

3.

GYERMEKVÁLLALÁS

Kapitány Balázs–Spéder Zsolt

FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSOK

- A magyar termékenység 2009-ben a legalacsonyabbak közé tartozik Európában, sőt az egész világon.
- Az alacsony termékenység azonban nem „magyar fátum”, hiszen az átlagos gyermekszám a volt szocialista országok mind-egyikében korábban soha nem tapasztalt szintekre süllyedt. Csak míg más országokban az elmúlt években növekedés volt megfigyelhető, nálunk ma is a stagnálás jellemző.
- A rendszerváltozás utáni gyermekszám-csökkenésben lényeges szerepet játszott,

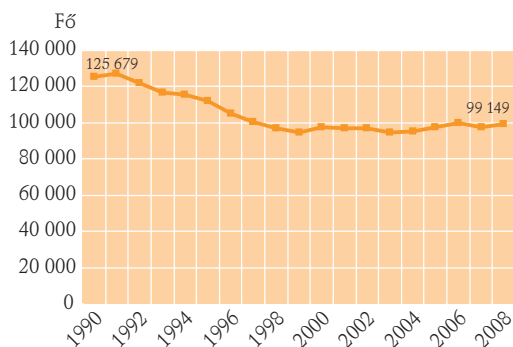
hogy a ma szülőképes korú nők magasabb életkorban vállalják első gyermeküket, mint a korábbi generációk.

- A gyermekvállalás kitolódásában kulcsszerepe van az oktatás bővülésének, a párkapcsolatok átalakulásának, a házasság csökkenő népszerűségének, az önálló egzisztenciateremtés nehézségeinek. Mindezzel együtt az értékek is megváltoztak; az individuális célok megvalósítása ma sokkal inkább háttérbe szorít más célokat, mint korábban.
- A két gyermeket vállalók aránya várhatóan csökkenni fog, valószínűleg többen maradnak majd gyermek nélkül, és nőni fog az egy- és három-gyermekesek aránya is.
- Az élettársi kapcsolatok térhódítása következtében az újszülöttek kétötöde házasságon kívül jön világra.
- A fiatal párok életük folyamán összesen és átlagosan még több mint két gyermeket szeretnének, ám a terveiket csak az érintetteknek egyharmada tudja megvalósítani belátható időn belül.
- A társadalom- és családpolitika számára fontos cél lehet annak elősegítése, hogy az érintettek gyermekszámra vonatkozó tervei megvalósulhassanak.

GYERMEKVÁLLALÁSI KÖRKÉP

1990-ben és 1991-ben még mintegy 126 gyermek született Magyarországon. A születések száma 1991 és 1998 között egyenletesen csökkent. Azóta nagy stabilitást mutat, évente 95–100 ezer gyermek születik Magyarországon, és előreláthatólag a 2009. évi adat is ezen értékek közé esik majd (1. ábra).

1. ábra. Az éveszülések száma Magyarországon, 1990–2008



Forrás: Népmozgalmi statisztika, KSH–NKI.

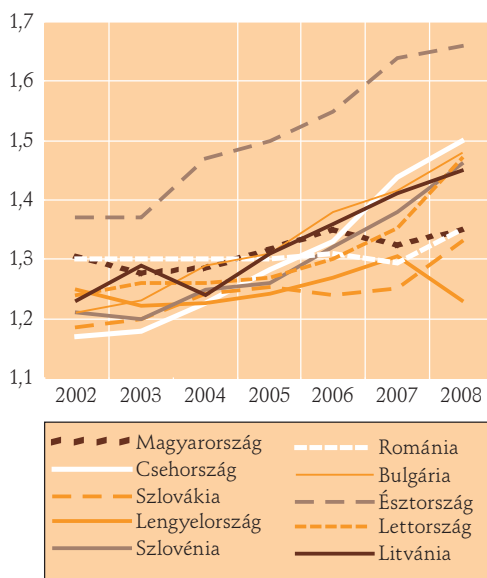
A látszólagos stabilitás mögött folyamatos változások húzódnak meg. Európa és a környező országok termékenységi viszonyaihoz hasonlóan, Magyarországon is jelentősen átalakultak a gyermekvállalási szokások, és megváltozott a gyermekvállalási korban lévő népesség aránya.

A százezernél kevesebb éveszülések demográfiai értelmezéséhez figyelembe kell venni, hogy az úgynevezett teljes termékenységi arányszám^F értékének meg kellene haladnia a kettőt ahhoz, hogy a szülői generáció reprodukálódjon. Magyarországon az 1990-es évek közepén tapasztalt termékenység-csökkenést követően ez az érték folyamatosan 1,27 és 1,36 között ingadozott. A termékenység tehát tartósan legalább egyharmaddal alacsonyabb annál

a szintnél, amely a népesség természetes újratermelődéséhez szükséges. 1990-ben a teljes termékenységi arányszám 1,84 volt, tehát ekkor még csak 10 százalékos volt az elmaradás.

