

# KOHORSZ '18 MAGYAR SZÜLETÉSI KOHORSZVIZSGÁLAT

KORA GYERMEKKOR MAGYARORSZÁGON

Ökrös Fruzsina, Boros Julianna,  
Kapitány Balázs, Kopcsó Krisztina,  
Szabó Laura, Veroszta Zsuzsanna

## KUTATÁSI JELENTÉSEK 110.



KSH NÉPESÉGTUDOMÁNYI  
KUTATÓINTÉZET



KOHORSZ '18  
magyar születési kohorszvizsgálat



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



A kiadványt, kérjük, a következőképpen hivatkozza:

Ökrös Fruzsina, Boros Julianna, Kapitány Balázs, Kopcsó Krisztina, Szabó Laura, Veroszta Zsuzsanna (2024). *Kora gyermekkor Magyarországon. Jelentés a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat 3. hullámáról*. Kutatási Jelentések 110. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest. DOI: 10.21543/Kut.2024.110

A Kutatási Jelentések 110. a KSH NKI Magyar Születési Kohorszvizsgálatának részeként, az EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 azonosítószámú, „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” című európai uniós projekt támogatásával jelent meg.

A kötetben szereplő ábrák és táblázatok egységes forrásmegjelölése: Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat, Másfél éves kutatási szakasz. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, 2024

Szerzők ©

Ökrös Fruzsina\*, Boros Julianna, Kapitány Balázs, Kopcsó Krisztina\*\*, Szabó Laura, Veroszta Zsuzsanna

Igazgató:

Dr. habil. Bozsonyi Károly

Sorozatszerkesztő:

Makay Zsuzsanna

Szerkesztő:

Ökrös Fruzsina

Olvasószerkesztő:

Szappanos-Törő Ágnes

Grafika:

Farkas Anna, anagraphic

Tördelés:

Simonné Horváth Gabriella

KSH Népeségtudományi Kutatóintézet

1024 Budapest, Buday László u. 1-3.

nki@demografia.hu

www.demografia.hu

Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat

info@kohorsz18.hu

www.kohorsz18.hu

ISSN 0236-736X

ISBN 978-963-9597-71-6 nyomtatott

ISBN 978-963-9597-72-3 online

\* Az Ökrös Fruzsina által írt 2.5 alfejezet az Innovációs és Technológiai Minisztérium Kooperatív Doktori Program Doktori Hallgatói Ösztöndíj Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

\*\*Kopcsó Krisztina hozzájárulása a 146797 számú projekt keretei között, a Kulturális és Innovációs Minisztérium Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból nyújtott támogatásával, a PD\_23 pályázati program finanszírozásában valósult meg.

---

# KOHORSZ '18 MAGYAR SZÜLETÉSI KOHORSZVIZSGÁLAT

KORA GYERMEKKOR MAGYARORSZÁGON

ÖKRÖS FRUZZSINA, BOROS JULIANNA, KAPITÁNY BALÁZS,  
KOPCSÓ KRISZTINA, SZABÓ LAURA, VEROSZTA ZSUZSANNA

---



---

# TARTALOM

---

<b>KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS</b>	<b>13</b>
<b>1. A KOHORSZ '18 KUTATÁS HARMADIK HULLÁMA</b>	<b>15</b>
1.1. A másfél éves gyermekeket nevelő családok felkeresése	15
1.2. A másfél éves kutatási hullám adatgyűjtése	15
1.3. A másfél éves kutatási hullám adatbázisa	18
1.4. A kötet felépítése	19
<b>2. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKET NEVELŐ CSALÁDOK</b>	<b>23</b>
2.1. A szülők párkapcsolati helyzete és a háztartás összetétele	23
2.2. Várandósság és gyermekvállalási tervek	35
2.3. Költözések	48
2.4. A lakóhely jellemzői	50
2.5. Szülők munkaerőpiaci helyzete	59
2.6. A családok anyagi helyzete	63
2.7. Munkamegosztás a családban	69
2.8. Különélő vér szerinti apák és a különélő testvérek jellemzői	76
2.9. Összegzés	86
<b>3. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKET NEVELŐ ANYÁK</b>	<b>89</b>
3.1. Intergenerációs átörökítődség - a nagyszülői hatás a gyermekvállalás körülményeire	89
3.2. Az anyák kapcsolattörténete	96
3.3. Egészségi állapot és életmód	101
3.4. Pszichológiai jellemzők	111
3.5. Társas kapcsolatok	116
3.6. Összegzés	119
<b>4. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKEK</b>	<b>123</b>
4.1. A gyermekek általános fejlődése	123
4.2. A gyermekek társas és érzelmi fejlődése	128
4.3. A gyermekek egészsége	132

---

4.4. A gyermekek táplálása	140
4.5. A gyermekek alvási szokásai	147
4.6. A gyermekek mindennapi ellátása	150
4.7. Médiahasználati szokások	153
4.8. Összegzés	158
Hivatkozások	163
A Népszégtudományi Kutatóintézet kutatási jelentései	167

---

# ÁBRÁK ÉS TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

---

## Ábrák

1. ábra: A másfél éves és féléves gyermekek szüleinek partnerkapcsolati helyzete, keresztmetszeti adatok 24
2. ábra: A másfél éves gyermekek elsődleges gondozóinak megoszlása partnerkapcsolati helyzetük szerint az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban 25
3. ábra: Változás az anya partnerének személyében, illetve partnerkapcsolati helyzetében a gyermek féléves és másfél éves kora között 26
4. ábra: Változás az anya partnerének személyében, illetve partnerkapcsolati helyzetében a gyermek másfél éves korára, az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban 27
5. ábra: Az anya valós párkapcsolati státuszának fennmaradása a várandósság hetedik hónapja és a gyermek másfél éves kora közötti időszakban 28
6. ábra: Az anya valós párkapcsolati státuszának változása két kiválasztott forgatókönyv alapján az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban 29
7. ábra: Átlagos háztartásnagyság társadalmi-demográfiai ismérvek szerint 31
8. ábra: A másfél éves gyermekek „háztartásának” összetétele 31
9. ábra: Kik élnek együtt a másfél éves gyermekkel, több válasz is lehetséges 32
10. ábra: A másfél éves gyermekek megoszlása a velük egy lakásban (de nem egy háztartásban) vagy velük egy háztartásban élő nagyszülők száma szerint 33
11. ábra: Nagyszülők a háztartásban a várandósság hetedik hónapjában és a gyermek másfél éves korában 34
12. ábra: A kistestvér születésének valószínűsége demográfiai háttérjellemzők szerint 36
13. ábra: Az anyák megoszlása aszerint, hogy tervezte-e a kistestvér születését 37
14. ábra: Az anyák megoszlása aszerint, hogy a kis testvér a tervezetthez képest mikor született 37



---

15. ábra: Az anyák megoszlása aszerint, hogy tervezett volt-e, és a várt időben született-e a kistestvér	38
16. ábra: Kistestvérek születése: tervezés és időzítés az egyes demográfiai csoportokban	39
17. ábra: Kistestvérek születése: tervezés és időzítés az egyes demográfiai csoportokban – folytatás	40
18. ábra: Várandósság a másfél éves kérés idején	41
19. ábra: Tervezett és jól időzített várandósság, azok körében, akik várandósságuk legalább betöltött 12. hetében vannak	42
20. ábra: Gyermekvállalás tervezése három éven belül	44
21. ábra: Gyermekvállalás tervezése három éven belül – folytatás (azon nők körében, akik nem várandósok)	45
22. ábra: Változás az összes vágyott gyermekek számában	46
23. ábra: Változás az összes vágyott gyermekek számában	47
24. ábra: Költözések a korábbi megkeresés óta	48
25. ábra: Költözők és nem költözők szociodemográfiai jellemzői	50
26. ábra: Lakóháztípusok megoszlása	51
27. ábra: Kisállat, hobbiállat tartása, lakástípus szerint	52
28. ábra: Családi tulajdon-fajták gyakorisága	53
29. ábra: Nyaraló, hétvégi ház a család tulajdonában	54
30. ábra: Személygépkocsi a háztartásban	55
31. ábra: Személygépkocsi az anya használatában	55
32. ábra: A lakással kapcsolatos problémák típusa és gyakorisága	56
33. ábra: A lakással kapcsolatos problémák mennyiségének alakulása	57
34. ábra: Általános elégedettség az otthonával	58
35. ábra: A lakókörnyezet minősége a gyermeknevelés szempontjából településméret szerint	59
36. ábra: Az anyák munkaerőpiaci aktivitása	59
37. ábra: Aktívan dolgozók aránya az anyák körében a járványidőszak egyes szakaszai szerint	60
38. ábra: Munkavállalás formái jellemzői a munkaelégedettség alapján	62
39. ábra: Munkaerőpiaci aktivitás társadalmi-demográfiai jellemzők szerint	63
40. ábra: Családtámogatások gyakorisága	64
41. ábra: A GYED-et kinek a fizetése után folyósítják?	65
42. ábra: Családi adókedvezményben, járulékkezdményben nem részesülő családok aránya	66
43. ábra: Megtette-e a család az elmúlt 12 hónapban?	66
44. ábra: Anyagi nehézségek a gyermek ellátásában	67
45. ábra: A család anyagi helyzetének szubjektív megítélése	68
46. ábra: Az anyagi nehézségekkel küzdő családok aránya, háttérváltozók szerinti bontásban	68
47. ábra: A gyermekvállalás hatása az anya életére	70

---

48. ábra: A gyermekvállalás hatása az anya életére, gyermekszám szerint	71
49. ábra: A gyermekgondozási tevékenységek megosztása partnerrel élő anyák körében	72
50. ábra: Feladatok átlagos számának alakulása partnerrel élő és egyedülálló anyák körében	73
51. ábra: Döntően az anyák által végzett gyermekgondozási feladatok számának alakulása hétköznap, háttérváltozók szerint, partnerrel élő anyák körében	74
52. ábra: Az anyák elégedettsége a gyermekgondozási feladatok megosztásával, háttérváltozók szerint, partnerrel élő anyák körében	75
53. ábra: Fizetett segítség igénybe vétele a háztartási munkák elvégzésében, háttérváltozók szerint	76
54. ábra: Hány hónapos kora óta nem él apjával a másfél éves gyermek?	78
55. ábra: A különélő apa hivatalosan elismeri-e a gyermekét, annak függvényében, mióta nem élnek együtt	79
56. ábra: A különélő apának született-e további gyermeke az elmúlt másfél évben	80
57. ábra: A különélő apa lakóhelye	81
58. ábra: A különélő apával való találkozás gyakorisága	82
59. ábra: A különélő apával való ritka találkozás okai azok körében, akik ritkábban, mint kéthetente találkoznak	83
60. ábra: Az anya kapcsolata a különélő apával	84
61. ábra: A másfél éves gyermekkel nem együtt élő „teljes” és anyai féltestvérek előfordulása, a vér szerinti anya és a gyermek jellemzői szerint	85
62. ábra: Anya kora szüléskor, nagymama kora az anya szülésekor	90
63. ábra: Anya szüléskori életkora összevetve a nagymama szüléskori életkorával, hároméves mozgóátlag	91
64. ábra: Első gyermeküket vállaló nők és anyáik kora első gyermekük vállalásakor	92
65. ábra: Első gyermeküket vállaló nők kora összevetve anyáik első gyermekvállaláskori korával	93
66. ábra: Az 'anyák' első gyermekvállalásának az átlagos kora összevetve a 'nagymama' néhány jellemzőjével	94
67. ábra: Első együttélés/összeköltözés életkora	97
68. ábra: Első tartós, együttélésen alapuló párkapcsolat alapításának átlagos életkora, az anya mostani társadalmi-demográfiai jellemzői szerint	98
69. ábra: Hány tartós, együttélésen alapuló párkapcsolata volt eddig az anyának (beleértve a jelenlegit is)?	99
70. ábra: Anya tartós, együttélésen alapuló partnerkapcsolatainak száma az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban	100
71. ábra: Az anya jelenleg hányadik házasságában él	101
72. ábra: Az anyák szubjektív egészségi állapota a gyermekek fél éves korában	102
73. ábra: Az anyák szubjektív egészségi állapota a gyermekek másfél éves korában, szociodemográfiai jellemzők szerint	102
74. ábra: Az anyák dohányzási szokásai a gyermekek másfél éves korában	103

---

75. ábra: Dohányzó anyák demográfiai háttérváltozók szerint	104
76. ábra: Alkoholfogyasztás gyakorisága a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében	105
77. ábra: Fizikai aktivitás gyakorisága a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében	107
78. ábra: Egészséges élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében	108
79. ábra: Egészségtelen élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében	109
80. ábra: Tápláltsági állapot a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében	109
81. ábra: Túlsúlyos vagy elhízott tápláltsági állapot a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében iskolázottság és jövedelmi helyzet szerint	110
82. ábra: Az általános szorongásos tünetek előfordulásának megoszlása a kérdezést megelőző két hétben	111
83. ábra: Depressziós tünetek előfordulása az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban	113
84. ábra: Az étellel való elégedettség megoszlása	113
85. ábra: A szülői önértékelés megoszlása	115
86. ábra: Az anyai melegség és hosztilitás szintje a szülői önértékelés szerint	115
87. ábra: Az anyák közeli barátainak száma	116
88. ábra: A közeli baráttal nem rendelkezők aránya az egyes társadalmi csoportokban	117
89. ábra: A párkapcsolat értékelése az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban	118
90. ábra: A 18 hós általános fejlődési kérdőívben megfogalmazott viselkedések előfordulása a gyermekek körében	124
91. ábra: A 16 és 18 hós általános fejlődési kérdőívek alszkáláinak összesített átlagpontszáma és szórása	125
92. ábra: A rizikócsoportba tartozó gyermekek aránya az egyes fejlődési területeken a gyermekek neme szerint	127
93. ábra: A társas-érzelmi problémákra utaló viselkedések előfordulása a gyermekek körében	129
94. ábra: A társas-érzelmi fejlődési kockázattal jellemezhető gyermekek aránya az egyes szociodemográfiai csoportokban	131
95. ábra: A másfél éves gyermekek általános egészségi állapota az anyák megítélése szerint	132
96. ábra: A nagyon jó egészségi állapotú gyermekek aránya az anyák jellemzői szerint	133
97. ábra: Akut betegségek előfordulása születéstől másfél éves korig	134

---

98. ábra: Kórházi kezelés előfordulása születéstől másfél éves korig, anyai jellemzők szerint	135
99. a és b ábra: Kórházi kezelés előfordulása az összes másfél éves gyermek, illetve az adott betegségben vagy sérülésben szenvedő gyermekek között, betegségek szerint	136
100. ábra: A kötelező védőoltások szükségességének a megítélése az anyák szerint	136
101. ábra: Fejlődési rendellenességek és krónikus egészségproblémák előfordulása a másfél éves gyermekek körében	137
102. ábra: Fejlődési rendellenességek mértéke a másfél éves gyermekek körében	138
103. ábra: Fejlesztésben való részvétel a másfél éves gyermekek körében	139
104. ábra: Ételallergia előfordulása a másfél éves gyermekek körében élelmiszertípusonként	140
105. ábra: Kizárólagos szoptatás időtartama a másfél éves gyermekek körében	141
106. ábra: A legalább hat hónapig kizárólagosan szoptatott gyermekek aránya	142
107. ábra: A szoptatás időtartama a valaha szoptatott gyermekek körében	143
108. ábra: Egészséges élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermekek körében	144
109. ábra: Egésztelen élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermekek körében	145
110. ábra: Naponta változó étkezési időzítés a másfél éves gyermekek körében	145
111. ábra: Bizonyos időpontokban történő esti lefekvés előfordulása a rendszeres időpontban lefekvő gyermekek körében	147
112. ábra: Az éjszakák átválásának a gyakorisága a gyermekek körében	148
113. ábra: A rendszertelen időpontban történő lefekvés és a szükségesnél kevesebb alvás előfordulása az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban	149
114. ábra: Apák részvétele a gyermekfelügyeletben	151
115. ábra: Gyermekfelügyeleti formák igénybe vétele az anya munkaerőpiaci aktivitása szerint	152
116. ábra: Gyermekkel végzett tevékenységek gyakorisága az elmúlt héten	153
117. ábra: Az egyes médiahasználati tevékenységek előfordulási gyakorisága	154
118. ábra: A gyermekek napi átlagos képernyőidejének megoszlása	155
119. ábra: A napi több mint egy óra képernyőidővel jellemezhető gyermekek aránya az egyes szociodemográfiai csoportokban	156
120. ábra: A digitális médiahasználat engedélyezése bizonyos helyzetekben, az előfordulás sorrendjében	157
121. ábra: A háttértelevíziózás gyakoriságának és az anya napi képernyőidejének a megoszlása	158

---

## Táblázatok

1. táblázat: A Kohorsz '18 harmadik hullámának adatgyűjtési típusai	17
2. táblázat: A másfél éves kutatási hullám részadatbázisai és elemszámai	18
3. táblázat: A kérdezés során rotált kérdésblokkok, kérdőív típusok szerint	19
4. táblázat: Települések közötti költözések településméret szerint	49
5. táblázat: Különélő apával rendelkező másfél éves gyermekek száma	77
6. táblázat: A különélő apa által fizetett tartásdíj és egyéb támogatás, annak függvényében, hogy mióta nem élnek együtt	78
7. táblázat: A különélő apa által fizetett tartásdíj és egyéb támogatás, annak függvényében, hogy hivatalosan elismeri-e a gyermeket vagy nem	79
8. táblázat: Az anya szüléskori valós párkapcsolati helyzete összevetve saját gyermekkorának családi viszonyaival	95
9. táblázat: A 'nagymamák' befejezett termékenysége összevetve az 'anyák' saját családba tervezett gyermekszámával	96
10. táblázat: A 16 és 18 hós általános fejlődési kérdőíveken megállapított határértékek és az azonosított kockázati csoportok aránya	126

---

# KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

---

A Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat kivitelezésén dolgozó munkatársak ezúton is köszönetüket fejezik ki a kutatásba bekapcsolódó családoknak, különösen a válaszadó anyáknak és gondozóknak. Segítőkézségüknek köszönhetően átfogó képet kaphatunk a másfél éves gyermeket nevelő családok életkörülményeiről és a Magyarországon született kisgyermek fejlődéséről.

Mindemellett szeretnénk köszönetet mondani a kutatás harmadik személyes adatfelvételét lebonyolító kollégáknak, valamint a kutatási hullám megvalósulását támogató szakértőknek.



---

# 1. A KOHORSZ '18 KUTATÁS HARMADIK HULLÁMA

---

## 1.1. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKEKET NEVELŐ CSALÁDOK FELKERESÉSE

A Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézete (KSH-NKI) 2018 áprilisában indította el a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat elnevezésű longitudinális kutatás első hullámát (Veroszta, 2018). A várandós időszakban, majd a gyermekek féléves korában megvalósult adatfelvételt a kutatásban részt vevő gyermekek 18 hónapos korára időzített ismételt megkeresés követte (Szabó et al., 2020; Veroszta et al., 2022). A kutatás tárgyát képező születési kohorsz összetételét továbbra is a 2018/19-ben megszületett gyermekek köre adta, a minta alapját pedig az első szakaszban bekapcsolódott várandós nők képezték.

Előzetes tervek szerint a Kohorsz '18 kutatás egészen a felnőtté válásig követi nyomon a vizsgálatban részt vevő gyermekek felnövekedését. A kutatásban kiemelt hangsúlyt helyeztünk a gyermek fejlődési mintázatainak, jólléti mutatóinak feltérképezésére, továbbá a mintába került családok élet- és munkakörülményeinek, valamint a mindennapokra vonatkozó sajátosságok feltárására.

A Kohorsz '18 kutatás kiemelt projekt részeként, az EFOP-1.9.4-VEKOP-16: A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása európai uniós projekt keretében valósul meg.

A kutatásba meghívott válaszadók számára a részvétel önkéntes, írásos beleegyezésen alapul. Adataik kezelése szigorú és átlátható protokoll része.

## 1.2. A MÁSFÉL ÉVES KUTATÁSI HULLÁM ADATGYŰJTÉSE

A Kohorsz '18 vizsgálat nagyjából 90000 főből álló alapsokaságát a 2018. április 1. és 2019. április 30. közötti időszakban Magyarországon született gyermekek adják, amelyből kutatásunk egy közel tíz százalékos mintát vett. Az adatfelvétel első hulláma 2018. január 1-jétől, a várandósságuk 28-31. hetét töltő anyák felkeresésével és bevonásával indult, a lekérdezés pedig egy éven keresztül zajlott. Ennek az első kutatási hullámnak a felkért válaszadói



---

(pontosabban 2018–2019-ben született gyermekeik) alkotják a kiinduló születési kohorsz mintáját, amelyre a további adatfelvételi szakaszok megkeresései épülnek. A kiinduló minta kialakításakor kiemelten fontos szerepet játszott továbbá a Magyarországon egyedülálló védőnői rendszer, mivel a minta kialakításának területi alapját a védőnői körzetek adták (Kapitány, 2018; Veroszta, 2018; Szabó et al., 2020).

Többlépcsős mintavételi eljárás során végül 600 körzet került be a kutatás kiinduló mintájába, amelyekben az első és második – a kutatásban szereplő gyermekek féléves korában zajlott – hullám során maguk a védőnők végezték a személyes adatfelvételt. A várandós adatfelvétel eredményeként létrejövő adatbázis, összesen 8287 résztvevő (8409 magzatra vonatkozó) válaszait tartalmazta, amely adatbázisra épült a féléves lekérdezés, kiegészülve a második hullámban azon anyák felkeresésével, akik bár a várandós adatfelvételi szakasz alapsokaságához tartoztak, ám az első hullámban nem tudtak válaszolni (pl. koraszülés miatt). Őket utólagosan, a féléves megkeresés során, egy ún. proxy kérdőív lekérdezésével csatoltuk a kutatás mintájához (383 fő). Ennek eredményeként a féléves adatbázis 8241 anya és 29 elsődleges gondozó válaszait tartalmazta, akikhez 8363 gyermek tartozik.

A Kohorsz '18 harmadik – jelen kiadványban részletezett – adatfelvételi szakaszára a gyermekek 18 hónapos korában került sor 2019 októbere és 2020 novembere között. Az első két adatfelvételi hullámhoz képest fontos különbség, hogy míg a várandós és a féléves kutatási szakasz során az adatfelvételt a területi védőnők bonyolították le, a harmadik hullám során az Inspira Research Közvélemény- és Piackutató Kft. képzett kérdezőbiztosai végezték a lekérdezéseket. Figyelembe véve, hogy a Kohorsz '18 kutatás a gyermekek követését vállalta fel, a másfél éves lekérdezésre abban az esetben is sor került – hasonlóan a féléves kutatási szakaszhoz – ha a gyermek elsődleges gondozója nem a vér szerinti anyja volt. Ilyen esetekben a kérdezőbiztosok a kérdőív egy rövidített változatát kérdezték le, amely kiegészült az új válaszadó esetén kitöltendő beleegyező nyilatkozattal. További hasonlóság a féléves hullámmal, hogy a 18 hónapos adatfelvétel során is lekérdezésre kerültek azok az anyák – egy 6 hónapos proxykérdőív segítségével (115 fő) – akik a második, azaz a gyermek féléves korában zajló szakasz idején nem tudtak részt venni az adatfelvételben, azonban a várandós időszakban már válaszoltak, és részét képezik az alapsokaságnak. Abban az esetben, ha az anya, vagy a gondozó ikergyermekeket nevelt, a főkérdőív gyermekkérdőív részét kétszer kérdezték le a kérdezőbiztosok, először az elsőként, majd a másodikként született ikergyermekekre vonatkoztatva.

Az adatfelvétel megszervezésére biztosított időablak egy hónap volt, amely úgy került meghatározásra, hogy a lekérdezésre lehetőség szerint a betöltött 18 hónapos életkor előtt legfeljebb egy héttel, illetve a 18 hónapos életkor betöltését követően maximum három héttel kerüljön sor. Ennek megfelelően a gyermekek életkorának az átlaga 18,0 hónap volt ( $SD = 0,8$ ), az időablakot ugyanakkor a különféle élethelyzetek időnként felülírták. Az adatfelvétel idején a gyermekek 55 százaléka volt 18 hónapos, 95 százaléka pedig 17-19 hónapos.

Az adatfelvétel során a kérdezőbiztosok a kérdőív beprogramozott változatát tartalmazó online felületen rögzítették a válaszokat. A jellemzően szenzitív adatokat tartalmazó önkitöltős kérdőív esetében azonban a kérdezőbiztosok átadták az anyáknak azt az eszközt, amin a lekérdezés zajlott, és amelyen előre betöltötték a válaszadó számára az önkitöltős kérdőívet. Mindemellett a kérdezőbiztosok rögzítették az esetlegesen bekövetkezett adat-és címmódosulásokat továbbá a megíúsult lekérdezések néhány összesített adatát.

A Kohorsz '18 harmadik hullámának egyik fontos sajátossága, hogy az adatfelvételt egy időre ellehetetlenítette a 2019 végén kitört SARS-CoV-2 (COVID-19) világjárvány. A pandémia első magyarországi fertőzöttjét 2020. március 4-én észlelték, az első koronavírusnak tulajdonítható haláleset pedig 2020. március 15-én történt. A járványhelyzetre meglehetősen gyorsan reagálva a kormány 2020. március 11-én hirdette ki a veszélyhelyzetet, amely számos korlátozó intézkedést vont maga után. Kijárási korlátozást vezettek be, az iskolák és az egyetemek bezártak és átálltak az online oktatásra. Szabályozták a boltok nyitvatartási idejét, fenntartva az idősek számára egy kizárólagos időszávot a vásárlásra. Kihirdették a vendéglátó üzletek korlátozott és egyes, közönséget fogadó intézmények teljes körű zárva tartását, törölték a nyilvános eseményeket, továbbá fizetési moratóriumot, valamint rendkívüli ítélezési szünetet rendeltek el és meghosszabbították az éppen lejáró anyasági támogatások folyósításának idejét (Láncos és Christián, 2020; OECD, 2020; Magyar Közlöny, 2020). A járvány első hulláma 2020. június 16-ig tartott, ekkor a kormány feloldotta a veszélyhelyzetet és lazított a korlátozásokon. A második hullám megindulását követően azonban 2020. november 10-én ismét veszélyhelyzetet hirdettek ki és újra járványügyi szigorításokat vezettek be. A harmadik hullám ezt követően 2021. márciusától egy új „delta variánssal” tombolt, azonban 2020. decemberétől a védőoltás megjelenésének köszönhetően folyamatosan növekedett a beoltottak száma.

Az események és a járványhelyzettel összefüggésben meghozott szabályozások fényében a 18 hónapos adatfelvételi szakasz 2020. március 18-án leállításra került, amelyet megelőzően a minta felét tudták lekérdezni az Inspira Research Kft. kérdezőbiztosai (Szabó et al., 2023). A terepmunka újraindítására három hónapos szünetet követően 2020. június 18-án került sor. A kiesett interjúkat ekkorra már nem lehetett pótolni, mivel a részt vevő gyermekek kicsúsztak az adatfelvételi időablakból (-1/+3 hét).

1. táblázat: A Kohorsz '18 harmadik hullámának adatgyűjtési típusai

	Anya főkérdőív	Ikergyermek kérdőív	Önköltős kérdőív	Elsődleges gondozói főkérdőív	6 hós proxy kérdőív	Kérdezőbiztosai kérdőív
Lekérdezési módszer	kérdezőbiztos által elektronikusan rögzített, személyes interjú	kérdezőbiztos által elektronikusan rögzített, személyes interjú	anya által elektronikusan megválaszolt kérdőív	kérdezőbiztos által elektronikusan rögzített, személyes interjú	kérdezőbiztos által elektronikusan rögzített, személyes interjú	kérdezőbiztos által elektronikusan megválaszolt kérdőív
Válaszadó	vér szerinti anya, mint elsődleges gondozó	vér szerinti anya, mint elsődleges gondozó	vér szerinti anya, mint elsődleges gondozó	nem vér szerinti anya, mint elsődleges gondozó	vér szerinti anya, amelyben a féléves kérdés elmaradt	kérdezőbiztos

### 1.3. A MÁSFÉL ÉVES KUTATÁSI HULLÁM ADATBÁZISA

A másfél éves szakasz adatbázisa több adatfelvételi eszközzel lekérdezett kérdőív változóit tartalmazza. Így egyrészt benne vannak a vér szerinti anya, mint elsődleges gondozótól lekérdezett adatok (a féléves proxy kérdőív, a főkérdőív, az önkitöltős kérdőív és az ikerkérdőív adatai), másrészt a nem vér szerinti anya, mint elsődleges gondozó adatai. A kérdezők folyamatosan kérdezték le az összes kérdőívet, egymás után, ugyanazzal az azonosítóval, azaz az egyes keresztmetszeti részadatbázisok összefűzésére ebben az esetben nem volt szükség. A vér szerinti anya és nem vér szerinti anya elsődleges gondozók adatbázisait azonban egymás után másoltuk, a megfelelő változók alá.

2. táblázat: A másfél éves kutatási hullám részadatbázisai és elemszámai

Válaszadó	Az eszköz neve	Részállomány	Gondozók száma	Gyermekek száma
Vér szerinti anya, mint elsődleges gondozó	Másfél éves kérdőív	6 hós proxy kérdőív adatai	115	116
		Főkérdőív adatai: - alap kérdőív - gyermek kérdőív	4941	5010
	Önkitöltős kérdőív	lkergyermek kérdőív adatai	69	69
		Vér szerinti anya önkitöltős kérdőívének adatai	4941	5010
Nem vér szerinti anya, mint elsődleges gondozó	Másfél éves kérdőív	Főkérdőív adatai: - alap kérdőív - gyermek kérdőív	25	25

Forrás: Kohorsz '18 másfél éves, súlyozatlan adatbázis, N=4941.

A féléves kérdőív adatainak pótlását egy proxy kérdőív segítségével oldottuk meg abban az esetben, amikor a vér szerinti anya a féléves kérdezésben nem tudott részt venni. Összesen 115 esetben válaszolták meg a féléves kérdőív rövidített változatát, például a szülés helyére és körülményeire, a nemzetiségi és vallási hovatartozásra vonatkozóan.

A főkérdőívet – benne az alapkérdőívvel és a gyermek kérdőívvel – lekérdeztük mind a vér szerinti anyáktól, mint elsődleges gondozóktól (4941 anya és 5010 gyermek), mind a nem vér szerinti elsődleges gondozóktól (25 gondozó és 25 gyermek). Ha a gyermeket másfél éves korában nem a vér szerinti anyja nevelte, akkor a főkérdőív egy rövidített és módosított változatát kérdeztük, amelyben elsősorban a gyermekekre vonatkozó kérdéseket kellett a gondozónak megválaszolnia.

A kohorsz kutatásban résztvevő másfél éves gyermeket ikertestvéreivel együtt csak vér szerinti anyák neveltek. Ezen kérdőív során az anyák a főkérdőív gyermekekre vonatkozó kérdéseit az ikertestvére vonatkozóan is megválaszolták (kivéve a gyermekgondozási feladatok megosztására irányuló kérdéssort). Az ikertestvérek egyazon változóhoz tartozó adatai ugyanazon változóban szerepelnek (a gyermekszintű adatbázis esetében).

Az önkitöltős kérdőívet csak a vér szerinti anyáknak, mint elsődleges gondozóknak kellett kitölteniük, és olyan kérdéseket kellett megválaszolniuk, mint a szülői viselkedés, jövedelem, médiafogyasztás, vagy étkezés. A kérdőívet az anyák elektronikusan töltötték ki a főkérdőív kérdései után, miután a kérdező a tabletet átadta nekik. Az önkitöltős kérdőív válaszadóinak száma 4941 fő volt. Az önkitöltős kérdőív gyermekre vonatkozó kérdéseit ikergyermekek esetén az anyák csak az elsőként született gyermekükre vonatkozóan választották meg, így ezek az adatok a másodikként született ikertestvérnél nem állnak rendelkezésre. A családra vagy az anyára vonatkozó válaszokat ugyanakkor az ikergyermekek adatsoraiba is beillesztettük (vagyis ezek esetén a maximális elemszám 5010 fő).

A válaszadói terhek csökkentése érdekében, bizonyos kérdéseket „A”, illetve „B” modul rendszerben tettünk fel mind a főkérdőív, mind az önkitöltős kérdőív lekérdezése során. Például az anyák alkoholfogyasztási szokásaira, illetve az anya gyermekkori családjára vonatkozó kérdéseket csak az „A” blokkba, míg a lakáshelyzetre, lakókörülményekre, valamint a kisállattartásra vonatkozó kérdéseket csak a „B” blokkba sorolt válaszadóknak kellett megválaszolniuk. Hasonlóan, az önkitöltős kérdőívben az „A” blokkba soroltak kapták az anya táplálkozási szokásaira, míg a „B” blokkhoz tartozók a gyermek médiahasználatára irányuló kérdéseket. Mivel a válaszadói kiválasztás véletlenszerűen történt, a részminták reprezentativitása az eljárás következtében nem sérült.

3. táblázat: A kérdezés során rotált kérdésblokkok, kérdőív típusok szerint

		A-blokk	B-blokk
Főkérdőív	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alkoholfogyasztás</li> <li>Testmozgás</li> <li>Anya szülei, gyermekkori családja</li> </ul>	n=2366	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakáskörülmények</li> <li>Kisállattartás</li> <li>Anyagi körülmények</li> </ul>		n=2570
Önkitöltős kérdőív	<ul style="list-style-type: none"> <li>Táplálkozás</li> </ul>	n=2364	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médiahasználat</li> </ul>		n=2577

Forrás: Kohorsz '18 másfél éves, súlyozatlan adatbázis.

## 1.4. A KÖTET FELÉPÍTÉSE

Kiadványunk műfaja kutatási jelentés, így a Kohorsz '18 kutatás másfél éves gyermekeket vizsgáló harmadik kutatási hullámából származó eredményeinek leíró bemutatására vállalkozik. Fontos azonban, hogy a bemutatott elemzések értelmezésénél szem előtt tartsuk azt a tényezőt, hogy az adatfelvétel egy részére a COVID-19 világjárvány által terhelt időszakban került sor, az ennek következtében kialakult helyzet pedig megannyi módon befolyásolta a terepmunka körülményeit és a válaszadást.

---

Az elemzések során, a könnyebb érthetőség kedvéért az alkalmazott adatkezelési elvek és a használt kifejezések egységességére törekedtünk. Mivel kiadványunkban, az elemzések egyes fejezetekben csak a kutatásban részt vevő anyákra (4941 fő), míg más fejezetekben a kutatásban résztvevő gyerekekre (5035 fő) vonatkoznak, a bemutatott ábrák és táblák alcímeiben minden esetben jelöltük, hogy az adott elemzés mely sokasághoz használt súlyváltozóval készült. Szintén egységes kezelést kaptak a válasziányok: a nem tudja/nem válaszol eseteket – hacsak beemelésük nem volt tartalmilag különösen indokolt – az adott változók esetében adathiányként kódoltuk (csökkentve a teljes elemszámot) és az ábrákon nem tüntettük fel. A megfelelő elemzési esetszámot minden ábra vonatkozásában feltüntetjük, olykor az egyes változók szintjén külön-külön is, ugyanakkor a kategóriák szintjén nem feltétlenül jelezzük. Amikor az eredmények értelmezése érdekében előzetes szelekciót végeztünk az adott táblára, vagy ábrára vonatkozóan, a leválogatás mögött álló elveket alcímként jelenítjük meg.

Fontos továbbá kiemelni, hogy a gyermekekre vonatkozó elemzések esetében, az elemszámokat azokat a nem vér szerinti anyákat is tartalmazták, akik a gyermek elsődleges gondozójaként válaszolták meg a kérdéseket. Figyelembe véve, hogy ezeknek az eseteknek igen alacsony volt az előfordulása (25 fő), elemzéseinkben a könnyebb áttekinthetőség kedvéért rájuk is sok esetben összevontan „anya” válaszdóként utalunk. Azok a fejezetek azonban, amelyekben kizárólag a vér szerinti anyák válaszaiból származó eredményeket mutatjuk be, az elemzési esetszám értelemszerűen nem tartalmazza a nem vér szerinti anya elsődleges gondozókat.

Kutatási jelentésünkben mindezek mellett az ábrák és táblák kialakításakor egy egységes háttérváltozó-készlet alkalmazására törekedtünk. A változók egy része a kutatásban résztvevő gyerekekre vonatkozik, más része a kutatás során megkérdezett anyára vagy a gyermek egyéb válaszdó gondozójára, megint másik része a szülőpár, avagy a család helyére utal.

Az anyára (és gondozóra) vonatkozó háttérváltozók magukba foglalják az anyák várandósságuk időszaka alatt betöltött legmagasabb iskolai végzettségét (4 kategória), az anyák életkorát a 18 hónapos lekérdezés idején (6 kategória), az anyák háztartásának méretét (3 kategória aszerint, hogy a háztartásban 2 fő, 3-5 fő, vagy 5+ fő él együtt) továbbá az anyák párkapcsolati státuszát. A párkapcsolati státusz megfigyelésére létrehozott változó három kategória alapján sorolja be az anyákat aszerint, hogy az anya a házastársával vagy az élettársával él, vagy pedig nincs együtt élő partnere. Ez utóbbi kategóriában összevontan szerepelnek a látogató párkapcsolatban („living apart together” – LAT) élő anyák is, bár a kiadvány néhány fejezetében – ahol ez tartalmilag indokolt – külön került bemutatásra a két kategória. Létrehoztuk továbbá az anya gyermekeinek számát összefoglaló becsült változót, amely – bár elsődlegesen az anyák életben lévő vér szerinti gyermekeinek számát tartalmazza –, a kutatásban résztvevő nem vér szerinti anyák esetében 0 értéket is felvehetett (hat esetben). Ebben a hat esetben – tehát amikor az elsődleges gondozónak nincs saját vér szerinti gyermeke, de ők nevelik a Kohorsz '18 kutatásban résztvevő gyermeket –, egybe vontuk a 0 gyermekeseket az egy gyermekkel rendelkezőkkel.

A családok szociodemográfiai jellemzőit részletező háttérváltozók között az anyagi helyzet felmérésére a következő változókat alkalmaztuk. Egyfelől kialakításra került egy hatértékű szubjektív anyagi helyzetet tükröző változó. Ez azt mutatja meg, hogy hogyan tudja fedezni a háztartás a szokásos kiadásokat (1=nagy nehézségek árán, 6=nagyon könnyen). Létrehoztunk továbbá egy ötértékű havi háztartási jövedelmet mérő változót. A lekérdezés során az anyák háztartásuk elmúlt havi nettó jövedelmét megadhatták pontos összegben vagy kategóriákba sorolva. Ez lehetővé tette, hogy azokban az esetekben, ahol válaszhiány volt a háztartási jövedelem pontos értékében, a kategória átlagokat használva kipótoljuk a hiányt. Emellett a háztartások jövedelmi helyzetének mérésére kialakítottuk az ekvivalens havi háztartásjövedelmi kvintilisek változóját. Létrehozására a tisztított havi háztartási jövedelem folytonos változó értékeiből és a háztartásnagyság változójából került sor (OECD, é.n.; OECD 2008; OECD, 2008). Azok esetében, akiknél hiányzott a folytonos háztartási jövedelem, a jövedelem értékét szintén a kategória-átlaggal helyettesítettük. Az anyagi helyzetet bemutató háttérváltozók esetében megjegyezzük, hogy a nem vér szerinti anya elsődleges gondozókra kizárólag a szubjektív anyagi helyzet ismerete állt rendelkezésre. A családok szociodemográfiai jellemzőit bemutató változókhoz tartozik még a településnagyságot mutató nyolcértékű háttérváltozó, amely létrehozásának alapját az anyák gyermekük két éves korában ismert tartózkodási helye képezte.

A gyermekekre vonatkozó közös háttérváltozó szett tartalmazza a gyermek nemét mutató kétértékű változót, továbbá a gyermek esetleges kis születési súlyát (2 kategória) és koraszülöttségét (2 kategória) mutató változókat.

Annak érdekében, hogy az elemzésekkor figyelembe tudjuk venni a világjárvány okozta kialakult helyzetet, létrehoztunk egy olyan változót, amely aszerint választja szét a mintát, hogy a lekérdezés még az első COVID-19 hullám miatti lezárás előtti időszakban történt, vagy pedig az első lezárás feloldását követően.

A kötet felépítését tekintve, kiadványunk négy témakörben járja körül a másfél éves gyermeket nevelő magyarországi családok életét és mindennapjait. A kiadvány technikai részleteinek, illetve a másfél éves adatbázis bemutatását követő fejezetben részletezzük a szülők párkapcsolati helyzetének, valamint a háztartás összetételének sajátosságait, továbbá bemutatjuk a jövőre vonatkozó gyermekvállalási terveket, a lakóhelyek jellemzőit, a szülők – különösen az anyák – munkaerőpiaci részvételének, valamint a családok anyagi helyzetének mintázatait, továbbá a családon belüli munkamegosztást, és a különélő vér szerinti apák jellemzőit. Ezt követően egy külön fejezetben mutatjuk be a másfél éves gyermeket nevelő anyák jellemzőit, kitérve bizonyos demográfiai sajátosságok generációk közötti átadására és az anyák párkapcsolat történetére, valamint az anyák egészségi és pszichológiai jellemzőire és a gyermekkel/gyermekkel kialakított kapcsolatukra. Utolsó fejezetünkben a másfél éves gyermekekre fókuszálva számolunk be a gyermekek mindennapjainak részleteiről, kitérve a gyermekfelügyelet kérdésére, a táplálkozási, alvási, illetve médiahasználati szokásokra, az egészségi állapotukra, továbbá az általános és szocioemocionális fejlődésükre.

---

Jelen kiadványunkban, a korábban már megjelent, átfogó eredményeket ismertető kötetekhez hasonlóan (Kopcsó, 2022; Ökrös et al., 2023; Veroszta et al., 2021; Veroszta et al., 2022), bár főként a Kohorsz '18 adott szakaszának, jelen esetben tehát a másfél éves hullám keresztmetszeti eredményeit mutatjuk be leíró elemzéseken keresztül, néhány esetben mégis nélkülözhetetlen volt, hogy adatainkat a korábbi eredmények fényében, azokkal összevetve elemezzük. Ilyenkor az olvashatóság megkönnyítése érdekében nem tüntetjük fel az adott kiadvány hivatkozását, azonban minden esetben felhívjuk rá a figyelmet, hogy mely korábbi hullám (várandós, fél éves) eredményeiről van szó, amely eredmény az adott kutatási szakasz eredményeit bemutató jelentésben olvasható.

---

## 2. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKET NEVELŐ CSALÁDOK

---

### 2.1. A SZÜLŐK PÁRKAPCSOLATI HELYZETE ÉS A HÁZTARTÁS ÖSSZETÉTELE

#### 2.1.1. A SZÜLŐK PÁRKAPCSOLATI HELYZETE

A másfél éves gyermekek túlnyomó többsége, 94,4 százaléka, párkapcsolaton alapuló családban élt 2019–2020-ban. A szülők többsége házasságban (63,7%), feleannyian pedig élettársi kapcsolatban éltek (30,7%).

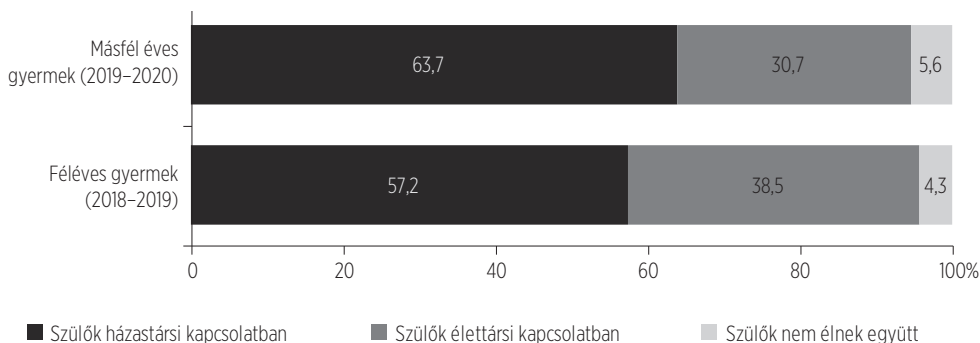
Habár a tendencia ehhez hasonló volt a gyermekek féléves korában, azért az akkor házassági kapcsolaton alapuló családban élő gyermekek aránya alacsonyabb (57,2%), míg az élettársi kapcsolaton alapuló családban élő gyermekek aránya magasabb (38,5%) volt. A gyermekek 2018–2019-ben voltak félévesek, azaz az adatok az akkori évekre jellemző viszonyokat tükrözték. Azóta azonban tovább erősödött Magyarországon a házasságkötési kedv, elsősorban a gyermeket tervezők és vállalók körében. Ezt jelzik a mostani, a gyermekek másfél éves korában felvett adatok is.

Ugyanakkor nemcsak a házassági kapcsolaton alapuló családokban élő gyermekek aránya magasabb azok másfél éves korában, mint féléves korukban, hanem azon gyermekeknek az aránya is, akik szüleinek nincs együtt élő párkapcsolata: a gyermekek 1,4 százalékának az anyja különélő partnerrel rendelkezik, míg a gyermekek 4,2 százalékának esetében az anya egyedülálló.



**1. ábra:** A másfél éves és fél éves gyermekek szüleinek partnerkapcsolati helyzete, keresztmetszeti adatok

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (a fél éves gyermekek száma: 8393, a másfél éves gyermekek száma: 5034

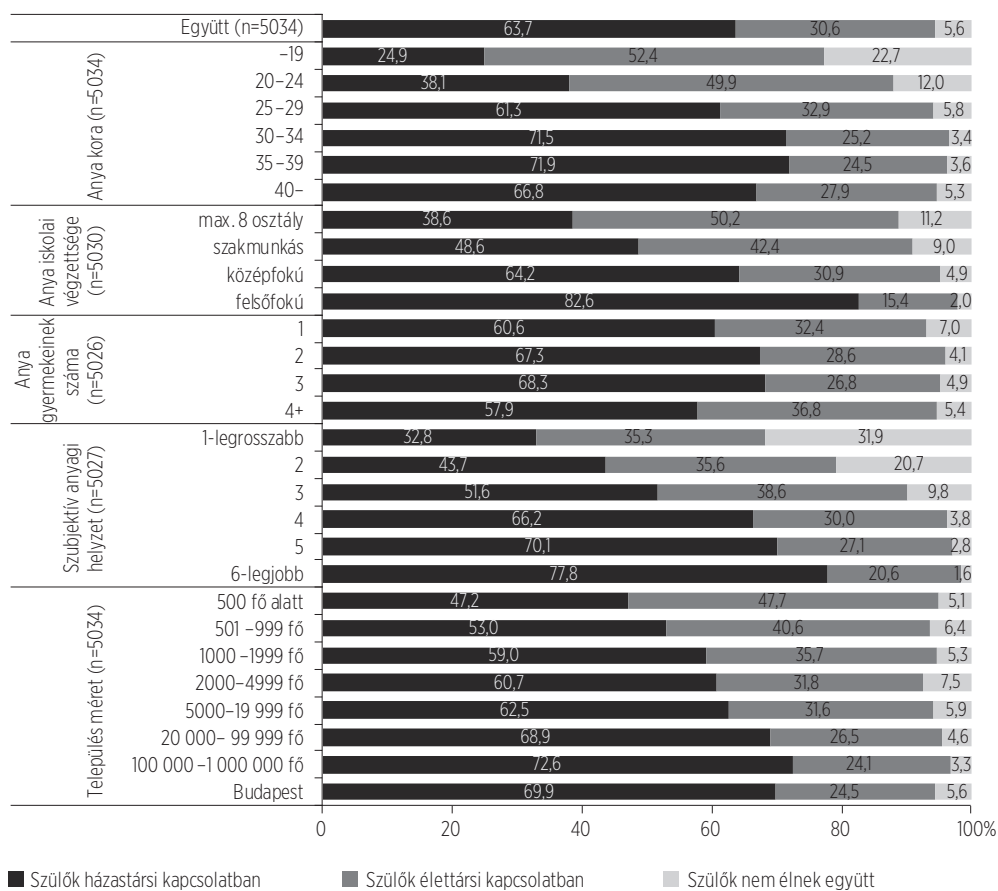


Az adatok értelmezésekor fontos szem előtt tartani (habár ezt egy későbbi fejezetben elemezzük részletesen, lásd 2.8.1. fejezet), hogy az anya jelenlegi házastársa, élettársa vagy különélő partnere nem minden esetben a másfél éves gyermek vér szerinti apja: ez a gyermekek 1,1 százalékára jellemző. Ez az arány azonban nagymértékben változik az anya partnerkapcsolati helyzete szerint: a házasságban élő anyák gyermekeinek 0,2 százalékának, az élettársi kapcsolatban élő anyák gyermekeinek 1,8 százalékának, míg a különélő partnerrel rendelkező anyák gyermekeinek 32,7 százalékának az esetében az anya partnere nem a gyermek vér szerinti apja. Ugyanakkor az is látható, hogy a kutatásunkban résztvevő másfél éves gyermekek 93,4 százaléka két vér szerinti szülőjével él egy háztartásban.

Az, hogy a másfél éves gyermekek milyen típusú családban élnek – a szülők párkapcsolati helyzete szerint –, erőteljesen összefügg a társadalmi-demográfiai háttérrel. Az adatok egyértelműen jelzik, hogy a társadalmi-demográfiai szempontból előnyösebb helyzetben lévők élnek nagyobb valószínűséggel házasságban (a 30–34, illetve 35–39 éves, a felsőfokú iskolai végzettségű, a kettő vagy háromgyermekes, a magasabb szubjektív anyagi helyzetű, valamint a nagyobb létszámú településeken élő anyák). Továbbá az is látható, hogy a társadalmi-demográfiai szempontból hátrányos helyzetű anyák élnek szignifikánsan nagyobb valószínűséggel egyedül (a 19 évesnél fiatalabb és a 20–24 éves, a legfeljebb nyolc osztályos vagy szakmunkás végzettségű, az egygyermekes, a két legrosszabb szubjektív anyagi helyzetű háztartásban élő és a 2000–5000 fős településen élő anyák; lásd 2. ábra). A teljes mintához képest szignifikánsan magasabb arányban élnek élettársi kapcsolatban a 25 év alatti, a legfeljebb szakmunkás iskolai végzettségű, egy-, illetve 4+ gyermekes, a jövedelmükből közepesen kijövő és a 2000 fő alatti kistépeléseken élő anyák (lásd 2. ábra).

2. ábra: A másfél éves gyermekek elsődleges gondozóinak megoszlása partnerkapcsolati helyzetük szerint az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



Érdekes az összefüggés a gyermek születési sorszáma és a partnerkapcsolati helyzet között: a második és a harmadik gyermekek élnek átlag feletti eséllyel olyan családban, ahol a szülők házastársak, míg az első és a 4+ gyermekek esetében nagyobb az esélye annak, hogy az anya élettársi kapcsolatban él. Hasonló U-alak figyelhető meg az anyák életkorát tekintve is. Azok a kisgyermek, akik viszonylag fiatal vagy viszonylag idős anya gyermekei, kisebb arányban élnek házastársi kapcsolatban élő szülőkkel, mint a 30-39 éves anyák gyermekei. Ezt az összefüggést már a gyermekek féléves korában is megfigyeltük.

## 2.1.2. AZ ANYA PARTNERKAPCSOLATI HELYZETÉNEK VÁLTOZÁSA

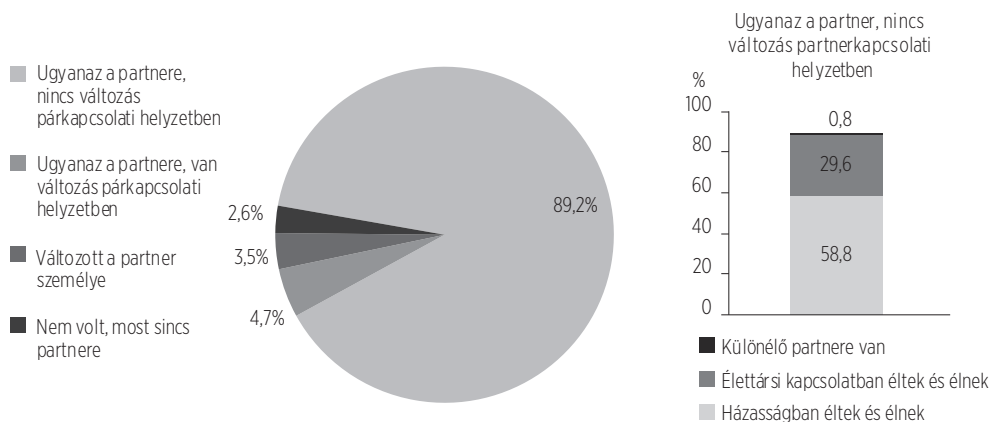
A másfél éves gyermekek 89,2 százalékánál nem változott a szülők személye és az anya partnerkapcsolati helyzete a gyermek féléves kora óta, az anya bevallása szerint (lásd 3. ábra). Ráadásul a gyermekek többségének az anyja házasságban élt és él a kérdezés idején is (58,8%), viszonylag alacsonyabb arányban élt az anya élettársi kapcsolatban és él most is így (29,6%), és viszonylag kevésnek, 41 gyermeknek az anyja él különélő párkapcsolatban akkor is és most is (0,8%). A gyermekek 2,6 százalékának az anyjának nem volt és most sincs partnere. Így mondhatjuk, hogy összesen a gyermekek 93,3 százalékának az esetében nincs változás a szülők párkapcsolati helyzetében. Ez az arány 93,3 százalék volt a féléves adatfelvétel idején, a várandósság időszakához viszonyítva.

Ha az anya partnere nem változott, de partnerkapcsolati helyzete igen (a másfél éves gyermekek 4,7 százalékának az esetében), ez többnyire azt jelentette, hogy a másfél éves gyermek szülei összeházasodtak (4,2%). Ritkán, de az is előfordult, hogy a szülők összeköltöztek (0,1%); vagy az anya partnere elköltözött, de párkapcsolatban maradtak (0,2%), vagy egyéb olyan változás történt, amelyről az anya nem akart nyilatkozni (0,2%).

A gyermekek egy kis hányadának az esetében válaszolta azt az anya, hogy a partner személye/léte is változott a gyermek féléves kora óta (a gyermekek 3,5 százalékánál), és ez nagyrészt azt jelentette, hogy míg az anyának a gyermek féléves korában még volt, addig annak másfél éves korára már nincs partnere (2,4%). Új partner az anya életében a másfél éves gyermekek egy százalékára volt jellemző, és csak hat gyermek anyukája esetében fordult elő az, hogy míg a gyermek féléves korában nem volt, másfél éves korában már van partnere (0,1%).

**3. ábra:** Változás az anya partnerének személyében, illetve partnerkapcsolati helyzetében a gyermek féléves és másfél éves kora között

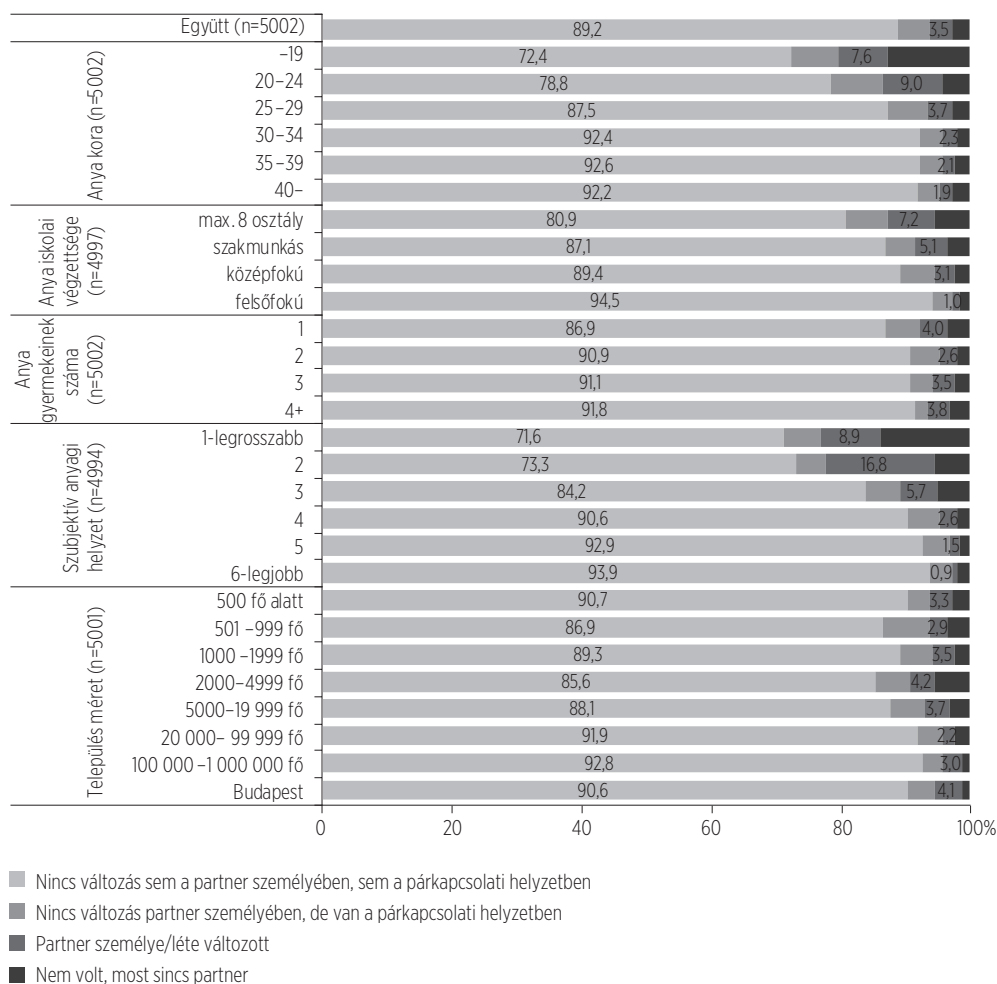
Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5002)



Bármelyik társadalmi-demográfiai csoportot is nézzük az anyák körében, egyértelmű, hogy a gyermekek nagy többségére az jellemző, hogy nem változott sem az anya partnerének a személye, sem az anya párkapcsolati helyzete. Az átlaghoz (89,2%) képest is ez inkább jellemző akkor, ha az anya 30 éves vagy idősebb (92,4%), ha felsőfokú iskolai végzettségű (94,5%), ha kétgyermekes (90,9%), ha a háztartás szubjektív jövedelme magas (négyes, ötös vagy hatos kategóriákkal jelölt az 1-6 értékű változóban), és ha 20000 főnél nagyobb létszámú településeken lakik (lásd a 4. ábrát). Kevés demográfiai csoportra jellemzőbb az átlagnál jobban (4,7%), hogy az anya partnerének a személye nem, de párkapcsolati helyzete változott. Ez inkább igaz a 20–24, illetve 25–29 éves anyákra (8,0%, illetve 6,2%), a legfeljebb nyolc osztályt végzett anyákra (6,5%), az egygyermekes anyákra (5,7%) és az 500–1000 fős lakosú településen élő anyákra (7,1%).

4. ábra: Változás az anya partnerének személyében, illetve partnerkapcsolati helyzetében a gyermek másfél éves korára, az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



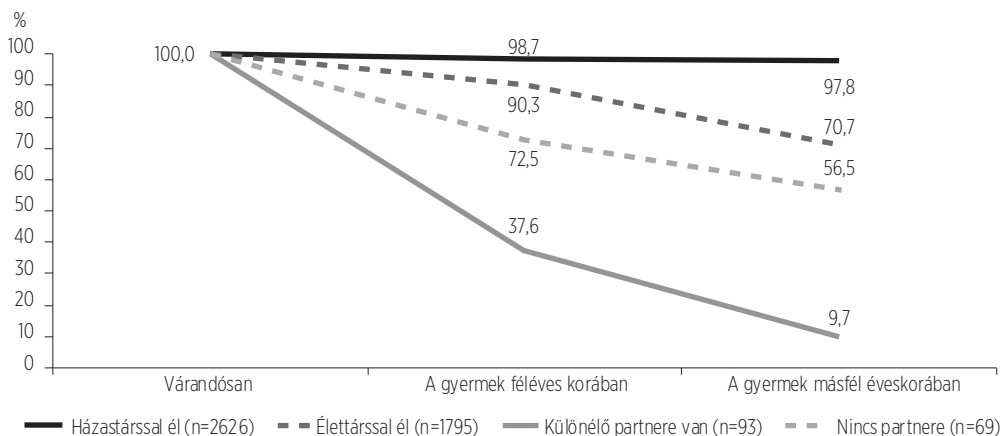
Az alacsonyabb társadalmi-gazdasági státuszú anyákra pedig az átlagnál szignifikánsan magasabb arányban jellemző, hogy a partnerük személye/léte is megváltozott: a 24 évesnél fiatalabbak, legfeljebb szakmunkás végzettségűek és a rossz szubjektív anyagi helyzetű háztartásokban élők körében. Továbbá az is, hogy a gyermek féléves korában, és másfél éves korában sincs partnerük (ez szintén a 24 évnél fiatalabb, a legfeljebb nyolc osztályt végzett, egygyermekes, rossz szubjektív anyagi helyzetben lévő háztartásokban és 2000–5000 fős lakosú településeken élő anyákra jellemző).

Ha csak azon anyák szelektív mintáját vesszük figyelembe, akik esetében van várandós (t1), féléves (t2) és másfél éves (t3) adatunk is a valós párkapcsolati helyzetre vonatkozóan (n=4582), akkor mondhatjuk, hogy a várandósság hetedik hónapjában házastársukkal élő anyák messze nagy többsége, 97,8 százaléka, házastársával él a gyermek másfél éves korában is (lásd az 5. ábrát).

Akik várandósan élettársukkal éltek együtt, azon anyák 90,3 százaléka a gyermek féléves korában is, és 70,7 százaléka pedig a gyermekük másfél éves korában is élettársával él. A várandósan élettársi kapcsolatban élők közül azok, akik már nem élettársi kapcsolatban élnek, többségében megházasodtak a gyermek másfél éves korára. A különélő partnerkapcsolatok túlnyomó többsége megszűnt ebben a formában tovább élni: a gyermek másfél éves korában alig 9,7% azon anyák aránya, akik várandósan is, a gyermek féléves korában és másfél éves korában is különélő partnerrel rendelkeztek. Itt a legjellemzőbb változás az élettársi kapcsolattá alakulás volt (46,5%), majd partnerkapcsolati helyzet megszűnése (36,7%), és kevésbé volt jellemző a házasságra lépés (7,6%). Azon anyáknak az aránya, akiknek a várandósság hetedik hónapjában nem volt partnerük, a gyermek féléves korában már csak 72,5 százalék volt, a gyermek másfél éves korában pedig csak 56,5%. Ezen anyák körében a legjellemzőbb az volt, hogy különélő partnerük van, és kisebb arányukra volt jellemző, hogy élettársi kapcsolatban élnek.

5. ábra: Az anya valós párkapcsolati státuszának fennmaradása a várandósság hetedik hónapja és a gyermek másfél éves kora közötti időszakban (csak azon anyák körében, akikről mindhárom időszakban van adat)

Súlyozott adatbázis (várandós anyai súly), (n=4582)

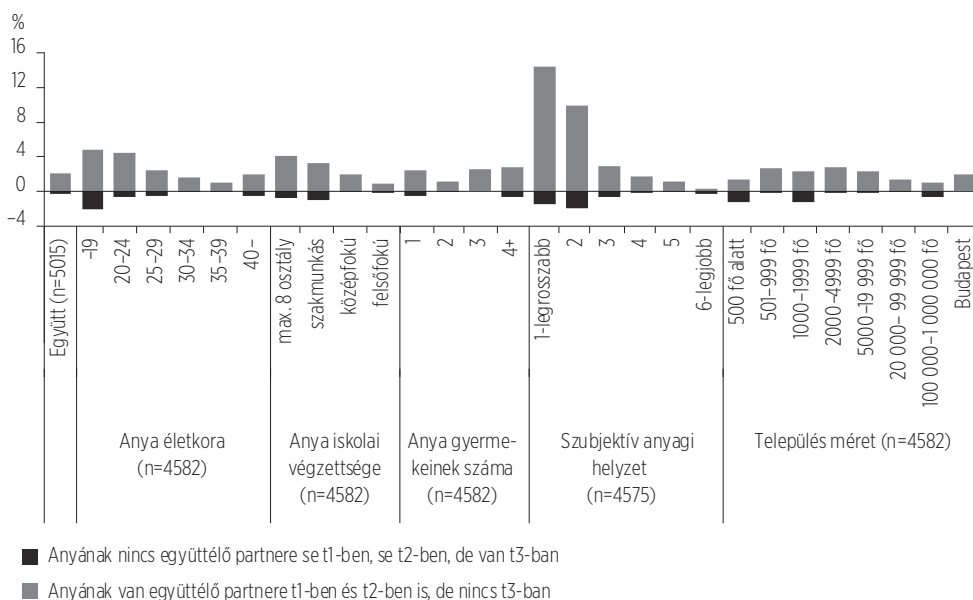


Kíváncsiak voltunk arra, kik azok az anyák, akik ki tudnak „törni” a huzamosabb ideje tartó partner nélküli helyzetükből, és kik azok, akik nagyobb valószínűséggel elveszíthetik partnerüket (lásd 6. ábra). Habár átlagosan szinte elhanyagolhatóan alacsony azon anyák aránya, akiknek sem várandósan, sem a gyermek fél éves korában nem volt együttélő partnerük, de a gyermek másfél éves korában már igen (alig 0,3%), érdemes kiemelni, hogy az ilyen típusú változás szignifikánsan nagyobb valószínűséggel jellemző azokra az anyákra, akik 19 évesek vagy fiatalabbak, akik legfeljebb szakmunkás iskolai végzettségűek, szubjektív anyagi helyzetüket a második és harmadik legrosszabb helyzetű kategóriába sorolták és 500 fő alatti kistelepüléseken élnek. Ehhez némileg hasonlóan, ha azokat az anyákat nézzük, akik együtt élő partner nélkül maradtak a gyermek másfél éves korára, miközben mind várandósan, mind a gyermek fél éves korában volt partnerük (ez az arány is alacsony átlagosan: 2,1%), akkor nagyon hasonló tendenciákat fedezünk fel: ez a típusú váltás is inkább a 24 éves vagy fiatalabb, a legfeljebb szakmunkás végzettségű, a három legrosszabbra értékelt szubjektív anyagi háztartásokban élő, 5000–20000 fős településeken élő anyák körében jellemző.

Azaz mindkét típusú változás – ha arányaiban nagyon kevés nőt is érint – éppen a legsérülékenyebb csoportok esetében következik be, ezzel azt sugallva, hogy ezen csoportok körében a leginstabilabb az anya partnerkapcsolati helyzete, ezen anyákkal élő gyermekeket érint a legtöbb ilyen jellegű változás.

6. ábra: Az anya valós párkapcsolati státuszának változása két kiválasztott forgatókönyv alapján az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban (csak azon anyák körében, akikről mindhárom időszakban van adat)

Súlyozott adatbázis (várandós anyai súly)



Megjegyzés: t1 jelöli a várandóskorban végzett adatfelvétel idejét, t2 jelöli a fél éves adatfelvétel idejét, t3 jelöli a másfél éves adatfelvétel idejét.

---

### 2.1.3. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKEK HÁZTARTÁSÁNAK ÖSSZETÉTELE

A másfél éves gyermekek messze nagy többsége, 93,6 százaléka él egy háztartásos lakásban, hat százalékuk pedig többháztartásos lakásban. Mintegy 20 gyermek nevelkedik intézményi háztartásban a gondozók bevallása szerint – ugyanakkor látnunk kell, hogy többen nem feltétlenül intézeti háztartásban élnek, annak ellenére, hogy azt jelölték (intézeti háztartást jeleztek akkor is, ha „társasházban”, „alsó épület a szülőknél”, „anyukámnál” éltek). Intézeti háztartásnak legtöbben az anyaoththont, a családok átmeneti otthonát és a csecsemőotthont jelölték meg.

