

# GYERMEKVÁLLALÁS

KAPITÁNY BALÁZS – SPÉDER ZSOLT

## FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSOK

- » A termékenység alakulásában az elmúlt időszakot pozitív trendek jellemezték. 2020-ban a teljes termékenységi arányszám 1,55-ra emelkedett, és így megszűnt a három éven keresztül tapasztalt, 1,49-os szinten való stagnálása. A termékenység növekedése a koronavírus-járvány hatására 2020 és 2021 fordulójában néhány hónapig megtört, ezt követően azonban a növekedés 2021-ben folytatódni látszik.
- » Európai összehasonlításban a hazai termékenység szintje átlagos. Az elmúlt időszakban Európában egyes, korábban magas termékenységgel rendelkező országok termékenysége csökkent, más, korábban alacsony termékenységgel rendelkező országoké növekedett. Összességében így az európai különbségek csökkentek, noha a dél-európai országok továbbra is alacsony termékenységi szinttel rendelkeznek.
- » A születések száma 2020-ban 92 338 volt, ez 3,4%-kal haladta meg a 2019-es születésszámot. A szülőképes korú nők létszámának a csökkenése azonban előrevetíti, hogy a termékenység növekedése ellenére is komoly akadálya van a születésszám-növekedésnek.
- » A kohorszvizsgák egyértelműen jelzik az 1975-ben és az azt követően született évszázadok elmaradását a korábban legmagasabb befejezett termékenységgel rendelkező – az 1960-as évek elején született – évszázadokétól.
- » Mélyreható változások következtek be a házasság és a házasságon kívüli születésekben. Míg 2015-ben a gyermekek 52,2, addig 2020-ban 69,5%-a született házasságban.
- » A gyermekvállalási szándékok valóra váltása messze nem tökéletes, országspecifikus kondíciók (pl. bizonytalanság) és csoporttényezők (életkor, paritás, szubjektív jövedelmi helyzet) egyaránt befolyásolják a szándékok megvalósulásának a sikerességét.
- » A termékenységi folyamatok azt mutatják, hogy a termékeny korú népesség alkalmazkodik a társadalompolitikai intervenciókhoz.

## A TERMÉKENYSÉG ÉS A GYERMEKVÁLLALÁSI KORBAN LÉVŐ NÉPESSÉG VÁLTOZÁSAI

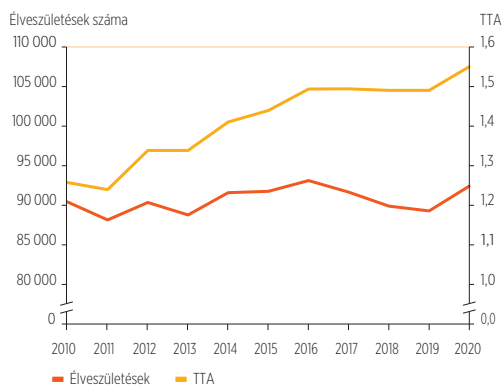
A közelmúlt stagnáló, enyhén csökkenő születésszámát követően 2020-ban 92 338 gyermek született Magyarországon, ez jelentős, mintegy 3,5%-os növekedés az előző évihez viszonyítva, és a legmagasabb születésszám 2016 óta. Ha a születésszámok egyszerű változását nézzük, ekkora – háromezer főt meghaladó – éves növekedést az elmúlt három évtizedben egyszer sem tapasztaltunk Magyarországon, a legjelentősebbek (2000-ben és 2014-ben) is elmaradtak ettől.

2020 a születési adatok szempontjából rendkívül mozgalmasnak és kétarcúnak bizonyult: míg az év első 9 hónapjában 5%-kal több, addig decemberben mintegy 8%-kal kevesebb gyermek született, mint az előző év azonos időszakában. 2021 januárja szintén igen alacsony születésszámokat hozott, de ezt követően a termékenység ismét visszatért az emelkedő pályára, áprilisra gyakorlatilag ledolgozva az elmaradást. A születésszámok 2020. évi emelkedése az új családpolitikai intézkedésekkel, az év végi bezuhanása a Covid19-járvány első hullámával hozható összefüggésbe, a trendforduló pontosan a lezárásokat követő 9. hónapban következett be (lásd a fejezet későbbi részében).

A 2020-as adatok értelmezésekor azonban azt is figyelembe kell venni, hogy az elmúlt évtized igen mérsékelt születésszám-növekedése Magyarországon egy folyamatosan és erőteljesen csökkenő gyermekvállalási korú népesség mellett következett be. Az 1975 körül született nagy létszámú kohorsz (az ún. Ratkó-unokák) gyermekvállalási korból (15–49 éves) való kilépése miatt az ebben az életkorban lévő nők száma 2011 és 2020 között 167 ezer fővel, mintegy 9%-kal csökkent. A legjobb gyermekvállalási életkorban lévő, 20–39 éves nők esetén<sup>1</sup> ez a csökkenés a korstruktúra sajátosságai miatt

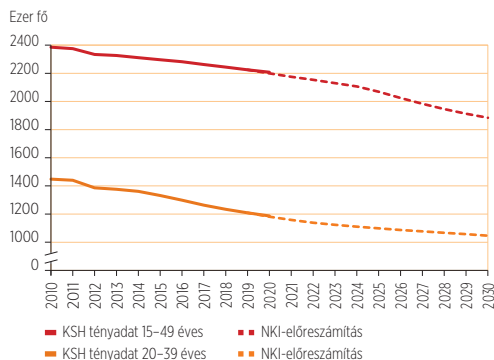
még nagyobb volt (253 ezer fő, ami 18%-os visszaesést jelentett). A női népesség kor szerkezetének ismeretében az is biztosan állítható, hogy a következő években is folytatódni fog e női korcsoport létszámának a csökkenése, ezen csak egy – reálisnak nem tűnő – erőteljes pozitív vándorlási egyenleg módosíthatna (2. ábra).

1. ábra. Az éves születések száma és a teljes termékenységi arányszám (TTA) Magyarországon, 2010–2020



Forrás: KSH, Demográfiai évkönyvek.

2. ábra. A gyermekvállalási korban lévő (15–49 éves) és a legjobb gyermekvállalási korban lévő (20–39 éves) nők létszáma (2010–2030\*) Magyarországon



\* KSH-NKI népesség-előreszámítás.

Forrás: KSH; Népességtudományi Kutatóintézet (NKI).

<sup>1</sup> Az éves születések 89–90%-a erre a korosztályra esik.

Az ilyen, a korstruktúra eltéréseire visszavezethető torzítások kiküszöbölésére, a termékenységi magatartás mérésére használnak összetett mutatókat a demográfusok. Ezek közül a nemzetközi szakirodalomban a *teljes termékenységi arányszám*<sup>f</sup> (TTA) terjedt el a leginkább. A korstruktúra és a születésszám változásainak ismeretében nem meglepő, hogy ez mutató a termékenységi szint jelentős emelkedését mutatja.

A teljes termékenységi arányszám mértéke a 2011-es, 1,24-os mélypontot követően folyamatosan, komoly mértékben és trendszerűen emelkedett 2016-ig, majd néhány év stagnálást követően 2020-ra 1,55-ra nőtt. Ez egyben azt is jelenti, hogy 2020-ban az elmúlt negyed évszázad legmagasabb termékenységi értékét mértük, hiszen 1,5 feletti TTA utoljára 1995-ben volt Magyarországon. Ez az érték az élveszületések mértékénél jobban mutatja, hogy az elmúlt időszak termékenységi folyamatai alapvetően pozitív irányúak voltak.

## A GYERMEKVÁLLALÁS KORSZERKEZETE

Köztudott, hogy a gyermekvállalás kritikusan alacsony szintjének kialakulása jelentős mértékben összefüggött a gyermekvállalási életkor kitolódásával. Amikor 2011-et követően megállt az anyák átlagos gyermekvállalási életkorának a növekedése – az első gyermeket vállalók átlagos kora 28,3 év, míg a gyermekvállalás átlagos kora 30 év körül stagnált –, a termékenység növekedni kezdett.

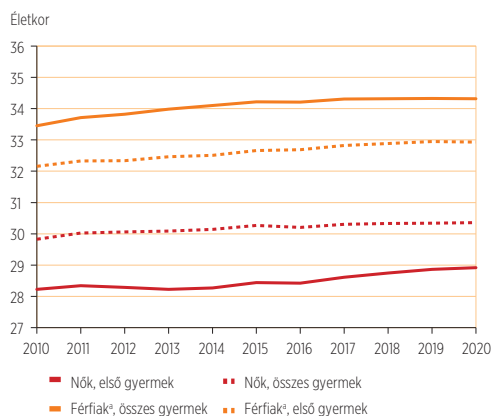
Az elmúlt évek új trendje, hogy az első gyermek vállalásának kora az anyák esetén lassan ismét növekedni kezdett: a kitolódás évi 1–2 hónap, ami alacsonynak számít az ezredfordulót követő, évi átlagos 4 hónapos tempóhoz képest, de már nem elhanyagolható.

