

# GYERMEKVÁLLALÁS

KAPITÁNY BALÁZS – SPÉDER ZSOLT

## FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSOK

» Az elmúlt néhány évben Magyarországon a született gyermekek száma stagnált, miközben a gyermekvállalási kedv növekedett. Ez azért lehetséges, mert gyorsan csökkent a gyermekvállalási korban lévő nők száma.

» A teljes termékenységi arányszám a 2011-es 1,24-ről 2017-re 1,5-et csaknem elérő értékre emelkedett. Ez egyfelől az elmúlt két évtized legmagasabb értéke, másfelől még mindig nagyon távol van a népesség újratermelődé-séhez szükséges, 2,0-et meghaladó értéktől.

» Európai összehasonlításban a magyarországi termékenység még mindig nem éri el az európai uniós átlagot. A régiós országokban szintén megfigyelhető volt a termékenység növekedése, ehhez viszonyítva a magyarországi növekedés időben késleltetettnek tűnik, de mértékében és lefutásában illeszkedik a trendekhez.

» A gyermekvállalási életkor kitolódása az elmúlt bő fél évtizedben gyakorlatilag megállt, de lényegesen meghaladja az érintettek által ideálisnak érzett életkort.

» A gyermekvállalási kedv iskolai végzettség és családnagyság szerint jelentősen differenciálódott. Az elmúlt években egyfelől az

alacsony iskolai végzettségű csoportokban és jellemzően fiatal életkorban jelentősen nőtt a gyermekvállalási kedv, másfelől a kétgyermekes családokban növekedett a nagycsaládossá válás esélye. Eközben folyamatosan emelkedik a gyermektelenek és az egygyermekesek aránya is. Összességében jelentősen lecsökkent a kétgyermekesek száma.

» A házasságon kívüli gyermekvállalás korábbi növekvő trendje az elmúlt években tetőzött, 2017-re ismét 55%-ra nőtt a házasságban született gyermekek aránya. A házasságon kívül született gyermekek többsége továbbra is élettársi kapcsolatból születik.

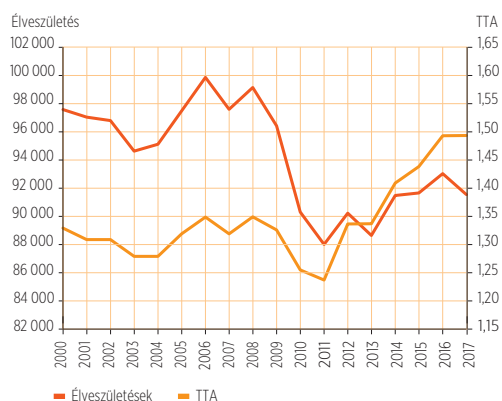
» A termékenység szubjektív mérőszámai magasfokú stabilitást mutatnak. Mind az ideális gyermekszám, mind pedig a tervezett gyermekszám döntően stabil maradt a 2001 és 2016 közötti másfél évtizedes időszakban. Az ideális gyermekszám értéke 2016-ban 2,2 mind a nők, mind a férfiak körében, a tervezett gyermekszám értéke pedig átlagosan 2,0 a nők és 1,9 a férfiak körében.

» A halasztás következtében nőtt a tervezett gyermekszám és a tényleges gyermekszám közötti eltérés, aminek következtében a késő harmincasok az eredeti gyermekvállalási szándékaikhoz képest ma összességében kevesebb gyermeket terveznek.

## A GYERMEKVÁLLALÁSI KEDV VÁLTOZÁSAI TÉRBEN ÉS IDŐBEN

2017-ben a végleges adatok szerint 91 577 gyermek született Magyarországon, ez pedig azt jelenti, hogy 2014 óta lényegében stagnál a született gyermekek száma az országban. Ha az ezredfordulótól tekintjük át a trendeket, összesítve csökkenést figyelhetünk meg: a 21. század elejétől 2009-ig 95–100 ezer gyermek született, az ezt követő 2010–2013-as „mélyrepülés” után, bár néhány évig növekedett a születések száma, úgy tűnik, nem sikerül visszaállni a korábbi százezerhez közelítő értékekre (1. ábra).

1. ábra. Az éves születések száma és a teljes termékenységi arányszám Magyarországon, 2000–2017



Forrás: KSH, Demográfiai évkönyvek.

Míg az éves születések száma esetén jelentős pozitív fordulatról nem lehet beszélni, addig a termékenység mérésére a nemzetközi szakirodalomban leginkább elterjedt mutató, az úgynevezett *teljes termékenységi arányszám (TTA)*<sup>F</sup> más képet mutat. Ez a mutatószám – mely némi leegyszerűsítéssel azt mutatja, hogy amennyiben az adott évi gyermekvállalási viszonyok állandósulnának, akkor egy nő élete folyamán átlagosan hány gyermeket szülne – folyamatosan, komoly mértékben és trendszerűen emelkedett

2011 és 2016 között. A 2011-es 1,24-os mélypontot követően 2016-ra 1,49-ra nőtt, – és 2017-re is az 1,49-os érték számolható. Ez egyben azt is jelenti, hogy 2016–2017-ben az elmúlt két évtized legmagasabb termékenységi értékei voltak megfigyelhetőek hazánkban. E pozitív tendencia mértékét azonban nem szabad túlbecsülni. A TTA értékének ugyanis meg kellene haladnia a kettőt ahhoz, hogy egy népesség újratermelje magát, így tehát az elmúlt évek növekedése csak mintegy harmadával csökkentette azt a hiányt, amely a legalacsonyabb megfigyelt termékenység és az önreprodukciós mérték között van. (A teljes termékenységi arányszám Magyarországon utoljára 1974 és 1979 között haladta meg a kettés értéket.)

De hogy lehetséges az, hogy miközben a születések száma stagnál, a termékenység legfontosabb mutatószáma alapvetően növekvő tendenciát mutat? Látható, hogy 2000 és 2010 között a születések száma és a teljes termékenységi arányszám együtt mozgott, ami azóta nem jellemző. Ennek magyarázata a magyarországi népesség speciális korszerkezetében, ez egyes korcsoportok ingadozó létszámában keresendő. 2012-t követően elkezdett felgyorsulni azon női korcsoportok (20–40 évesek) létszámának csökkenése, akik körében viszonylag magas a gyermekvállalási kedv. Tehát egyre kevesebb potenciális anya vállalt lényegében ugyanannyi gyermeket, így az egy nőre jutó termékenység nőtt. Mivel ez a folyamat jelenleg nagyon gyorsan zajlik (és az 1974–1978 között született nagy létszámú korosztálynak lassan az egésze eléri a 40 éves kort, ebben az életkorban pedig már nagyon alacsony a gyermekvállalási hajlandóság), szétvált a két mutató: a teljes termékenység már abban az esetben is látványosan emelkedik, ha stagnál a születések éves száma. Előre tekintve, a következő évtizedben – amikor majd az ezredfordulót követően született nők válnak felnőtté – továbbra is olyan mértékben fog csökkenni a szülőképes korban lévő nők létszáma, hogy a gyermekvállalási hajlandóság esetleges nő-

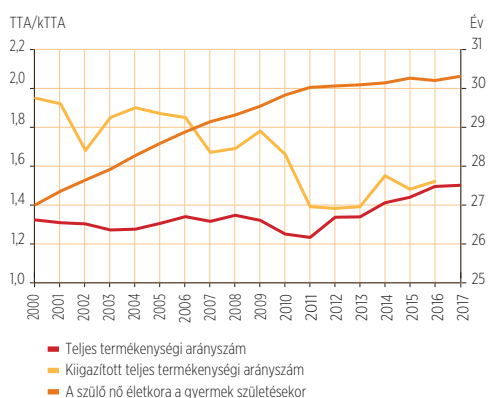
vekedése mellett is csökkenő születésszámmal kell számolnunk. Amennyiben a termékenység növekedése megáll vagy esetleg csökken, az akár a jövőbeli születésszám radikális csökkenését is eredményezheti.

Mára már közhely, mégis hangsúlyoznunk kell, hogy amennyiben a gyermekvállalás életkora egyre későbbre tolódik, szükségszerűen csökkennie kell a termékenységi arányszámnak, ám ez nem jelenti azt, hogy a gyermekvállalási hajlandóság is csökken. (A halasztás ugyanis nem egyenlő a gyermekvállalás végleges elhalasztásával.) Ezen időzítési torzítás kiküszöbölésére a leginkább bevett módszer az úgynevezett Bongaarts–Feeney-féle *kiigazított teljes termékenységi arányszám (kTTA)*. Ez olyan korrigált TTA, amely megmutatja, milyen magas lenne a termékenységi arányszám az időzítési hatás (halasztás) nélkül. Arról tájékoztat tehát, hogy nézett volna ki az átlagos gyermekszám (TTA), ha nincs halasztás; pontosabban, ha a termékenység alakulásában csak és kizárólag a gyermekvállalás későbbi időszakra való elhalasztása okozná – okozta volna – a változást. Amennyiben ez a halasztást kiszűrő mutató, a kTTA nem csökken, akkor a teljes termékenységi arányszám csökkenése kizárólag a halasztásnak tudható be. Ha viszont ebben is csökkenés mutatkozik, akkor a halasztási hatás mellett a termékenység „mennyiségi” csökkenése (quantum effect) is hozzájárult az alacsonyabb termékenységi szinthez.