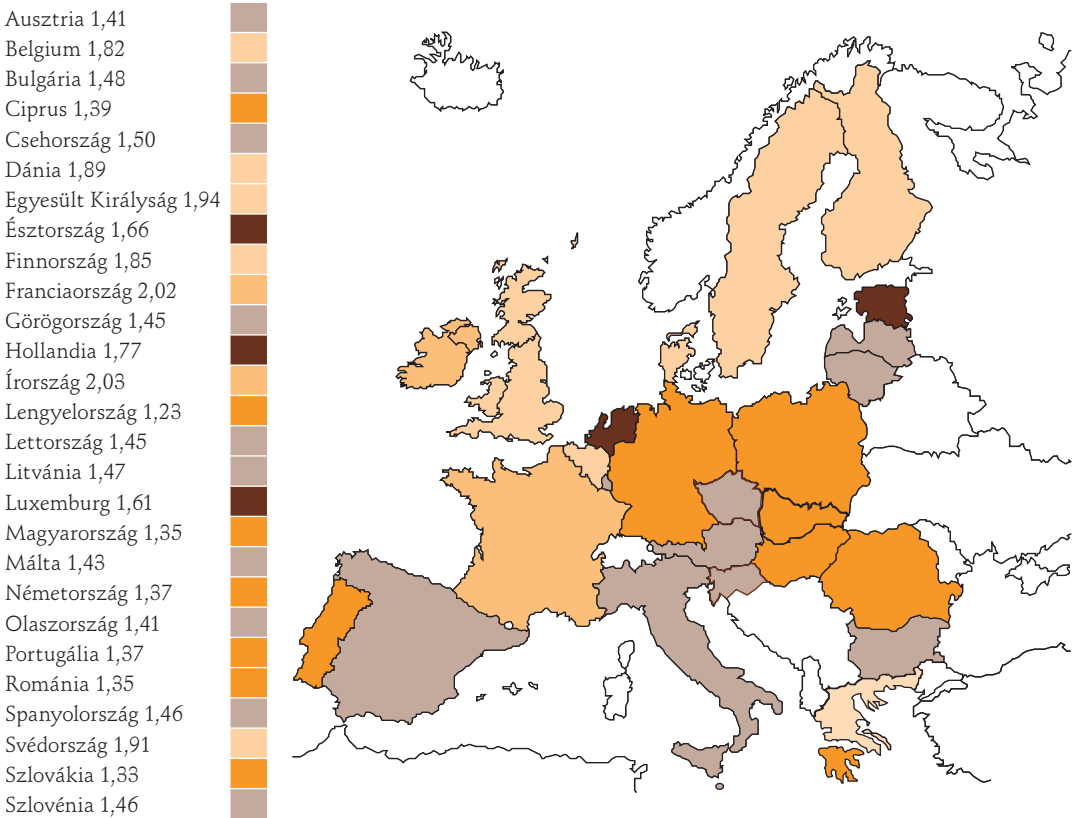
Magyarország – a legfrissebb, 2008-es adatok szerint – Európa és a világ egyik legalacsonyabb termékenységi országa, az EU-27 tagállamokat vizsgálva Romániával holtversenyben állunk a 24–25. helyen. A magyarországinál alacsonyabb gyermekvállalási kedv az Európai Unióban csak Szlovákiában és Lengyelországban figyelhető meg. Némi leegyszerűsítéssel Európában három eltérő termékenységi régiót különböztethetünk meg. Az észak és északnyugat-európai államok nem küszködnek súlyos termékenységi problémákkal: Luxemburg kivételével 1,8 körül vagy jóval fölötté (Franciaországban és Írországban 2 fölött) van az átlagos gyermekszám. Közép-Európában található a legalacsonyabb értékek,

2. ábra. A teljes termékenységi arányszám (TFR) tíz új EU tagállamban, 2002–2008



Forrás: Saját számítás EUROSTAT adatok alapján.

1. térkép. Teljes termékenységi arányszám Európa országában



Forrás: EUROSTAT, 2009.

míg a déli államokra 1,4 körüli termékenységi arányszámok jellemzőek (1. térkép).

A jelenlegi, nemzetközi összehasonlításban is igen alacsony gyermekvállalási kedv arra vezethető vissza, hogy Magyarországon ez elmúlt években nem következett be az a termékenység-emelkedés, amely a hozzánk hasonlóan alacsony termékenységű európai országokban megindult. Az új évezred első éveiben ugyanis az EU-hoz csatlakozó tíz kelet-közép-európai állam korábban egységesen igen alacsony termékenysége összességében megemelkedett (2. ábra). 2002-ben a jelenlegihez hasonló szintű termékenységgel Magyarország még kedvezőnek mondható helyet foglalt el az új tagállamok

között, ma már jóval átlag alattit. Az elmúlt években tehát nem állt fenn az a korábban, a kilencvenes években jellemző helyzet, hogy a magyarországi termékenység – minden visszaesés ellenére – valamivel magasabb volt, mint a többi EU-hoz csatlakozó, volt szocialista ország átlaga.

IDŐSEBB SZÜLŐ NŐK, VÁLTOZÓ CSALÁDI KÖRNYEZET

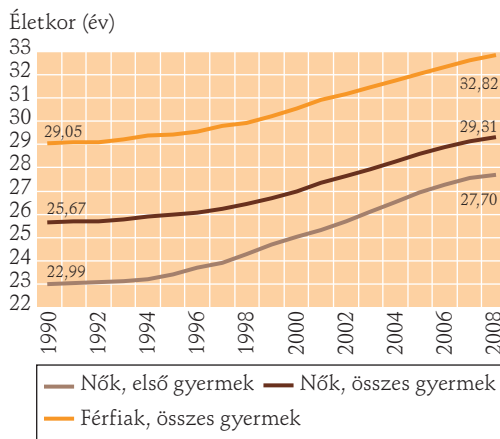
A rendszerváltozás után bekövetkezett termékenységcsökkenés az egész régióban elsősorban arra vezethető vissza, hogy a korábbi fiatalkori gyermekvállalási minta

megszűnt – és Európa fejlettebb országainak mintáját követve – mind több nő halasztotta első gyermeke megszületését húszas évei végéig, harmincas évei elejéig. A gyermekvállalás időzítésének gyors, néhány év alatti jelentős megváltoztatása miatt a korábbi évekhez képest jóval kevesebb gyermek született. Ennek következtében igen alacsonyra csökkent az adott naptári év(ek) termékenységi arányszáma. A szülés halogatásának lehetősége azonban biológiai korlátokba ütközik, így remélhető volt, hogy a későbbre időzített gyermekek ezekben az országokban is előbb-utóbb megszületnek.