Az első gyermekkel szemben az összes gyermekre számolt átlagos gyermekvállalási életkor továbbra sem növekszik, még

mindig 30 év. Az apák átlagos korának növekedése 2010-et követően is – lassuló tempóban – de kitartott néhány évig, azonban 2015 óta gyakorlatilag nincs változás, Magyarországon egy átlagos kispapa 34 évesnél valamivel idősebb.

Ezek az adatok egyértelműen azt jelzik, hogy a termékenység általános növekedése nem a gyermekvállalás előrehozásának a következménye, hanem mögötte valós, a tényleges, befejezett termékenységet is befolyásoló folyamatok állhatnak.

3. ábra. A nők és a férfiak átlagos életkora Magyarországon a gyermekük születésekor



<sup>a</sup> Az ismert apák esetében.

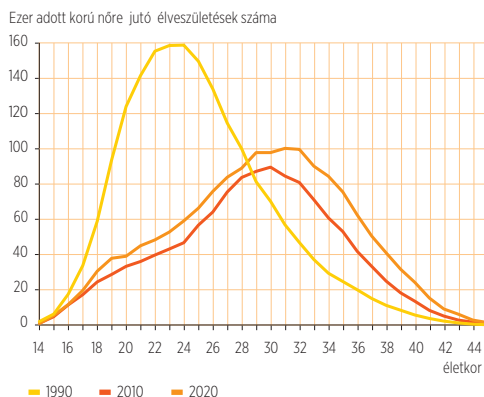
Forrás: KSH, Demográfiai évkönyvek; saját számítás.

A termékenységi viszonyok jellemzésének szemléletes, az időzítést és a szintet is jól prezentáló mutatója az ún. *termékenységi görbe*<sup>f</sup>. A 4. ábra a 2010. és a 2020. évi, illetve referenciaként az 1990. évi magyarországi termékenységi görbét mutatja be. A görbékből többek között leolvasható, hogy míg a rendszerváltáskor ezer, 36 éves nőből 20, addig 2010-ben már 42, tíz évvel később pedig 63 vállalt gyermeket. Tehát a 36 éves nők gyermekvállalási hajlandósága a rendszerváltás és 2010 között mintegy megduplázódott, az azt követő évtizedben pedig további másfélszeresére nőtt.

A termékenységi görbék egymással való összevetése jól érzékelteti az általános trendeket. A rendszerváltástól 2010-ig terjedő időszakot elsősorban a női életútban való kitolódása, továbbá a mértékének (a görbe alatti terület) csökkenése jellemezte. Bár ebben időszakban is nőtt a 30 év feletti nők termékenysége, de ez a növekmény elhanyagolható volt a 20-as életevek csökkenéséhez viszonyítva.

Ezzel szemben a 2010 óta eltelt évtizedben jól megfigyelhető a termékenység növekedése, a narancssárga görbe szinte mindenütt a piros felett található, a termékenység a 17 év alattiak kivételével gyakorlatilag az összes korcsoportban nőtt. Látható, hogy az a növekedés nem a megelőző időszak

4. ábra. Korspecifikus termékenységi arányszámok (termékenységi görbe) Magyarországon



Forrás: KSH; Demográfiai évkönyvek; 2020: saját számítás.

## A COVID19-JÁRVÁNY HATÁSA – BEZUHANÓ SZÜLETÉSSZÁM, MAJD VISSZARENDEZŐDÉS

Magyarországon 2020 decemberétől bezuhant a születésszám, mert a decemberi (7205 fős) és a 2021. januári (7342 fős) születésszám egyaránt igen alacsonynak számít, utóbbi ráadásul minden idők legalacsonyabb hazai januári értéke volt. A visszaesés a koronavírus-járvány országunkba való betörését követő 9. hónapban következett be, de hasonló adatokat láthatunk több, fejlett országban is, mindezt a koronavírus okozta járvány hatásának tulajdoníthatjuk.

Ezt követően azonban 2021. februártól visszaállt a korábbi emelkedő trend, márciusban kifejezetten sok gyermek született (7806), sőt 2010 óta nem volt ilyen magas a születések száma a 3. hónapban, míg április–májusban normalizálódott a születésszám.

Bár a jellemzően nem végleges, néhány ország esetében a járvány időszakában hiányos vagy pontatlan adatközlések miatt még nem látunk pontosan, de a HFDB Short-term Fertility Fluctuations Monitor állandóan frissülő adatai<sup>2</sup> alapján úgy tűnik, nemcsak a 2020. év végi és a 2021. év eleji bezuhanás, de az azt követő ún. visszapattnás sem tűnik egyedinek a fejlett országok kontextusában. Ha a 2020. téli és a 2021. tavaszi hónapok születésszáma-it az előző év azonos hónapjához viszonyítjuk, akkor a magyarországihoz hasonló lefutást figyelhetünk meg Ausztriában, Csehországban vagy Horvátországban is. Ugyanakkor az is látszik, hogy nem egy általános forgatókönyvről van szó: a születésszám-visszaesést (eddig legalábbis) nem követte visszapattnás Szlovéniában, Romániában és Olaszországban. Németországban és több északi országban (pl. Dánia, Finnország) pedig be sem következett a december–januári visszaesés.

<sup>2</sup> <https://mpidr.shinyapps.io/stfertility/>. Az adatok 2021. 06. 18-án lettek letöltve.

trendjeinek a folytatódása, és nem is visszarendeződés egy korábbi állapotra. Az elmúlt évtizedben a legnagyobb, abszolút értékű növekedés a 30-as éveikben járó, azon belül is a 34–35 éves nők körében volt, egy kisebb mértékű kiemelkedés ugyanakkor megfigyelhető a 20-as életevek elején is. (*Erről az ún. bimodális termékenységről lásd Kapitány, 2019*). A növekedés aránya a 40-es életév környékén és az azt követő néhány évben a legnagyobb. Összességében mind számában, mind arányában egyre fontosabbá válik a 40 év feletti gyermekvállalás szerepe: míg 1990-ben az összes élveszületés 0,5, 2010-ben 1,5, addig 2020-ban már 3,3%-a tartozott ebbe a csoportba. A 40 év feletti termékenységnövekedésnek erőteljes biológiai korlátai vannak, az össztermékenységhez viszonyított jelentőségét tekintve még mindig marginális a szerepe.

## A TÁRSADALOMPOLITIKAI INTÉZKEDÉSEK HATÁSÁRÓL

Mivel egyes államok – köztük Magyarország is – igen komoly összegeket fordít népesséspolitikára, így teljesen jogosan merül fel az a kérdés, hogy vajon mely intézkedések és milyen mértékben tekinthetők hatásosnak? Ugyanakkor a termékenységösztönző (ún. prontalista) társadalmi intervenciók hatásosságának mérése igen nehéz feladat (*lásd United Nations, 2019*).

Az egyik megkerülhetetlen probléma, hogy nehéz megítélni, vajon az egyes családpolitikai intézkedések látványosnak tűnő hatásai mennyiben valósak, illetve mennyiben az időzítés megváltozásának az eredményei. Ha egy újonnan bevezetett támogatás hatására megugrik a születések száma, vagy a teljes termékenységi arányszám, akkor kérdéses, hogy nem 'csupán' időzítésről, a később ugyanis megszülető gyermekek előrehozataláról van-e szó? Ebben az esetben költséges módon a családtámogatásokkal csak azt sikerült elérni, hogy az intézkedést

követő évek megemelkedett gyermekszámát erőteljes csökkenés kövesse, miközben a befejezett termékenység nem változik. Erről csak akkor lehet meggyőződni, ha kivárvuk a gyermekvállalási kor végét, és megvizsgáljuk, hogy az intézkedésben érintettek befejezett (a termékeny életszakasz végén elért) termékenysége nőtt-e. Ez azonban akár évtizedeket jelenthet, és nyilván akkor már kevésbé érdekes az adott intézkedés esetleges hatásosságának a kérdése. A másik nehézség az okok, körülmények és az okozat elkülönítése: az egyes intézkedések, támogatások egy állandóan változó társadalmi környezetben születnek, ráadásul a népesedéspolitikai intézkedések esetén – nem csak Magyarországon – jellemző, hogy azokat „csomagokban” hozzák, vagyis egyszerre több intézkedés kerül bevezetésre. Például egy gazdasági növekedéssel és adócsökkentéssel jellemezhető időszakban bevezetett új családtámogatási forma esetén nem egyszerű „szétszálazni” a hatásokat. Harmadrészt a hatásvizsgálatok módszertanilag is igen összetett feladatok, terjedelmüket és műfajukat tekintve sem illeszkednek a *Demográfia portré* által meghatározott keretekbe.

Mivel azonban a családpolitikai intervenciók hatását gyakran megkérdőjelezzik, és különösen az összehasonlító elemzésekben jutnak arra a következtetésre, hogy a hatások nagyon vegyesek (*pl. Gauthier, 2007*), ezért fontosnak éreztük, hogy három illusztratív példával a Demográfiai portré keretei között mégis bemutassuk azt, hogy indokolt feltételezni Magyarországon hatással bírnak a társadalompolitikai beavatkozások a termékenységi folyamatokra.