A *Demográfiai portré* előző, 2015-ös kiadásában már részletesen tárgyaltuk (Kapitány – Spéder 2015), hogy amennyiben az elmúlt évek magyarországi trendjeinek alakulását e korrigált mutató alapján értelmezzük, a gyermekvállalási hajlandóság alakulását a következőképpen írhatjuk le: abban az időszakban, amikor a gyermekvállalást nagyarányú halasztás jellemezte (2005-ig), a halasztási hatástól megtisztított termékenységi mutatóban (kTTA) az 1,8-es szint

körüli stabilitás volt tapasztalható. Ez azt jelenti, hogy ebben az időszakban potenciálisan ilyen magas lehetett volna a termékenység, ha nem lett volna halasztás. Vagyis nem a gyermekvállalási hajlandóság, hanem annak időzítése változott.

2. ábra. A teljes termékenységi arányszám (TTA), a kiigazított termékenységi arányszám (kTTA) és a szülő nők átlagos életkora Magyarországon (összes gyermek), 2000–2017



Forrás: Saját számítás.

Ezt követően viszont a halasztás tempójának lassulásával, a halasztási hatástól megtisztított termékenység szintjének (kTTA) lényeges, 1,8-ről 1,4–1,5 körüli értékre való csökkenését tapasztalhatjuk. Ez arra utal, hogy a TTA 1,3 körüli stagnálásának utolsó éveiben a stagnálás egyre nagyobb részben annak a következménye, hogy az elhalasztott gyermekek a későbbiekben összességében már egyre kisebb eséllyel születnek meg. Amikor az általános halasztás megszűnik, akkor a két mutató – a TTA és a kTTA – egymással azonos értéket vesz fel, és arra kell következtetnünk, hogy a halasztást követő visszapótlás időszaka is befejeződött. A részletesebb elemzésünk a későbbiekben ugyanakkor megmutatja, hogy e mutató „érzékeny” arra, ha eltérő részfolyamatok mennek végbe a különböző életkorúak körében.

## A TERMÉKENYSÉG ALAKULÁSA NEMZETKÖZI ÖSSZEHASONLÍTÁSBAN

A teljes termékenységi arányszámot érdemes nemzetközi összehasonlításban is megvizsgálni. A jelenlegi helyzet bemutatása előtt két hosszabb távú európai tendenciára kívánjuk felhívni a figyelmet. Noha a hosszú távú tendenciákat illetően sokan az európai termékenység konvergenciáját tételezik fel, egyre gyakrabban merülnek fel olyan feltételezések, amelyek szerint Európában hosszabb távon is a termékenység két eltérő szintje – az egyszerű reprodukcióhoz közeli, illetve egy alacsony szint – fog fennmaradni (Rindfuss et al. 2016). Ez a feltételezés az útfüggőség elméletével van összhangban. Az egyik oldalon találjuk a skandináv országokat, Franciaországot és Nagy-Britanniát az egyszerű reprodukciós szintnek nagyjából megfelelő termékenységgel. A másik oldalon pedig a dél-európai és a német nyelvű országokat az alacsony termékenységi szinten. Nagyon leegyszerűsítve, ehhez a magas gyermektelenség és/vagy az egygyermekes modell elterjedtsége járul hozzá leginkább. A volt szocialista

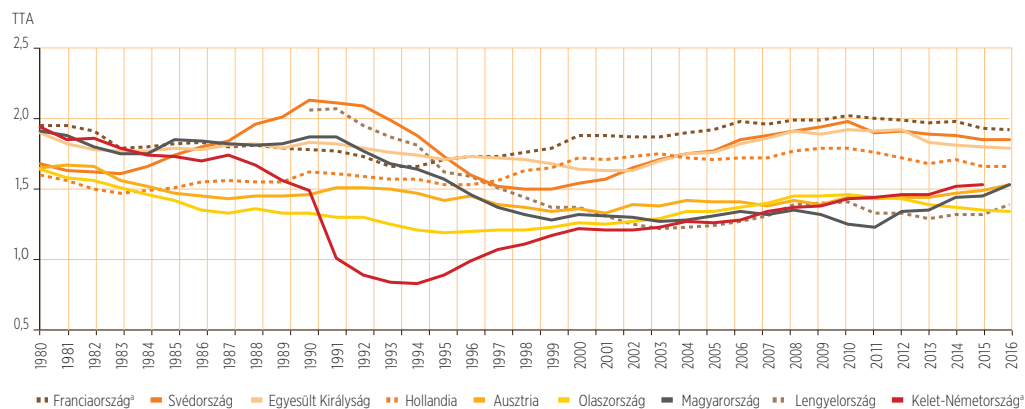
országok helye egyelőre nem egyértelmű. Egyes megfontolások szerint inkább a magasabb, míg mások szerint inkább az alacsonyabb szintű termékenység látszik kialakulni, megállapodni ezen államokban.

Más oldalról tekintve, érdemes felhívni a figyelmet arra, hogy – mára bebizonyosodott – a 2009-es gazdasági világválság következtében csökkent a termékenység a fejlett országok többségében. A gazdasági növekedésnek és visszaesésnek tehát komoly termékenységi következménye van.

A jelenlegi magyarországi helyzetet összehasonlításban értékelve valójában csak 2016-ról tudunk beszélni, hiszen ez a legutolsó év, amelyről összehasonlító Eurostat-adatok állnak rendelkezésre. Ezek szerint az Európai Unió átlagos teljes termékenységi arányszáma 1,6, ezt az értéket tekintve az elmúlt néhány évben nem volt megfigyelhető jelentős változás (2012: 1,59; 2015: 1,58).

A termékenység világméretű tendenciáit is figyelembe véve érdemes megállapítani, hogy az ezredfordulón a termékenységi szint hét – mai – tagállamban mutatott „szuperalacsony”, 1,3 alatti értéket, azóta csökkent ezen kritikus termékenységi helyzetben lévő országok száma, 2016-ban pe-

3. ábra. A teljes termékenységi arányszám néhány európai országban, 1980–2016



Forrás: Eurostat; Human Fertility Database; BiB; saját szerkesztés.

Megjegyzés: Az Eurostat által Magyarországról közölt adatok kis mértékben eltérnek a KSH-adatoktól. Ennek okát lásd a Születések határon innen és túl c. keretes írásban.

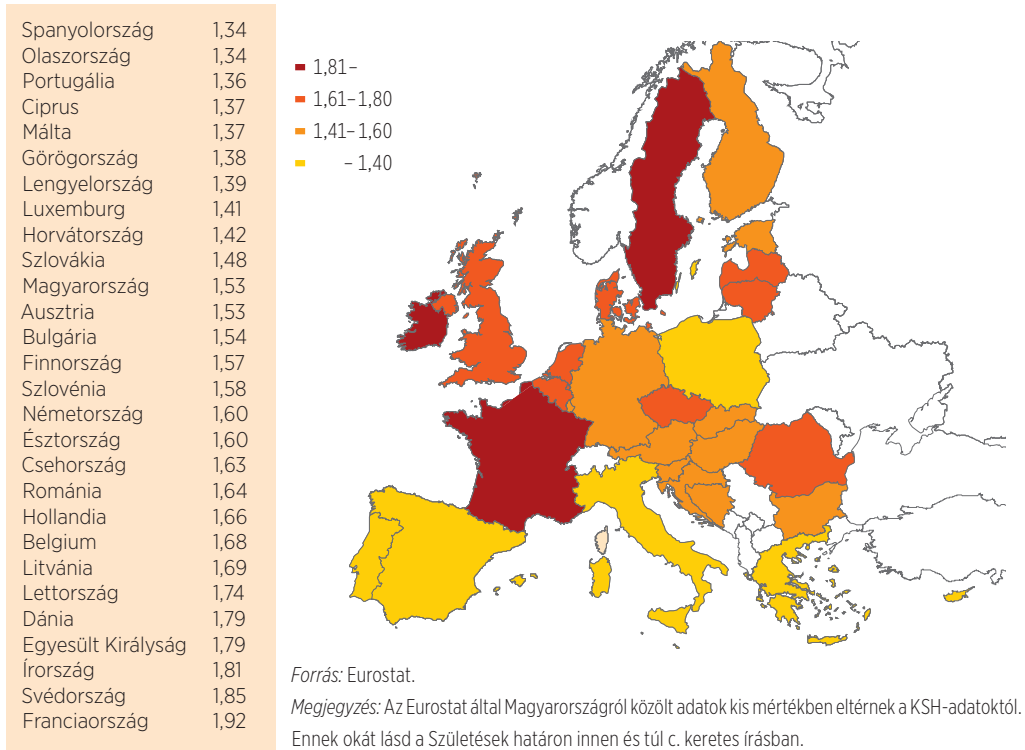
dig már egyetlen ilyen EU-tagállam sem volt. Jelenleg ez a jelenség csak Délkelet-Ázsiában figyelhető meg. Ugyanakkor az elmúlt években a stabilan magas, kettőt meghaladó vagy ezt megközelítő termékenységi európai országokban (Franciaország, Írország, Svédország, Nagy-Britannia, illetve a nem EU-tag Izland és Norvégia) egyértelműen visszaesett a gyermekvállalási kedv, így 2016-ban már nem volt olyan európai állam, ahol a teljes termékenységi arányszám elérte volna a 2,0 értéket.

