

DEMOGRÁFIA

57. ÉVF. 2-3. SZÁM

BUDAPEST
2014

AZ MTA DEMOGRÁFIAI BIZOTTSÁGA
ÉS A KSH NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓINTÉZET
FOLYÓIRATA

ALAPÍTÁS ÉVE:
1958

A Population Quarterly of the Committee for Demography
of the Hungarian Academy of Sciences
and the Hungarian Central Statistical Office
Demographic Research Institute
Founded in 1958

A SZERKESZTŐ BIZOTTSÁG TAGJAI
EDITORIAL BOARD

DÖVÉNYI ZOLTÁN, GÁRDOS ÉVA, HOÓZ ISTVÁN, JÓZAN PÉTER,
KAMARÁS FERENC, KLINGER ANDRÁS (elnök), PONGRÁCZ TIBORNÉ,
SPÉDER ZSOLT, TÓTH PÁL PÉTER

SZERKESZTŐSÉG

BLASKÓ ZSUZSA főszerkesztő
ÓRI PÉTER felelős szerkesztő
MURINKÓ LÍVIA szerkesztő
PAKOT LEVENTE szerkesztő
VARGHA LILI szerkesztő

EDITORS

ZSUZSA BLASKÓ editor-in-chief
PÉTER ÓRI managing editor
LÍVIA MURINKÓ editor
LEVENTE PAKOT editor
LILI VARGHA editor

A KIADVÁNY A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA TÁMOGATÁSÁVAL
KÉSZÜLT.

KIADJA A KSH NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓINTÉZET
FELELŐS KIADÓ: SPÉDER ZSOLT igazgató

OLVASÓSZERKESZTŐ:
MAJOROS GYÖRGYI
TÖRDELŐSZERKESZTŐ:
VÁRNAINÉ ANEK ÁGNES

ISSN 0011-8249

TARTALOMJEGYZÉK

TANULMÁNYOK

Szalma Ivett – Takács Judit: Gyermektelenség – és ami mögötte van. Egy interjú vizsgálat eredményei	109
Spéder Zsolt – Kapitány Balázs: A termékenységi szándékok és a gyermekvállalási gyakorlat kapcsolata. Egy európai összehasonlító vizsgálat tanulságai	137
Gyimesi Réka: Mohácsi háztartás-rekonstrukció – az 1869-es népszámlálás felvételi íveinek feldolgozása	183

FIGYELŐ

Moravcsik-Kornyicki Ágota – Daragó László – Kósa Karolina: Egészségügyi adatok minőségbiztosítása: jogszabályi kötelezettség vagy eszköz a társadalmi fejlődés elősegítésére	213
Klinger András (1930–2015)	226

IRODALOM

KÖNYVEK

Kramer, Steven Philip: <i>The other population crisis: What governments can do about falling birth rates.</i> Woodrow Wilson Center Press, Washington, D.C. 2014, 172 oldal (Kapitány Balázs)	229
SZERZŐINKNEK	233

*Utánnnyomás csak a forrás megjelölésével.
Kéziratot nem őrzünk meg és nem küldünk vissza.*

CONTENTS

STUDIES

Ivett Szalma – Judit Takács: A qualitative study of childlessness from Hungary	109
Zsolt Spéder – Balázs Kapitány: Relationship between fertility intentions and behavioural outcomes. Lessons from a European comparative study	137
Réka Gyimesi: Household-reconstruction in Mohács based on the individual data of census 1869	183

NEWS AND INFORMATION

Ágota Moravcsik-Kornyicki – László Daragó – Karolina Kósa: The quality assurance of health care data: legal obligation or a means to help social development	213
Klinger András (1930–2015)	226

REVIEWS

BOOKS

Kramer, Steven Philip: <i>The other population crisis: What governments can do about falling birth rates</i> . Woodrow Wilson Center Press, Washington, D.C. 2014, 172 pages (Balázs Kapitány)	229
--	-----

SZERZŐINKNEK (FOR OUR AUTHORS)	233
--------------------------------------	-----

*Reproduction is only permitted with indication of the source.
Manuscripts are not kept or sent back.*

GYERMEKTELENSÉG – ÉS AMI MÖGÖTTE VAN. EGY INTERJÚS VIZSGÁLAT EREDMÉNYEI¹

SZALMA IVETT² – TAKÁCS JUDIT³

Összefoglaló

A gyermektelenség nem új keletű jelenség, de a szociológusok és a demográfusok csak a 20. század végétől kezdtek e témára egyre több figyelmet fordítani. Ennek hátterében az állhat, hogy a nyugati társadalmakban növekszik a gyermektelen párok és egyének aránya, és egyre többen választják tudatosan a gyermek nélküli életet. Mindazonáltal a közép-kelet-európai országokban ez idáig kevés figyelmet szenteltek a gyermektelenség empirikus vizsgálatának. Jelen kutatás célja, hogy hozzájáruljon azon tényezők és folyamatok feltárásához, amelyek a mai Magyarországon a gyermektelenség mögött állhatnak. A kutatás empirikus bázisát húsz 40 év feletti heteroszexuális nővel készített életútinterjú adja. Az interjúalanyok felkutatása hólabda módszerrel történt. Iskolai végzettség és településtípus szempontjából is rétegzett mintát alkalmaztunk.