A nem intézményi háztartásban nevelkedő másfél éves gyermekek (n=5015) relatív többsége (39,2%) három fős háztartásban él, míg négy fős háztartásban 33,5% százalékuk. Azaz a gyermekek csaknem háromnegyede 3–4 fős háztartásokban élt (72,7%), nagy valószínűséggel anyával, apával, és legfeljebb egy testvérrel. Viszonylag magas azoknak az aránya is, akik öt fős vagy ennél nagyobb méretű háztartásban élnek (25,7%). Két fős háztartásban a másfél éves gyermekek 1,6 százaléka élt ebben az életkorban – ami azt jelenti, hogy 78 másfél éves gyermek él kettesben elsődleges gondozójával egy háztartásban. Ez utóbbi élethelyzet alacsony aránya azt mutatja, hogy Magyarországon az 'egyszülős családokban' jellemzően az anyán és a gyermekén kívül más is él még a háztartásban (általában nagyszülő).

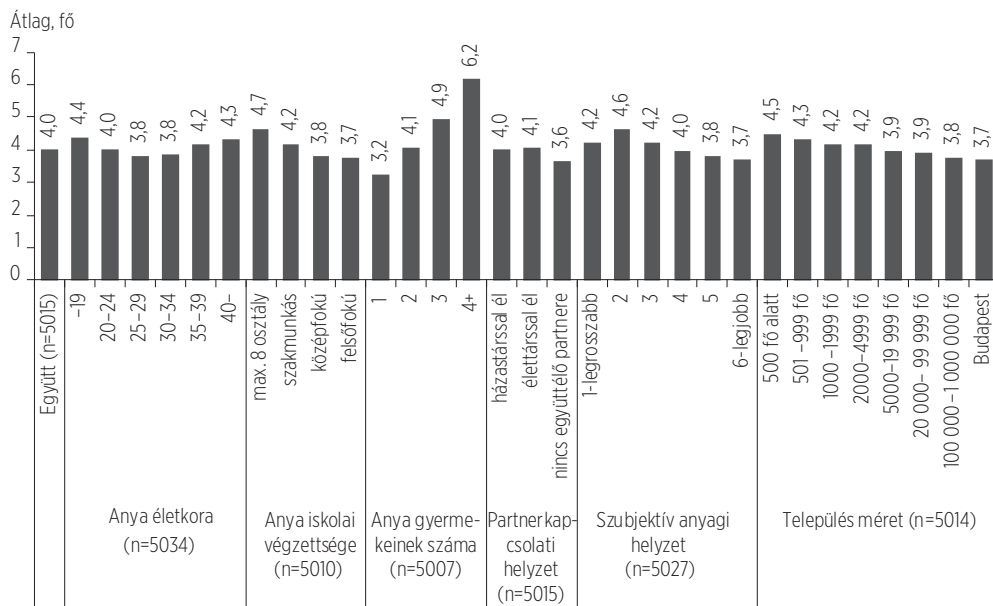
A gyermekek másfél éves korában az átlagos háztartásnagyság 4,0 fő volt. Négy főnél (átlag) nagyobb háztartásokban azok a gyermekek élnek szignifikánsan nagyobb valószínűséggel, akiknek elsődleges gondozójuk 19 éves vagy ennél fiatalabb, illetve 35 éves vagy idősebb, iskolai végzettségük legfeljebb szakmunkás, a gyermekek száma legalább kettő, szubjektív anyagi helyzetüket a második és harmadik legrosszabb kategóriákba sorolták, illetve lakóhelyük településmérete 5000 főnél kisebb.

Ugyanakkor, az átlagos négy főnél szignifikánsan kisebb méretű háztartásokban élnek azok a gyermekek, akiknek elsődleges gondozói 25–34 évesek, iskolai végzettségük minimum középfokú, a gyermekek száma egy, az elsődleges gondozónak nincs együttélő partnere, szubjektív anyagi helyzetüket a két felső legjobb kategóriához sorolták és lakóhelyük településének mérete legalább 100000 fő.

Amennyiben nem a háztartások nagyságát, hanem azok összetételét figyeljük meg, több összefüggést emelhetünk ki. Először nézzük, hogyan néz ki egy (átlagos) másfél éves gyermek átlagosan négy fős „háztartásának” összetétele. Látható, hogy a kohorsz kutatásban résztvevő gyermek mellett a háztartásban ott élnek elsősorban a szülők (átlag=1,9 fő), majd a többi gyermek (átlag=0,9 fő; lásd 8. ábra). A gyermekkel egy háztartásban élő nagyszülők átlagos száma 0,1 fő. Egyéb típusú személyek (rokonok, nem rokonok) elhanyagolhatóan alacsony számban élnek a háztartásban.

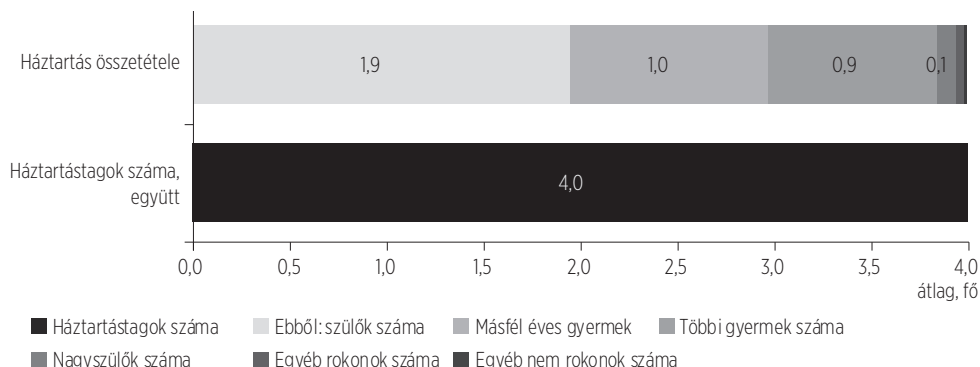
7. ábra: Átlagos háztartásnagyság társadalmi-demográfiai ismérvek szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



8. ábra: A másfél éves gyermekek „háztartásának” összetétele

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5015)

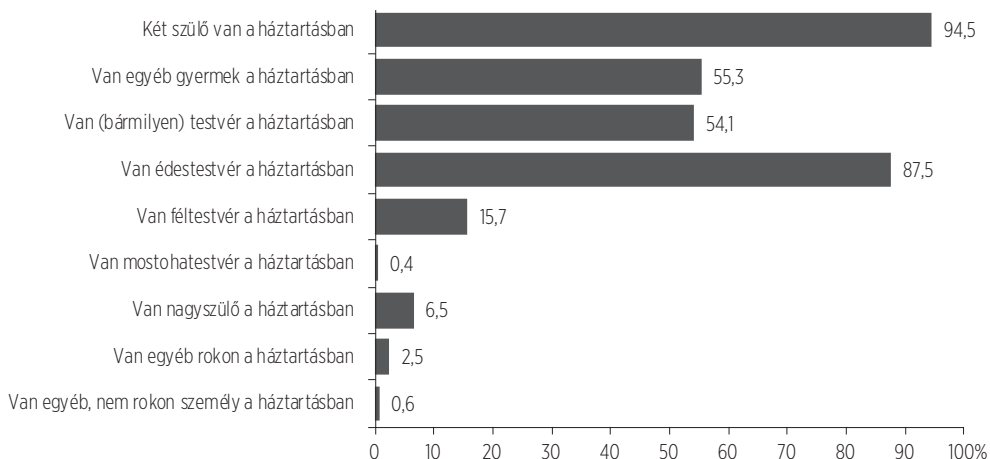




Egy másik megközelítésben pedig azt tekintjük át, hogy a másfél éves gyermekek mekkora aránya él egy háztartásban adott típusú személyekkel (lásd 9. ábra). Adataink azt jelzik, hogy a másfél éves gyermekek nagy többsége (94,5%) két szülővel él együtt egy háztartásban, és több mint felével él együtt testvére is (54,1%). Messze alacsonyabb azonban a nagyszülőkkel egy háztartásban élők aránya: a másfél éves gyermekek alig 6,5 százalékának az esetében jelezte az anya, hogy legalább egy nagyszülő is velük él (féléves korukban ez az aránya 13% volt). Igaz, ahogy a későbbiekben látni fogjuk, a gyermekek egy kisebb hányadánál (4,9%) úgy is jelen van legalább egy nagyszülő, hogy nem egy háztartásban, de egy lakásban él a gyermekkel. A másfél éves gyermekek alig 2,5 százalékával él egy háztartásban egyéb rokon, és alig 0,6 százalékukkal egyéb nem rokon személy (lásd 9. ábra).

9. ábra: Kik élnek együtt a másfél éves gyermekkel

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5015), említések százaléka, több válasz is lehetséges



Megjegyzés: A kategóriák átfedő kategóriák (van/nincs adott típusú kapcsolata a gyermeknek).

## 2.1.4. TESTVÉREK A HÁZTARTÁSBAN

A testvéreivel / testvéreivel egy háztartásban élő másfél éves gyermekekkel átlagosan 1,6 testvér él egy háztartásban. Ha megnézzük a testvérek összetételét is, akkor látható, hogy a legtöbb testvér édestestvér (átlag=1,3 fő), ennél messze alacsonyabb a féltestvérek száma (átlag=0,2 fő) és elhanyagolhatóan alacsony a mostohatestvérek száma (átlag=0,01 fő). Ezen testvérek életkor szerinti megoszlása a következőként alakul. A kohorsz kutatásban résztvevő gyermeknél fiatalabb vagy azonos korú testvérek száma átlagosan 0,1 fő. A gyermeknél 0–3 évvel idősebb testvérek száma a háztartásban átlagosan 0,5 fő. A gyermeknél 4–6 évvel idősebb testvérek száma átlagosan 0,4 fő. A gyermeknél 7–18 évvel idősebb testvérek száma átlagosan 0,5 fő. Végül, a gyermeknél 18+ évvel idősebb testvérek száma a háztartásban átlagosan 0,02 fő.

Egy másik megközelítést használva, a másfél éves gyermekek megoszlását aszerint is megnéztük, hogy milyen jellemzőkkel bírnak a háztartásban élő testvéreik. A kohorsz kutatásban résztvevő másfél éves gyermekek 54,1 százalékának van testvére a háztartásban. Többségüknek, 48,4 százalékuknak van édestestvére. Kevesebb azoknak az aránya, akikkel féltestvér (8,7%) vagy mostohatestvér (0,2%) él a háztartásban. A másfél éves gyermekek 18,8–18,9 százalékának van nála 4–6, illetve 7–18 évvel idősebb testvére a háztartásban, és alig 6,5 százalékuknak nála fiatalabb. Méréseink azt is jelzik, hogy a másfél éves gyermekek két százaléka él olyan testvérrel egy háztartásban, aki gondozásra szorul.

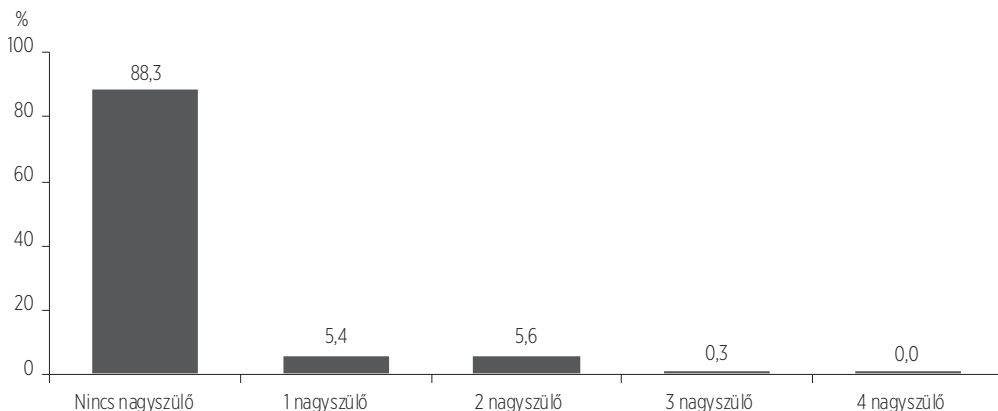
### 2.1.5. NAGYSZÜLŐK A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKEK KÖRNYEZETÉBEN

Ha megnézzük, hogy kik élnek a másfél éves gyermekkel egy lakásban, de nem egy háztartásban (ez a többháztartásos lakások esetében fordulhat elő, ahol az egyes háztartások csak a maguk háztartásának költségeit fedezik), ez a másfél éves gyermekek esetében leginkább a nagyszülő (ide számolva a dédszüelőket is): a gyermekek 4,9 százalékával él együtt nagyszülő, de nem egy háztartásban. Egyéb rokonok, nem rokonok és családtagok a gyermekek kis arányával élnek egy lakásban.

Összességében a másfél éves gyermekek 11,3 százalékának a közvetlen környezetében él nagyszülő: vagy a gyermekkel egy háztartásban, vagy nem egy háztartásban, de egy lakásban. Ha a nagyszülők száma szerint nézzük a gyermekek megoszlását, akkor 5,4 százalékukkal él egy nagyszülő, 5,6 százalékukkal kettő, 0,3 százalékukkal három, és csupán egy gyermekkel él négy nagyszülő egy lakásban vagy háztartásban.

**10. ábra:** *A másfél éves gyermekek megoszlása a velük egy lakásban (de nem egy háztartásban) vagy velük egy háztartásban élő nagyszülők száma szerint*

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5015)

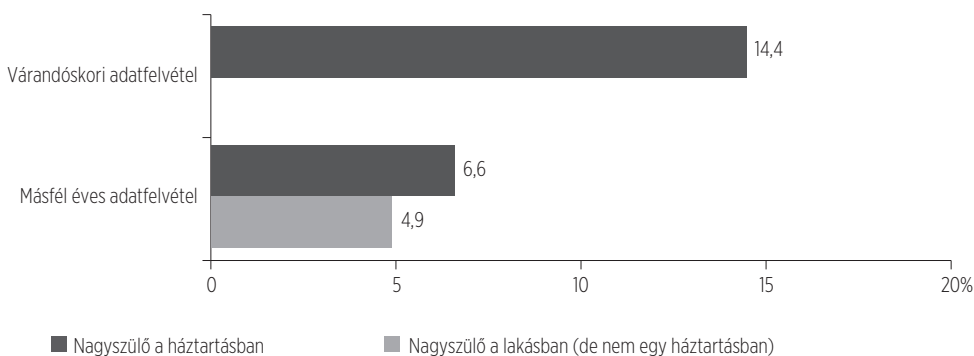


Szignifikánsan nagyobb valószínűséggel élnek egy háztartásban vagy egy lakásban nagyszülők azokkal a másfél éves gyermekekkel, akiknek az anyja 29 éves vagy ennél fiatalabb, iskolai végzettsége legfeljebb szakmunkás, egygyermekes, élettársi kapcsolatban él vagy nincs együtt élő partnere, a háztartásuk szubjektív anyagi helyzetét a három legrosszabb kategóriával értékelték és 5000 főnél kisebb népességszámú településen élnek. Ugyanezen demográfiai háttérű családokban jellemzőbb az is, hogy a nagyszülő a másfél éves gyermekkel nemcsak egy lakásban, hanem egy háztartásban is él. A magasabb társadalmi-gazdasági státuszú családokra jellemző ez a legkevésbé, azon gyermekekre, akiknek az elsődleges gondozójuk 30–39 éves, felsőfokú iskolai végzettségű, legalább két gyermeke van, házastársával él, szubjektív anyagi helyzetük szerint a háztartásukat a két legjobb kategóriához sorolták és 100000 főnél nagyobb méretű településeken élnek.

Ha csak azoknak a másfél éves gyermekeknek a szelektív mintáját tekintjük, akikről mind a várandósság idején, mind a gyermek másfél éves korában van információnk a nagyszülőkről (n=4710), akkor az időbeni trend egyértelműen azt jelzi, hogy csökkent azon gyermekek aránya, akik a nagyszülőkkel egy háztartásban élnek (14,4 százalékról 6,6 százalékra; lásd 11. ábra). Ugyanakkor azt is látjuk, hogy a másfél éves gyermekek 4,9 százalékával él nagyszülő egy lakásban, de másik háztartásban (a várandós adatfelvételtől nem látjuk a háztartáson kívül, de a lakásban élő személyeket; a féléves adatfelvétel adatai pedig nem összevethetők ezekkel az adatokkal).

**11. ábra:** Nagyszülők a háztartásban a várandósság hetedik hónapjában és a gyermek másfél éves korában (csak azon gyermekek körében, akiknél mindkét időpontban van információnk a háztartásban élő személyekről)

Súlyozott adatbázis (másfél éves gyermek súly), (n=4589)



A 33 gyermek közül, akiknek elsődleges gondozója nem a vér szerinti anya, tízet nevelnek nagyszülők mint elsődleges gondozók.

## 2.2. VÁRANDÓSSÁG ÉS GYERMEKVÁLLALÁSI TERVEK

Elemzésünkben a korábbi kutatási jelentésekhez hasonlóan elkülönítjük a tervezett gyermekvállalásokat a nem tervezett gyermekvállalásokról. Előbbieknek azokat nevezzük, amikor az anya a várandósság bekövetkezése előtt szerette volna, hogy „valaha még gyermeke szülessen”. Nem tervezett gyermekvállalásnak azokat az eseteket nevezzük, amikor az anya nem szeretett volna már több gyermeket a várandóssága előtt. Természetesen létezik egy átmeneti kategória is, amikor a válaszadó bizonytalan volt, vagy nem gondolkodott a kérdésen.

A tervezett várandósságoknak két altípusát különítjük el: a tervezett és jól időzített várandósságot, vagyis azokat a születéseket, ahol a várandósság tervezett volt, és a várt időben került rá sor, továbbá a nem jól időzített várandósságokat, amikor az anya bár tervezett gyermekvállalást, de a ténylegesnél későbbre, vagy éppen korábbra időzítette volna annak megvalósulását.

A nem tervezett várandósságoknak a szakirodalom szerint szociális, gazdasági és egészségügyi hatása van, befolyásolja a várandósság alatti anyai viselkedést, a gyermek (fizikai és mentális) fejlődését és a család alakulását is (Kapitány et al., 2018). Mivel rendszerint a gyermek születése felülírhatja a várandósság alatti érzéseket, érzelmeket, korábbi intenciókat, így fontos, hogy már a várandósság idején vagy közvetlenül előtte/utána vizsgáljuk a gyermekvállalási terveket.

### 2.2.1. VÁRANDÓSSÁG ÉS KISTESTVÉR

A másfél éves gyermeket nevelő anyák 4,9 százalékának született újabb gyermeke a kohorsz kutatásban résztvevő másfél éves gyermekük születése után (lásd 12. ábra). Szignifikánsan nagyobb valószínűséggel szültek kistestvért<sup>1</sup> azok az anyák, akik 24 évesek vagy fiatalabban voltak, legfeljebb nyolc osztályos iskolai végzettséggel, legalább négy gyermekkel, minimum öt fős háztartásban éltek, 500 fő alatti kistélepülésen. Ezzel szemben kisebb valószínűséggel született a kohorsz kutatásban résztvevő gyermeknek kistestvére, ha az anya 35 éves vagy idősebb volt, felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezett, két gyermekes volt, Budapesten élt (lásd 12. ábra).

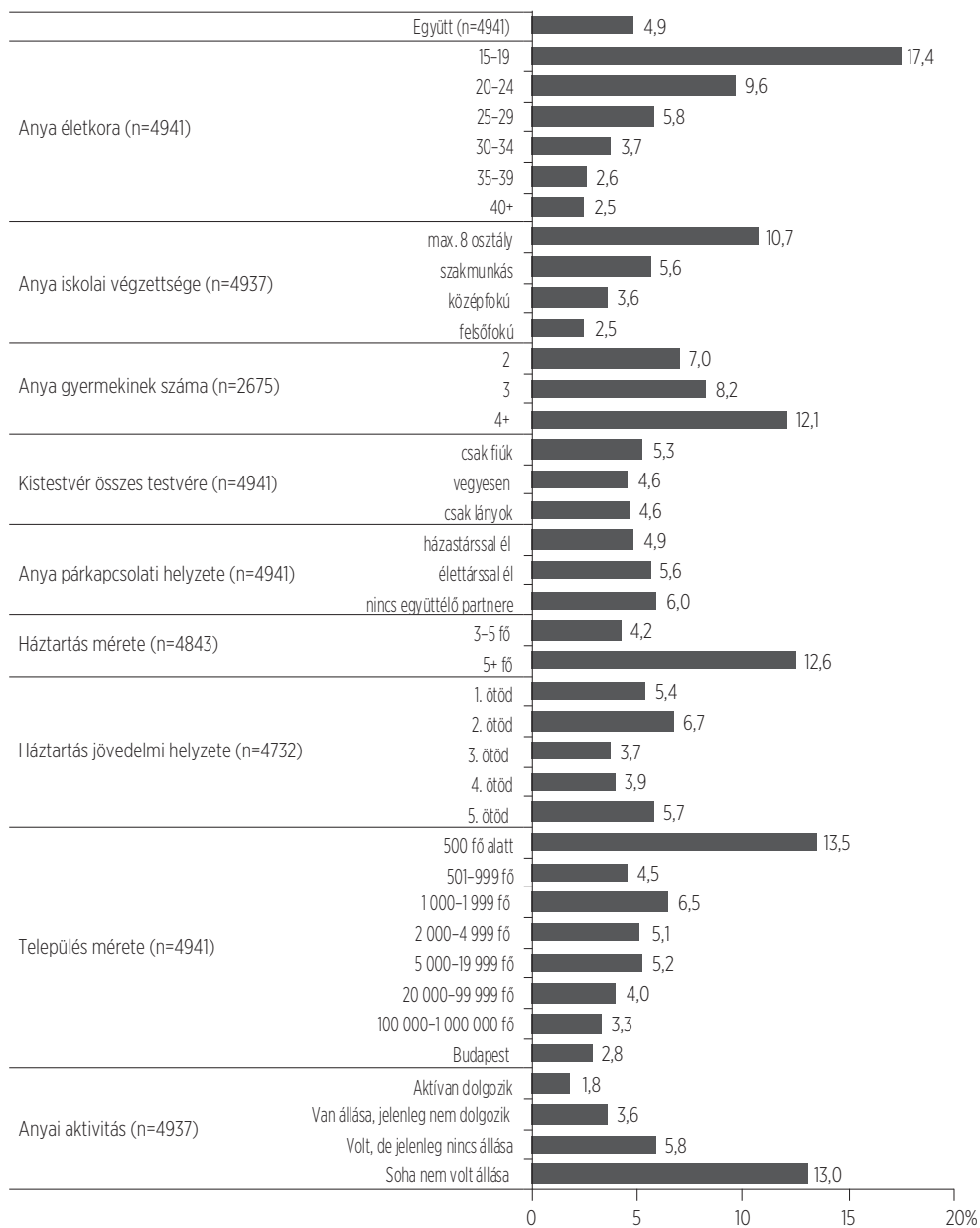
Akiknek születtek gyermekeik a jelenleg másfél éves gyermek születése után, azon anyák 90 százaléka azt válaszolta, hogy a kohorsz kutatásban résztvevő gyermek és az azóta született gyermek(ek)<sup>2</sup> apja ugyanaz a személy; 4,4 százalékuk azonban erre a kérdésre nemmel válaszolt, míg 5,6 százalékuk nem tudott vagy nem akart válaszolni. A kistestvért szülő nők jelentős többsége nem volt várandós a másfél éves kérdés idején (96,6%), míg közülük ketten már várandósok voltak az újabb kistestvérral; hatan voltak bizonytalanok ebben.

<sup>1</sup> Kistestvér alatt mindig a kohorsz kutatásban résztvevő gyermek kistestvérét értjük, azaz azt a gyermeket, aki 2018–2019 után született.

<sup>2</sup> Négy anyának ikrei születtek a másfél éves gyermek születése után.

12. ábra: A kistestvér születésének valószínűsége demográfiai háttérjellemzők szerint

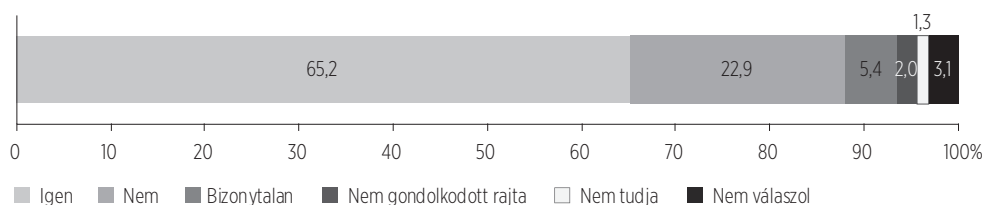
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4942)



Azt is megkérdeztük a már kistestvért is szülő nőktől, hogy mielőtt várandós lett ezzel a kistestvérral, szerette-e volna, hogy valaha még gyermeke szülessen. A többségük, 65,2 százalékuk igennel válaszolt, közel egynegyedük (22,9%) pedig kategorikus nemmel. Ugyanakkor az anyák 8,7 százaléka bizonytalan volt, vagy nem gondolkodott rajta vagy nem tudta; míg 3,1 százalékuk nem akart a kérdésre válaszolni (lásd 13. ábra).

**13. ábra:** Az anyák megoszlása aszerint, hogy tervezte-e a kistestvér születését (azok körében, akiknek született újabb gyermeke a másfél éves gyermek születését követően)

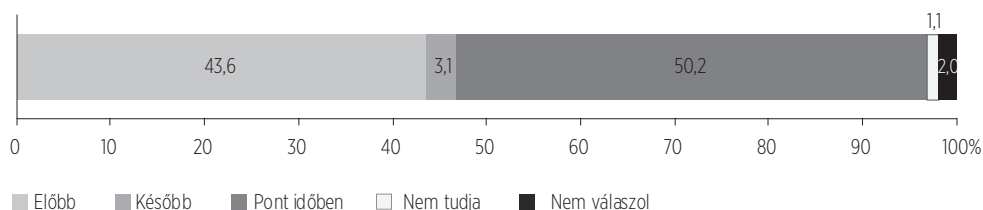
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=240)



Azon anyák többsége, akik tervezték a kistestvért, azt mondták, hogy az újabb gyermek pont időben született (50,2%), második legmagasabb arányban azonban úgy gondolják, hogy előbb született, mint szerették volna (43,6%). 3,1 százalékuknak született a kistestvér később, mint szerették volna, és szintén 3,1 százalékuk nem tudta vagy nem akarta ezt megmondani (lásd 14. ábra).

**14. ábra:** Az anyák megoszlása aszerint, hogy a kis testvér a tervezetthez képest mikor született

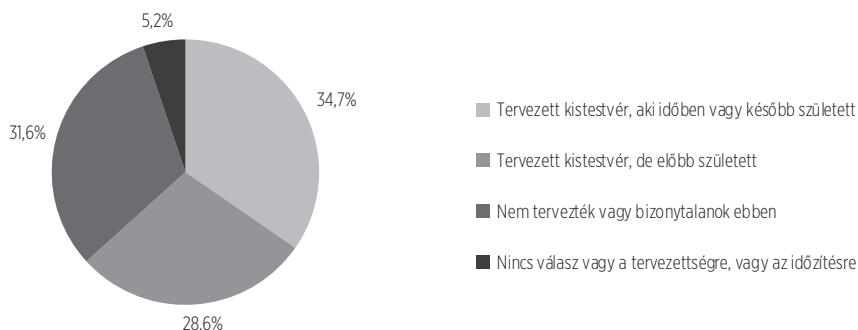
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=156) Azok körében, akiknek született újabb gyermeke a másfél éves gyermek születését követően



Azon nők körében, akik szültek kistestvért az előző gyermeket követően maximum másfél éven belül, 34,7 százaléka tervezte a kistestvért és az időben vagy később született. 28,6 százalékuk azt mondta, tervezték a kistestvért, de nem akkor, amikor született, míg 31,6 százalékuk azt válaszolta, hogy nem tervezték vagy bizonytalanok ebben (lásd 15. ábra).

15. ábra: Az anyák megoszlása aszerint, hogy tervezett volt-e, és a várt időben született-e a kistestvér, azon nők körében, akik szültek kistestvért

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=240)



Számtalan tényezővel állhat összefüggésben az, hogy tervezetten vagy nem tervezetten született-e a kistestvér: mind a társadalmi-gazdasági háttértényezők, mind az anya partnerkapcsolati helyzetének változása, mind az anya és a gyermek egészségi állapota, mind pedig az előző gyermek szülei megtapasztaltak befolyásolhatják ezt. Ebben a kutatási jelentésben hely- és megfelelő keretezés hiányában csak néhány tényezőt emelhetünk ki.

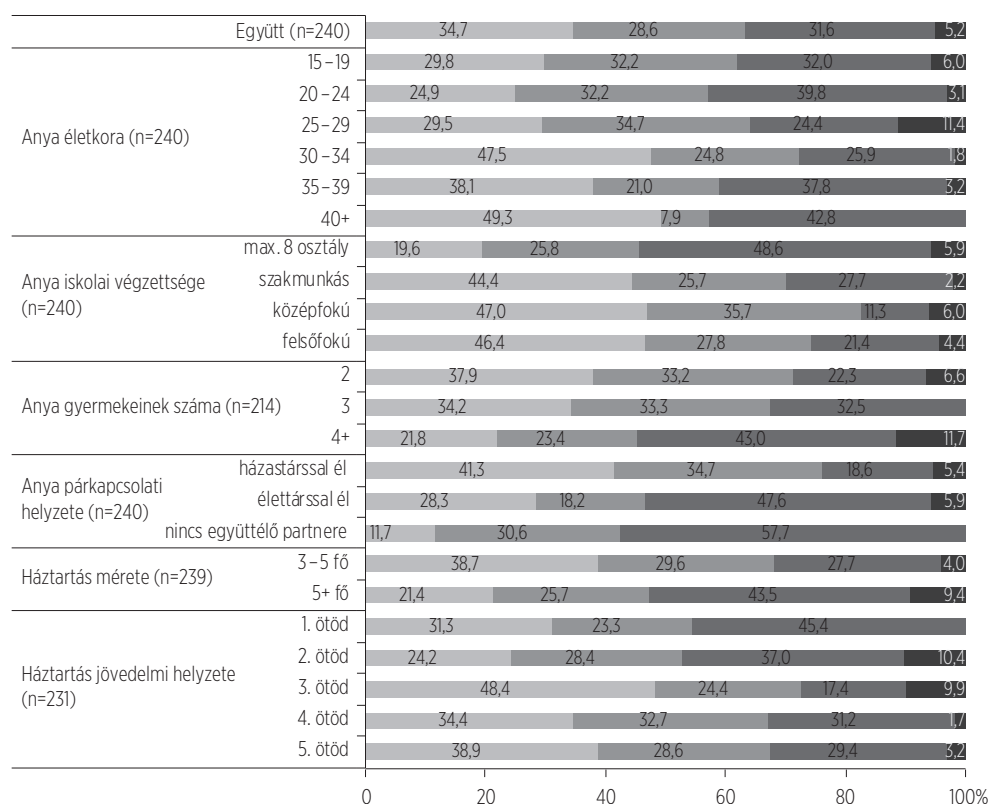
A kutatási jelentésünkben használt szokásos anyai háttér tényezők szerint vizsgálva a kérdést, a kétváltozós összefüggések arra utalnak, hogy szignifikánsan magasabb arányban volt az újabb kistestvér születése tervezett és jól időzített, ha az anya 30–34 éves volt, középfokú iskolai végzettséggel rendelkezett, házastársával, 3–5 fős háztartásban élt a másfél éves kutatás idején, és háztartásának jövedelme a harmadik ekvivalens jövedelmi ötdhöz tartozott (lásd 16. ábra). Néhány további, a kérdés szempontjából fontos háttértényező, illetve változást mérő mutató szerint is elemeztük az összefüggéseket. Ezek szerint akkor is szignifikánsan magasabb arányban jelezték az anyák, hogy a kistestvér születése tervezett és megfelelően időzített volt, ha: a háztartás kiadásait minden (kutatási) időpontban könnyen tudták fedezni<sup>3</sup>, ha a kohorsz kutatásban résztvevő gyermek (azaz a „nagyobb testvér”) első gyermek volt, ha várandósan az anya mindenképpen tervezte, hogy három éven belül újabb gyermeke szülessen, és ha a kohorsz kutatásban résztvevő gyermek fél éves korában is ugyanezt válaszolta (lásd 17. ábra).

<sup>3</sup> Ha mind a várandós, mind a fél éves, mind a másfél éves adatfelvétel során az anya azt válaszolta, hogy a szokásos kiadásokat a háztartás nagy nehézségek árán, nehézségek árán vagy kisebb nehézségek árán (azaz „nehezen”) tudta fedezni, akkor a „háztartás kiadásainak fedezése *mindig nehezen*” valósult meg. Ha mindhárom időpontban az anya azt válaszolta, hogy ez viszonylag könnyen, könnyen vagy nagyon könnyen (azaz „könnyen”) zajlott, akkor a „háztartás kiadásainak fedezete *mindig könnyen*” megvalósult. Ha várandósan nehezen, de fél évesen könnyen; vagy ha várandósan nehezen, de másfél évesen könnyen; vagy ha fél évesen nehezen, de másfél évesen könnyen fedezték a háztartási kiadásokat, akkor „a háztartás kiadásainak fedezésében *legalább egyszer volt javulás*”. Végül, ha várandósan könnyen, de fél évesen nehezen; vagy várandósan könnyen, de másfél évesen nehezen, vagy fél évesen könnyen, de másfél évesen nehezen fedezte a háztartás kiadásokat, akkor „a háztartás kiadásainak fedezésében *legalább egyszer volt romlás*”.

Azt is megvizsgáltuk, kik azok, akik nem tervezték a kistestvért. Szignifikánsan magasabb arányban válaszolták ezt a legfeljebb nyolc osztályt végzett anyák, a négy vagy ennél több gyermekesek, akik élettársukkal élnek vagy nincs együtt élő partnerük, vagy akik öt fős vagy ennél nagyobb létszámú háztartásokban élnek (lásd 16. ábra). Illetve azok is, akiknél legalább egyszer volt már javulás az anyagi helyzetükben (amit azzal mértünk, hogy nehezen vagy könnyen tudták-e fedezni a háztartás kiadásait), ha a kutatásban résztvevő gyermekük többedik gyermek volt, ha a kohorsz kutatásban résztvevő gyermek szülésekor a szülésélményt az anya úgy értékelte, hogy az megfelelő volt, de nem így tervezte, illetve akkor is, ha mind várandósan, mind a féléves kérdezéskor az anya nem tervezett szülni a „következő” három évben (lásd 17. ábra).

**16. ábra:** Kistestvérek születése: tervezés és időzítés az egyes demográfiai csoportokban (azon nők körében, akik szültek kistestvért)

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

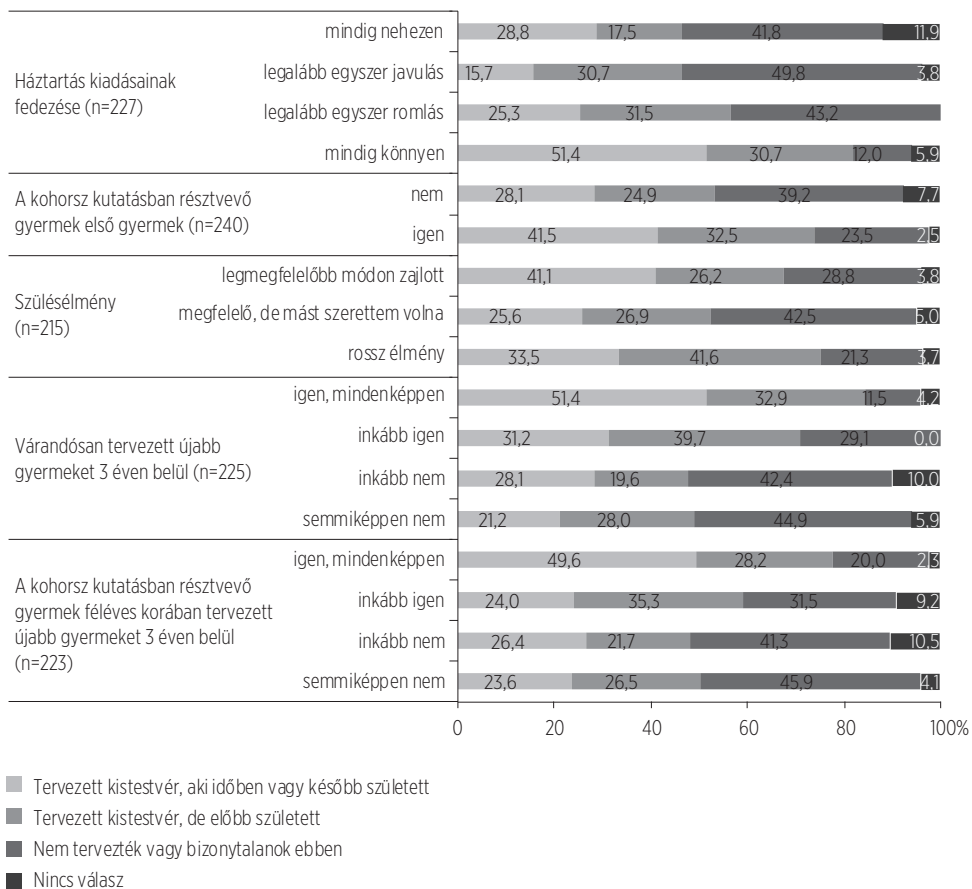


- Tervezett kistestvér, aki időben vagy később született
- Tervezett kistestvér, de előbb született
- Nem tervezték vagy bizonytalanok ebben
- Nincs válasz



17. ábra: Kistestvérek születése: tervezés és időzítés az egyes demográfiai csoportokban – folytatás (azon nők körében, akik szültek kistestvért)

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

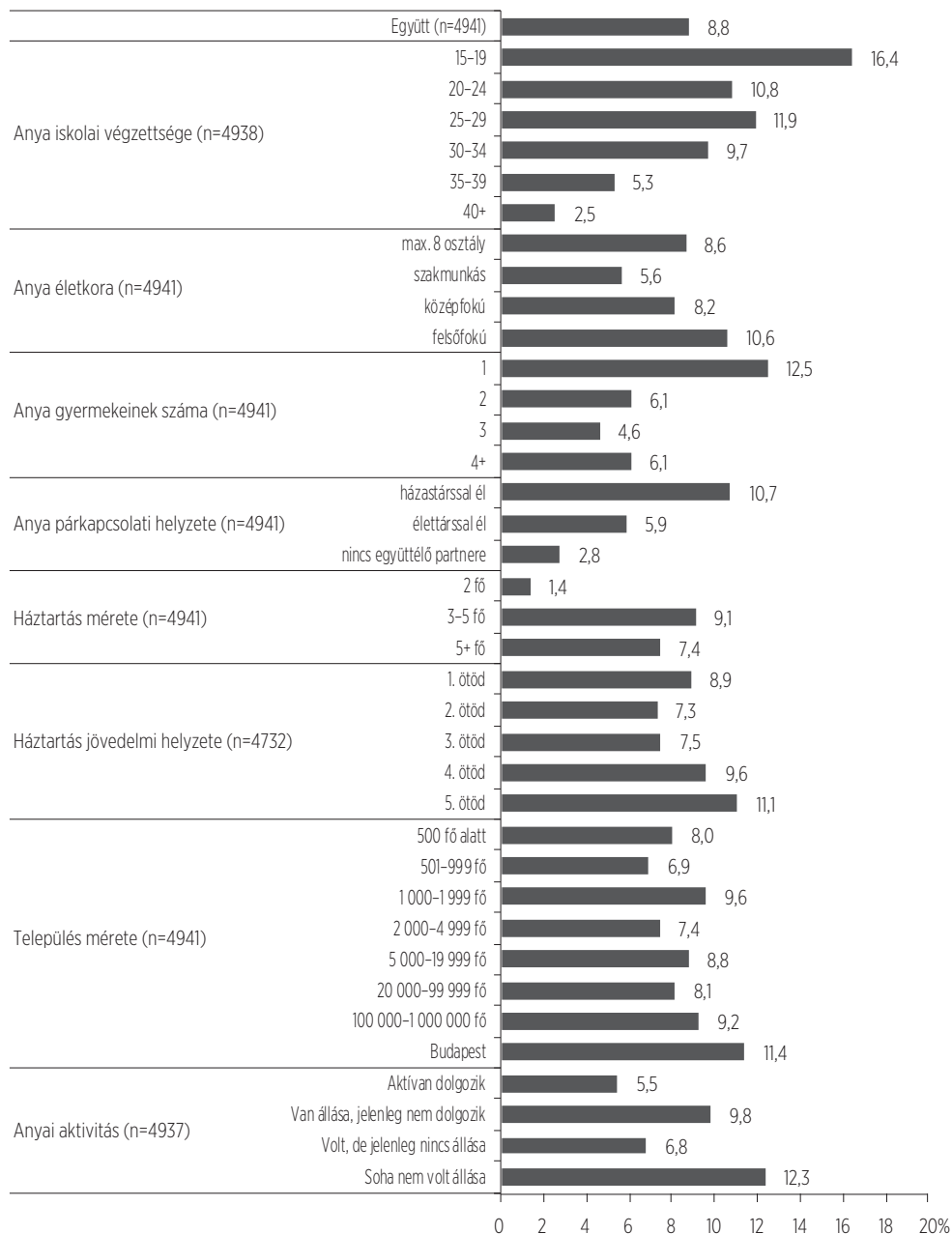


## 2.2.2. VÁRANDÓSSÁG A MÁSFÉL ÉVES KÉRDEZÉS IDEJÉN

A válaszadó anyák 8,8 százaléka volt várandós a másfél éves adatfelvétel idején. A többség, 90,7 százalék nem volt várandós, míg 0,5 százalékuk ezt nem tudta biztosan. A 29 éves vagy fiatalabb, egygyermekes, házastársukkal élő nők választották szignifikánsan magasabb arányban, hogy jelenleg várandósok (lásd 18. ábra). Míg alacsonyabb valószínűséggel volt ez jellemző a 35 év feletti, szakmunkás végzettségű, két- vagy háromgyermekes, élettársal vagy egyedül élő nőkre, vagy ha az anya aktívan dolgozott az adatfelvétel idején (mert elképzelhető, hogy éppen a várandóssága miatt már nem dolgozott).

18. ábra: Várandósság a másfél éves kérdezés idején

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



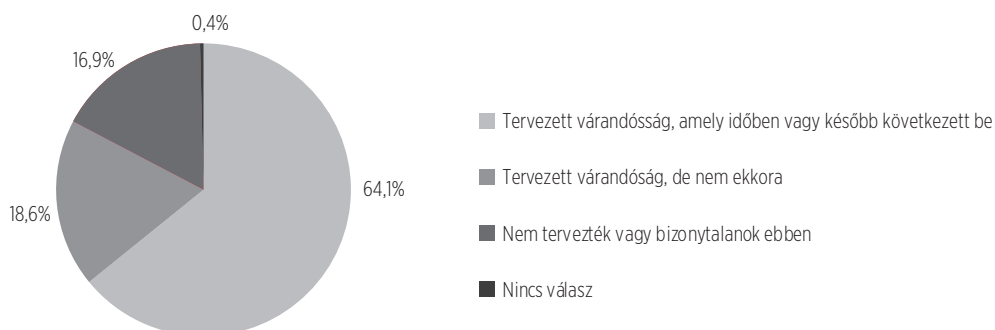
Az adatfelvétel idején várandós anyák egynegyede várandósságának még az első harmadában, a 3-12. hétben volt (26,4%), a várandósok fele a várandósságának 13-28. hetében (49,9%) és másik egynegyedük pedig az utolsó harmadban, a 29-40. hétben (23,7%). A várandóssággal kapcsolatos további kérdéseket csak azoktól kérdeztük meg, akik már a várandósságuk betöltött 12. hetében jártak. Ezen anyák messze nagy többsége, 98,8 százaléka azt válaszolta, hogy a születendő kistestvérnek és a kohorsz kutatásban résztvevő gyermeknek az apja ugyanaz; mindössze két nő válaszolta, hogy más az apa, illetve másik kettő nem tudott vagy nem akart erre a kérdésre válaszolni.

A jelenlegi, a 12. hetet betöltött várandóssággal kapcsolatban is kíváncsiak voltunk arra, hogy a várandósság tervezett volt-e és időben következett-e be, vagy nem. A várandósok többsége, 82,7 százaléka szerette volna, hogy valaha még gyermeke szülessen. Közülük a többség szerint ez éppen időben (73,1%) vagy később (4,4%) következett be. A várandósok 11,3 százaléka azonban nem szerette volna, hogy valaha még gyermeke szülessen és további hat százaléka bizonytalan volt, nem tudta vagy nem akart a kérdésre válaszolni. Azok körében, akik azt választották, hogy szerették volna, hogy még valaha gyermekük szülessen, egy negyedük (22,2%) úgy vélte, hogy várandóssága előbb következett be, mint ahogy szerette volna.

Ha az ezen kérdésre adott válaszok alapján csoportosítjuk a várandósságuk legalább 12. hetében lévő anyákat, akkor mondhatjuk, hogy szinte kétharmaduk esetében a várandósság tervezett és jól időzített volt (64,1%), egyötödük esetében tervezett volt, de nem jól időzített (18,6%), míg 16,9 százaléka nem tervezte vagy bizonytalan ebben (lásd 19. ábra). Látható, hogy a tervezettség aránya ennek a csoportnak a körében már magasabb, mint azokéban, akik az előző szülést követő másfél éven belül már meg is születték az újabb gyermeket.

**19. ábra:** Tervezett és jól időzített várandósság, azok körében, akik várandósságuk legalább betöltött 12. hetében vannak

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=316)



### 2.2.3. GYERMEKVÁLLALÁSI TERVEK A MÁSFÉL ÉVES KÉRDEZÉS IDEJÉN

Hasonlóan az előző adatfelvételekhez, most is megkérdeztük a másfél éves gyermeket nevelő anyákat – azokat, akik a másfél éves kérdés idején nem voltak várandósok –, hogy tervezik-e, hogy az elkövetkező három éven belül újabb gyermeket vállalnak, és hogy az eddig megszületett gyermekeiket is beleszámítva hány gyermeket szeretnének összesen.

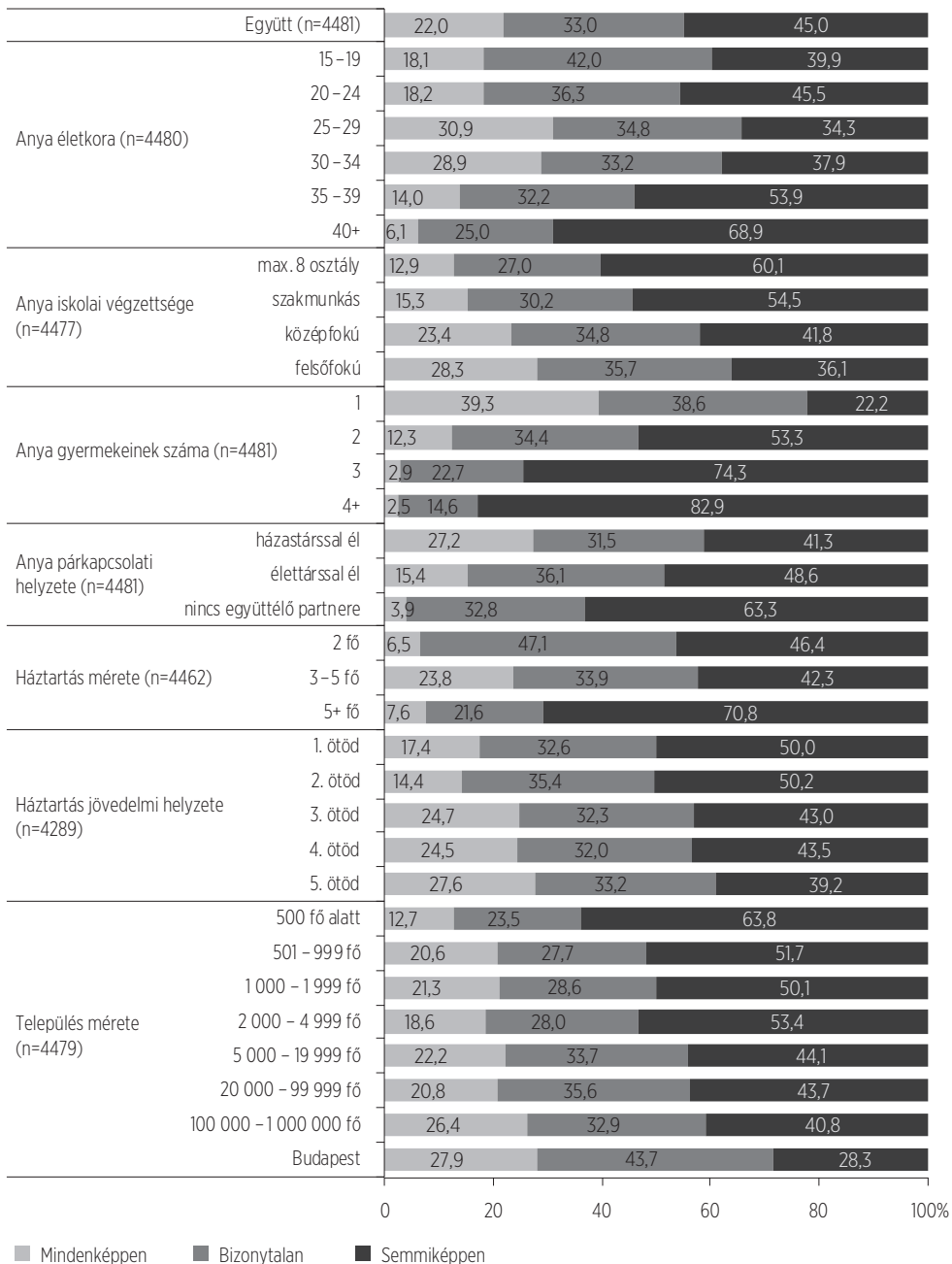
A másfél éves gyermeket nevelő, nem várandós nők szűk egynegyede (22%) mindenképpen, további egy tizede (11,3%) pedig inkább szeretne gyermeket három éven belül. A válaszadók csaknem fele (45%) azonban semmiképpen nem szeretne, és 18,7 százalékuk inkább nem szeretne gyermeket a közeljövőben. A válaszadók három százaléka nem tudott válaszolni a kérdésre. A válaszadókat három csoportra osztottuk. Azokra, akik mindenképpen szeretnének újabb gyermeket, azokra, akik semmiképpen nem szeretnének újabb gyermeket és azokra, akik ebben bizonytalanok (azaz inkább igen, inkább nem vagy nem tudják, hogy szeretnének-e gyermeket három éven belül). Szignifikánsan magasabb arányban szeretnének mindenképpen gyermeket a következő három évben azok a nők, akik 25–34 évesek, felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkeznek, egy gyermekük van, házastársukkal élnek 3–5 fős háztartásokban, háztartásuk jövedelme az ekvivalens jövedelmi csoportok szerinti harmadik, negyedik és ötödik ötödhöz tartozik, illetve 100000 főnél nagyobb településeken élnek (lásd 20. ábra).

Néhány további szempont szerint is megvizsgáltuk a terveket. Így láthatóvá vált, hogy azok a válaszadók is nagyobb arányban szeretnének mindenképpen újabb gyermeket, akiknek van állása, de jelenleg nem dolgoznak, akik az elmúlt adatfelvételek során mindig könnyen tudták fedezni háztartási kiadásait, akinél nem született kistestvér, és ha anyának nem volt változás a partnerkapcsolati helyzetében (lásd 21. ábra). Habár a közeljövőre vonatkozó gyermekvállalási terveket várandós nőktől kérdeztük az első adatfelvétel idején, míg a nem várandós anyáktól a második adatfelvétel idején, látható, hogy a másfél éves kérdés során azok a nők is szignifikánsan magasabb arányban jelezték, hogy három éven belül szeretnének újabb gyermeket, akik ugyanezt mondták a várandós adatfelvétel idején a várandósságuk hetedik hónapjában, illetve akik ezt mondták a féléves adatfelvétel idején, amikor féléves gyermeket neveltek (lásd 21. ábra).

Azt is ellenőriztük, hogy kik azok, akik semmiképpen nem szeretnének gyermeket a következő három évben. A szokásos demográfiai háttérjellemzők mentén elkülönülő csoportok szerint elemezve a kérdést, azok válaszolták ezt szignifikánsan magasabb arányban, akik 35 év feletiek, szakmuknál alacsonyabb iskolai végzettségűek, kettő vagy több gyermekük van, élet társi kapcsolatban élnek vagy nincs együtt élő partnerük, háztartásuk létszáma öt fős vagy nagyobb, és 5000 főnél kisebb településeken élnek (lásd 20. ábra). Azok sem szeretnének jellemzően újabb gyermeket, akik aktívan dolgoznak, vagy akiknek volt, de most nincs állásuk, akik mindig nehezen fedezték háztartási kiadásait vagy volt ebben legalább egyszer romlás az elmúlt másfél évben (lásd a 3. lábjegyzetet), akik szültek kistestvért az elmúlt másfél évben, és akik az előző két adatfelvétel idején is már azt állították, hogy semmiképpen nem szeretnének újabb gyermeket a közeljövőben (lásd 21. ábra). Bizonytalanok viszont ebben a kérdésben a felsőfokú iskolai végzettségű, egygyermekes, élettársi kapcsolatban, Budapesten élő nők (lásd 20. ábra), akik jelenleg nem dolgoznak, mindig könnyen fedezték háztartási kiadásait, és mindig is bizonytalanok voltak ebben (lásd 21. ábra).

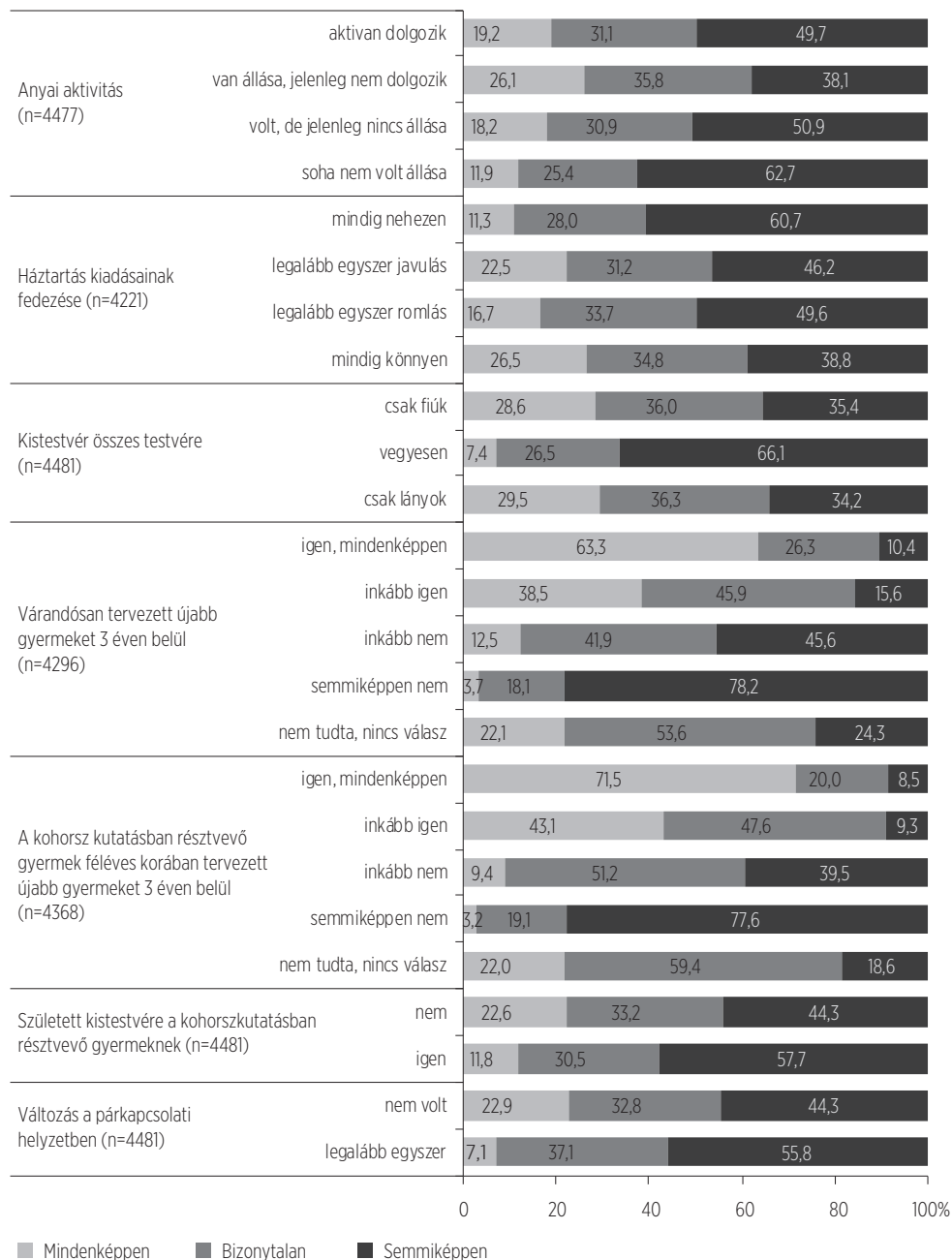
20. ábra: Gyermekvállalás tervezése három éven belül (azon nők körében, akik nem várandósok)

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



21. ábra: Gyermekvállalás tervezése három éven belül – folytatás (azon nők körében, akik nem várandósok)

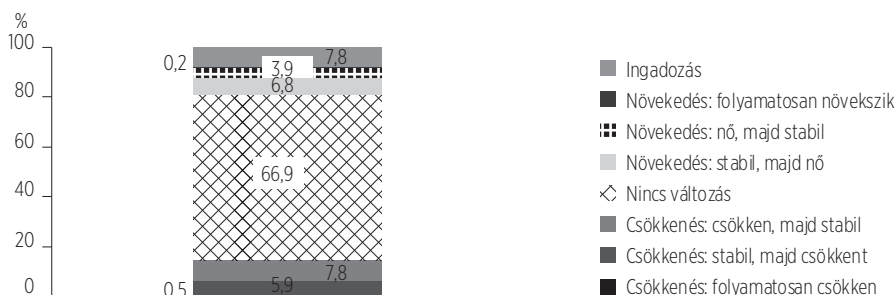
Súlyozott adatbázis (anyai súly)



Az eddig megszületett gyermekeket is beleszámítva, a másfél éves gyermeket nevelő nők egy tizede egy gyermeket szeretne összesen (9,9%), fele két gyermeket (49,8%), 28,4 százaléka három gyermeket, és további egy tizedük pedig négy vagy ennél több gyermeket (9,7%). Mindössze hat nő felelte erre a kérdésre, hogy egyetlen gyermeket sem szeretne, 38 nő nem számolt, hanem másféle választ adott, míg 1,3 százalékuk nem tudott vagy nem akart erre a kérdésre válaszolni. Megnéztük, hogy hányan vannak, akik adatfelvételtől adatfelvételre egyre kevesebb gyermekre vágytak, akik ugyanannyi gyermekre vágytak, és akik egyre több gyermekre vágytak – azok körében, akik érdemben válaszoltak nemcsak a másfél éves, hanem a várandós és a fél éves adatfelvételek idején is ezekre a kérdésekre. A válaszadók kétharmada mind a három időpontban ugyanannyi gyermekre vágyott (66,9%, lásd 22. ábra). Magasabb azonban azoknak a nőknek az aránya, akiknél folyamatosan vagy időközben csökkent a vágyott gyermekek száma (14,3%), mint azoké, akiké növekedett (10,9%). Ezen belül, összesen 23 nő (0,5%) számolt be folyamatosan egyre alacsonyabb vágyott gyermekszámról, míg 0,2 százalékuk említett folyamatosan egyre nagyobb számot.

**22. ábra:** Változás az összes vágyott gyermekek számában (a várandós és fél éves, illetve fél éves és másfél éves adatfelvételek között, azon nők körében, akik mindhárom adatfelvételben válaszoltak a kérdésre)

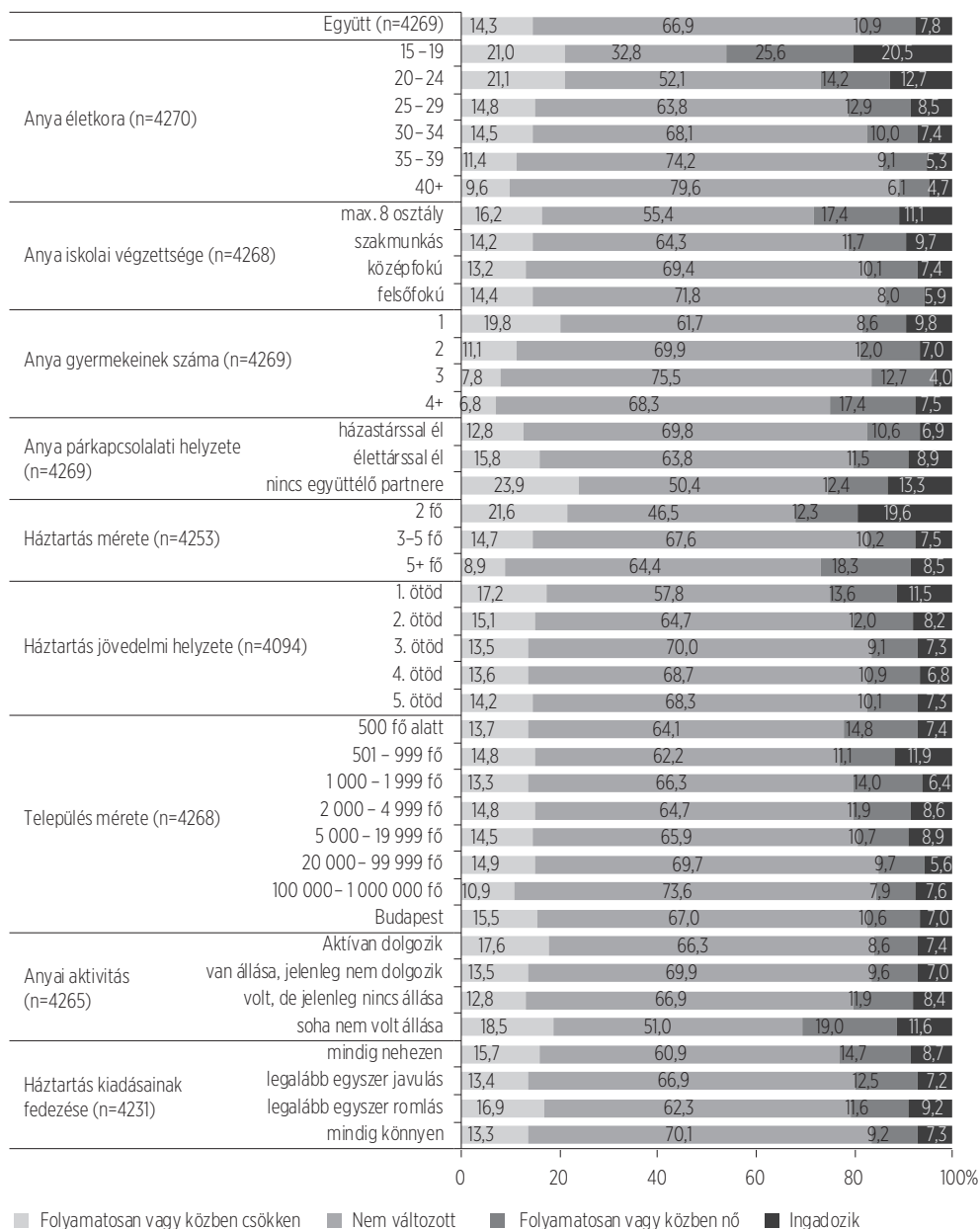
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4269)



A kétváltozós összefüggések alapján látható (lásd 23. ábra), hogy az átlagosnál nagyobb arányban folyamatosan vagy időközben növekvő vágyott gyermekszámról számolnak be a 29 éves vagy fiatalabb, legfeljebb nyolc osztályt végzett, négy vagy többgyermekes, alacsony háztartási jövedelmű nők, akiknek soha nem volt állásuk, és akik mindig nehezen tudták fedezni háztartásuk kiadásait. Ezzel szemben inkább folyamatosan vagy időközben csökkenő vágyott gyermekszámról nyilatkoztak a 20–24 éves, egygyermekes nők, akiknek nincs együtt élő partnerük, alacsony jövedelmű, 3–5 fős háztartásokban élnek, a másfél éves kérdezés idején aktívan dolgoztak vagy soha nem volt állásuk, és akiknek legalább egyszer romlott háztartási jövedelmük a másfél év során (lásd a 3. lábjegyzetet). Érdekes azt is áttekinteni, kik azok, akiknél ingadozott a vágyott gyermekszám. Ezt szignifikánsan magasabb arányban tapasztaltuk azon nők körében, akik 24 évesek vagy annál fiatalabbak voltak, legfeljebb nyolc osztályt végeztek, egy gyermekük volt, és együtt élő partner nélkül, két fős, alacsony jövedelmű háztartásokban éltek, 500–1000 fős kistelepülésen, és soha nem volt állásuk.

**23. ábra:** Változás az összes vágyott gyermekek számában a várandós és féléves, illetve féléves és másfél éves adatfelvételek között (azon nők körében, akik mindhárom adatfelvételben válaszoltak a kérdésre, demográfiai háttérjellemzők szerint)

Súlyozott (anyai súly), (n=4269)



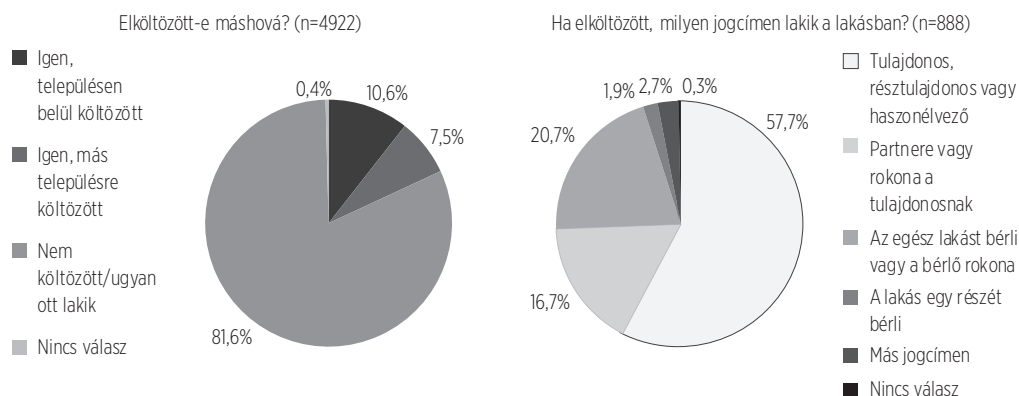


## 2.3. KÖLTÖZÉSEK

A magánháztartásban élő anyák esetében kíváncsiak voltunk többek között arra, hogy a legutóbbi megkeresésünk óta (ami jelenthette mind a várandós, mind a féléves adatfelvételt) elköltözött-e lakhelyéről.

24. ábra: Költözések a korábbi megkeresés óta

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



Az anyák 18,1 százaléka jelezte, hogy a korábbi felkeresés óta megváltozott a lakóhelye. 10,6 százalékuk bár elköltözött, de azon a településen belül, ahol eddig is lakott, 7,5 százalék azonban egy másik településre költözött. Azok a válaszadók (n=516), akik a településen belül költöztek el, legnagyobb arányban (22,3%) 5000–19999 fős településen laknak a gyermek másfél éves korában. Őket követik a Budapesten belül lakóhelyet változtatók (20,3%), majd a 2000–4999 fős településen belül költözők (15,5%). Azon válaszadók nyomán követése, akik egy másik településre költöztek (n=362), némiképp bonyolultabb. 29 esetben nem állnak rendelkezésre megfelelő adatok a korábbi hullámokból a településméretéről, így az ő esetükben egyáltalán nem tudjuk megmondani, hogy a költözés kisebb vagy nagyobb településre történt-e. A fennmaradó 333 válaszadó esetében, megeshetett olyan is, hogy a válaszadó két adatfelvételi hullám között többször is költözött, így pl. Budapestet megfigyelve előfordulhatott, hogy bár a másfél éves adatfelvétel során a válaszadó azt jelezte, hogy egy másik településre költözött, mégis azt látjuk, hogy a féléves és a másfél éves hullám során is a fővárosban élt.