Állandósulni látszik az a jelenség, hogy az Európán belül korábban tartósan legalacsonyabb termékenységgel rendelkező volt szocialista régió országainak a helyzete javul, egyre inkább felzárkózik az uniós átlaghoz, így ma már nem ezek az országok, hanem a mediterrán államok jelentik Európán belül azt az országcsoportot, ahol a legalacsonyabb a termékenység.

Míg Görögországban, Spanyolországban, Olaszországban, Cipruson és Portugáliában is 1,4-es vagy az alatti a TTA, addig a volt szocialista országok közül csak Lengyelországban volt 1,4 alatti 2016-ban. Egyébként a volt szocialista államok közül nem csak az EU-tagállamok esetében figyelhető meg az elmúlt évtizedben kis mértékű, ám egyértelmű termékenységnövekedés, hanem például Oroszországban, Ukrajnában vagy Fehéroroszországban is.

Ahogy már említettük, az elmúlt néhány évben a korábban szintén tradicionálisan alacsony termékenységgel jellemezhető német nyelvű európai országok (Németország, Ausztria és Svájc) esetén is megfigyelhető egy egyértelmű, ám igen mérsékelt termékenységnövekedés, így jelenleg ezekben az országokban is már 1,5–1,6 körüli a termékenység szintje, tehát – bár alacsony, de – meghaladja a mediterrán térségét.

1. térkép. A teljes termékenységi arányszámok alakulása az Európai Unió tagállamaiban, 2016

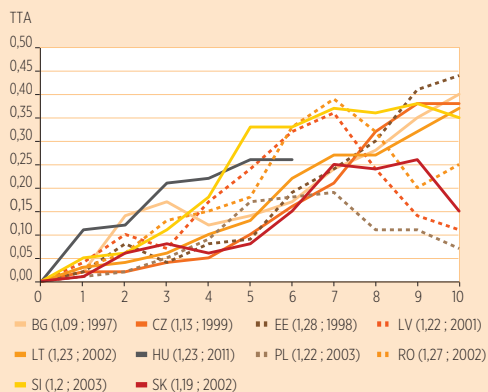


## TERMÉKENYSÉGNÖVEKEDÉS: MAGYAR CSODA VAGY A RÉGIÓS MINTA KÖVETÉSE?

A 2011–2016-os időszak hazai termékenységnövekedését látva felmerülhet a kérdés, mennyiben lehet szó magyarországi sikertörténetről, a megfigyelhető növekedés egyedinek tekinthető-e. A kérdés értelmezéséhez érdemes összevetni a magyarországi adatokat a többi volt szocialista EU-tagállam adataival (Horvátország kivételével, mert onnan nem áll rendelkezésünkre teljes idősor). Ezekben az államokban a rendszerváltást követően jelentősen csökkent a termékenység, az ezredforduló körüli években kivétel nélkül minden volt szocialista EU-tagállamban – legalább néhány évig – 1,3 alatti teljes termékenységi arányszámot is mértek. Az 1997–2003-as termékenységi mélypont után azonban Magyarország kivételével mind a kilenc országban megindult a termékenység növekedése. Magyarországon ez a folyamat késve, csak 2010 után következett be. A *K1. ábra* ezt a növekedési folyamatot mutatja be a tíz volt szocialista EU-tagállamban oly módon, hogy az ábrán a kiindulópontot minden ország saját termékenységi mélypontjának éve jelenti 0 értékkel. Ezt követően a kiinduló helyzethez képest látjuk a TTA változását minden ország esetében, a mélypontot követő tíz évben. Ki kell emelni, hogy ez a növekedés az említett országokban többnyire azért következett be, mert a korábban elhalasztott gyermekek (egy része) megszületett. A demográfusok ezt a folyamatot „visszapótlódásnak” nevezik. Az eredmények azt mutatják, hogy a régiós összehasonlításban elkésettnek számító magyarországi termékenységi „visszapótlás” nem különleges, hanem inkább átlagos

folyamatnak tűnik. A visszapótlási folyamatban időben előttünk járó országok adatai arra is utalnak, hogy egyfelől a régióban megfigyelhető termékenységnövekedésnek vannak határai, másfelől mértékét tekintve nem egy egységes trendről van szó: a növekedés több országban nem maradt tartós. Az ezen a téren legsikeresebbnek számító országokban (Csehország, Szlovénia, Bulgária, Észtország, Litvánia) egy évtized alatt jellemzően 0,4-del növekedett a teljes termékenységi arányszám. Ennek fényében a magyarországi TTA növekedése a 2020-as évek elejéig a pozitív trendek folytatódása esetén 1,6-es, 1,7-es szintig feltételezhető reálisan, de a népesség hosszú távú reprodukcióját biztosító, kettőt meghaladó érték reális időn belül történő elérése nem tűnik életszerűnek. Ehhez ugyanis az országnak precedens nélküli demográfiai pályát kellene befutnia a jövőben (a jövőbeli forgatókönyvekről lásd *A népesség szerkezete és jövője* c. fejezetet.)

*K1. ábra.* A TTA változása a volt szocialista EU-tagállamokban a mélyponthoz képest, a mélypontot követő időszakban



*Forrás:* Eurostat; saját számítás.

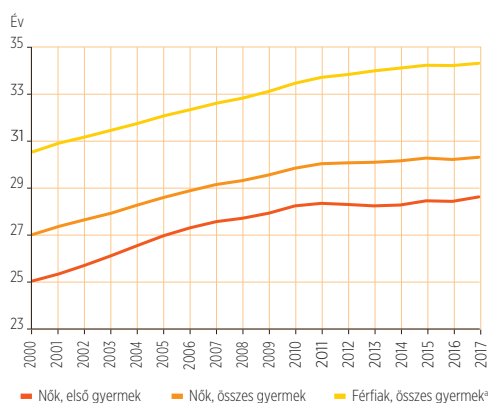
## A GYERMEKVÁLLALÁS ÉLETKORA – VISSZAPÓTLÁS MELLETT DIFFERENCIÁLÓDÁS

Az ezredfordulót követő évek a gyermekvállalási életkor szempontjából két szakaszra oszthatók. 2011-ig folyamatosan és stabilan növekedett a gyermekvállalás átlagos életkora (vö. halasztás), akár az első, akár az összes gyermeket, akár az apák átlagos korát vizsgáljuk (4. ábra). Erre az időszakra az volt a jellemző, hogy megszűnt a korábbi fiatalkori gyermekvállalási minta, és – a nyugat-európai mintát követve – Magyarországon is mind több nő halasztotta az első gyermeke vállalását a húszas évei végéig, harmincas évei elejéig. Jellemzően 5 évvel tolódott ki a szülővé válás átlagos kora a rendszerváltás és 2011 között hazánkban. Ez az általános halasztási folyamat azonban 2011-től nagyon lelassult.

Az első gyermek vállalásának átlagos kora az anyák esetén 28,3 év volt 2011-ben, míg 2017-ben 28,6 év, tehát érdemi emelkedés nem történt. Az összes gyermek vállalásának átlagos kora 2017-ben 30,3 év, szemben a 2011-es 30,0 évvel, tehát szinte itt is megállt a növekedés. (Korábban az évi 3 hónapos halasztás volt jellemző.) Európai összehasonlításban – az Eurostat kicsit másképp számolja ezeket az adatokat, ezért az értékek közvetlenül nem vehetők össze – a magyarországi értékek az európai átlagnál mintegy egy évvel korábbi, de a volt szocialista országok átlagának megfelelő átlagos gyermekvállalási életkori mintát mutatnak. Az anyákkal szemben az apák átlagos életkora a gyermekük születésekor az elmúlt években még emelkedett Magyarországon, de a gyermekvállalás későbbi korra való halasztása az ő esetükben is lelassult. 2017-ben egy „tipikus” apa a gyermeke születésekor 34,4 éves volt, szemben a 2011-es 33,7 éves értékkel. Az apák esetében a fennmaradó kitolódásnak az az oka, hogy az elmúlt években megnőtt a negyvenes években járó férfiak száma. Márpedig ebben

az életkori csoportban a női termékenység a férfiakéval szemben már – biológiai okokból – erőteljesen korlátozott, így e korcsoport létszámának a növekedése a férfiakra vonatkozó adatokra hatással volt, a nőkre vonatkozóakra azonban nem. Szinte kizárólag ennek a korcsoportnak a számbeli növekedése az oka annak, hogy az átlagos gyermekvállalási kor a férfiak esetén még nő.