Először nagyon egyszerű módon jelezzük, hogy a jelenleg rendelkezésünkre álló, friss adatok alapján nem tűnik tényellenesnek az a felvetés, miszerint a családvédelmi akcióterv hatására érdemi születésszám-emelkedés indult el Magyarországon, amelyet a Covid19-járvány megszakított. Másodszor a családvédelmi akcióterv egy konkrét in-

tézkedésének, a szüléskori családi állapotra gyakorolt meglehetősen egyértelmű hatását mutatjuk be. Végül egy már megjelent hatáselemző szakcikk eredményeit röviden összefoglalva mutatjuk meg, hogy egyes magyarországi népesedéspolitikai intézkedések miként hatottak a harmadik gyermek megszületésének az esélyére.

## A családvédelmi akcióterv termékenységi hatásairól

Magyarországon 2019. február 10-én jelentette be a kormányfő az ún. családvédelmi akciótervet (*lásd Családtámogatás, női munkavállalás fejezet*), amelyek egyes fontosabb, valóban jelentős intézkedései 2019 júliusától léptek életbe. Hogy ez az intézkedéscsomag alapvetően befolyásolta a házasságkötési trendeket, arról kiadványunk másik fejezetében esik szó (*lásd Párkapcsolat, házasságkötés fejezet*), és mint majd látni fogjuk a csomag egyik intézkedése – a babaváró hitel – a szüléskori családi állapotra is nagyon komoly hatást gyakorolt. Az adatok azonban arra utalnak, hogy – ugyan a fentieknél gyengébb mértékű – közvetlen és direkt termékenységi hatás is feltételezhető a csomag kapcsán.

Az első, az akcióterv ismeretében fogant babák reálisan 2019 decemberében születhettek. Ha megnézzük az élveszületési számokat, azt tapasztaljuk, hogy ennek megfelelően néhány hónapig valóban sok gyermek született, decemberben 8%-kal több, mint egy évvel korábban, az emelkedő trend januárban (10%) és februárban (8%) is folytatódott, sőt a születésszám-növekedés egészen novemberig kitartott, amikor is a koronavírus-járvány magyarországi kitörését követő 9. hónapban (2020 decemberében) zuhanásba váltott át.

Hogy ez a növekmény tekinthető-e a termékenység véletlenszerű ingadozásának vagy sem, azt csak majd a végleges adatok ismeretében, összetett elemzési módszerek (például a végleges havi születésszámokra futtatott megszakított idősor-elemzés) segítségével tudjuk bizonyossággal megállapítani. Azonban az előző év azonos hónapjaihoz mért havi születésszámváltozás-adatsor igen hosszú idősorban rendelkezésünkre áll, így könnyen meg tudjuk vizsgálni, hogy 2020 novemberében az ilyen módon<sup>3</sup> mért, 4,8%-os születésszám-növekmény mennyire tekinthető egyedinek. A hazai történeti adatok azt mutatják, hogy ekkora mértékű növekedés igen ritkán, 2020 novemberre előtt utoljára az 1970-es évek közepén (1974 áprilisa és 1975 novembera között) fordult elő, sőt 4%-ot elérő növekmény sem volt 2005 októbere óta. Figyelembe véve azt is, hogy mindeközben nem csökkent a nők szüléskori átlagos életkora, azaz nem a születések „előrehozásáról” van szó, nem tűnik túlzásnak az a következtetés, hogy a korábbi évek születésszám-stagnálása és az enyhe csökkenés után egy jelentősebb születésszám-növekedés jelei voltak megfigyelhetőek 2019 decemberétől. Ezt a pozitív folyamatot azonban megtörte vagy legalábbis megakasztotta (még nem látjuk pontosan) a koronavírus-járvány.

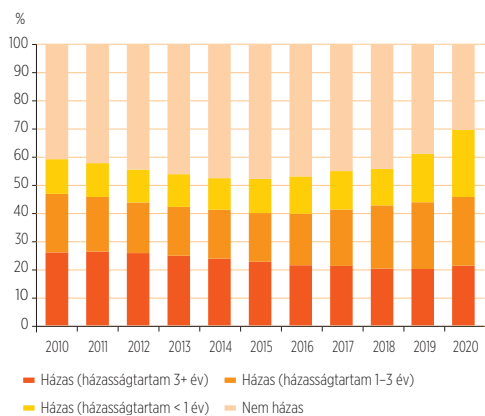
## Babaváró-hatás: a gyermekvállalás családi állapot szerinti átrendeződése

Az anya hivatalos családi állapotát vizsgálva megállapítható, hogy Magyarországon az ezredfordulótól 2015-ig nagymértékben, 71-ről 52%-ra csökkent a házasságból született gyermekek aránya. Ezt követően azonban – összefüggésben a házasságkötések

<sup>3</sup> Konkrétan: a 2019. december–2020. novemberi időszakot vetjük össze ez évvel korábbival (2018. december–2019 november).

számának a növekedésével – megfordult a trend. Első lépésben lassan, de biztosan 2018-ra 56%-ra növekedett a Magyarországon házasságból született gyermekek aránya, ezt követően 2019-re 61, majd 2020-ra 69,5%-ra ugrott ez az érték. Az egy év alatti, előbb 5, majd 8 százalékpontot meghaladó növekedés egy ilyen, alapvetően stabil demográfiai indikátor esetén nagyon jelentősnek számít, a rendszerváltás óta ekkora változás egy év alatt még sohasem történt ebben a statisztikában. Mi lehet az oka és a következménye ennek a radikális átrendezésnek a termékenységre nézve?

5. ábra. Az éveszülött gyermekek aránya az anya családi állapota és házasságtartama szerint



Forrás: KSH, Népmozgalmi adatok.

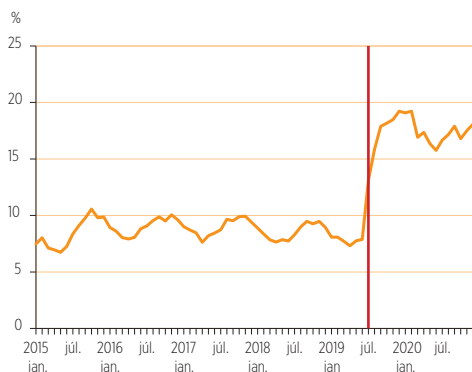
Érdeemes először az anya hivatalos családi állapotára vonatkozó adatokat a házasságkötés hossza szerint bontva is megnézni (lásd 5. ábra). Feltűnhet az az összefüggés, hogy a növekedés első szakaszában (2016–2018) az 1–3 éve kötött házasságok, az elmúlt évben (2019–2020) pedig a frissen kötött házasságok eredményezték a házasságban született gyermekek arányának hirtelen megugrását. Vagyis az elmúlt évek tendenciája az, hogy elsősorban nem a régóta fennálló házasságokban születik több gyermek,

hanem sokan megházasodtak és gyermeket vállaltak: a házasságkötést követő egy éven belül született gyermekek aránya a 2018. évi 13-ról 2020-ra 11 százalékponttal, 24%-ra növekedett.

Ha részletesebben, havi bontásban is megvizsgáljuk az adatokat, akkor az okok is nyilvánvalóvá válnak: a gyermeket vállalók házasságkötési hajlandósága 2019-ben egyértelműen a családpolitikai intézkedések hatására ugrott meg. Az adatok alapján mindenféle összetett statisztikai elemzés nélkül is kijelenthető, hogy az ok az úgynevezett babaváró hitel 2019. július 1-jei bevezetése volt. Mivel ezt a 10 millió forintos hitelt/támogatást csak házaspárok igényelhetik, a közös gyermeket tervező és vállaló párok anyagilag érdekeltté váltak abban, hogy házasságot kössenek. Ugyanakkor a támogatás anyagi kockázatot is jelenthet: ha a párnak nem születik közös gyermeke, a juttatást kamatostól kell visszafizetniük. (A részleteket lásd a *Családtámogatás, női munkavállalás fejezetben.*) A fenti szabályozási környezetben az élettársi kapcsolatban élők számára az volt az anyagilag legracionálisabb, kockázatcsökkentő lépés, hogy megvárják, amíg a gyermek megfogyan, azt követően házasodnak meg gyorsan és igénylik a támogatást. Ekkor anyagi értelemben már nincs vesztenivalójuk, hiszen a „legrosszabb esetben” is hozzájutottak 10 millió forint kamatmentes, szabadon befektethető támogatáshoz.

Hogy nagyon sokan így kalkuláltak, azt jól mutatja azoknak a házasságoknak számának és arányának 2019 július 1-ét követő az extrém növekedése, amelyek esetén már várandósan állt a menyasszony az anyakönyvvezető elé. Míg az új intézkedés hatályba lépése előtt az ilyen, 'várandós házasságok' száma havi 600 környékén ingadozott, az intézkedés bevezetését követően havi 1400 körülire ugrott, ami már az összes szüléshez viszonyítva is jelentős, 15%-ot meghaladó arány.