Mindazonáltal a költözéseket településméret szerint megfigyelve megállapítható, hogy a válaszadók több mint fele jellemzően ugyanakkora településre költözött, mint ahol korábban lakott. Ez alól csak a Budapesten lakók, illetve azok képeznek kivételt, akik a féléves adatfelvétel idején azt jelezték, hogy 20000–99999 fős településen élnek; az ő esetükben az ugyanakkora településre költözők aránya 46,3 százalék.

4. táblázat: *Települések közötti költözések településméret szerint*

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=333)

		Másfél éves hullám szerinti településméret							Budapest
		500 fő alatt	501– 999 fő	1000– 1999 fő	2000– 4999 fő	5000– 19999 fő	20 000– 99999 fő	100 000– 1 000 000 fő	
Féléves hullám szerinti településméret	500 fő alatt	54,5%	9,1%	9,1%	9,1%	9,1%	9,1%	0,0%	0,0%
	501–999 fő	4,8%	71,4%	9,5%	4,8%	9,5%	0,0%	0,0%	0,0%
	1000–1999 fő	0,0%	2,6%	55,3%	10,5%	10,5%	5,3%	13,2%	2,6%
	2000–4999 fő	0,0%	2,0%	8,2%	63,3%	20,4%	2,0%	4,1%	0,0%
	5000–19999 fő	5,1%	5,1%	1,7%	11,9%	54,2%	16,9%	0,0%	5,1%
	20 000–99999 fő	0,0%	7,4%	14,8%	11,1%	14,8%	46,3%	3,7%	1,9%
	100 000– 1 000 000 fő	3,1%	0,0%	6,3%	25,0%	12,5%	0,0%	53,1%	0,0%
	Budapest	0,0%	1,4%	1,4%	4,3%	21,7%	20,3%	5,8%	44,9%

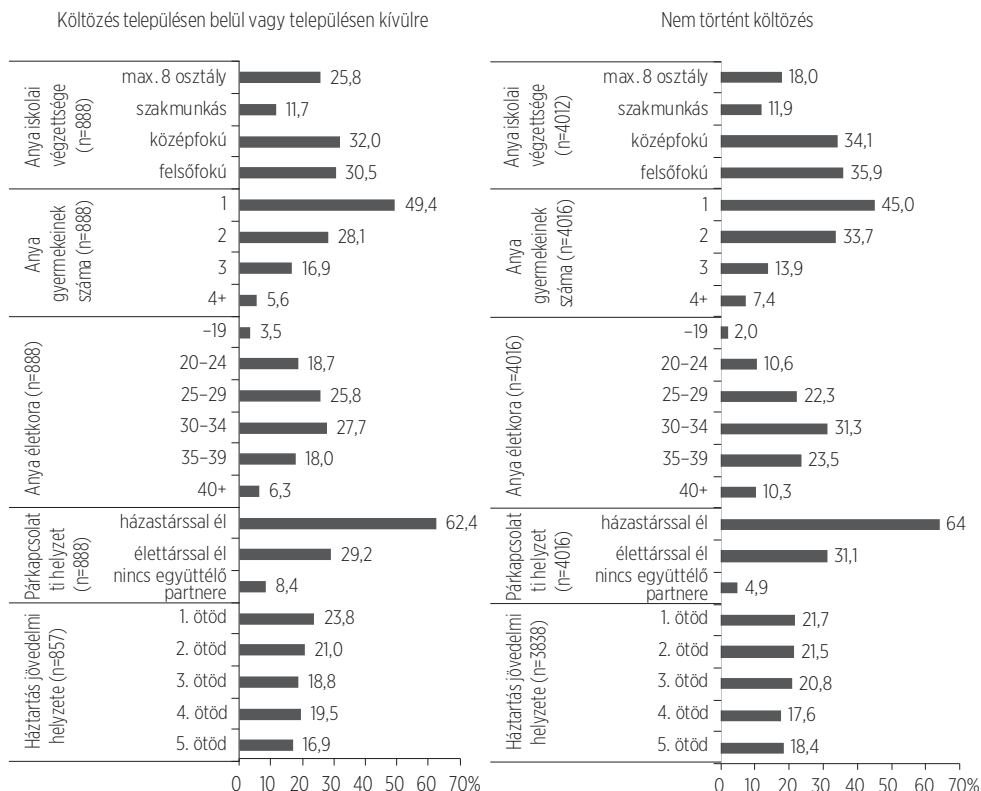
Jól látszik továbbá, hogy az 5000 főnél kisebb településen élők körében inkább a nagyobb településekre irányuló költözés a népszerűbb, ám azon válaszadók, akik a féléves lekérdezés idején ennél nagyobb lakosságú településen éltek, inkább kisebb településekre költöztek.

A költözők lakhatásának a jogcímét megfigyelve kiderül, hogy közel 60 százalékuk tulajdonosként, résztulajdonosként vagy hasznélvezőként él az új lakhelyén, 20,7 százalékuk az egész lakást bérlő, vagy a bérlő rokona, 16,7 százalék pedig partnere vagy rokona a tulajdonosnak (lásd 24. ábra). Közel ugyanakkora arányban jelezték a költöző anyák, hogy a – legalább részben tulajdonukban lévő – új lakáson van (50,9%), vagy nincs (48,5%) ingatlan fedezetű jelzáloghitel. Az új lakóhelyek méretét tekintve a lakások átlagosan 94,4m<sup>2</sup>-esek, 77,3 százalék esetében pedig kert is tartozik a lakáshoz. A válaszadók mindössze 3,3 százaléka jelezte, hogy nincs a lakásában/házában vezetékcsatlakozás.

Megfigyelve a költözők és nem költözők szociodemográfiai helyzetét, meglehetősen hasonló kép rajzolódik ki. Mindkét csoportban az anyák legnagyobb hányadának egy gyermeke van, akiket a két gyermekesek követnek, jellemzően a 30–34 éves korcsoporthoz tartoznak – bár a költözők esetében őket a 25–24 évesek követik, míg a nem költözők esetében a második helyen a 35–39 évesek állnak – házastárssal élnek, továbbá jellemzően az első és második jövedelmi ötödhöz tartoznak. Némi eltérés látszik azonban az iskolai végzettség tekintetében; míg a nem költözők esetében a felsőfokú végzettséget szerzett anyák vannak jelen a legnagyobb arányban (36%), addig a lakóhelyüket megváltoztató anyák körében középfokú végzettséggel rendelkezők fordulnak elő a legnagyobb arányban (32%).

25. ábra: Költözők és nem költözők szociodemográfiai jellemzői

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



## 2.4. A LAKÓHELY JELLEMZŐI

A másfél éves gyermekeket és családjukat vizsgáló kutatási hullámban a lakóhely jellemzőiről csak a lekérdezések felében gyűjtöttünk adatokat, a válaszadói terhek csökkentése érdekében. Ennélfogva a válaszadói esetszámok a teljes minta felét teszik ki.

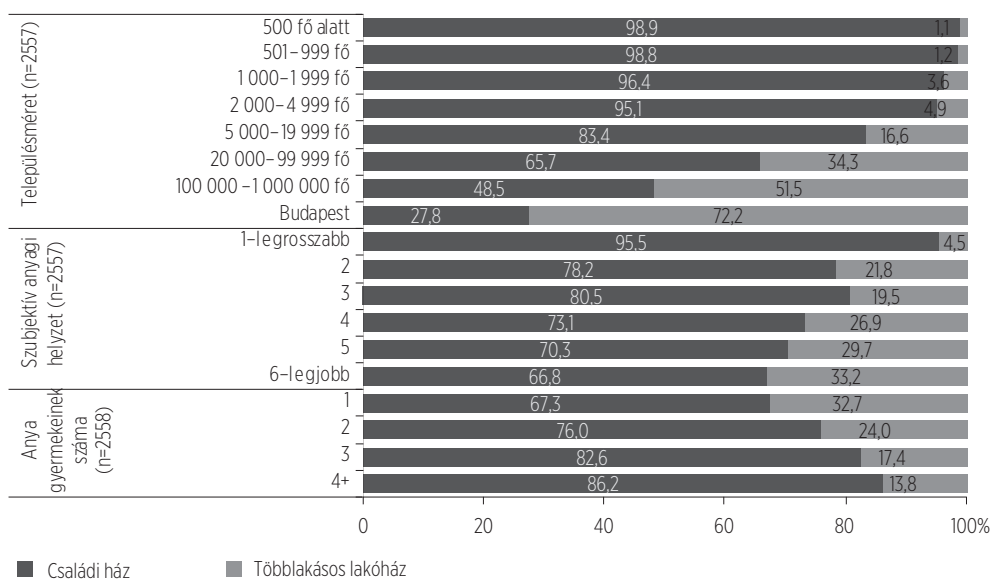
A lakás, lakóház típusát tekintve a másfél éves gyermeket nevelő családok (n=2558) igen nagy, majd háromnegyedes arányban kertes házban, azaz családi házban élnek (73,8%). A lakásban - többlakásos lakóházban - élő családok aránya 26 százalék.

Természetesen a családi házban élők aránya a kisebb lakosságszámú, vidéki településeken a legmagasabb. Szinte kizárólagos az 5000 főnél kisebb lakosságszámú településeken. A nagyobb vidéki településeken a lakosságszámmal arányosan növekszik a lakásban és nem önálló házban élők aránya. A vidéki nagyvárosokban élő családok több mint fele (51%)

többlakásos lakóházban él, Budapesten pedig már 72,2 százalékos ez az arány. Az, hogy a család önálló házban vagy lakásban él, nem feltétlenül jelzi anyagi helyzetét. A család anyai által megítélt szubjektív anyagi helyzetét tekintve a legnehezebb helyzetben élő családok többnyire családi házban élnek (95,5%), a jövedelmi helyzet emelkedésével kismértékben, de fokozatosan növekszik a lakásban élők aránya. A leginkább kedvező anyagi helyzetű családoknak egyharmada (33,2%) él többlakásos házban. A lakóhely típusa a gyermekszámmal is összefügg. Az egy gyermeket nevelő családok nagyobb arányban élnek lakásban (32,7%) mint a két- (24%), három- (17,4%) vagy többgyermekesek. Utóbbiak, tehát a négy vagy több gyermeket nevelő családok 86,2 százaléka családi házban lakik.

26. ábra: Lakóháztípusok megoszlása

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

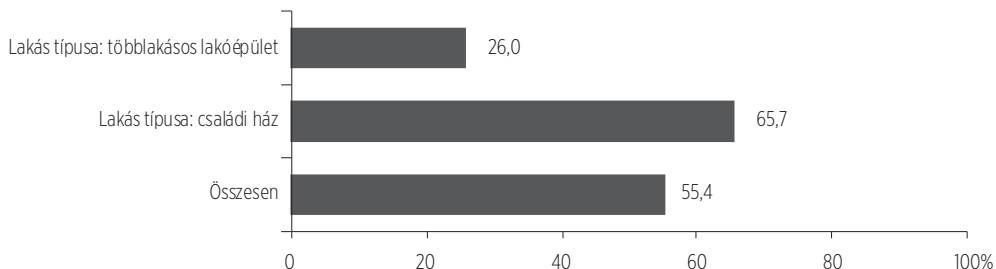


A családok lakás- és életkörülményeinek bemutatását a kisállatok, hobbiállatok tartása is gazdagítja. A másfél éves gyermeket nevelő családok több mint fele, 55,4 százaléka tart egy vagy több kisállatot az otthonában (a háztáji állatokat, haszonállat-tartást e kérdésben nem vettük figyelembe). A családi házban élők esetében gyakoribb, 65,7 százalékos gyakoriságú a házikedvenc tartása. A lakásban – többlakásos házban – élő családok 26 százaléka tart kisállatot az otthonában.

A leggyakoribb kisállat, hobbiállat a kisgyermekes családok körében a kutya. A családok 43 százalékának van kutyája, 20,3 százalékuknak pedig macskája. A többi hobbiállat – rágcsáló, madár, hal, teknősbéka vagy hüllő - gyakorisága öt százalék alatti a másfél éves gyermeket nevelő családok körében.

27. ábra: Kisállat, hobbiállat tartása, lakástípus szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=2544)

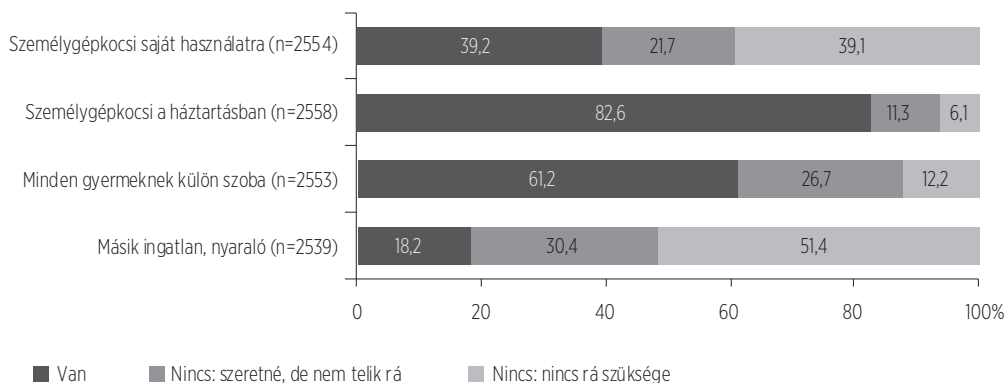


A család életmódját meghatározó egyéb tulajdontípusok közül a nyaraló, a külön gyermekszoba és a személygépkocsi meglétét vizsgáltuk. Amellett, hogy a tulajdon meglétét vagy hiányát megkérdeztük, a válaszadóknak lehetőséget adtunk annak jelzésére is, ha a családjuk esetében nem is tartják fontosnak az adott dolog birtoklását. A családok 18,2 százaléka rendelkezik az aktuális otthonuk mellett egyéb ingatlannal, nyaralóval is. 30,4 százalékuk bár szeretné, nem engedheti ezt meg magának, a családok több mint fele (51,4%) azonban nem érzi ennek szükségességét. A család lakóhelyét jelentő aktuális ingatlanok esetében 61,2 százalékban minden gyermeket saját külön szobában tudnak elhelyezni. Azonban a családok 26,7 százaléka annak ellenére sem tudja ezt a gyermekeknek biztosítani, hogy szeretné, ha minden gyermeknek lenne külön szobája. 12,2 százalékuk nem érzi szükségét külön saját szobának minden gyermek számára. Az alacsonyabb jövedelmű és kevésbé iskolázott családok kisebb arányban engedhetik meg maguknak a gyermekek számával megegyező gyerekszobát, a kertés házakban élők helyzete ugyanakkor e szempontból kissé kedvezőbb. A Budapesten élők és a legkisebb, 500 fő alatti településeken élők helyzete e tekintetben hasonló: alig 50 százalékuknak van annyi gyerekszobája, ahány gyermeke. Nyilvánvalóan azonban a gyermekek száma az, ami leginkább meghatározza ezt a mutatót. Amíg az egy gyermeket nevelők 73 százalékánál van külön gyermekszoba, addig a kétgyermekesek esetében ez már csak 59 százalék, a három gyermeket nevelőknél negyvenhárom, az e feletti gyerekszám esetén pedig egyharmad alatti gyakoriságú.

Más lakóingatlan, nyaraló, hétvégi ház nagyobb arányban van azoknak a családoknak a tulajdonában, akik nagyobb vidéki városokban, vagy a fővárosban élnek – itt a családok 28,6 százalékának van másik ingatlana is. Azok aránya, akik szeretnék, de nem engedhetik meg maguknak ilyen típusú ingatlant, szintén a nagyobb városokban és főleg a fővárosban magasabb az átlagnál. A 20000 fő alatti települések lakói többnyire, 60 százalék körüli gyakorisággal nem érzik ennek szükségét, pedig épp az ő esetükben a legkisebb arányú (13–15%) az aktuális otthonukon kívül másik ingatlan, nyaraló birtoklása. A második ingatlan birtoklása függ a családok szubjektív anyagi helyzetétől. A közepesnél kedvezőbb helyzetűek 20 százalékánál nagyobb arányban rendelkeznek másik ingatlanal, míg a legkedvezőtlenebb anyagi helyzetű családoknak mindössze 4,3 százalékának van ez birtokában, holott körükben igen sokan, minden második válaszadó szeretné ezt. A legkedvezőbb helyzetű családok 60 százaléka bár nem rendelkezik másik lakóingat-

28. ábra: Családi tulajdon-fajták gyakorisága

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



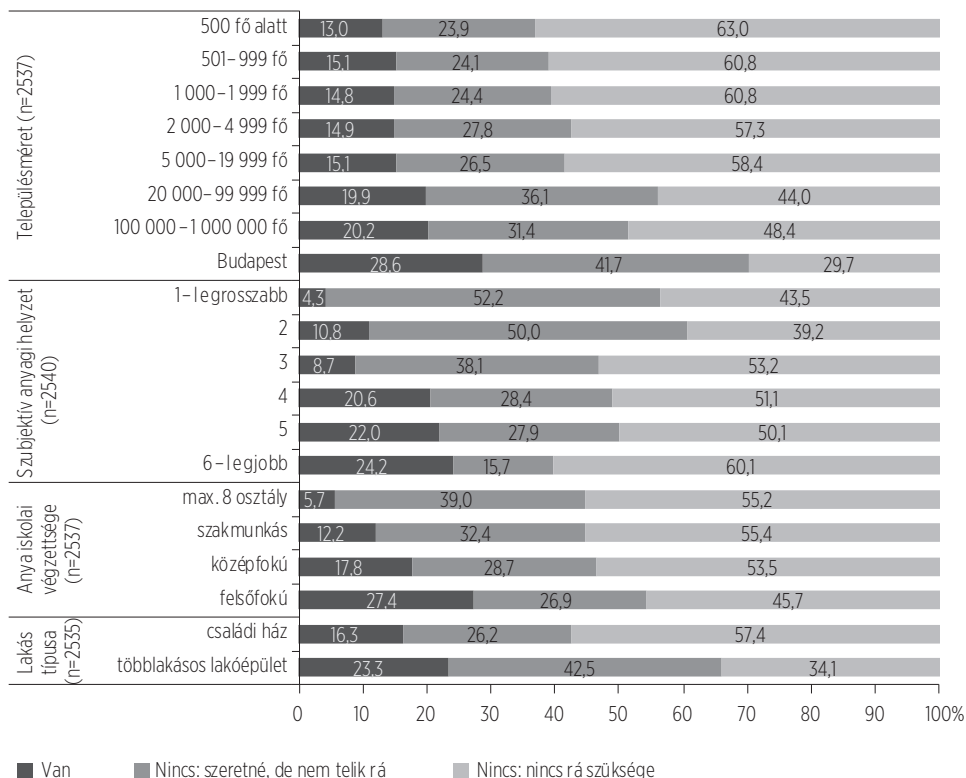
lannal, mint amelyben él, nem is érzi ennek szükségét. Az anya iskolai végzettségével párhuzamosan növekszik azon családok aránya, akiknek van a tulajdonában másik ingatlan, nyaraló, hétvégi ház. A diplomások körében ennek gyakorisága már 27,4 százalékos. A családi házban élők némileg kisebb arányban birtokolnak másik ingatlant, mint a többlakásos házban élők. A nagyobb eltérés e két csoport között abban van, hogy az előbbieket sokkal kevésbé érzik ennek szükségét: az önálló házban élők 26,2 százaléka, a lakásban élők 42,5 százaléka szeretne ugyan, de nem engedheti meg magának nyaraló, hétvégi ház vásárlását.

A személygépkocsi nagyarányú, közel 83 százalékos gyakoriságú birtoklása nagymértékben a család anyagi helyzetétől függ. A legkedvezőtlenebb szubjektív anyagi helyzetű családoknak mindössze 40,9 százaléka rendelkezik személygépkocsival, és ennél nagyobb arányban, 45,5 százalékban szeretnének autót vásárolni, de nem engedhetik meg maguknak. A legjobb anyagi helyzetű családokban a személygépkocsi birtoklása lényegében teljes körű, 97 százalékos. A közepesnél jobb anyagi helyzet felett már 85 százalékot meghaladó a személygépkocsi tulajdon gyakorisága a kisgyermekes családok körében. A legkisebb településeken élők nélkülözik leginkább a saját autót, az 500 fő alatti településen élőknek kétharmada, az 500-1000 fő közötti lakosságszámú településen élő családok háromnegyede rendelkezik személygépkocsival. Budapesten és a nagy, 20000 fő feletti lakosú vidéki városokban igen magas, 90 százalék körüli a személygépkocsit birtokló családok aránya. Gyermekszám alapján azt találjuk, hogy a három vagy annál több gyermeket nevelő családoknak sokkal kisebb hányada engedheti meg magának, hogy autót vásároljon, mint az egy- és kétgyermekeseknek. Igaz, körükben vannak relatíve a legtöbben azok, akik ennek nem is érzik szükségét.

Saját használatú autóval az anyák 39,2 százaléka rendelkezik. Az anyák iskolai végzettségi szintjével párhuzamosan nő ennek az aránya. Az alapfokú végzettségűek mindössze nyolc százaléka, a diplomások 52,8 százaléka birtokol személygépkocsit, melyet csak ő használ.

29. ábra: Nyaraló, hétfélig ház a család tulajdonában

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

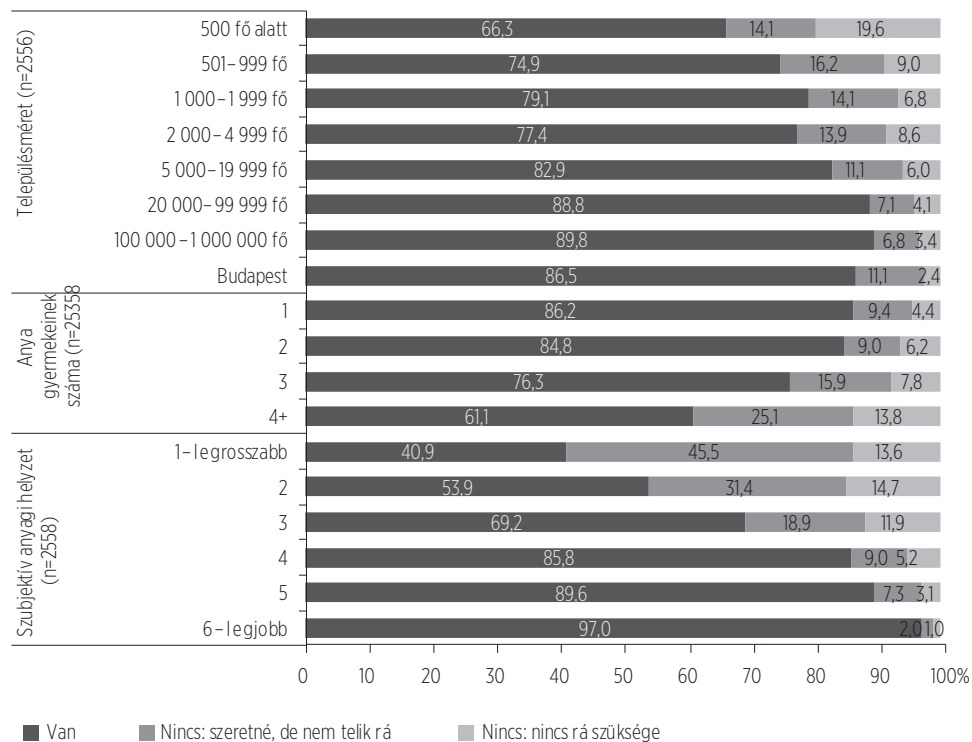


Az aktívan dolgozó anyák esetében nagyobb a valószínűsége, hogy saját autó áll a rendelkezésükre. A dolgozó anyák 53,8 százalékát, míg az aktívan nem dolgozók 37,4 százalékát jellemzi ez. Mindemellett a munkaerőpiacra visszatért anyák lényegesen nagyobb mértékben is igénylik a saját autót, közülük 27,6 százalék gondolja úgy, hogy nincs erre szüksége, míg a nem dolgozó anyák közül jóval többen, 40,6 százalék nem érzi ennek hiányát.

A másfél éves gyermekek otthonául szolgáló lakások állapotának, az ahhoz kapcsolódó esetleges problémák felméréséhez nyolc lehetséges negatívumot soroltunk fel, melyek meglétét külön-külön jelölhették be a válaszadók. Ez alapján a lakások/házak leggyakoribb problémája a hiányos, elégtelen szigetelés, amely az ingatlanok 21,2 százalékát érinti. A családok 15 százalékának otthona nincs teljesen befejezve, a lakások 14,6 százalékában a nyílászárók állapota, minősége nem megfelelő. Az ingatlanok 8,4 százaléka zajos környezetben van, 6,4 százalékukban a vizesedés, penész okoz problémát. Az egyéb negatív állapotjellemzők - az ingatlan rossz levegőjű környéken van, sötét, rovarok-rágcsálók fordulnak elő benne - 4-4 százalékos gyakorisággal fordulnak elő a kisgyermekes családok ingatlanjainak esetében.

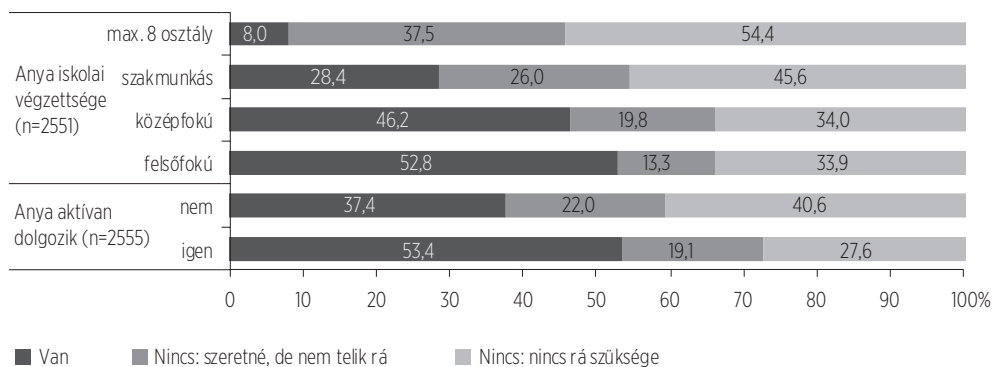
30. ábra: Személygépkocsi a háztartásban

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



31. ábra: Személygépkocsi az anyja használatában

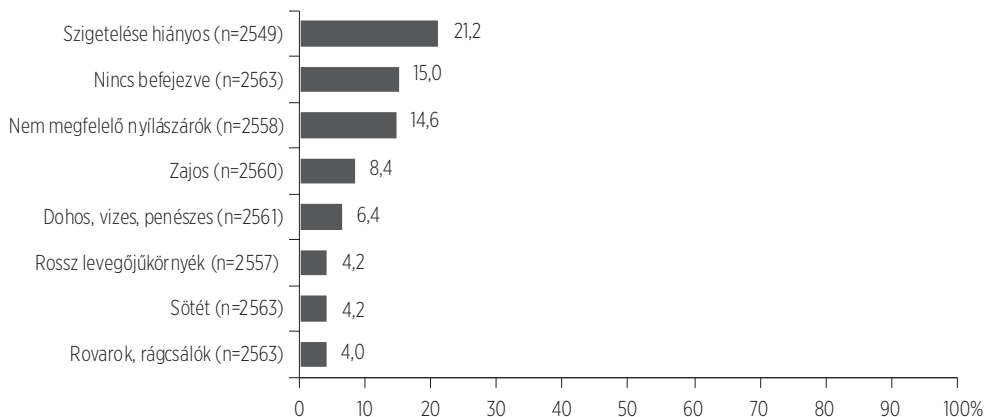
Súlyozott adatbázis (anyai súly)





### 32. ábra: A lakással kapcsolatos problémák típusa és gyakorisága

Súlyozott adatbázis (anyai súly), említési gyakoriságok

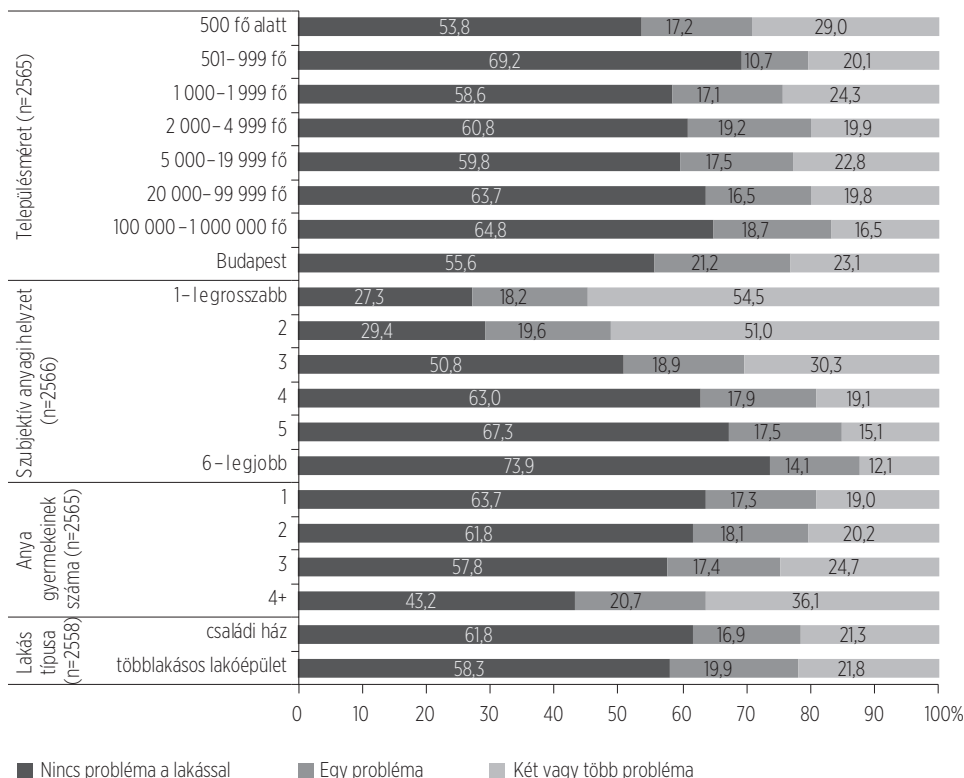


A lakással kapcsolatos problémák természetesen nem egyenletesen oszlanak meg a családok és ingatlanok között, sok esetben a kedvezőtlen körülmények, állapotjellemzők egymással összefüggnek, csoportosulnak. Az otthonul szolgáló ingatlanok problémáinak száma tekintve a fenti nyolc problémából a családok 60,8 százalékát egy sem érinti. 17,8 százalékuk olyan házban, lakásban él, amelyben a problémák egyikével szembesül. A családok 21,4 százaléka esetében a fenti nyolcból kettő vagy több probléma is jellemzi azt az ingatlant, melyben élnek. A problémák számát kevésbé befolyásolja az, hogy a család lakásban vagy önálló házban él. Látszik azonban, hogy a nehezebb körülmények között élő családok nagyobb arányban élnek rosszabb minőségű ingatlanokban. A kedvezőtlen anyagi helyzetben lévők 51–54 százaléka olyan ingatlanban lakik, amelyet legalább két minőségi probléma jellemez. A legkedvezőbb anyagi helyzetű családok otthonainak 73,9 százalékában a fenti problémák egyike sem tapasztalható. Településméret alapján a válaszok szerint a leginkább kedvező lakáskörülmények a vidéki településeken élők jellemzik, a legkisebb, 500 fő alatti lakosságszámú településeket kivéve, ahol az ingatlanok 29 százalékának legalább két problémája van. A budapesti ingatlanok állapota kissé kedvezőtlenebb az átlagnál, 55,6 százalékuk problémamentes, 18,2 százalékukra egy, 23,1 százalékukra több probléma is jut. Családméret szerint a sokgyermekesek (4 vagy több gyermek) laknak legnagyobb arányban a kedvezőtlenebb állapotú ingatlanokban, de a lakáskörülmények átlaghoz képesti romlása már a háromgyermekesek körében is jellemző.

Az otthonukkal való általános elégedettségüket a válaszadók 0-10 pontérték közötti skálán jelölhették. Az átlagos érték 8,2 átlagpont. Az elégedettségi átlagok tekintetében településméret szerint a legkisebb településeken és a Budapesten élők a legkevésbé elégedettek otthonukkal, de nagyon jelentős eltéréseket a válaszok nem mutatnak. A család szubjektív anyagi helyzete és az otthonnal való elégedettség ugyanakkor erős összefüggést mutat.

33. ábra: A lakással kapcsolatos problémák mennyiségének alakulása

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

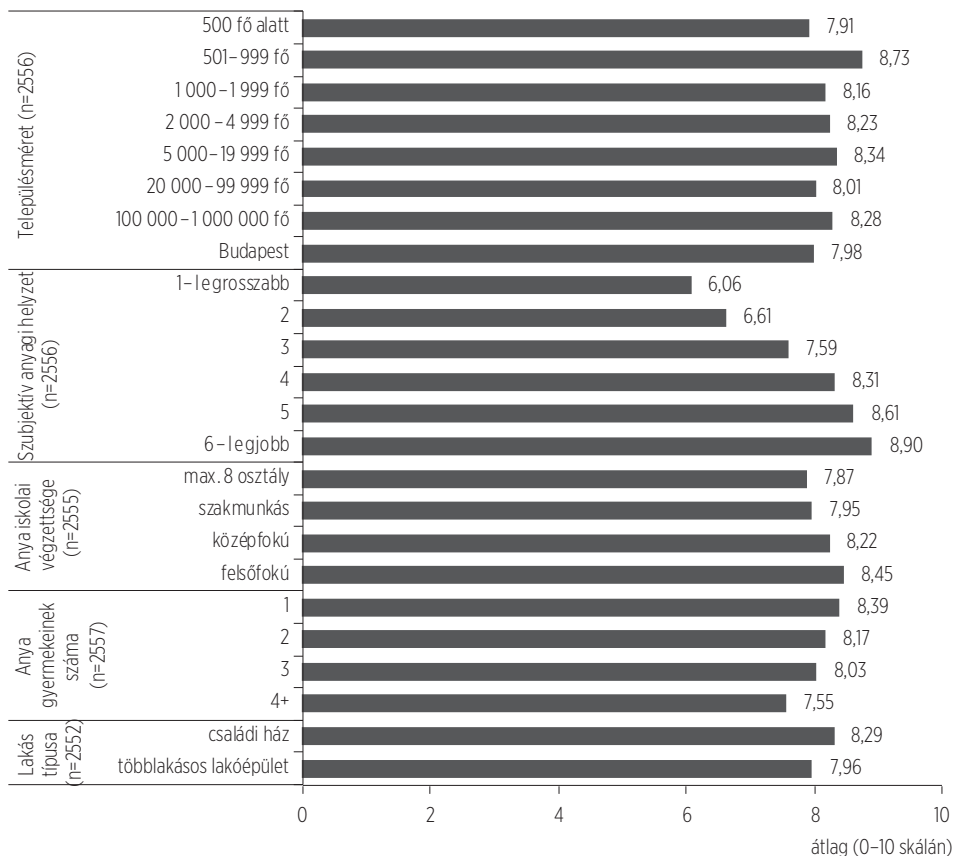


A legkedvezőtlenebb anyagi helyzetűek 6,06 átlagpontra értékelik (10-ből) otthonukkal való elégedettségüket, míg a legjobb anyagi helyzetben lévők által adott értékelések átlagpontszáma 8,9. Az anyai iskolai végzettség esetében kisebb mértékben ugyan, de szintén leképeződnek a hierarchikus különbségek az otthonnal való elégedettségben is. A nagyobb gyermekszám is csökkenti az otthonnal való elégedettséget, amely különösen a négy vagy több gyermeket nevelő családok esetében csökken le (7,55 átlagpont). Úgy tűnik, hogy a családi házban élők (8,29 átlagpont) összességében elégedettebbek otthonukkal, mint a lakásban lakók (7,96 átlagpont).

A lakókörnyezetet kimondottan a gyermeknevelés szempontjából értékelve a válaszadó anyák (n=2560) 46 százaléka látja úgy, hogy a környék ahol élnek, tökéletes a gyermeknevelés szempontjából. További 40 százalékuk megfelelőnek találja erre lakókörnyezetét. Közepes értékelést e kérdésre a válaszadók 13 százaléka adott, kimondottan kedvezőtlen lakókörnyezetről pedig igen kevesen, alig egy százalék adott visszajelzést.

### 34. ábra: Általános elégedettség az otthonával

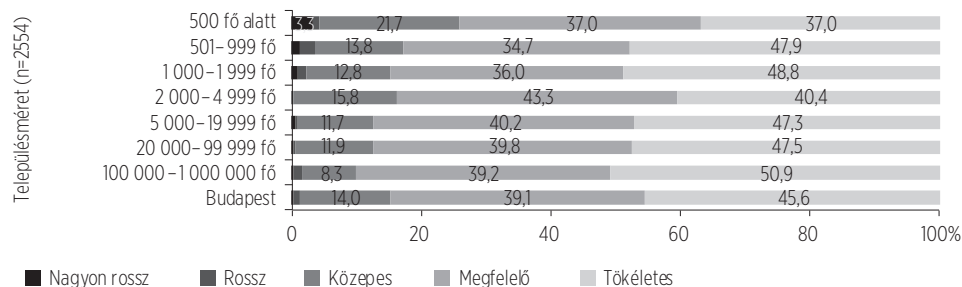
Súlyozott adatbázis (anyai súly), átlagok 0–10 skálán



Ha a lakókörnyezet minőségét településméret szerinti bontásban tekintjük át, úgy tűnik, hogy az anyák értékelése szerint a gyermeknevelés szempontjából a vidéki, 100000 fő feletti nagyvárosok biztosítják a legkedvezőbb közeget. A legkevésbé kedvező értékelést e tekintetben a legkisebb, 500 fő alatti és a 2000–5000 fő közötti lakosságszámú településeken élő anyák adták. A Budapesten élők lakókörnyezetüket átlagában nem értékelik a legkedvezőbbnek, de nem is tartozik a leginkább problémás minőségű környékek közé.

35. ábra: A lakókörnyezet minősége a gyermeknevelés szempontjából településméret szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

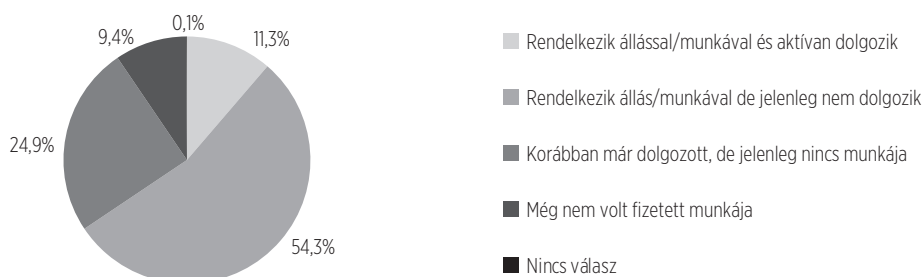


## 2.5. SZÜLŐK MUNKAERŐPIACI HELYZETE

A másfél éves gyermeket nevelő szülők munkaerőpiaci aktivitása alapján egyértelműen látszik, hogy az anyák ebben az időszakban még leginkább otthon vannak, míg a partnereik (n=4650) döntő többsége (96,5%) továbbra is aktívan dolgozik. A munkanélküli partnerek aránya mindössze 1,1 százalék, őket követik a nyugdíjban, vagy egyéb járulékból részesülők (0,8%) és az egyéb inaktívak (0,6%). Az anyák esetében megfigyelhető, hogy több, mint a válaszadók fele (54,3%) bár rendelkezett munkahellyel vagy állással, a kérdés idején még nem ment vissza dolgozni. Közel egynegyedük, bár korábban már dolgozott, jelenleg nem volt munkája, 9,4 százalékuknak pedig még soha nem volt fizetett munkája. Összehasonlítva a várandósság időszakával, ahol az anyák 18,7 százaléka jelezte, hogy bár korábban már dolgozott, a megkérdezés idején azonban nem volt munkahelye, úgy tűnik, hogy valamelyest növekedett a munkatapasztalattal rendelkező munkanélküliek aránya. A fél éves kori méréshez képest (3,6%) azonban növekedett a munkavállalók aránya is, mivel a másfél éves gyermeket nevelő anyák 11,3 százaléka dolgozott aktívan.

36. ábra: Az anyák munkaerőpiaci aktivitása

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4941)



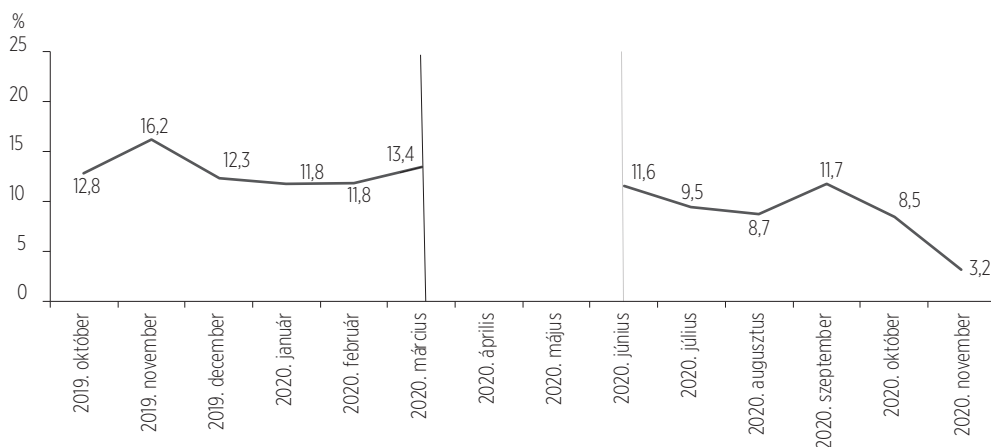
A magyar családtámogatási rendszer struktúrájának fényében azonban nem meglepő, hogy az anyák többsége másfél éves gyermeke mellett még nem vállalt munkát, mivel ebben az időszakban sokan még gyermekgondozási díjban (GYED) részesülnek.

Az adatfelvételekre azonban egy rendkívüli, a COVID-19 világjárvány által terhelt időszakban került sor, amely megköveteli, hogy további tényezőket is figyelembe vegyünk a kisgyermekes anyák munkaerőpiaci reintegrációját vizsgálva. Egyrészt a kialakult járványhelyzet következtében meghozott intézkedések (lezárások, kijárási korlátozások stb.) még inkább megnehezítették az anyák munkaerőpiacra történő (újbóli) belépését, így mindazokkal, akik bizonytalanok voltak a munkavállalást illetően, ebben a helyzetben könnyebben előfordulhatott, hogy inkább az otthon maradás mellett döntöttek. Másrészt további az otthonmaradást elősegítő faktorként említhető, hogy mindazok körében, akiknél éppen lejártak volna az anyasági támogatások, meghosszabbították a jogosultság időtartamát. Bár a kutatásban szereplő másfél éves gyermekek kora még bőven beleesett a hosszabbítás nélküli GYED időszakba, az intézkedés mégis hatással lehetett a későbbi munkavállalási tervek alakulására.

Figyelembe véve tehát a kérdezés idejét, úgy tűnik, hogy az első lezárásokat megelőző időszakban valamivel nagyobb arányban voltak jelen a már aktívan dolgozó anyák (12,6%), mint az első lezárások feloldását követő időszakban (9,8%). Mégis az összkép meglehetősen hullámzó eredményeket mutat: 2019 októbere és novemberében nőtt, majd decemberre lecsökkent az aktívan dolgozó anyák aránya. Ezt követően bár a dolgozók aránya valamelyest tovább csökkent, január és február között inkább stagnált, márciusban pedig megnövekedett. Miután az adatfelvételt három hónapra le kellett állítani, a 2020 júniusában mért eredményhez képest júliusban és augusztusban egyre csökkent az aktívan dolgozók aránya, szeptemberre azonban ismét megnőtt. Ezt követően az adatfelvétel utolsó két hónapjában ismét alacsonyabb arányt mutatott.

**37. ábra:** Aktívan dolgozók aránya az anyák körében a járványidőszak egyes szakaszai szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4938)



Azon anyák körében (n=560), akik az adatfelvétel idején már aktívan dolgoztak, megállapítható, hogy átlagosan a gyermek 12 hónapos kora környékén kezdtek el dolgozni. 21,6 százalékuk a szülést követő fél éven belül, 27 százalékuk a gyermek fél és egy éves kora között, 51,4 százalék pedig a gyermek egy és másfél éves kora között vállalt munkát. Az anyák többsége a szülést megelőző munkahelyére és beosztásába tért vissza dolgozni, hét százalékuk szülei előtti munkahelyén kezdett dolgozni, azonban a korábitól eltérő beosztásban, vagy pozícióban, 31,2 százalék azonban egy teljesen új munkahelyen vállalt munkát. A munkaviszony jellegét megfigyelve egyértelműen megállapítható, hogy a többség (62,8%) alkalmazottként dolgozik határozatlan idejű szerződéssel, őket követik az egyéni vállalkozóként, vagy tulajdonosként dolgozó anyák (13,3%) majd az alkalmazottként, ám határozott idejű szerződés mellett dolgozó anyák (11,8%). Alacsony arányban, de előfordulnak még alkalmi munkát végzők (4,5%), résztulajdonosok (3,4%), közfoglalkoztatottként dolgozók (1,9%), illetve östermelők (1,3%). A munkahelyek típusát szemügyre véve az látszik, hogy az anyák több mint fele (52,8%) teljes mértékben magántulajdonú cégnél vállalt munkát, 37,3 százalékuk teljes mértékben állami, vagy önkormányzati tulajdonú munkáltatónál dolgozik, 2,4 százalék részben állami, részben magántulajdonú cégnél. 3,4 százalékuk nonprofit szervezetnél vagy alapítványnál foglalkoztatott. Az anyák további 4,1 százaléka egyéb típusú munkahelyen van, vagy nem kívánt válaszolni.

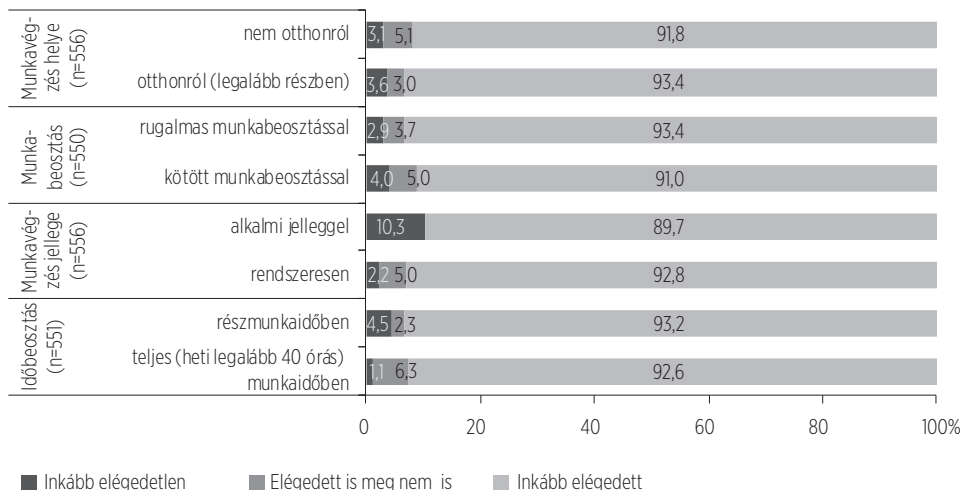
Amikor arról kérdeztük az aktívan dolgozó anyákat, hogy egyes tényezők mennyire játszanak fontos szerepet abban, hogy gyermekük másfél éves korában már dolgoztak, az alábbi kép rajzolódott ki. Az anyagi okokat az anyák 60,9 százaléka tartotta fontos szempontnak a munkavállalásban, továbbá 57,9 százalék emelte ki, hogy számára fontos szempont volt az, hogy a munkavállalás mellett továbbra is megmarad a GYED jogosultság. Legkevésbé fontos szempontnak az otthoni környezetből való kiszakadást és a karrierút folytatását tartották az anyák; míg az első esetében 39 százalék, addig a második esetében 35 százalék jelezte, hogy számára ezek a tényezők nem játszottak fontos szerepet abban, hogy már dolgoznak.

Bár a másfél éves gyermeket nevelő anyáknak megvolna rá a lehetősége, hogy részmunkaidőben dolgozzanak, mégis közel ugyan annyian dolgoznak teljes munkaidőben (51,1%), mint részmunkaidőben (47,5%). További 1,4 százalék nem tudott, vagy nem akart erre kérdésre válaszolni. A foglalkoztatás további formai jellemzőit megfigyelve megállapítható, hogy az anyák többsége rugalmas munkabeosztásban dolgozik (62,4%), rendszeresen (89%), mindemellett jellemzően mindennap bejárnak a munkahelyükre (69,7%).

A munkavállalás formai jellemzőit összevetve a munkahelyi elégedettséggel – figyelmen kívül hagyva a nem válaszolókat és a bizonytalanokat –, úgy tűnik, hogy az anyák többsége inkább elégedett a jelenlegi munkájával. Mégis, azok az anyák, akik legalább részben otthonról dolgoznak, akik rugalmas beosztásban végzik a munkájukat, akik rendszeres munkavégzést folytatnak, illetve akik részmunkaidőben dolgoznak, valamivel nagyobb arányban (93,4%; 93,4%; 92,8%; 93,2%) jelezték, hogy inkább elégedettebbek a munkájukkal, mint a nem otthonról dolgozó, kötött munkabeosztásban dolgozó, vagy az alkalmi munkákból élő, vagy pedig a teljesállásban munkát vállaló társaik (91,8%; 91%; 89,7%; 92,6%).

38. ábra: Munkavállalás formái jellemzői a munkaelégedettség alapján

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

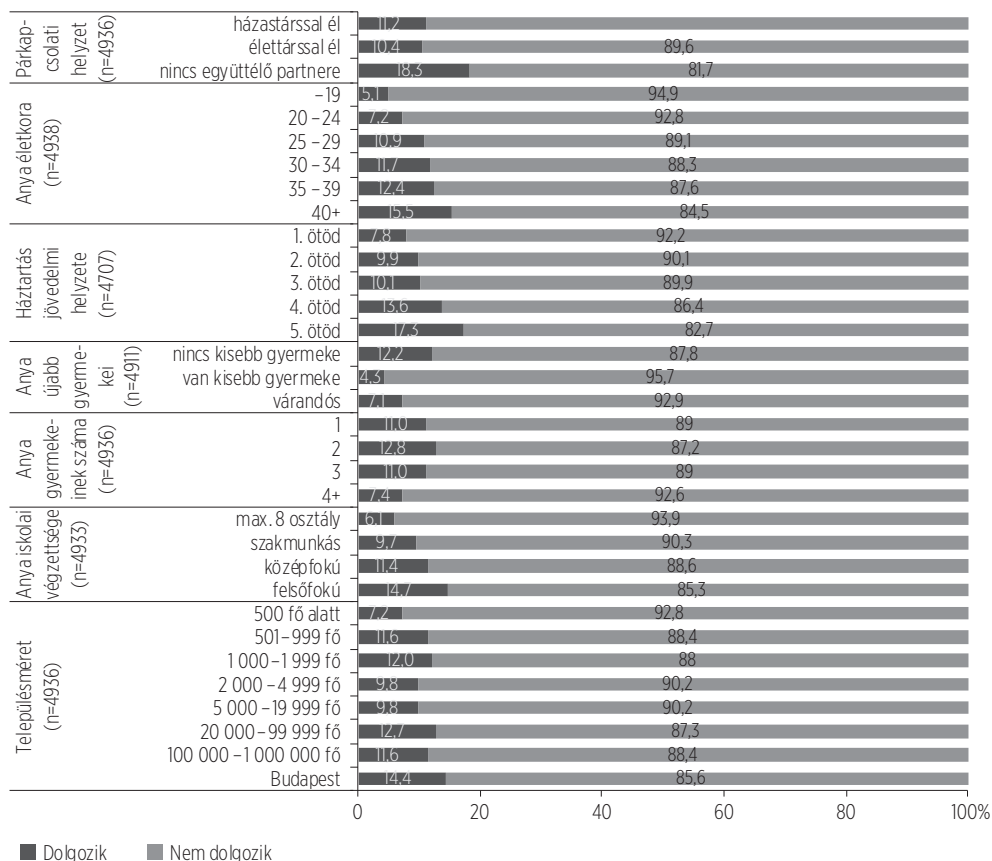


Megfigyelve a munkaerőpiaci szempontból aktív és inaktív anyák társadalmi-demográfiai jellemzőit a következő kép ábrázolódik ki. Az együtt élő partnerrel nem rendelkező anyák körében fordulnak elő a legmagasabb arányban dolgozó nők (18,3%), míg arányuk az élettársi kapcsolatban élők körében a legalacsonyabb (10,4%). Az életkor és a jövedelmi helyzet esetében egyértelmű tendencia követhető nyomon, amely szerint az életkor növekedésével, illetve a magasabb jövedelmi ötédek felé haladva nő az aktívan dolgozók aránya. Az anyák gyermekeinek száma szerint aktívan dolgozó nők legmagasabb arányban a két gyermekkel rendelkezők körében fordulnak elő (12,8%), míg a három- és egygyermekesek körében megegyező arányban vannak jelen (11%). Aktívan dolgozó anyák legkisebb arányban a négy vagy ennél több gyermekkel rendelkezők csoportjában fordulnak elő. Szintén egyértelmű trend állapítható meg az iskolai végzettség tekintetében, amely szerint a magasabb végzettség felé haladva nő a másfél éves gyermeket nevelő aktívan dolgozó anyák aránya. Kevésbé egyértelmű a kép a település mérete szerint vizsgálva a kérdést, ahol egyfelől az látszik, hogy a fővárosban élő anyák körében vannak jelen a legnagyobb arányban dolgozó anyák (14,4%), amelyet a 20000 és 10000 fős településen élők (12,7%), majd pedig az 1000 és 2000 fő közötti településen élők (12%) követnek.

Összeségében az adatfelvétel idején végzettséget adó képzésben résztvevő kisgyermekes anyák körében a szakképzésük, szakiskolák és az OKJ-s képzésük számítanak a legnépszerűbbnek (47,3%), a továbbképzésen résztvevők közel egyötöde azonban felsőfokú (BA) tanulmányokat folytat.

39. ábra: Munkaerőpiaci aktivitás társadalmi-demográfiai jellemzők szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



## 2.6. A CSALÁDOK ANYAGI HELYZETE

A felmérés során a jövedelemre vonatkozó adatokat a háztartásra vonatkoztatva, az önkitöltős kérdőívmodulban adhatták meg a válaszadó anyák. A háztartás nettó havi összbevételeinek összegszerű megadása nyitott és zárt kérdéskombinációból állt. A megadott szöveges instrukciónak megfelelően a háztartás havi bevétele alatt a válaszadó és az összes olyan személy jövedelmének összegét értjük, akikkel a válaszadó közös kasszán van, napi kiadásait tekintve együtt gazdálkodik. A nyitott kérdésre a válaszadók 86,6 százaléka adott összegszerű választ. A fennmaradó válaszadók majd 70 százaléka pedig kitöltötte a háztartási jövedelemre vonatkozó 13 kategóriájú kérdést. Válaszaikat a folytonos változóba

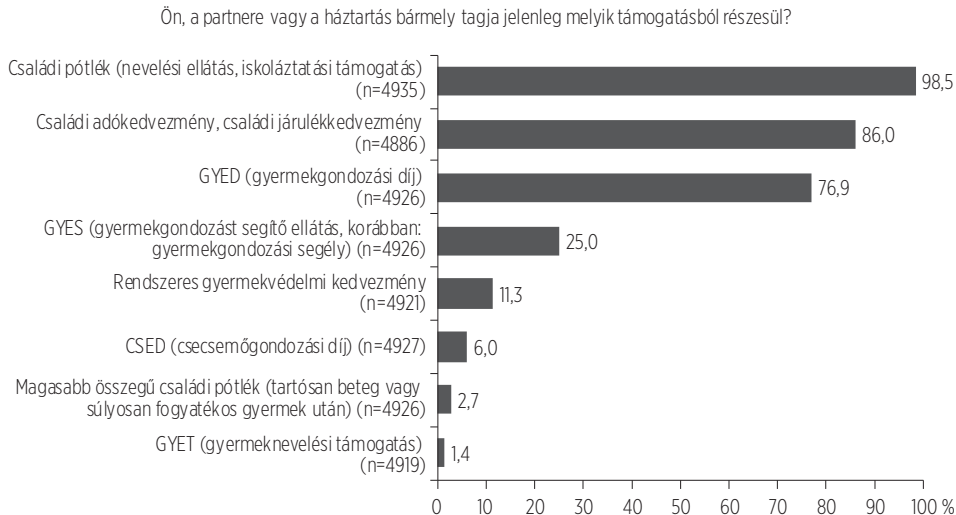


beépítve a háztartási jövedelem 4,2 százalékos válaszhiány mellett a teljes mintán nettó 382.870 forint átlagot mutat, a medián értéke 350.000, a módusz 300.000, szórása 285.025. E változónak a háztartás tagjainak számára arányosított értéke alapján hoztuk létre az ekvivalens háztartásjövedelem háttérváltozót.

A háztartások nettó összjövedelmét a kapott családtámogatások összege is növeli. Ezek egyes formáinak igénybevétele a válaszadók kilenc tételből álló listán jelölték. Ezek közül a családi pótlék lényegében teljes lefedettségű, a válaszadók 98,5 százaléka jelezte, hogy részesülnek e támogatásban. A családi adókedvezményt, járulékkedvezményt a válaszadók 86 százalékanak esetében veszi igénybe a háztartás. Szintén nagy gyakoriságú támogatás a gyermekgondozási díj (GYED), mely a családok több mint háromnegyedének jár (76,9 százalék jelezte igénybe vételét). GYES-ben (gyermekgondozást segítő ellátás) a válaszadók egynegyede részesül, a megadott válaszaik alapján. Eszerint rendszeres gyermekvédelmi kedvezményt a családok 11,3 százaléka kap, hat százalékuk pedig magasabb összegű családi pótlékre jogosult tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermekük után. A CSED (csecsemőgondozási díj) a családok 2,7 százalékát, a GYET (gyermeknevelési támogatás) 1,4 százalékukat érinti.

#### 40. ábra: Családtámogatások gyakorisága

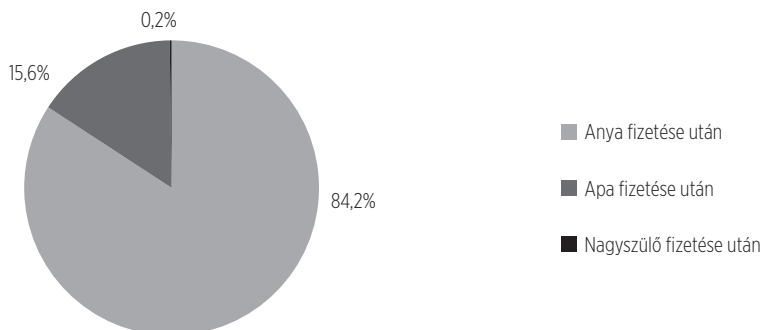
Súlyozott adatbázis (anyai súly)



A GYED-et többnyire, az esetek 84 százalékában az anya fizetése után folyósítják, a többi esetben (16%) az apa fizetése után veszik igénybe a családok. A nagyszülők jövedelme alapján folyósított GYED előfordulása elenyésző.

## 41. ábra: A GYED-et kinek a fizetése után folyósítják? (Azok körében, akik részesülnek GYED-ben)

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=3716)

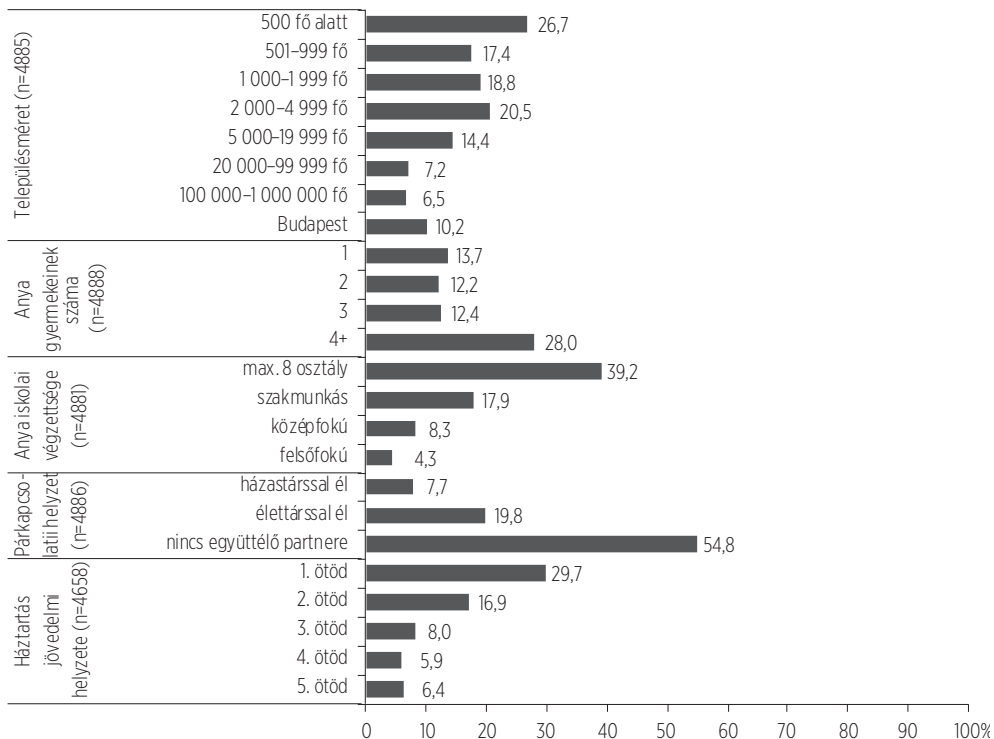


A családi adó- és járulékkezdmény az összevont adóalapot csökkenti, összege az eltartottak számától függ. Igénybe vétele 86 százalékos gyakoriságú a vizsgált családok körében. Ez a kedvezmény azonban épp a kedvezőtlenebb háttérű családokat kevésbé éri el. Átlagosan a családok 14 százaléka nem tud élni vele, ám ez az arány lényegesen magasabb az alacsonyabb iskolai végzettségű, kistelepülésen élő, sokgyermekes és anyagi nehézségekkel küzdő anyák és háztartásaik esetében. Az egyedülálló anyák több mint fele (54,7%) nem tudja a kedvezményt realizálni.

A családok anyagi helyzetének megragadását az életmódra és gyermekellátásra vonatkozó kérdések egészítették ki. Az életmód anyagi értelemben vett minőségét a családi nyaralás/üdülés, a rendszeres megtakarítások, a lakás megfelelő fűtése és néhány kényelmi szolgáltatás igénybe vétele képviselte. A másfél éves gyermeket nevelő családok kicsivel több mint fele, 51 százaléka volt nyaralni vagy üdülni a kérdés előtti egyéves időszakban. Erre a relatíve alacsony arányra minden bizonnyal a COVID-19 járványidőszak is hatott, amely során jelentősen beszűkültek az utazás lehetőségei. Ugyanakkor a válaszadók 17,6 százalékánál anyagi okok miatt nem valósult meg a családi nyaralás, üdülés. A rendszeres, legalább havi tízezer forintos megtakarítás a családok 73,1 százalékát jellemzi, további 18,5 százalék is szeretné ezt, de nem engedheti meg magának. Szinte minden kisgyermekes család tudja biztosítani lakásuk megfelelő fűtését, az esetek 2,2 százalékában jelent ez problémát. Az olyan kényelmi szolgáltatások igénybe vételét, mint például a fodrász, kozmetikus, vagy tisztító a családok 79,8 százaléka engedhette meg magának az elmúlt évben, és 6,7 százalékuk tekinthető e szempontból kedvezőtlen anyagi helyzetűnek, 9,6 százalék nem is igényli az e típusú szolgáltatások igénybe vételét.

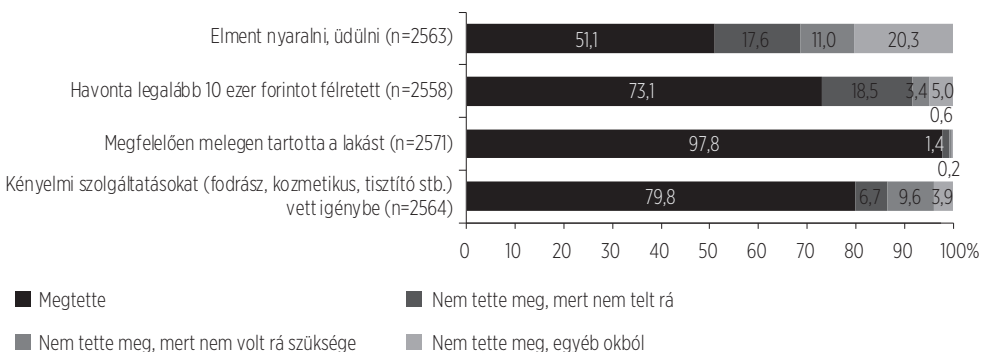
42. ábra: Családi adókedvezményben, járulékedvezményben nem részesülő családok aránya

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



43. ábra: Megtette-e a család az elmúlt 12 hónapban?

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

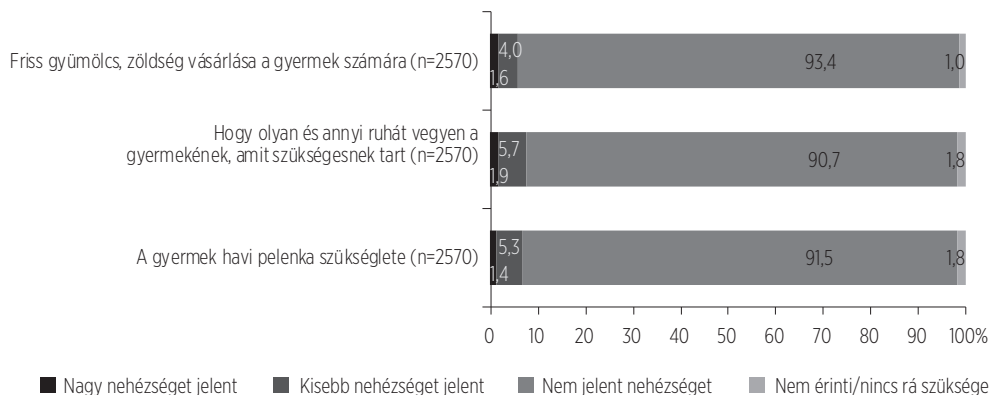


A másfél éves gyermekek ellátásában az anyagi nehézségek három területét vizsgáltuk: a pelenka, a ruházat és a zöldség-gyümölcs vásárlásokat a mindennapokban. Mindhárom tekintetben meglehetősen kedvező helyzetet találunk. A megfelelő mennyiségű pelenka megvásárlása a másfél éves gyermek számára a családok 6,7 százalékának jelent havi szinten problémát. A gyermek számára szükséges és megfelelő ruhaneműk megvétele hasonló arányban okoz gondot a családoknak. A zöldség, gyümölcs megvásárlását a családok döntő többsége szintén meg tudja oldani, itt 5,6 százalék jelzett nehézséget.

#### 44. ábra: Anyagi nehézségek a gyermek ellátásában

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

Havi szinten mennyire okoz anyagi nehézséget Önnek az alábbiak megvásárlása másfél éves gyermeke számára?