A termékenység kiesés pótlása azonban csak az érintett országok felében (Csehország, Észtország, Bulgária stb., ld. 2. ábra) indult meg, és mivel új jelenségről van szó, még nem tudunk választ adni arra, hogy miért. Különösen meglepő, hogy Magyarországon nincs jele az emelkedésnek. A demográfusok ugyanis arra számítottak, hogy az 1975 körül született nagylétszámú generáció (az úgynevezett „Ratkó-unokák”), a harmincas élet éveiket elérve pótolni kezdik a húszas éveikben „későbbre halasztott” gyermekeiket.

A gyermekvállalás időzítésének rövid idő alatti jelentős megváltozását érzékelteti, hogy míg 1990-ben az első alkalommal szülő nők több mint háromnegyede 25 év alatti volt, addig napjainkra az ilyen fiatalon anyává válók aránya alig haladja meg az egynegyedet. Egy korábban teljesen általános társadalmi jelenség (a húszas életévek első felében történő gyermekvállalás) napjainkban kifejezetten ritka. A viselkedésbeli mintaváltással együtt a gyermekvállalás időpontjáról alkotott nézetek is alapvetően megváltoztak. Egy húszas évei elején járó édesanya ma már a közvélemény és a kortársak szemében is kifejezetten fiatal kismamának számít. Az NKI *Életünk*

3. ábra. A nők és a férfiak átlagos életkora gyermekük születésekor, 1990–2008



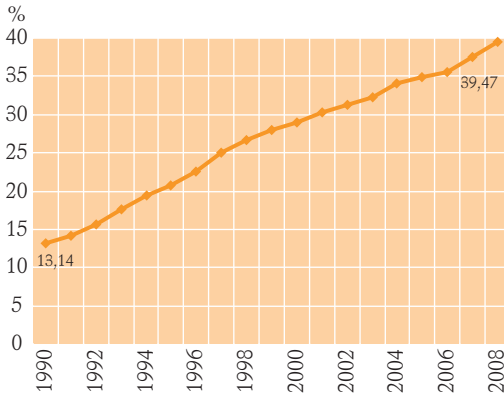
Forrás: Népszociológiai adatok, KSH–NKI.

fordulópontjai című demográfiai adatfelvétele 2008/09-es adatgyűjtése szerint a 20–24 éves fiataloknak már csak alig 16 százaléka véli úgy, hogy legjobb lenne az első gyermeket az édesanya 25 éves kora előtt vállalni.

A szülővé válás időződésének legegyszerűbb, összefoglaló mérőszáma „a szülők, általában a nők átlagos életkora (az első) gyermek születésekor”^F (3. ábra). 1990 és 2008 között a nők átlagos kora első gyermekük születésekor öt évvel, 23-ról 28 évre emelkedett. Az összes gyermek esetén a szülők átlagosan négy évvel lettek idősebbek, a nők életkora 26 évről 30 év közelébe, a férfiaké 29 évről 33 évre emelkedett. Az emelkedés a '90-es évek második felében gyorsult fel és azóta gyakorlatilag töretlenül folytatódik, bár az elmúlt két évben némi lassulás tapasztalható. A halasztás lassulását azonban Magyarországon nem kísértette a termékenység várt növekedése.

A másik alapvető változás, hogy – összhangban az európai trendekkel – lényegesen megemelkedett a házasságon kívüli gyermekvállalás aránya, 1990 és 2008 között 13 százalékról 40 százalék közelébe került (4. ábra). S bár az elmúlt tíz évben a születések

4. ábra. A házasságon kívüli születések aránya Magyarországon, 1990–2008



Forrás: Népmozgalmi adatok, KSH–NKI.

száma nem változott, a házasságban született gyermekek száma csökken(t): az 1990-es 109 ezeről 1998-ig 75-ezerre, és – előzetes adatok szerint – 2009-ben 60-ezer körülire. Ezzel egyidőben a házasságon kívül született gyermekek száma csaknem két és félszeresére nőtt. A házasságon kívüli gyermekvállalás jellegzetes társadalmi eloszlást mutat. A 2007-ben szülő nők közül a legfeljebb 8 osztályt végzett édesanyák több mint kétharmada, a felsőfokú végzettséggel rendelkezőknek csupán 17 százaléka nem volt férjnél gyermeke születésekor (Demográfiai évkönyv 2007).

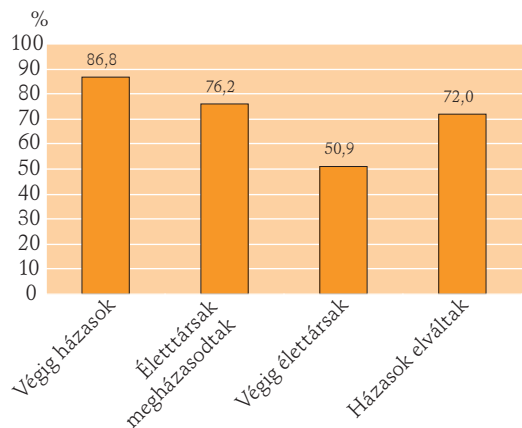
A házasságon kívüli születések átütőerejű terjedését két folyamat táplálja. Egyrészt egyértelműen nő a házasságon kívül fogant gyermekek aránya. Másrészt a házasságon kívül fogant gyermekek a korábbinál jóval nagyobb és növekvő arányban házasságon kívül is születnek meg. A szülők tehát ma kevésbé érzik szükségesnek azt a hagyományosan korábban jellemző normakövetőnek tekinthető magatartást, hogy a gyermek státuszát születéséig 'legalizálják'.