6. ábra. Az olyan szülések aránya, amelyeknél a házasságokat már a várandósság ismeretében\* kötötték



\* A házasságot a szülés hónapjában vagy az azt megelőző 6 naptári hónap valamelyikében kötötték.

Forrás: KSH, Népmozgalmi adatok.

A jelenlegi helyzet értelmezéséhez fontos lehet az a tény is, hogy a várandós házasságoknak Magyarországon komoly hagyományai voltak, így a jelenség reneszánsza ennek a hagyománynak a fényében is értelmezhető. *(A gyermek szerepéről az élettársi kapcsolatban élők házasságában lásd az Párkapcsolatok, házasságkötés fejezetet.)* A rendszerváltás évében az összes gyermek mintegy 11,8%-a olyan házasságba született, amelyet még csak fél éve vagy még annál is rövidebb ideje kötöttek. Ezt követően ez a jelenség lényegesen ritkábbá vált (2009-ben 7,6% volt a mélypont), majd 2019 második felétől 15% fölé ugrott ez az érték, 2020-ban 17,4%-ot ért el. Ugyanakkor az is tény, hogy a szocialista korszakban az ilyen gyors házasságok mögött nemcsak támogatási ösztönzők (pl. lakáskiutalás), hanem külső elvárások is meghúzódtak. A társadalom ekkor még szinte egyöntetűen úgy vélekedett, hogy ha már 'úton van a baba', akkor meg kell házasodni, de napjainkban már sokkal inkább szóródnak a vélemények *(Murinkó és Rohr, 2018)*.

Mivel a babaváró hitelkonstrukció a jelenlegi szabályozás szerint 2022 végéig marad fenn, így feltételezhető, hogy ez a speciális,

különleges családi életút minta – az együttélést, majd a várandósság alatti házasságkötést preferáló demográfiai magatartás is – megfigyelhető lesz addig Magyarországon. Érdekes kutatási kérdés, hogy a támogatás esetleges megszűnését követően ismét visszaesik-e majd a házasság termékenysége, vagy hogy ez az időszak alkalmas-e a korábbi trend tartós megtörésére.

Természetesen a várandós házasságok többsége jellemzően együttélésen nyugvó partnerkapcsolati életútba illeszkedik most is és illeszkedett a múltban is, emiatt a jelenség a partnerek szempontjából a tartós párkapcsolat „egyszerű” átnevezéseként is értelmezhető.

### A harmadik gyermek születésének esélye a társadalmi státusz szerint

Többváltozós elemzéssel azt vizsgáltuk meg, hogy az 1993-ban bevezetett gyermeknevelési támogatás (gyet) és az 1999-ben bevezetett családi adókedvezménynek volt-e termékenységi hatása *(Spéder et al., 2020)*. Mivel mindkét intézkedés a sokgyermekes családok helyzetére irányult, így azt nézzük most meg, hogy az intézkedések hatására a kétgyermekesek körében változott-e a harmadik gyermek megszületésének az esélye.

Az 1993-ban bevezetett gyermeknevelési támogatás (gyet), amelynek bevezetésében a sokgyermekesek anyagi leszakadásának megakadályozása játszott meghatározó szerepet, a három- és többgyermekesek részére fix összegű havi juttatást biztosít a legkisebb gyermek nyolcéves koráig. A támogatás értéke megegyezik a gyermekgondozási segély nagyságával. Az 1999-ben bevezetett családi adókedvezmény, amely egy, a jövedelemtesztelés irányába elmozduló családpolitika univerzális és keresetpótló revíziójaként jött létre, kimondottan népesdéspolitikai irányultságú volt. A gyermekszám szerinti adókedvezmény differenciált volt, és egyér-



telmően a harmadik gyermekek vállalásának anyagi kompenzációját célozta.

Az elemzésünkben részletesen taglalt szempontok alapján azt feltételeztük, hogy a két intézkedés különböző társadalmi helyzetű csoportokat fog további gyermekek vállalására motiválni. A fix összegű gyet különösen előnyös lehet a munkapiac perifériális helyzeteihez kötődő, vagy azon kívül maradó alacsonyabb státuszúak körében. A szintén fix összegű, ám csak adóból levonható adókedvezmény pedig a közepes (és magas) helyzetű, megfelelő adófizetési képességgel rendelkezők körében motiválhat.

Az elemzés kulcsa, hogy elkülönítsük a különböző társadalmpolitikai időszakokat, és az érintettek társadalmi státuszát. Az utóbbi tekintve, lévén az elemzést retrospektív adatokon végeztük, a legmagasabb iskolai végzettség (három kategória) kínálkozott. Az időszakok elkülönítésében annak volt meghatározó szerepe, hogy egy-egy intézkedést – és e tekintetben a vizsgált negyedszázad igen gazdagnak minősül – mennyire tartunk relevánsnak a harmadik gyermekek vállalása szempontjából. Az elemzésünkben szereplő 1980 és 2012 közötti időszakot hat periódusra bontottuk:

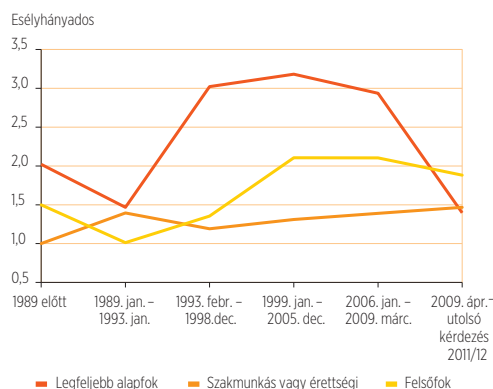
- (1) az államszocializmus időszaka, 1980. január–1988. december,
- (2) intenzív átmenet, 1989. január–1993. január,
- (3) gyet, „főállású anyaság”, 1993. február–1998. december;
- (4) családi adókedvezmény időszaka, 1999. január–2005. december,
- (5) univerzális családi pótlék dominanciája, 2006. január–2009. március,
- (6) válság és restriktió, 2009. április–2012. március (utolsó kérdés)

Referenciacsoportként a szocialista időszakban középvégzettségű, kétgyerekeseket tekintettük. Eredményeink szerint az alapfokú iskolai végzettséggel rendelkező kétgyerekesek az államszocializmus időszakában egyértelműen magasabb (2.022) gyerekvállalási kockázattal rendelkeztek. A rendszerváltás

kezdeti időszakában a különböző iskolai végzettséggel rendelkezők a harmadik gyermek vállalásának esélyeit tekintve nem különböznek a referencianépességtől és egymástól. Az ezt követő időszakokat tekintve eltér az alapfokú és a felsőfokú végzettségűek gyerekvállalási gyakorlata. Az alapfokú végzettségűek harmadik gyermek vállalásának esélye három egymást követő időszakban is kiugró, a harmadik gyermek vállalásának esélye a referenciacsoport háromszorosára emelkedett (lásd 7. ábra). Mindez egyértelműen arra utal, hogy a 3. gyermek születését követően rendszeresen járó támogatás 5 évvel (60 hónappal) való meghosszabbítása egyértelműen növelte az alacsony státuszúak termékenységet.

A felsőfokú végzettségűek szignifikánsan magasabb gyerekvállalási hajlandósága akkor emelkedett meg (1999), amikor a keresettel rendelkezők számára nagyon kedvező, gyermekek után járó adókedvezményt vezették be. A magas végzettségűeknek a referenciacsoporthoz képest szignifikánsan magasabb koefficiensértéke a továbbiakban végig fennmaradt. (A koefficiensérték rendre: 2.106; 2.104; 1.881.) Előzetes feltételezéseink szempontjából érdekes kiemelni, hogy a középfokú iskolai végzettségűek körében a harmadik gyermek vállalásának esélye alig változott, illetve a változás nem bizonyult szignifikánsnak.

7. ábra. A társadalmpolitikai periódusok és az iskolázottság hatása a harmadik gyermekek megszületésének esélyére (regressziós becslés eredményei)



Ezen eredményeink egyértelműen amellett szólnak, hogy az adókedvezmény bevezetésének volt termékenységi hatása, ám az minden valószínűség szerint a felsőfokú végzettségűek körében érvényesült a leginkább.