4. ábra. A nők és a férfiak átlagos életkora Magyarországon gyermekük születésekor, 2000–2017



Forrás: KSH, Demográfiai évkönyvek; saját számítás.

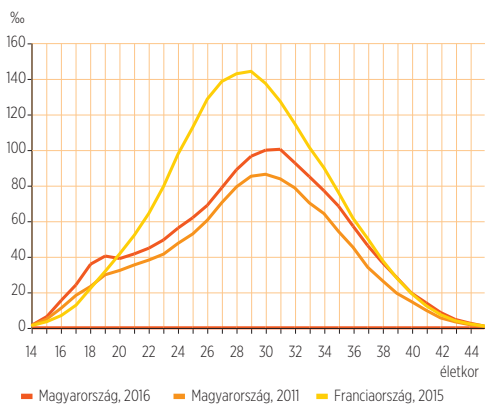
<sup>a</sup> Az ismert apák esetében.

Pontosabb képet kapunk a termékenységi viszonyainkról és az időzítésről, ha a termékenységi magatartás változását korcsoportok, korévek szerint vizsgáljuk. A *korspecifikus termékenységi arányszámok*<sup>F</sup> (5. ábra) azt mutatják, hogy Magyarországon a vizsgált naptári években, 2011-ben (a termékenységi mélyponton) és 2016-ban (a termékenységemelkedés legmagasabb pontján) 1000 adott életkorú nőből hány vállalt gyermeket. Az 5. ábra jól mutatja, hogy a gyermekvállalási kedv növekedése jelentős, de aránytalanul oszlott el a korcsoportok között. Arányát tekintve igen nagy, 25%-ot meghaladó növekedés a 15–19 éves (!) és a 35 éves és idősebb korcsoportokban következett be. Ha nem az arányokat, hanem a növekedés abszolút mértékét vizs-



gáljuk, akkor a legnagyobb (14–16 ezrelék-pontos) növekedést a 31–33 évesek között tapasztaljuk. Összességében 10%-ot meghaladó növekményt a 29–38 évesek korcsoportjában, valamint a 18–19 évesek körében mérhetünk. Ezzel szemben a hagyományosan (leg)magasabb gyermekvállalási kedvvel jellemezhető, a 20-as éveik második felében járók körében a termékenység növekedése kisebb arányú és mértékű volt. Az arányváltozások összességében három részfolyamatot világítanak meg. Egyrészt, a 29–38 évesek körében látható növekedés döntő mértékben a visszapótlásnak köszönhető. Másrészt, nem kizárólag ennek, hiszen a 2016-os görbe csúcsának enyhe jobbra tolódása (idősödés) azt jelzi, hogy a centrális gyermekvállalási életkor (a születések módusza) egy évvel később volt 2016-ban, mint öt évvel korábban. Ebben tehát egy halasztás is tetten érhető!

5. ábra. Korszpecifikus termékenységi arányszámok Magyarországon (2011, 2016) és Franciaországban (2015)



Forrás: KSH; Eurostat.

Harmadrészt, az idősebb kori kitolódást ellensúlyozta a tizenévesek gyermekvállalási kedvének növekedése. Ennek a jelenségnek a leglátványosabb jele, hogy 2016-ban Magyarországon a gyermekvállalás életkor szerinti valószínűségének lefutása két pólusúvá vált. (Az első gyermek vállalása

esetén ez a jelenség még feltűnőbb, ezt az ábrát itt most nem közöljük.) A tinédzserek gyermekvállalási valószínűségének jelentős növekedésével a 30–31 éves korban megfigyelhető csúcspont mellett egy újabb, alacsonyabb értékű pólus is megjelent a 19 éves életkornál. A nemzetközi szakirodalomban ismert ez a jelenség, amely elsősorban olyan országokban (USA, egyes dél-amerikai országok) figyelhető meg, ahol nagyok a társadalmi egyenlőtlenségek, és/vagy valamilyen (pl. etnikai, migrációs) okból kifolyólag egy korai és egy kései gyermekvállalási mintával jellemezhető demográfiai rezsim él párhuzamosan egymás mellett. Amennyiben Magyarországon ez a jelenség stabilan fennmarad, mindenképpen részletesebb vizsgálatot igényel. Az átlagos gyermekvállalási kor stabilizálódása összességében két ellentétes folyamat eredménye: a népesség egy részében továbbra is fennmaradt a halasztás, de megjelent, erősebbé vált egy fiatal gyermekvállalási minta is.

Az 5. ábrán összehasonlítás céljából feltűntettük a Franciaországra jellemző 2015. évi korszpecifikus arányszámokat is. Ennek oka, hogy Franciaország a kevés viszonylag magas, a reprodukciós szintet lényegében elérő termékenységű EU-tagállam egyike, így a gyermekvállalás ottani korszpecifikus mintája mintegy referenciaadatként szolgálhat egy potenciális hazai termékenységnövekedés számára. A francia-magyar összehasonlítás azonban arra utal, hogy az elmúlt évek hazai termékenységnövekedése nem jelent érdemi közeledést a francia mintázathoz. (A görbéknek mind az alakja, mind pedig a magassága eltér!) Egyfelől a 40 év körüli és feletti gyermekvállalási kedv Magyarországon gyakorlatilag már elérte a franciaországit. Mivel ebben az életkorban a gyermekvállalás már biológiai okokból erőteljesen korlátozott, ezen csoportok termékenységében már nem remélhető további jelentős növekedés – hacsak nem következik be orvostudományi áttörés ezen a téren a következő években. Másrészt Franciaor-



szágban fiatalabb korban találjuk a születek módusát: a gyermekek a nők 28–29 éves korában születnek a leggyakrabban. Végül Franciaországban, és ismereteink szerint a legtöbb nyugat-európai országban hiányzik a fiatalkori pólus. A Franciaországgal való összevetés összességében arra is felhívja a figyelmet, hogy a francia termékenységtől való „elmaradás” alapvetően a magyar nők fiatalabb korban, a 20-as évek végén mutatkozó alacsonyabb termékenységi hajlandóságának köszönhető. A francia típusú termékenységi magatartáshoz való közeledés feltétele így a halasztással ellenkező folyamat, az „előrehozás”, a termékenység általános fiatalodása.

## GYERMEKVÁLLALÁS ÉS ISKOLAI VÉGZETTSÉG

A 2011 és 2016 közötti termékenységnövekedést természetesen nemcsak az anya kora alapján lehet bemutatni, hanem egyéb tényezők szerint is. Ezek közül talán az iskolai végzettségi csoportok szerinti gyermekvállalási kedv változásának vizsgálata a legérdekesebb.

Ez utóbbi esetén viszont problémát jelent, hogy noha a születési statisztikákból ismert az anya iskolai végzettsége, nem minden évben ismert a szülőképes korban lévő nők iskolai végzettség szerinti összetétele. Így például a születési statisztikákból tudjuk, hogy 2015 és 2016 között 457 fővel nőtt azon húszas éveikben járó gyermeket vállaló nők száma, akiknek a szüléskor csak 8 osztály volt a befejezett iskolai végzettsége. Arról azonban nincsenek információink, hogy 2015-ről 2016-ra hogyan változott az összes húszas éveikben járó, csak 8 osztályt végzett nő száma. Elvileg előfordulhat, hogy ezen nők száma jelentősen nőtt – például a tankötelezettség leszállításának következtében –, és ez esetben lehetséges, hogy ennek a csoportnak nem is változott a gyermekvállalási kedve. Ha viszont a csoport létszáma

csökkent, akkor a gyermekvállalási kedv a tényleges születésszámnál is nagyobb mértékben növekedett.

A 2011-es és a 2016-os évek esetén azonban az a módszertanilag szerencsés helyzet áll fenn, hogy 2011-ben a népszámlálás, 2016-ban a mikrocenzus adatállománya információkat szolgáltat a gyermekvállalási korban lévő női évjáratok iskolai végzettség szerinti megoszlásáról. Noha az adatforrások nem tökéletesen feleltethetők meg egymásnak, mégis ezek egymásra vetítésével képesek vagyunk megfelelő pontossággal megbecsülni az egyes iskolai végzettség szerinti csoportok gyermekvállalási kedvének változását.

Az eredmények – amelyeket iskolai végzettség szerint korszpecifikus termékenységi arányszámokat tartalmazó ábrákon mutatunk be (6. ábra) – alapvetően megváltoztatják a népmozgalmi adatokból, születési számokból nyert képet. Egyfelől a diplomás nők mintegy 4%-kal több gyermeket vállaltak 2016-ban, mint 2011-ben, másfelől a csoport létszáma ennél jóval nagyobb, 10%-ot meghaladó mértékben nőtt. A korstruktúra aránytalanságainak kiszűrése után azt mondhatjuk, hogy a diplomás nők gyermekvállalási kedve összességében még csökkent is a vizsgált öt éves időszakban.