A házasságon kívüli születések szaporodása összefügg a párkapcsolatok átalakulásával. Nem elsősorban az egyszülős csa-

ládok terjedése, hanem sokkal inkább az élettársi kapcsolatok népszerűségének növekedése (lásd a jelen kötet 1. fejezetét) áll mögötte. Kutatói becslések szerint a jelenleg házasságon kívül született gyermeknek tehát csupán szűk egyharmada érkezik apa nélküli családba, bő kétharmaduk szülei tartós – bár a házasságnál sokszor instabillabb – élettársi kapcsolatban élnek.

A párkapcsolatok átalakulása azonban nem közömbös a termékenység alakulása szempontjából. A házasság halogatása, illetve tévesztése, az élettársi kapcsolatok népszerűségének növekedése, a párkapcsolatok növekvő instabilitása az utódok számának alakulásában is megmutatkozik. A gyermekvállalást nyilván akadályozza a megfelelő társ hiánya: a 30–34 éves gyermektelenek kétharmadának nincsen tartós kapcsolata. Természetesen az sem közömbös, hogyan alakul egy meglévő párkapcsolat. A párkapcsolat keletkezését követő öt évet vizsgálva az szűrhető le, hogy az ösz-

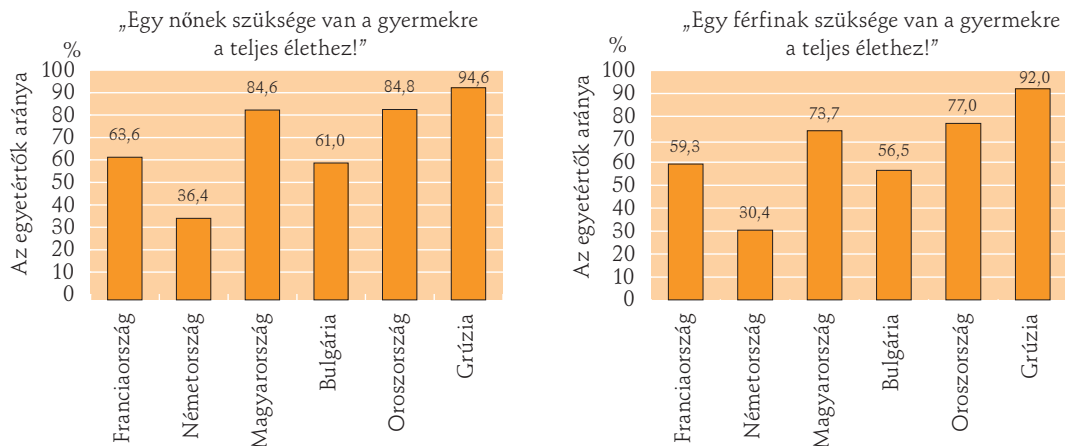
5. ábra. Hogyan alakul a gyermekvállalás esélye a párkapcsolat első öt évében? (a gyermeket vállalók százalékos aránya)*



* Összevont adatok, összes 1970 és 1999 között létrejött párkapcsolat.

Forrás: Saját számítás, Életünk fordulópontjai. NKI.

6. ábra. A női és férfi szerepekre vonatkozó állítással egyetértők aránya hat európai országban, 2001–2005



Forrás: Saját számítás, GGS adatok.

szeköltözéskor házasságot kötők válnak a legnagyobb eséllyel szülővé. Őket követik azok, akik huzamos élettársi kapcsolatukat váltották házasságra, és a tartós élettársi kapcsolatban élőknek van a legkisebb esélyük a gyermekvállalásra (5. ábra).

Természetesen nem könnyű az ok-okozati összefüggéseket feltárni. Köztudott, hogy 1990 előtt sokan éppen amiatt házasodtak össze, mert már „útban volt a baba”. Napjainkban ez a jelenség lényegesen ritkább, bár nem elhanyagolható. Mindenesetre úgy tűnik, hogy a párkapcsolatok átalakulása (is) lényeges szerepet játszott az alacsony termékenység alakulásában.

A gyermekszám szerinti adatok arra utalnak, hogy Magyarországon felbomlóban van a nyolcvanas években szinte egyeduralkodónak tekinthető kétgyermekes családmodell. Noha már csak a 45. életévüket betöltött születési évjáratok termékenységének alakulásáról lehet bizonyosat mondani, mégis, jó eséllyel állítható, hogy a mai harmincasok körében a kétgyermekesek rovására fog nőni a gyermektelen és az egygyermekes nők aránya, a három vagy több gyermeket vállalók aránya nem csök-

ken, sőt csekély mértékben növekedhet is. A kapcsolatok növekvő bomlékonysága miatt előreláthatóan nőni fog azoknak a kétgyermekes anyáknak az aránya, akiknek a gyermekei nem egy apától származnak.

A gyermekszám alakulásában lényeges szerepet játszik, hogy változik az értékrend. Sokan az individualizálódást, az autonómiára törekvést, mások a hedonizmus terjedését teszik felelőssé. Az értékeknek és a normáknak a gyermekekről való döntésben játszott szerepét számtalan tanulmány bizonyítja. Érdekes felhívni a figyelmet arra, hogy a magyar népesség döntő többsége a gyermeket az élet fontos, elengedhetetlen részének tartja. Erről tanúskodik a GGS nemzetközi kutatás,¹ arra vonatkozó kérdése, hogy hozzátartozik-e a gyermek a teljes élethez (6. ábra). A legtöbb országban a gyermeket az emberek az élet elválaszthatatlan részének tekintik – valamilyen magasabb arányban a nők, mint a férfiak számára – s Magyarországon az átlagosnál is magasabb ez az arány.