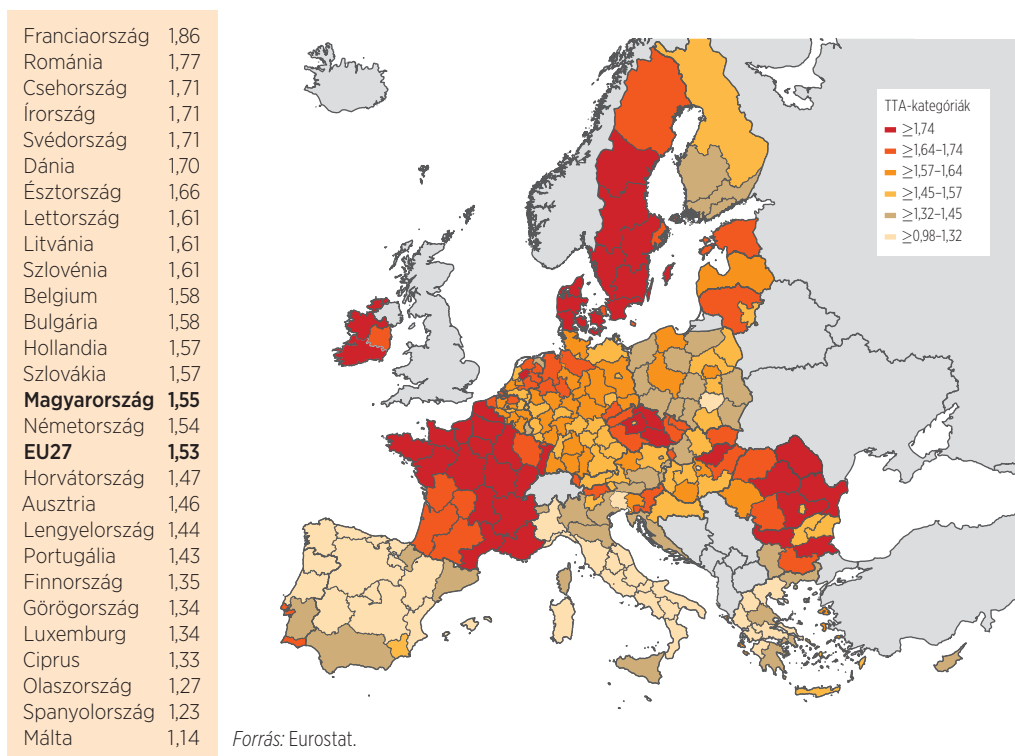
## NEMZETKÖZI KITEKINTÉS

Az elmúlt évek hazai folyamatainak értékelését követően érdemes egyes európai összefüggéseket felvillantani. Jelenleg – az elmúlt időszak erőteljes növekedésének köszönhetően – európai összehasonlásban a magyarországi termékenység szintje átlagosnak tekinthető. Az Eurostat késlelt

téssel közli az adatokat, így a jelenlegi legfrissebb, 2019-es, EU27-re számolt átlagos teljes termékenységi arányszám 1,53 volt. Ez az érték lényegében változatlan 2014 óta, míg az Eurostat a magyarországi termékenységet 1,55-nak számolja<sup>4</sup>. Tehát a teljes termékenységi arányszámot tekintve Magyarország 2016-óta az uniós átlag környékén teljesít, míg 2020-ben valószínűleg már meghaladta azt.

A nagyrégiós szinten ábrázolt adatokon – amelyek az országos adatokkal szemben néhány esetben 2018-asak, de mindig a szöveg írásakor legfrissebb elérhető adatokat ábrázoltuk – látszik, hogy a magyarországi átlagos érték mögött nagy regionális különbségek húzódnak meg. Míg például Spa-

8. ábra. A teljes termékenységi arányszámok alakulása az Európai Unió kontinentális NUTS2 régióiban, 2019 és az elérhető legfrissebb adatok



<sup>4</sup> Az Eurostat TTA adatai módszertani okból kismértékben eltérnek a KSH-adatoktól, ugyanis tartalmazzák a nem Magyarországon született, de életvitelszerűen Magyarországon élő anyától származó gyermekeket is.

nyolország vagy Görögország egységesen alacsony, Franciaország vagy Svédország egységesen – viszonylag – magas termékenységgel jellemezhető, addig Magyarországon belül Budapest teljes termékenységi arányszáma az EU területén belül is igen alacsonynak számít, Észak-Magyarországra ugyanakkor az egyik legmagasabb az EU-ban (*az országon belüli eltérésekről lásd A népesség szerkezete és jövője fejezetet*).

Terjedelmi okokból nincs lehetőség részletesen elemezni a fontosabb európai és Európán kívül államok termékenységi változásait, de két jelenségre mindenképpen szükséges felhívni a figyelmet, amelyek a magyarországi folyamatok értelmezéséhez is érdekesekek lehetnek.

2010 körül több fontos demográfiai tanulmány jelent meg, amelyek empirikus számításokra támaszkodva amelltt érveltek, hogy a gazdasági-társadalmi fejlettség és a termékenység összefüggése nem lineáris. Míg egy bizonyos szintig a fejlettség növekedésével együtt jár a termékenység csökkenése, addig egy – igen magas – fejlettségi szint felett az összefüggés már megfordul: mérhető egy gyenge, de pozitív összefüggés a gyermekvállalási kedv és a fejlettség között. Azonban az azóta eltelt időszakban, a 2010 utáni években a legfejlettebb országokban megfigyelhető termékenységi folyamatok cáfolni látszanak ezt az összefüggést (*Gaddy, 2021*). Az elmúlt években ugyanis – még egyértelműen a Covid19-járvány kitörése előtt – a termékenység csökkent több fejlett és korábban magas termékenységgel jellemezhető, fontos államban (Franciaország, Egyesült Államok). Másrészt a kiterjedt jóléti állammal, univerzális jóléti szolgáltatásokkal jellemezhető észak-európai országokban, ahol az évezred elején magas, 1,8 és 2,0 közötti TTA volt

jellemző, a 2008-as világgazdasági válságot követően a termékenységszökkenés nem állt meg, noha ezekben az országokban a válságot követően fellendülésnek lehettünk tanúi. A legerőteljesebb csökkenést 2008 és 2019 között Finnországban (1,85-ről 1,35-ra) és Norvégiában (1,96-ról 1,53-ra) mérték. Ezekkel szemben az olyan klasszikusan alacsony termékenységű államokban, mint Németország a teljes termékenységi arányszám növekedésnek indult

A magyarázatok keresése napjainkban is folyik, a közmegegyezés abban látszik kialakulni, hogy a növekvő bizonytalanságnak meghatározó szerepe lehet a csökkenésben. Mivel mindeközben egyes volt szocialista országok (pl. Csehország és a három balti állam) termékenysége az elmúlt években annyira megemelkedett, hogy már elérte az észak-európai csökkenő szintet, megállapítható, hogy az elmúlt évtizedben Európában a termékenységi szintek közeledtek egymáshoz.

Érdeemes nemzetközi összehasonlításban is vizsgálni, hogy a teljes termékenységi arányszám hazai, 0,3 körüli növekedése vajon mennyire számít ritkaságnak, és vajon a nemzetközi tapasztalatok alapján reális-e középtávon bízni abban, hogy a hazai termékenység eléri a népesség újratermeléséhez szükséges 2,0 feletti értéket.

Jelenleg a Föld lakosságának 30,3%-a 45 olyan ország, vagy autonóm terület valamelyikében lakik, amelyben a teljes termékenységi arányszám most is 1,6-os érték alatt van, vagy az valamikor az elmúlt évtizedekben az alá süllyedt.<sup>5</sup> A magyarországi eddigi abszolút minimumot jelentő 1,24-es TTA bár igen alacsony, de nem példa nélküli: ennél alacsonyabb termékenységi mélypont volt megfigyelhető igen sok korábbi szocialista országban Oroszországtól

<sup>5</sup> Az elemzésnek ehhez a részéhez a világbank termékenységi adatbázisát (<https://data.worldbank.org/indicator/SPDYN.TFRT.IN>, letöltés dátuma: 2021. 05. 10.) használtuk, amely jellemzően 1960 óta tartalmaz termékenységi adatokat. Ezen elemzésből kizártuk a félmillió lakosnál kisebb törpeállamokat, viszont bent hagytuk azokat az autonóm területeket (pl. Hongkong, Puerto Rico), amelyek önálló soron szerepeltek az adatbázisban.

Csehországig, a mediterrán országokban (Spanyolország, Olaszország, Portugália, Görögország) és Távol-Keleten (Dél-Korea, Hongkong, Szingapúr, Makaó). (A legalacsonyabb termékenységet, 0,85-öt 1993-ban a volt NDK-ban mérték.)

A jelenségben érintett 45 államból húszban az 1,6-es érték alá süllyedést követően legalább 0,3-es emelkedés következett be. (Sőt, néhány államban hullámvasútszerűen többször is voltak jelentős emelkedési periódusok.) A növekedés mértéke az államok csaknem fele esetén elérte a 0,3-et. Spanyolországban például az 1998-as 1,13-ról 2008-ra 1,45-ra nőtt a TTA, míg Csehországban 1,13-ról 1,71-ra, Szlovéniában 1,2-ről 1,62-ra stb.

A volt szocialista országok szinte kivétel nélkül ebbe, a mélypontot követően növekvő országcsoportba tartoznak, és az ezredforduló után szinte kivétel nélkül minden ilyen országban meg lehetett figyelni a termékenység jelentős növekedését. A növekmény sok esetben abból táplálkozott, hogy a halasztási folyamat, a termékenységcsökkenés egyik meghatározó tényezője megállt, és megindult az elmaradt születések részbeni bepótlása. A növekmény mértéke tehát főként attól függ, hogy a halasztás vagy a lemondás milyen mértékben jellemzi a változásokat.