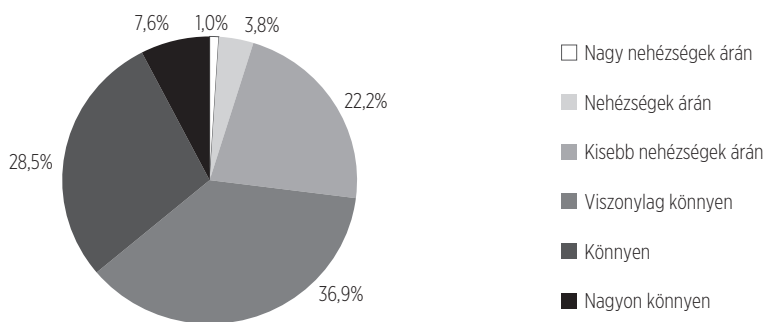
Anyagi helyzetük szubjektív megítéléséről a válaszadók többnyire pozitívan nyilatkoznak. Az erre vonatkozó elégedettségük egy 0-10 fokozatú skálán 7,56-os átlagértéket mutat (medián=8). Az anyák válaszai alapján a másfél éves gyermeket nevelő családok háztartásai az esetek 37 százalékában viszonylag könnyen tudják fedezni a havi kiadásokat. További 36 százalék számára a szokásos kiadások fedezése könnyen (28%) vagy nagyon könnyen (8%) megoldható. A háztartások 22 százaléka kisebb nehézségek árán tudja magát fenntartani. Szubjektíve nehéz anyagi helyzetben a családok kb. öt százaléka él: a válaszadók négy százalékának nehézséget, egy százalékuknak igen nagy nehézséget jelent rendszeres háztartási kiadásaik fedezése.

Az anyagi nehézségekkel küzdő családokat a fenti változó alapján a havi háztartási kiadások fedezésében (komoly) nehézségeket megélt válaszadók szerint definiáltuk, arányuk a teljes mintán öt százalék. E családok aránya több szociodemográfiai háttérváltozó mentén eltérően alakul. A lakóhely településméretét tekintve a nehéz anyagi helyzetű családok aránya a kisebb létszámú településeken emelkedik az átlag fölé. A legkisebb, 500 fő alatti településeken 7,2 százalékos, az 500-1000 fő közötti településeken a legmagasabb, 8,6 százalékos arányt éri el, de az 1000-2000 fős településeken is relatíve magas, 7,8 százalékos gyakoriságú.

45. ábra: A család anyagi helyzetének szubjektív megítélése

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4934)

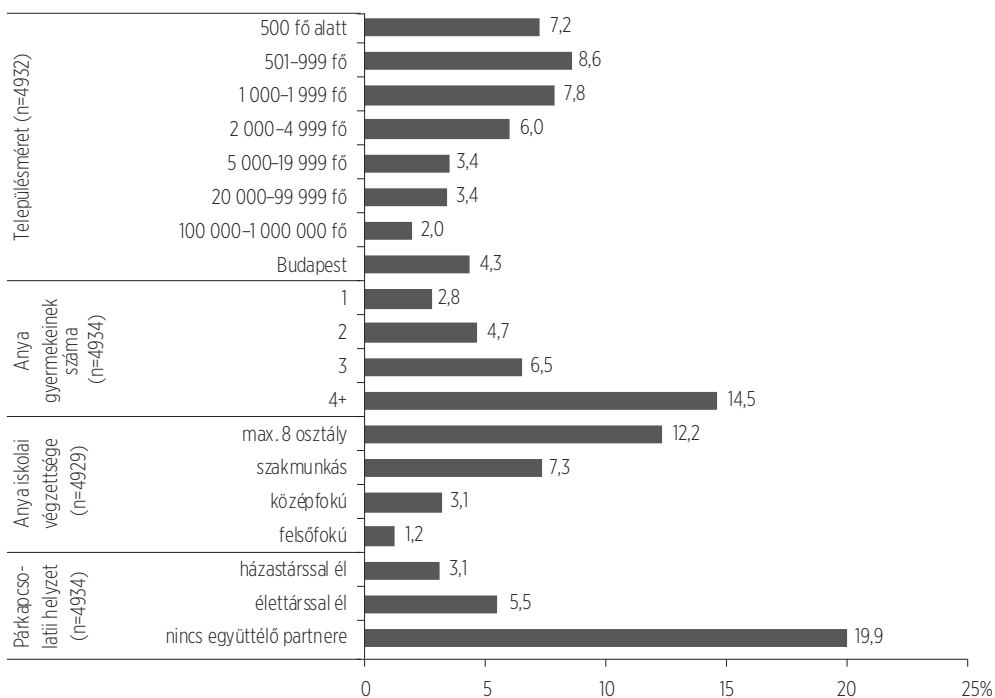
Véleménye szerint, hogyan tudja fedezni az Ön háztartása a szokásos kiadásokat?



46. ábra: Az anyagi nehézségekkel küzdő családok aránya, háttérváltozók szerinti bontásban

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

Az anya szubjektív értékelése alapján háztartása nehézségek árán vagy nagy nehézségekkel tudja fedezni a szokásos kiadásokat



A nehéz anyagi helyzetű családok aránya a nagyobb vidéki településeken a legalacsonyabb, mindössze két százalék. A budapesti arány (4,3%) csak kismértékben marad az országos öt százalékos átlag alatt. A gyermekszám három gyerektől emeli az átlagos fölé a nehéz anyagi helyzetűek arányát, s ez az arány főként a négy vagy több gyermeket nevelő családokban magas, 14,5 százalékos. Az anya iskolai végzettségi szintje fordított arányban áll a nehéz anyagi helyzetű családok arányával az egyes képzési kategóriákban. Míg az alacsony végzettségű anyák családjainak 12,2 százaléka él nehéz anyagi körülmények között, addig a középfokú végzettség esetében ez az arány (3,1%) már elmarad az öt százalékos minta-átlagtól, s a felsőfokú végzettségű anyák családjában mindössze 1,2 százalékos. Az adatok alapján a legnehezebb anyagi helyzetben a kisgyermeket nevelő egyedülálló anyák vannak, ezeknek a családoknak közel egyötöde számára nehézséget jelent a háztartás anyagi terheinek viselése.

## 2.7. MUNKAMEGOSZTÁS A CSALÁDBAN

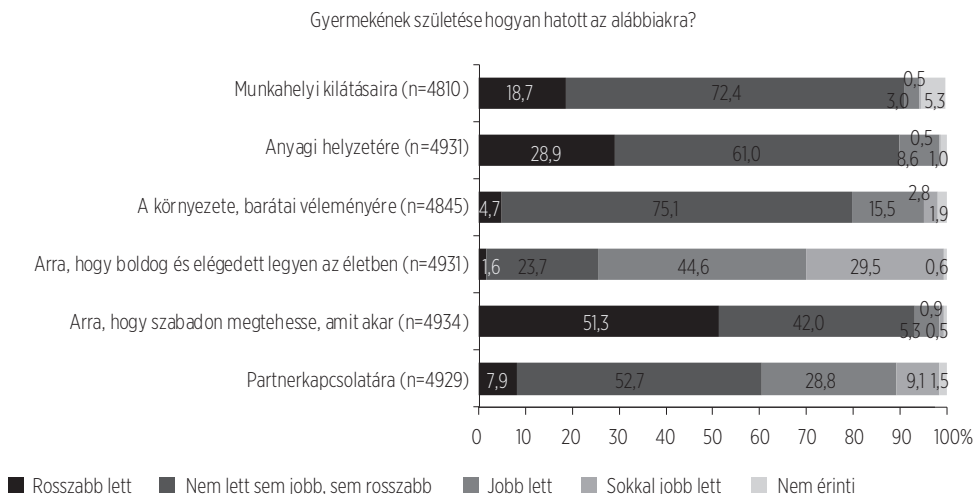
A gyermekvállalás sok szempontból rendezi át a családok életét. Rövidebb távú hatásaként a szülők közötti otthoni munkamegosztást vizsgáljuk, a gyermekgondozási tevékenységek egymás közötti megosztása és a háztartás ellátáshoz igénybe vett külső segítség gyakorisága alapján. Hosszabb távú szemlélettel a gyermekvállalásnak az anya életére kifejtett hatását vizsgáljuk, az anyák észrevételei szerint, életük hat fontos dimenziójában. Ennek során a másfél éves gyermeket nevelő anyák arra adhattak választ, hogy gyermekük születése miatt változtak-e munkahelyi kilátásaik, anyagi helyzetük, párkapcsolatuk, módosult-e környezetük, barátaik róluk alkotott véleménye, illetve a gyermekvállalás hogyan hatott arra, hogy boldogok és elégedettek legyenek az életben, avagy épp arra, hogy szabadon megtehessek, amit szeretnének.

Összességében, az anyák úgy érzékelik, hogy környezetük véleményét, munkahelyi kilátásaikat, sőt anyagi helyzetüket érintette legkevésbé a gyermekvállalás. Az azzal bekövetkezett pozitív hatások főként a boldogságban, elégedettségben mutatkoznak az anyák szerint. 44,6 százalékuknak jobb, 29,5 százalékuknak lényegesen jobb lett az élete e szempontból a gyermekszülés következtében. Szintén pozitív a mérleg a partnerkapcsolat minősége esetén, melyet az anyák szerint 28,8 százalékban javított, 9,1 százalékban nagymértékben javított az, hogy a pár gyermeket vállalt. A gyermekvállalás negatív hatása az anyák esetében leginkább döntési szabadságuk csökkenésében mutatkozik meg: az anyák több mint felének (51,3%) csökkentek a lehetőségei arra a gyermekszülés után, hogy szabadon azt tehessék, amit akarnak. Saját anyagi helyzete romlásával a válaszadók 28,9 százaléka szembesült a gyermek születése után, a munkahelyi kilátások romlásáról pedig 18,7 százalékuk számolt be – már az első másfél évben.

Egy gyermek születésének az anya és a család életére gyakorolt hatása aszerint is eltérhet, hogy a gyermek első vagy többedik gyermekként érkezik a családba. Az anyák válaszai alapján az, hogy egy vagy több gyermek van a családban, kissé eltérő hatásokkal jár az életük számos dimenziójában. Az egygyermekes anyák esetében a gyermek születése nagyobb mértékben javította egyéni boldogságukat, párkapcsolatuk minőségét és a környezet, barátok véleményét. Ugyanakkor az első gyermek születésével nagyobb mértékű romlást észleltek anyagi helyzetükben és egyéni szabadságukban, mint a többgyermekesek.

#### 47. ábra: A gyermekvállalás hatása az anya életére

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



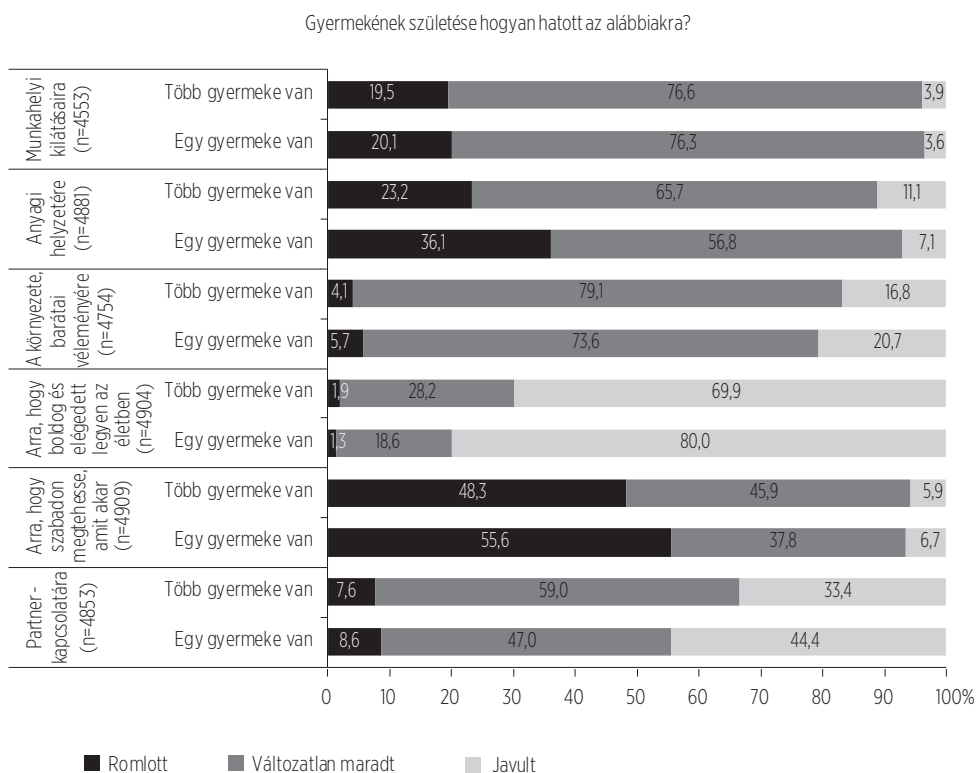
A másfél éves gyermeket nevelő családok mindennapjaiból a gyermekgondozási tevékenységek szülők közötti megosztását 10, a kisgyermekes családok életében mindennap felmerülő tevékenység ellátása alapján vizsgáltuk. A partnerrel élő anyák e feladatok mindegyikénél megadhatták, hogy egy átlagos hétköznap, valamint egy átlagos hétvégi napon mely tevékenységek elvégzése hárul döntően rájuk, melyet végeznek együtt vagy megosztva az apával és mi az, ami alapvetően az apa feladatrésze a gyermek ellátása során. Az anyák válaszai alapján a másfél éves gyermekkel járó gyermekgondozási tevékenységek közül hétköznaponként leginkább rájuk hárul az etetés (65,9%), az öltöztetés (60,4%), a pelenkázás (61%), az altatás (58,1%), az éjszakai megnyugtatás (65,9%), sőt a fejlesztő jellegű tevékenységek közül az éneklés-mesélés-mondókázás (51,2%) is. Ezeket a fokozott anyai terheket a hétvégi időszakok munkamegosztása némileg csökkenti. Az anyai feladatokból azonban nem az apa által végzett feladatok lesznek, hanem jellemző módon a közösen, megosztva végzett tevékenységek aránya növekszik meg jelentősen ezeken a napokon. Ugyanakkor a hétköznapokon is nagymértékű feladatmegosztás van a szülők között az olyan, nem gondozási, inkább fejlesztő jellegű tevékenységek esetében, mint a játék a gyermekkel (79,3%-ban megosztva), a sétálás, játszótérezés (58,7%-ban megosztva) vagy a gyermek szállítása bölcsődébe, programokra (50%-ban megosztva a szülők között), de hétvégenként még itt is nőnek az arányok. Ami leginkább csak az apához tartozó tevékenységeket illeti, a kisgyermekes családok esetében ez mindenképpen a gyermek fürdetése. Hétköznap és hétvégenként is ez a családok majd egyötödében az apa feladata.

A felsorolt 10 feladat közül egy átlagos hétköznapon 4,9-et döntően az anyák látnak el a másfél éves gyermek gondozása során. A megosztva, vagy közösen az apával végzett gyermekgondozási feladatok átlagos száma hétköznaponként 4,6. A hétvégi napok jelentősen csökkentik az anyai terheket. Ekkor átlagosan 3,2 gyermekgondozási feladat ellátása

háru alapvetően csak rájuk, miközben a 10-ből 6,9-re növekszik az apával közösen vagy megosztva végzett gyermekgondozási feladatok száma. Ez azonban csak azokat az anyákat jellemzi, akik partnerrel élnek együtt. Az egyedülálló (vagy látogató kapcsolatban élő) anyák esetében a gyermekgondozási munkaterhek lényegesen magasabbak és hétfővenként is alig csökkennek. A másfél éves gyermeküket egyedül nevelő anyák hétköznaponként tíz gyermekgondozási feladtból 8,1-et egyedül látnak el, hétfővenként pedig hasonló mértékű (7,9 feladat) a terhelésük.

48. ábra: A gyermekvállalás hatása az anya életére, gyermekszám szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

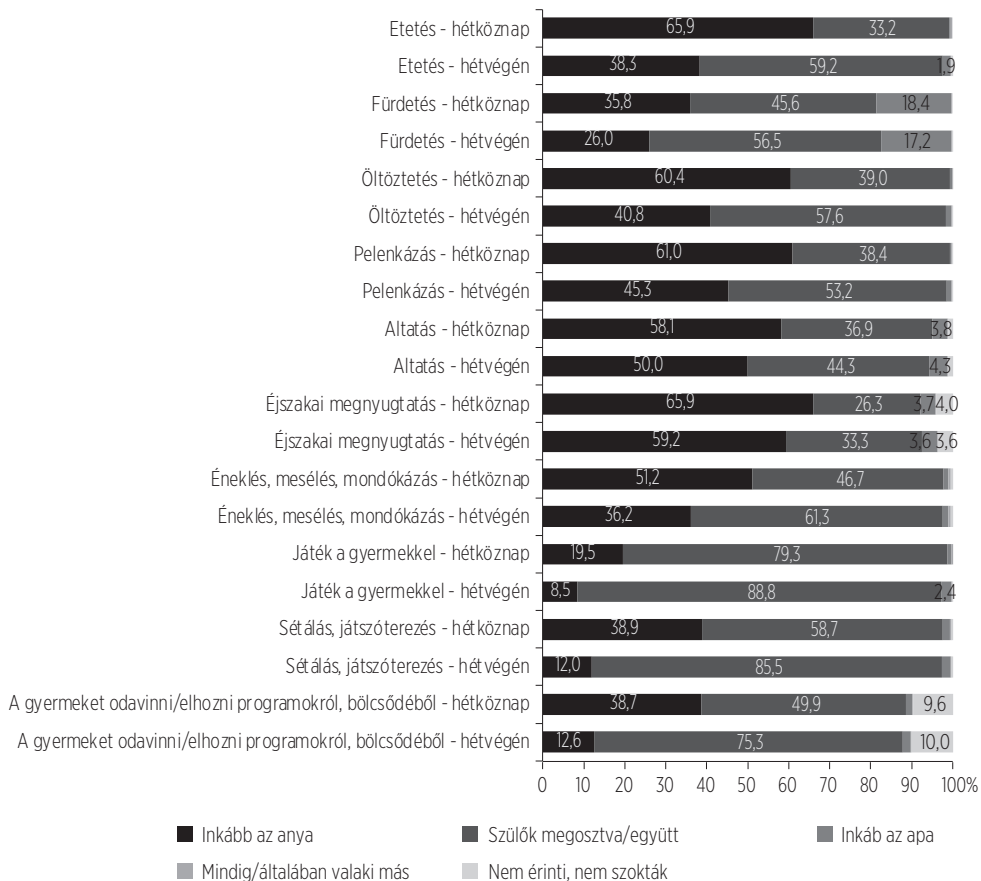


Az anyákra háruzó munkaterhelés egyéb családi és egyéni jellemzők mentén is változik. A hétköznapokra vonatkoztatva, a partnerrel élő anyákat vizsgálva úgy tűnik, hogy az 5000-20000 fő közötti településeken élők gyermekgondozási feladatai mutatják a legalacsonyabb átlagot (10-ből 4,3 feladatot végeznek döntően egyedül), melyet 4,7-es átlaggal a legkisebb, 500 fő alatti településeken élő anyák munkaterhelése követ. Gyermekszám tekintetében úgy tűnik, hogy leginkább a négy- vagy több gyermeket nevelő anyák terhei jelentősek, körükben 10-ből 5,5 a döntően egyedül végzett gyermekgondozási feladatok száma hétköznaponként.



49. ábra: A gyermekgondozási tevékenységek megosztása partnerrel élő anyák körében

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4731)

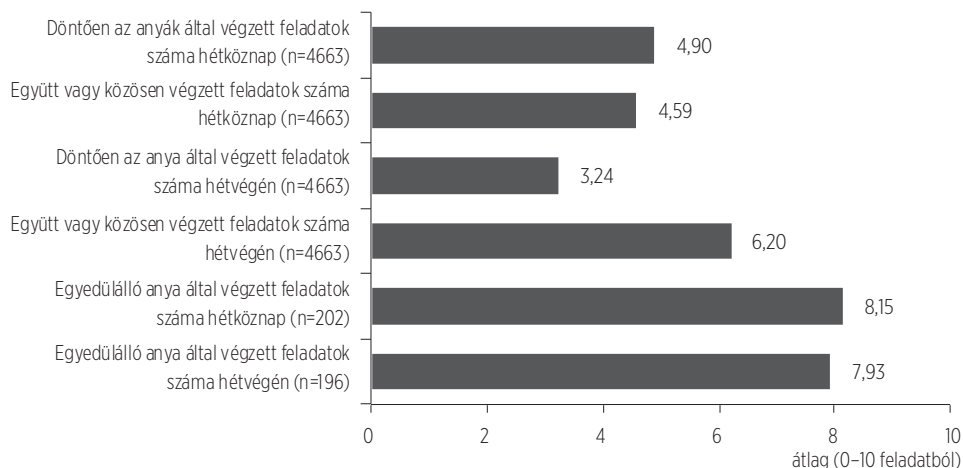


Anyai iskolai végzettség tekintetében nem mutatkoznak nagyon éles eltérések, az anyai munkavállalás azonban meghatározó tényezőnek tűnik a gyermekgondozási feladatok családon belüli megosztásában. Az aktívan dolgozó anyák 10-ből 4,3 feladatot végeznek egyedül a másfél éves gyermek ellátásában, gondozásában a hétköznapokban. A nem dolgozók körében ez az átlag magasabb, 4,9 feladatot jelent. A fennmaradó feladatokat minden esetben – mint láttuk – az apákkal együtt vagy megosztva végzett tevékenységek egészítik ki.

A partnerrel élő anyák alapvetően elégedettek a gyermekgondozási terhek fent bemutatott megosztásával. Egy 0-10 fokozatú skálán átlagosan 8,6 pontra értékelték elégedettségüket azzal kapcsolatban, ahogyan a gyermekgondozási feladatokat megosztják partnerükkel. Ez az elégedettségi átlagérték némileg magasabb a maximum 1000 fős létszámú településeken élők, valamint a vidéki nagyvárosokban élők körében és alacsonyabb a 2000–5000 fős településeken.

50. ábra: Feladatok átlagos számának alakulása partnerrel élő és egyedülálló anyák körében

Súlyozott adatbázis (anyai súly), átlagok, maximum tíz feladattól



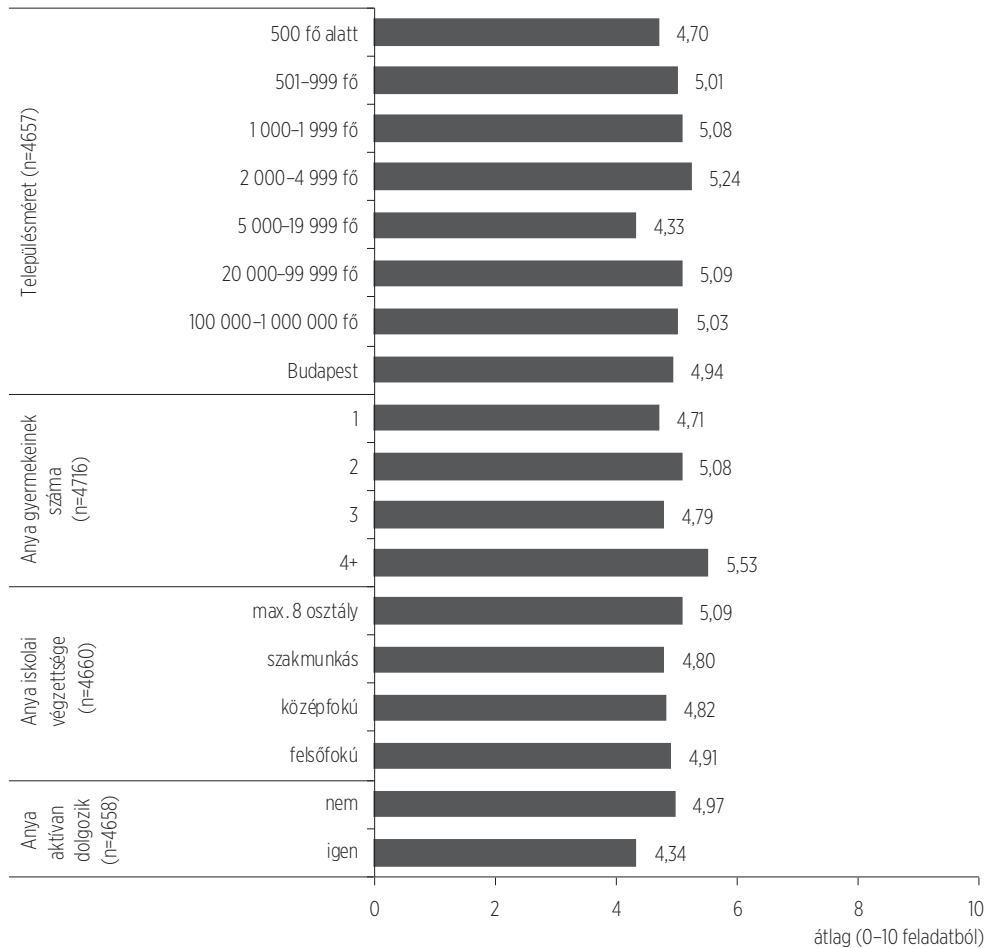
A legalacsonyabb átlagjövedelmű háztartásokban élő anyák elégedetlenebbek a munkamegosztással, mint a kedvezőbb anyagi helyzetű családokban élő nők. Úgy tűnik, hogy a gyermekek számának növekedésével is csökken az anyák elégedettsége. Jól látszik az is, hogy az iskolai végzettségük növekedésével a nők egyre elégedettebbek azzal, ahogyan párjukkal a gyermekgondozási feladatokat megosztják. Az aktívan dolgozó anyák e szempontból kedvezőtlenebb értékelést adnak az átlagnál.

A másfél éves gyermeket nevelő családoknak alig hét százaléka (6,7%) vesz igénybe külső, fizetett segítséget a háztartási munkák ellátásában. Ennek gyakorisága nagy eltéréseket mutat a családok és az anyák szociodemográfiai jellemzői mentén. Településméret szerint a kistélepüléseken élő családok körében a fizetett segítség igénybe vétele 2000 fős lakosságszámgig alig fordul elő. A nagyobb, 20000 fő feletti lakosú településeken némileg átlag feletti, kb. nyolc százalékos gyakoriságú a fizetett segítség. Érdemben csak a budapesti kisgyermekes háztartások emelik meg az átlagot, mivel körükben 13,9 százalék azok aránya, akik – különböző rendszerességgel – fizetett segítséget vesznek igénybe a háztartás ellátásához.

Mindez a család anyagi helyzetétől is nagymértékben függ, hiszen a legmagasabb jövedelmű családokban 17 százalék feletti a fizetett háztartási segítség aránya. Ugyanez az alsó jövedelmi kvintilisben a két százalékot sem éri el. Az iskolai végzettség hasonló hierarchikus jelleget mutat. Gyermekszám szerint az egy gyermeket nevelők maradnak el némileg az átlagtól e tekintetben, ugyanakkor a gyermekek számának emelkedésével nem nő a segítség igénybe vételének aránya. Emelkedik ugyanakkor, ha az anya aktívan dolgozik. Az ebben a helyzetben lévő családoknak 13,8 százaléka külső segítséget is fizet a háztartási munkák ellátása érdekében.

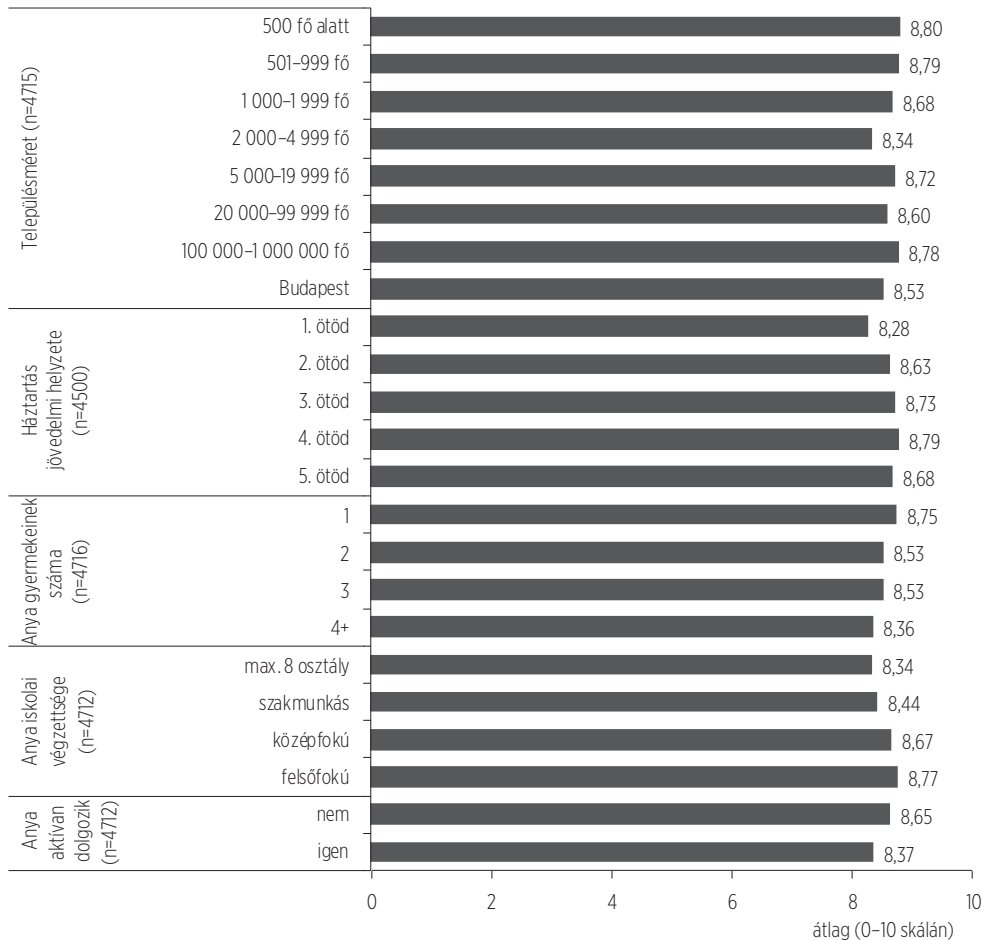
51. ábra: *Döntően az anyák által végzett gyermekgondozási feladatok számának alakulása hétköznap, háttérváltozók szerint, partnerrel élő anyák körében*

Súlyozott adatbázis (anyai súly), átlagok, maximum tíz feladatból



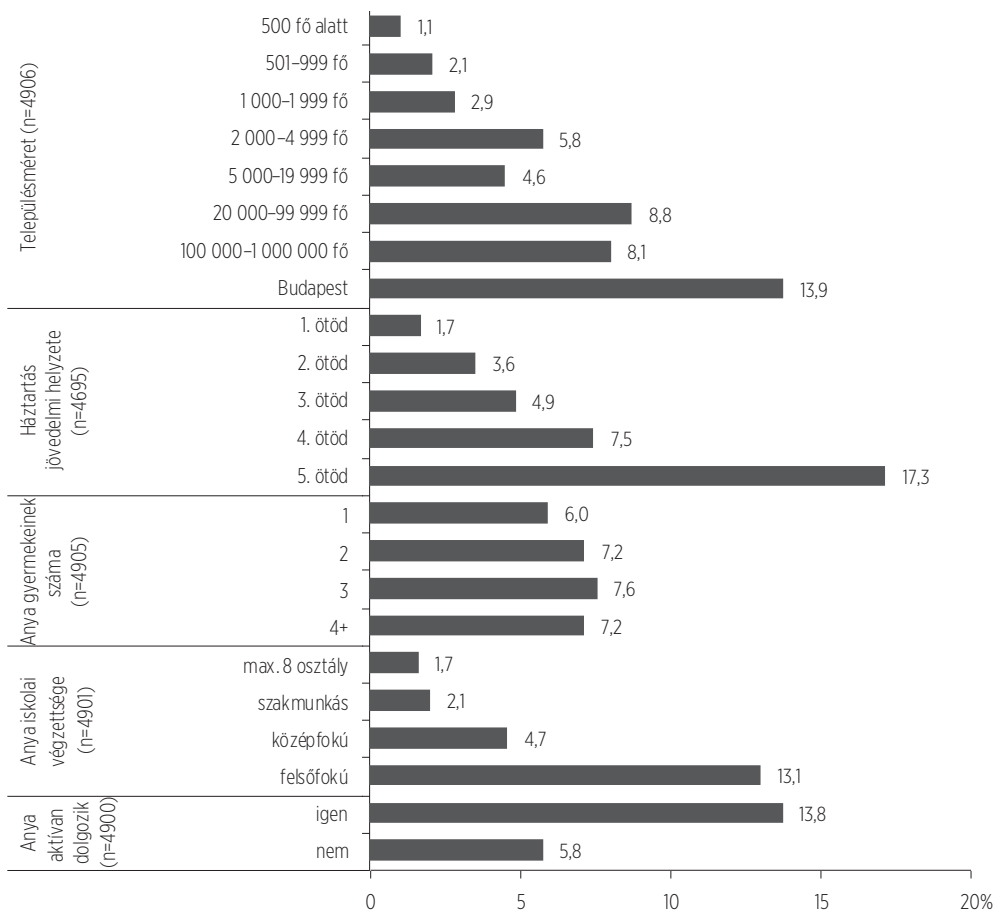
52. ábra: Az anyák elégedettsége a gyermekgondozási feladatok megosztásával, háttérváltozók szerint, partnerrel élő anyák körében

Súlyozott adatbázis (anyai súly), átlagok, 0–10 közötti skálán



53. ábra: Fizetett segítség igénybe vétele a háztartási munkák elvégzésében, háttérváltozók szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



## 2.8. KÜLÖNÉLŐ VÉR SZERINTI APÁK ÉS A KÜLÖNÉLŐ TESTVÉREK JELLEMZŐI

### 2.8.1. KÜLÖNÉLŐ APÁK KAPCSOLATA A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKEKKEL

Ebben a fejezetben azon másfél éves gyermekek élethelyzetét elemezzük, akiknek különélő apjuk van. Ezen gyermekek csoportjába azok tartoznak, akiknek az anyjának nincs partnere (ez a másfél éves gyermekek 4,2%-ára jellemző), vagy van partnere, de az nem a gyermek vér szerinti apja (ez a másfél éves gyermekek 1,1%-ára jellemző). Ugyanakkor a különélő

apával kapcsolatos kérdésekre csak akkor kellett az anyának válaszolnia, ha tudta, ki a gyermek apja és az él.<sup>4</sup> Így elemzésünkben összesen 238 másfél éves, különélő apával rendelkező gyermek élethelyzetét tudjuk feltárni. A gyermek és a különélő vér szerinti apa kapcsolatáról, a különélő apa által fizetett tartásdíjról és egyéb támogatásokról a vér szerinti anya számolt be. Az eredményeket legtöbbször az apától való különélés ideje, illetve az apa által fizetett/nyújtott támogatások gyakorisága szerint elemezzük.

##### 5. táblázat: Különélő apával rendelkező másfél éves gyermekek száma

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5002)

A különélő apával rendelkező gyermekek csoportjai:		Gyermekek száma	Gyermekek megoszlása, %
Anyának van partnere	A partner a másfél éves gyermek apja	4719	94,3
	A partner nem az apja a másfél éves gyermeknek	<b>51</b>	<b>1,0</b>
	Különélő apa él Különélő apa nem él, vagy anya ezt nem tudja	2	0,0
Anyának nincs partnere	Anya nem tudja, ki az apa, vagy nem válaszol	21	0,4
	Anya tudja ki az apa	<b>187</b>	<b>3,7</b>
	Különélő apa él, vagy anya ezt nem tudja	9	0,2
	Anya nem tudja, ki az apa vagy nem válaszol	13	0,3
Együtt		5002	100

*Megjegyzés:* a táblázatban a félkövérrel szedett kategóriák alá sorolható gyermekeknek van különélő apjuk jelen elemzés szerint.

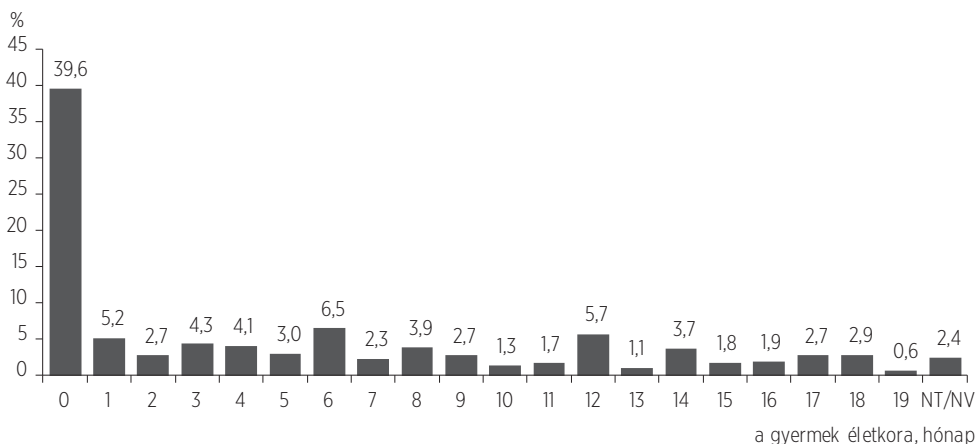
A különélő apával rendelkező gyermekek 39,6 százaléka soha nem is élt együtt az apjával, míg egynegyedük 1–6 hónapos kora óta (25,8%), 17,6 százalékuk 7–12 hónapos kora óta és 14,6 százalékuk 12–19 hónapos kora óta él az apjától külön háztartásban. Az anyák 2,4 százaléka nem tudott vagy nem akart válaszolni a kérdésre (lásd 54. ábra).

Azok a különélő apák, akik soha nem éltek együtt gyermekükkel, szignifikánsan magasabb arányban nem fizetnek rendszeresen tartásdíjat (64,0%). A 6. táblázatból az is látszik, hogy minél rövidebb idő telt el az apa külön költözése óta, annál alacsonyabb a nem fizető különélő apáknak az aránya: például azon gyermekek körében, akiknek különélő apjuk a gyermek 12–19 hónapos kora óta él külön, „alig” 39,7 százalékuk után nem kap tartásdíjat az anya. A rendszeres tartásdíjon kívüli más támogatások kifizetése nem függ össze szignifikánsan azzal, hogy az apa mióta él külön gyermekétől. A különélő apák kétharmada tartásdíjon kívül nem fizet egyéb támogatást (66,7%); 14,3 százalékuk azonban rendszeresen, míg 19,0 százalékuk alkalmanként támogatja az anyát (lásd 6. táblázat).

<sup>4</sup> 13 esetben az anya nem is tudja, hogy ki az apa, egy esetben anonim spermadonor segítségével született meg a gyermek, és 11 esetben nem él (vagy anya nem tudja, hogy él-e) az apa.

**54. ábra:** *Hány hónapos kora óta nem él apjával a másfél éves gyermek?*

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=238)



*Megjegyzés:* A 0 érték azt jelenti, hogy a gyermek soha nem élt együtt apjával, NT/NV azt jelenti, hogy anya nem tudta vagy nem akarta a kérdést megválaszolni.

**6. táblázat:** *A különélő apa által fizetett tartásdíj és egyéb támogatás, annak függvényében, hogy mióta nem élnek együtt (a vér szerinti apjukkal nem együtt élő gyermekek körében)*

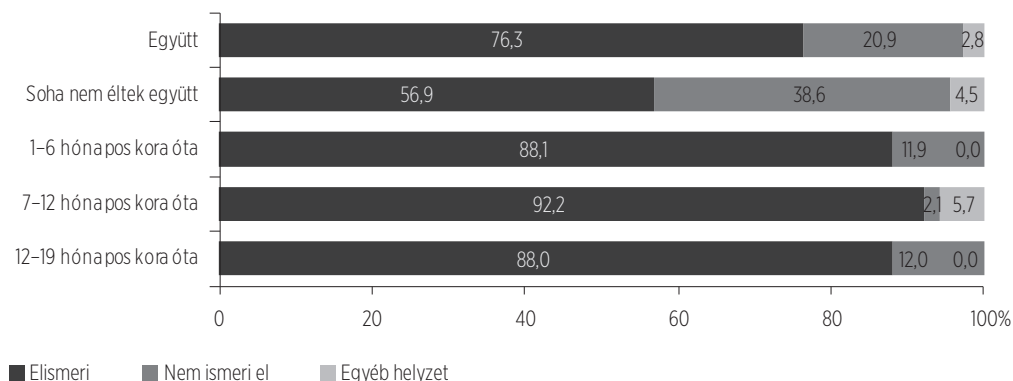
Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=238)

	Rendszeres tartásdíj fizetése		Egyéb támogatás fizetése		
	igen	nem	rendszeresen	alkalmanként	nem fizet
Soha nem éltek együtt	36,0%	64,0%	10,2%	21,9%	68,0%
1-6 hónapos kora óta	44,4%	55,6%	11,6%	18,8%	69,6%
7-12 hónapos kora óta	57,5%	42,5%	18,5%	18,4%	63,1%
12-19 hónapos kora óta	60,3%	39,7%	13,8%	15,7%	70,5%
Együtt	45,7%	54,3%	14,3%	19,0%	66,7%

A különélő apával rendelkező gyermekek egyötödét az apa hivatalosan nem is ismeri el (20,9%), és további 2,8 százalékuk esetében vagy az apa nem tud a gyermekről (1 esetben), vagy az anya nem tudja, hogy az apa elismeri-e vagy nem a gyermeket. Azok az apák, akik soha nem éltek együtt gyermekükkel, szignifikánsan magasabb arányban nem ismerik el gyermeküket hivatalosan (38,6%, lásd 55. ábra). A gyermek neme, az, hogy első gyermek-e vagy nem, illetve a gyermek lakóhelyének településmérete nem függött össze szignifikánsan azzal, hogy az apa hivatalosan elismeri-e vagy nem a gyermekét.

**55. ábra:** A különélő apa hivatalosan elismeri-e a gyermekét, annak függvényében, hogy mióta nem élnek együtt (a vér szerinti apjukkal nem együtt élő gyermekek körében)

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=238)



*Megjegyzés:* Hat gyermek esetében nem tudjuk, mióta él az apjától külön, ebből egy gyermeket nem ismert el hivatalosan az apjuk. Ezt a csoportot nem ábrázoljuk. Az egyéb helyzet azt takarja, hogy az apa nem tud a gyermekéről, vagy anya nem tudja, hogy apa tud-e a gyermekéről.

Azon apák, akik elismerik gyermeküket, az összes különélő apához képest szignifikánsan magasabb arányban fizetnek rendszeres tartásdíjat (55,0% szemben a 45,7%-kal), és szignifikánsan magasabb arányban nyújtanak rendszeresen támogatást is (18,0% szemben a 14,3%-kal). Míg azon apák, akik nem ismerik el gyermeküket, az összes különélő apához képest szignifikánsan magasabb arányban nem fizetnek rendszeresen tartásdíjat (85,2% szemben az 54,3%-kal), és nem is nyújtanak támogatást (85,3% szemben a 66,7%-kal).

**7. táblázat:** A különélő apa által fizetett tartásdíj és egyéb támogatás, annak függvényében, hogy hivatalosan elismeri-e a gyermeket vagy nem (a vér szerinti apjukkal nem együtt élő gyermekek körében)

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=237)

A különélő apa	Rendszeres tartásdíj fizetése		Egyéb támogatás fizetése		
	igen	nem	rendszeresen	alkalmanként	nem fizet
Elismeri hivatalosan gyermekét	55,0%	45,0%	18,0%	21,2%	60,7%
Nem ismeri el	14,8%	85,2%	2,0%	12,6%	85,3%
Együtt	45,7%	54,3%	14,3%	19,0%	66,7%

*Megjegyzés:* Öt gyermek esetében az apa nem tud a gyermekéről, vagy anya nem tudja, hogy apa elismeri-e. Közülük egy gyermek esetében fizet az apa tartásdíjat; ugyanakkor mind az öt gyermek esetében igaz, hogy az apa nem nyújt támogatást.

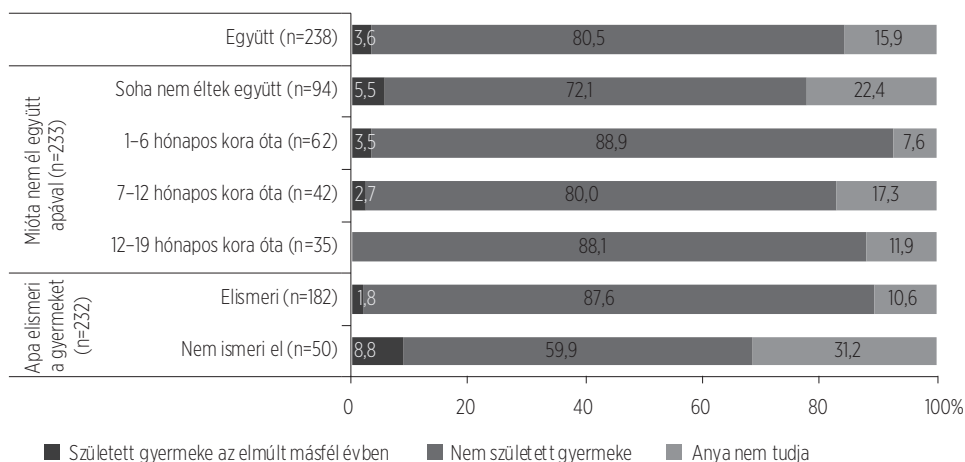


## 2.8.2. KÜLÖNÉLŐ APA TOVÁBBI GYERMEKEINEK SZÁMA

Az anyák válaszai alapján a különélő apák többségének (80,5%) nem született más gyermeke a kohorsz kutatásban résztvevő gyermekén kívül. Nagyon kevesüknek, összesen kilenc gyermek apjának született más gyermeke is, míg az anyák egy része ezt nem tudta megmondani (15,9%). Ha az apa soha nem élt együtt gyermekével, vagy ha nem ismeri el hivatalosan a gyermeket, akkor az anya nagyobb valószínűséggel nem tudta megmondani, született-e a különélő apának további gyermeke az elmúlt másfél évben (22,4%, illetve 31,2% szemben a 15,9%-kal). Az adataink azt is jelzik, hogy azon apáknak született szignifikánsan magasabb arányban további gyermekük, akik nem ismerik el a kohorsz kutatásban résztvevő gyermeket hivatalosan (8,8% szemben a 3,6%-kal); míg azoknak, akik elismerik, nem született további gyermeke (87,6% szemben a 80,5%-kal, lásd 56. ábra).

56. ábra: A különélő apának született-e további gyermeke az elmúlt másfél évben

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=238)



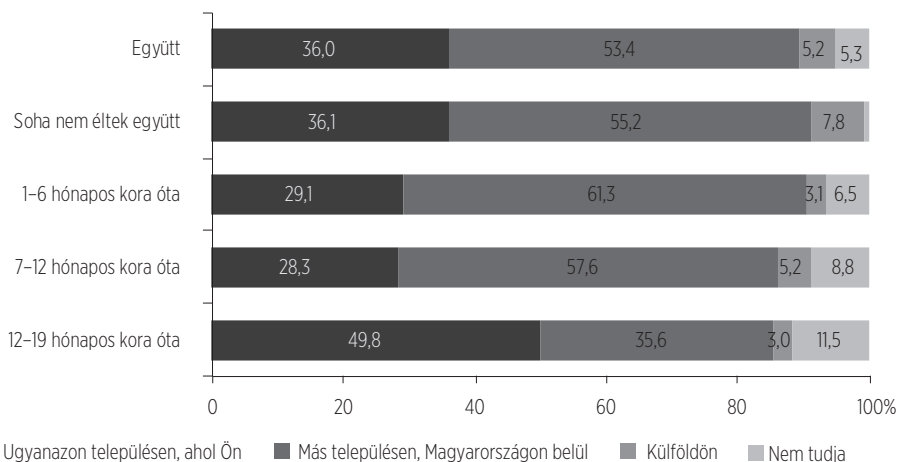
*Megjegyzés:* Hat gyermek esetében nem tudjuk, mióta él az apjától külön, körükben öt gyermek különélő apjának nem született további gyermeke, és egy gyermek apjáról ezt nem tudjuk. Hét esetben nem tud az apa a gyermekéről, vagy anya nem tudja, hogy apa tud-e róla, körükben három apának nem született további gyermeke, egy apának született és három apáról ezt az anya nem tudja. Ezeket a csoportokat nem ábrázoljuk.

## 2.8.3. A KÜLÖNÉLŐ APA LAKÓHELYE

A különélő apák többsége Magyarországon él, de más településen, mint a gyermeke (53,4%). Alig egyharmaduk él a másfél éves gyermekkel egy településen (36,0%). Hét gyermek apja külföldön él, míg egy gyermeknek az apjáról az anya nem tudta, hogy hol él (lásd 57. ábra).

57. ábra: A különélő apa lakóhelye

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=238)



Megjegyzés: Hat gyermek esetében nem tudjuk, mióta el az apjától külön, körükben öt gyermekkel az apa egy településen él.

#### 2.8.4. TALÁLKOZÁS GYAKORISÁGA A KÜLÖNÉLŐ APÁVAL

A gyermekek több, mint kétharmada találkozik valamilyen gyakorisággal különélő apjával (69,0%), míg közel egyharmaduk soha (31,0%). A relatív többség legalább hetente találkozik az apjával (36,4%), míg egynegyedük kéthetente vagy havonta (23,5%), és egytizedük ennél ritkábban (9,2%). A gyermekükkel soha nem találkozó apák inkább azok, akik soha nem is éltek együtt gyermekükkel (43,6%), akik külföldön (70,1%), vagy az anya számára ismeretlen helyen élnek (63,8%). Illetve akkor is szignifikánsan magasabb arányban született ez a válasz, ha a gyermek az anya első gyermeke volt (38,0%, lásd 58. ábra).

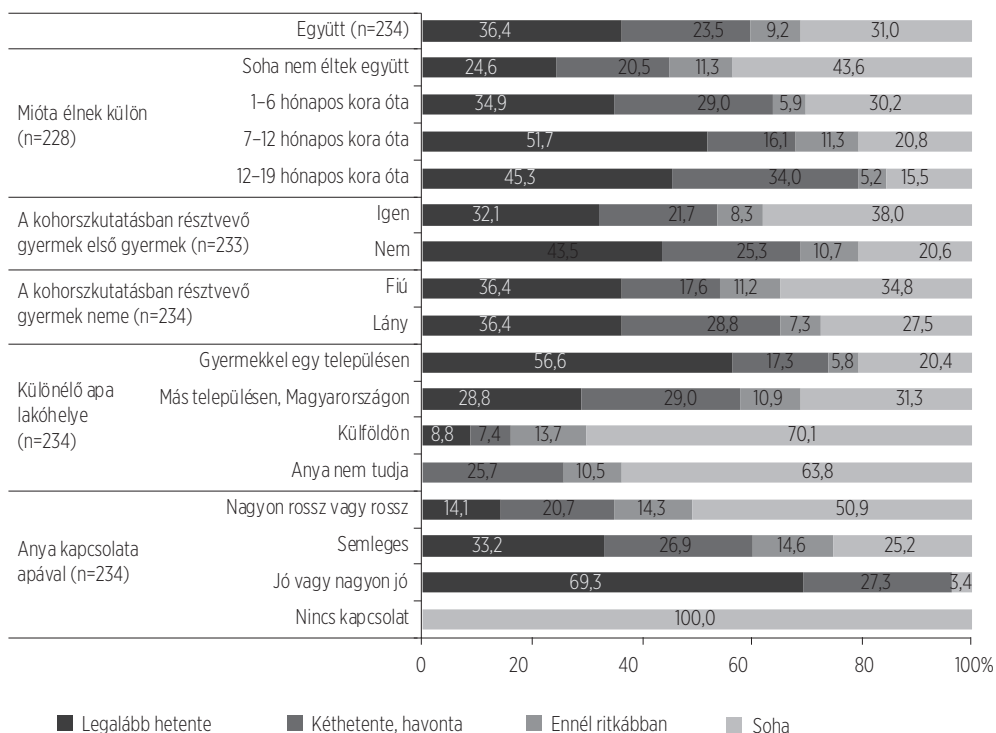
Jellemzőbb, hogy legalább hetente találkozik a különélő apa a gyermekével, ha annak 7-12 hónapos kora óta nem élnek együtt (51,7%), és akkor is, ha a gyermekkel egy településen lakik (56,6% szemben a 36,4%-kal). Ha az apa más magyarországi településen lakik, akkor inkább kéthetente vagy havonta tud gyermekével találkozni (29,0% szemben a 23,5%-kal).

Az, hogy a különélő apa milyen gyakran találkozik gyermekével, azzal is összefügg, hogy milyen az anyával való kapcsolata. Ha az anya kapcsolata nagyon rossz vagy rossz az apával, akkor jellemzőbb, hogy soha nem találkozik az apa a gyermekkel (50,9% szemben a 31,0%-

kal); ha viszont jó vagy nagyon jó a kapcsolat, akkor többnyire legalább hetente találkoznak (69,3% szemben a 36,4%-kal). (Természetesen nem biztos, hogy azért találkozik apa a gyermekkel gyakrabban vagy ritkábban, mert jó vagy rossz az anyával való kapcsolata, hiszen az is előfordulhat, hogy azért lesz jó vagy rossz az anyával való kapcsolata az apának, mert gyakrabban vagy ritkábban találkozik a gyermekével.) A különélő apák, akik legalább hetente találkoznak gyermekükkel, az összes különélő apához képest szignifikánsan magasabb arányban fizetnek rendszeres tartásdíjat az anyának (80,2% szemben a 46,2%-kal; az ábrán nem jelöljük ezt a bontótényezőt) és nyújtanak a tartásdíjon kívül egyéb támogatást mind rendszeresen (31,6% szemben a 14,4%-kal), mind alkalmanként (31,3% szemben a 19,2%-kal). Akik viszont ritkábban, mint havonta, vagy soha nem találkoznak gyermekükkel, azok inkább nem fizetnek tartásdíjat (75,8%; illetve 91,6% szemben a 53,8%-kal), és inkább nem nyújtanak egyéb támogatást az anyának (77,9%; illetve 97,1% szemben a 66,4 %-kal).

58. ábra: A különélő apával való találkozás gyakorisága

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=234)

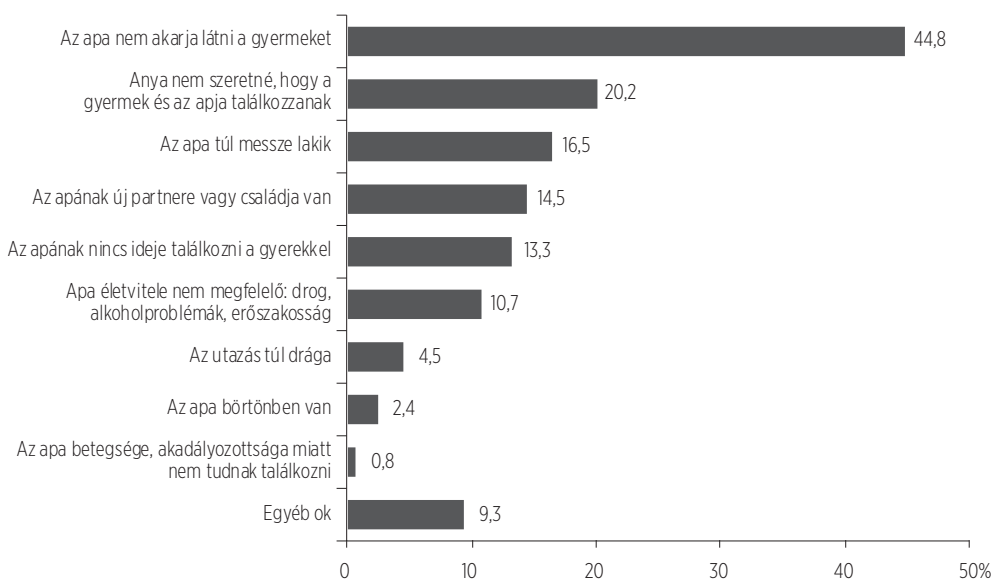


Megjegyzés: Hat gyermek esetében nem tudjuk, mióta él az apjától külön, körükben öt gyermekkel az apa egy településen él.

Természetesen arra is kíváncsiak voltunk, hogy akik ritkábban, mint kéthetente találkoznak gyermekükkel (a különélő apás gyermekek 51,8 százalékának az esetében), azok miért nem találkoznak gyakrabban. Az anyák több választ is említhettek, és ezekből az derül ki (lásd 59. ábra), hogy a ritka találkozások oka elsősorban az, hogy az apa nem akarja látni a gyermeket (44,8%), vagy az anya nem szeretné, hogy gyakrabban találkozzanak (20,2%), vagy az apa túl messze lakik (16,5%).

59. ábra: A különélő apával való ritka találkozás okai azok körében, akik ritkábban, mint kéthetente találkoznak.

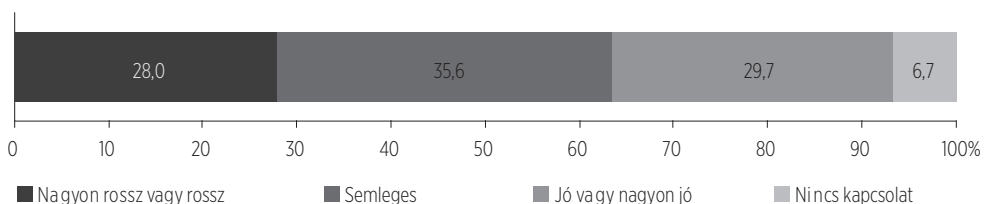
Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=122), több választ is lehetett adni, említések százaléka.



Ahogy már fentebb érintőlegesen említettük, az anya és a különélő apa közötti kapcsolat minősége befolyásolja az apa és gyermeke közötti kapcsolatot is. Az anya válaszai azt jelzik, hogy többségüknek a kapcsolata a különélő apával semleges (se nem jó, se nem rossz, vagy nem tudja, hogy milyen a kapcsolata). Szinte ugyanannyian említették azt, hogy jó vagy nagyon jó kapcsolatban vannak az apával (29,7%), mint amennyien azt mondták, hogy a kapcsolat rossz vagy nagyon rossz (28,0%). Az anyák 6,7 százaléka azt is jelezte, hogy a kérdés esetében nem releváns (azaz nincs kapcsolata a különélő apával).

60. ábra: Az anya kapcsolata a különélő apával

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=237)



Az anya és különélő apa közötti kapcsolat értelemszerűen azzal is összefügg, hogy a különélő apa mennyi támogatást nyújt az anyának. Ha a kapcsolat közöttük jó, akkor az összes különélő apához képest szignifikánsan magasabb valószínűséggel fizet a különélő apa tartásdíjat (78,3%), és nyújt rendszeresen egyéb támogatást is (34,6%). Míg, ha rossz vagy nagyon rossz közöttük a kapcsolat, akkor jellemzőbb, hogy nem fizet rendszeresen tartásdíjat az apa (70,7%), és nem nyújt egyéb támogatást sem (91,2%). Vagy éppen fordítva: azért rossz vagy jó a kapcsolat, mert nem fizet vagy fizet tartásdíjat vagy támogatást a különélő apa a családnak.

### 2.8.5. A KÜLÖNÉLŐ „TELJES” TESTVÉREK ÉS ANYAI FÉLTESTVÉREK<sup>5</sup>

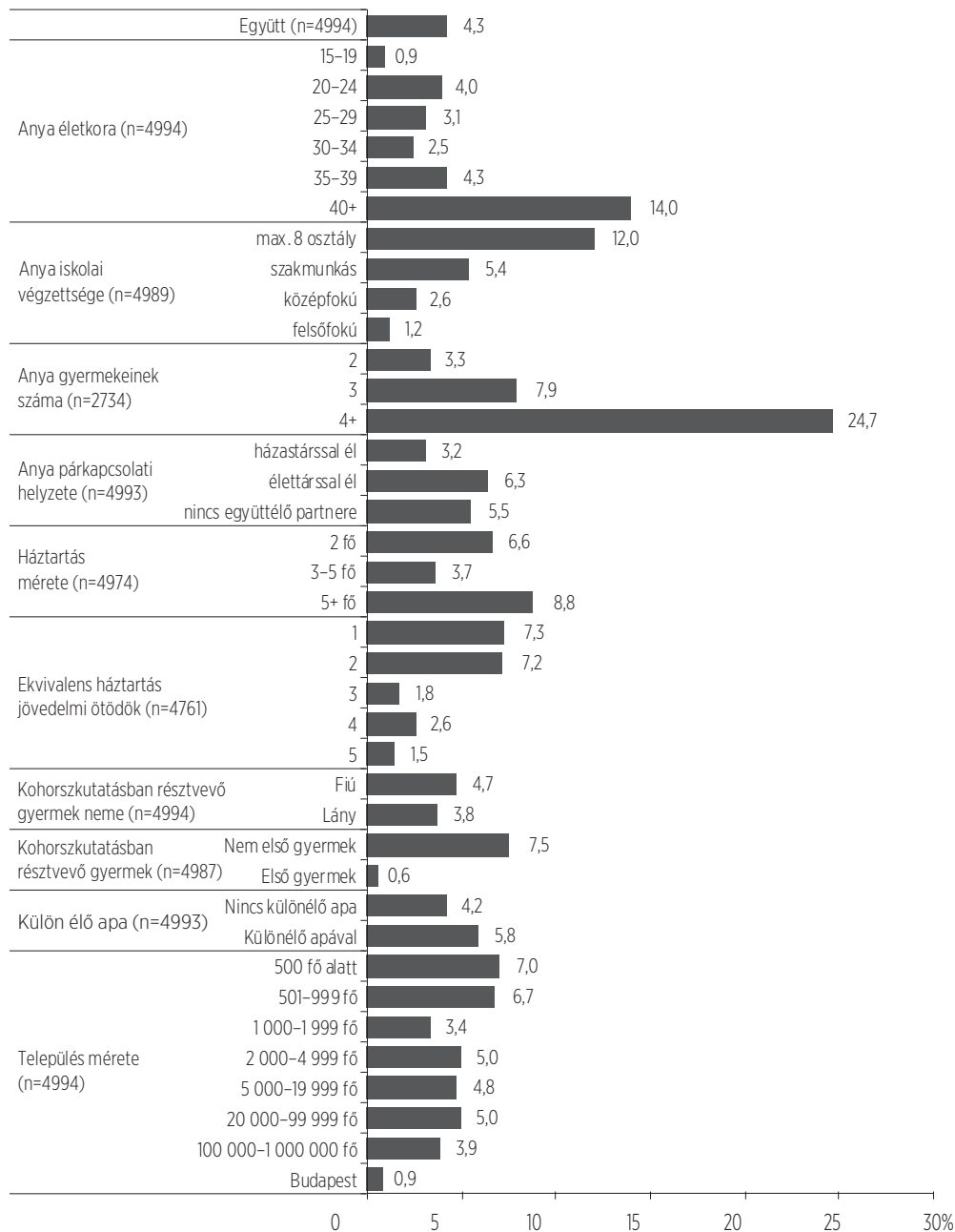
A másfél éves gyermekkel nem együttélő testvérek lehetnek „teljes” testvérek, amikor mindkét szülő közös, lehetnek anyai féltestvérek, amikor csak az anya közös, lehetnek apai féltestvérek, amikor csak az apa közös és lehetnek „mostoha” testvérek, amikor egyik szülő sem közös (ha például az anya partnere nem a másfél éves gyermek apja, de a partner gyermeke a háztartásban él). Mivel a másfél éves kérdés során csak az anyát kérdeztük meg arról, hogy „Van-e Önnek olyan vér szerinti gyermeke, akivel jelenleg nem él együtt?”, a különélő apa gyerekeiről, azaz a másfél éves gyermek különélő apai féltestvéreiről nincs információ, miközben előzetes elemzések alapján tudjuk, hogy a féltestvérek között az apai ágon született féltestvérek száma magasabb. Hasonlóan, a különélő mostoha testvérekről sem rendelkezünk adatokkal.

A másfél éves gyermekek 4,3 százalékának él máshol „teljes” testvére vagy anyai féltestvére. Azoknak a gyermekeknek van nagyobb valószínűséggel velük nem együtt élő „teljes” vagy anyai féltestvérük, akiknek az anyja 40 évesnél idősebb (14,0%), legfeljebb nyolc osztályos iskolai végzettsége van (12,0%), három vagy ennél több gyermeke van, háztartásának mérete 5+ fő (8,8%), az ekvivalens háztartási jövedelmük az alsó két ötödben van, illetve ha a kohorsz kutatásban résztvevő gyermek nem az első gyermek nem az első gyermek (7,5%, lásd 61. ábra).

<sup>5</sup> A különélő apai féltestvérekről és mostohatestvérekről nincsenek információink ebben az adatfelvételi hullámban.

61. ábra: A másfél éves gyermekkel nem együtt élő „teljes” és anyai féltestvérek előfordulása, a vér szerinti anya és a gyermek jellemzői szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=4994)



---

Míg kisebb valószínűséggel van háztartáson kívül élő „teljes” vagy anyai féltestvére azon gyermekeknek, akiknek anyjuk 19 évnél fiatalabb (0,9%), vagy 25–34 éves (3,5%), középfokú vagy felsőfokú végzettségűek, egy vagy két gyermekük van, háztársukkal élnek együtt (3,2%, 3–5 fős háztartásokban (3,7%), az ekvivalens háztartási jövedelmi ötödök szerint a harmadik, negyedik vagy ötödik ötödhöz tartoznak, illetve Budapesten élnek (lásd 61. ábra).

## 2.9. ÖSSZEGZÉS

A másfél éves gyermekek túlnyomó többsége párkapcsolaton alapuló családban élt 2019–2020-ban. A szülők 64 százaléka házasként, 31 százaléka élettársként élt együtt. Az egyedülálló anyák aránya 4 százalék, 1,4 százalékuknak különélő partnere van. A korábbi féléves kori időszakhoz képest a gyermekek másfél éves korára némileg megnőtt a házasságban élő szülők aránya, ugyanakkor az egyedülálló anyák aránya is növekedett. A gyermekek másfél éves korában az átlagos háztartásnagyság 4 fő volt, a gyermekek háromnegyede 3–4 fős háztartásokban él, ez többnyire a szülőket és legfeljebb egy testvért jelent. A másfél éves gyermekek több mint felének, 54 százalékának van vele egy háztartásban élő – többnyire nála idősebb – testvére. A családdal együtt, közös háztartásban élő nagyszülők aránya 6,4 százalék, és további öt százalékban ugyanabban a lakásban, de külön háztartásban él együtt nagyszülő a családdal. A másfél éves gyermekek alig 5 százalékának született már kisebb testvére. Az anyák 8,8 százaléka már várandós volt a megkérdezés idején, de a többiek körében is egyharmados azok aránya, akik három éven belül terveznek még gyermekvállalást.

A gyermek születését követő másfél évben a családok 18 százaléka váltott lakóhelyet. Ez a költözés az esetek több mint felében településen belül történt. A másfél éves gyermeket nevelő családok háromnegyede családi (kertes) házban él. A többlakásos házban (lakásban) élők aránya nyilván a nagyobb településeken élők körében magasabb, de ez az arány a szubjektív jövedelmi helyzettel párhuzamosan is emelkedik. A családok több mint felének életét – különösen a családi házban élőkét – kisállatok is színesítik, 43 százalékuk kutyát, egyötödük macskát (is) tart. A családok személygépkocsi-ellátottsága anyagi helyzetüktől függően ugyan, de összességében igen magas: 83 százalékuknak van autója, és az anyák 39 százaléka saját használatú személygépkocsival (is) rendelkezik. A lakások fizikai állapota leginkább (az esetek egyötödében) a szigetelés tekintetében problémás. A legrosszabb állapotú lakásállományt a nehéz anyagi helyzetben, kistelepüléseken élő, sokgyermekes családoknál találjuk. Gyermeknevelés szempontjából az anyák a vidéki nagyvárosokban elégedettebbek leginkább otthonukkal.