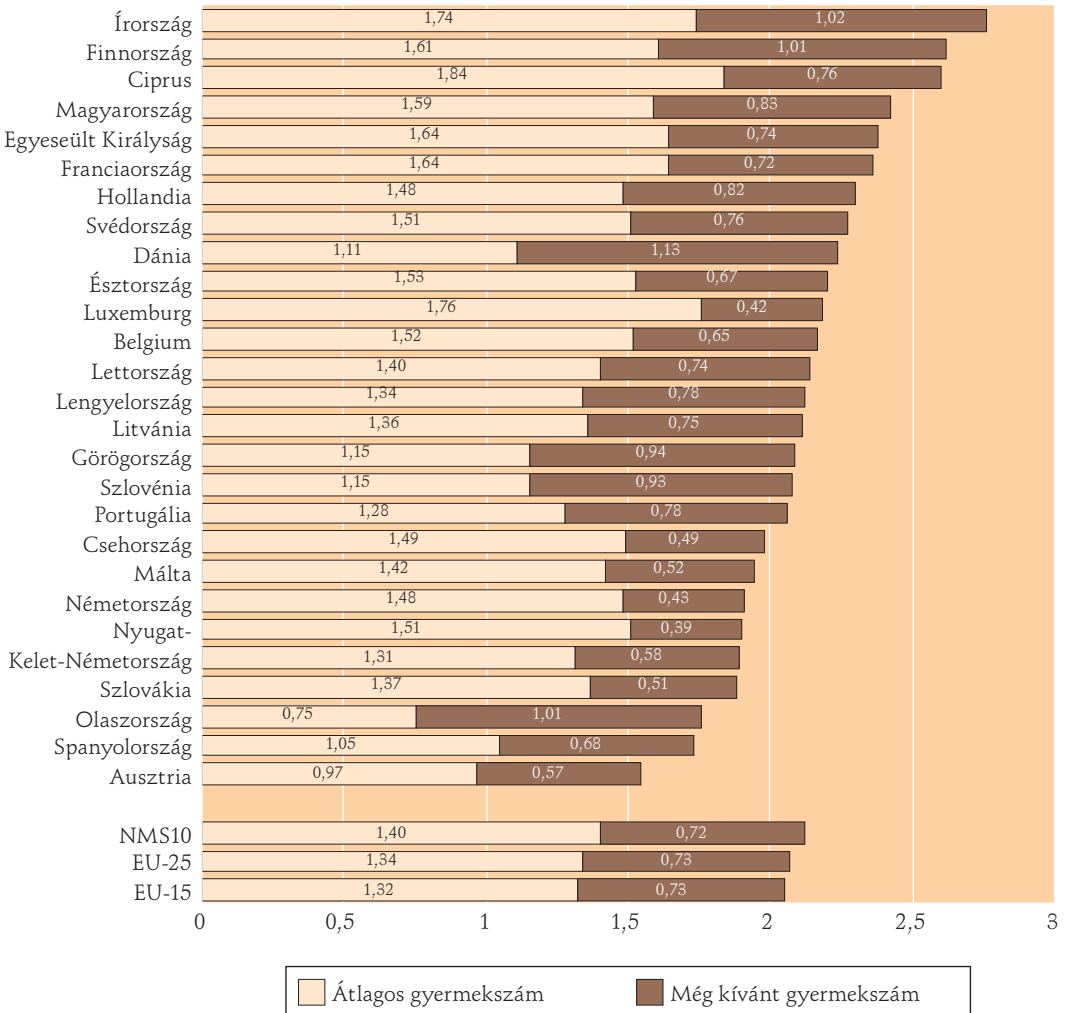
¹ Generation and Gender Survey (Nemzedékek és nemek kutatás).

TERVEK ÉS TÉNYEK

A termékenység csökkenésének megértéséhez hozzátartozik az érintettek vágyainak, gyermekvállalási terveinek figyelembevétele. Modern demokratikus államban ugyanis a népesedéspolitikának az lehet a célja, hogy elősegítse a kívánt számú gyermek megszületését. Amennyiben a gyermekvállalási korban lévőeknek eleve nem állna szándékukban annyi

gyermeket felnevelni, ahányra a társadalom visszafordíthatatlan előregedésének elkerüléséhez szükség lenne, vajmi keveset tehetne a demokráciában a politika, hogy az egyéni életterveket megváltoztassa. A helyzet azonban Magyarországon nem ez. A gyermekvállalási szándékok és azok megvalósíthatósága között komoly ellentmondás feszül. A termékenységi terveket egyéni szinten mérő *összesen kívánt gyermekek száma*^F ugyanis hazánkban

7. ábra. Átlagos gyermekszám és összes kívánt gyermekszám az Európai Unió országaiban, 25–39 éves nők körében



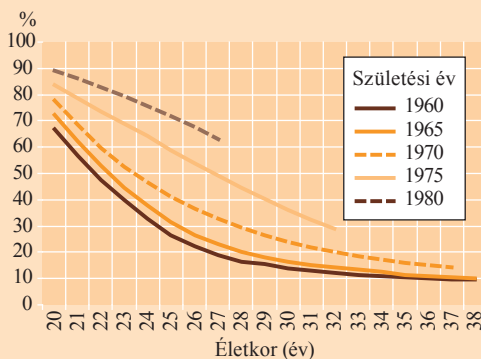
GYERMEKTELENSÉG

A közvéleményt és a demográfusokat egyaránt foglalkoztatja a gyermektelenség mértéke. A biológiai okokból (meddőség) gyermektelen nők aránya a tapasztalatok szerint 4–5 százalékra tehető. Néhány országban mégis sokkal több olyan nő van, aki sosem szül. Például az Egyesült Államokban 20, Németországban 30 százalék körüli jelenleg ez az érték. A biológiai okokon felüli különbséget részben akaratlagos gyermektelenség, részben a gyermektelenségbe történő „belesodródás” magyarázza („kifutottam az időből”; „így alakult” stb.).