Azonban az is tény, hogy az eddigi tapasztalatok alapján egy ország, amennyiben a termékenysége az ún. 'szuperalacsony' (1,3 alatti), vagy az alacsony (1,6 alatti) termékenységi szintre csökkent, ezt követően az adott állam már – Grúzia kivételével<sup>6</sup> – nem tudott visszakapaszkodni a reprodukciós szintig. Vagyis az alacsony termékenységi periódust megélt államok termékenységi szintje a növekedést követően is 2,0 alatt stabilizálódott. Azon jelentősebb államok, amelyek ideiglenesen vagy tartósan, de sikerrel visszatértek a 2,0 feletti termékenységi

szintre (pl. Franciaország, Irán, Kazahsztán vagy Vietnám), a növekedési szakaszt megelőzően sem voltak 1,7-es TTA alatt.

Ezek alapján úgy értékelhetjük, hogy az elmúlt szűk évtized termékenységnövekedése Magyarországon egyértelműen pozitív folyamat, amely csak azért nem nyilvánult meg látványosan a születésszámok növekedésében, mert éppen jelentősen csökkent a gyermekvállalási korban lévő nők száma. Másfelől azonban nem szabad túlbecsülni e pozitív tendencia mértékét. A TTA értékének ugyanis meg kellene haladnia a kettőt ahhoz, hogy egy népesség újratermelje magát, és ettől – az 1,24-ről 1,55-ra történő növekedés ellenére – a magyarországi érték igen jelentősen elmarad, a kettő fölé való visszatéréshez szükséges mértékű emelkedésre pedig nemzetközi előzmények nem találhatók.

## A TERMÉKENYSÉGI FOLYAMATOK KOHORSZNÉZŐPONTBÓL

A naptári évre vonatkozó születési adatok pontosan bemutatják az adott év termékenységi viszonyait, viszont nem biztos, hogy helyes képet nyújtanak a társadalmi szintű reprodukció hosszú távú trendjeiről. Könnyen lehetséges ugyanis, hogy egy adott évben valamilyen okból (egy állami támogatás bevezetése, gazdasági visszaesés bekövetkezése, stb. miatt) megugrik vagy éppen csökken a gyermekvállalási kedv, és vele az adott évi teljes termékenységi arányszám. Ugyanakkor, ha ezek a változások ideiglenesek és elsősorban a gyermekvállalás időzítésére hatnak, akkor mindez nem befolyásolja a társadalmi szintű reprodukciós folyamatokat. Az utóbbit valójában az egyes születési évjáratok (az úgynevezett kohorszok) befejezett termékenységevel, az összesen vállalt gyermekek számával tud-

<sup>6</sup> Grúziában 2002-ben a TTA 1,59-dal érte el a mélypontot, majd egy jelentős emelkedést követően 2013 óta ismét 2,0 feletti az értékek. Azonban a grúziai statisztikai adatok megbízhatósága nem kiemelkedő.

juk jellemezni: ha egy női születési évjárat átlagos gyermekszáma a gyermekvállalási életkor végéhez (50. év) érve vagy ahhoz közeledve eléri vagy meghaladja a kettőt, akkor az adott generáció képes volt demográfiai értelemben újratermelni önmagát.

A kohorszok befejezett termékenysége vizsgálata jellemzően azért kap kevesebb figyelmet, mert nem az aktuális viszonyokról ad képet, hanem évtizedekkel korábbi demográfiai események lenyomatát tükrözi. (Egy 2021-ben 50 éves nő első gyermekének vállalására még akár az ezredforduló előtti társadalmi gazdasági viszonyok, családpolitikai intézkedések gyakorolhattak hatást.) Ha el szeretnénk kerülni a túl hosszú várakozást, akkor adott a kohorszszemléletben történő elemzés egy másik lehetősége, mégpedig az, hogy kiválasztunk egy referencia-évjáratot – ez esetünkben legyen az 1960-as évjárat, amelynek a befejezett termékenysége éppen meghaladja a kettőt –, és azt követjük nyomon, hogy más évjáratok e referencia-évjárat kumulált gyermekszámától egy adott életkorban (30, 35, 40 éves korban) mennyire „maradnak el” a gyermekvállalás ütemében és a végső számában.

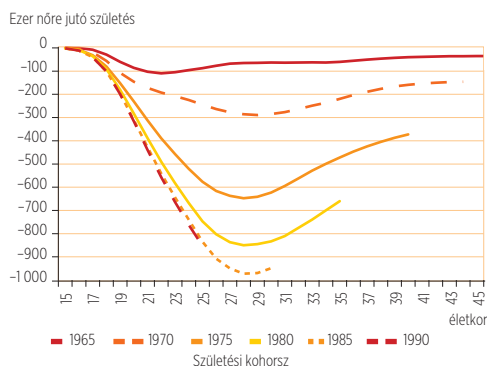
Az 8. ábrán látható születésidéficit-mutatók azt fejezi ki, hogy ezer nőre számolva mennyi születés maradt el az 1960-as évjárhoz képest, továbbá azt, hogy a gyermekvállalási életpálya végéhez közeledve sikerült-e, sikerülhet-e bepótolni az elmaradást.

Vegyük példaként a 35 éves életkort. A kumulált születési számainkat (ezer nőre jutó születést) nem mutatjuk be részletesen<sup>7</sup>, csak jelezzük, hogy az 1960-ban született nők körében 35 éves korukban ezer nőre 1922, az azt követő 1965-ös, 1970-es, 1975-ös és 1980-as évjáratokra pedig rendre 1862, 1703, 1451, 1263 élveszületés jutott. Az 1965-ös évjárat 35 éves korában, ezer nőre vonatkoztatva alig, csupán 60 születéssel maradt el az 1960-as születési évjáratától.

Az 1975-ben születettek 216, az 1980-ban világra jöttek 471, az 1985-ben születettek pedig már 660, ezer nőre jutó születéssel maradtak el. Az így kalkulált deficitszámok minden egyes életkort tekintve, így az említett 35 éves életkor esetén is leolvashatók a születési deficiteket mutató 8. ábráról. A következőkben tehát ezen mutatók alakulásával foglalkozunk.

Egy olyan magatartásváltozás során, amit csak és kizárólag a halasztás jellemez, azaz az elhalasztott születések később hiánytalanul megvalósulnak, a görbe először eltávolodik a vízszintestől, majd pedig visszatér a kiinduló vízszintes egyeneshez. (Erre példa a holland és a francia magatartásváltozás az 1950-es és az azt követő kohorszok esetében.)

9. ábra. Az egyes születési kohorszok összes születési deficite a nők adott életkorában az 1960-as (benchmark) évjárat születési azeihez képest (ezer nőre vetített születések száma)



Forrás: Saját számítás a KSH Termékenységi adattár és a Demográfiai évkönyvek adatai alapján.

Ábránkon jól látszik, hogy az egyes évjáratok, egészen az 1985-ös évjáratig hogyan halasztják egyre későbbi életkorra a gyermekvállalást, és egészen 30 éves korukig távolodnak az 1960-as referencia-évjárat gyermekvállalási gyakorlatától. Ezt követően aztán „visszafordulnak” és közelítik a

<sup>7</sup> A paritás-specifikus és a kumulált ábrák megtalálhatóak a korábbi munkánkban (Spéder, 2019).

korábban született évjáratok elért kumulált gyermekszámát. Jól látszik azonban, hogy esélytelen, hogy a fiatalabb évjáratok elérjék, sőt megközelítsék az 1960-as évjárat (vízszintes tengely) befejezett termékenységét. Az 1965-ben születettek 48 éves korukban alig, az 1970-ben születettek is csak kevésbé, körülbelül 150 élveszületéssel maradnak el, az 1975-ben világra jöttek elmaradása azonban már 350 születés felett van. Tudjuk, hogy bár növekszik, ám 40 éves kor felett mégis igen alacsony – az összes szüléshez viszonyítva néhány százalék – a születések aránya, ezért azon évjáratok körében, amelyek erre az életkorra nem közelítik meg a korábban születettek termé-

kenységi szintjét, szinte lehetetlen a további közeledés. Az 1975-ös évjárat 39 éves korában 391 születéssel, az 1980-as pedig 500 születéssel marad el a referenciacsoporttól. Az egymást követő nemzedékek tehát 30 éves korukat követően sokat „ledolgoznak” az elmaradásból, ám kicsi az esélye, hogy az 1960-as évjáratot jellemző, ezer nőre jutó, 2017 gyermekszületést megközelítsék. Az 1985-ös évjáratnál mintha gyorsulna a közeledés, és így nincs kizárva, hogy az ő görbájuk metszeni fogja a korábbi évjáratokét, azaz magasabb befejezett termékenységet fognak elérni, ám bizonyos hogy az 1960-as évek termékenységi szintjét ők sem fogják megközelíteni.