A másfél éves gyermeket nevelő anyák mindössze 11 százaléka dolgozott aktívan. A kisgyermekes családok havi nettó átlagjövedelme 382.870 forint, amelybe többnyire a családi pótlék, az adókedvezmény és a GYED is beletartozik. Majd háromnegyedük havi rendszerességgel megtakarítást gyűjt. A komoly anyagi nehézségekkel küzdő családok aránya 5 százalékra tehető. Ők a gyermek ellátásában (friss élelmiszer, pelenka, ruhák vásárlása), és a család alapszükségleteinek fedezésében (megfelelő fűtés) egyaránt nélkülöznek. Ezek a családok többnyire a sokgyermekesek, kistelepüléseken élők, alacsonyan képzettek. Az egyedülálló anyák is kitettebbek az anyagi nehézségeknek.

Az anyák háromnegyede azt tapasztalta, hogy a gyermekszüléssel javult az életük, boldogabbá és elégedettebbé váltak. 38 százalékuk esetében a két szülő közötti partnerkapcsolatra is jó hatással volt a gyermekvállalás. Több mint felük ugyanakkor azt is megérezte, hogy a gyermekszüléssel döntési és életvezetési szabadsága csökkent. Anyagi helyzetének romlásával 29 százalékuk szembesült, munkavállalási kilátásai az anyák 19 százalékának romlottak a gyermekvállalás következtében.

A másfél éves gyermek ellátása, gondozása az esetek többségében leginkább az anyára hárul a családban. Ezek a terhek a hétfévi időszakokban némileg csökkennek, az apával közösen vagy megosztva végzett tevékenységek növekedése miatt. Az anyai gyerekgondozási terhelés az anyák aktív munkavállalása esetén is lényegesen magasabb az apáénál. Az egyedülálló anyák helyzete e tekintetben is igen kedvezőtlen.

A másfél éves gyermekek közel 6 százaléka nem él együtt vér szerinti apjával. Ezen esetek 40 százalékában a gyermek apja soha nem élt együtt a családdal, és itt gyakoribb az is, hogy az apa anyagilag sem járul hozzá a gyermek neveléséhez (tartásdíjat, egyéb támogatást nem fizet). Összességében a különélő apák mindössze 46 százaléka fizet rendszeres tartásdíjat a gyermek után, egyéb támogatással alig egyharmaduk segíti a családot. A különélő apák egyharmada él ugyanazon a településen, ahol gyermeke. Az apától külön élő másfél éves gyermekek 31 százaléka egyáltalán nem találkozik vér szerinti apjával, a relatív többség (36%) számára a találkozásokra legalább hetente, egynegyedük számára kéthetente vagy havonta és egytizedük esetében ennél ritkábban kerül sor. A találkozások gyakorisága az apa és anya közötti kapcsolattal is összefügg, ugyanakkor az apai kapcsolat intenzitása a tartásdíj-fizetésével is kapcsolatban áll.





---

## 3. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKET NEVELŐ ANYÁK

---

### 3.1. INTERGENERÁCIÓS ÁTÖRÖKÍTŐDÉS – A NAGYSZÜLŐI HATÁS A GYERMEKVÁLLALÁS KÖRÜLMÉNYEIRE

A gyermekvállalási magatartás egyes jellemzőinek generációk közötti átörökítésének vizsgálata a demográfusok egyik fontos, hagyományos kutatási kérdése, némi túlzással a demográfia tudományának egyik 'örök' témája. Ugyanakkor ez a nemzetközi szakirodalomban folyamatosan vizsgált témakör Magyarországon alulkutatott, talán elsősorban a hazai adatforrások hiányosságai miatt. A Magyar Születési Kohorszvizsgálat másfél éves kori adatgyűjtése lehetőséget adott arra, hogy a gyermeket vállaló nők (akiket ebben a fejezetben 'anyák'-nak nevezünk) szüleiről (vagyis a 'nagymamákról') is feltegyünk néhány alapvető társadalmi-demográfiai kérdést, bár csak részben, a minta fele esetén. Mivel ezek a kérdések elsősorban nem önmagukban társadalomtörténeti adatként érdekesek, hanem az 'anyák' generációjához viszonyítva, ezért ezeket így is mutatjuk be a kutatási jelentésben.

Régóta ismert, hogy a demográfiai magatartás egyes jegyei, egyes demográfiai események a véletlenszerűnél nagyobb eséllyel öröklődnek a szülőkről a gyermekekre. A téma izgalmasságát növeli, hogy kutatási eredmények szólnak amellett, miszerint a fejlett társadalmakban az elmúlt évtizedekben lezajlott általános modernizációs és individualizációs folyamatok ellenére a demográfiai magatartás intergenerációs átörökítő ereje nem feltétlenül csökkent, sőt növekedhetett is.

Miközben empirikusan elég egyértelműen alátámasztott az intergenerációs hatások léte, jóval homályosabb, hogy vajon milyen közvetítő mechanizmusok állhatnak a jelenség mögött. A szülők és a gyermekek hasonló demográfiai viselkedése mögött a talán legjellemzőbb elképzelés szerint a korai szocializáció hatását szokás feltételezni. E szerint a szülők gyermekük nevelése során tudatosan, vagy tudattalanul közvetítik saját elképzeléseiket, attitűdjeiket, normáikat a gyermekeik felé. Ennek a szülői 'csomagnak' természetesen részét képezi a demográfiai magatartásra vonatkozó minták, szerepmoделlek, tudások és elképzelések átadása is. Amennyiben például a kisgyermekkoriban családban természetes, hogy az apaszerepeket betöltő személyek váltakoznak és az anya partnerkapcsolati életútja változatos, az ilyen családokban felnőtt gyermekek maguk is hajlamosabbak egy ilyen életformát, gyermekvállalási magatartást felvenni. A termékenységgel kapcsolatos magatartási formák átörökítésének csatornája a szocializáción túl lehet a családi társadalmi-gazdasági

minták és erőforrások átörökítése is. Azokban a társadalmakban, társadalmi csoportokban, ahol a generációk közötti társadalmi mobilitás kicsi, a szülők és a gyermekek pedig hasonló társadalmi közegben élnek, magának a közegnek is lehet demográfiai magatartást befolyásoló hatása. Ha például a családban generációról generációra hagyományozódik a magas, mindenkorai társadalmi átlag feletti iskolai végzettség, ez jó eséllyel az első gyermek későbbi vállalásával is együtt jár, hiszen a felsőfokú tanulmányok alatti termékenységi ráta hagyományosan alacsonyabb. Az elmúlt időszakban egyre hangsúlyosabban merül fel a genetikai tényezők esetleges szerepe. A személyiségjegyeknek és a típusoknak is van – természetesen részleges – genetikai meghatározottsága, ugyanakkor a személyiségjegyek részben hatnak a gyermekvállalási tervekre és magatartásra is.

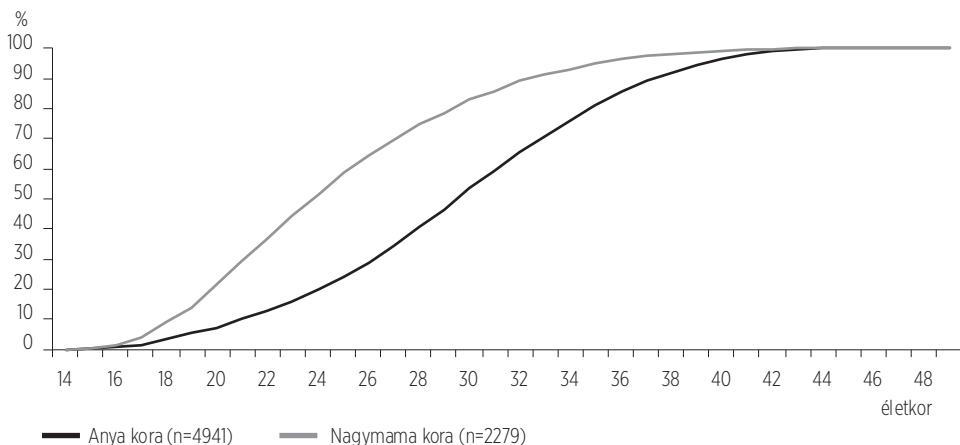
A demográfiában a termékenységi magatartás átörökíthetőségét vizsgálva nagyon különféle jelenségekről lehet szó. A következőkben három konkrét, viszonylag könnyen mérhető demográfiai eseménnyel, mérőszámmal foglalkozunk majd: az (első) gyermekvállalás életkora, a befejezett termékenység, a gyermekvállalás párkapcsolati kontextusa.

### 3.1.1. (ELSŐ) GYERMEKVÁLLALÁS ÉLETKORA

Ha összevetjük a Magyar Születési Kohorszvizsgálatban részt vevő anyák jelenlegi szüléskori életkorát azzal a korrallal, amennyi idősen ezeket az anyákat az ő édesanyjuk szülte (lásd 62. ábra), ami az első pillanatra is látványosan megmutatkozik, az a gyermekvállalási életkor kitolódása. Jelenleg a mintatag anyák átlagos életkora gyermekük születésekor harminc év környékén van, pontosabban 29,9 év, ami lényegében megfelel a KSH hivatalos, teljes országra vonatkozó adatainak. Ezzel szemben egy generációval korábban, azaz a mostani nagymamák átlagosan 25 évesek voltak, amikor megszülték a mai mintatag édesanyákat, továbbá a háromnegyedet is meghaladta azon válaszadók aránya, akiket az anyjuk 30 éves koruk előtt szült.

62. ábra: Anya kora szüléskor, nagymama kora az anya szülésekor

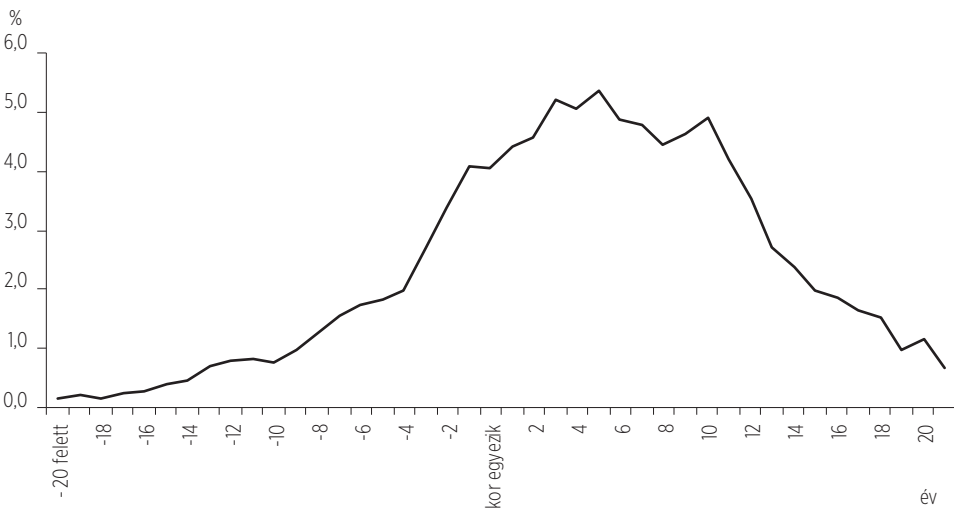
Súlyozott adatbázis (anyai súly), eloszlásfüggvény



Amennyiben személyi szinten összevetjük a jelenlegi szüléskori életkorokat azzal a korról, amennyi idős a mai nagymama volt a mai anya szülésekor (lásd 63. ábra), azt tapasztaljuk, hogy az anyák 29 százaléka fiatalabb vagy ugyanannyi idős mostani szülésekor, mint amennyi idős korában az édesanyja szülte őt. Mintegy egyötöd azoknak aránya, akik bár idősebbek annál, mint amennyi idősén őket édesanyjuk szülte, de kevesebb mint öt év a korkülönbség. Az anyák mintegy fele azonban 2018–2019-ben legalább öt évvel idősebben szült, mint amennyi idős korában a saját édesanyja szülte őt.

63. ábra: Anya szüléskori életkora összevetve a nagymama szüléskori életkorával, hároméves mozgóátlag

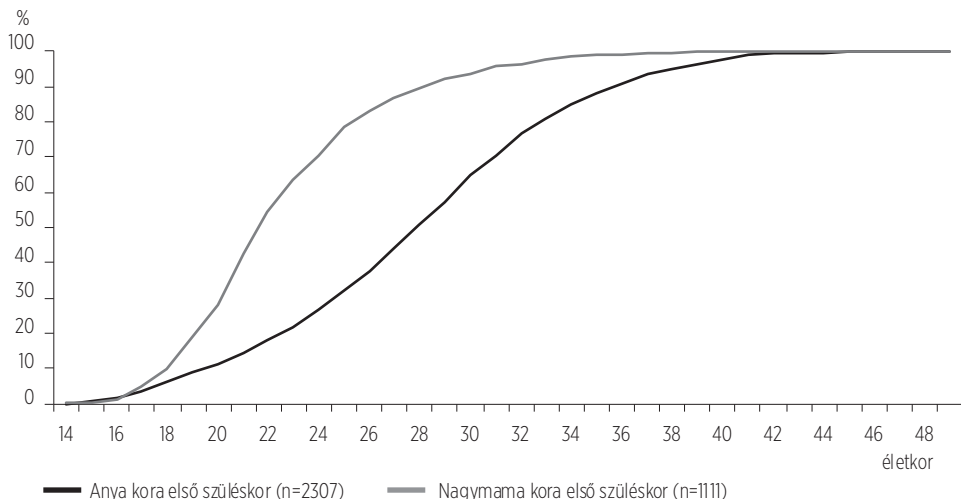
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=2276)



Azonban ez a kép bizonyos értelemben torz, ugyanis nem veszi figyelembe a paritást, vagyis a gyermekek születési sorrendjét. Lehet, hogy az anya most első gyermekét szüli, miközben ő a saját édesanyjának nem első, hanem harmadik gyermeke volt. Vagy épp fordítva. Ennek a kiszűrése miatt az első gyermekvállalás életkorát az első gyermekvállalás életkorával érdemes összevetni. Jelen elemzésünkben ezt a későbbi bontóváltozók miatt úgy fogjuk megoldani, hogy a Magyar Születési Kohorszvizsgálat mintájában lévő első gyermeket vállaló nőkre szűkítjük az adatok bemutatását és azt a 'nagymamák generációjának' első gyermekvállaláskori életkorával vetjük össze. Ebben az esetben a mintafelezés után egy mintegy ezer fős adatbázis áll a rendelkezésünkre, amely azért még lehetővé teszi az alapvető összefüggések bemutatását (lásd 64. ábra). Látható, hogy a kitolódás ugyanúgy megfigyelhető, mint a paritástól független ábrán, sőt még valamivel látványosabb is. Jelenleg az anyák 32 százaléka vállalta első gyermekét 25 éves koráig bezárólag, a szüleik esetén ugyanez az arány 79 százalék volt. A nagyszülői generációban 28 éves korra már 90 százalékban megszülettek az első gyermekek, a kutatásban résztvevő anyák körében ez az arány ebben a korban 51 százalék volt.

64. ábra: Első gyermeküket vállaló nők és anyáik kora első gyermekük vállalásakor

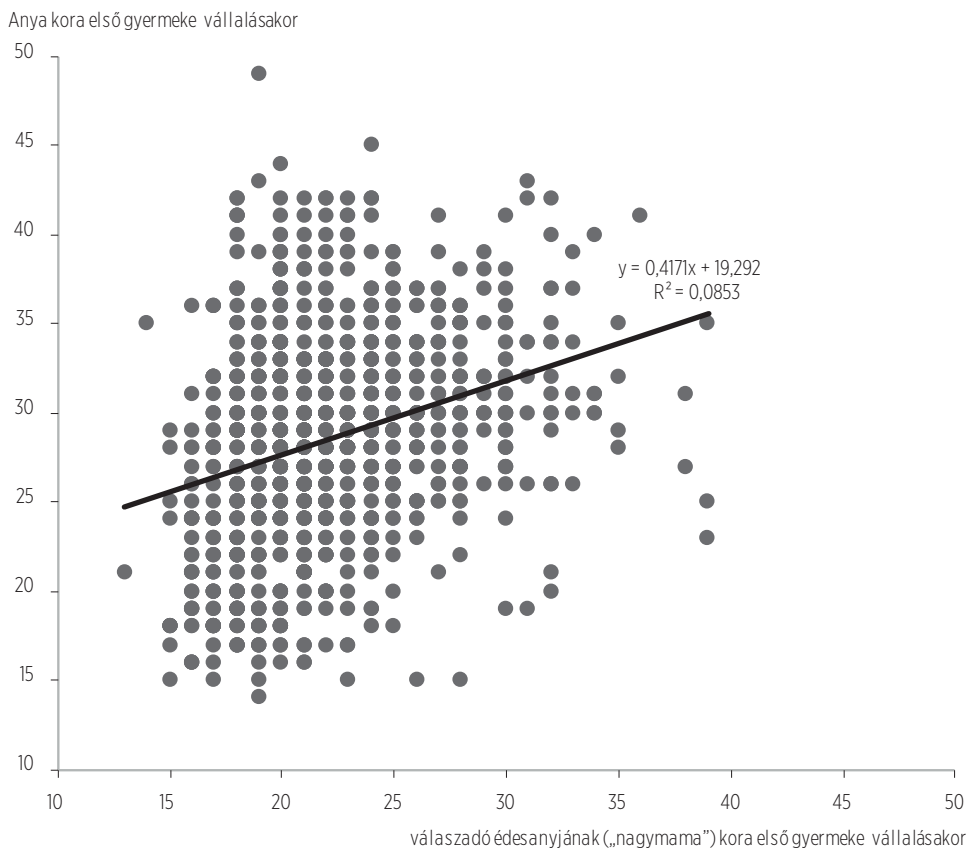
Súlyozott adatbázis (anyai súly), eloszlásfüggvény



Ezek az adatok azonban nem a szülés életkorának olyan erős intergenerációs átörökítődését mutatják, hanem a szüléskori életkor kitolódását. Előbbi összefüggést akkor lehet feltárni, ha individuális intergenerációs szinten vetjük össze az első gyermekvállalás korát, vagyis az egymáshoz tartozó anyák és nagymamák adatait vetjük össze (lásd 65. ábra). Ebben az esetben látható, hogy a gyermekvállalás általános kitolódása mögött megmutatkozik, hogy minél idősebb korban vált valaki anyává, jellemzően annál idősebb korban válik a lánya is anyává. Ez az összefüggés Magyarországon is igaz. Az összefüggés nem különösen erős ( $R^2=0,085$ ), de egyértelműen szignifikáns. A nagyszülő egy évvel későbbi anyává válása statisztikai értelemben mintegy három hónappal növeli a lánya anyává válásának időpontját. A kiskorúként gyermeket vállaló nők lányai átlagosan 23 évesen váltak maguk is anyává, a harminc éves kor felett első gyermeküket szülő nők lányai esetén ez 31 év felett van.

65. ábra: Első gyermeküket vállaló nők kora összevetve anyáik első gyermekvállalásakorával

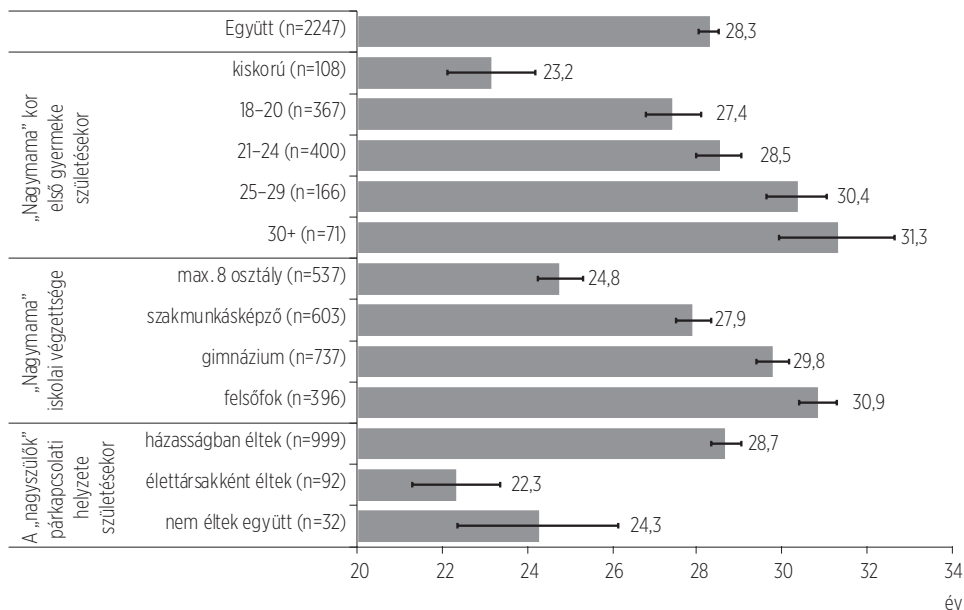
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=111)



Természetesen ez a jelenség önmagában nem értelmezhető, hiszen a szülővé válás életkora például erőteljesen összefügg az iskolai végzettséggel is, amely szintén valamilyen mértékben öröklődik generációról generációra. Az alacsony iskolai végzettségű nagymamák jellemzően korán váltak szülővé, és ez igaz a lányaikra is feltételezve, hogy nincs intergenerációs iskolázottsági mobilitás. Maximum nyolc osztályt végzett nagymamák lányai átlagosan 24–25 éves korban váltak szülővé, diplomások esetén ugyanez az érték 30–31 év. De erőteljes összefüggés figyelhető meg a szülők családi viszonyaival is: élettársi kapcsolatban született nők mintegy hat évvel korábban válnak maguk is szülővé, mint a házasságban születettek.

66. ábra: Az 'anyák' első gyermekvállalásának az átlagos kora összevetve a 'nagyamama' néhány jellemzőjével

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



### 3.1.2. PÁRKAPCSOLATI HELYZET GYERMEKVÁLLALÁSKOR

Az anyák gyermekkori családi viszonyai nemcsak gyermekvállalásuk életkorával, hanem saját párkapcsolati helyzetükkel is összefüggést mutattak (lásd 8. táblázat). Ha az anya szüleskori<sup>6</sup> valós párkapcsolati helyzetét összevetjük saját szülei születésekor valós párkapcsolati helyzetével, viszonylag erős, szignifikáns összefüggést figyelhetünk meg. Az élettársi kapcsolatok előretörése ellenére is igaz, hogy ha az anya születésekor a szülei házasságban éltek, akkor jellemzően (57%-ban) az anya is házasságban született. Ha viszont az anya születésekor az ő szülei élettársi kapcsolatban éltek, jellemzően (63%-ban) ő is élettársi kapcsolatban vállalta gyermekét.

Az anya gyermekvállalás kori partnerkapcsolati helyzete értelemszerűen nem csak a saját születésekor helyzetével függ össze, hanem a gyermekkori családjában később, születése után bekövetkezett esetleges változásokkal is. Azok az anyák, akik 14 éves korukig folyamatosan 'intakt' családban nőttek fel, két vér szerinti szülővel, statisztikailag szignifikánsan nagyobb arányban születtek meg saját gyermekeiket házasságban, mint azok a nők, akiknek gyermekkori bármilyen okból (válás, özvegyülés) felbomlott a szülei párkapcsolata.

<sup>6</sup> Ezt a várandós kori adatfelvétel 'valós párkapcsolati helyzet' változójával operacionalizáltuk.

Ha a saját gyermekkorban volt olyan életszakasz, amikor a válaszadót 'csak' egy szülő nevelte vagy nem vér szerinti szülő (is) nevelte, szintén nagyobb az esélye annak, hogy felnőve az anya házasságon kívül vállaljon gyermeket.

**8. táblázat:** Az anya szüléskori valós párkapcsolati helyzete összevetve saját gyermekkorának családi viszonyaival

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

Családi viszonyok az anya gyermekkorában	Anya szüléskori valós párkapcsolati helyzete			
	házasságban	élettárrsal	egyéb	n
Amikor ő megszületett, a szülei házasságban éltek, élettársakként éltek együtt, vagy nem éltek együtt?	56,6%	39,5%	3,9%	2066
14 éves koráig felbomlott / megszűnt-e szülei párkapcsolata?	33,3%	62,7%	4,0%	201
Nem, végig együtt éltek	42,7%	56,0%	1,3%	75
Igen	56,9%	39,5%	3,6%	1711
Szülei soha nem is éltek együtt	47,1%	48,3%	4,6%	596
14 éves koráig volt olyan időszak, amikor csak egy szülő nevelte?	46,2%	53,8%	0,0%	39
Igen	47,3%	48,7%	4,0%	548
Nem	56,3%	39,9%	3,8%	1791
14 éves koráig volt olyan időszak, amikor nem vér szerinti szülő (is) nevelte?	41,4%	54,6%	4,0%	249
Igen	56,1%	40,1%	3,8%	2050
Nem				

Természetesen fontos hangsúlyozni, hogy itt nem feltétlenül közvetlen oksági összefüggésről van szó, hanem egy sokkal összetettebb oksági láncolatot feltételezhetünk (lásd a fejezet bevezetőjében írottakat).

### 3.1.3 (BEFEJEZETT) TERMÉKENYSÉG

A demográfiai események intergenerációs átörökítésének vizsgálatakor az egyik legizgalmasabb, leginkább kutatott kérdés a befejezett termékenység generációk közötti átörökítése. A kohorszvizsgálat sajátosságai miatt azonban mi itt ezt a kérdést csak részlegesen tudjuk vizsgálni. A nagyszülői generáció tényleges befejezett termékenységét (a 'nagymamának' hány gyermeke született) ugyanis csak a szülői generáció (kohorsz anyák) tervezett befejezett termékenységével, az úgynevezett „saját családba tervezett gyerekszámmal” tudjuk összevetni. Utóbbi azt méri, hogy a válaszadó anyának az eddig megszületett gyermekeit is figyelembe véve, mik a tervei, hány gyermeket szeretne összesen. Ez a mutató értelemszerűen részben objektív, részben szubjektív, pontosabban az életútban előre haladva válik egyre inkább objektívvá<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> A mutatószám két komponense közül ugyanis a tényleges megszületett gyermekek száma objektív adat, hiszen, akinek például három gyermeke van, az már nem választhatja, hogy egy vagy két gyermeket szeretne összesen.



**9. táblázat: A 'nagymamák' befejezett termékenysége összevetve az 'anyák' saját családba tervezett gyermekszámával**

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

'nagymama' befejezett termékenysége	Anyja saját családba tervezett gyerekszáma					n
	1	2	3	4+	átlag	
1	17,3%	55,6%	21,0%	6,1%	2,16	214
2	10,3%	57,0%	27,6%	5,1%	2,27	961
3	7,8%	53,5%	28,1%	10,7%	2,41	591
4+	7,3%	39,8%	33,6%	19,3%	2,65	535
Együtt	9,6%	52,0%	28,5%	9,9%	2,39	2301

Az eredményeink arra utalnak, hogy a befejezett termékenységi magatartás átörökítése Magyarországon látható, de nem általánosan jellemző magatartás. Ugyanis részben felülírja egy másik jelenség, a Magyarországon (és Európa jelentős részében) ideálisnak tekintett két-gyermekes családmodell vonzereje. Az adatok ugyanis azt mutatják, hogy függetlenül attól, ki hány gyermekes családba született, legjellemzőbb módon két gyermeket tervez a saját családjába. A kapott számok szerint még a négy vagy többgyermekes családba születettek relatív többsége (40 százaléka) is két gyermeket tervez, a többi csoport esetén pedig a két gyermeket preferálók abszolút többséget alkotnak. A különbségek inkább azon csoportoknál látványosak, akik a két gyermektől eltérő tervezett gyerekszámmal rendelkeznek. Így például, aki egyke volt, az jellemzően nem szeretne maga is csak egy gyermeket, de jóval átlag feletti, 17 százalékban tervezi maga is, hogy megáll egy gyermeknél. Ehhez hasonlóan a nagycsaládból származók egyértelműen nagyobb arányban terveznek a saját családjuknak is nagycsaládot. Összességében ezek az együttjárások statisztikai értelemben szignifikánsak, de nem tekinthetők különösen erősnek, vagy társadalmi értelemben determinisztikusnak.

### 3.2. AZ ANYÁK KAPCSOLATTÖRTÉNETE

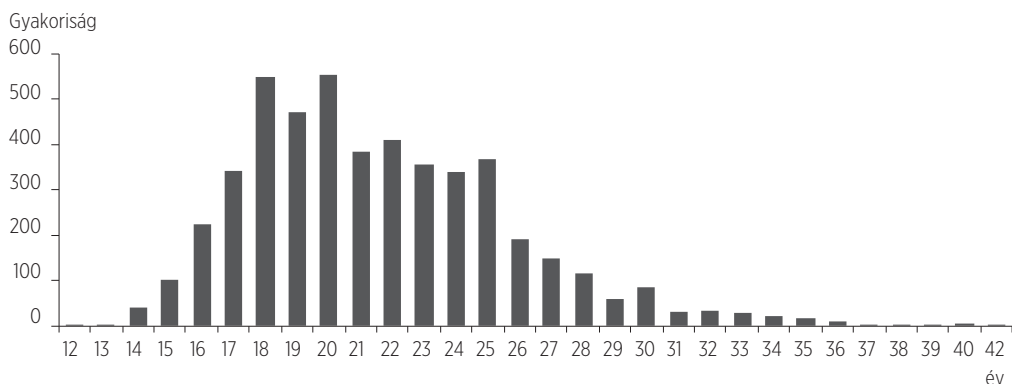
A másfél éves kori adatgyűjtés lehetőséget adott arra is, hogy feltegyünk három olyan kérdést a kohorszvizsgálatban részt vevő édesanyáknak, amelyek a szülést megelőző partnerkapcsolati életútjukra vonatkoztak. Az első kérdés az volt, hogy hány évesek voltak, amikor először összeköltöztek, együtt éltek egy partnerrel, egy olyan kapcsolatban, amely legalább három hónapig tartott, függetlenül attól, hogy később ebből a kapcsolatból született-e közös gyermek vagy sem. Ez az eléggé összetett kérdés gyakorlatilag a partnerkapcsolati életút kezdetének meghatározására irányult, és a válaszként megadott időpontot a következőkben – némi leegyszerűsítéssel – az első partnerkapcsolat alapításának is nevezzük. Másodikként megkérdeztük, hogy eddig hány ilyen legalább három hónapig tartó együttélésen alapuló partnerkapcsolata volt, beleértve a jelenlegi kapcsolatot is. Végül a házastóltól azt is megkérdeztük, hogy jelenlegi házasságuk az első házasságuk-e, ugyanis ez az információ sem állt eddig a rendelkezésünkre.

Ezeket a kérdéseket értelemszerűen nem tettük fel azoknak, akik nem vér szerinti anyaként nevelték a kohorsz gyermeket, illetve azoknak sem, akik bár másfél éves gyermeket nevelő vér szerinti anyák, de soha nem volt még legalább három hónapig tartó együttélésen alapuló élettársi kapcsolatuk. Mindkét csoport jelentősége marginális, egy százalék alatti, így velük külön nem foglalkozunk.

Az anyák első élettársi kapcsolatukat átlagosan 21,6 éves korukban alapították, a medián kor 21 év volt, a módusz (vagyis a leggyakoribb érték) 20 év. Az anyák mintegy 15 százaléka lépett tartós élettársi kapcsolatba kiskorúként és mintegy ugyanakkora arányban kezdték első tartós együttélésen alapuló kapcsolatukat 25 éves koruk után (lásd 67. ábra).

67. ábra: *Első együttélés/összeköltözés életkora*

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4882)



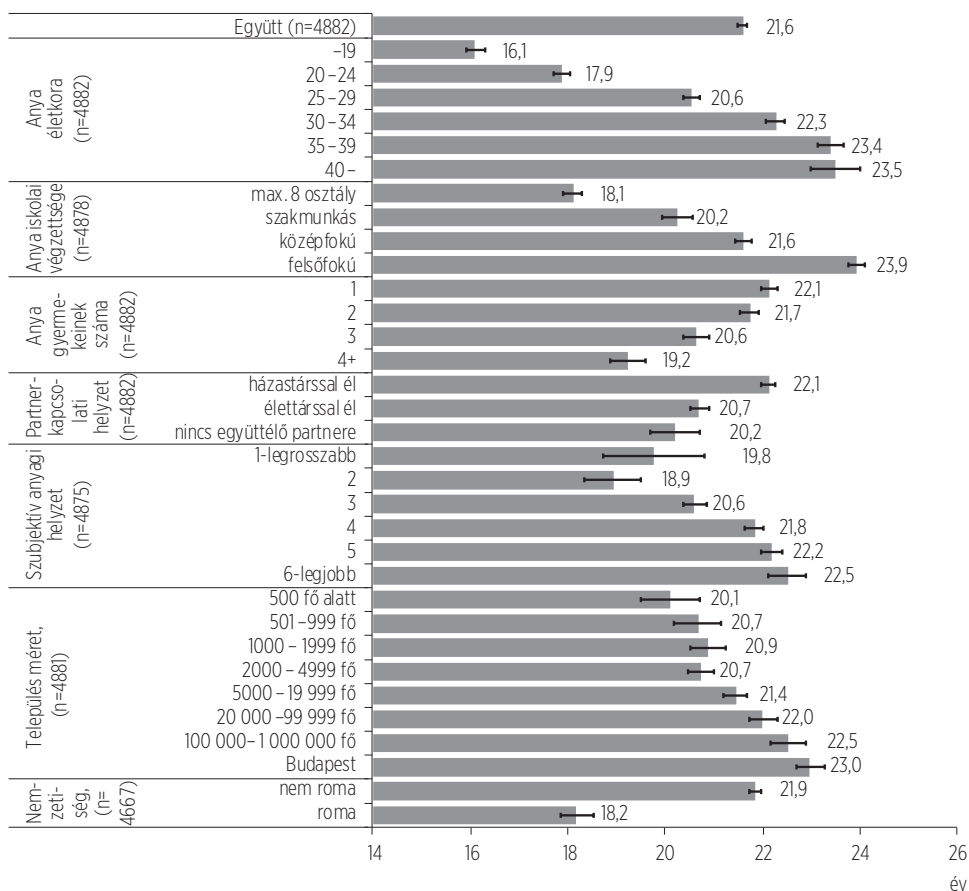
A fontosabb társadalmi ismérveket megnézve megállapítható, hogy az anya jelenlegi életkora értelemszerűen nagyban meghatározza az első kapcsolat alapításának időpontját: minél fiatalabb jelenleg a válaszadónk, jellemzően annál fiatalabban alapította az első kapcsolatát. Ennél egyértelműen érdekesebb, hogy az iskolai végzettséggel párhuzamosan is növekszik az első kapcsolat alapításának kora. A nyolc osztályt végzettek átlagosan 18 éves korukban költöztek össze először partnerrel, a szakmunkás végzettségűek 20, az érettségizettek átlagosan 21-22, a diplomások pedig 24 évesen alapították az első partnerkapcsolatukat. Ezek az értékek arra utalnak, hogy Magyarországon jellemzően a tanulmányok befejeződését követően néhány évvel költöznek össze a nők először a partnerükkel, és az egyes iskolai végzettségi csoportokban jellemzően a tanulmányok hosszának növekedésével tolódik ki ez az időpont. A jelenlegi gyerekszám növekedésével párhuzamosan csökken az első párkapcsolat alapításának időpontja, vagyis a sokgyermekes, nagycsaládos nők jellemzően korábban alapítottak partnerkapcsolatot. Gyenge, de egyértelmű kapcsolat figyelhető meg a jelenlegi partnerkapcsolati helyzet és az első partnerkapcsolat alapítása között: a jelenleg házasságban élők valamivel idősebb korban alapították első kapcsolatukat, mint az élettársi kapcsolatban élők. A jelenleg már együtt élő partner nélkül gyermeket nevelő nők is a házasoknál korábban alapították első partnerkapcsolatukat. A jó szubjektív anyagi

helyzetű anyák esetén valamivel magasabb ez az érték, mint az anyagi helyzetüket rossznak ítélnők körében, de az összefüggés sem nem lineáris, sem nem különösen erős. A településméret növekedésével párhuzamosan tolódik egyre hátrább az életútban az első kapcsolat alapítása: a kistelepüléseken ez átlagosan 20, Budapesten 23 éves korban történik.

Az első párkapcsolat alapításának időpontja nagyban összefügg az etnikummal<sup>8</sup>. A magukat cigány/roma nemzetiségűnek (is) valló válaszadók átlagosan mintegy 18, a nem romák pedig mintegy 22 éves korban léptek először tartós, együttélésen alapuló párkapcsolatba. Ez a csaknem négy éves különbség igen jelentős.

68. ábra: Első tartós, együttélésen alapuló párkapcsolat alapításának átlagos életkora, az anya megkérdezéskori társadalmi-demográfiai jellemzői szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

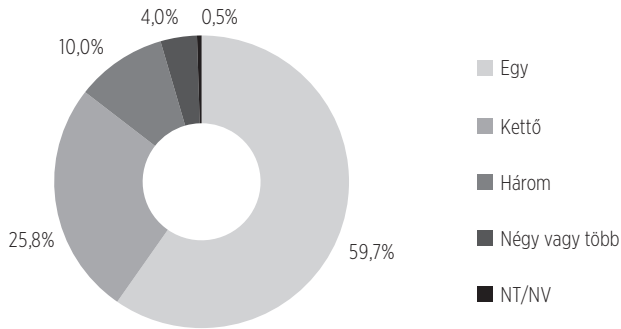


<sup>8</sup> Féléves kori adatgyűjtésből áttemelt adat.

Az előzőekben felsorolt adatok az első tartós párkapcsolat alapítására vonatkoznak, ez a kapcsolat azonban nem feltétlenül az, amelyben a nő jelenleg él (ha egyáltalán párkapcsolatban él jelenleg), sőt eltérhet attól is, amelyben a kohorsz gyermek született. Ugyanakkor a jellemző, többségi helyzet a következő: a válaszadó nők 60 százaléka eddig egyetlen, együttélésen alapuló párkapcsolatban élt. Az anyák mintegy negyedének volt két ilyen partnerkapcsolata. Egy tized a három partnerkapcsolatról beszámoló aránya, és alig négy százalék körül vannak, akik a negyedik vagy többedik együttélésen alapuló tartós párkapcsolatban, vagy párkapcsolatot követően nevelik jelenleg a kohorsz gyermeket. Az átlagérték 1,6 párkapcsolat (lásd 69. ábra)

69. ábra: Hány tartós, együttélésen alapuló párkapcsolata volt eddig az anyának (beleértve a jelenlegit is)?

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4907)



Annak az esélyét, hogy ki hányadik tartós partnerkapcsolatában él, természetesen szintén nagyban befolyásolják a társadalmi-demográfiai háttérváltozók (lásd 70. ábra). Az életkor növekedésével párhuzamosan nő annak az esélye, hogy a nő egynél több párkapcsolatban élt, ez többségi jellemzővé 35 éves kor felett válik. A született gyermekek számával kapcsolatban fordított, statisztikailag szignifikáns, de valamivel gyengébb összefüggést figyelhetünk meg: az anyának minél több gyermeke van, annál valószínűbb, hogy több együtt élő partnere volt. Ugyanakkor még a négy és többgyermekes anyák szűk többsége is úgy nyilatkozott, hogy eddig egyetlen tartós párkapcsolata volt. Ezek az adatok arról tanúskodnak, hogy jellemzően, többségi magatartásként ma Magyarországon a nők első és egyetlen tartós, együttélésen alapuló párkapcsolatukban vállalják és nevelik gyermeküket, gyermekeiket.

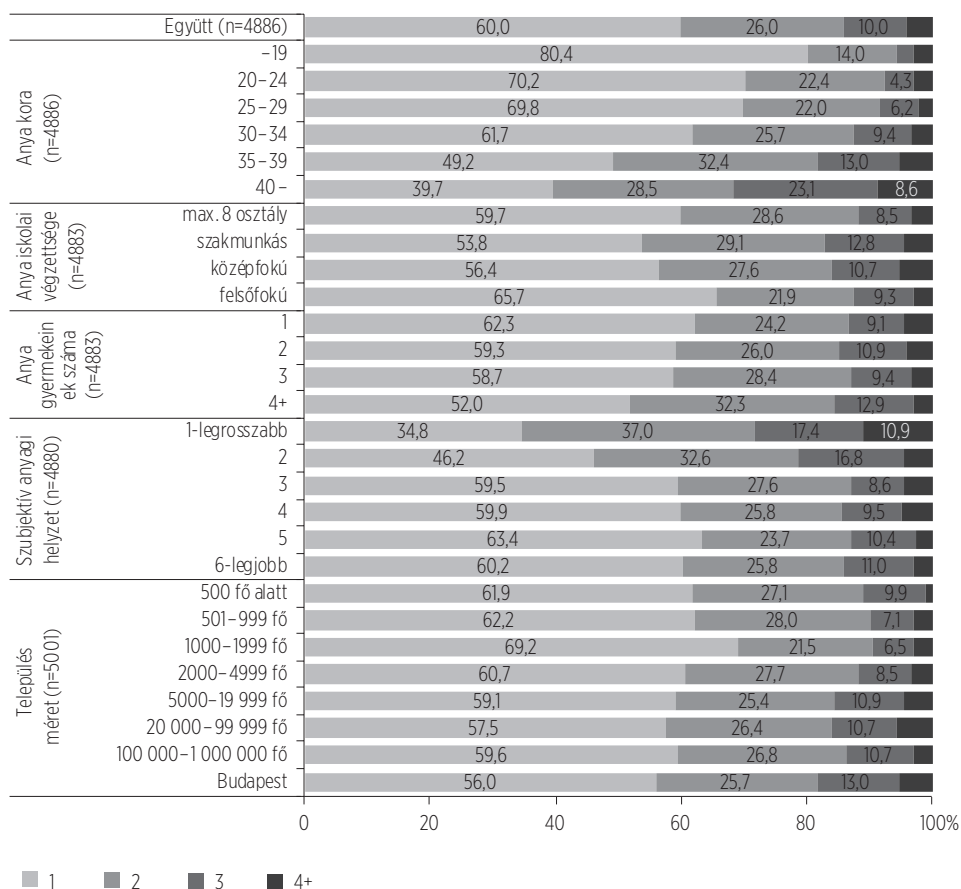
Az iskolai végzettséget vizsgálva egyértelmű trendek nem fedezhetők fel, az alsó középosztályú anyák (szakmunkások, érettségizettek) azok, akik valamivel átlag feletti arányban több mint egy partnerkapcsolattal rendelkeztek. A gyermeket nevelő felsőfokú végzettségű nők ellenben csaknem kétharmados arányban egyetlen tartós, komoly párkapcsolatról számoltak be az életútjukban.

A szubjektív jövedelmi helyzetet tekintve a két legrosszabb helyzetű csoport többsége egynél több tartós párkapcsolatban élt eddigi párkapcsolati életútja alatt, mint a négy jobb

helyzetű csoport, amelyek között viszont nincsenek szignifikáns különbségek. A település-méretet tekintve nem figyelhetünk meg egyértelmű trendeket.

**70. ábra:** Anya tartós, együttélésen alapuló partnerkapcsolatainak száma az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban

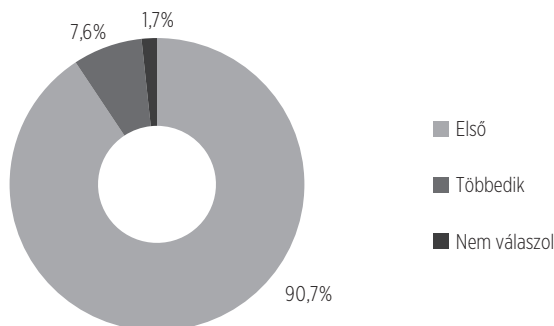
Súlyozott adatbázis (anyai súly)



Az elemzett kérdésblokk utolsó kérdését csak a jelenleg házasságban élőktől kérdeztük (n=3264). Az érintettek 90,7 százaléka nyilatkozott úgy, hogy jelenleg is az első házasságában él, 7,7 százalék számolt be arról, hogy már a többedik házasságában él, míg meglehetősen sokan (1,7 százalék, 55 fő) nem válaszoltak erre a kérdésre. Mivel az eloszlás aránytalansága miatt lényegében minden fontosabb társadalmi csoportban a kisgyermeket nevelő házas nők túlnyomó többsége az első házasságában él, így a részletes adatok ismertetésétől eltekintünk.

71. ábra: Az anya jelenleg hányadik házasságában él (házasságban élők körében)

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=3264)



### 3.3. EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT ÉS ÉLETMÓD

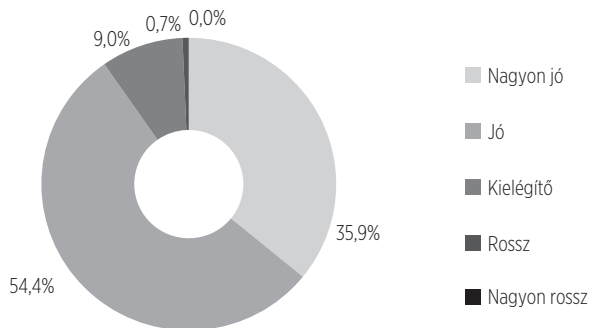
A másfél éves gyermeket nevelő anyák egészségi állapotával kapcsolatban az egészségük szubjektív megítélésére, valamint az egészségi ok miatti korlátozottságra vonatkozó, illetve az egészségmagatartással kapcsolatban a dohányzásra, alkoholfogyasztásra, a testmozgásra és a táplálkozási szokásokra vonatkozó kérdéseket tettünk fel. A kérdések egy része csak a mintatagok véletlenszerűen kiválasztott felére vonatkozott, de a reprezentativitás természetesen ezekre a becslésekre is vonatkozik.

Az anyák szubjektív egészségét, a várandós és a féléves kérdőívhez hasonlóan, egy ötfokú skálával mértük, ahol az anyák a „nagyon jó” és a „nagyon rossz” között értékelhették saját egészségi állapotukat. Az eredmények szerint az anyák túlnyomó többsége (90,3%) jónak vagy nagyon jónak érzi a saját egészségét (ezen belül az anyák több mint harmada kimondottan nagyon jónak értékeli az egészségi állapotát), azok aránya pedig, akik rossz egészségről számoltak be, elenyésző (0,7%) (lásd 72. ábra).

A jó egészség, mint láthattuk, az anyák többségére jellemző, ugyanakkor mégis megfigyelhetők különbségek az egyes társadalmi-gazdasági háttértényezők szerint. A magasabb iskolai végzettségűek és a jobb anyagi helyzetűek között egyértelműen magasabb arányban vannak a jó egészségi állapotú anyák, mint ahogy az alacsonyabb életkor is előnyt jelent ebből a szempontból. A gyerekszám, a háztartásméret, illetve a családi állapot is befolyásoló tényező: a házas, legfeljebb két gyermeket nevelő anyák vannak a legelőnyösebb helyzetben, míg a gyermeküket egyedül nevelők, illetve a többgyermekesek körében alacsonyabb a jó egészségűek aránya (lásd 73. ábra). A településméret nem mutatott jelentős eltérést, mint ahogy az sem, hogy a COVID-19 melyik hullámában történt a kérdezés.

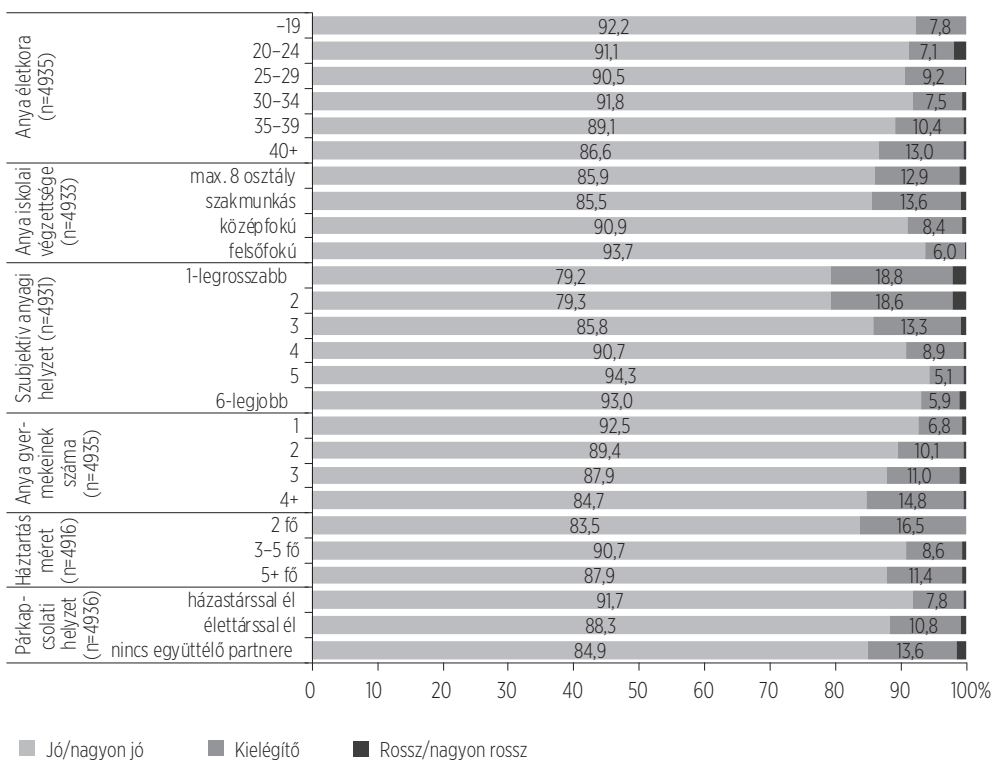
72. ábra: Az anyák szubjektív egészségi állapota a gyermekek másfél éves korában

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4941)



73. ábra: Az anyák szubjektív egészségi állapota a gyermekek másfél éves korában, szociodemográfiai jellemzők szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



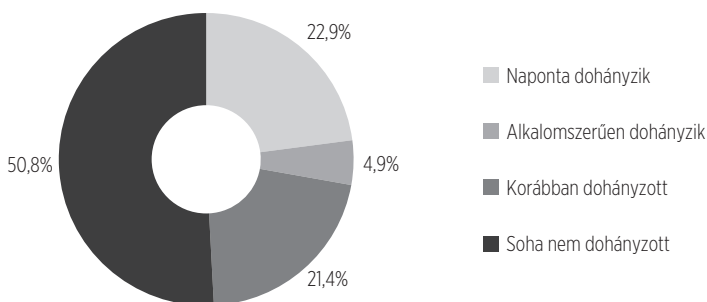
Az anyák 14 százaléka állította, hogy van valamilyen krónikus betegsége vagy olyan egészségi problémája, ami legalább hat hónapja tart. A krónikus betegség előfordulása erős összefüggést mutatott az anyai életkorral: a 20 év alattiaknak csak 2,6 százaléka, míg a 40 évesek és idősebbek 20,6 százaléka számolt be tartós egészségproblémáról. Ugyanakkor szerencsére csak a krónikus betegek tizede, vagyis az összes anya 1,4 százaléka említette, hogy a betegsége korlátozta valamilyen mértékben a gyermek ellátásában, ám nagy többségük csak enyhe korlátozást említett (a betegek 0,7, az összes anya 0,1 százaléka esetében beszélhetünk súlyos korlátozásról). A férj/partner krónikus betegségéről a megkérdezett anyák 8,8 százaléka számolt be.

Az egészségkárosító életmódbeli tényezők közül a dohányzást és az alkoholfogyasztást vizsgáltuk a felmérés során.

A másfél éves gyermeket nevelő anyák több mint negyede dohányzik, a többség (22,9%) napi rendszerességgel. Az anyák közül minden huszadik alkalomszerűen szokott rágyújtani, míg több mint negyedük régebben ugyan dohányzott, de már leszokott (lásd 74. ábra).

74. ábra: Az anyák subjektív egészségi állapota a gyermekek másfél éves korában

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4941)

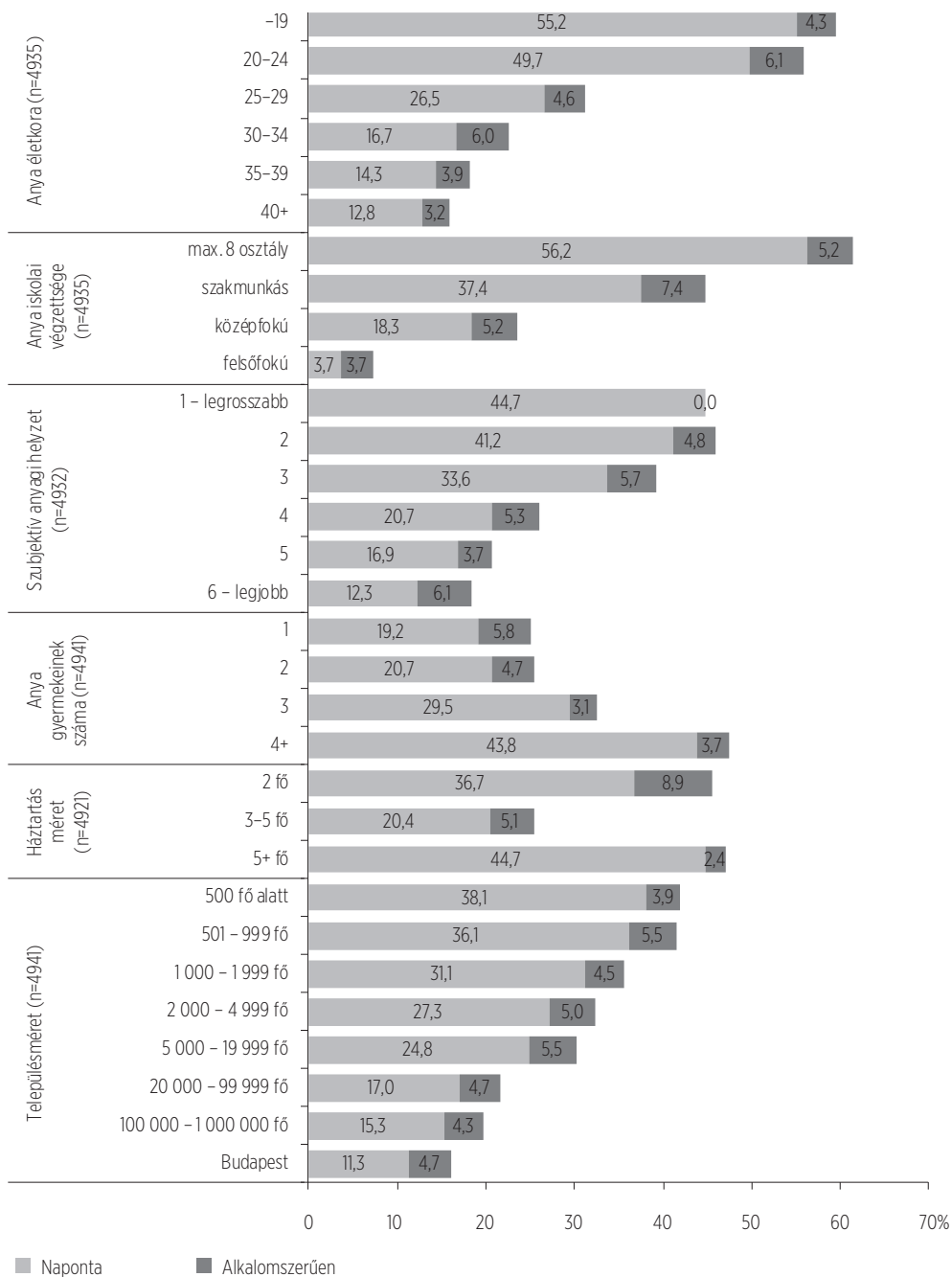


A dohányzás erős összefüggést mutat a vizsgált társadalmi-gazdasági háttértényezőkkel. Az alacsony iskolázottság, a fiatalon anyává válás, a rossz anyagi helyzet, a kistelepülési lakhely, a három vagy több gyermek megléte egyaránt emeli a dohányzás esélyét. A 20 év alattiak körében például több mint négyszer akkora a napi rendszerességgel dohányzó anyák aránya, mint a 40 évesnél idősebbeknél (55,2 vs. 12,8%). Még nagyobb eltérést láthatunk iskolai végzettség szerint: a legfeljebb nyolc osztályt végzetek 56,2 százalékaival szemben a diplomásoknak csak 3,7 százaléka dohányzik rendszeresen. Míg a fővárosi anyák alig több mint tizede dohányzik naponta, az 500 főnél kisebb településen élők több mint harmada (11,3 vs. 38,1%).



75. ábra: Dohányzó anyák demográfiai háttérváltozók szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



A dohányzó anyák 6,4 százaléka számít kimondottan erős dohányosnak, azaz naponta több mint 20 szál cigarettát szívnak el. A leggyakoribb a 6-10 szál közötti fogyasztás (a dohányzók 44,6 százaléka), illetve a 11-20 szál közötti fogyasztás (30,6%). A napi rendszerességgel rágyújtók 18,5 százaléka naponta legfeljebb öt szál cigarettát fogyaszt.

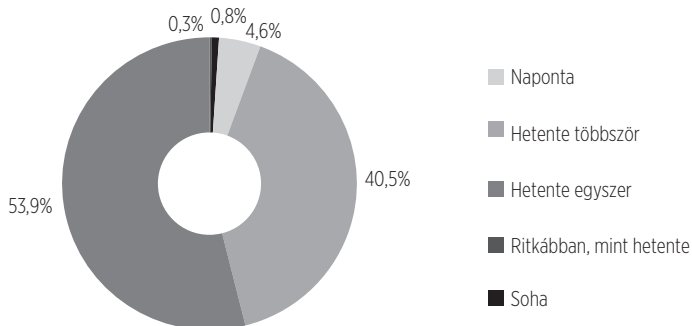
Az anyák mellett az apák dohányzási szokásaira is rákérdeztünk. Azon anyák közül, akik partnerükkel élnek együtt, 38 százalék mondta azt, hogy férje/élettársa rendszeres dohányos, további 4,4% pedig, hogy alkalmi dohányos. A dohányzás gyakran együtt jár a házastársak/élettársak esetében: a napi rendszerességgel dohányzó apák 45,3 százalékának esetében az anya is napi dohányos, mint ahogyan az is igaz, hogy a soha nem dohányzó apák esetében a legalacsonyabb a rendszeresen dohányzó anyák aránya (7,1%).

A gyerekek passzív dohányzása mindemellett viszonylag ritkának számít: csak egy százalék állította, hogy gyermeke napi szinten ki van téve a dohányfüstnek, további 0,9 százalék hetente többször, 5,2 százalék pedig néha.

Az anyai alkoholfogyasztási szokásokat illetően – amelyekre vonatkozó kérdéseket a teljes anyai minta felének tettük fel – azt láthatjuk, hogy nagyon alacsony a rendszeresen alkoholos italokat fogyasztók aránya. Az anyák több mint fele (53,9%) teljesen absztinensnek vallja magát, és bár ez az arány lényegesen alacsonyabb, mint a hat hónapos kérdés során mért érték (75,3%), még mindig nem jellemző a napi vagy akár a heti rendszerességű alkoholfogyasztás. A másfél éves gyermeket nevelők mindössze 0,3 százaléka állította, hogy naponta iszik valamilyen alkoholos italt, és további 5,4 százalék, hogy heti rendszerességgel (lásd 76. ábra).

76. ábra: Alkoholfogyasztás gyakorisága a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=2573)



A legalább heti rendszerességgel alkoholt fogyasztók (n=133) túlnyomó többségével (62,7%) soha nem fordul elő, hogy egy alkalommal öt vagy több pohár alkoholos italt fogyaszt. További egyharmaduknál ez ritkábban mint havonta történik, és két százalék (az összes anya 0,1%-a) vallotta azt, hogy vele ez heti gyakorisággal megyesik.

---

Szintén a legalább heti rendszerességgel alkoholt fogyasztókra vonatkozóan megállapíthatjuk, hogy előző heti alkoholfogyasztásuk alapján körükben az egyes alkoholtípusok közül a bor volt a legnépszerűbb, ezt követte a sör, majd a röviditalok. Az önbevallás alapján a legtöbben összesen egy pohár alkoholos italt fogyasztottak (a rendszeresen ivók 44,2%, az összes anya 1,1%-a), valamivel kevesebben voltak, akik két pohár italt ittak (26,1, illetve 0,7%). A rendszeres alkoholfogyasztók csaknem negyede (23,6%) ivott állítása szerint kettőnél több pohár alkoholt, ez az összes anya mindössze 0,6 százalékát jelenti.

Az egészségmagatartási tényezők közül a megfelelő mennyiségű fizikai aktivitás az egészségfejlesztő, egészségmegőrző életmódbeli tényezők közé tartozik. (A testmozgásra vonatkozó kérdéseket, az alkoholfogyasztáshoz hasonlóan, szintén csak a résztvevők felének tettük fel.) Az eredmények szerint az anyák fizikai aktivitásának szintje átlagosan meglehetősen alacsony, így az esetleges hiány miatt inkább kockázati tényezőről, mint preventív faktorról beszélhetünk a többség esetében. A különböző szabadidős sporttevékenységeket, mint például az úszás, futás, aerobik, tenisz, az anyák valamivel több mint harmada úzi legalább heti rendszerességgel, de közülük is 12,3 százalék heti kevesebb mint egy órányi időtartamban. Az egyáltalán nem sportolók aránya (62,7%) jelentősen nőtt a várandósság előtti időszakhoz képest: akkor csak az (akkor még jövődöbéli) anyák fele (50,4%) vallott úgy, hogy nem sportolt, bár már ez is meglehetősen magas arány volt.

A heti rendszerességgel sportolók a másfél éves gyermeket nevelő anyák közül nagyobb arányban fordultak elő a magasabb iskolázottságúak, a jobb anyagi helyzetben lévők, a nagyobb településen élők, a házastársukkal élők, a kevesebb gyermeket nevelők, a 30–39 év közöttiek, illetve azok körében, akik már visszatértek a munkaerőpiacra és aktívan dolgoztak a kérdés idején. Míg például az 500 főnél kisebb településeken élők 86,5 százaléka nem sportolt, a fővárosiaknak csak 51,6 százaléka. Iskolai végzettség szerint nézve, a legfeljebb nyolc osztályt végzettek 84, míg a felsőfokú végzettségűek 45 százaléka nem sportolt heti rendszerességgel.

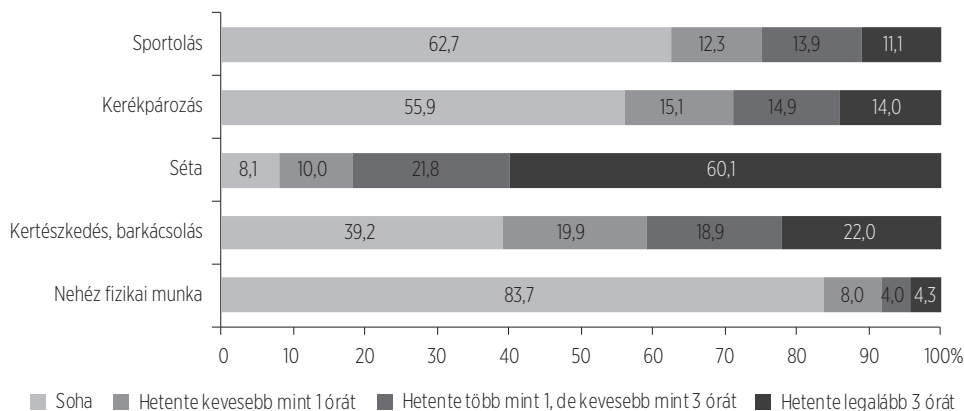
A legnépszerűbb testmozgási forma a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében a sétálás. Bár a várandósság előtt jellemző gyakorisághoz (5,6%) képest kis mértékben (8,1%) emelkedett azok aránya, akik egyáltalán nem sétálnak, sokkal szembetűnőbb a különbség azok esetében, akik hetente legalább három órát szánnak sétára: a másfél éves gyermeket nevelő anyák 60,1 százalékára jellemző ez, míg a várandósság előtti időszakra vonatkozóan csak a kérdezettek 29,2 százaléka nyilatkozott így.

A kerékpározás, akár mint sportolási, akár mint helyváltoztatási, legalább heti rendszerességű tevékenység, a másfél éves gyermeket nevelő anyák kevesebb mint felére (44,1%) jellemző (a várandósság előtt még 53,2% volt ez az arány).

A könnyebb, illetve a nehezebb fizikai munka tekintetében elmondható, hogy a másfél éves kérdésesi hullámban válaszoló anyák nagy többsége (83,7%) egyáltalán nem végez nehéz, 39,2 százalék pedig olyan könnyű fizikai munkát sem, mint a barkácsolás vagy kertészkedés. Az előbbi arány növekedést, az utóbbi pedig csökkenést mutat a várandósság előtti időszakhoz viszonyítva (71,7, illetve 45,4% voltak az akkori értékek).

77. ábra: Fizikai aktivitás gyakorisága a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=2372)



A táplálkozással kapcsolatos kérdéseket, az előző kutatási szakaszokhoz hasonlóan, a felmérés önkitöltős kérdőívében szerepeltettük, de ezúttal alkalmazkodva a blokkos kérdéshez, csak a minta felének tettük fel a kérdéseket. A kérdések arra vonatkoztak, hogy milyen gyakorisággal fogyasztottak a másfél éves gyermeket nevelő anyák bizonyos egészséges, illetve kimondottan egészségtelen élelmiszereket. Kilenc különböző táplálék vagy táplálékcsoport esetében az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet szakértőivel történő előzetes egyeztetés alapján három-, illetve négyfokú skálán jelölhették meg a válaszadók, hogy milyen gyakorisággal fogyasztják az adott enni- vagy innivalót (a négyfokú skálát az elemzés során háromfokúvá kódoltuk). A skála két szélső értéke az ajánlásoknak megfelelő, illetve a kimondottan káros (táplálékfajtától függően: túl sok vagy éppen túl kevés) mennyiséget jelölte, a középső érték pedig egy átmeneti gyakoriságot jelzett.

Az egészséges táplálkozás általános alapelvei közé tartozik a megfelelő mennyiségű zöldség- és gyümölcsfogyasztás, a fehérjebevitel (húsok, halak, hüvelyesek), illetve a folyadékbevitel.

A fehérjebevitel az anyák háromnegyede (74,2%) esetében megfelelő mértékű, azaz hetente legalább három alkalommal fogyasztanak húst, halat, hüvelyeseket. Mindössze minden huszadik anyáról elmondható, hogy túl alacsony a fehérjefogyasztása.

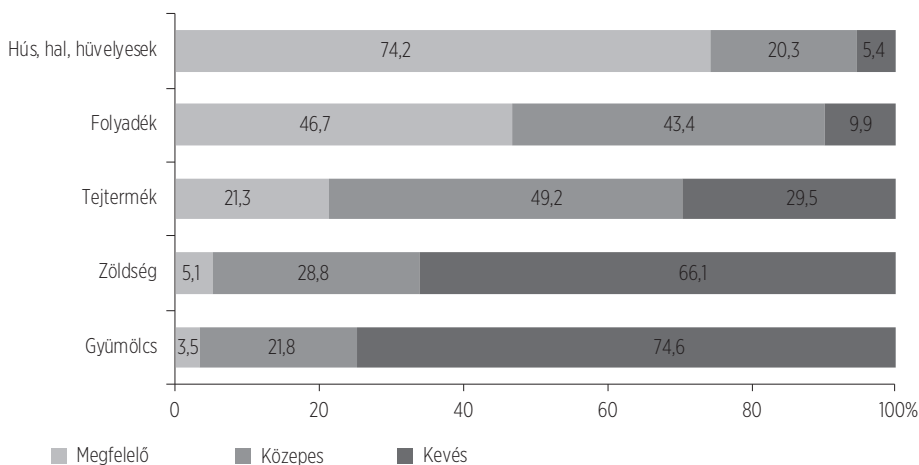
A folyadékbevitel az anyák kevesebb mint fele (46,7%) esetében éri el az ajánlott napi két litert, tizedük esetében pedig kevesebb mint egy liter a napi fogyasztás.