Kutatásunk rávilágított arra, hogy a gyermektelenség ritkán vezethető vissza egyetlen okra vagy egyetlen döntésre: a gyermektelen állapot fennmaradása egy komplex folyamat eredménye, amelynek során több faktor hat egymásra. Például a párkapcsolathány gyakran vezethet a gyermekvállalás halasztásához, ez pedig – különösen 35–40 éves kor felett – könnyen reprodukív egészségi problémákba torkollhat. Ugyanakkor az is kiderült, hogy a saját gyermek hiánya ma Magyarországon nem feltétlenül jelent „gyermekmentes” életformát, hiszen interjúalanyaink egy része aktívan részt vesz közeli hozzátartozói vagy barátai gyermekeinek nevelésében.

Tárgyszavak: gyermektelenség, Magyarország, pilot study, kvalitatív kutatás

¹ A tanulmány elkészítését a *FamiliesAndSocieties* projekt támogatta a 320116. sz. (FP7/2007-2013) szerződés keretében. Takács Judit kutatása az Európai Unió és Magyarország támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával a TÁMOP 4.2.4.A/2-11-1-2012-0001 azonosító számú „Nemzeti Kiválóság Program – Hazai hallgatói, illetve kutatói személyi támogatást biztosító rendszer kidolgozása és működtetése konvergencia program” című kiemelt projekt keretei között valósult meg.

² Postdoc kutató, Swiss Center of Expertise in the Social Sciences, email: ivett.szalma@unil.ch.

³ Tudományos tanácsadó, MTA TK Szociológiai Intézet, email: takacs.judit@tk.mta.hu.

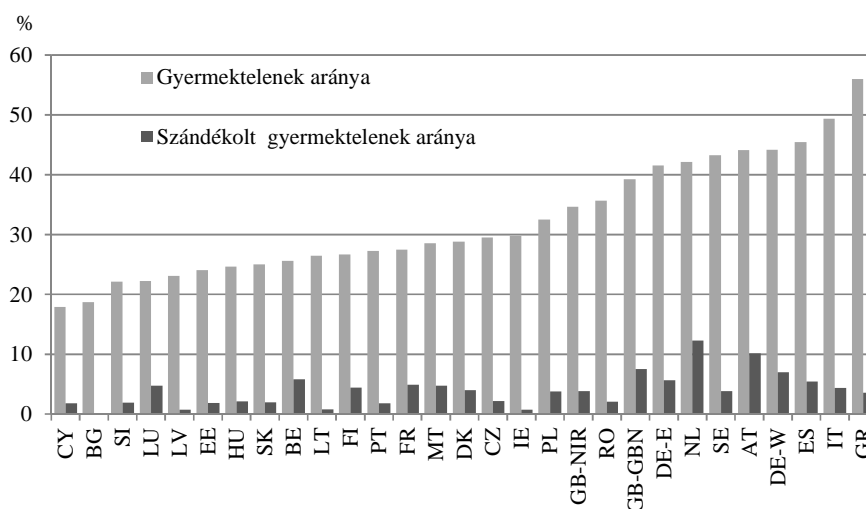
Bevezetés

A gyermektelenség nem új keletű jelenség, bár korábban nem volt társadalmilag észlelhető módon elterjedt Európában. Eredetileg sokkal inkább biológiaiilag meghatározott állapotként értelmezték, ezért kevésbé került a társadalomkutatók figyelmének középpontjába. A biológiai okokból gyermektelen nők aránya Európában 4–5%-ra tehető, de a legtöbb EU-tagállamban sokkal több olyan nő van, aki sohasem szül (Kapitány – Spéder 2009, OECD 2014, Schmitt 2008), ezért az utóbbi időben egyre több társadalomtudós is felfigyelt a jelenségre. A demográfusok és a szociológusok a 21. század elején legtöbbször arra a kérdésre keresték a választ a gyermekvállalás csökkenése kapcsán, hogy milyen tényezők akadályozzák a fiatalokat gyermekvállalási terveik megvalósításában (például Billari – Kohler 2004, Kreyenfeld et al. 2011, Szalma 2011, Takács 2012). Ugyanakkor egyre elterjedtebbé váltak azok a megközelítések is, amelyek a jelenlegi fertilitási trendek megértéséhez a gyermek társadalmi jelentését vizsgálják (Ellingsaeter et al. 2013), illetve arra keresik a választ, hogy miért vállal ma valaki gyermeket (Tóth 2012), vagy miért választja a gyermekmentes (*childfree*) életet (Gillespie 2003, Tanturri – Mencarini 2008).