## A RATKÓ-UNOKÁK GENERÁCIÓJÁNAK A TANULSÁGAI

Érdeemes röviden bemutatni, milyen tényezőkre vezethetők vissza, hogy a Ratkó-unokák 1970-es évek közepén született generációjának – amely napjainkra lényegében befejezte a termékeny életszakaszát – nem sikerült végrehajtania ezt a demográfiai fordulatot, amelyet oly sokan vártak ettől a kiemelkedően nagy létszámú kohorsztól. Ennek illusztrálására az 1975-ben született generációnak az adatait az 1962-es születési évjárat adataival vetettük össze. Ez utóbbi volt ugyanis Magyarországon az utolsó olyan születési kohorsz amelynek az átlagos gyermekszáma majdnem elérte a kettőt.

Mint az a K1. táblázat adataiból kiderül, a Ratkó-unokák gyermekszám-elmaradásának több oka is van: kevesebben vállaltak közülük gyermeket, a gyermeket vállalók nagyobb aránya egy gyermeket szült, és valamelyest alacsonyabb a nagycsaládosok aránya is közöttük. Ha azonban súlyozni akarunk a fent említett három tényező közül, akkor egyértelműen a gyermektelenség növekedését kell

*K1. táblázat. Az 1962-es és az 1975-ös női évjáratok néhány demográfiai ismérve*

Ismérvek	Születési év	
	1962	1975
A női kohorsz létszáma 44 éves korában, fő	59 273	89 694
Az összes élveszületett gyermekek száma, fő	117 271	149 000
Az egy nőre jutó élveszületések száma	1,98	1,66
Az egy anyára jutó élveszületések száma	2,16	2,00
A gyermektelenség aránya, %	8	17
Az egygyermekesek aránya, %	21	29
A kétgyermekesek aránya, %	47	36
A nagycsaládosok (3+ gyerek) aránya, %	23	19

hangsúlyoznunk. Az 1962-ben született nők 92%-a vállalt gyermeket 44 éves koráig, az 1975-ösök körében ez az arány 83%. A gyermeket vállalók között már lényegesen kisebbek a termékenységi különbségek: az 1962-es évjáratban egy anya átlagosan 2,16 gyermeket vállalt, az

1975-ös évjáratban kettőt. Amennyiben a gyermektelenek aránya nem növekedett volna, akkor az 1975-ben született kohorsz befejezett termékenysége 1,84 körül lett volna, ami lényegesen közelebb állt volna a reprodukciós szinthez.

Ezek az adatok nemcsak a múlt, hanem a jövő szempontjából is érdekesek. Amennyiben ugyanis a Ratkó-unokákat követő, azoknál kisebb létszámú, de a jelenleg még gyermekvállalási korban lévő kohorszoknál nem fordul meg a gyermektelenség növekvő trendje, gyakorlatilag kizárható, hogy ezen kohorszok befejezett termékenysége az önreprodukcióhoz szükséges értékre emelkedjen. A nagycsaládosok és kétgyerekes potenciális nagycsaládosok aránya ugyanis nem elégséges ahhoz, hogy kiegyenlítse azt a termékenységi deficitet, amelyet a gyermektelenek okoznak. Ma Európában az egygyerekesek aránya minden ország-

ban eléri legalább a 14%-ot, a nagycsaládosok aránya meg sehol sem nagyobb, mint 30%. Ezekkel a Magyarország esetén külön-külön is irreális keretfeltételekkel számolva (17% gyermektelen, 14% egygyerekes, 39% kétgyerekes, 30% nagycsaládos) is csak 1,97-os befejezett kohorsztermékenység becsülhető.

Az 1980-as évek közepén született, jelenleg a 30-as éveik közepén járó kohorszok eddigi gyermekvállalási jellemzői nem a gyermektelenség csökkenését, hanem egyértelműen annak a további növekedését jelzik előre (lásd KSH, 2020).

Ennyiben tehát ma Magyarországon egy tartós és fenntartható szintet megcélzó termékenységi fordulathoz nem egyszerűen a teljes termékenységi arányszám további növelésére lenne szükséges, hanem mindezt olyan társadalmi környezetben kellene megvalósítani, ahol a gyermektelenség aránya is csökken.

## A GYERMEKVÁLLALÁSI SZÁNDÉKOK ALAKULÁSA ÉS MEGVALÓSULÁSA

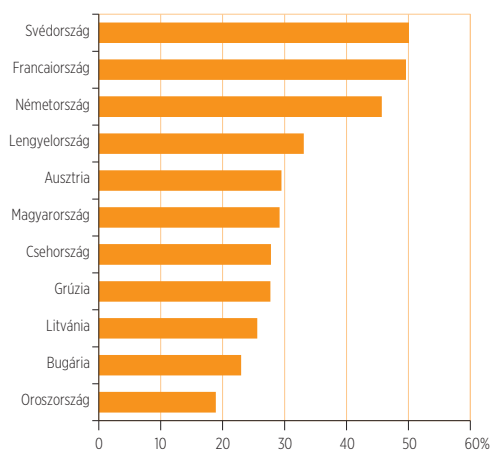
A gyermekvállalási szándékok természetének megismerése és a szándékok megvalósulását alakító tényezők feltárása közelebb visz minket a termékenységi magatartás megismeréséhez, hiszen az elemzések egyértelműen visszaigazolják, hogy a szándékokat a gyermekvállalási magatartás (születések) legjobb „előrejelzői” között tartjuk számon. Ez akkor is igaz, ha figyelembe vesszük, hogy a szándékok bizony változhatnak, hogy megvalósulásuknak akadályai vannak. A gyermekvállalási szándékok mutatói közül a rövid távú és a gyermekszámra vonatkozó szándékokkal foglalkozunk.

A rövid távú szándékok és megvalósulások mutatói a gyermekvállalási magatartás aktuális állapotát akarják megragadni, tehát azt, hogy a kérdezettek három éven belül tervez-

nek-e gyermeket vagy sem, továbbá, hogy ezek a tervek megvalósulnak-e vagy sem, egyéni és társadalmi szinten is. A kutatási eredmények alapján tudjuk, hogy az egyéni szándékok – amelyek persze a mindenkori párkapcsolatban erősödnek meg – megvalósulását számtalan tényező segíti, illetve akadályozza. Nyilvánvalóan könnyebben valósítják meg a szándékaikat a stabil párkapcsolattal rendelkezők, és kevésbé nyilvánvaló, ám a nemzetközi vizsgálatok is megerősítik, hogy a fiatalabb nők, az egygyerekesek, illetve azok, akik erőteljesebben érzékelik a környezetük családi elvárásait nagyobb eséllyel valósítják meg a rövid távú terveiket. Magyarországon az is számít, hogy valaki élettársi kapcsolatban vagy házasságban él-e, továbbá, hogy milyenek az anyagi körülményei. A jobb anyagi helyzetben lévők inkább meg tudták valósítani a szándékaikat. A nemzetközi összehasonlításokból az derül ki, hogy a szándékok megvalósítását országok szerinti eltérések

is befolyásolják. A 10. ábrából jól látszik, hogy a szándék megvalósítása az európai országokban messze nem tökéletes: míg Svédországban a párkapcsolatban élő, gyermeket tervezők fele (50,1%), addig Oroszországban kevesebb mint ötöde (18,9%) valósította meg a rövid távú terveit. (Az országos arányokat az összehasonlítás akkurátussága okán alábecsültük, hiszen kevesebb mint 30 hónapban határoztuk meg a gyermekszületés időablakát.) Magyarországon, nemzetközi összehasonlításban a szándékok megvalósítása a 2004-et követő időszakban közepes szintű volt, rövid távon a tervezők közel harmadának (29,2%) sikerült.

10. ábra. A három éven belül gyermeket tervező, párkapcsolattal rendelkezők milyen arányban valósították meg a szándékaikat 2004–2015 között



Forrás: Saját számítás a Generations and Gender Survey 1. és 2. hulláma adatainak felhasználásával.

Milyen országspecifikus kondíciók játszanak szerepet a szándékok megvalósulásában? Míg a túlzottan, gyorsan, kiszámíthatatlanul változó környezet akadályozza, addig a kiterjedt szociális háló, a családtagok támogatásának terjedelme segíti a szándékok megvalósulását. Végül a gyermekvállalási döntések autonómiáját hangsúlyozó környezet érzékelése is segíti a rövid távú szándékok megvalósulását.

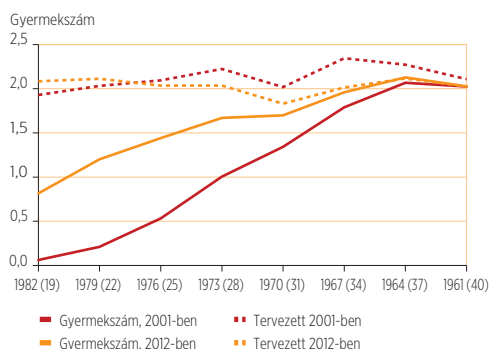
A *hosszú távú* vagy végső gyermekvállalási szándékokat a családnagyságra vonatkozó tervekkel mértük, és azt vizsgáltuk, hogy egy évtized (pontosan 11 év) alatt a különböző évjáratoknak miként sikerült a terveiket megvalósítani. Továbbá nyomon követtük mind az évjáratok, mind pedig egyéni szinten, hogy a vizsgált időszak alatt megvalósultak-e vagy sem, továbbá megváltoztak-e vagy sem a családnagyságszándékok.