Ezzel szemben a másik három végzettségi csoportban már a gyermekvállalási kedv tényleges növekedése figyelhető meg – minél alacsonyabb az adott csoport végzettsége, annál nagyobb növekedés figyelhető meg a korszpecifikus termékenységi arányszámokban.

Az érettségizett anyák létszáma valamelyest csökkent a vizsgált időszakban – eközben az általuk szült gyermekek létszáma mintegy 9%-kal nőtt. A gyermekvállalási kedv elsősorban a harmincas éveikben lévők körében emelkedett ebben a rétegben.

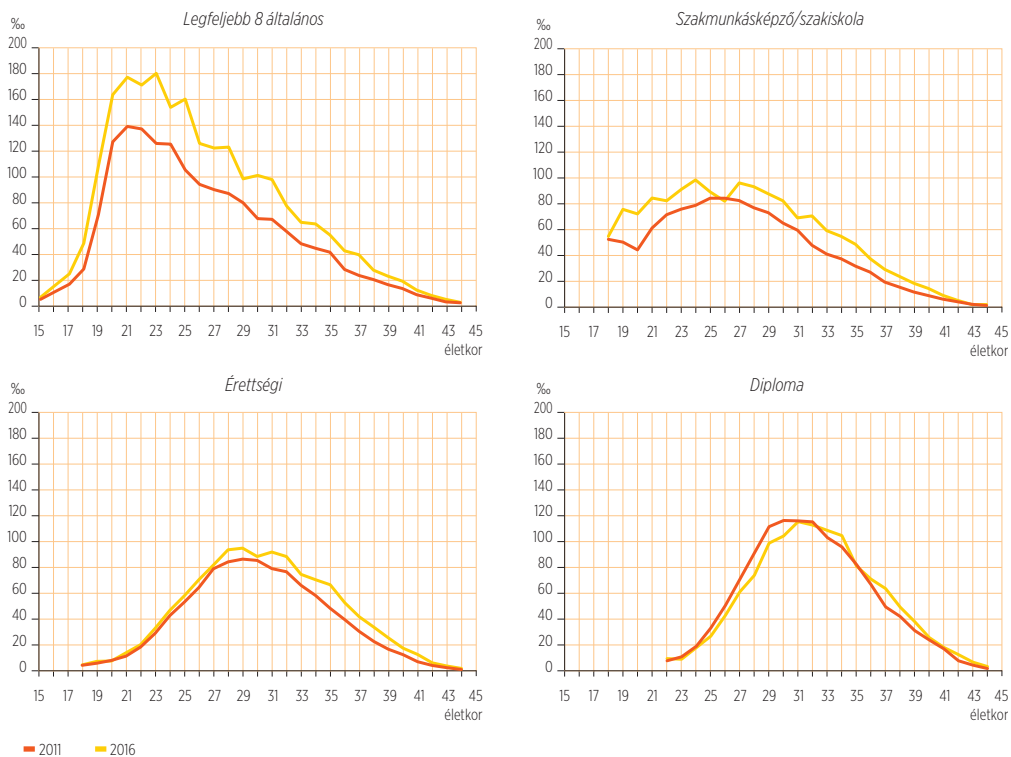
A szakmunkás végzettségű nők létszáma gyorsan csökken Magyarországon, ez nem meglepő, hiszen az ezredfordulót követően erőteljesen visszaesett az érettségit nem

adó középiskolák népszerűsége, másfelől sokan utólag, a szakképzés megszerzését követően le is érettségiztek. Ebben az öt-éves időszakban a 15–44 évesek körében a szakmunkás végzettségűek létszáma több mint ötödével esett vissza, miközben a vállalt gyermekek száma ennél jóval kisebb mértékben csökkent. Így összességében nőtt a gyermekvállalási kedv.

Igazán radikális „baby-boom” azonban a 8 osztályt, vagy azt sem végzett nők gyermekvállalási kedvét jellemezte a 2011–2016-os időszakban. Ennek a társadalmi rétegnek a létszáma igen gyorsan csökkent, öt év alatt 23%-os volt a létszámcsökkenés, 473 ezerről 363 ezer főre esett vissza a 15–44 éves kor-

csoportban. Ennek ellenére az általuk vállalt gyermekek száma mintegy tizedével nőtt. A gyermekvállalási kedv növekedése ebben a rétegben nem korlátozódott egyes korcsoportokra, de hangsúlyosabb mértékben volt megfigyelhető fiatal felnőtt korban. Az alacsony iskolázottságúak körében a gyermekvállalás teljesen eltérő életkori mintát mutat a magasabb iskolai végzettségű csoportokénál, és a „szétfejlődés” látványos volt ez elmúlt években. Az adatok arra utalnak, hogy ennek a szakmunkás bizonyítványt sem szerző csoportnak a többsége 22 éves korára már anya lesz, míg például az érettségizetteknél ugyanez 29–30 éves korban következik be.

6. ábra. Korspecifikus termékenységi arányszámok (ASFR) iskolai végzettségi csoportok szerint, 2011, 2016



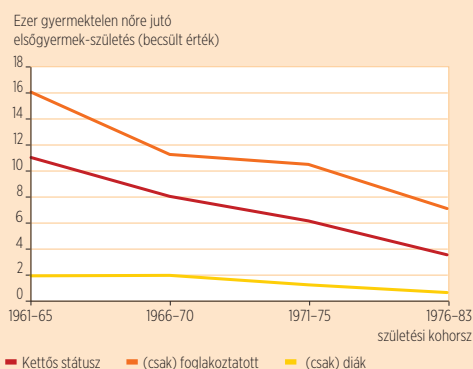
Forrás: KSH, Népszámlálási adatok; KSH Népszámlálás 2011; KSH, Mikrocenzus 2016; saját számítás.

## A SZÜLŐVÉ VÁLÁS „VASTÖRVÉNYE” ÉS A SZEREPKONFLIKTUSOK MEGSOKSZOROZÓDÁSA? – AZ OKTATÁSI RENDSZERBEN RÉSZTVEVŐK SZÜLŐVÉ VÁLÁSÁRÓL

Az első gyermek vállalásának tényezőit vizsgáló szakirodalomban egyöntetű és minden elemzés által visszaigazolt eredmény, hogy akik iskolába járnak, képzésben vesznek részt, azok mindenképp másnál kisebb eséllyel válnak szülővé. Ennek oka, hogy akik iskolába járnak, általában anyagilag még nem függetlenek, illetve erőteljes „szekvenciális” norma él a modern társadalmakban, mely szerint előbb be kell fejezni az iskolát, az egyetemet, majd el kell kezdeni dolgozni, és csak ezt követően lehet gyermeket vállalni. Továbbá tudjuk, hogy az iskolai végzettséget tanúsító diploma elengedhetetlen az elhelyezkedéshez, e nélkül szegényesek a kereseti kilátások. A tanulói/hallgatói és a szülői szerep összeegyeztethetetlen voltát nevezhetjük akár a szülővé válás „vastörvényének” is. Nem véletlen tehát, hogy a rendszerváltást követően az iskolai expanzió a halasztás legfőbb motorjává vált, hiszen a kétezres évek fordulóján négyszer annyian vettek részt felsőfokú képzésben, mint a rendszerváltozást megelőzően. Nemrégiben tudatosodott, hogy az iskolai expanzió meghatározó része (közel fele) nem a nappali, hanem az esti és levelező tagozaton tanulók körében ment végbe. Tanulmányunkban (Spéder – Bartus 2016) azt a kérdést vizsgáltuk meg, hogy milyen eséllyel vállalnak gyermeket, akik egyszerre tanulnak és dolgoznak („kettős státusszal” rendelkeznek). Vajon, ha konfliktus mutatkozik a tanulói és

szülői szerep között, akkor nem mutatkozik-e többszörös konfliktus azok körében, akik dolgoznak és tanulnak, és így vállaln(án)ak gyermeket? Eredményeink szerint nem: körükben az első gyermek vállalásának esélye ugyan kisebb, mint azok körében, akik (csak) dolgoznak, de egyértelműen nagyobb, mint azok körében, akik (csak) nappali tagozaton tanulnak.

*K2. ábra. Az eltérő státusszal rendelkezők gyermekvállalási hajlandóságának alakulása születési kohorszokként (a tanulói státusz endogén), 1961–1983*



Forrás: Spéder – Bartus 2016 alapján.