A tej, tejtermékek fogyasztása kevésbé népszerű: csak a kérdezettek alig több mint ötöde (21,3%) esetében éri el a dietetikusok által ajánlott napi öt dl tejnek megfelelő mennyiséget, csaknem harmaduknál (29,5%) pedig kevesebb, mint napi egy dl (ezen belül 7,9% egyáltalán nem fogyaszt tejterméket).

Ami viszont ténylegesen a legrosszabb értékeket mutatja a vizsgált egészséges élelmiszerek közül, az a zöldség- és gyümölcsfogyasztás: az anyák háromnegyede (74,5%) kimondottan kevés gyümölcsöt, kétharmada (66,1%) pedig kevés zöldséget eszik naponta – ezen belül 4,2, illetve 3,5 százalék pedig egyáltalán nem fogyaszt gyümölcsöt/zöldséget.

**78. ábra:** *Egészséges élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében*

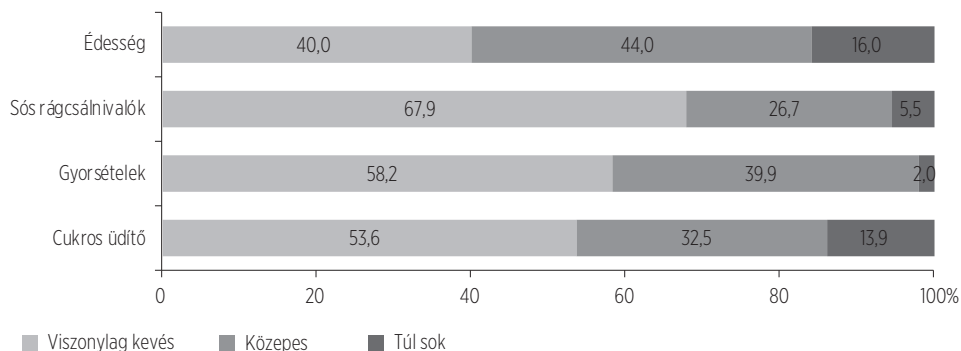
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=2370)



Ha az élelmiszerek másik csoportját vizsgáljuk, amelyek az egészségre kimondottan ártalmasak, akkor azt láthatjuk, hogy az édességek és a szénsavas italok a legnépszerűbbek: az előbbieket az anyák 16, az utóbbit pedig 13,9 százaléka fogyasztja egészségkárosító mértékben (heti legalább négyszer eszik édességet, illetve naponta legalább három dl szénsavas üdítőitalt, szörpöt, cukrozott teát iszik). A sós rágcsálnivalók, illetve a gyorsételek káros mértékű fogyasztása ennél alacsonyabb gyakoriságú (5,5, illetve 2%). Viszonylag magas ugyanakkor azok aránya is, akik egyáltalán nem fogyasztják az adott élelmiszerfajtákat: az anyák 58,2 százaléka nem eszik gyorsételeket, 29,4 százaléka nem iszik cukros üdítőket, 23,1 százalék kerül a sós rágcsálnivalókat, illetve nyolc százalék az édességek fogyasztását (ennél magasabb azok aránya, akik ugyan fogyasztanak ezekből, de minimális mértékben; lásd 79. ábra).

79. ábra: Egészségtelen élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=2370)

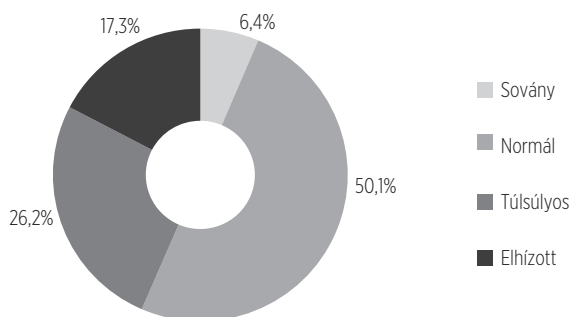


A testmozgás (vagy annak hiánya) és a táplálkozási szokások együttesen befolyásolják a tápláltsági állapotot, amelynek mérésére az általánosan elfogadott testtömegindexet (Body Mass Index, BMI) használtuk, amely a kilogrammban megállapított testtömeg és a méterben mért testmagasság négyzetének hányadosa. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) besorolása alapján soványságról (BMI <18,5), normál testsúlyról (18,5–24,9), túlsúlyról (25,0–29,9), ennél magasabb érték esetén pedig elhízásról (BMI ≥30,0) beszélhetünk.

A BMI-kategóriákba sorolás ezúttal is, hasonlóképpen az előző hullámokhoz, önbevallás alapján megadott testmagasság- és testsúly-értékek alapján történt. Az átlagos testmagasság 165,5 cm volt, az átlagos testsúly pedig 68,7 kg, ezek alapján az átlagos BMI 25,1 kg/m<sup>2</sup>, ami a normál kategória felső határát már éppen átlépi. Az önbevallott értékek alapján a kérdezettek fele (50,1%) tartozott a normál testsúlyúak közé, 43,5 százalék volt túlsúlyos vagy elhízott, ugyanakkor 6,4 százalék sovány (lásd 80. ábra).

80. ábra: Tápláltsági állapot a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében

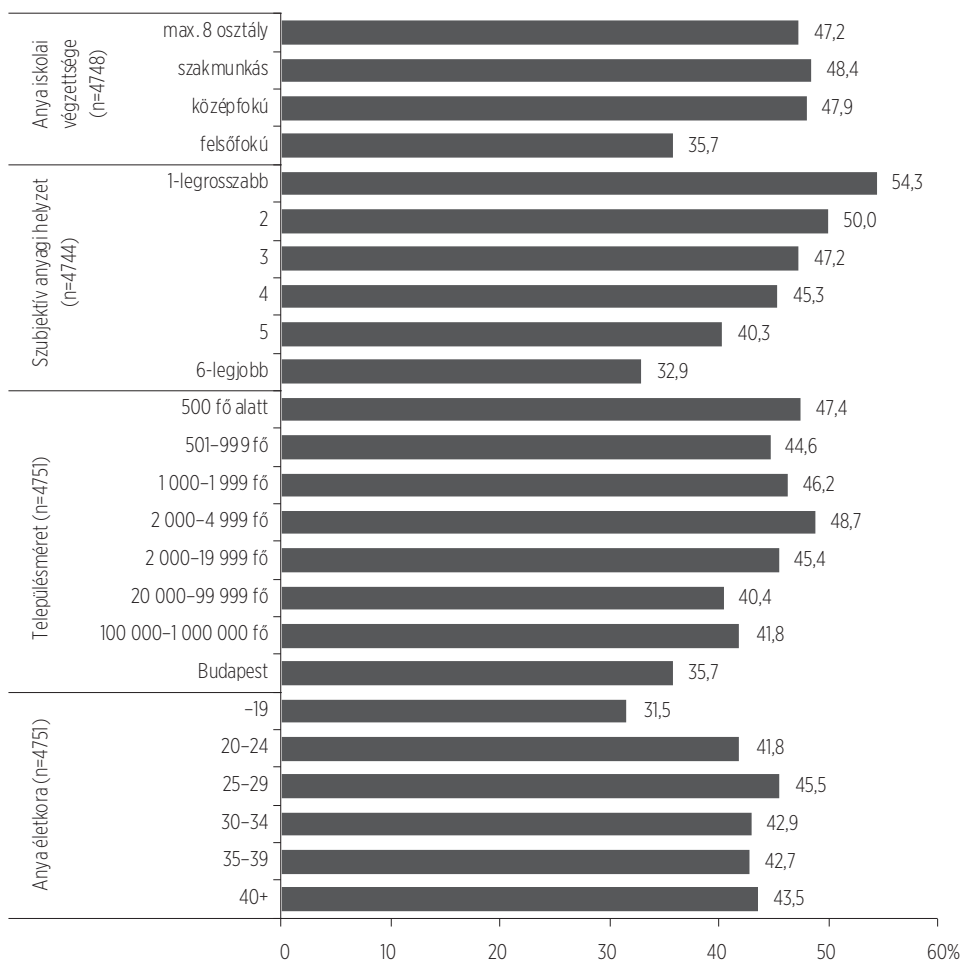
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4941)



Nagyobb eséllyel tartoztak a túlsúlyos/elhízott kategóriába az alacsonyabb iskolai végzettségűek: a diplomával rendelkezőknek alig több mint harmada (35,7%) esetében haladta meg a BMI értéke a kritikus 25-öt, az ennél alacsonyabb végzettségűek körében viszont egyaránt 47-48 százaléknyi volt ez az arány. A túlsúlyosság gyakorisága az anyagi helyzet javulásával párhuzamosan csökkent: a legrosszabb szubjektív jövedelmi kategóriába tartozók több mint fele (54,3%), a legmagasabb jövedelműeknek viszont csak a harmada (32,9%) tartozott az egészségesnél magasabb testtömeg-indexel rendelkezők közé (lásd 81. ábra).

**81. ábra:** *Túlsúlyos vagy elhízott tápláltsági állapot a másfél éves gyermeket nevelő anyák körében iskolázottság és jövedelmi helyzet szerint*

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



Az anyai életkor szintén befolyásoló tényező: a 20 év alatti anyák kevesebb mint harmada (31,7%), míg a 40 év felettieknek csaknem fele (47,6%) volt túlsúlyos vagy elhízott. Ha a településméretet vizsgáljuk, akkor azt láthatjuk, hogy a Budapesten élők körében a legalacsonyabb a túlsúlyosak aránya (35,7%), de a lakosságszám szerint nem lineáris a csökkenés: a legmagasabb arányt a 2000–4999 fő közötti településen élők mutatták (48,7%).

Ami a másik végletet illeti, kiemelkedően magas volt a soványak aránya a 20 év alatti (13,9%), illetve a 20–24 év közötti (14,5%) anyák körében, mint ahogy az 500 főnél kisebb településen élők (11,7%), valamint a legfeljebb nyolc osztályt végzettek (10,8%) között is.

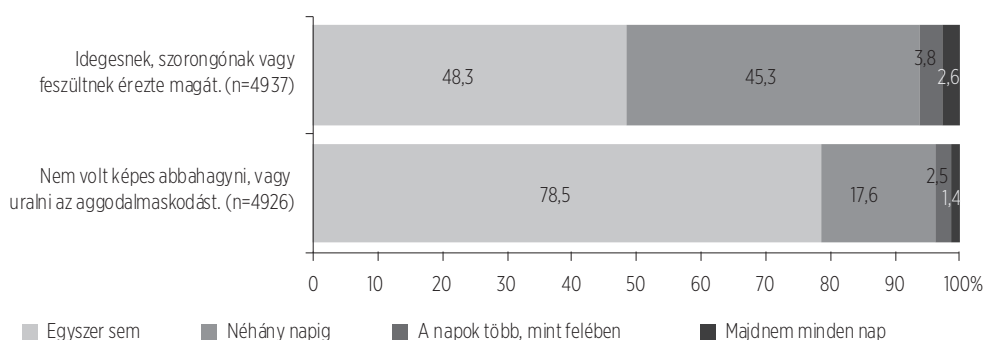
### 3.4. PSZICHOLÓGIAI JELLEMZŐK

A kisgyermeket nevelő anyák lelkiállapota sokféle jellemző mentén vizsgálható. Ezek kapcsán a kutatásnak e szakaszában, a korábbiakhoz hasonlóan, az anyák szorongásos és depressziós tüneteit és étellel való elégedettségét ismertük meg, valamint azt, hogy miként viszonyulnak érzelmileg a másfél éves gyermekükhöz<sup>9</sup>.

Az anyák általános szorongásos tüneteire a kéttételes Generalized Anxiety Disorder-2 kérdőívre (Kroenke et al., 2007) adott válaszaik alapján következtettünk, ahol egy négyfokú skálán arról számoltak be, hogy milyen gyakran tapasztaltak szorongásos problémákat az adatfelvételt megelőző két hétben. Döntő többségük legfeljebb néhány napig tapasztalt ilyen tüneteket, 6,4 százalékuk azonban arról számolt be, hogy az idő nagyobb részében idegesnek, szorongónak vagy feszültnek érezte magát, míg 3,9 százalékuk szüntelenül aggodalmaskodott.

82. ábra: Az általános szorongásos tünetek előfordulásának megoszlása a kérdezést megelőző két hétben

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



<sup>9</sup> A kutatásban alkalmazott többtételes pszichológiai mérőeszközöket, és az összesített pontértékek kiszámításakor alkalmazott adatpótlási eljárást, a másfél éves kori adatfelvételi szakaszra vonatkozó módszertani kötet (Szabó et al., 2023) 7.2. fejezetében ismertetjük részletesen.



---

Szorongásos problémára utalhat, ha valaki legalább az egyik tünetet az idő nagyobb részében tapasztalta (és a másikat legalább néhány napig), vagy ha valamelyik tünetet majdnem minden nap tapasztalta. Ez alapján összességében az anyák 6,9 százaléka jellemezhető súlyos szorongásos tünetekkel. Ennek előfordulása – a korábbi szakaszok eredményeivel azonosan – számottevően magasabb volt azon anyák körében, akik nem éltek együtt partnerrel (11,9%), akiknek négy vagy több gyermekük volt (12,3%), akiknek ekvivalens háztartási jövedelme az alsó két ötödbe esett (9,3 és 9%), illetve akik maximum nyolc osztályt végeztek el (11,1%).

A depresszióra jellemző tünetek előfordulását a nyolc-tételes Center for Epidemiologic Studies – Depression skála (Radloff, 1977; Bracke et al., 2008; magyar fordítás: Szeifert, 2010) segítségével mértük fel. Az ebben szereplő állítások esetén az anyák azt értékelték négyfokú skálán, hogy a kérdezést megelőző egy hétben milyen gyakran tapasztaltak bizonyos érzéseket vagy viselkedéseket (0 = ritkán vagy soha [1 napnál rövidebb ideig], 3 = legtöbbször vagy állandóan [5-7 napig]). A válaszok pontszámainak összesítésével egy 0-24 pont közé eső összpontszámot kapunk, aminek magasabb értéke a depressziós tünetek gyakoribb előfordulására utal. Az anyák által adott válaszok átlagpontszáma 3,40 (SD=3,26), ami azt mutatja, hogy átlagosan nagyon alacsony gyakorisággal tapasztaltak depresszióra utaló tüneteket.

Összehasonlítva az egyes társadalmi-demográfiai csoportokat, a depressziós tünetek – a korábbi szakaszokban feltárt összefüggésekkel megegyezően – ritkábban fordultak elő házasságban élő és egygyermekes anyák körében, valamint magasabb iskolai végzettség, magasabb jövedelem esetén, ugyanakkor gyakrabban, ha az anya nem élt együtt partnerrel, vagy legalább négy gyermeket nevelt (lásd 83. ábra).

A korábbi kutatási szakaszokkal összevetésben mind a szorongásos, mind a depressziós tünetek gyakorisága a várandósság idején volt a legmagasabb, majd a gyermek fél éves és másfél éves korára csökkenő tendenciát mutat (az összes anya és a mindhárom szakaszban részt vevő anya adatai alapján egyaránt). A másfél éves gyermeket gondozó anyák csoportján belül ugyanakkor sem a szorongásos, sem a depressziós tünetek vonatkozásában nem találunk különbséget az aktuálisan várandós, a másfél éves gyermeknél fiatalabb gyermeket is nevelő, és a másfél éves gyermeknél legfeljebb idősebb gyermeket nevelő anyák csoportjainak tünetei között.

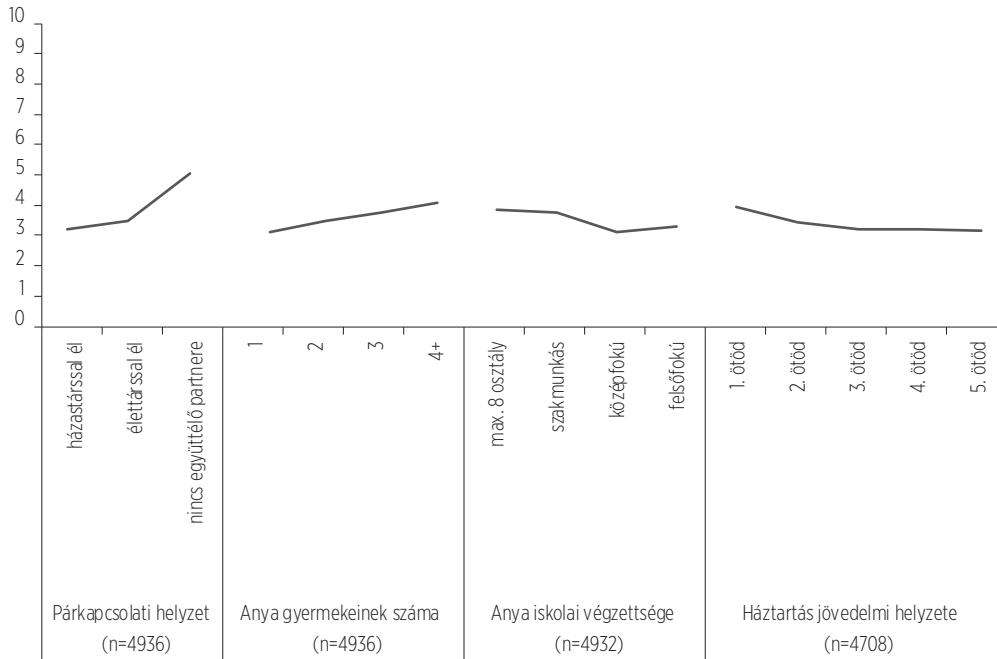
Azt, hogy általában véve mennyire elégedettek az életükkel, egy 11-fokú skálán értékelték az anyák (0=egyáltalán nem vagyok elégedett, 10=teljes mértékben elégedett vagyok). Döntő többségük, akár csak a korábbi kutatási szakaszokban, ez alapján elégedett volt az életével: 94,3 százalékuk a skála középértéke, az 5-ös feletti értékek valamelyikét jelölte meg (lásd 84. ábra). 79,7 százalékuk nagyon elégedett (nyolcas, kilences vagy tízes értékelés) és 31,2 százalékuk teljes mértékben elégedett volt az életével. Mindössze 1,7 százalékuk mondta azt, hogy elégedetlen az életével (a skála középértéke, az 5-ös alatti érték). A 0-10-ig terjedő skálán az anyák általános elégedettség átlaga 8,45 pont (SD=1,53).

Ezek a pszichológiai jellemzők természetesen egymással is kisebb-nagyobb mértékű összefüggést mutatnak. Minél gyakrabban tapasztalt az anya a közelmúltban általános szorongásos ( $r_s=-0,28$ ) vagy depressziós ( $r_s=-0,40$ ) tüneteket, annál kevésbé elégedett az életével, emellett a szorongásos zavarra és a depresszióra jellemző tünetek egymással is közepes mértékben korreláltak ( $r_s=0,53$ ).

83. ábra: *Depressziós tünetek előfordulása az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban*

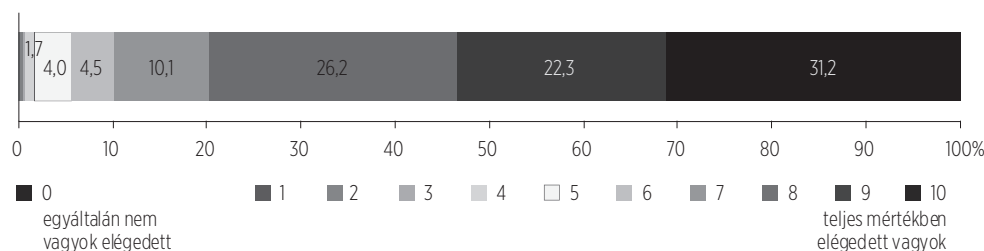
Súlyozott adatbázis (anyai súly)

Skála összpontszám (0-24 pont)



84. ábra: *Az étellel való elégedettség megoszlása*

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4937)



Az, hogy az adatfelvétel a COVID-19 járvány miatti lezárást megelőzően, vagy annak feloldását követően történt, egyik mentális jóllét mutató értékével sem mutatott összefüggést.

---

Végül, az anyák másfél éves gyermekéhez való érzelmi viszonyulását az ausztrál kohorszkatás kérdéssora segítségével (Zubrick et al., 2014; magyar változat: Szabó et al., 2023) felmért anyai melegség és a hosztilitás mértéke mentén vizsgáltuk. A melegség fogalma alatt a gyermekhez való szeretetteljes és válaszkész – vagyis a gyermek igényeire érzékenyen reagáló – viszonyulást értjük, míg a hosztilitás negatív, rugalmatlan, kontrolláló és ellenséges viszonyulásra és viselkedésre utal. Kíváncsiak voltunk mindezek mellett arra is, hogy az anyák milyen szülőnek tartják magukat.

A szeretetteljes viszonyulás mértékét összesen hat kérdés járta körül, amelyekre ötfokú skálán válaszolhattak az anyák (1=soha/szinte soha, 5=mindig/szinte mindig). A válaszok pontszámait összeadva így egy 6 és 30 közötti „melegség” pontszámot kapunk, ahol a magasabb pontszám a másfél éves gyermek felé mutatott pozitívabb, szeretetteljesebb érzelmi viszonyulásra utal. Az ellenséges viszonyulást öt kérdéssel mértük fel, ezeket az anyák tízfokú skálán értékelték (1=egyáltalán nem, 10=mindig). A válaszaik pontszámait összeadva 5 és 50 közötti „hosztilitás” pontszámot kapunk, ahol a magasabb pontszám negatívabb, ellenségesebb érzelmi viszonyulásra utal.

Az anyák összesített melegség átlagpontszáma a maximálisan elérhető 30 ponthoz viszonyítva igencsak magas, 27,3 (SD=2,9) volt, míg a hosztilitásuk összesített átlagpontszáma a lehetséges 50 pontból mindössze 11,7 (SD=6,4). Mindez arra utal, hogy a másfél éves gyermeket nevelő anyák az idő nagyobb részében jellemzően pozitívan, szeretetteljesen és szinte egyáltalán nem ellenségesen viszonyulnak a gyermekeikhez. A kétféle jellemző egymással gyenge negatív korrelációt mutatott ( $r_s = -0,21$ ). Vagyis azok az anyák, akik kevésbé élvezik a gyermekük közelségét és kevésbé mutatják ki irányukba a szeretetüket, ők egyszersmind kissé gyakrabban türelmetlenek és ingerlékenyek a gyermekkel.

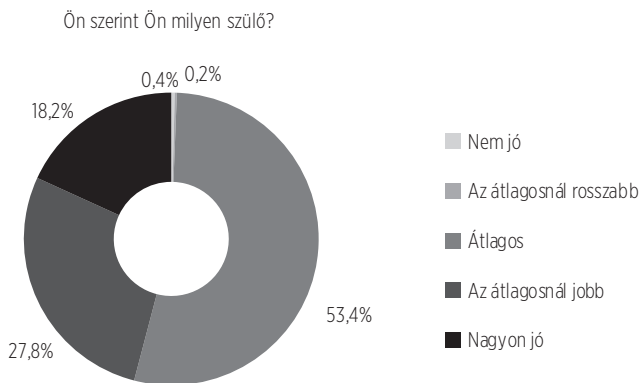
Az anyák érzelmi viszonyulása nem függött össze számottevően azzal, hogy a másfél éves gyermekük fiú vagy lány, sem a gyermekeik számával, a háztartásuk jövedelmével, vagy azzal, hogy az adatfelvételre a COVID-19 járvány miatti első lezárást megelőzően, vagy azt követően került sor. Az iskolai végzettséggel mutatott összefüggések nem azonos irányúak voltak: a melegség mértéke kismértékben magasabb a szakmunkás ( $M=27,6$ ) és a középfokú ( $M=27,6$ ) végzettségű anyáknál, mint a legalacsonyabb ( $M=27,1$ ) és a legmagasabb ( $M=27,1$ ) végzettségűeknél, míg a hosztilitás önbevallott mértéke a magasabb iskolai végzettséggel párhuzamosan kismértékben növekszik ( $M_{\text{max. nyolc osztály}} = 10,4$ ,  $M_{\text{szakmunkás}} = 11,0$ ,  $M_{\text{középfokú}} = 11,9$ ,  $M_{\text{felsőfokú}} = 12,6$ ).

Az anyák mentális egészsége mindemellett szignifikáns összefüggést mutatott az ellenséges viszonyulásuk mértékével: minél több szorongásos ( $r_s = 0,35$ ), illetve depressziós ( $r_s = 0,35$ ) tünetet tapasztalt az anya a közelmúltban, annál nagyobb fokú ellenséges viszonyulásról számolt be a gyermekével szemben. A szorongásos és depressziós tünetek nagyobb gyakorisága a szeretetteljes viszonyulás alacsonyabb szintjével is összefüggésben állt, de annak kapcsán kisebb fokú együttjárást figyelhetünk meg ( $r_s = -0,12$  a szorongásos tünetek, és  $r_s = -0,22$  a depressziós tünetek esetén.)

Az anyák valamivel több, mint fele átlagos szülőnek tartja magát, másik felük pedig az átlagosnál jobb, vagy pedig nagyon jó szülőnek. Elhanyagolható azon szülők száma, akik az átlagosnál rosszabb szülőként nyilatkoztak volna magukról.

85. ábra: A szülői önértékelés megoszlása

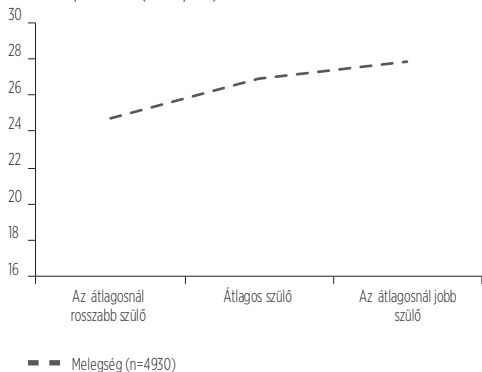
Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4934)



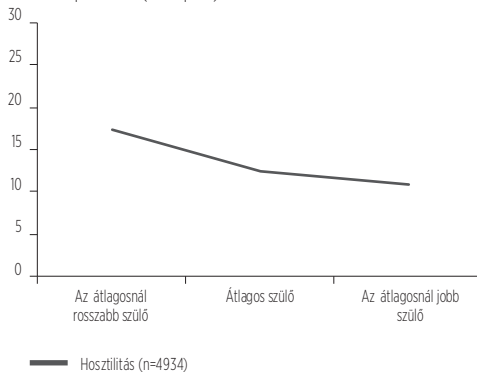
86. ábra: Az anyai melegség és hosztilitás szintje a szülői önértékelés szerint

Súlyozott adatbázis (anyai súly)

Skála összpontszám (6–30 pont)



Skála összpontszám (5–50 pont)



Az, hogy az anya milyen szülőnek látta magát, szignifikánsan összefüggött azzal, hogy hogyan viszonyult a másfél éves gyermekéhez: az önmagukat minél jobb szülőnek tartók egyrészt szeretetteljesebb és kevésbé ellenséges viselkedésről számoltak be.

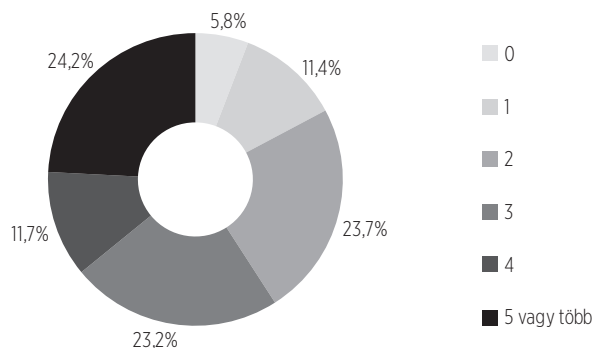
### 3.5. TÁRSAS KAPCSOLATOK

A másfél éves gyermeket nevelő anyák társas kapcsolatainak feltérképezése során a közeli barátaik számát, valamint a partnerkapcsolataik értékelését – az azzal való elégedettségüket, a partnerük iránti elköteleződésüket, és a partnerkapcsolat megszakításának esetleges szándékát – vizsgáltuk.

Az anyák átlagosan 3,4 közeli barátról számoltak be, néhányan olyan kiugró értékeket is megnevezve, mint a 30, az 50 vagy a 80. A legtöbben kettő vagy három közeli barátot említettek. 5,8 százalékuk egyetlen közeli baráttal sem rendelkezik, 24,2 százalékuk azonban öt, vagy több ilyen barátról is beszámolt.

87. ábra: Az anyák közeli barátainak száma

Súlyozott adatbázis (anyai súly), (n=4924)

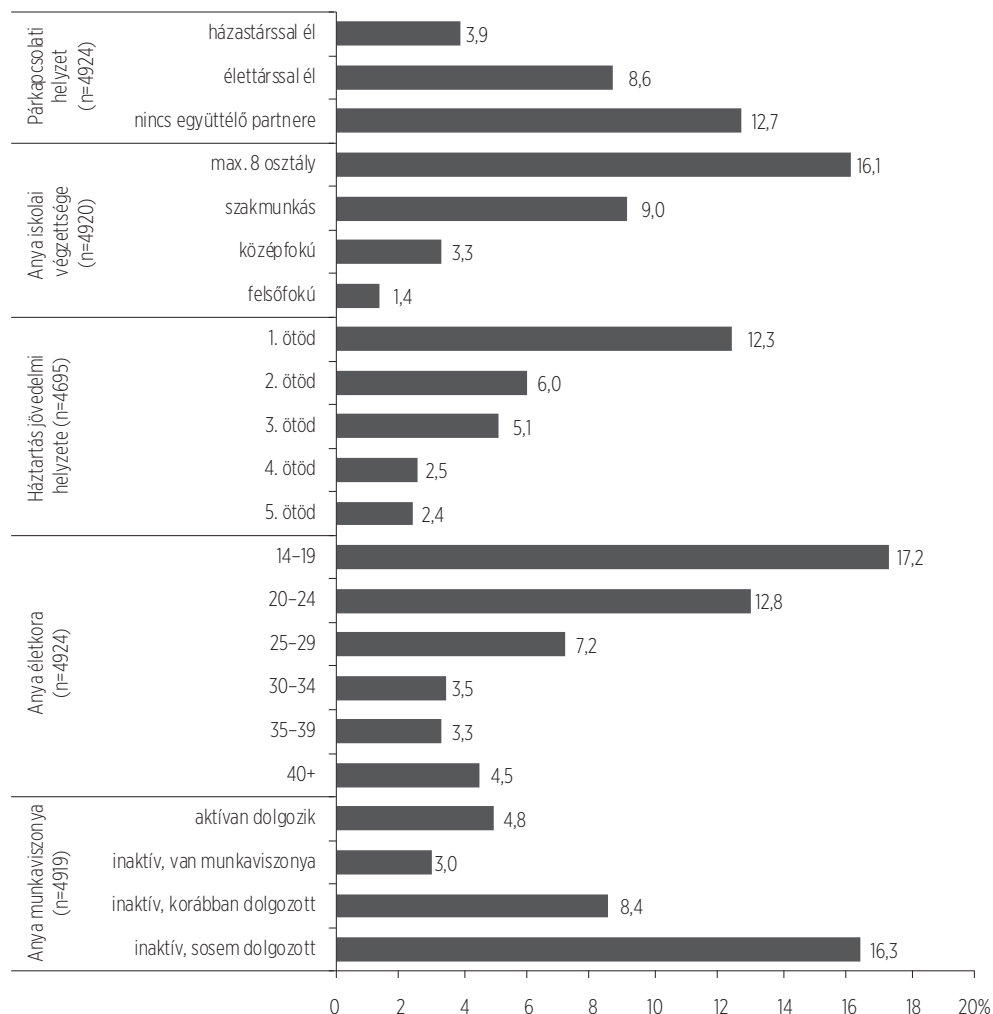


A féléves kori adatfelvételhez képest megfigyelhető, hogy míg a közeli barátokkal nem rendelkező anyák aránya a gyermek másfél éves korában alacsonyabb (6,7 vs. 5,8%) és az 1-3 baráttal rendelkezők aránya is magasabb (52,2 vs. 58,3%), addig a legalább négy baráttal rendelkezők aránya alacsonyabb (41,1 vs. 35,9%).

A barátok hiánya a társadalmi elszigeteltség fontos mutatója (Albert et al., 2020). A másfél éves gyermeket nevelő anyák esetén a közeli barátok hiánya az átlagnál jellemzőbb nem házas partnerkapcsolati helyzet, alacsony iskolai végzettség és jövedelem, valamint fiatal életkor és munkaviszony hiánya esetén (lásd 88. ábra). Nem jellemzőbb ugyanakkor a munkaerőpiacon átmenetileg inaktív (de munkaviszonnyal rendelkező) anyákra. Az, hogy az adatfelvétel a COVID-19 miatti első lezárás előtt, vagy annak feloldását követően valósult meg, nem függött össze a társadalmi elszigeteltség mértékével a kisgyermekes anyák körében.

88. ábra: A közeli baráttal nem rendelkezők aránya az egyes társadalmi csoportokban

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



Az anyák párkapcsolati elégedettségének és elköteleződésének a mértékét az Investment Model Scale kérdőív (Rusbult et al., 1998; magyar fordítás: Kozékiné Hammer, 2014) 3-3 állítással vizsgáltuk, amelyeket ötfokú skálán értékelték (1=egyáltalán nem ért egyet, 5=teljesen egyetért)<sup>10</sup>. Ezekre a kérdésekre csak a párkapcsolattal rendelkező anyáktól vártunk választ, vagyis azoktól, akik házastársukkal (3146 fő, 63,7%) vagy élettársukkal (1517 fő, 30,7%) együtt éltek, vagy volt olyan partnerük, akivel nem éltek együtt (70 fő, 1,4%).

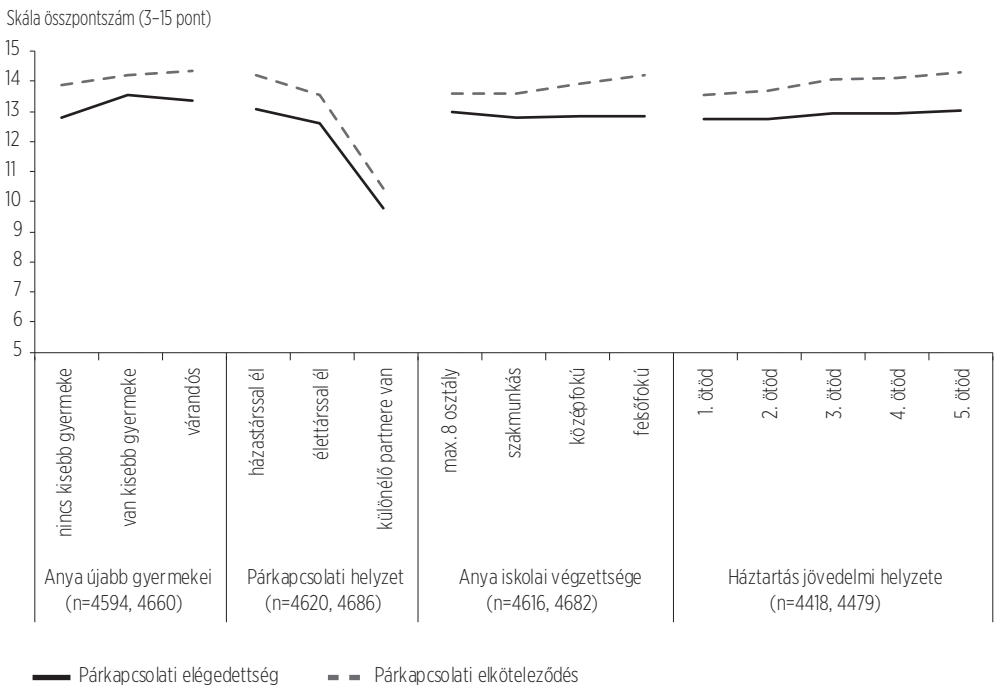
<sup>10</sup> A kérdőívet a másfél éves kori adatfelvételi szakaszra vonatkozó módszertani kötet (Szabó et al., 2023) 7.2. fejezetében ismertetjük részletesen.

A 3-3 kérdésre adott válasz pontszámainak összeadásával két 3-15 közé eső összpontszámot kapunk, ahol a magasabb pontszám a párkapcsolat pozitívabb értékelésére utal. Az elégedettség összesített átlagpontszáma 12,9 (SD=2,4), míg az elköteleződésé 13,9 (SD=2,1) volt, ami nagyfokú elégedettséget és elköteleződést tükröz.

Ezek az értékek valamelyest alacsonyabbak, mint amit korábban a várandósság idején figyeltünk meg. Ezzel összhangban kismértékű eltérést figyelhetünk meg aszerint is, különösen az elégedettség mértékében, ha az anyának a másfél éves gyermeke a legkisebb gyermeke, van nála fiatalabb gyermeke, vagy aktuálisan várandós (esetleg emellett még kisebb gyermeke is van). Úgy tűnik tehát, hogy a gyermeket váró és a nagyon fiatal gyermeket nevelő anyák a partnerkapcsolatukat pozitívabban értékelik. A párkapcsolat kedvezőbb értékelése a házasokra is jellemző. A kapcsolat iránti elköteleződés mértéke emellett kismértékben növekszik az anya magasabb iskolai végzettségével és a háztartás magasabb jövedelmével, míg ezek elégedettséggel mutatott összefüggése elhanyagolható. Az, hogy az adatfelvétel a COVID-19 miatti első lezárás előtt, vagy annak feloldását követően valósult meg, nem függött össze a párkapcsolati mutatók egyikével sem.

**89. ábra:** A párkapcsolat értékelése az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban (a párkapcsolattal rendelkező anyák körében)

Súlyozott adatbázis (anyai súly)



Végül arról is kérdeztük az anyákat, hogy az elmúlt egy év során felmerült-e bennük a válás, a kapcsolat megszakításának a gondolata. Az aktuálisan párkapcsolatban lévő anyák 12,5 százaléka számolt be összesen arról, hogy esetükben felmerült már a kapcsolat megszakításának a gondolata, ami lényegesen magasabb arány, mint a várandósság idején megfigyelt 8,7 vagy a gyermekek féléves korában megfigyelt 9,1 százalék.

Ebben a kutatási szakaszban, vagyis a gyermekek másfél éves korában az anyák 8,3 százaléka nyilatkozott úgy, hogy gondolt már erre az eshetőségre, 3,3 százalékuk véleménye szerint mindkét fél gondolt már rá, 0,5 százalékuk komolyan foglalkozik a válás, a szakítás lehetőségével és 0,3 százalékuk esetén a válás már folyamatban van.

A kapcsolat megszakításának a szándéka értelemszerűen jelentős összefüggést mutat a párkapcsolat formájával, különösen azzal, hogy a párok együtt élnek-e. Míg a házások 10,8 százaléka, addig az élettársi kapcsolatban élők 14,3, és a partnerüktől külön élők 50,7 százaléka számolt be arról, hogy a válás/szakítás már felmerült bennük. Ez ugyanakkor nem feltétlenül jelenti a kapcsolat tényleges felbontását: a házások 0,5, az élettársi kapcsolatban élők 0,7, és a látogató partnerkapcsolatban élők 16,2 százaléka nyilatkozott úgy, hogy komolyan foglalkoznak a válás/szakítás lehetőségével vagy, hogy az már folyamatban van.

A koronavírushelyzetet illetően szignifikáns, ám elhanyagolhatóan kismértékű eltérést látunk. A COVID-19 miatti első lezárás előtt kérdezett anyák összesen 11,3, míg a lezárás feloldását követően kérdezett anyák 14 százaléka nyilatkozott úgy, hogy az elmúlt egy év során felmerült bennük a válás gondolata. Ez az eltérés a gondolatok, vágyak szintjén mutatkozik meg, azok aránya, akik komolyan foglalkoznak ezzel a lehetőséggel vagy már el is kezdték a válás folyamatát, nem tér el ugyanis a két sokaságban.

### 3.6. ÖSSZEGZÉS

A másfél éves gyermeket nevelő anyákra fókuszálva ebben a kutatási szakaszban kapott helyet két izgalmas, részben retrospektív adatgyűjtésen alapuló demográfiai téma: a gyermekvállalási magatartás egyes jellemzőinek generációk közötti átörökítése és az anyák kapcsolattörténete.

Az első gyermek vállalásának életkora, amellett, hogy napjainkra jelentősen kitolódott, intergenerációs átörökítődést is mutat: adataink szerint a másfél éves gyermeket nevelő anyák saját anyáinak, vagyis a nagymamáknak egy évvel későbbi anyává válása statisztikai értelemben mintegy három hónappal növeli a lánya anyává válásának időpontját. Az, hogy az anya gyermekkorában milyen családi viszonyokat tapasztalt meg, szintén összefüggést mutat a gyermekvállalási életkorral (a házasságban születettek későbbi életkorban vállalnak gyereket), akárcsak a saját párkapcsolati helyzettel a gyermek születésekor. Akiknek ugyanis a szülei házasságban éltek, és akik esetében a szülők házassága nem bomlott fel 14 éves korukig, ők maguk is nagyobb arányban vállalták házasságban a másfél éves gyermeket, mint a többi válaszadó. Ami a gyermekek tervezett számát illeti, az anyák relatív többsége két gyermeket szeretne, függetlenül attól, hogy saját édesanyjának hány gyer-



---

meke született. Megfigyelhető ugyanakkor, hogy az 1, illetve a 3 vagy több gyermeket szült nagymamák lányai maguk is az átlagosnál nagyobb arányban terveznek 1, illetve 3 vagy több gyermeket.

Ami az anyák párkapcsolattörténetét illeti, első élettársi kapcsolatukat átlagosan 21,6 éves korukban alapították. Mintegy 15 százalékuk lépett tartós, együttélésen alapuló élettársi kapcsolatba kiskorúként, és körülbelül ugyanennyien 25 éves koruk után. 60 százalékuk a kohorsz gyermek másfél éves koráig összesen egy együttélésen alapuló párkapcsolatban élt, 26,8 százalékuk kettőben, és 14 százalékuknak volt három vagy több ilyen kapcsolata (beleértve az aktuális partnerkapcsolatot is). Az, hogy az anya egynél több tartós, együttélésen alapuló párkapcsolattal bírt eddigi életében, a 35 év feletti körében válik többségi jellemzővé. Hasonlóképp, a másfél éves gyermeket házasságban nevelő anyák döntő többsége, 90,7 százaléka első házasságában él.

A továbbiakban a másfél éves gyermeket nevelő anyák egészségi, pszichológiai és társas jellemzőit összegezzük. A másfél éves gyermeket nevelő anyák 90,3 százaléka jónak vagy nagyon jónak értékeli saját egészségi állapotát. 14 százalékuknak van valamilyen krónikus betegsége, ez ugyanakkor csak a legritkább esetben korlátozza őket a gyermek ellátásában. Az egészségmagatartás hiányosságait illetően a testmozgás és az egészséges táplálkozás hiánya a legjellemzőbb az anyákra, valamint a rendszeres dohányzás sem ritka. Az anyák 62,7 százaléka egyáltalán nem sportol, 66,1, illetve 74,6 százalékuk pedig az ajánlottnál kevesebb zöldséget és gyümölcsöt fogyaszt. Napi rendszerességgel 22,9 százalékuk dohányzik. Az egészségük szempontjából kedvező szokásaikat illetően kiemelhetjük, hogy az anyák nagy hányada sétál rendszeresen: 21,8 százalékuk heti 1-3, 60,1 százalékuk pedig legalább heti 3 órát. Rendszeres alkoholfogyasztásról elenyésző hányaduk számolt be. Közel háromnegyedük (74,2%) elég fehérjét visz be szervezetébe, és 67,9, 58,2, valamint 53,6 százalékuk viszonylag kevés sós rágcárnivalót, gyorsételt, illetve cukros üdítőt fogyaszt. Mindösszesen az anyák felének tartozott a normál tartományba a testtömegindexe, 6,4 százalékuk az alapján soványnak, 26,2 százalékuk túlsúlyosnak, 17,3 százalékuk pedig elhízottnak tekinthető.

A másfél éves gyermeket nevelő anyák ritkán tapasztalnak szorongásos vagy depressziós tüneteket, és döntő többségük nagymértékben elégedett az életével. Súlyos szorongásos tüneteket mintegy 6,9 százalékuk mutat. A másfél éves gyermekeikhez az idő nagyobb részében jellemzően pozitívan, szeretetteljesen és szinte egyáltalán nem ellenségesen viszonyulnak, ám ezt valamelyest hátráltatja az, ha az anya depressziós tüneteket tapasztal. Az anyák valamivel több mint fele átlagos szülőnek tartja magát, másik felük pedig az átlagosnál jobb, vagy pedig nagyon jó szülőnek. Az anyáknak átlagosan 3,4 közeli barátjuk van, 5,8 százalékuknak egyáltalán nincs, 24,2 százalékuknak ugyanakkor 5 vagy több ilyen barátja is van. Az anyák, különösen, akik házasságban élnek, partnerkapcsolataikkal jellemzően nagymértékben elégedettek és elkötelezettek az iránt. A partnerkapcsolatban lévő anyák 12,5 százalékában felmerült már azonban a válás/szakítás gondolata. Ezek a szubjektív párkapcsolati mutatók a korábbi kutatási hullámokkal összevetésben arra utalnak, hogy a várandósság ideje óta a kapcsolatok minősége az anyák megítélése szerint, ugyan csak kismértékben, de romlott.

Az anyák társadalmi-gazdasági helyzete mind fizikai, mind lelki egészségükkel összefüggést mutatott, akárcsak az egészségmagatartásukkal. Így pl. míg a 20 évnél fiatalabb és a legfeljebb nyolc osztályt végzett anyák több mint fele, addig a felsőfokú végzettségűek csupán 3,7 százaléka dohányzott naponta. A felsőfokú végzettségűek és a jó jövedelmi helyzetűek körében a jó szubjektív egészség, a rendszeres sportolás és a normál tápláltsági állapot is jellemzőbb, míg az alacsony végzettségűek és jövedelműek körében gyakoribbak a szorongásos és depressziós tünetek, a barátok teljes hiánya, és a partnerkapcsolat iránti alacsonyabb mértékű elköteleződés.



---

## 4. A MÁSFÉL ÉVES GYERMEKEK

---

### 4.1. A GYERMEKEK ÁLTALÁNOS FEJLŐDÉSE

A gyermekek alapvető képességterületeinek fejlődését az Ages and Stages Questionnaires-3. kérdőív (Squires et al., 2009; magyar változat: Lábadi és Pohárnok, 2019) 16 és 18 hós változataival mértük fel<sup>11</sup>, annak függvényében, hogy a gyermek koraszülöttségre korrigált életkora (aminek kiszámításához a gyermek tényleges életkorából kivonandó az, ahány héttel a 40. terhességi hétnél korábban született) 15–16 hónapos (n=244) vagy 17–18 hónapos (n=4160) kor közé esett az adatfelvétel időpontjában.

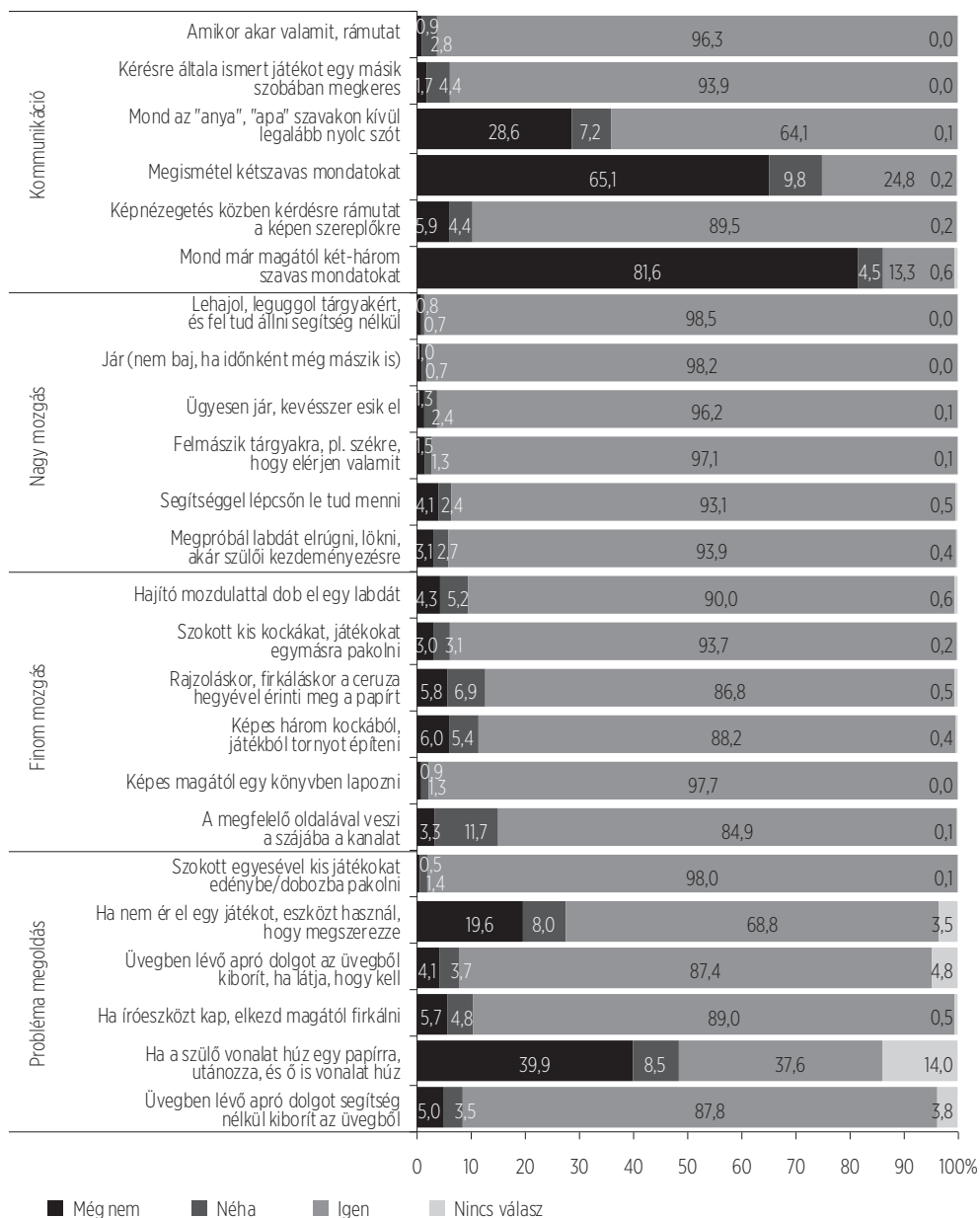
A 15–16 hónapos kérdőívváltozat felvételére elsősorban azért volt szükség, mert a koraszülött gyermekek lekérdezése is a születésük időpontjához volt ütemezve, a fejlődési teljesítményüket ugyanakkor a korrigált életkoruk szerinti elvárások alapján értékelhetjük. Ennek megfelelően a 15–16 hónapos kérdőíven értékelt gyermekeknek 53,3, míg a 17–18 hónapos kérdőíven értékelt gyermekeknek csupán 5,4 százaléka született a 37. terhességi hetet megelőzően.

A gyermekfejlődési kérdőív megválaszolásakor az anyák mindkét életkori változatnál összesen 24 állítást értékelték, amelyek közül 6-6 vonatkozott a gyermek kommunikációs, nagy mozgásos, finom mozgásos és problémamegoldási képességeire. A kérdőív állításait háromfokú skálán értékelték aszerint, hogy a megfigyeléseik alapján mutatja-e már a gyermek a kérdezett viselkedést (igen=10; néha=5; még nem=0 pont). A kérdőív összesített pontértékét a gondozók által adott válaszok összegeként számítjuk ki, értéke így 0 és 240 pont között változhat (és változott). A magasabb pontszám az életkorhoz viszonyított jó általános fejlődési szintre utal, míg az alacsonyabb pontszám fejlődési elmaradást fejez ki. Az összpontszám mellett a négy fejlődési terület pontszámait külön-külön is összegezzük, amelyek értéke egyenként 0 és 60 pont között változhat (és változott).

<sup>11</sup> A kérdőíveket és az összesített pontértékek kiszámításakor alkalmazott adatpótlási eljárást, a másfél éves kori adatfelvételi szakaszra vonatkozó módszertani kötet (Szabó et al., 2023) 7.2. fejezetében ismertetjük részletesen.

90. ábra: A 18 hós általános fejlődési kérdőívben megfogalmazott viselkedések előfordulása a gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), gyakoriság válaszok megoszlása



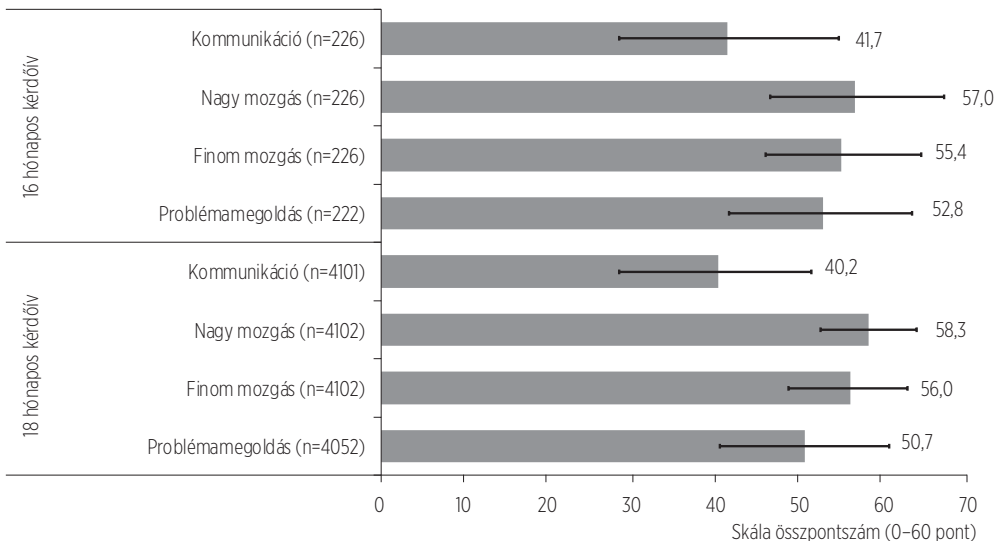
Megjegyzés: A súlyozott mintaelemszám az egyes sorokban n=4103, kivéve a hatodik kommunikációs tételnél, ahol ismeretlen eredetű adathiány miatt n=3950. A kérdőív tételeit az ábrán nem szó szerint idézzük.

A többség által megválasztott 18 hós kérdőív eredményeiből leolvasható, hogy az anyák bizonyos beszédkészségek (legalább nyolcszavas aktív szókincs az „anya” és az „apa” szavakon kívül, többszavas mondatok alkotása), és fejlett problémamegoldási készségekre utaló viselkedések (másként el nem érhető játék megszerzése valamilyen eszközzel, szülő utánzásaképpen egyenes vonal húzása papírra) esetén nyilatkoztak a legnagyobb arányban úgy, hogy gyermekük még nem mutatja az életkora alapján elvárt viselkedést. A hiányzó adatok kapcsán megállapítható továbbá, hogy az anyák a válaszaikban a kommunikációs és a mozgásos tételek esetén magabiztosak voltak, ugyanakkor a problémamegoldásra vonatkozó egyes kérdéseknél jelentős arányban adtak „nem tudom” válaszokat.

A kérdőív egyes tételei mentén összesített átlagértékek és ezek szórásai alapján az anyák a másfél éves gyermekük fejlődését többnyire megfelelőnek értékelték, aránylag kis változatosság mellett. Az összesített fejlődési mutató átlagpontszáma a 16 hós kérdőív esetén 206,7 (SD = 35,4), a 18 hós kérdőív esetén pedig 205,3 (SD = 24,2) volt a lehetséges 240 pontból. Mindkét életkori változatnál megfigyelhető, hogy a válaszok a gyermek kommunikációs és problémamegoldási képességeire vonatkozó tételek esetén mutatták a legnagyobb változatosságot, míg a mozgásfejlődési mérőföldköveket a gondozók szerint többnyire teljesítették a gyermekeik.

91. ábra: A 16 és 18 hós általános fejlődési kérdőívek alkáláinak összesített átlagpontszáma és szórása

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



Megvizsgáltuk, hogy a gyermekek fejlődési teljesítménye mennyiben jár együtt a szülei által velük végzett bizonyos tevékenységek gyakoriságával (lásd 4.6. fejezet), ahol a közös kézműveskedés (rajzolás, gyurmázás) jelentősége emelkedett ki. Azon gyerekek, akikkel szülei több ilyen tevékenységet végeznek, a szülő megítélése szerint szignifikánsan optimálisab-

ban fejlődnek összességében ( $r_{s\_18hós} = 0,32$ ,  $r_{s\_16hós} = 0,24$ ), azon belül is kiemelten a finom mozgás ( $r_{s\_18hós} = 0,28$ ,  $r_{s\_16hós} = 0,24$ ) és a problémamegoldás ( $r_{s\_18hós} = 0,26$ ,  $r_{s\_16hós} = 0,25$ ) területén.

A fejlődési elmaradás szempontjából figyelmet érdemlő, valamint veszélyeztetett csoportba tartozó gyermekek azonosításához a határértéket az átlagtól egy, illetve két szórásnyira javasolt kijelölni (Lábadi és Pohárnok, 2019; Squires et al., 2009). Ezzel a módszerrel összesen a 18 hónapos gyermekek 12,9, míg a 16 hónapos gyermekek 7,9 százalékát azonosíthatjuk, mint – monitorozandó vagy veszélyeztetett – kockázati csoportot. A 16 hónapos határértékeket ugyanakkor fenntartásokkal érdemes kezelni, szem előtt tartva az alacsony mintaelemszámot és a speciális sokaságot (koraszülött, vagy valamilyen egyéb okból a kijelölt 18 hós életkornál korábban felmért gyermekek).

**10. táblázat:** A 16 és 18 hós általános fejlődési kérdőíveken megállapított határértékek és az azonosított kockázati csoportok aránya

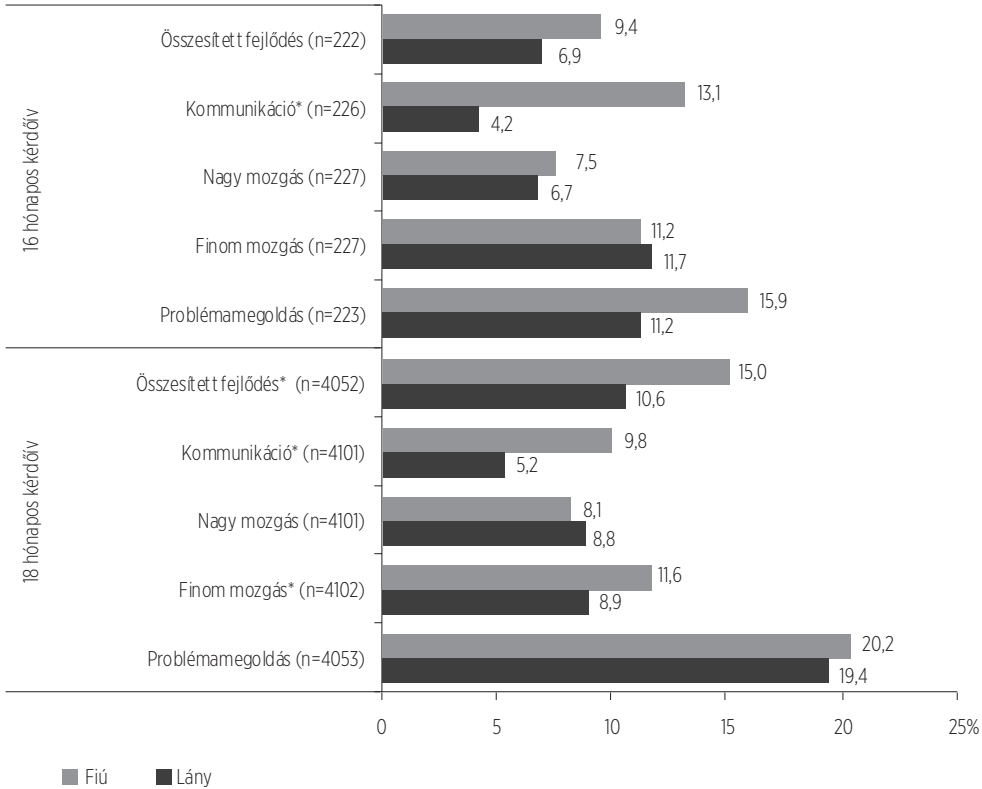
	Monitorozandó övezet		Veszélyeztetett övezet	
	határérték	csoport aránya	határérték	csoport aránya
16 hónapos kérdőív				
Összesített fejlődési mutató	170,10	4,0%	134,55	3,9%
Kommunikáció	28,16	5,8%	15,01	2,8%
Nagy mozgás	46,13	2,0%	35,47	4,8%
Finom mozgás	45,39	7,7%	35,77	3,6%
Problémamegoldás	41,53	8,3%	30,45	4,9%
18 hónapos kérdőív				
Összesített fejlődési mutató	180,97	9,5%	156,81	3,4%
Kommunikáció	28,78	5,9%	17,42	1,7%
Nagy mozgás	52,37	5,6%	46,46	2,9%
Finom mozgás	48,84	4,3%	41,69	6,0%
Problémamegoldás	40,50	13,6%	30,40	6,2%

*Megjegyzés:* A határértékek (átlag -1 SD, illetve -2 SD alapján) a súlyozatlan, míg a kockázati csoportok aránya a súlyozott (gyermek súly) adatbázison került megállapításra.

A továbbiakban a monitorozandó és a veszélyeztetett csoportokat összevontuk, és így vizsgáltuk meg, hogy a fejlődési kockázat miként függ össze bizonyos változókkal. Ennek során statisztikailag szignifikáns, ám a 16 hós kommunikáció alszálát (amely gyenge hatásméretű eltérést mutat) kivéve elhanyagolható mértékű eltéréseket figyelhetünk meg a fiú- és a lánygyermekek között (lásd 92. ábra). A tendencia ugyanakkor következetesen az, hogy a fiúgyermekek nagyobb fejlődési kockázatnak vannak kitéve, mint a lányok, különösen a kommunikáció területén, amely összefüggés mind a 18, mind a 16 hós részmintán szignifikánsnak bizonyult.

92. ábra: A rizikócsoportha tartozó gyermekek aránya az egyes fejlődési területeken a gyermekek neme szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



Megjegyzés: A nemek közötti szignifikáns eltéréseket \* jelöli.

A COVID-19 miatti első lezárást megelőzően a 18 hós kérdőíven szolgáltatott adatok a gyermekek fejlődésének nagyobb arányú kockázatára utalnak, mint a korlátozás feloldását követően gyűjtött adatok, a nagy mozgás, a problémamegoldás és az összesített fejlődés esetén. Ám ezek az összefüggések is elhanyagolhatóan kismértékűek, és a 16 hós kérdőív esetén nem is szignifikánsak.

A gyermek általános fejlődését illetően rizikófaktornak tekinthető a koraszülöttség és a kis születési súly, a szélsőségesen alacsony jövedelem, a 19 évesnél fiatalabb anyai életkor a szüléskor és az anya alacsony iskolai végzettsége (Squires et al., 2009). Ezen összefüggéseket azonban az újszülöttkori éretlenséghez köthető kockázatot leszámítva, a kutatás adatai nem támasztották alá.



---

Az alacsony születési súly és a koraszülöttség szignifikáns, számottevő mértékben a – koraszülöttségre korrigáltan – 15–16 hós gyermekek esetén függött össze a fejlődési kockázattal. A koraszülött gyermekek körében nagyobb arányban fordult elő a nagy mozgás (9,8% szemben 2,9%-al), a kis súlyú újszülötteknél pedig a finom mozgás (17,4% szemben 7,5%-al) elmaradása.

Mindemellett arról is nyilatkoztak az anyák a kérdőívben, hogy bizonyos gyermekfejlődési problémák miatt – így a gyermek mozgásfejlődése, értelmi fejlődése, beszédfejlődése és általános fejlődése miatt – aggódnak-e. Összességében kevesen fejezték ki aggodalmukat. Legnagyobb arányban, 7,4 százalékban a gyermek beszédfejlődése aggasztotta az anyákat, ezt követte a mozgásfejlődés (6,9%), az általános fejlődés (2,7%) és az értelmi fejlődés (2,6%). Mind a négyféle aggodalom esetén megállapítható az, hogy az általános fejlődési rizikóval jellemezhető gyerekek anyáinak nagyobb hányada fejezte ki aggodalmát, ám döntő többségük így sem aggódik a gyermek fejlődése miatt a felsorolt területeken. A legerősebb együttjárás a beszédfejlődés és a mozgásfejlődés területein figyelhető meg. A 18 hónapos kori Ages and Stages Questionnaires-3. kérdőívre válaszoló anyák esetén a kommunikáció területén rizikócsoporthoz sorolt gyermekeket gondozó anyák 27,1 százaléka fejezte ki aggodalmát a beszédfejlődést illetően (szemben a területen optimális fejlődésű gyermekek esetén megfigyelt 6,2%-al), a nagy mozgás területén rizikócsoporthoz sorolt gyermekeket gondozó anyáknak pedig 24,5 százaléka fejezte ki aggodalmát a mozgásfejlődést illetően (szemben 5,6%-al).

## 4.2 A GYERMEKEK TÁRSAS ÉS ÉRZELMI FEJLŐDÉSE

A gyermekek társas és érzelmi készségeit az Ages and Stages Questionnaires: Social-Emotional-2. kérdőív (Squires et al., 2015; magyar változat: Pohárnok és Lábadi, 2019) 18 hós változatával mértük fel.<sup>12</sup> Ennek a kérdőívnek az eredménye 15–20 hónapos életkorban tekinthető érvényesnek, ezért a fejezet elemzéseit az adatfelvételekor (koraszülöttségre korrigáltan) ilyen korú gyermekekre korlátozódnak (n=4919; ikrek esetén csak az elsőként született ikergyermek).

Az anyák összesen 31 állítás kapcsán értékelték bizonyos viselkedések előfordulási gyakoriságát, az önszabályozás, az alkalmazkodás, a kommunikáció, az adaptív működés, az autonómia, az érzelmek és a másokkal való interakciók területén, háromfokú skálán. A gyakoriságot kifejező válaszaikhoz (gyakran vagy mindig; időnként; ritkán vagy soha) nulla, öt vagy tíz pontot rendeltünk, attól függően, hogy az adott állítás kompetens vagy problémás viselkedésre utalt. Lehetőségük volt továbbá annak jelölésére, ha a kérdésben szereplő viselkedés előfordulása (vagy annak hiánya) aggodalommal tölti el őket. Ehhez további öt pontot rendeltünk. Így a 31 tételes kérdőívben elért összesített pontszám 0 és 465 pont közötti értéket vehet fel, ahol a magasabb pontszám arra utal, hogy jelentősebb az életkorhoz viszonyított fejlődési elmaradás vagy nehézség a társas-érzelmi területeken, illetve a gondozó nagyobb mértékű aggodalmat fejez ki.

Az anyai válaszokból összesített pontszám a lehetséges tartományon belül 0 és 200 pont között változott, az átlagérték pedig 30,96 (SD=25,48) volt, ami azt mutatja, hogy az anyák a másfél éves gyermekek társas-érzelmi fejlődését többnyire optimálisnak, kevésbé problémásnak értékelték. Válaszaik ugyanakkor számottevő változatosságot mutattak.

<sup>12</sup> A kérdőívet, és az összesített pontérték kiszámításakor alkalmazott adatpótlási eljárást, a másfél éves kori adatfelvételi szakaszra vonatkozó módszertani kötet (Szabó et al., 2023) 7.2. fejezetében ismertetjük részletesen.

