Supplement), 81-112.



KSH NÉPESSÉGTUDOMÁNYI
KUTATÓINTÉZET

KORFA – NÉPESEDÉSI HÍRLEVÉL

Szerkesztő: Monostori Judit monostori@demografia.hu

Kiadó: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet

Cím: 1024 Budapest, Buday László utca 1-3.

Terjesztő: Füredi Andrea furedi@demografia.hu

Telefon: 06-1-345-6631; Fax: 06-1-345-1115

ISSN 1586-7684 (nyomtatott) HU ISSN 2062-7599 (online)

TISZTELT OLVASÓNK!

A Korfa korábbi számai letölthetők a www.demografia.hu oldalról. A kiadvány szövege és ábrái tovább szerkeszthető formátumban igényelhetők Monostori Judit szerkesztőtől a monostori@demografia.hu e-mail címen.