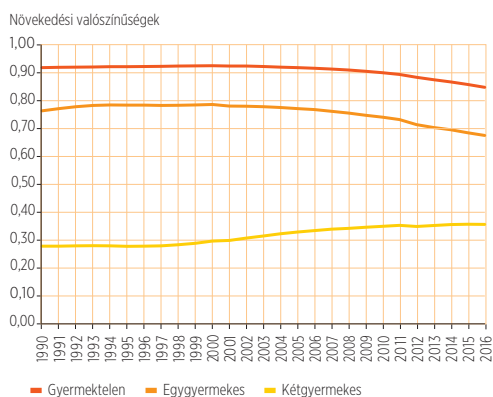
A munkavégzés, a foglalkoztatotti helyzet tehát enyhíti a tanulói és szülői szerep konfliktusát. Az a tény, hogy e „kettős státuszúaknak” van munkahelyük, bizonyára egyfajta anyagi biztonságot jelent egy esetleges gyermekvállalás esetén, és az a helyzet pedig, hogy valamilyen befejezett végzettséggel (már) rendelkeznek, talán csökkenti az iskolai képzésük megszakításából adódó hátrányt, aminek következtében valószínűleg alacsonyabb életpálya-jövedelemre tehetnek majd szert.

## A TERMÉKENYSÉG GYERMEKSZÁM SZERINTI ÁTRENDEZŐDÉSE – ÚJ CSALÁDSZERKEZET?

A korszpecifikus termékenységi arányszám megváltozása egyértelműen jelzi, hogy a gyermekvállalás életkor szerinti variabilitása/szórása nyilvánvalóan növekszik. Ezt nevezhetnénk egyfajta individualizálódásnak. Ezt persze nem könnyű megvizsgálni, hiszen egyértelmű adataink csak akkor lesznek, ha a ma gyermeket vállaló nők befejezik a termékeny életszakaszukat. Befejezett (végső) gyermekszámról csak akkor szokás beszélni, ha az egyes női évjáratok elérték 50. életévüket. Ugyanakkor tudjuk, hogy 40 éves kor felett a további gyermekvállalás igen ritka, ezért amennyiben megvizsgáljuk a mindenkori 40–44 évesek addig elért gyerekszámait, jól közelítjük a befejezett termékenység jellemzőit. A termékenységi adattár lehetővé teszi, hogy megvizsgáljuk a mindenkori, majdnem befejezett (40–44 évesek) termékenységi életutakat. Ennek egyik mérőszáma a családnövekedési valószínűségi mutató. Ez azt mutatja meg, hogy az adott életkorban lévők milyen eséllyel vállaltak legalább egy gyermeket (azaz nem maradtak gyermektelenek), az egy gyermeket már vállalók milyen eséllyel lettek kétgyermekesek, a kétgyermekesek pedig milyen eséllyel lettek nagycsaládosok (3 gyermekesek, és így tovább).

Az adataink határozott átalakulást mutatnak a gyermekszám szerinti differenciálódást illetően. Egyértelműen nőni látszik a gyermektelenség, hiszen az első gyermeküket vállalók aránya az ezredfordulón megfigyelhető 92%-ról 84%-ra csökkent. Azaz 8%-ról 16%-ra emelkedett a gyermektelenek aránya. Csökkenés látszik a kétgyermekesek számarányában is, hiszen 78%-ról 67%-ra csökkent azok száma, akik az elsőt követően második

7. ábra. Családnövekedési valószínűségek Magyarországon, 2000–2016



Forrás: KSH, Népmozgalmi adatok; KSH, Termékenységi adattár.

gyermeket is vállalnak. Azaz egyértelműen nőni látszik az egy gyermeket követően „megálló” (stopping) aránya. (Ez egy általános jelenség a régióban; lásd Zeman et al. 2018.) Végül egyértelműen növekszik a kétgyermekesből nagycsaládosává válók valószínűsége. A rendszerváltáskori 25%-ról az ezredfordulóra 27%-ra, majd 2016-ra 35%-ra nőtt a két gyermek után harmadikat is vállalók részaránya. Ez egybecseng részletes elemzéseinkkel, amelyek szerint a gyet 1993-as bevezetése az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező kétgyermekesek körében, a családi adókedvezmény pedig a felsőfokú végzettségű kétgyermekesek körében növelte meg a harmadik gyermek vállalásának esélyét. Mivel azonban általánosan csökkent a kétgyermekesek aránya, a kétgyermekesek növekvő gyermekvállalási hajlandósága alig érzékelhető a népmozgalmi statisztikákban. Összességében gyermekszám szerinti pluralizálódás következett be: mind a gyermektelenek, mind az egygyermekesek aránya növekedett, a kétgyermekes családmodell népszerűsége lecsökkent, a nagycsaládosoké pedig stabil maradt.

## SZÜLETÉSEK HATÁRON INNEN ÉS TÚL

Az elmúlt években többször felmerült a kérdés, hogy statisztikailag pontosan kik is számítanak bele a magyarországi születésszámba, mit lehet tudni a határon túl született magyar gyermekek számáról, hol jelennek meg a kivándorolt szülők gyermekei.

A magyarországi statisztikai hagyomány szerint a születésszámba évtizedek óta a fizikailag Magyarországon született gyermekek kerülnek beszámításra, függetlenül attól, hogy a szülők hol élnek életvitelszerűen, van-e magyar állampolgárságuk vagy lakcímük. Így tehát a statisztika része az a gyermek, akit például – orvosai javaslatára – a szegedi kórházban hozott világra a szerbiai, Magyarországhoz egyébként semmilyen módon nem kötődő szerb édesanyja. Ugyanakkor például nem számít bele a hazai születésszámokba az évi mintegy 200, a kismartoni kórházban született magyar állampolgárságú gyermek, akik jellemzően életvitelszerűen Magyarországon élők – de sokszor Ausztriába ingázva munkát vállaló – családok gyermekei.

2013 óta az Eurostat ajánlására egy másik módon, az ún. „szokásos lakóhely” (place of usual residence) szerint is elkezdődött az adatok párhuzamos publikálása. Jelenleg az ilyen adatokra vonatkozó legfőbb termékenységi mutatók „magyarországi lakóhelyű anyák élveszületéseiként” jelennek meg a *Demográfiai évkönyvek*-ben. Ezen számokban a Magyarország területén történt születek közül a külföldi lakóhelyű anyák élveszületéseit nem veszik számításba, míg a külföldön történt, magyarországi lakóhelyű anyák Magyarországon anyakönyvezett születéseit igen. Mivel a két korrekció egyenlege pozitív, így ezzel a definícióval valamelyest magasabb születésszámot és jobb demográfiai mutatókat kapunk. 2016-ban

például az anya szokásos lakhelye szerint 95 361, míg a hagyományos definíció szerint 93 063 magyarországi születés történt. (Ez az oka annak is, hogy az Eurostat által közölt TTA 1,53; a KSH által közölt 1,49.) A „szokásos lakóhely” szerinti számbavétel pontosabbnak, korrektebbnek tűnik, mint a hagyományos. Az is lenne, ha a „szokásos lakhely” valóban megismerhető lenne minden szülő nő esetében. Azonban a gyakorlatban a Magyarországról kivándoroltak jelentős része megtartja magyarországi bejelentett lakóhelyét is, a külföldi szülést követően a gyermek esetleges magyarországi anyakönyveztetése pedig önmagában nem jelenti azt, hogy a gyermek életvitelszerűen, szokásos lakhelyét tekintve itt élne. Emiatt tehát a jelenlegi magyarországi helyzetben az esemény helye szerinti definíció tűnt szerencsésebbnek.

Az elmúlt években egyre több információ, adat jelent meg a határon túl született „magyar” gyermekek számáról, ezen csoport növekedéséről, mint a kivándorlás hatásáról. A határon túl született „magyar gyermekekről” jelenleg két típusú adatforrás áll rendelkezésre, és sajnos mind a kettő jelenlegi formájában alkalmatlan a nyers adatokon túlmutató érdemi következtetések levonására. Az egyik adatforrást a magyarországi anyakönyvezési adatok, a másikat más országok hivatalos statisztikái jelentik. A nem Magyarország területén született magyar állampolgárok utólag anyakönyveztetetők Magyarországon (is). (De természetesen önmagában attól még senki nem veszíti el a születési jogon szerzett magyar állampolgárságát, hogy nem anyakönyvezik.) Ilyen anyakönyvezésre 78 ezer esetben került sor a 2010–2016-os időszakban. Ebben a számban azonban benne vannak a határon túli területeken (pl. Székelyföldön)

élő kettős állampolgárságú családokban született gyermekek, az akár többedik generációs magyar gyökerű (például Izraelben vagy Brazíliában élő) családokban született, és az állampolgárság miatt itthon is anyakönyvezett gyermekek, a Németországban német-magyar vegyes házasságban született gyermekek és sok egyéb csoport is.