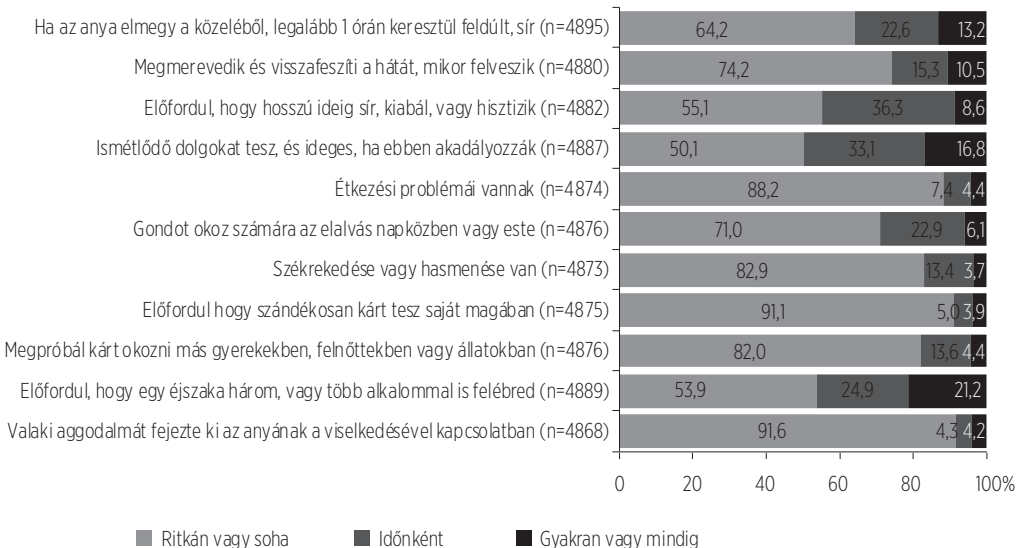
A gyermek viselkedésének értékelése az anya érzelmi és hangulati állapotával is összefüggött: minél gyakrabban tapasztalt általános szorongásos ( $r_s = 0,21$ ), valamint depressziós ( $r_s = 0,31$ ) tüneteket, annál problémásabbnak ítélte másfél éves gyermeke viselkedését. Ez egyfelől arra utalhat, hogy a mentális nehézségekkel küzdő anyák gyermekei nagyobb fejlődési kockázatnak vannak kitéve a társas-érzelmi területen, másfelől úgy is értelmezhető, hogy ezek az anyák negatívan értékeli gyermekeik viselkedését.

A kérdőívben 20 kérdés vonatkozott különféle képességekre, társas-érzelmi kompetenciákra. Az ezekre adott válaszokban aránylag kis változatosság figyelhető meg. Legnagyobb arányban az anyák arról számoltak be, hogy a másfél éves gyermekükre nagy gyakorisággal jellemző, hogy nevet vagy mosolyog, ha játszanak vele (97,7%), érdeklik a körülötte lévő dolgok, például emberek, játékok és ételek (97%), az anyára néz, ha az beszél hozzá (96,8%) és reagál rá – pl. az anyához fordul, ránéz – ha a nevükön szólítja őt (96,6%). A legkevésbé az jellemezte a gyerekeket (nagy gyakorisággal), hogy a testük ellazult, vagyis nem feszes vagy merev (77%), és hogy szeretnek más gyermekek közelében lenni (84%).

A kérdőív további 11 kérdése irányult arra, hogy bizonyos problémás, a társas-érzelmi fejlődés vonatkozásában rizikónak tekinthető viselkedések milyen gyakran jellemzik a gyermeket.

93. ábra: A társas-érzelmi problémákra utaló viselkedések előfordulása a gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), gyakoriság válaszok megoszlásai



Megjegyzés: A hiányzó adatok aránya soronként legfeljebb 1%, így ezeket nem ábrázoljuk. A kérdőív tételeit az ábrán nem szó szerint idézzük.

---

Ezek alapján a másfél éves gyermekek legnagyobb hányadát az jellemezte nagy gyakorisággal, hogy éjszaka legalább három alkalommal felébrednek (21,2%), hogy ismétlődő dolgokat tesznek, és idegessé válnak, ha valaki megpróbálja ebben „leállítani” őket (16,8%), valamint, hogy ha az anya elmegy a közelükből, hosszasan feldúltak maradnak, sírnak (13,2%). Az időnként tapasztalt problémák sorában ezek mellett aránylag gyakran említették az anyák azt, hogy a gyermek hosszú ideig sír, kiabál, vagy hisztizik, valamint, hogy gondot okoz számára az elalvás.

Azt, hogy az adott kérdésben szereplő sajátosság, viselkedés (vagy annak hiánya) aggodalommal tölti el őket, nagyon ritkán jelezték az anyák (és nem ritkán a gyakorisáérték megadása helyett tették ezt). Tételenként mindössze 0–0,9 százalékuk élt ezzel a válaszlehetőséggel. A legtöbben (0,9%) annak kapcsán számoltak be erről, hogy a gyermekük „megpróbál kárt okozni más gyermekekben, felnőttekben vagy állatokban (például azzal, hogy rúg vagy harap)”.

A kérdőív összpontszámának értékelését segíti a 90. percentilis kijelölése, vagyis azé az értéke, amely magasabb, mint a minta 90 százaléka által elért pontszám. Jelen esetben ezt a határértéket a 60 pont jelenti. Összesen a gyermekek 11,4 százaléka ért el ennyi, vagy ennél magasabb pontszámot, ők tehát azok, akik a társas és érzelmi fejlődésüket illetően veszélyeztetett csoportnak tekinthetők. A továbbiakban megvizsgáljuk, hogy ennek a kockázatnak a mértéke miként alakul a gyermek és a család bizonyos sajátosságai mentén.

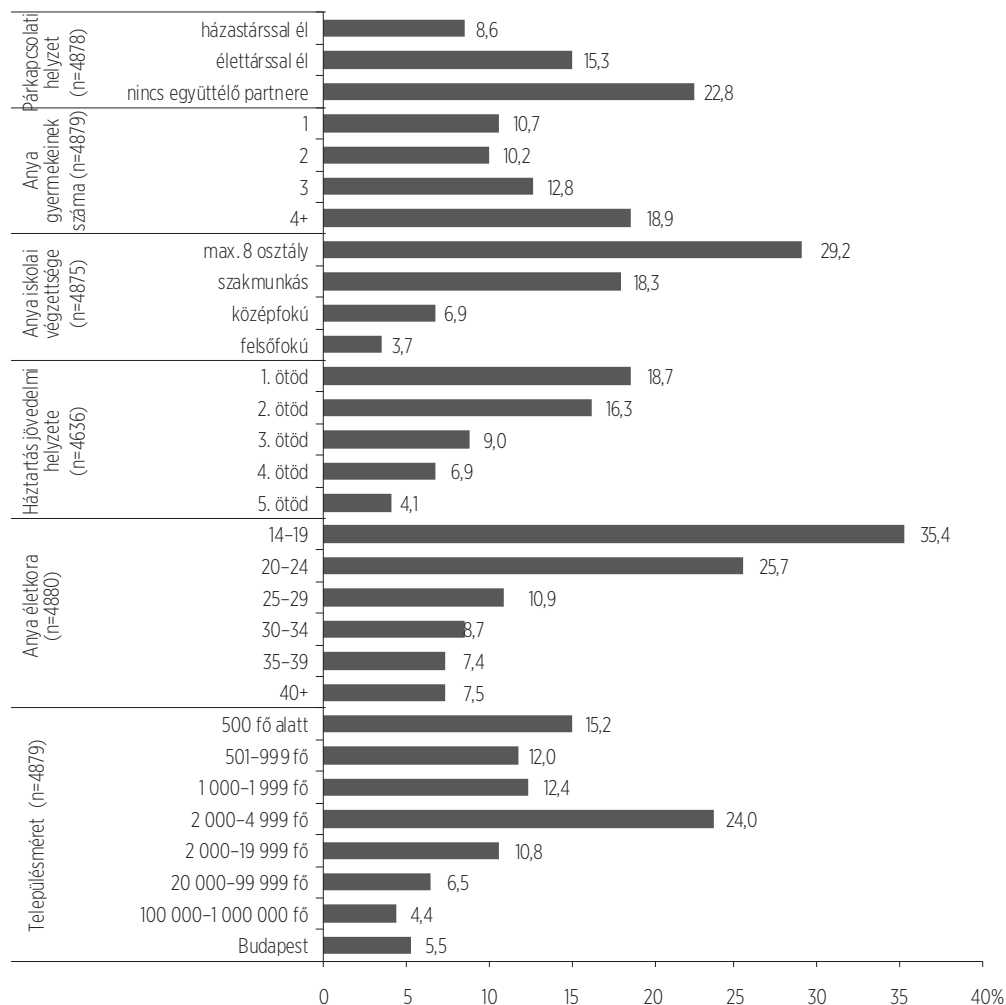
A kockázat, bár szignifikáns módon, statisztikailag jelentéktelenül kismértékben különbözött aszerint, hogy a gyermek fiú (12,8%) vagy lány (10%), és volt magasabb akkor, ha koraszülöttként (15,1% szemben a 11,2%-al), vagy kis súllyal (16,5% szemben a 11,1%-al) született. Az, hogy az anya aktuálisan dolgozott-e, hogy a gyermek járt-e bölcsődébe, és hogy az adatfelvétel a COVID-19 miatti lezárás előtt, vagy azt követően történt, nem függött össze szignifikánsan a gyermek anyja által értékelt társas-érzelmi fejlődésével.

Szignifikáns és számottevő mértékű eltéréseket találunk ugyanakkor a gyermek szociodemográfiai háttere szerint. A fejlődési kockázat aránylag magas, ha az anya nem házas, négy vagy több gyermeke van, alacsony iskolai végzettségű, háztartásának ekvivalens jövedelme az alsó két ötödbe esik, 25 évnél fiatalabb, és 2000–5000 fős kistéleplésen lakik, míg aránylag alacsony a magas jövedelmű és végzettségű, a legalább 30 éves és a legalább 20000 fős lakosságú településen élő anyák esetén (lásd 94. ábra).

Elmondhatjuk továbbá, hogy bár a bölcsődei gondozással nem mutatott összefüggést a gyermek társas-érzelmi fejlődése, azzal igen, hogy a gyermekre összességében szokott-e más személy vigyázni, mint az anya. Míg a társas-érzelmi szempontból optimálisan fejlődő gyerekek 65,9 százalékánál szokott előfordulni, hogy a gyermekről legalább hetente egyszer a férj vagy az élettárs gondoskodik egyedül, addig a társas-érzelmi rizikóval jellemezhető gyerekeknél ez az arány alacsonyabb, 50,1% (n=4579, kizárva azokat a gondozókat, akik nem élnek együtt partnerrel). Hasonlóképp, míg az optimális fejlődésű gyerekek 63,2 százalékára, addig a rizikócsoportba tartozó gyerekek 48,9 százalékára szokott hetente legalább egyszer a szülőkön kívül valaki más vigyázni.

94. ábra: A társas-érzelmi fejlődési kockázattal jellemezhető gyermekek aránya az egyes szociodemográfiai csoportokban

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



Mindemellett az anyák arról is nyilatkoztak a kérdőívben, hogy bizonyos okokból – így a gyermek viselkedése miatt – aggódnak-e. Összességében az anyák 5,1 százaléka fejezte ki aggodalmát gyermeke viselkedése miatt, amely arány magasabb volt a társas-érzelmi rizikóval jellemezhető gyerekeknél (11,8%), mint a társas-érzelmi szempontból optimálisan fejlődő gyerekeknél (4,4%). Ez egyben azt is jelenti ugyanakkor, hogy a társas-érzelmi rizikóval jellemezhető gyerekek gondozóinak többsége, 88,2 százaléka nem aggódott a gyermeke viselkedése miatt.

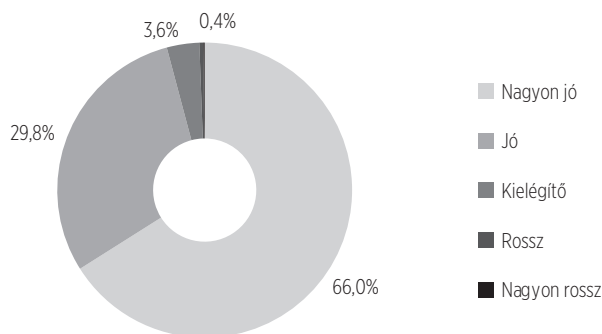
### 4.3. A GYERMEKEK EGÉSZSÉGE

A másfél éves gyermekek egészségével kapcsolatban az általános egészségi állapoton kívül a leggyakoribb gyermekkori akut megbetegedésekről, a kórházi kezelésekről, az orvos által megállapított krónikus betegségekről, a fejlődési lemaradásokról, az esetleges fejlesztésekről kérdeztük az anyákat, emellett a védőoltásokkal kapcsolatos véleményükre is kíváncsiak voltunk.

Az anyák megítélése szerint a gyermekek többségének egészsége jó vagy nagyon jó, csak néhányan nyilatkoztak úgy, hogy gyermekük egészségi állapota kimondottan rossz. Az összes gyermek kétharmadának nagyon jó az egészsége, további 29,8 százaléknak jó, a rossz/nagyon rossz egészségűek pedig összesen 0,6 százalékot tesznek ki (lásd 95. ábra).

95. ábra: A másfél éves gyermekek általános egészségi állapota az anyák megítélése szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5032)



Annak ellenére, hogy a gyermekek többségének jó az egészsége, mégis megfigyelhetők különbségek akár a gyermekek, akár az anyák egyes jellemzői szerint.

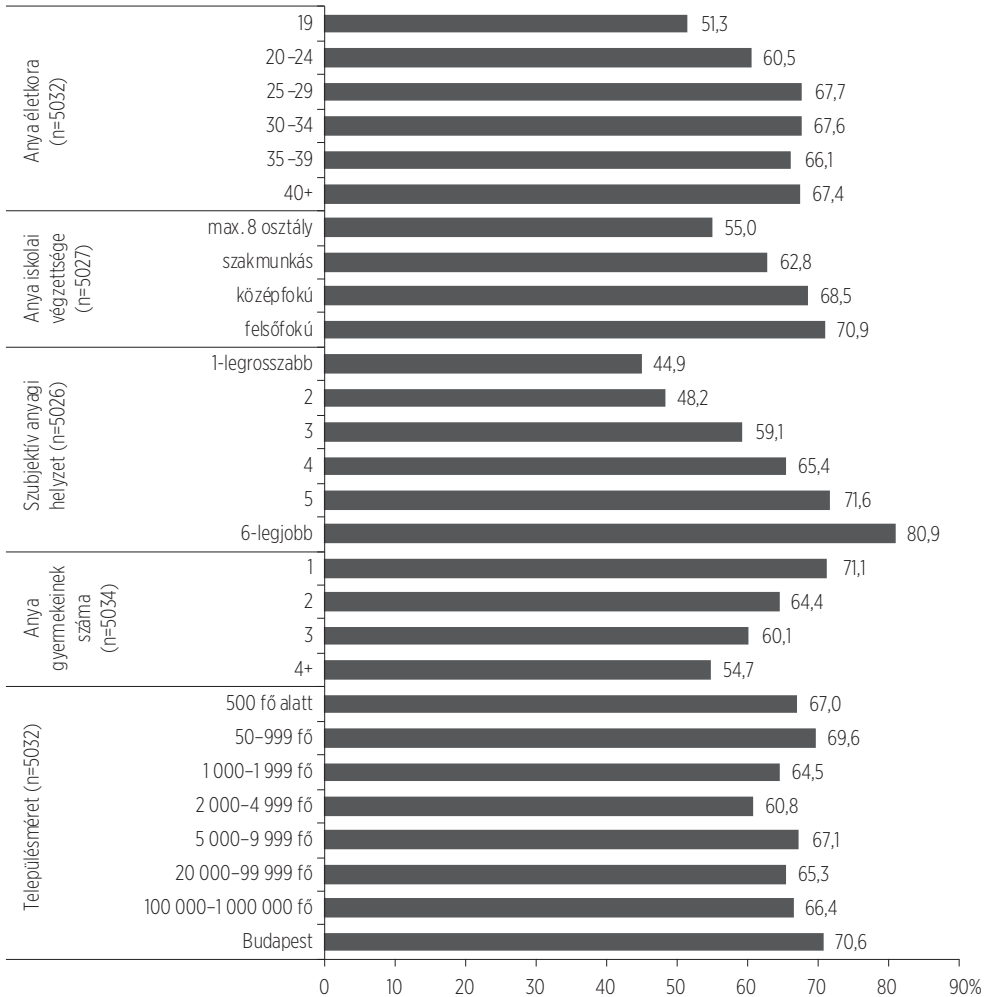
A gyermekek nemét tekintve, a lányok között magasabb (69,6%) a nagyon jó egészségűek aránya, mint a fiúk körében (62,7%). A születés körülményei is befolyásolják a másfél évesek egészségét: a 37. várandóssági hét előtt világra jötték körében kisebb a nagyon jó egészségűek aránya, mint az érettebb magzati korban születetteknél (58,7 vs. 66,6%). A születési súly szerint nézve még nagyobb a különbség: a kisműlyű (2500 gramm alatt született) újszülöttek másfél éves kisgyermekké cseperedve lényegesen alacsonyabb arányban tartoznak a nagyon jó egészségűek közé, mint a normál súlyúak (52,3 vs. 67%).

Az anyák demográfiai háttértényezői szintén összefüggést mutatnak a gyermekek általános egészségével: a magasabb iskolai végzettség, a magasabb anyai életkor és a jobb anyagi helyzet egyaránt a nagyon jó egészségű gyermekek magasabb arányával jár együtt, csakúgy, mint az alacsonyabb gyermekszám a családban. A településméretet illetően nem lineáris a kapcsolat: bár kétségtelenül Budapesten a legmagasabb a nagyon jó egészségű

gyermek aránya (70,6%), a legalacsonyabb értéket azonban nem a legkisebb településeken élők, hanem a 2000–4999 közötti lakosság számú települések mutatják (lásd 96. ábra).

96. ábra: A nagyon jó egészségi állapotú gyermekek aránya az anyák jellemzői szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



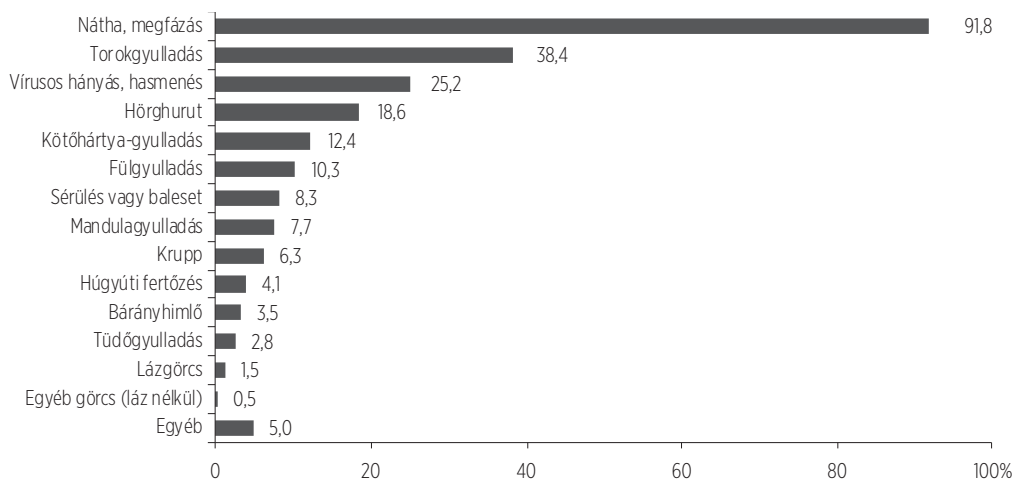
Az általánosan jó egészségi állapot természetesen nem azt jelenti, hogy a gyermekek mentesek lennének minden megbetegedéstől.

Kérdőívünkben a leggyakoribb heveny, illetve krónikus gyermekbetegségek előfordulására vonatkozó kérdések szerepeltek.

Az akut betegségek közül a nátha, megfázás volt a leggyakoribb, ez szinte kivétel nélkül minden gyermekkel előfordult már a születése óta eltelt másfél évben. A torokgyulladás a gyermekek több mint harmadát (38,4%), a vírusos hányás, hasmenés pedig a negyedüket (25,2%) érintette már. A hörghurut, a kötőhártya-gyulladás, valamint a fülgyulladás is legalább minden tizedik gyermek életét keserítette már meg (lásd 97. ábra).

97. ábra: Akut betegségek előfordulása születéstől másfél éves korig

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



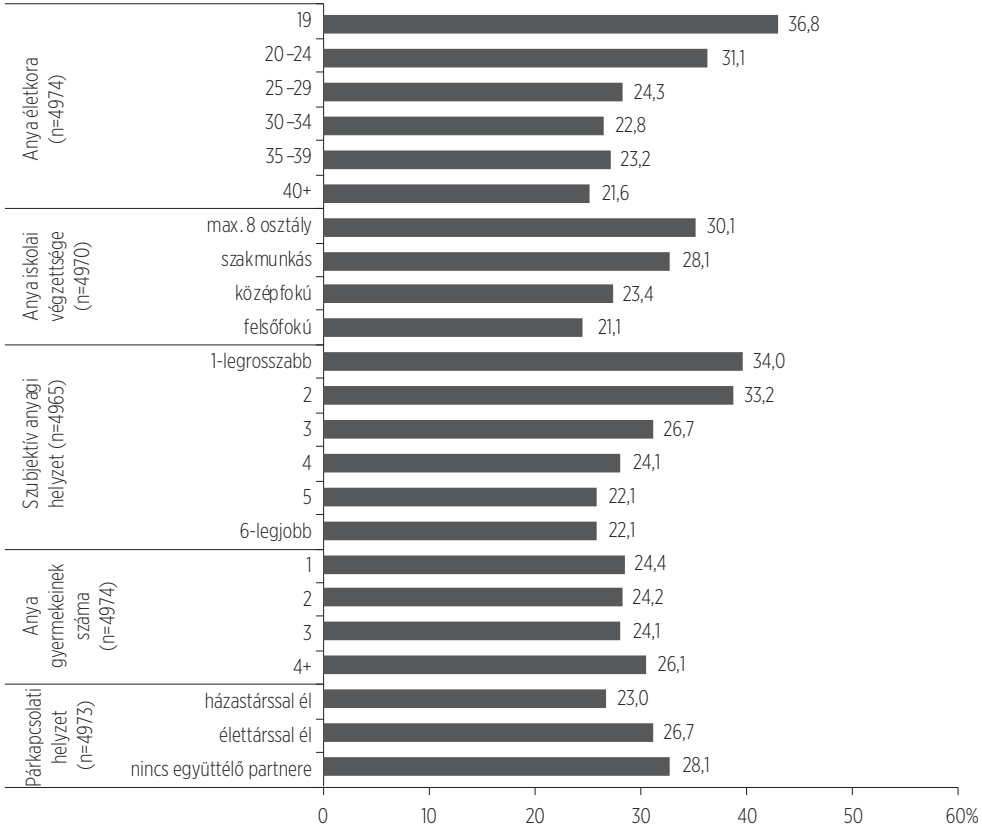
Súlyos esetben a betegségek kórházi kezelést is igényelhetnek. Összességében a másfél éves gyermekek negyede (24,4%) volt kórházban legalább egy éjszakát, mióta születése után hazavitték onnan.

Valamivel magasabb arányban kerültek kórházba a fiúk (25,8%), mint a lányok (23%). A 36. terhességi hét előtt (29,6%), illetve a kis súllyal született (29,4%) gyermekek egyaránt magasabb arányban szorultak kórházi kezelésre, mint az időben és normál testtömeggel születettek (24%).

Az anyai háttérváltozók szintén összefüggést mutattak a kórházi kezelések előfordulásával. A fiatalabb, alacsony iskolázottságú, rosszabb anyagi helyzetben lévő anyák gyermekei nagyobb arányban részesültek kórházi kezelésben, mint ahogy azoké is, akik nem házastársukkal éltek. A gyerekszám tekintetében nem volt számottevő különbség az egy, kettő vagy három gyermeket nevelők között, viszont a legalább négygyermekeseknél gyakoribb volt a kórházi kezelés előfordulása (lásd 98. ábra).

98. ábra: Kórházi kezelés előfordulása születéstől másfél éves korig, anyai jellemzők szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)

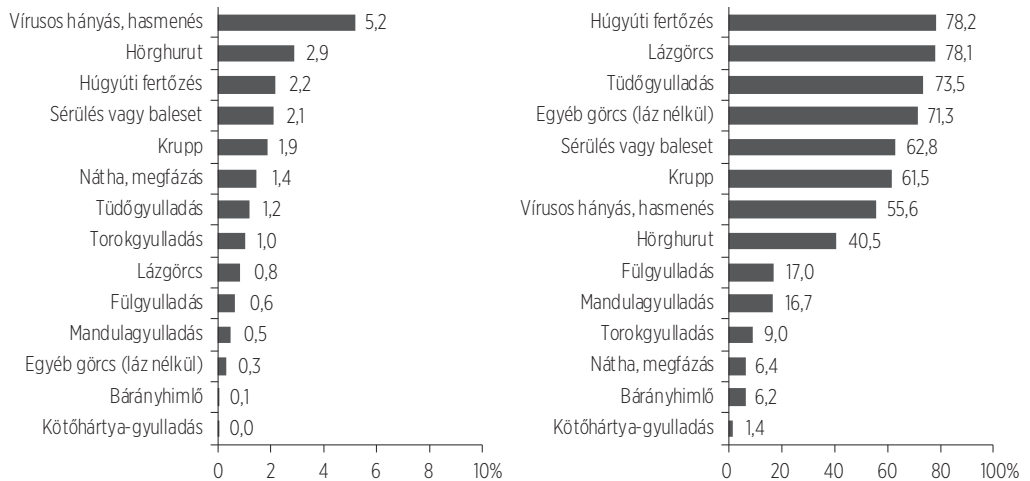


Ha a kórházi kezeléseket nézzük, az előbb bemutatott akut betegségek közül a vírusos hányás, hasmenés miatt kerültek a legtöbbször kórházba: a másfél éves gyermekek közül minden huszadik (5,2%). A hörghurut és a húgyúti fertőzések mellett a sérülések, balesetek, valamint a krupp miatti kórházi tartózkodás érintenek még viszonylag nagy számú gyermeket (lásd 99. a ábra). Ha viszont azt vizsgáljuk, hogy az adott betegségben szenvedők mekkora arányban kerültek kórházba, akkor azt láthatjuk, hogy számos betegség meglehetősen magas kórházi kezelési aránnyal járt együtt – például azok körében, akiknél előfordult húgyúti fertőzés, 78,2 százalék kapott kórházi kezelést is. A lázgörcs, a tüdőgyulladás és az egyéb görcs hasonlóan magas arányokat mutat (lásd 99. b ábra). Meg kell jegyeznünk, hogy ez az arány nem az adott betegség-esetek kórházi kezelési arányait mutatja, hanem azt, hogy ha valakinél egy vagy több alkalommal fellépett az adott betegség, akkor volt-e olyan alkalom, amikor emiatt kórházba is került a gyermek.



99. ábra: a és b ábra: Kórházi kezelés előfordulása az összes másfél éves gyermek, illetve az adott betegségben vagy sérülésben szenvedő gyermekek között, betegségek szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5034)

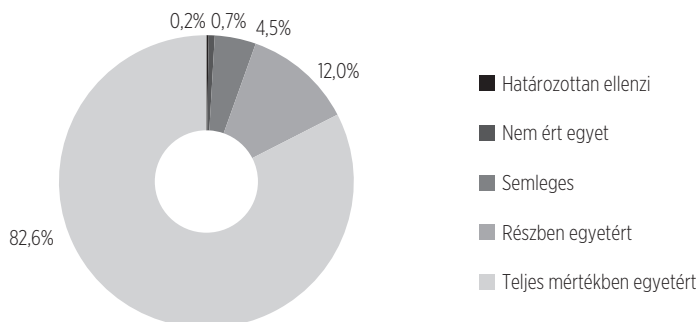


A gyermekek egészségével kapcsolatos szülői attitűdök közül a kötelező védőoltások megítélését vontuk be a felmérésbe, ötfokú skálán mérve az anyák viszonyulását az oltásokhoz.

Az eredmények szerint az anyák túlnyomó többsége (82,6%) teljes mértékben egyetért a védőoltások szükségességével, és minimális volt azok aránya, akik határozottan elleneztek volna az oltásokat (lásd 100. ábra).

100. ábra: A kötelező védőoltások szükségességének a megítélése az anyák szerint

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=4991)



Valamivel alacsonyabb az oltásokkal teljes mértékben egyetértők aránya a rosszabb anyagi helyzetűek (legrosszabb jövedelmi helyzetűek: 77,1% vs. legjobb helyzetűek 86,1%), a fiatal anyák (20 év alattiak: 76,5%), illetve az egyedülálló anyák (79,3%) körében. A koraszülött valamint a kissúlyú újszülöttek szüleinél az átlagosnál magasabb az oltások szükségességével való feltétlen azonosulás.

Az akut gyermekbetegségek mellett azt is feltérképeztük, hogy milyen fejlődési lemaradásokkal jellemezhetők a gyerekek.

A leggyakoribbak a mozgásfejlődési problémák voltak, ezek összességében a gyermekek tizedét érintették valamilyen mértékben. Szerencsére a többségnél a kérdés idejére ez a probléma már megszűnt, a másfél éveseknél már csak 2,2 százalék volt az előfordulási gyakoriság. A mozgásszerveket érintő egyéb problémák közé tartozó tartási rendellenességek a gyerekek 3,3 százalékánál jelentkeztek, de másfél éves korra ez is lecsökkent egy százalék alattira.

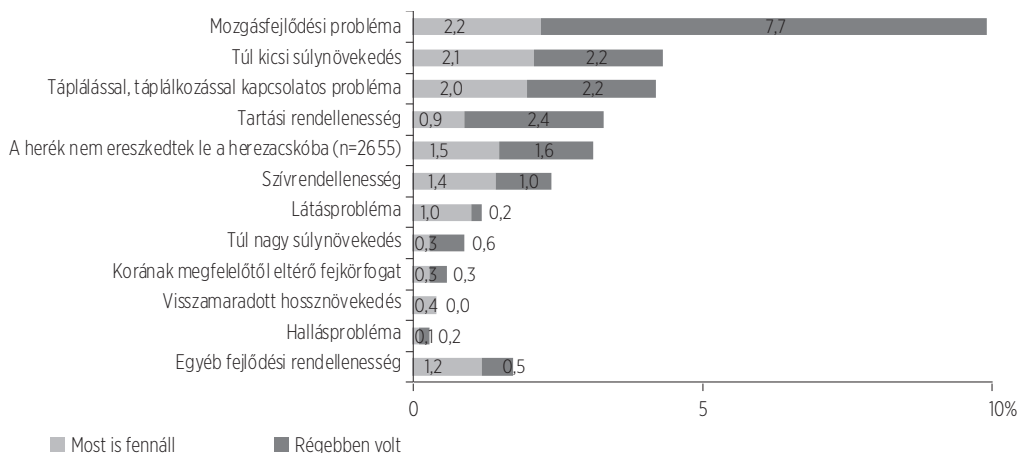
A testméretet illetően a túl kicsi súlynövekedés 4,3, a túl nagy súlynövekedés 0,9, míg a visszamaradott hossznövekedés 0,4 százalékra volt jellemző a múltban vagy a jelenben.

Az érzékszervi problémák közül a látásproblémák a gyerekek egy százalékát jellemezték másfél évesen (további 0,2 százaléknál a probléma korábban fennállt, de már megszűnt), míg a hallásproblémák a gyerekek 0,3 százalékára voltak jellemzőek összességében (lásd 101. ábra).

Meg kell még említenünk a fiúk speciális problémáját, amikor a herék nem ereszkednek le a herezacskóba. Ez az összes kislíú 3,1 százalékára volt jellemző, de másfél éves korukra már a felüknél megoldódott ez a gond.

101. ábra: Fejlődési rendellenességek és krónikus egészségproblémák előfordulása a másfél éves gyermekek körében

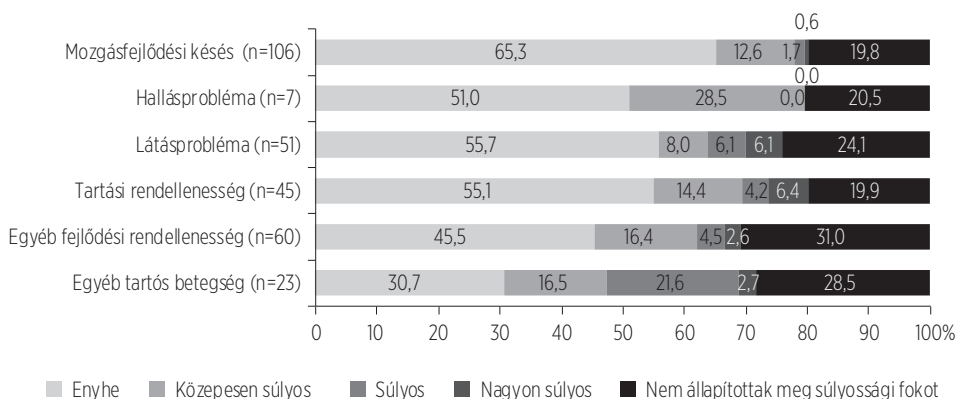
Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5034)



Súlyossági fokozat szempontjából a fent bemutatott fejlődési elmaradásokat a 102. ábra mutatja be.

102. ábra: Fejlődési rendellenességek mértéke a másfél éves gyermekek körében (az egyes rendellenességekkel diagnosztizált gyermekek körében)

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



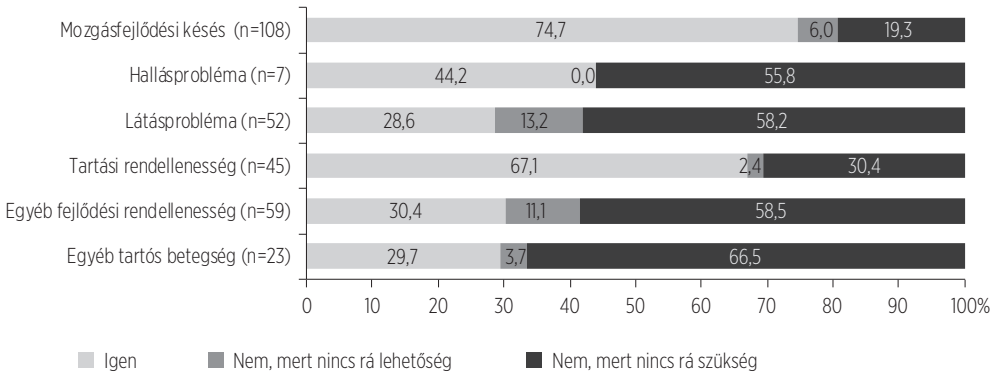
A fejlődési lemaradások sok esetben megfelelő fejlesztéssel behozhatók, korrigálhatók. A mozgásfejlődési késéssel jellemezhető másfél éves gyerekek háromnegyede részt vesz valamilyen fejlesztésben, ötödüknél nincs rá szükség, hat százalék esetében viszont szükség ugyan lenne rá, de nincs megfelelő lehetőség. A tartási rendellenességben szenvedő gyermekek kétharmada kap fejlesztést, a hallásproblémával rendelkezők valamivel kevesebb, mint fele, a többi probléma esetén pedig nagyjából a gyerekek harmada. A kielégítetlen fejlesztési szükségletek a látásproblémák tekintetében a legmagasabbak (13,2%). (A fejlesztésben való részvételt csak a jelenleg is fennálló problémáknál mértük fel.)

A fejlesztésben részt vevő gyerekek hetede ritkábban, mint heti rendszerességgel jár a foglalkozásokra, míg az összes fejlesztésre járó gyermek háromnegyede legfeljebb heti két órás fejlesztő tevékenységben vesz részt (a legtöbben, 37,5%, heti egy órás fejlesztést kapnak).

A mozgásszervi fejlesztést kapó gyerekek valamivel nagyobb arányban vesznek részt magánfinanszírozású fejlesztő foglalkozásokon, mint államilag finanszírozottakon, míg az érzékszervi problémák fejlesztése inkább államilag támogatott formában történik. Összességében a fejlesztésben részt vevő gyermekek szülei havonta átlagosan 20 ezer forintot költenek erre a tevékenységre (csak azokat tekintve, akik fizetnek a fejlesztésért, ennek havi átlaga 25 ezer Ft). A fejlesztésben részt vevők ötöde (20,6%) semmit nem költ saját zsebből, mert csak állami finanszírozású foglalkozáson vesz részt, de van, aki havonta akár 150 ezer forintot is. A fejlesztésben részt vevők fele legfeljebb havi 15 ezer forintot fizet a foglalkozásokra.

103. ábra: Fejlesztésben való részvétel a másfél éves gyermekek körében (az egyes rendellenességekkel diagnosztizált gyermekek körében)

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



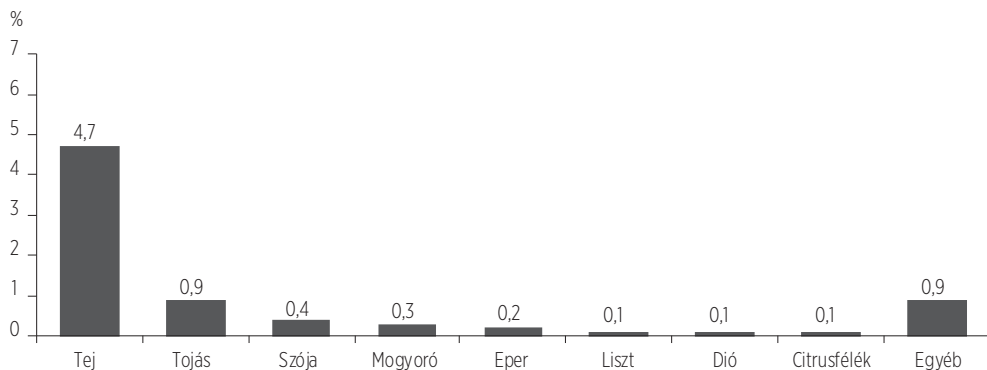
Az eddig említettek mellett megnéztük az asztma, az ekcéma és az ételallergia előfordulását is. Az említett három probléma közül az ekcéma volt a leggyakoribb, ez majdnem minden tizedik gyermekre jellemző volt eddigi élete során, igaz, több mint harmaduknál már elmúlt másfél éves korukra. Az asztma a másfél évesek 1,6 százalékára volt jellemző (további 0,6 százalékot korábban érintett). Az ételallergia/intolerancia a gyerekek hat százalékánál jelentkezett összességében.

Az ételallergiát/intoleranciát az egyes allergének közül legmagasabb arányban a tej okozta: a másfél éves gyermekek 4,7 százalékát érintette valamikor eddigi élete során. Ha csak azokat a gyerekeket nézzük, akiknél másfél éves korban is fennállt bármilyen ételallergia, akkor körükben 77,3 százalékban beszélhetünk tejallergiáról (a kérdőívben a várható alacsony esetszámok miatt nem tettünk különbséget a tejfehérje és a tejcukor-allergia között). A második leggyakoribb allergén a tojás volt, amely a gyerekek 0,9 százalékára volt összességében jellemző, a kérdés idején allergiás gyerekeknek pedig 18,7 százalékára. A többi vizsgált élelmiszertípus (szója, eper, mogyoró, dió, liszt, citrusfélék) allergénként való előfordulása fél százalék alatti volt a gyermekek körében (lásd 104. ábra).

A másfél éves korban is fennálló ételallergia nagyobb arányban volt jellemző a fiúkra, mint a lányokra (4,2 vs. 3,6%), illetve a magasabb iskolai végzettségű anyák gyermekeire (a diplomások gyermekeinek 4,6 százaléka, a legfeljebb nyolc osztályt végzett anyák gyermekeinek 2,3 százaléka esetében állapított meg szakember ételallergiát).

104. ábra: Ételallergia előfordulása a másfél éves gyermekek körében élelmiszertípusonként

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5034)



#### 4.4. A GYERMEKEK TÁPLÁLÁSA

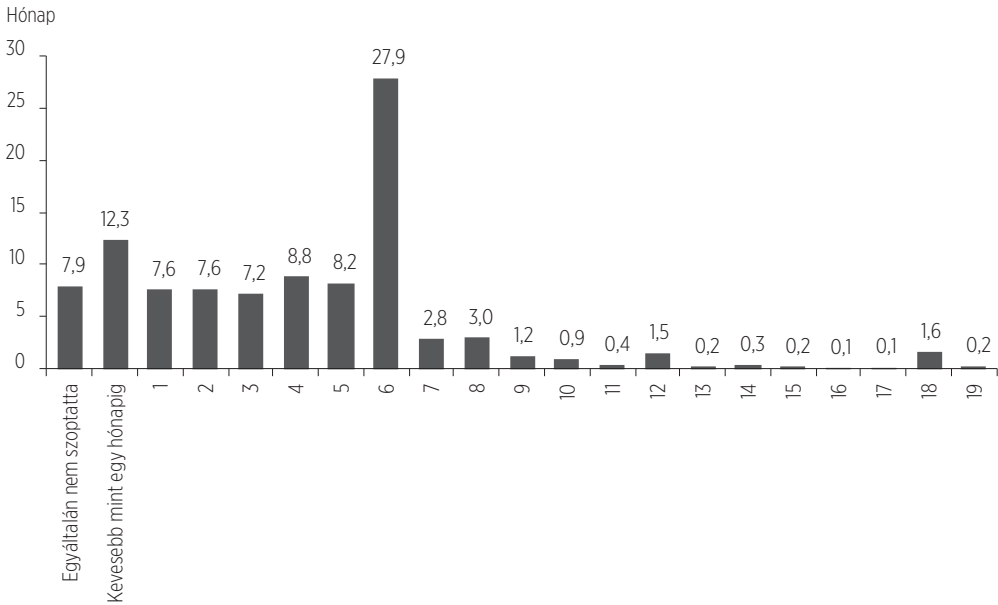
A gyermekek táplálásával kapcsolatban már a várandós felmérés során érdeklődtünk a(z akkor még) jövődöbéli anyák szoptatási terveiről, majd a fél éves adatfelvételi hullámban megvizsgáltuk, hogyan alakultak az anyák elképzelései. A másfél éves gyermeket nevelő anyák esetében a gyermekek táplálásával kapcsolatban a szoptatás, illetve a kizárólagos szoptatás időtartamára vonatkozóan, valamint a gyermekek által fogyasztott egészséges és egészségtelen táplálékokról tettünk fel kérdéseket.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) ajánlása szerint hat hónapos korig a kizárólagos szoptatás a leginkább megfelelő táplálékforrás a csecsemők számára, de javasolják a további (kétéves korig tartó) szoptatást is: 6 és 12 hónapos kor között az energiabevitel felét, 12 és 24 hónapos kor között a harmadát biztosíthatja az anyatejes táplálás (World Health Organization, 2021).

A másfél éves gyermekek 7,9 százalékát (n=394) egyáltalán nem szoptatta az édesanyja. A gyermekek 40,3 százaléka esetében valósult meg, hogy az ajánlásoknak megfelelően legalább 6 hónapos korukig kizárólagos szoptatásban részesültek, ez a valaha szoptatott gyermekek esetében is csak 43,8 százalék. Azoknál a gyermekeknél, akiket legalább egy hónapig kizárólagosan szoptattak, átlagosan 5,25 hónapig tartott a kizárólagos szoptatás időszaka.

105. ábra: Kizárólagos szoptatás időtartama a másfél éves gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=4978)

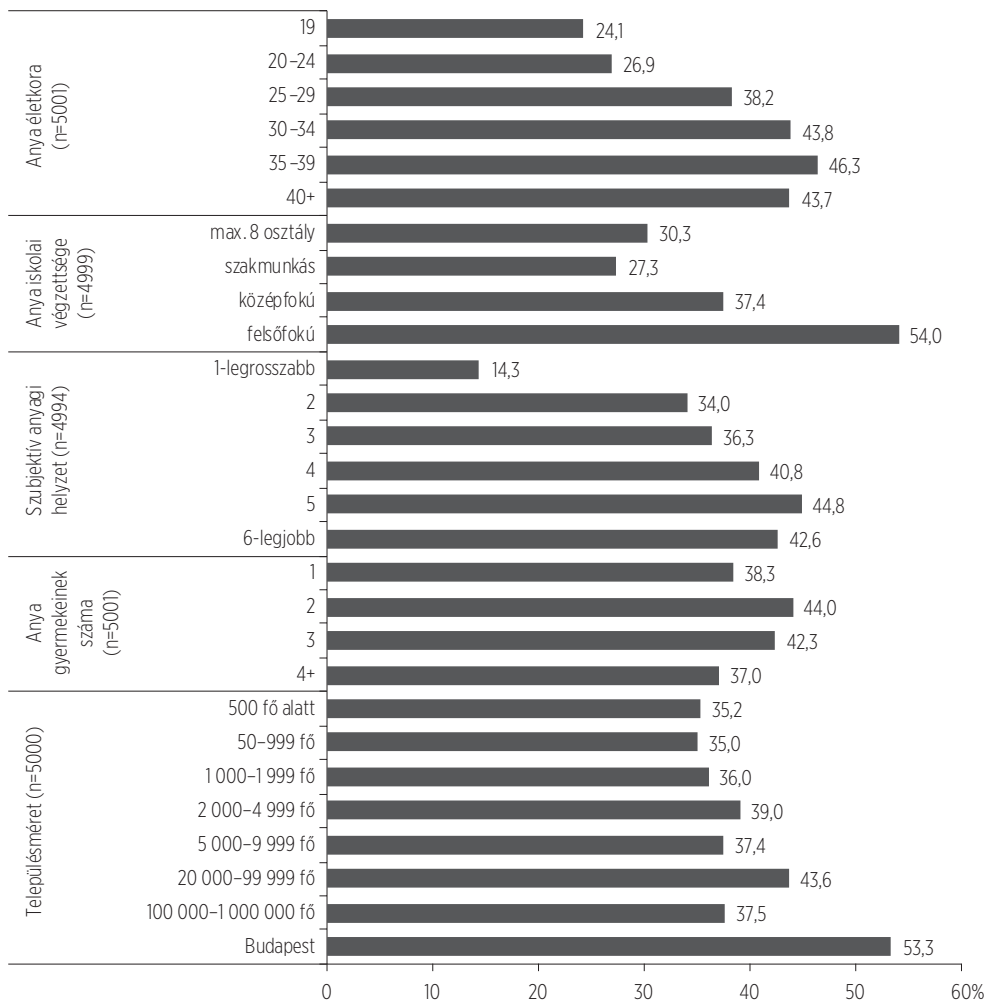


A legalább hat hónapos korig tartó kizárólagos szoptatást számos anyai háttértényező befolyásolja.

A magasabb anyai életkor, a magasabb iskolai végzettség, a jobb anyagi helyzet és a nagyobb településméret egyaránt növelték annak esélyét, hogy a gyermeket legalább hat hónapos koráig kizárólag szoptatták. Míg például a legrosszabb anyagi helyzetben lévőknek mindössze 14,3 százaléka szoptatta hat hónapos koráig kizárólagosan a gyermekét, a legfelső két jövedelmi kategóriába tartozó nőknél ez az arány meghaladta a 43 százalékot. Életkor szerint vizsgálva legmagasabb arányban a 35–39 éves anyák szoptatták legalább hat hónapig kizárólagosan a gyermeküket (46,3%), de összességében a 30 év felettek mind az átlagot meghaladó mértékben tették ezt, szemben például a 20 év alatti anyák alig negyedével (24,1%). A fővárosi anyák kiemelkedően magas arányban szoptatták gyermekeiket kizárólagosan (53,3%). Ami a gyermekszámot illeti, a kétgyermekes anyák körében a legmagasabb a vizsgált jelenség (44%), az egygyermekesek, illetve a legalább négy gyermeket nevelők viszont egyaránt az átlag alatti értéket mutattak e téren (lásd 106. ábra)

106. ábra: A legalább hat hónapig kizárólagosan szoptatott gyermekek aránya

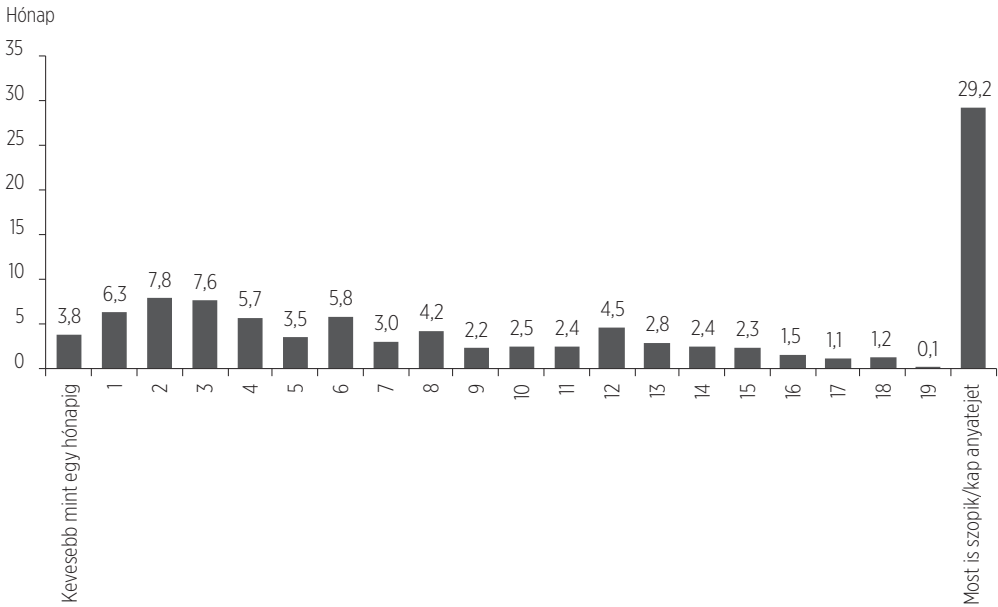
Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



Ha nemcsak a kizárólagos szoptatást vizsgáljuk, hanem a szoptatást önmagában, akkor azt láthatjuk, hogy a valaha szoptatott gyermekek kétharmadát (65,4%) legalább fél éves koráig szoptatta az édesanyja, csaknem harmaduk (29,2%) pedig még a kérdés idején, a gyermek másfél éves korában is kapott anyatejet.

107. ábra: A szoptatás időtartama a valaha szoptatott gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



A szoptatáson túl, 18 hónapos korban a gyerekek döntő többsége már teljes értékű ételleket, italokat fogyaszt. Az anyai táplálkozási szokások felmérése mellett azt is megvizsgáltuk, hogy a gyermekek milyen gyakorisággal fogyasztanak különböző táplálékfajtaikat.

Az anyáknál vizsgált táplálékcsoportok mellett a 18 hós gyermekek esetében két kiegészítő kategóriát is használtunk (a gabonaalapú élelmiszereket, illetve a teljes kiőrlésű gabonát). Az egyes táplálékfajtaik esetében az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet szakértőivel történt előzetes egyeztetés alapján három-, illetve négyfokú skálán jelöl-hették meg a válaszadók, hogy milyen gyakorisággal fogyasztják gyermekeik az adott enni- vagy innivalót (a négyfokú skálát az elemzés során háromfokúvá kódoltuk, összevonva a soha nem fogyasztást a kevés mennyiséggel). A skála két szélső értéke az ajánlásoknak megfelelő, illetve a kimondottan káros (táplálékfajtatól függően: túl sok vagy éppen túl kevés) mennyiséget jelölte, a középső érték pedig egy átmeneti gyakoriságot jelzett.

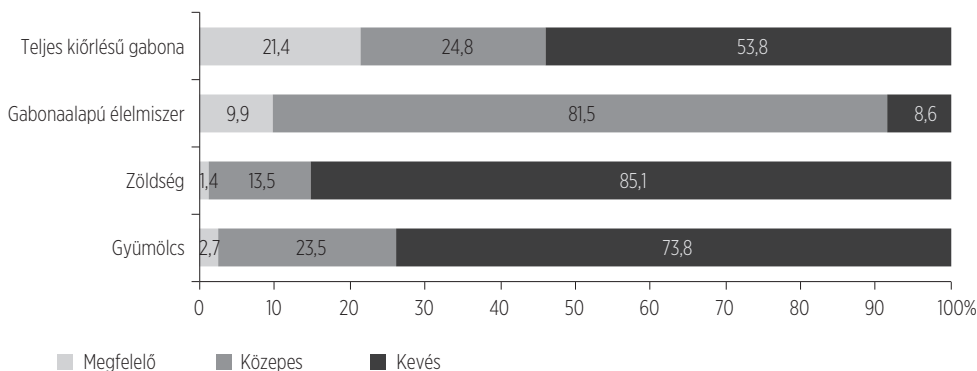
A legnagyobb problémát (hasonlóan az anyai étkezéseknél megfigyeltekhez) a nem elegendő zöldség- és gyümölcsfogyasztás jelenti: a másfél éves gyermekek csaknem háromnegyede (73,8%) legfeljebb napi két adag gyümölcsöt, 85,1 százaléka pedig hasonló mennyiségű zöldséget fogyaszt az ajánlott napi öt adag helyett. A gyermekek 17,7 százaléka egyáltalán nem fogyaszt zöldséget, 1,6 százalék pedig a gyümölcssevésből marad ki teljes mértékben.



A dietetikusok előírásának megfelelő, legalább napi négy alkalommal történő gabona alapú étel fogyasztása is csak a másfél éves gyermekek tizedére (9,9%) jellemző. A gyermekek csaknem harmada (31,8%) soha nem eszik teljes kiőrlésű gabonából készült ételleket, ötödük (21,4%) viszont napi rendszerességgel fogyaszt ilyeneket.

108. ábra: Egészséges élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5034)



Az egészségre káros táplálékok közül az édességek (pl. keksz, túró rudi, tejszelet, sütemény, házi készítésű édesség, csokoládé, cukorka) fogyasztása a leggyakoribb, ez a másfél éves gyerekek 40,9 százaléka esetében hetente legalább négyszer történik. Mindössze a gyerekek 5,7 százaléka nem eszik egyáltalán semmilyen édességet.

A sós rágcsálnivalók szintén sokaknál kerülnek gyakran az asztalra: csaknem minden ötödik (18,4%) gyermek esetében túl gyakori ezek fogyasztása. Ugyanakkor a másfél éves gyermekek majdnem harmada (29,4%) egyáltalán nem eszik csipszet vagy egyéb sós ropogtatnivalót.

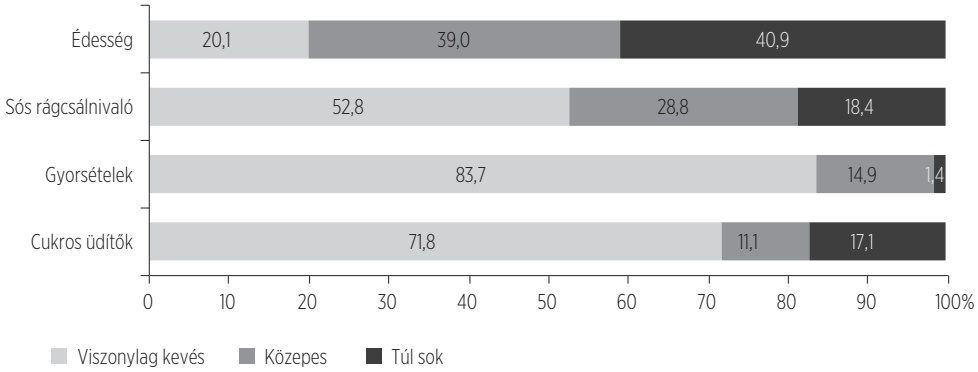
Az anyák állítása szerint a gyermekek kétharmada (66,1%) soha nem fogyaszt szénsavas üdítőt, cukrozott teát vagy szörpöt. De a gyerekek közül minden hatodik (17,1%) napi gyakorisággal iszik cukros italokat.

Úgy tűnik, az egészségtelen élelmiszerek közül a másfél évesek a gyorsételeket (hamburger, hotdog, sült krumpli, pizza, zacskós levesek) fogyasztják a legritkábban. 61,5 százaléuk nem él ilyen táplálékokkal, további 22,2 százalék pedig csak minimális mértékben. Mindössze 1,4 százalék esetében beszélhetünk problémás fogyasztásról, azaz hetente legalább négy alkalommal esznek ilyen ételleket.

Az egészséges táplálkozás nemcsak a megfelelő minőségű és mennyiségű táplálékok elfogyasztását jelenti, hanem az étkezés rendszerességét, napirendbe illesztését is.

109. ábra: Egészségtelen élelmiszerek fogyasztása a másfél éves gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)

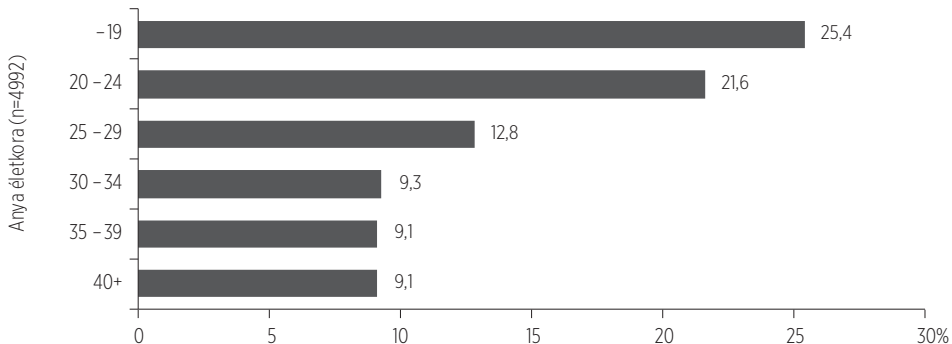


A gyermekek túlnyomó többsége (88,1%) minden nap nagyjából ugyanabban az időben eszik, a gyerekek nyolcadánál (11,9%) viszont naponta változik az étkezések időzítése.

A rendszertelen, időben változó étkezések nagyobb arányban fordulnak elő a kisebb településeken élők, az alacsonyabb iskolai végzettségűek, a rosszabb anyagi helyzetűek, a fiatal és a nem házas társukkal élő anyák körében, illetve akkor is, ha a gyermek kis születési súllyal jött a világra. A 30 éves és idősebb anyákhoz viszonyítva például több mint két és félszer akkora arányban fordul elő a gyermek rendszertelen étkezése a 20 év alatti anyák körében (25,4%).

110. ábra: Naponta változó étkezési időzítés a másfél éves gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



---

A másfél éves gyermekek testtömegéről és testmagasságáról is említést kell tennünk (bár természetesen ezeket nem kizárólag a táplálkozás határozza meg, de mindenképpen befolyásoló tényező).

A 18 hónapos lányok átlagos testmagassága 82,45 cm (SD=4,51), míg a fiúké 84,08 cm (SD=4,71) volt. Ezek az értékek nagyjából megfelelnek az Országos Longitudinális Gyermekeknövekedés-vizsgálat referenciaadatainak (Joubert et al., 2006) (a fiúknál 82,44, míg a lányoknál 81,15 cm volt az átlagos érték). A harmadik percentilist jelölő testmagasság értékek a lányoknál 74, a fiúknál 75 cm, míg a 97. percentilis értékek a lányoknál 91,24, a fiúknál pedig 92,28 cm (ezt a két szélsőértéket jelöli a szakirodalom, az egészséges tartomány határértékeiként).

A testtömeget illetően a lányok 10,9 (SD=1,41), a fiúk 11,5 (SD=1,53) kg-os átlagos értéket mutattak. A harmadik percentilis érték a lányoknál és a fiúknál egyaránt 9 kg volt, míg a 97. percentilis a lányoknál 14, a fiúknál 15 kg.

Arról is nyilatkoztak az anyák a kérdőívben, hogy aggódnak-e a gyermek testmagassága és testsúlya miatt. Előbbi kapcsán mindössze az anyák 2, utóbbi kapcsán pedig 6,4 százaléka fejezte ki az aggodalmát. A gyermek testmagassága miatti aggodalom szignifikánsan összefüggött azzal, ha a gyermek szokatlanul alacsony (a 74 cm-nél alacsonyabb lányok és a 75 cm-nél alacsonyabb fiúk gondozóinak 7,4 százaléka aggódott a gyermek magassága miatt), azzal ugyanakkor nem, ha a gyermek szokatlanul magas. A súly esetében ugyan csak kizárólag a szokatlanul alacsony értéket találták az anyák aggasztónak: a 9 kg-nál alacsonyabb testsúlyú gyermekeket gondozó anyák 36,6 százaléka aggódott a gyermek testsúlya miatt.

A táplálkozás témaköréhez szorosan kapcsolódik a megfelelő fogápolás is. A másfél éves gyermekek 84,9 százalékának rendszeresen tisztítják a fogait a szülei, de természetesen ezen a téren is jelentős különbségek fedezhetők fel az egyes társadalmi-gazdasági háttértényezők szerint.

A 20 év alatti anyák 40,9 százaléka nem tisztítja gyermeke fogait, szemben a 30–39 évesek 10,4 százalékával. Az 5000 főnél kisebb településeken a fogtisztítás a gyermekek csaknem negyede (23,2%) esetében elmarad, míg a budapesti gyermekek esetében ez csak 5,8 százaléknál fordul elő. Az iskolázottság szintén befolyásoló tényező: a felsőfokú végzettségű anyák esetében csak a gyermekek huszadánál (5,1%) marad el a fogmosás, míg a legfeljebb nyolc osztályt végzeteknél ez az arány 38,9 százalék. Úgy tűnik, a gyerekek száma a családban szintén összefügg a fogmosással: ha valaki csak egy gyermeket nevel, sokkal ritkábban fordul elő az elmaradó fogápolás, mint több gyermek esetén (11,8%, míg a 4+ gyermekes családokban 31,7%). A legrosszabb anyagi helyzetű családokban több mint négyszer olyan gyakori a hiányzó fogápolás, mint a legmagasabb jövedelműeknél (38,8 vs. 9,1%).

## 4.5. A GYERMEKEK ALVÁSI SZOKÁSAI

A kutatás során vizsgáltuk, hogy a másfél éves gyermekek az anyai beszámolók szerint esténként rendszeres időpontban fekszenek-e le aludni – ha igen, akkor ez mikor történik –, hogy mennyit és milyen minőségben alszanak, valamint, hogy milyen gyakorisággal jellemző rájuk, hogy a szüleikkel egy ágyban alszanak.

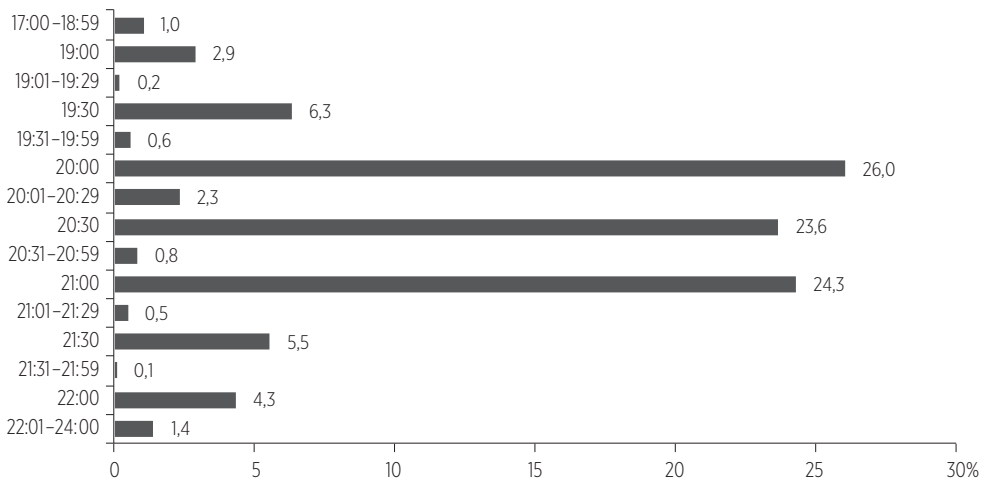
Az 1-2 éves gyermekeknek az Egészségügyi Világszervezet ajánlása szerint napi 11-14 óra jó minőségű alvásra van szükségük – beleértve a napközbeni alvásokat is –, és az alvás időpontját illető rendszerességre, vagyis arra, hogy többnyire ugyanakkor fekdjenek le és keljenek fel (World Health Organization, 2019).

Ami a rendszerességet illeti, az anyák 89,3 százaléka nyilatkozott úgy, hogy a gyermeke minden nap nagyjából ugyanakkor fekszik le aludni esténként. 10,2 százalékuk esetében ez nem így van, 0,4 százalék „nem tudja” választ adott, míg 0,2 százalék nem adott választ. Amennyiben a bizonytalan választ a rendszertelen alváshoz soroljuk, úgy a rendszertelen időpontban lefekvő gyermekek aránya a választ adókon belül összességében 10,6 százalékot tesz ki.

A rendszeres időpontban aludni térők körében a leggyakoribb lefekvésési időpontok a 20:00, a 20:30 és a 21:00 óra. Az átlagos időpont 20:30 (SD=44 perc). Mindössze a gyerekek 11 százaléka szokott este nyolc óránál korábban, 11,9 százalékuk pedig este kilenc óránál később lefeküdni.

**111. ábra:** Bizonyos időpontokban történő esti lefekvés előfordulása a rendszeres időpontban lefekvő gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=4484)



*Megjegyzés:* A leggyakoribb lefekvésési időpontok szemléltetése érdekében, külön ábrázoljuk az egész és fél órákat, továbbá a köztes időtartamokat. Ez alól kivétel az első és az utolsó kategória, ahol kétórás intervallumot ábrázoltunk.

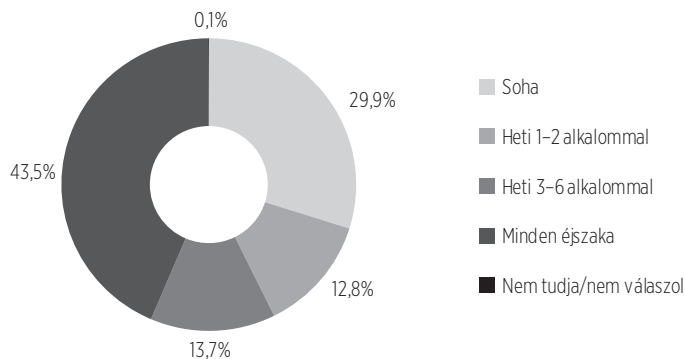
A másfél éves gyermekek az anyák beszámolója szerint átlagosan 2,4 órát (SD=1,9) alsznak napközben és 10,2 órát (SD=1,2) éjszakánként. Ezeket az értékeket összeadva megállapíthatjuk, hogy 24 óra leforgása alatt átlagosan 12,5 órát (SD = 2,2) alsznak. A napi átlagos alvási időtartam így lényegében megegyezik a korábbi, fél éves kutatási szakaszban jelzett alvási időtartammal, annak összetétele viszont eltér attól: gyermekeik fél éves korában az anyák átlagosan még 3,4 óra napközbeni és 9,1 óra éjszakai alvásról számoltak be. Az elégségesnél – jelen életkorban 11 óránál – kevesebb alvás aránya a másfél éves gyermekek 8,5 százalékát jellemezte.

Az alvási időtartam a napi rutinnal is összefüggést mutat: azok a gyerekek, akiket a szülei nem rendszeres időpontokban fektetnek le, szignifikánsan kevesebbet alsznak 24 óra leforgása alatt (M=11,8, SD=2,2), mint azok, akiket igen (M=12,6, SD=2,2). Míg a rendszeres időpontban lefekvőknek csupán 9, addig a rendszertelen időpontban lefekvőknek 27,4 százalékára igaz az, hogy nem alsznak egy nap legalább 11 órát.

Ami az éjszakai felébredéseket illeti, a gyermekek 43,5 százaléka már minden nap átalussza az éjszakákat, 42,7 százalékuk ugyanakkor még csak legfeljebb heti 1-2 alkalommal, vagyis esetükben az éjszakai felébredések rendszeresek vagy mindennaposak.