Magyarországon a tudatos gyermektelenség ugyan nem ölt komoly méreteket, ám a demográfiai adatok egyértelműen arra utalnak, hogy a mostani harmincasok körében – az előző generációkhoz viszonyítva – jelentősen emelkedni fog a gyermektelenség aránya. Amikor a gyermektelenség – gyakorisága folytán – társadalmi

szinten látványossá válik, minden valószínűség szerint megváltozik a családdal, gyermekkel kapcsolatos hazai közvélemény, ami kihatással lesz a családok életére is.

11. ábra. Az adott életkorig gyermektelen nő aránya egyes születési években



Forrás: Saját számítás; Termékenységi adattár 1995–2005.

lényegesen meghaladja a tényleges gyermekvállalást, a különböző kutatások egybehangzó eredménye szerint kettő feletti értékeket vesz fel, vagyis elegendő lenne a népességszám szintentartásához. A hazai alacsony termékenység fő oka tehát nem az, hogy az érintettek „nem akarnak gyermeket vállalni”, hanem az, hogy az eredmény elmarad a tervektől.

Miért lényeges ez? Európában az elmúlt évtized egyik kiemelkedő demográfiai kutatási eredménye, hogy az egyes országok sok esetben hasonlóan alacsony termékenysége egymástól jelentősen eltérő kívánt gyermekszámok mellett alakul ki. Néhány országban az ezredforduló óta eltelt években hirtelen – a valós termékenység csökkenésénél sokkal gyorsabban – lecsökkent a kívánt gyermekek végső száma. A kettőnél kevesebb gyermek tervbevétele először német nyelvterületű országokban vált általánossá. A 2005-ös Eurobarométer adatok szerint pedig már kilenc olyan EU tagállam van,

ahol az összesen kívánt gyermekek száma nem éri el a kettőt (7. ábra). Magyarország nem ezek az országok közé tartozik.

Ha megtaláljuk a tervek megghiúsulásának okát, közelebb kerülhetünk a megoldáshoz, vagy legalábbis azokhoz az intézkedésekhez, amelyek hozzásegítik a párokat ahhoz, hogy annyi gyermekük legyen, amennyit szeretnének.

Felméréseink szerint Magyarországon, a három éven belül gyermeket tervezőknek csak 29 százaléka tudta megvalósítani szándékait 2002 és 2005 között. A többség fenntartotta ugyan gyermekvállalási szándékát, de elhalasztotta, míg jónéhányan (a gyermeket tervezők mintegy ötöde) le is mondott a tervezett gyermekről. A 'sikeresek', vagyis gyermekvállalási terveiket megvalósítók, több szempontból eltértek a többiektől.

A gyermekvállalási szándékok valóra válásában demográfiai, társadalmi és intéz-

ményi hatások egyaránt szerepet játszanak. Azt, hogy az idősebbek gyakrabban vannak kudarcot, mint a fiatalabbak, minden bizonnyal biológiai okok (is) magyarázzák. Fontos ezért felhívni a figyelmet arra, hogy a túl hosszú halogatás a tervezett gyermekvállalás elmaradásával járhat. Mivel a szülővé válás, az első gyermek születése jelenti a legalapvetőbb változást a korábbi élethez képest, nem véletlen, hogy a gyermektelenek terveinek kimenetele a legbizonytalanabb. A gyermekvállalás visszafordíthatatlan, életre szóló döntés, amely – különösen a nők esetében – bizonyos további lehetőségek előtt bezárja, mások előtt pedig kinyitja a kaput. Az utóbbira vonatkozó tervek sikerességében magától értetődő és – bizonyított – szerepe, kulcsszerepe van a stabil párkapcsolatnak. Az egyedül élők (de valakivel együtt járók) ritkábban váltják valóra szándékaikat, mint a párkapcsolatban élők, az élettársak pedig nehezebben, mint a házasok.

Társadalompolitikai szempontból különösen izgalmas kérdés, vajon mely intézményi, magatartásbeli tényezők akadályozzák, és melyek segítik a gyermekvállalási tervek megvalósítását. A kutatási eredmények megerősítik azt a feltételezést, hogy a szándékok valóra váltásában komoly súlya van a családtámogatási rendszernek és a munkapiaci helyzetnek. Az igen bonyolultan működő munkapiaci és családtámogatási rendszer nem egyformán hat a nőkre, társadalmi rétegenként, családtípusonként eltérő mértékben teszi lehetővé a gyermekvállalási szándékok megvalósulását.²

Ez a differenciáló/szelektáló hatás leegyszerűsítve a következőképpen írható le: a dolgozó és alacsony keresetű nők az át-

lagnál nagyobb arányban realizálják gyermekvállalási terveiket. Ebben minden valószínűség szerint segíti őket a számukra kedvező, jó helyettesítési értékkel bíró GYED (lásd a jelen kötet 4. fejezetét). A magasabb jövedelműeknél viszont, a jelek szerint a GYED már nem mérsékli eléggé a munkapiacról való kiválás használdozati költségét („feláldozott kereset”).