Több esetben az adott ország is számon tartja a született gyermekek/édesanyjuk nemzetiségét, származását, kötődését. A legtöbb magyar gyermek például egyértelműen Romániában, Erdélyben születik (2015-ben például 9071 fő). Ezekben a statisztikákban a magyar gyermek klaszterikus „nemzetiségi” kategória: a születéskor, a kórházban felveszik a gyermekek nemzetiségét, a születésszám ebből származik. Hasonló forrásból származnak az adatok például Szerbiában is. Ezzel szemben például Ausztriában, Németországban és Svájcban nincs bevalláson alapuló nemzetiségi alapú nyilvántartás, itt a magyar állampolgárságú anyák születésének a száma ismerhető meg, és látható,

hogy erőteljesen növekszik. (2015-ben Svájcban 323, Ausztriában több mint ezer, Németországban több mint kétezer ilyen születés történt, ezek a számok mintegy megduplázódtak 2012 óta.) Ezen gyermekek szüleinek egy része viszont nem él életvitelszerűen az adott országban, például a Magyarországon élő, de dolgozni Burgenlandba ingázó munkavállalók. Másrészt a növekmény egy jelentős része mögött olyan családok állnak, ahol egyik családtag sem élt soha Magyarországon, mert épp Romániából vagy Ukrajnából vándorolt ki kettős állampolgárként.

Anglia és Wales esetében külön-külön „magyarországi születésű anya” és „magyarországi születésű apa” alapján történik az adatközlés. Ezzel szemben például Hollandia esetében olyan adat ismert, hogy hány születés esetén igaz, hogy „legalább az egyik szülő magyarországi származású” – akármit is jelentsen ez. Ezek az adatok tehát nem igazán összehasonlíthatók, mert egyfelől országonként eltérnek, másfelől különféle alsokaságokról szolgáltatnak összesített információkat.

## GYERMEKVÁLLALÁS: HÁZASSÁGON KÍVÜL, ÉLETTÁRSI KAPCSOLATBAN VAGY EGYEDÜLÁLLÓKÉNT

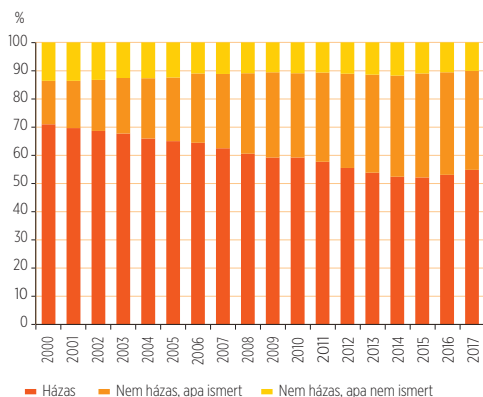
Miközben a házasságkötések száma 2010 óta folyamatosan növekszik Magyarországon, ez a növekmény néhány évig nem mutatkozott meg a születések családi állapot szerinti megoszlásában: a házassági kedv növekedése ellenére egyre csökkent a házasságban született gyermekek aránya. Míg az ezredfordulón a gyermekek 71%-a még házasságban született, 2010-ben már 59,2%-uk, 2015-ben pedig 52,2%-uk. 2017-re ehhez képest fordulat következett be, a

házasságban született gyermekek aránya 54,9%-ra nőtt. Természetesen kérdés, hogy ez a fordulat mennyire lesz tartós annak fényében, hogy a házasságkötési kedv 2016-tól ismét csökkenni kezdett. (A házasságon kívüli gyermekvállalás többségi magatartássá válása egyébként nem mondana ellent az európai trendeknek. A legfrissebb – jellemzően 2016-os – Eurostat-adatok szerint Bulgáriában, Dániában, Észtországban, Franciaországban, Hollandiában, Portugáliában, Svédországban és Szlovéniában a gyermekek több mint fele házasságon kívül született.)

A házasságon kívül született gyermekek Magyarországon is zömmel nem egyszülős

családba, hanem élettársi kapcsolatba születnek. Pontos statisztikai adatok azonban nincsenek arról, hogy e gyermekek között mekkora az élettársi kapcsolatban születettek aránya, ugyanis a születéskori adatgyűjtés csupán az anya hivatalos családi állapotára kérdez rá. Így a hivatalos népmozgalmi adatokból csak közvetetten következtetünk az élettársi kapcsolatra. Feltételezzük, hogy azok az anyák, akik a gyermek születésekor nem kívánták vagy tudták megadni az édes-apa adatait, igen laza kapcsolatban állhatnak gyermekük apjával. (Az ismeretlen apák demográfiai értelmezéséről, a becslésekről, feltételezett ismérveikről lásd a kötet Apaság: a férfiak gyermekvállalása és családi szerepei c. fejezetet.) 2000 óta a nem házas, de a gyermek apjáról nyilatkozó anyák aránya 15%-ról 35%-ra emelkedett, velük szemben 14%-ról 10%-ra csökkent a gyermekük apjáról egyáltalán nem nyilatkozó csoportja (8. ábra). Ez alapján úgy véljük, hogy a szoros párkapcsolaton kívüli (egyszülős) gyermekvállalás jelentősége szinte biztosan nem növekedett az ezredforduló óta, és egy meglehetősen ritka, az utóbbi években talán valamennyire vissza is szoruló jelenségről van szó.

8. ábra. Élve született gyermekek az anya családi állapota és az apára vonatkozó adatszolgáltatás alapján (összes gyermek), 2000–2017



Forrás: KSH, Népmozgalmi adatok.

## SZÁNDÉKOLT ÉS VALÓSÁGOS MAGATARTÁS: HALASZTÁS ÉS ELMARADÁS

Noha a halasztó magatartás megszűnni látszik, a termékenységi helyzet (jövőbeli) megítélése szempontjából érdemes megvizsgálni, hogy a 90-es évek közepétől az új évezred első évtizedéig jellemző halasztás milyen mechanizmus révén alakult. Korábban megállapítottuk (Kapitány – Spéder 2015), hogy az érintettek a gyerekvállalási szándékuk megvalósítása során gyakran nem tudják véghez vinni a rövid távú terveiket, és így szándékaik megvalósítását *lépésről lépésre* halasztják. Ezen eredmények arra utalnak, hogy a halasztás nem előre megfontolt szándékból, hanem bizonyos életkörülmények, kényszerhelyzetek hatására következik be.

Közelebb kerülünk a halasztó magatartás jellemzőihez, ha összevetjük, hogy másfél évtized leforgása alatt, 2001 és 2016 között hogyan változott meg az érintettek véleménye arról, hogy egy nőnek és egy férfinak mely életkorban a legoptimálisabb vállalnia az első gyermekét. Emlékeztetőül, 2000 és 2015 között az első gyermek vállalásának átlagos életkora a nők körében 25,3 évről 28,4 évre, azaz közel 3 évvel nőtt meg.

A teljes népesség 2001-ben az ideális életkort a nők körében 24,8, a férfiak körében 27,8 évre tette (1. táblázat). Lényeges véleménykülönbség nem állapítható meg az egyes generációk (korcsoportok) között, bár az ideális életkor átlagaiban van némi különbség. A legfiatalabbak például 2016-ban átlagosan 26,3 évre (nők), illetve 28,5 évre (férfiak) teszik az első gyermek vállalásának ideális életkorát. Ezek csak minimálisan térnek el a teljes népesség véleménye alapján meghatározott életkoroktól.



1. táblázat. Velekedések a szülővé válás időzítéséről: az első gyermek vállalásának legmegfelelőbb életkora, 2001, 2016

Nem	Év	Korcsoportok			Teljes népesség 18-74/22-89 évesek (%)
		22-29	30-39	40-44	
Nők számára	2001	25,6	25,3	24,9	24,8
	2016	26,3	26,9	26,6	26,2
Férfiak számára	2001	28,3	28,5	27,9	27,8
	2016	28,5	29,3	29,0	28,7

Forrás: KSH NKI Életünk fordulópontjai adatfelvétel, 1. és 5. hullám; saját számítás.

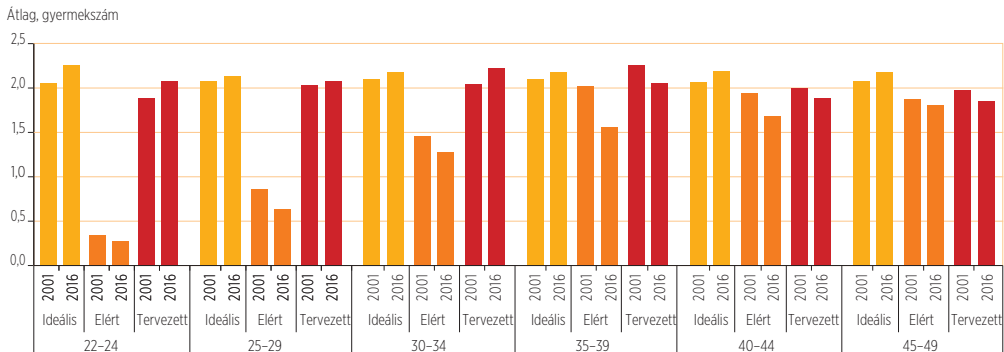
Egyértelmű, hogy a vizsgált másfél évtized alatt növekedett a szülővé válás ideális életkorának átlaga, ám a növekedés (meszse) elmarad attól, ami a valóságban végbe ment. A teljes népesség véleménye alapján az első gyermekvállalás ideális életkora a nők körében 1,4 évvel, a férfiak körében 0,9 évvel nőtt. A növekedés kisebb mértékű a fiatalabb korosztályokban, azok körében, akik érintettek a szülővé válásban; a 22-29 évesek körében rendre 0,7, illetve 0,2 év az emelkedés. Nyilván nem tehetünk egyenlőségjelet a szülővé válás ideálisnak tartott életkora és az egyéni törekvések közé, mégis joggal állíthatjuk, hogy az ideális életkorok mind a nők, mind a férfiak körében „figyelmeztető jelként” működnek, jelzik számunkra, hogy eljött a családalapítás ideje. Az adatok arra utalnak, hogy a fenti életkori „figyelmeztető jelek” a *halasztás* következtében nem kerültek sokkal későbbre. E tény többféle értelmezést is lehetővé tesz. Utalhat arra, hogy az ideák, elképzelések csak késleltetéssel követik a megváltozott magatartásokat (adaptáció), de az sem zárható ki, hogy jelzik, a halasztás nem előre eltervezett, hanem a körülmények következtében kialakuló magatartás-változás. Ugyan az érintettek a szülővé váláshoz egy korábbi életkort tekintenek helyesnek, optimálisnak, a valóságban a tervezettekhez képest mégis később válnak anyává és apává.