112. ábra: Az éjszakák átalvásának a gyakorisága a gyermekek körében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5034)



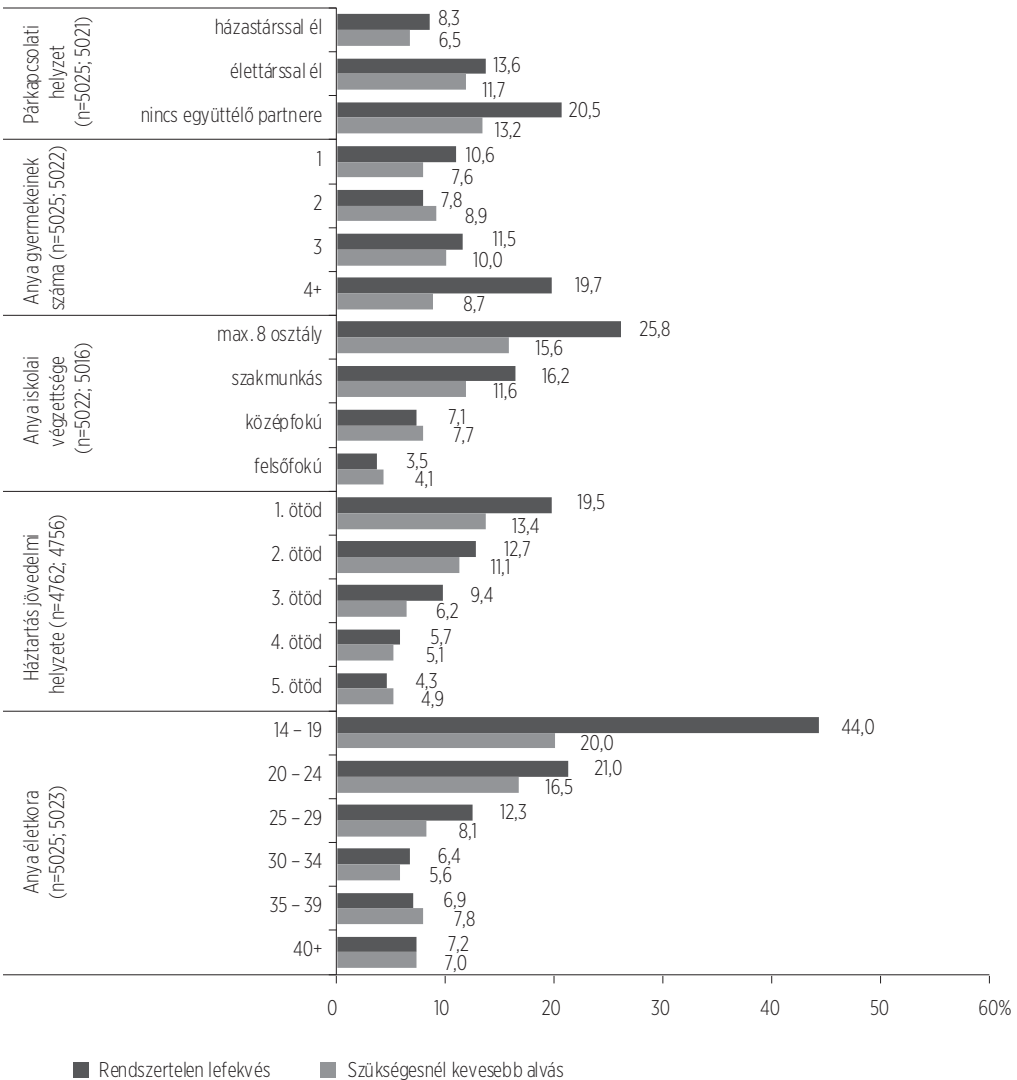
A gyermekek éjszakánként átlagosan 1,2-szer szoktak felébredni. A felébredések számában ugyanakkor nagy változatosságot figyelhetünk meg: 43,8 százalékuk egyszer sem szokott felébredni, 23,7 százalékuk egyszer, 17,1 százalékuk kétszer, 8,2 százalékuk háromszor, 7,2 százalékuk pedig négyszer vagy többször. Ha csak azon gyerekeket tekintjük, akik valahány-szor felébrednek éjszaka, ők jellemzően két alkalommal teszik ezt (M=2,1, SD=1,4, Mdn=2).

Az alábbiakban megvizsgáltuk, hogy az Egészségügyi Világszervezet ajánlásától való eltérés két vonatkozása, a rendszertelen lefekvés időpont (amely a gyerekek 10,6%-át jellemezte) és a 11 óránál kevesebb alvás (amely a gyermekek 8,5%-át jellemezte) miként függöttek össze a gyermekek társadalmi-demográfiai sajátosságaival.

Mind a rendszertelen lefekvés, mind a szükségesnél kevesebb alvás az átlagosnál gyakrabban fordult elő a nem házas, az alacsony iskolai végzettségű, az alacsony jövedelmű és a 25 évnél fiatalabb anyák gyermekei esetén. Az anya gyermekeinek a száma csak a lefekvés rendszerességével mutatott szignifikáns összefüggést: eszerint a rendszertelen időpontokban történő alvás az átlagosnál kevésbé jellemző a kétgyermekes, míg az átlagosnál nagyobb arányban a négy- vagy többgyermekes anyák gyermekeire.

113. ábra: A rendszertelen időpontban történő lefekvés és a szükségesnél kevesebb alvás előfordulása az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



---

Végül, az alvás helyszínét illetően, a másfél éves gyermekek 43,1 százaléka soha nem alszik a szülei ágyában, 11 százalékuk alkalmanként (ritkábban, mint hetente), 9,5 százalékuk heti 1-6 éjszaka, míg 36,3 százalékuk minden éjszaka ott alszik. A szülőkkel együtt alvás tehát valamelyest elterjedtebbnek mondható, mint a gyermekek féléves korában volt: akkor az anyák 56,6 százaléka nyilatkozott úgy, hogy gyermeke soha nem alszik velük, míg 26,9 százalékuk úgy, hogy minden éjszaka.

A gyermekkel történő együtt alvás társadalmi-demográfiai meghatározottsága, akárcsak a gyermekek féléves korában, másfél éves korban is jelentős. A mindennapos együtt alvás az átlagos 36,3 százaléknál jellemzőbb, ha az anya élettársal (43,8%) vagy partner nélkül (50,7%) él, ha alapfokú (55,1%) vagy szakmunkás (44,11%) végzettségű, ha családjának jövedelme az első (48,7%) vagy a második (40,2%) jövedelmi ötödbe esik, ha 14-19 (62,6%) vagy 20-24 (51,0%) éves, és ha magát roma nemzetiségűnek vallotta gyermeke féléves korában (63,2%).

A szülői ágyban alvás összességében rendszertelenebb lefekvés időponttal és rosszabb alvási minőséggel jár együtt. A szüleikkel minden nap együtt alvók körében a rendszertelen lefekvés időpont (50,9% szemben 34,6%-al), a szükségesnél kevesebb alvás (48% szemben a 35,2%-al) és a legalább háromszori éjszakai felébredés (56,2% szemben a 32,5%-al) is gyakoribb, mint azoknál, akik nem alszanak minden nap a szüleikkel. A szülők és a másfél éves gyermekek együtt alvása egyszerűsített lehet az alvási nehézségekhez hozzájáruló vagy azokat fenntartó, illetve az ezek megkönnyítése érdekében folytatott szokás, sőt, a változók együttjárásának hátterében akár a hasonló szociodemográfiai meghatározottság is állhat.

Az esti lefekvés rendszertelensége, az elégtelen alvásmennyiség és a szülőkkel együtt alvás mindennapos előfordulása nem különbözött szignifikánsan a fiú- és lánygyermekek között, és azzal sem mutatott összefüggést, hogy az adatfelvétel a COVID-19 járvány miatti első lezárás előtt, vagy azt követően történt.

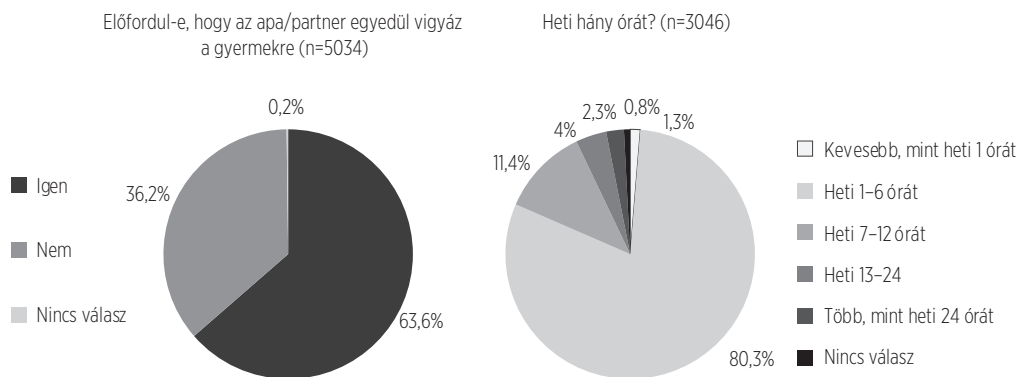
#### **4.6. A GYERMEKEK MINDENNAPI ELLÁTÁSA**

Mivel a gyermekek másfél éves korában a legtöbb esetben az anyák még otthon vannak, nem meglepő, hogy ebben a korban ők gondoskodnak és vigyáznak elsődlegesen a gyermekekre. Mégis, azokban az esetekben, ahol az anyák (közéjük sorolva az elsődleges gondozókat is) rendelkeznek partnerrel, a gyermekek 63,6 százalékánál hetente legalább egyszer előfordul, hogy az apa (közéjük sorolva a nem vér szerinti apákat is) egyedül gondoskodik a gyermekről úgy, hogy az anya nincs jelen. 1,3 százalék esetében ez kevesebb, mint heti egy órát jelent, azonban azoknál, akik ennél több időt vannak egyedül a gyermekkel, ez átlagosan heti 5,2 óra (SD=6,4) (lásd 114. ábra).

Összességében (nem számolva a nincs válasz kategóriát, n=11) a gyermekek 61,4 százalékára a partnerek mellett más is szokott vigyázni, úgy hogy sem az anya, sem az apa nincs jelen. Részleteiben megfigyelve a gyermekfelügyelet egyéb formáit és szolgáltatóit az alábbi kép rajzolódik ki. A másfél éves gyermeket nevelő szülők leginkább a nagyszülőkre bízják a gyermeküket: az időnként mások által felügyelt gyerekek 88,5 százalékára heti rendszerességgel vigyáz valamelyik nagyszülő.

114. ábra: Apák részvétele a gyermekfelügyeletben

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



Egyéb rokon segítségét 21,5 százalék esetében veszik igénybe, babysittert pedig a gyerekek 3,3 százaléka mellé fogadtak. Családi vagy munkahelyi bölcsődébe a gyermekek 3,9 százaléka jár, hagyományos vagy mini bölcsődébe viszont kétszer annyian (7,8%).

Azokban a családokban, ahol a „nem-szülői” gyermekfelügyelet egyes formái megtalálhatóak (kiszűrve a válaszmegtagadókat), a gyerekekre átlagosan 6,8 órát vigyáznak egy héten a nagyszülők (átlagosan 2,2 nap alatt), 7,3 órát a babysitter (átlagosan 1,7 nap alatt), 3,6 órát pedig egyéb rokonok segítenek be (átlagosan 1,6 nap alatt). A családi vagy munkahelyi bölcsődébe járó gyerekek átlagosan heti 4,1 napon 23,9 órát töltenek ott, a hagyományos vagy mini bölcsődébe járók pedig heti átlagosan 4,7 napon, 32,3 órát.

A bölcsődébe (ideértve a hagyományos, mini, családi, illetve munkahelyi bölcsődéket is) járó gyerekek (n=319, ami az összes másfél éves gyermek 6,3 százaléka) jellemzőit megfigyelve kiderül, hogy azokban az esetekben ahol az anya megadta a bölcsődébe való beiratkozás pontos korát (89,5%, n=286), a gyerekek átlagosan 15,5 hónaposan kezdtek el bölcsődébe járni. Egyéves koruk előtt ezen gyerekeknek 12 százalékát írták bölcsődébe (n=49). 10 százalék esetében bár tudjuk, hogy a gyermek járt bölcsődébe, arra vonatkozóan nincsenek adatok, hogy mennyi időskorában kezdte meg.

A gyermekfelügyelet bizonyos formáinak anyagi vonzatát megfigyelve a bölcsődék esetében a családok közel fele (családi, munkahelyi bölcsőde esetén 43,2%, hagyományos, illetve minibölcsőde esetén 51,4%) nem fizet az intézményes felügyeletért. Azok, akik fizetnek, és azt is megadták, hogy mennyit, a családi vagy munkahelyi bölcsődei ellátás kapcsán (n=53) átlagosan havi 35,3 ezer forintos (SD=38,1), a hagyományos vagy mini bölcsődei ellátás kapcsán (n=110<sup>13</sup>) pedig átlagosan havi 26,0 ezer forintos (SD=24,2) díjról számoltak be.

<sup>13</sup> Egy személy választását kizártuk az elemzésből, a megadott irreálisan magas érték (havi 500.000 Ft) okán.



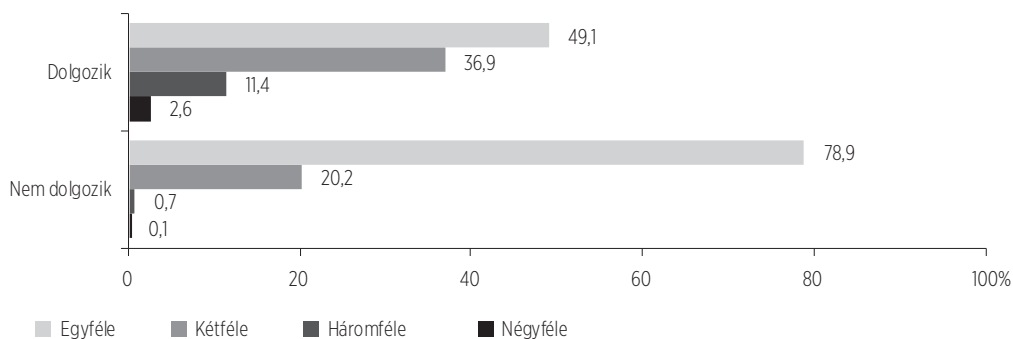
A nagyszülőkön kívüli egyéb rokonok segítségének igénybe vétele döntő többségében ingyen történik (98,7%), a babysitter szolgáltatásaiért (n=82) pedig havonta átlagosan 36,2 ezer forintot (SD=47,3) fizetnek a szülők, habár négy százalék esetében ez a szolgáltatás is költségmentes.

Figyelmén kívül hagyva a bizonytalan választ adókat, azon gyerekek körében, ahol az anyák azt válaszolták, hogy hetente legalább egyszer rajta és a partnerén kívül valaki más is vigyáz a gyermekre, a családok 74,6 százaléka egyfajta egyéb (pl. valamilyen típusú bölcsőde, nagyszülő, egyéb rokon, babysitter) segítséget vesz igénybe a gyermekfelügyelet megoldásában. A gyermekek 22,6 százalékában kettőt, 2,3 százalékában hármat, 0,4 százalékában pedig négyfajta gyermekfelügyeleti formát is alkalmaznak.

A gyermekfelügyeleti formák igénybe vételét az anyák munkaerőpiaci helyzetével kapcsolatban megfigyelve úgy tűnik, hogy az aktívan dolgozó nők jellemzően többféle lehetőséggel is élnek, amikor a gyermek felügyeletének megoldása a kérdés. Míg a dolgozó anyák 11,4 százaléka háromféle, 2,6 százaléka pedig akár négyféle különböző felügyeleti formát is igénybe vesz, addig ugyanezek az arányok a nem dolgozóknál 0,7 és 0,1 százalék. Továbbra is az inaktív anyákat megfigyelve úgy tűnik, hogy körükben jellemzően az egyféle egyéb felügyeleti forma használata a legelterjedtebb (78,9%).

115. ábra: Gyermekfelügyeleti formák igénybe vétele az anya munkaerőpiaci aktivitása szerint

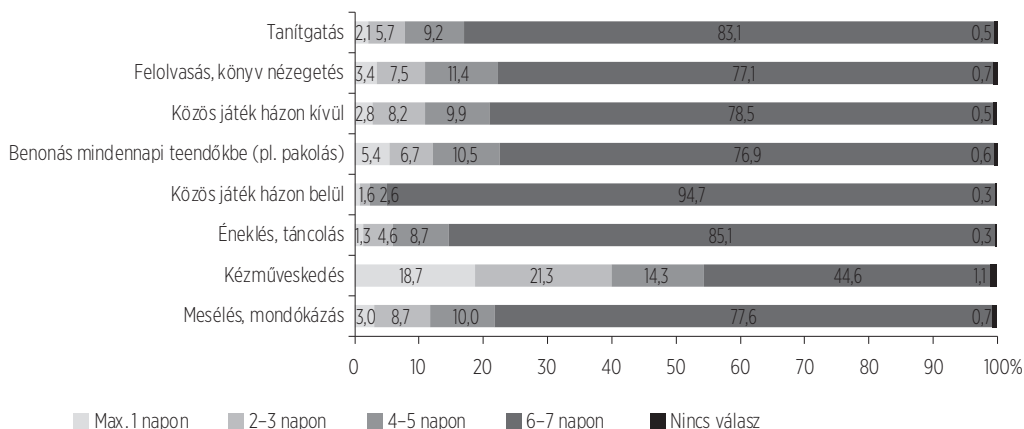
Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=3001)



Amellett, hogy személyre vettük, hogyan zajlik a gyermekfelügyelet a családokban, azt is megvizsgáltuk, hogy milyen tevékenységeket végeznek a szülők (vagy más felnőttek) a 18 hónapos gyermekkel a mindennapok során. A gyermekek többsége a felsorolt tevékenységek szinte mindegyikét legalább heti hat napon végzi, amely alól csak a kézműves foglalkozások képeznek kivételt. E tevékenység esetében ugyanis némileg változatosabb a kép – a gyerekek 18,7 százaléka maximum heti egyszer foglalkozik ilyesmivel, 21,3 százaléka 2–3 napon, 14,3 százalékuk pedig 4–5 napon – és ebben az esetben a legalacsonyabb a tevékenységet szinte mindennap végzők aránya (44,6%) a többi elfoglaltsághoz képest.

116. ábra: Gyermekkel végzett tevékenységek gyakorisága az elmúlt héten

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=5034)



A többi, gyermekkel végzett tevékenységet megfigyelve, 75 százalék felett van azoknak a gyerekeknek az aránya, akiket heti legalább hat napon bevonnak a mindennapos teendőkbe (pl. főzés, pakolás, 76,9%), akiknek felolvasnak (77,1%), akiknek mesélnek vagy mondókáznak (77,6%), és akikkel közösen játszanak a szabadban (78,5%). Emellett 80 százalék felett vannak jelen olyan gyerekek, akiket legalább heti hat napban tanítgatnak bizonyos dolgokra (pl. színekre, testrészekre, 83,1%), illetve akikkel közösen énekelnek, hallgatnak zenét vagy táncolnak (85,1%). A legnagyobb arányban, azaz a gyermekek 94,7 százalékával a szülők, vagy más felnőttek szinte minden nap játszanak közösen valamilyen beltéri játékot.

## 4.7. MÉDIAHASZNÁLATI SZOKÁSOK

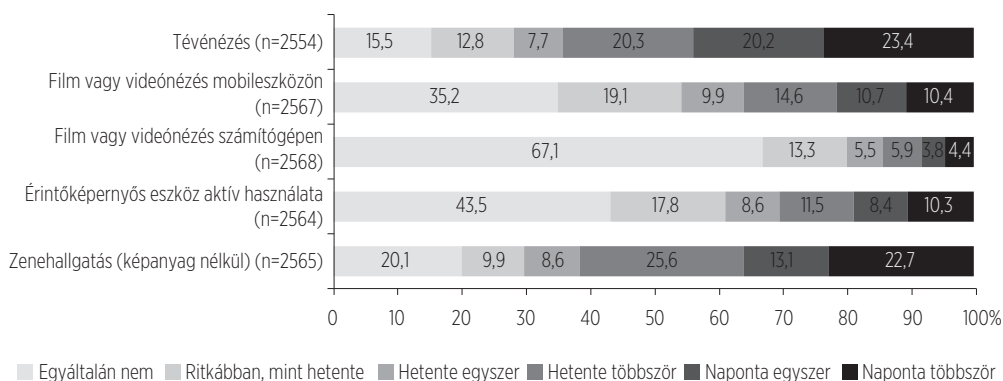
Ebben a fejezetben a másfél éves gyermekek médiahasználati szokásait mutatjuk be<sup>14</sup>: különféle médiaeszközök használatának a gyakoriságát, a napi képernyőidőt, és azt, hogy a médiahasználat milyen helyzetekben megengedett a gyermek számára. Röviden kitérünk továbbá arra, hogy a családban milyen gyakran fordul elő a háttértelevíziózás, valamint, hogy milyen időtartamú az anya napi képernyőideje, ezek ugyanis a gyermek saját médiahasználatával is potenciálisan összefüggő szokások.

<sup>14</sup> Ezeket a kérdéseket az anyák véletlenszerűen kiválasztott 50 százalékos részmintája válaszolta meg, ikergyermek esetén csak az elsőként született ikergyermekre vonatkozóan, vagyis a teljes súlyozott elemszám a fejezetben közölt elemzések esetén n=2569. A gyermekek életkora az adatfelvétel idején kivétel nélkül egy és két éves kor közé esett (Min=15, Max=23, M = 17,99, SD = 0,84 hónap).

Adataink alapján a kisgyermekek által leggyakrabban használt digitális médiaeszköz napjainkban is a televízió: a másfél éves gyermekek 71,7 százaléka legalább heti gyakorisággal, 43,6 százaléka pedig naponta néz tévét. Hasonlóan népszerű a különböző hanghordozókon (pl. rádión, CD-n) történő zenehallgatás (nem ideértve a zenés videók nézését): ez legalább heti gyakorisággal a gyerekek 70 százalékára, napi gyakorisággal pedig 35,7 százalékára jellemző. Az érintőképernyős, hordozható eszközök (mobiltelefon, tablet) használata, bár némiképp kevésbé elterjedt, a gyermekek mintegy ötöde esetén képezi a mindennapok részét: 21,2 százalékuk néz mobileszközön napi szinten videókat/filmeket, és 18,7 százalékuk használ érintőképernyős eszközt napi gyakorisággal aktívan, vagyis a gyermek a képernyőt ujjával görgeti, tapogatja (is).

117. ábra: Az egyes médiahasználati tevékenységek előfordulási gyakorisága

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)



Amennyiben a tévéműsorok, filmek és videók nézését együttesen vizsgáljuk (függetlenül az erre használt eszköztől), azt mondhatjuk, hogy a másfél éves gyermekek 47,5 százaléka néz ilyen tartalmakat napi gyakorisággal, és csupán 8,7 százalékukra igaz, hogy egyáltalán nem néznek videókat, egyik fajta eszközön sem. Ezen gyerekek kis része ugyanakkor más célból használ érintőképernyős eszközt. Így mindösszesen csupán a másfél éves gyermekek 7,3 százalékára igaz, hogy a szülői beszámoló szerint sem filmeket, videókat nem néznek, sem érintőképernyős eszközt nem használnak egyáltalán, semmilyen gyakorisággal.

A médiahasználati szokások sokszínűségét mutatja, hogy a fent felsorolt öt tevékenység közül a gyerekek közel fele, 45,9 százaléka 4–5 tevékenységet is szokott végezni valamilyen gyakorisággal. 40,3 százalékuk 2–3 félélt, 12,2 százalékuk egyfélélt, és csupán 1,6 százalékuk gondozója nyilatkozott úgy, hogy a gyermek egyáltalán nem szokta egyik féle tevékenységet sem végezni.

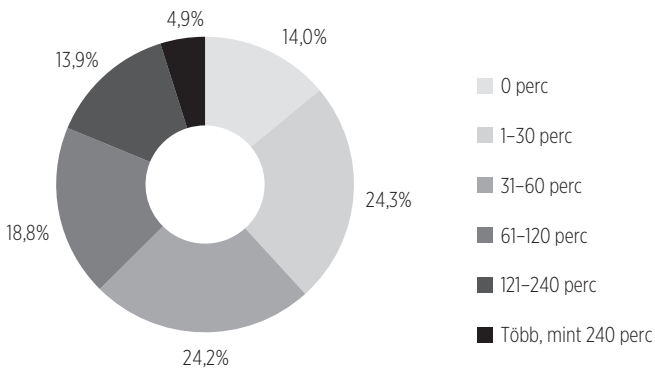
A következő kérdés arra vonatkozott, hogy mennyi időt (hány órát és hány percet) tölt összesen a gyermek tévé-, videónézéssel és mobil eszköz használatával egy átlagos napon. Az Amerikai Gyermekgyógyászati Társaság ajánlása alapján (Council on Communications

and Media, 2016) a digitális médiahasználat 18 hónapos korig kerülendő (kivéve a családtagokkal történő videobeszélgetéseket). A Társaság 18 hónapos kortól a szülővel közösen történő médiafogyasztást tekinti elfogadhatónak, és két és öt éves kor között a legfeljebb napi egy órában limitált képernyőidőt, amely időtartam megfelel a WHO 2-4 éves korra vonatkozó ajánlásának (World Health Organization, 2019).

A gyermek napi képernyőidejét csupán a gondozók 0,8 százaléka nem tudta/kívánta megbecsülni, a továbbiakban viszont csak az érvényes válaszokra (n=2547) vonatkozó eredményeket ismertetjük. Az anyai beszámolók alapján a másfél éves gyermekek 14 százalékaról mondható el, hogy egyáltalán nem töltenek időt egy átlagos napon digitális médiahasználatlaltal. Az átlagos napi képernyőidő 85,7 perc (SD = 103,5) volt (azokra szűkítve a kérdést, akik töltenek időt médiahasználatlaltal egy átlagos napon: M=99,6, SD=105,2), a leggyakrabban említett és a mediánérték pedig egyaránt a 60 perc. A gyermekek 37,5 százaléka több mint egy órát tölt naponta digitális médiahasználatlaltal.

118. ábra: A gyermekek napi átlagos képernyőidejének megoszlása

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=2547)



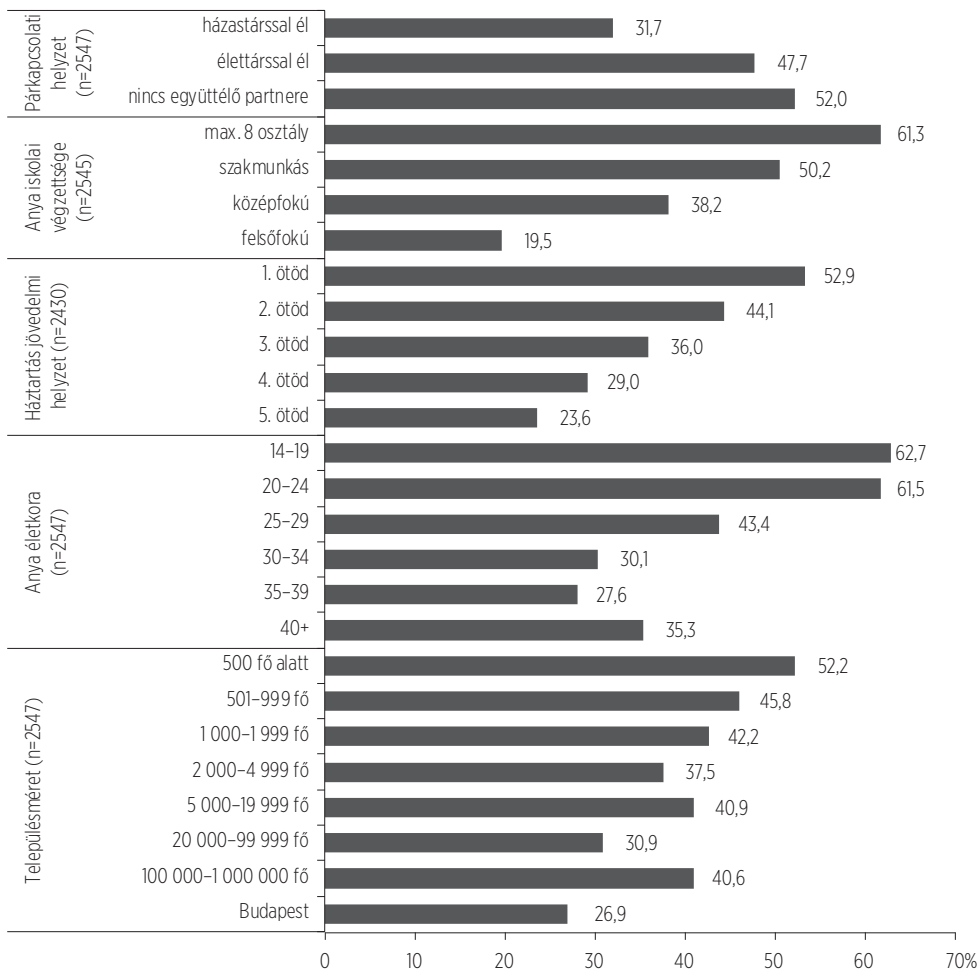
A napi képernyőidő kismértékben összefüggött a gyermek társas-érzelmi készségeivel: azon gyerekek, akik esetében nagyobb mértékű az életkorhoz viszonyított fejlődési elmaradás vagy nehézség a társas-érzelmi területeken, ők egy kicsit több időt töltenek egy nap digitális médiahasználatlaltal ( $r_s = 0,21$ ). A gyermek általános fejlődése (kommunikációs, mozgásos és problémamegoldási képességei) és a napi képernyőidő korrelációs vizsgálatban nem járt együtt.

Azt is megvizsgáltuk, hogy a másfél éves gyermekekre és családjára vonatkoztatva, milyen sajátosságokkal mutat összefüggést a napi több mint egy órás képernyőidő előfordulása. A gyermek neme, az anya gyermekeinek a száma, az, hogy az anya dolgozott-e az adatfelvétel idején, és az, hogy az adatfelvétel a koronavírus miatti első lezárás előtt, vagy annak feloldását követően történt, nem függött össze szignifikánsan a hosszú napi képernyőidővel. A bölcsőde igénybe vételével szignifikáns, ám statisztikailag elhanyagolható mértékű összefüggést látunk (ahol a bölcsődebe járó gyermekek kisebb hányadára, 30,2 százalékra jellemző ez, szemben a bölcsődebe nem járó gyermekek 38 százalékaival).

A további vizsgált szociodemográfiai változókkal szignifikáns, jelentős mértékű összefüggéseket tártunk fel. Az anya magasabb iskolai végzettségével párhuzamosan a napi több mint egy óras képernyőidő a másfél éves gyermekek körében nagymértékben csökken, és ugyancsak fokozatos, közepes mértékű csökkenést figyelhetünk meg a háztartás jobb jövedelmi helyzetével. Szintén közepes mértékű összefüggést mutat a hosszú napi képernyőidő az anya életkorával és a család lakóhelyének nagyságával: az előfordulás a legalább 30 éves anyák, illetve a 20-100000 fős középvárosokban vagy Budapesten élő családok körében az alacsonyabb. Az anya párkapcsolati helyzetével kismértékű összefüggés mutatható ki: a házas anyák gyermekeire kisebb arányban jellemző a napi több mint egy óras képernyőidő, mint a nem házasokéra.

119. ábra: A napi több mint egy óra képernyőidővel jellemezhető gyermekek aránya az egyes szociodemográfiai csoportokban

Súlyozott adatbázis (gyermek súly)

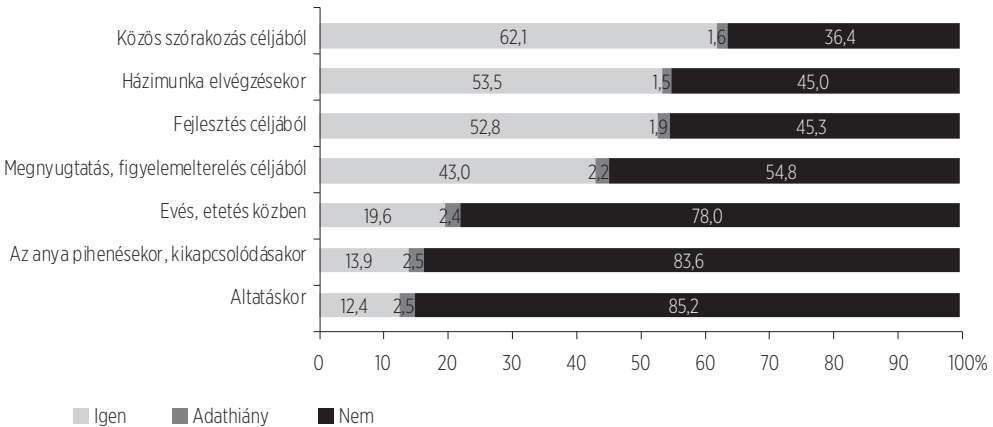


Az igencsak változó, hogy az anyák milyen körülmények között engedik meg a gyermeknek a digitális médiahasználatot. A kutatás során hét helyzetről kérdeztük, hogy megengedik-e ezekben az anyák a gyermeknek a tévé-, és videónézést, vagy a mobilszközhasználatot (igen/nem). Ezeknél a kérdéseknél a korábbiakhoz képest nagyobb mértékű válaszmegtagadás fordult elő, így az eredményeket az adathiányokkal együtt közöljük.

Az anyák legnagyobb hányada (62,1%) akkor engedélyez médiahasználatot, ha a gyermekkel közösen szórakoznak, nem ritka továbbá, hogy az anya eközben szeretné elvégezni a házimunkát (53,5%), vagy ezáltal szeretné fejleszteni a gyermek képességeit (52,8%). Tíz-ből két gyermeknél fordul elő, hogy evés, etetés közben néz tévét vagy videókat, az altatás-kor történő médiahasználat pedig 10-ből hozzávetőlegesen egy gyermeknél.

120. ábra: A digitális médiahasználat engedélyezése bizonyos helyzetekben, az előfordulás sorrendjében

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=2569)



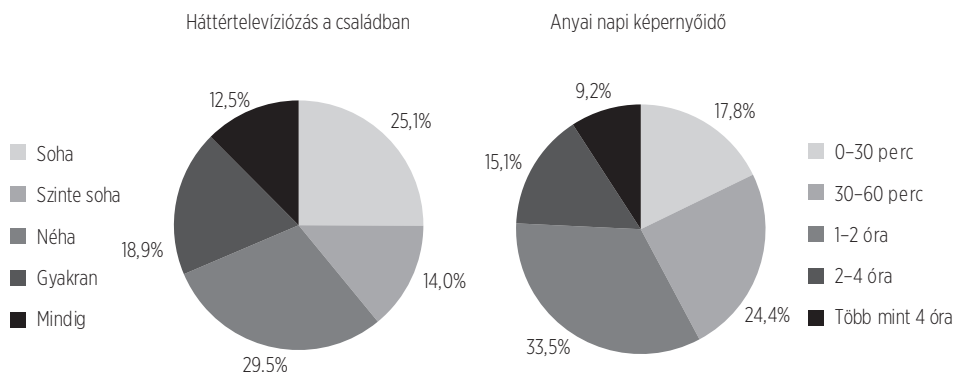
A gyerekek családi környezetében is jellemző a passzív és az aktív médiahasználat (lásd 121. ábra). A családok közel egyharmada esetén (31,4%) gyakran vagy mindig megy a tévé, amikor valaki otthon van, úgy, hogy senki nem nézi. Az anyák legnagyobb hányada (33,5%) pedig 1-2 órát töltött képernyő előtt egy átlagos napon az adatfelvételt megelőző hónapban (beleértve a munkát és internetes tevékenységet is). Azok a gyerekek, akiknek a családjában gyakrabban megy a tévé anélkül, hogy bárki is nézné ( $r_s = 0,40$ ) és akiknek az anyja több időt tölt egy nap képernyő előtt ( $r_s = 0,24$ ) maguk is több időt töltenek naponta digitális médiahasználattal.

Az anyák többsége úgy nyilatkozott, hogy soha (17,3%) vagy ritkán (59,8%) fordul csak elő, hogy olyankor néznek filmet, interneteznek, játszanak, vagy dolgoznak számítógépen vagy telefonon, amikor a másfél éves gyermek is velük van (és nem alszik). Egy kisebb hányadukra mindazonáltal ez gyakran (19,6%) vagy mindig (3,3%) jellemző. Arról sajnos nincs információnk, hogy ez alatt az anyák mennyiben értettek közös médiahasználatot (pl. mesefilmnézést), és mennyiben azt, hogy a gyermek nélkül, de a gyermek jelenlétében

használnak valamely médiaeszközt, ahogy arról sincs, hogy a gyermek médiahasználata mennyire felügyelt, szülővel közösen végzett tevékenység.

121. ábra: A háttértelevíziózás gyakoriságának és az anya napi képernyőidejének a megoszlása

Súlyozott adatbázis (gyermek súly), (n=2561; 2557)



## 4.8. ÖSSZEZÉS

A fejezetben a másfél éves gyerekek általános, illetve társas és érzelmi fejlődéséről, az egészségükről, táplálkozási és alvási szokásairól, mindennapi ellátásukról, illetve médiahasználati szokásaikról kaphattunk képet.

A másfél éves gyermekek fejlődése az anyák értékelése alapján mind a kommunikációs, mozgásos és problémamegoldási, mind a társas és érzelmi területeken, többségében optimális pályán halad.

Az általános fejlődési elmaradás kockázatát a 18 hónapos gyermekek 12,9 százalékánál azonosítottuk. Leggyakrabban bizonyos beszédképességekre és fejlett problémamegoldási képességekre utaló viselkedések esetén állították az anyák, hogy gyermekük még nem mutatja az életkora alapján elvárt viselkedést. A fiúk egy kissé nagyobb fejlődési kockázatnak vannak kitéve, mint a lányok, különösen a kommunikáció területén.

A társas-érzelmi fejlődés kapcsán az önszabályozás, az alkalmazkodás, a kommunikáció, az adaptív működés, az autonómia, az érzelmek és a másokkal való interakciók témáit érintették, a gyerekek körében megfigyelhető kompetenciák és nehézségek mentén. A társas-érzelmi kompetenciákat, képességeket a gyermekek nagy részére vonatkozóan rendben lévőnek ítélték az anyák. A problémás, rizikósnak tekinthető viselkedések közül a gyakori éjszakai felébredéseket, a cselekvések ismételtetését, illetve az anya távolléte okozta érzelmi kitérőket említették leggyakrabban. Összesen a gyermekek 11,4 százalékánál azonosítottunk társas-érzelmi fejlődési rizikót, amely arány jelentősen különbözött a szülők szociodemográfiai háttére szerint; így például magasabb volt alacsony iskolai végzettség és jövedelem esetén.

A gyermek fejlődésével és viselkedésével kapcsolatos aggodalmak kevésbé jellemezték az anyákat. A fejlődést illetően a legnagyobb arányban, 7,4 százalékban a gyermek beszédfejlődése aggasztotta őket, ezt követte a mozgásfejlődés (6,9%), az általános fejlődés (2,7%) és az értelmi fejlődés (2,6%). A gyermeke viselkedése miatt minden huszadik anya fejezte ki aggodalmát.

A gyermekek fizikai fejlődésével kapcsolatban felmerülő problémák közül a leggyakoribbak a mozgásfejlődéssel kapcsolatosak voltak, ezek a gyermekek tizedét érintették valamilyen mértékben születésüket követően. A többségnél a kérdés idejére ez a probléma már megszűnt, a másfél éveseknél már csak 2,2 százalék volt az előfordulási gyakoriság. A mozgásfejlődési késéssel jellemezhető másfél éves gyerekek háromnegyede részt vesz valamilyen fejlesztésben, ötödük esetében nincs rá szükség, hat százalék esetében viszont szükség ugyan lenne rá, de nincs megfelelő lehetőség.

Az érzékszervi problémák közül a látásproblémák a másfél éves gyerekek egy százalékát, míg a hallásproblémák a gyerekek 0,3 százalékát jellemezték. A hallásproblémával rendelkezők valamivel kevesebb, mint fele kap fejlesztést, a kielégítetlen fejlesztési szükségletek a látásproblémák esetében a legmagasabbak (13,2%).

A mozgásszervi fejlesztést kapó gyerekek valamivel nagyobb arányban vesznek részt magánfinanszírozású fejlesztő foglalkozásokon, mint államilag finanszírozottakon, míg az érzékszervi problémák fejlesztése inkább államilag támogatott formában történik. Összességében a fejlesztésben részt vevő gyermekek szülei havonta átlagosan 20 ezer forintot költenek erre a tevékenységre (csak azokat tekintve, akik fizetnek a fejlesztésért, ennek havi átlaga 25 ezer Ft).

A másfél éves gyermekek többségének általános egészségi állapota nagyon jó vagy jó, a rossz/nagyon rossz egészségűek összesen 0,6 százalékot tesznek ki.

Az akut betegségek közül a nátha, megfázás, a torokgyulladás, a vírusos hányás, hasmenés, a hörghurut, a köthártya-gyulladás, valamint a fülgyulladás volt a leggyakoribb. Összességében a másfél éves gyermekek negyede volt kórházban legalább egy éjszakát, mióta születése után hazavitték onnan.

A krónikus betegségek közül az ekcéma majdnem minden tizedik gyermekre jellemző volt eddigi élete során, igaz, több mint harmaduknál már elmúlt másfél éves korukra. Az asztma a másfél évesek 1,6 százalékára volt jellemző. Az ételallergia/intolerancia a gyerekek hat százalékánál jelentkezett összességében, legmagasabb arányban a tej és a tojás bizonyult allergéneknek.

A másfél éves gyermekek közül minden tizenkettediket egyáltalán nem szoptatta az édesanyja. A valaha szoptatott gyermekek kétharmadát legalább hat hónapos koráig szoptatták, több mint negyedük pedig még a másfél éves kérdezési hullám idején is kapott anyatejet. A WHO által ajánlott hat hónapos korig történő kizárólagos szoptatás csak a valaha szoptatott gyermekek 43,9 százalékára volt jellemző, az összes gyermeknek pedig 39,9 százalékára. A magasabb anyai életkor, a magasabb iskolai végzettség, a jobb anyagi helyzet és a nagyobb településméret egyaránt növelik annak esélyét, hogy a gyermeket legalább hat hónapos koráig kizárólag szoptatják.



---

A másfél éves gyermekek szoptatáson túli táplálkozási szokásait vizsgálva úgy látszik, hogy a gyermekek többsége nem eszik megfelelő mennyiségű zöldséget és gyümölcsöt, kevés folyadékot iszik, kevés tejterméket fogyaszt, és a gabonaalapú élelmiszerek fogyasztása is messze elmarad a dietetikusok ajánlásától. Ugyanakkor a gyermekek 40,9 százaléka túl sok édességet, 18,4 százaléka túl sok sós rágcálnivalót fogyaszt, és minden hatodik másfél éves gyermek napi gyakorisággal iszik cukros italokat is.

A másfél éves gyermekek 84,9 százalékának rendszeresen tisztítják a fogait a szülei, de ez ritkábban fordul elő a fiatalabb, alacsony iskolai végzettségű, rosszabb anyagi körülmények között, kistelephelyen élő anyák esetében.

A másfél éves gyermekek átlagosan 2,4 órát alszanak napközben és 10,2 órát éjszakánként. Az elégségesnél – jelen életkorban 11 óránál – kevesebbet aludt a másfél éves gyermekek 8,5 százaléka. A többség rendszeresen ugyanabban az időpontban kerül ágyba – a legtöbben este 8 és 9 óra körül –, de a gyermekek tizedét a rendszertelenség jellemezte ezen a téren. A gyermekek 43,5 százaléka már minden nap átalussza az éjszakákat, 42,7 százalékuk esetében ugyanakkor az éjszakai felébredések rendszeresek.

A másfél éves gyermekek mindennapjairól elmondható, hogy mivel a legtöbb esetben az anyák még otthon vannak, általában főként ők vigyáznak a gyermekre. A partnerrel rendelkező anyák esetében a gyermekek 63,6 százalékáról ugyanakkor legalább hetente egyszer az apa egyedül gondoskodik, az anya jelenléte nélkül. A másfél éves gyermekek csaknem kétharmadára a szülőkhöz kívül más is szokott felügyelni. Ez leggyakrabban a nagyszülőket vagy más rokonokat jelenti. Babysittert mindössze a gyermekek 3,3 százaléka mellé fogadnak – havi átlagban 36,2 ezer forintot fizetve a szolgáltatásért.

Másfél éves korában minden nyolcadik gyermek jár bölcsődébe, többségük a hagyományos típusúba. A bölcsőde megkezdésének átlagos életkora körökben 15,5 hónap volt. A bölcsődébe járók fele nem fizet térítési díjat, aki viszont igen, a hagyományos és mini bölcsőde esetében havonta átlagosan 26 ezer, családi és munkahelyi bölcsődében havonta 35,3 ezer forintot fizet az igénybevételért.

A gyermekek mindennapjaiban végzett játékos, fejlesztő tevékenységek közül (mesélés, mondókázás, éneklés, táncolás, közös játék a házon belül vagy a házon kívül, felolvasás, könyvnézegetés, tanítgatás, bevonás mindennapi teendőkbe, kézműveskedés) a legutolsó tevékenység kivételével mindegyiket szinte minden nap végzik a gyermekek nagy többségével – a kézműveskedést csak a gyermekek kétötödével végzik a szülei hetente 6–7 alkalommal.

Ami a kisgyermekek médiahasználati szokásait illeti, a leggyakrabban használt digitális médiaeszköz napjainkban is a televízió: a másfél éves gyermekek 43,6 százaléka naponta, 71,7 százaléka pedig legalább heti gyakorisággal néz tévét. Az érintőképernyős, hordozható eszközök (mobiltelefon, tablet) használata, a gyermekek ötödénél képezi a mindennapok részét. Mindössze a másfél éves gyermekek 7,3 százalékára igaz, hogy a szülői beszámoló szerint sem filmeket, videókat nem néznek, sem érintőképernyős eszközt nem használnak egyáltalán.

Az anyai beszámolók alapján a másfél éves gyermekek átlagos napi képernyőideje 85,7 perc volt. Legtöbbjük kerek 60 percet tölt naponta digitális médiahasználattal, több mint harmaduk ugyanakkor ennél is többet. A médiahasználat nagymértékben összefügg a szocioökonómiai háttérrel: míg a legalacsonyabb végzettségű anyák gyermekeinek 61,3, addig a felsőfokú végzettségűek gyermekeinek 19,5 százalékának napi képernyőideje haladja meg az egy órát. Az anyák kétharmada a közös szórakozás, több mint felük a házimunka zavartalan elvégzése, illetve hasonló arányban a gyermek képességeinek fejlesztése céljából járul hozzá gyermeke médiahasználatához.



---

## HIVATKOZÁSOK

---

- Albert F., Dávid B. és Tóth G. (2020). Hány barátja van Önnek? A barátok számának alakulása három évtized alatt (1986–2018). *Socio.Hu*, 10(3), 3–30.
- Bracke, P., Levecque, K. and Van de Velde, S. (2008). *The psychometric properties of the CES-D 8 depression inventory and the estimation of cross-national differences in the true prevalence of depression*. Ghent University.
- Council on Communications and Media. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5), Article e20162591.
- Joubert K., Darvay S. és Ágfalvi R. (2006). Az Országos Longitudinális Gyermekeknövekedésvizsgálat referenciaadatai. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Kapitány B., Rohr A. és Spéder Zs. (2018). A magyar születési kohorszvizsgálat demográfiai kutatási kérdései. In Veroszta Zs. (szerk.), *Kutatási Konceptió. Kohorsz'18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*, Kutatási Jelentések 100. (pp. 23–35). Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Kapitány B. (2018). Az alapsokaság meghatározásának, a minta kialakításának gyakorlati lépései. In Veroszta Zs. (szerk.), *Kohorsz'18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése*, Kutatási Jelentések 99. (pp. 11–18). Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Kopcsó K. (szerk.) (2022). *Egyéves kori mérések. Jelentés a Dél-dunántúli Vizsgálatról. Kohorsz'18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 107. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Kozékiné Hammer Zs. (2014). *A párkapcsolati elégedettség vizsgálata rendszerszemléleti keretben*. Budapest: Doktori disszertáció.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., Monahan, P. O. and Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of Internal Medicine*, 146(5), 5.
- Lábadi B. és Pohárnok M. (2019). *A 12-, 16-, 18- és 36-hónapos Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3) magyar változata*, kiadatlan kézirat.
- Láncos, P. L. and Christián, L. (2021). 'Domestic soft law regulation during the COVID-19 lockdown in Hungary: A novel regulatory approach to a unique global challenge', *European Journal of Risk Regulation*, 12, 77–92. doi: 10.1017/err.2020.115

- 
- Magyar Közlöny (2020). 'A Kormány 59/2020. (III. 23.) Korm. rendelete az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt veszélyhelyzet során a gyermek gondozására, nevelésére tekintettel járó egyes egészségbiztosítási és családtámogatási ellátásokra való jogosultságok meghosszabbításáról', *Magyar Közlöny*, 51, 1558-1559.
- OECD (2008). *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*, Paris.
- OECD (2011). *Divided We Stand – Why Inequality Keeps Rising*, Paris.
- OECD (é.n.). *What are equivalence scales?* <https://www.oecd.org/els/soc/OECD-Note-EquivalenceScales.pdf>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2020). *Regulatory quality and COVID-19: The use of regulatory management tools in a time of crisis*, [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=136\\_136858-iv4xb9i639&title=Regulatory-quality-and-COVID-19-The-use-of-regulatory-management-tools-in-a-time-of-crisis&\\_ga=2.29542070.846708765.1623918420-837844172.1605602064](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=136_136858-iv4xb9i639&title=Regulatory-quality-and-COVID-19-The-use-of-regulatory-management-tools-in-a-time-of-crisis&_ga=2.29542070.846708765.1623918420-837844172.1605602064)
- Ökrös F., Boros J., Fábrián I., Kapitány B., Kis R., Kopcsó K., Sándor N. G., Šindýlková Zs., Spéder Zs, Szabados D., Szabó L., Veroszta Zs. (2023). *Jelentés az Anyai Munkavállalás Vizsgálatról. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 108. Budapest: KSH Népszégtudományi Kutatóintézet.
- Pohárnok M., és Lábadi B. (2019). *A 18-hónapos Ages and Stages Questionnaires: Social-Emotional, Second Edition (ASQ:SE-2) magyar változata*, kiadatlan kézirat.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Rusbult, C. E., Martz, J. M. and Agnew, C. R. (1998). The Investment Model Scale: Measuring commitment level, satisfaction level, quality of alternatives, and investment size. *Personal Relationships*, 5(4), 357-391.
- Squires, J., Bricker, D. and Twombly, E. (2015). *ASQ:SE-2 User's Guide*. Baltimore, London, Sydney: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Squires, J., Twombly, E., Bricker, D. and Potter, LW. (2009). *ASQ-3 User's Guide*. Baltimore, London, Sydney: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Szabó L., Boros J., Fábrián I., Kapitány B., Kopcsó K., Ökrös F., Spéder Zs., Veroszta Zs. (2023). *Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat. Másfél éves kutatási szakasz. Technikai riport*. Kutatási Jelentések 109. Budapest: KSH Népszégtudományi Kutatóintézet.
- Szabó L., Boros J., Fábrián I., Gresits G., Hortobágyi A., Kapitány B., Kis R., Kopcsó K., Leitheiser F., Rohr A., Spéder Zs., Veroszta, Zs. (2020). *Várandós kutatási szakasz. Technikai riport. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*, Kutatási Jelentések 102. Budapest: KSH Népszégtudományi Kutatóintézet.
- Szeifert L. (2010). *Depresszió és életminőség krónikus veseelégtelenségben szenvedő betegek körében*. Budapest: Doktori disszertáció.
- Veroszta Zs., Boros J., Fábrián I., Kapitány B., Kis R., Kopcsó K., Leitheiser F., Szabó L., Spéder Zs. (2022). *Féléves kutatási szakasz. Technikai riport. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 105. Budapest: KSH Népszégtudományi Kutatóintézet.
- Veroszta Zs. (szerk.) (2018). *Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népszégtudományi Kutatóintézet.

- Veroszta Zs., Boros J., Kapitány B., Kopcsó K., Leitheiser F., Szabó L., Spéder Zs. (2021). *Várandósság Magyarországon. Jelentés a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat 1. hullámáról*. Kutatási Jelentések 104. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Veroszta Zs., Boros J., Kapitány B., Kopcsó K., Leitheiser F., Sándor N. G., Szabó L., Spéder Zs. (2022). *Csecsemőkor Magyarországon. Jelentés a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat 2. hullámáról*. Kutatási Jelentések 106. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- World Health Organization (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. <https://iris.who.int/handle/10665/311664>
- World Health Organization (2021). Infant and young child feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Zubrick, S. R., Lucas, N., Westrupp, E. M. and Nicholson, J. M. (2014). *Parenting measures in the Longitudinal Study of Australian Children: Construct validity and measurement quality, Waves 1 to 4 (LSAC Technical Paper No. 12)*. Department of Social Services.



---

# A NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓINTÉZET KUTATÁSI JELENTÉSEI

---

## 1982.

1. (Előszót írta: Monigl István)  
Népesedés és népesedéspolitika tárcaszintű középtávú kiemelt kutatási főirány (1982–1985).  
A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet távlati tevékenységének irányelvei (1982–1990).
2. S. Molnár Edit: Érték-orientációk a népesedési magatartásban.
3. Összeállította: Nemeskéri János, Juhász Attila: Sorköteles fiatalok testi fejlettsége, biológiai, egészségi állapota (Előzetes tájékoztató).
4. Szabó Kálmán: A népességelőreszámítások néhány módszertani kérdése (Előterjesztés az MTA Demográfiai Bizottságának).
5. Valkovics Emil: A demográfiai átmenet elemzésének néhány gyakorlati nehézségéről.
6. Bies Klára: A területi népességprognózisok előkészítése.
7. Készítette az MTA Gazdaság és Jogtudományok Osztályának megbízásából az MTA Demográfiai Bizottsága: A demográfiai tudomány helyzete Magyarországon.

## 1983.

8. S. Molnár Edit – Pataki Judit: Vélemények és előítéletek az öregségről.
9. Máday Lajos: Az utolsó nagy kolerajárvány demográfiai képe Európában és az Egyesült Államokban (1872–1873).
10. Vukovich Gabriella: A népesedéspolitika tartalma, jellege, céljai, eszközei, hatékonysága. Nyugat-európai tapasztalatok.
11. Hoóz István: Társadalompolitika, gazdaságpolitika, szociálpolitika, valamint a népesedéspolitika kapcsolatai a szocialista országokban.
12. Joubert Kálmán: Születési súly és születési hossz standard az 1973–78 évben élveszületett újszülöttek adatai alapján (angol és orosz nyelven).
13. Pongrácz Tiborné: Fiatalkori terhességek társadalmi, demográfiai vizsgálata.
14. Hoóz István: A népesedéspolitika eszközei, különös tekintettel a gazdasági jellegű eszközök alkalmazásának gyakorlatára és az ezekkel összefüggő nézetekre a szocialista országokban.



---

## 1984.

15. Készítették: Bies Klára, Hablicsek László: Területi népességelőreszámítás 1981–2001.
16. Szabó Kálmán: Családok és háztartások néhány jellemzőjének alakulása, 1981–2001. (Előzetes változat.)
17. Szerkesztette: Hablicsek László, Monigl István: Társadalmi-demográfiai prognózisok. A Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos szemináriuma Budapest, 1983. május 17–18.
18. Klinger András: A családtervezési programokon kívüli népesedéspolitikai intézkedések hatása a termékenységre (angol nyelven).
19. Moksony Ferenc: Települési tényezők és az öngyilkosság. Az öngyilkosság egyes demográfiai összefüggései egy összetételhatást vizsgáló elemzés eredményei.
20. Csernák Józsefné: A 18 éven aluli nők házasságkötésének néhány demográfiai jellemzője Magyarországon.
21. Összeállította: Cseh-Szombathy László, Klinger András, Monigl István, Vukovich György: A népesedéssel összefüggő tudományos kutatások főbb eredményei, a jövőbeni kutatás fő irányai.
22. Szukicsné Serfőző Klára: Budapest és Pest megye népességfejlődése, az ezredfordulóig várható tendenciák.

## 1985.

23. Rátay Csaba – Tusnády Gábor: Veszélyeztetett gyermekek szocializációjának vizsgálata a családtípusok kialakításával.
24. Terestényi Tamás: Népesedéspolitikai tartalmak a sajtóban.
25. Szerkesztette: Káposztás Ferenc: A népesség területi elhelyezkedése és mozgása. Pécs, 1984. április 25–26.
26. Hablicsek László – Monigl István – Vukovich Gabriella: A magyarországi népességfejlődés keretei és jövőbeni lehetséges irányai 1880–2050.
27. Munkácsy Ferenc – Szentgáli Tamás – Szívós Péter: A népesség gazdasági aktivitásának demográfiai tényezői.

## 1986.

28. Szukicsné Serfőző Klára: A termékenység és az iskolai végzettség néhány összefüggése Magyarországon az elmúlt negyedszázadban.
29. Szerkesztette: S. Molnár Edit: Népesedési folyamatokat befolyásoló kulturális-tudati tényezők. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos szemináriuma Budapest, 1985. november 12–13.
30. Munkácsy Ferenc: Népesedés és foglalkoztatás.

## 1987.

31. Szerkesztette: Káposztás Ferenc, Monigl István: A népesedéspolitika; tudományos kutatás és társadalmi cselekvés. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet nemzetközi szemináriuma Budapest, 1986. október 14-15.
32. Pongrácz Tiborné: Serdülőkori terhességek társadalmi–demográfiai vonatkozása.
33. Szerkesztette: Barabás Miklós: Az erősen fogyó népességű települések demográfiai jellemzői.

## 1988.

34. Szerkesztette: Hablicsek Lászlók, Monigl István: Az 1986–2021 közötti időszakra szóló népességprognózisok. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos szemináriuma Budapest, 1987. január 28.
35. Csernák Józsefné – Szabó Kálmán: A családok és háztartások előreszámítása, 1986–2021.

## 1989.

36. Fóti János: A magyar népesség gazdasági aktivitásának távlati alakulása.

## 1990.

37. Szerkesztette: Monigl István: Népesedési viták Magyarországon, 1960–1986. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos vitaülése Budapest, 1988. június 2.
38. S. Molnár Edit – Virágh Eszter: Közvélemény–kutatás népesedési kérdésekről – 1989.

## 1991.

39. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Abortuszkérdés Magyarországon – 1991.
40. Joubert Kálmán – Gárdos Éva: Terhesek és csecsemők egészségügyi és demográfiai vizsgálata. (A kutatási program általános ismertetése.)
41. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Sokgyermekes családok.

---

## 1992.

42. Hablicsek László: A magyarországi hosszú távú népességfejlődés vizsgálata.
43. Fóti János – Illés Sándor: A munkanélküliség demográfiai vonatkozásai.
44. Falussy Béla – Miltényi Károly – Mórítz Pálné – Paksy András: Az egészségi állapot összefüggései az életmóddal és az időfelhasználással.
45. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Összefoglaló a terhességmegszakításról tartott 1992. júliusi közvélemény-kutatás főbb eredményeiről.
46. Csernák Józsefné – Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Élettársi kapcsolatok Magyarországon.

## 1993.

47. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Kisgyermekes szülők. (Egy nemzetközi összehasonlító vizsgálat főbb magyarországi eredményei.)
48. Szukicsné Serfőző Klára: Iskolázottságunk alakulása a népszámlálási adatok tükrében.
49. Tóth Pál Péter: Nemzetközi vándorlás – Magyarország.

## 1994.

50. Illés Sándor: Miért költöztek az emberek Pásztóra 1989–91-ben?
51. Szukicsné Serfőző Klára: A szülők és gyermekeik iskolázottsága.
52. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Kisgyermekes anyák és apák szülői, családi attitűdjei négy európai országban.
53. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Serdülőkorban szült anyák társadalmi, demográfiai jellemzőinek longitudinális vizsgálata.

## 1995.

54. Hablicsek László: Az első és második demográfiai átmenet Magyarországon és Közép-Kelet-Európában.
55. Szukicsné Serfőző Klára: Az egyszülős családok társadalmi–demográfiai jellemzői.

## 1996.

56. Szűcs Zoltán: Az élettársi kapcsolatban élő családok társadalmi–demográfiai jellemzői.
57. S. Molnár Edit – Pongrácz Tiborné: Változások a gyermeknevelési támogatások rendszerében és azok megítélése a közgondolkodásban
58. Illés Sándor – Hablicsek László: A külső vándorlások népesség hatásai Magyarországon 1955–1995 között.
59. Szukicsné Serfőző Klára: Az egyszülős családok az állandó és a lakónépesség alapján.

## 1997.

60. Daróczi Etelka: A halandóság területi eltérései Magyarországon 1959/60–1992.

## 1998.

61. S. Molnár Edit – Pongrácz Tiborné – Kamarás Ferenc – Habclicsek László: Házasságon kívüli szülések.

## 2000.

62. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit – Dobossy Imre: Család és munka – értékek és aggodalmak a rendszerváltozás után.

63. Illés Sándor: Belföldi vándormozgalom a XX. század utolsó évtizedeiben.

64. Daróczi Etelka – Spéder Zsolt (szerk.): A korfa tetején. Az idősek helyzete Magyarországon.

65. Melegh Attila: Kiskunhalas népesedéstörténete a 17. század végétől a 20. század elejéig.

## 2001.

66. Gödri Irén: A házassági kapcsolatok minősége és stabilitása.

67. Tárkányi Ákos: A családdal kapcsolatos jogszabályok Magyarországon 1980–98-ig.

68. Habclicsek László: A népességreprodukció alakulása a 20–21. században.

69. Spéder Zsolt – Monostori Judit: Mozaikok a gyermekszegénységről.

70. Joubert Kálmán – Gyenis Gyula: A 18 éves sorköteles ifjak egészségi állapota, testfejllettsége I.

## 2002.

71. Illés Sándor – Lukács Éva: Migráció és statisztika.

72. Tóth Pál Péter – Valkovics Emil: Népesedési helyzetünk.

73. Pongrácz Tiborné – Spéder Zsolt (szerk.): Népeség – értékek – vélemények

## 2003.

74. Daróczi Etelka (szerk.): Kettős szorításban.

75. Őri Péter: A demográfiai viselkedés mintái a 18. században.

---

## 2004.

76. Tóth Pál Péter: Külföldiekkel vagy idegenekkel.  
77. Daróczy Etelka – Kovács Katalin: Halálozási viszonyok az ezredfordulón: társadalmi és földrajzi választóvonalak.

## 2005.

78. Hablicsek László: A Kárpát-medencei magyarság demográfiai helyzete és előreszámítása, 1991–2021.  
79. Gellérné Lukács Éva – Illés Sándor: Migrációs politikák és jogharmonizáció.  
80. Gödri Irén – Tóth Pál Péter: Bevándorlás és beilleszkedés.  
81. Kamarás Ferenc – Kapitány Balázs – Vaskovics László: Fialat házaspárok életútja Németországban és Magyarországon.

## 2006.

82. Blaskó Zsuzsa: Nők és férfiak – keresőmunka, házimunka.  
83. Joubert Kálmán (szerk.): Az Országos Longitudinális Gyermeknövekedés-vizsgálat eredményei születéstől 18 éves korig I.

## 2007.

84. Hablicsek László – Kovács Katalin: Az életkilátások differenciálódása iskolázottság szerint, 1986–2005.

## 2009.

85. Illés Sándor (szerk.): Magyarország vonzásában.  
86. Spéder Zsolt (szerk.): Párhuzamok. Anyaországi és erdélyi magyarok a századfordulón.  
87. Kovács Katalin: Munkapiac, munkakörülmények és egészség.

## 2010.

88. Melegh Attila – Kovács Éva – Gödri Irén: „Azt hittem célt tévesztettem.” A bevándorló nők élettörténeti perspektívái, integrációja és a bevándorlókkal kapcsolatos attitűdök nyolc európai országban.  
89. Gödri Irén: Migráció a kapcsolatok hálójában. A kapcsolati tőke és kapcsolatháló jelenléte és szerepe az ezredvégi magyarországi bevándorlásban.  
90. Bálint Lajos: A területi halandósági különbségek alakulása Magyarországon, 1980–2006.

## 2011.

91. Pongrácz Tiborné (szerk.): A családi értékek és a demográfiai magatartás változásai.
92. Kovács Katalin: Társadalmi egyenlőtlenségek a mortalitásban Magyarországon (1971-2008) és az epidemiológiai átmenet elmélete.
93. Németh Zsolt: Az urbanizáció és a térbeli társadalomszerkezet változása Magyarországon 1990 és 2001 között.

## 2013.

94. Murinkó Lívia: Első elköltözés a szülői házból Magyarországon.
95. Pakot Levente: Nemek és nemzedékek. Demográfiai reprodukció a 19-20. századi Székelyföldön.

## 2015.

96. Gál Róbert Iván – Vargha Lili: Jövedelemáramlás együtt élő korosztályok között: a nemzeti transzfeszamlák és nemzeti időtranszfeszamlák.

## 2016.

97. Murinkó Lívia – Spéder Zsolt (szerk.): Felhasználói kézikönyv az *Életünk fordulópontjai* panelkutatás 1-4. hullámához.
98. Gödri Irén: Elvándorlási szándékok – álmok és konkrét tervek között. A migrációs potenciál jellemzői és meghatározó tényezői a 18-40 évesek körében Magyarországon.

## 2018.

99. Veroszta Zsuzsanna (szerk.): Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése.
100. Veroszta Zsuzsanna (szerk.): Kutatási koncepció. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat.

## 2019.

101. Gábrriel Dóra: A Magyarországról Ausztriába irányuló idősgondozói migráció

---

## 2020.

102. Szabó Laura – Boros Julianna – Fábián Ildikó – Gresits Gabriella – Hortobágyi Anna – Kapitány Balázs – Kis Réka – Kopcsó Krisztina – Leitheiser Fruzsina – Rohr Adél – Spéder Zsolt – Veroszta Zsuzsanna: Várandós kutatási szakasz. Technikai riport. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat.

## 2021.

103. Faragó Tamás – Őri Péter: A magyarországi történeti demográfiai kutatás vázlatos története (1945-2020)
104. Veroszta Zsuzsanna – Boros Julianna – Kapitány Balázs – Kopcsó Krisztina – Leitheiser Fruzsina – Szabó Laura – Spéder Zsolt: Várandósság Magyarországon – Jelentés a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat 1. hullámáról

## 2022.

105. Veroszta Zsuzsanna – Boros Julianna – Fábián Ildikó – Kapitány Balázs – Kis Réka – Kopcsó Krisztina – Leitheiser Fruzsina – Szabó Laura – Spéder Zsolt: Féléves kutatási szakasz. Technikai riport. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat.
106. Veroszta Zsuzsanna – Boros Julianna – Kapitány Balázs – Kopcsó Krisztina – Leitheiser Fruzsina – Sándor Nikolett Gabriella – Szabó Laura – Spéder Zsolt: Csecsemőkor Magyarországon – Jelentés a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat 2. hullámáról
107. Kopcsó Krisztina (szerk.): Egyéves kori mérések. Jelentés a Dél-dunántúli Vizsgálatról. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat.

## 2023.

108. Ökrös Fruzsina – Boros Julianna – Fábián Ildikó – Kapitány Balázs – Kis Réka – Kopcsó Krisztina – Sándor Nikolett Gabriella – Šindýlková Zsófia – Spéder Zsolt – Szabados Dániel – Szabó Laura – Veroszta Zsuzsanna: Jelentés az Anyai Munkavállalás Vizsgálatról. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat.
109. Szabó Laura – Boros Julianna – Fábián Ildikó – Kapitány Balázs – Kopcsó Krisztina – Ökrös Fruzsina – Spéder Zsolt – Veroszta Zsuzsanna: Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat. Másfél éves kutatási szakasz. Technikai riport.