Elemzésünk alanyai a 2001-ben 18–41 éves, azaz az 1963 és 1983 között világra jött nők. Mi jellemzi az egyes kohorszok (hároméves korcsoportok) tényleges helyzetét (elért gyermekszám) és a gyermekvállalási terveit (elért és még tervezett gyermekszám)? A 11. ábrán látszik, hogy 2001-ben a tervezett gyermekszám átlaga a 24 év alattiaktól eltekintve általában magasabb volt, mint kettő: a 27–29 évesek körében 2,22, a 33–35 éveseknél 2,35. A 2001-ben korcsoportonként jellemző, elért (tényleges) gyerekszám a gyermekvállalás életkori ritmusának megfelelően az életkor növekedésével párhuzamosan emelkedik, és a 36–38 éves korcsoportban a legmagasabb (2,06). 2001-ben e korcsoportban már csak néhányan terveztek további gyermeket. Jól látszik az is, hogy 2001-ben a szándékok és a tények között annál nagyobb az eltérés, minél fiatalabb valaki. Egy bő évtized elteltével, 2012-ben is megvizsgálhatjuk ezen mutatókat, amikor az érintettek 29–51 évesek. Összességében megállapíthatjuk, hogy minden évjártban nőtt az elért és csökkent az összesen tervezett gyermekszám. Az ezredfordulón 33–35 évesek akkor optimistán még átlagos 0,55 gyermeket terveztek. 11 év alatt végül 0,15-dal nőtt az elért gyermekszámunk, és az összes tervezett gyermekszámunk 0,33-dal csökkent. Ha egy fiatalabb kohorsz életét követjük nyomon, akkor is a tervek „alulteljesülését” és visszavételét látjuk. A 2001-ben 27–29 évesek, azaz az 1972–1974-es évjáratok különösen érdekesek lehetnek, hiszen ők a vizsgált időszakban voltak a legjellemzőbb gyermekvállalási korban. Az ezredfordulón átlagban egy (1,00) gyer-



mekkel rendelkeztek, és még ennyit, összesen 2,22-ot terveztek. Egy évtized múltán, 38–40 éves korukban 1,67 gyermekkel rendelkeztek. Még néhányan terveznek további gyermekeket, ugyanakkor az összes tervezett gyermekszám is csökkent, 2,03-ra. Ugyanakkor, ahogy erről már korábban volt szó, a 40 éves kort követően erőteljesen lecsökken a gyermekvállalás gyakorlata, így okunk van feltételezni e kohorsz tervezett gyermekszámának további csökkenését. Összegezve az eddigieket: a szándékolt és elért gyerekszám közötti olló a vizsgált időszak alatt csökkent, de továbbra is nyitva maradt.

11. ábra. Családnagyságszándékok és átlagos gyerekszám a nők körében Magyarországon 2001-ben és 2012-ben a 2001-es életkori csoportok szerint\*\*



\* A születési évjáratokat hároméves kohorszokba (korcsoportba) soroltuk, az ábrán mindig a 2001-ben érvényes középső életkor szerepel.

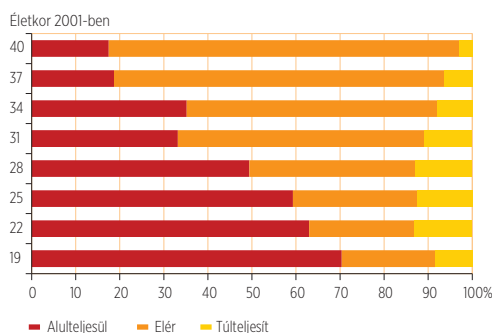
Forrás: Saját számítás, az Életünk fordulópontjai 1–4. hulláma adatainak felhasználásával.

A kohorsz- vagy életkorcsoportok szerinti elemzés szerint arra a tendenciára derült fény, hogy a tervek csak részben válnak valóra, az életkor növekedésével a szándékok részben csökkentésre kerülnek. Az egyéni szintű elemzés, amelyet éppen csak felvillantunk, tovább árnyalja és komplexebbé, bonyolultabbá teszi a képet.

A vizsgált időszak egészét tekintve a 2001-ben 18–41 éves népesség három csoportba sorolható: valaki vagy megvalósítot-

ta az eredeti szándékát, vagy nem érte el a tervezett gyermekszámot („alulteljesítő”), és az is megtörténik, hogy magasabb gyermekszámot ért el, mint eredetileg tervezett („túlteljesítő”). Ez utóbbi kategóriába tartozik a vizsgált népesség tizede, ugyanakkor a vizsgált népesség közel fele (még) nem érte el a tervezett gyermekszámot (lásd 12. ábra).

12. ábra. A 2001-ben megfogalmazott családnagyságszándékok megvalósulásának mértéke 2012-ben, hároméves korcsoportok szerint



Forrás: Saját számítás, az Életünk fordulópontjai 1–4. hulláma adatainak felhasználásával.

Természetes, hogy a 2001-ben fiatalnak számítók között még számos az alulteljesítő; nekik a vizsgált periódust követően lehetőségük van a szándékaik valóra váltására. Mit tudunk azokról, akik már elérték, vagy nagyon megközelítették a termékenységi életpályájuk végét, „alulteljesítették” a terveiket, hiszen 2012-ben az eredeti, 2001-es szándékaiknál kevesebb gyermekkel rendelkeznek? Itt nem részletezett elemzésünk alapján bizonyosak lehetünk abban, hogy a tartós párok kapcsolat meghatározó szerepet játszik: a terveiket visszavevők vagy alulteljesítők vagy nem rendelkeznek partnerrel vagy csak „átmenetileg” voltak együttélésen alapuló párok kapcsolatokban. Az időztés is fontos tényező: akik később, 25 éves koruk után vállalják első gyermeküket, vagy késői életkorra teszik a szülővé válás ideális életkorát, nagyobb eséllyel válnak alulteljesítővé.

## FOGALMAK

*Teljes termékenységi arányszám, TTA (Total Fertility Rate, TFR):* Azt mutatja meg, hogy a nők az 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. Sajnos a termékenységnek a TTA sem 'tökéletes' mutatója, bár a korszerkezet eltéréseit nagyon jól kiszűri, de igen érzékeny a gyermekvállalási életkor kitolódására, illetve előrehozására. A kérdéssel részletesen foglalkoztunk

a 2015-ös Demográfiai portréban (Kapitány és Spéder, 2015).

*Termékenységi görbe: (Fertility Curve):* A görbe a termékenység női életkor szerinti lefutásának jellemzésére használt ábra, amelyen a vízszintes tengelyen ábrázoljuk a (női) életkort, míg a függőleges tengelyen az adott korban jellemző gyermekvállalási kedvet. A gyermekvállalási kedv mutatója az ún. korspecifikus termékenységi arányszám, amely azt mutatja, hogy ezer adott korú nőnek a megadott évben hány gyermeke született.

## HIVATKOZOTT IRODALOM

- Gaddy, H. G. (2021). A decade of TFR declines suggests no relationship between development and sub-replacement fertility rebounds. *Demographic Research*, 44, 125–142.
- Gauthier, A. H. (2007). The impact of family policies on fertility in industrialized countries: A review of the literature, *Population Research and Policy Review* 26(3), 323–346.
- Kapitány B. (2019). Bimodális (kétcsúcsú) termékenységi görbe Magyarországon – leíró eredmények és lehetséges okok. *Demográfia*, 61(2–3), 121–146.
- Kapitány B. és Spéder Zs. (2015). Gyermekvállalás. *Demográfiai portré 2015. Jelentés a magyar népesség helyzetéről* (41–56. o.). Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Központi Statisztikai Hivatal (2020). *A születések és a termékenység irányzatai és demográfiai jellemzői A születések és a termékenység irányzatai és demográfiai jellemzői* (ksh.hu) 29. o.
- Murinkó L. és Rohr A. (2018). Párkapcsolat, házasságkötés. In Monostori J., Óri P. és Spéder Zs., (szerk.), *Demográfiai portré 2018. Jelentés a magyar népesség helyzetéről* (9–28. o.). Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Spéder Zs. (2019). *A hazai termékenységi magatartás nemzetközi összehasonlításban*. (Akadémiai doktori értekezés, Budapest). [http://reald.mtak.hu/1181/7/dc\\_1621\\_18\\_doktori\\_mu.pdf](http://reald.mtak.hu/1181/7/dc_1621_18_doktori_mu.pdf)
- Spéder, Zs., Murinkó, L. and Oláh, L. Sz. (2020). Cash support vs. tax incentives: The differential impact of policy interventions on third births in contemporary Hungary. *Population Studies*, 74(1), 39–54
- United Nations (2019). *Policy responses to low fertility: How effective are they?* UNFPA Working Paper No. May 2019 <https://www.unfpa.org/publications/policy-responses-low-fertility-how-effective-are-they> p. 98.