A *termékenységi mutatószámok* között kiemelt szerepe van az ideális gyermekszám mutatójának, illetve azoknak a mutatóknak, amelyeket az egyéni tervezett vagy remélt gyermekszám mutatójának segítségével aggregálunk. E mutatószámok gyakran használatosak a társadalomban élő elvárások (normák) és ajánlások, illetve a potenciális termékenységi szintek meghatározásakor. Az Életünk fordulópontjai kutatás adatgyűjtésének segítségével lehetőségünk van arra, hogy megvizsgáljuk, milyen változások következtek be az ideákban. Vagyis változott-e, és mennyiben az egyes korcsoportok elképzelése mind az ideális gyermekszám, mind pedig a saját családba tervezett gyermekszám mutatójában. Továbbá összevetjük, hogy az egyes korcsoportokban hogyan változott a már elért és az összes tervezett gyermekszám kapcsolata (9. és 10. ábra).

Az *ideálisnak tartott gyermekszám<sup>F</sup>* mutatója a vizsgált másfél évtizedben ugyan némileg növekedett, mi inkább a stabilitás feltételezésére hajlunk. Az értéke mind a termékeny korban lévő nők, mind pedig a férfiak körében 2,1-ről 2,2-re növekedett. Az enyhe növekedés minden korcsoportban jelen van, de talán a legfiatalabb korúak körében látszik leginkább. Ez a szubjektív termékenységi mutató tehát még az egyszerű reprodukciós szint fölött van. Az *összes, saját családba tervezett gyermek számának<sup>F</sup>* szubjektív mutatója valamivel alacsonyabb – 2016-ban 2,0 a nők és 1,9 a férfiak körében. Noha összességében ez is a stabilitásra utal, a tüzetesebb korcsoportok szerinti vizsgálat törést mutat a 35-39 éveseknél. Az ennél fiatalabbak körében nőtt, a náluk idősebbek körében viszont csökkent a tervezett gyermekszám.

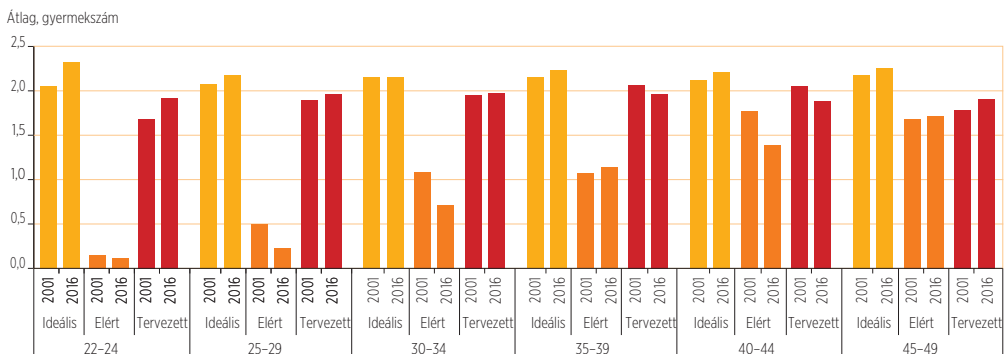
A tervezett gyermekszám minden korcsoportban és mindkét nem esetében egyértelműen alacsonyabb az ideális gyermekszámnál, a tényleges gyermekszám pedig szükségszerűen alacsonyabb a tervezett gyermekszámnál. A tényleges (elért) és a tervezett gyermekszám összeve-

9. ábra. Az ideálisnak tartott, az elért és a saját családba tervezett gyermekszám alakulása Magyarországon korcsoportok szerint, nők, 2011, 2016



Forrás: KSH NKI Életünk fordulópontjai adatfelvétel, 1. és 5. hullám; saját számítás.

10. ábra. Az ideálisnak tartott, az elért és a saját családba tervezett gyermekszám alakulása Magyarországon korcsoportok szerint, férfiak, 2011, 2016



Forrás: KSH NKI Életünk fordulópontjai adatfelvétel, 1. és 5. hullám; saját számítás.

tése során az eredmények összességében a két mutató közötti nyílás növekedését mutatják. A nők körében a tényleges eltérés 0,48-ról 0,65-ra növekedett. Ez nem meglepő, hiszen amíg a gyermekvállalási magatartást a halasztás jellemzi, addig a fiatalabb korcsoportokban szükségszerűen nőnie kell az ollónak. A 25–29 éves nők körében például 1,17-ről 1,45-ra emelkedett a tervezett és a tényleges termékenység közötti különbség. A tervek megvalósításának nehézsége akkor látszik, ha a 35–39 éves és a 40–44 éves korcsoportokat vizsgáljuk meg közelebbről. Az utóbbi korcsoportban 2011-ben

csak 0,05, 2016-ban viszont 0,2 a különbség. Az eltérések a férfiak esetében ennél jóval magasabbak, és noha az ő termékenységi karrierjük 50 éves korban nem fejeződik be, a gyakorlatban elenyésző az ötven év felett gyermeket vállaló apák részaránya.

A tényleges és tervezett gyermekszámok alakulásából azt a következtetést vonjuk le, hogy a tervektől való növekvő elmaradás következtében, az életpályán előre haladva, bizonyos kort elérve a tervek „visszavételére”, csökkentésére kerül sor, aminek következményeként a befejezett termékenység csökkenése várható.

## FOGALMAK

*Ideálisnak tartott gyermekszám:* Az ideálisnak tartott gyermekszám azt mutatja, miként vélekednek az emberek arról, hogy egy általános család belső életére nézve mekkora a „helyesnek”, „jónak” tartott gyermekszám. A magyarországi gyakorlat szerint általában a következő kérdésre adott válasszal mérjük: „Általánosságban hány gyermek ideális egy családban?”

*Korspecifikus termékenységi arányszám (ASFR):* A termékenység bizonyos korú nőkre is kiszámítható annak érdekében, hogy a gyermekvállalási magatartás életkor szerinti változását leírjuk vagy időben összehasonlítsuk. A fogalmat ezrelékben (%) szokás megadni. A viszonyítási alap az anya életkorával azonos korú vagy korcsoportú népesség évközepi száma.

*Saját családba tervezett gyermekszám:* Ez alatt a már életben lévő és a még kívánt gyermekek együttes számát értjük (míg a kívánt gyerekszám csak a még tervezett gyermekek számára vonatkozik).

*Teljes termékenységi arányszám (TTA):* A teljes termékenységi arányszám az egyik leggyakrabban használt termékenységi mutató. Azt mutatja meg, hogy ha az adott évet jellemző korspecifikus termékenységi magatartások állandósulnának, akkor egy nő élete folyamán átlagosan hány gyermeknek adna életet. A keresztmetszeti adatokat kivetítve megnézzük, hogy amennyiben egy nő életútja során olyan eséllyel vállalna gyermeket, mint ami az adott időszakban termékeny életkorban lévő nők gyermekvállalási hajlandóságát jellemzi, akkor összesen hány gyermeke születne.

## HIVATKOZOTT IRODALOM

Kapitány B. – Spéder Zs. (2015): Gyermekvállalás. In Monostori J. – Őri P. – Spéder Zs. (szerk.): *Demográfiai portré 2015. Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. KSH NKI, Budapest: 41–56.

Rindfuss, R. R. – Choe, M. K. – Brauner-Otto, S. R. (2016): The Emergence of Two Distinct Fertility Regimes in Economically Advanced Countries. *Population Research and Policy Review*, 35(3): 287–304.

Spéder, Zs. – Bartus, T. (2016): Educational enrolment, double-status positions and the transition to motherhood in Hungary. *European Journal of Population*, 33(1): 55–85.

Zeman, K. – Beaujouan, É. – Brzozowska, Z. – Sobotka, T. (2018): Cohort fertility decline in low fertility countries: Decomposition using parity progression ratios. *Demographic Research*, 38(25): 651–690.