Az anyasági ellátásban részesülő édesanyák közül viszont a magas státusúak (magas végzettségűek) tudják jobb eséllyel vállalni második, esetleg harmadik gyermeküket – minden valószínűség szerint szintén munkapiaci és családtámogatási okok miatt. Ha viszont – az anyasági ellátások kifutása után – megtörténik a visszalépés a munkapiacra, lényegesen csökken a tervek megvalósításának esélye, mivel minden egyes kilépés fokozza az újbóli munkavállalás nehézségét. Másképpen: ha az első gyermeket követő anyasági ellátási periódusban nem születik meg a következő gyermek, akkor a munkapiacra való visszatérést követően alacsonyra süllyed ennek valószínűsége. Ezek a számítási eredmények arra utalnak, hogy a munkapiaci és családtámogatási rendszernek része van abban, hogy a közepes pozícióban lévő nők átlagos gyermekszáma 1990 óta gyorsan csökkent és mára a legalacsonyabb (egyre jellemzőbb az egyetlen gyermek), és a felsőbb társadalmi rétegekben polarizációs tendenciák figyelhetők meg: a gyermektelen és a többgyermekes nők aránya nő, míg az egygyermekeseké csökken. (1990 és 2005 között 28,3 százalékról 23,8 százalékra csökkent az egyetlen gyermeket nevelő diplomás nők aránya.) Megállapítható, hogy a munkapiac mai formájában sok esetben akadályozza a gyermekvállalási tervek valóra váltását, és ez a gátló tényező az átlagos, illetve valamivel átlag alatti iskolázottságú nők máso-

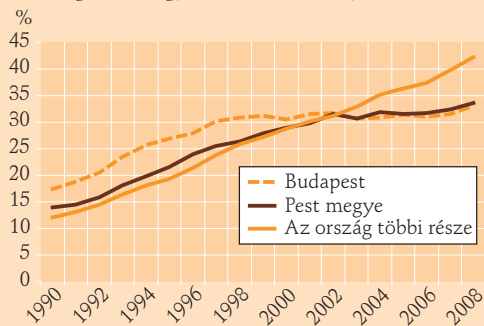
² A fenti összefüggések részletes kifejtése megtalálható a „Gyermekek: vágyak és tények” tanulmánykötetünkben.

FŐVÁROS ÉS VIDÉK: VALAMI MEGVÁLTOZOTT

Az elmúlt években a főváros és a vidék termékenységi jellemzői egymáshoz képest alapvetően megváltoztak. Budapesten évszázados hagyománya volt/van a házasságon kívüli születések viszonylag magas, országos átlag feletti arányának, amely már az 1990-es évek második felében megközelítette az egyharmados értéket. Az elmúlt években azonban az arányszám Budapesten ezen az egyharmad körüli szinten megállt. A 30 százalékos körüli arányt nagyjából az ezredfordulón elért Pest megye esetén is megfigyelhető volt ezen szint körüli megtorpanás. Az ország többi részén azonban folyamatosan tovább emelkedik a nem házasságkötéses gyermekek aránya, mára szinte minden megye átlaga jelentősen meghaladja a fővárosban és Pest megyében megfigyelhető értékeket. 2008-ban az ország

48 kistérségében a gyermekek legalább fele házasságon kívül született, és egynegyed alatti illegitimitási arány csupán a magas iskolázottsággal jellemezhető, „elit” budai kerületekben, a budaörsi, a pilisvörösvári kistérségben, illetve a nyugati határszélen volt megfigyelhető.

A házasságon kívüli gyermekvállalás aránya, 1990–2008



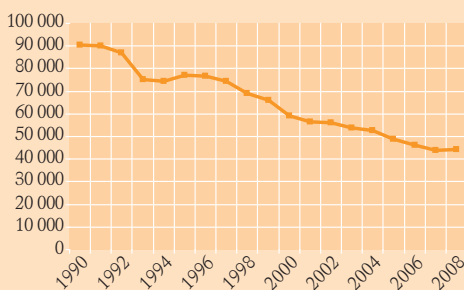
Forrás: Népszociológiai adatok, KSH-NKI.

TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁS

A művi terhességmegszakítások (abortuszok) számának Magyarországon megfigyelhető tartós és jelentős csökkenése a népesedési helyzetet jellemző kevés örvendetes tény közé tartozik. Míg 1990-ben több mint kilencven-ezer, addig 2008-ban mintegy 44 000, azaz kevesebb mint feleannyi művi terhességmegszakítást végeztek Magyarországon. A csökkenés mértéke társadalmi csoportonként eltérő volt. Legnagyobb mértékben csökkent a fiatal és az idős nők abortuszainak száma, míg a húszas éveikben járók körében a visszaesés mértéke kisebb volt az átlagosnál. Míg a kilencvenes évek elején az abortuszok több mint hatvan százalékát házasságkötéses nők végeztették, addigra napjainkban ez az arány alig haladja meg az egyharmadot. A terhességmegszakítások gyako-

risága lényeges területi különbségeket mutat. Az abortuszok elterjedtsége különösen magas az észak-magyarországi régió (Nógrád, Heves, Borsod-Abaúj-Zemplén megye) területén.

10. ábra. A művi terhességmegszakítások számának alakulása Magyarországon, 1990–2008



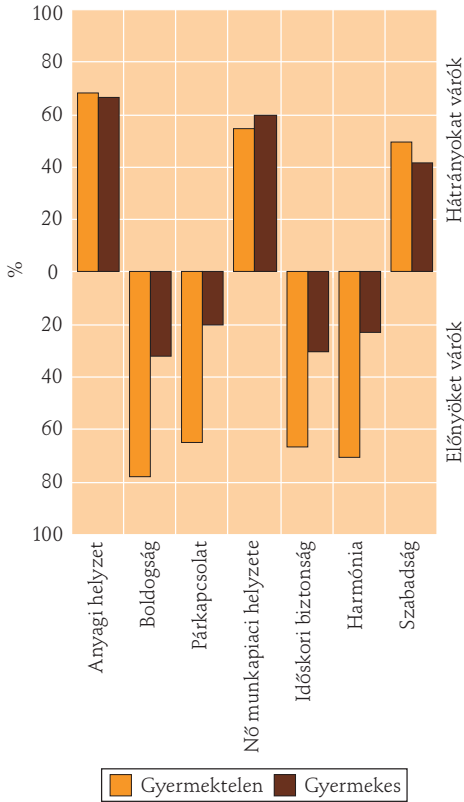
Forrás: Népszociológiai adatok, KSH-NKI.

dik és magasabb sorszámú gyermekeinek vállalása esetén érvényesül a legerősebben.

A fenti elemzési eredmények összecsengenek arra a kérdésre adott válaszokkal, hogy

az érintettek szerint milyen – inkább negatív vagy pozitív – következményekkel járna egy gyermek születése az anyagi helyzet, a munkavállalás, a szabad döntések, a boldog-

8. ábra. Egy megszülető gyermektől az adott területen többségében előnyöket vagy hátrányokat várók részaránya, gyermekszám szerint, 2004–2005



Forrás: Saját számítás, Életünk fordulópontjai. NKI.

ság stb. tekintetében. A 8. ábra a többségi válaszok részarányát mutatja. A horizontális osztóvonal fölötti értékek pozitív, az alatti értékek negatív hatások dominanciáját jelentik. A gyermektelen 68,3 százaléka például anyagi helyzetének romlását várja. (Az ábrán külön ábráztuk a gyermekek és gyermektelenek véleményét.)

Az emberek viszonylag egységesen vélekednek arról, hogy egy gyermek érkezése mely területen járna inkább hozadékkal, és mely területen korlátozásokkal. A

megszülető gyermektől boldogságot, harmóniát, időskori biztonságot várnak (pozitív arányszámok) és az anyagi terhek növekedésére, a nők munkavállalásának és szabadságuk korlátozására számítanak (negatív arányszámok).

FOGALMAK

Teljes termékenységi arányszám: (Total Fertility Rate, TFR). Azt mutatja meg, hogy a nők életük folyamán átlagosan hány gyermeknek adnának életet, amennyiben az adott év termékenységi adatai állandósulnának. Ahhoz, hogy a szülői generáció létszáma reprodukálódjon, ennek az értéknek valamivel meg kell haladnia a kettőt.

Szülő nők átlagos életkora: Egy adott naptári évben szülő nők életkorának súlyozott számtani átlaga. A számításnál a szülő nők betöltött korévéhez 1997 óta a KSH publikációkban 0,5 évet hozzáadnak, ezzel mintegy feltételezve, hogy a szülések egyenletesen oszlanak el az adott év folyamán. (A korábbi publikációk adatainak értelmezésekor ezt a plusz félévet figyelembe kell venni.)

Összesen kívánt gyermekek száma: A megkérdezett személyek már meglévő és a még tervezett gyermekei számának összege, illetve az összegek átlaga. A válaszukban bizonytalanokat (akik nem tudják kívánnak-e még gyermeket, vagy nem tudják megmondani, hogy hányat) az átlagolásban nem szerepeltetik. A bizonytalanok általában a válaszadók 10–15 százalékát teszik ki. A különböző adatközlések közötti különbségek fő oka az, hogy eltérő korcsoportokra vonatkoznak.

HONLAPOK

www.demografia.hu – KSH NKI

www.ksh.hu – KSH

www.ec.europa.eu/eurostat – Eurostat

<http://www.un.org/esa/population> – ENSZ Népesedési Szekció

www.unece.org/pau/ggp – Generations and Gender Survey

IRODALOM

- ANDORKA R. (1987): *Gyermekszám a fejlett országokban*. Budapest: Gondolat.
- BIRG, H. (2005): *A világ népesedése*. Budapest: Corvina.
- Demográfiai évkönyvek (KSH).
- Eurostat (2009): Data in focus 31: 4.
- KAMARÁS F. (2003): A termékenység irányzatai és jellemzői Európában. In: Spéder Zs. (szerk.) *Család és népesség – itthon és Európában*. Budapest: Századvég, 19–64.
- LIVI BACCI, M. (1999): *A világ népességének rövid története*. Budapest: Osiris.
- SPÉDER ZS. (2006): Mintaváltás közben. A gyermekvállalás időzítése az életútban, különös tekintettel a szülő nők iskolai végzettségére és párkapcsolati státusára. *Demográfia* 2006/2–3: 113–148.
- SPÉDER ZS.–KAMARÁS F. (2008): Hungary: Secular fertility decline with distinct period fluctuations, *Demographic Research: Volume 19, Article 18*, 599–664.
- SPÉDER ZS.–KAPITÁNY B. (2007): *Gyermekek: vágyak és tények. Dinamikus termékenységi elemzések. Életünk fordulópontjai, Műhelytanulmányok*. 6. Budapest: NKI.
- S. MOLNÁR E. (2009): Házasságon kívüli születések a XX. század utolsó évtizedében. In: S. Molnár Edit: *A közvélemény tükrében*. Budapest: KSH-NKI.
- S. MOLNÁR E.–PONGRÁCZ TNÉ.–KAMARÁS F.–HABLICSEK L. (1998): *Házasságon kívüli születések*. NKI Kutatási jelentések 61.
- Terhességmegszakítások 1995–2006; 2007 Központi Statisztikai Hivatal.
- Termékenységi adattár 1995–2006; 2006 Központi Statisztikai Hivatal.
- TESTA, R.M. (2007): Childbearing preferences and family issues in Europe: evidence from Eurobarometer 2005 survey. *Vienna Yearbook of Population Research* 357–379. http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_situation/testa_report_eb_fertility_en.pdf
- TOMKA B. (2000): *Családfejlődés a 20. századi Magyarországon és Nyugat-Európában* Budapest: Osiris.