Az angolszász szakirodalomban már a hetvenes években elkezdték a gyermektelenség témakörének feldolgozását (Bloom – Trussell 1984, De Jong – Sell 1977, Houseknecht 1979, Veevers 1973). A kontinentális Európában, különösen a posztoszocialista országokban azonban a téma feltárása néhány kivételtől – például a cseh Hašková (2010, 2011) és a lengyel Mynarska et al. (2013) munkáitól – eltekintve még várat magára; holott fontos lenne, hogy ne csak nyugat-európai gyermektelenségi mintázatokat vizsgáljunk, mivel feltételezhető, hogy Közép- és Kelet-Európában a nyugat-európaiktól – legalábbis részben – eltérő okok állhatnak a gyermektelenség kialakulása és terjedése mögött.

Ezt a feltevést támaszthatja alá, mennyire különböző a gyermekmentes – azaz tudatosan gyermektelennek tervezett – életmód-preferenciák elterjedtsége az egyes európai országokban. Miettinen és Szalma (2014) Eurobarometer-adatokat elemezve azt találták, hogy a tudatosan gyermektelen életmódot választók aránya a 18 és 40 év közötti korcsoportban átlagosan 1–6% közé tehető Európában (lásd az *I.* és *II. ábrát*). Az egyes országok között azonban jelentős különbségek figyelhetők meg: míg a gyermekmentes életmódot preferálók aránya tartósan 8–10% körül mozog például Ausztriában, Luxemburgban, Németországban és Svájcban, addig a közép-kelet-európai országokban ez 2% alattira tehető. Spéder és Kapitány (2014) emellett egy másik lényeges termékenységi különbségre hívta fel a figyelmet: eredményeik szerint a nyugat-európai országokban a tervezett gyerekek nagyobb arányban születnek meg, mint az általuk vizsgált közép- és kelet-európai országokban (Magyarországon, Bulgáriában és Grúziában). Ennek okait a szerzőpáros abban látta, hogy a

posztoszocialista társadalmakban az elmúlt 20–30 év során nagyon jelentős strukturális és kulturális változások zajlottak le, amelyek gyorsasága miatt racionálisnak tűnt a gyermekvállalás elhalasztása.



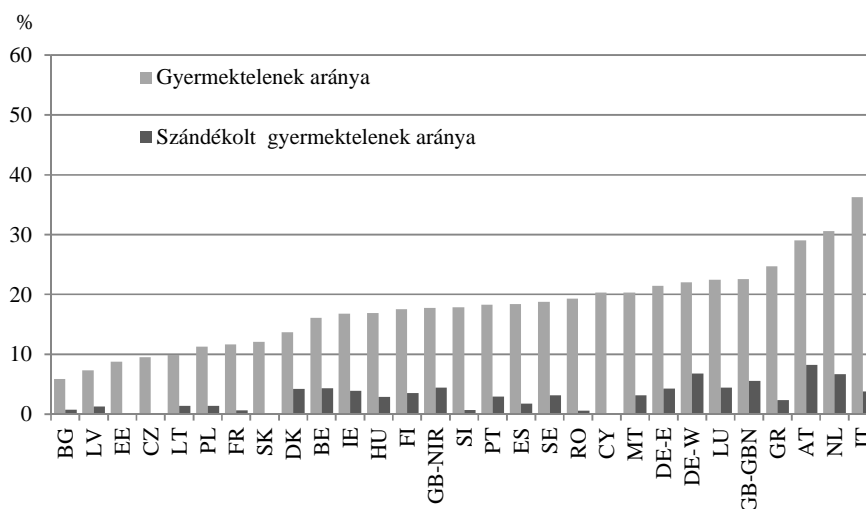
Forrás: Miettinen – Szalma 2014: 37.

I. Gyermektelenségi és szándékolt gyermektelenségi arányok 30–45 év közötti európai férfiak körében

Rates of total childlessness and voluntary childlessness among men aged 30–45 by countries

Mynarska és szerzőtársai (2013) szekvencia-analízist használtak lengyel paneladatokon, és azt vizsgálták, hogy különböző életesemények – mint az iskola befejezése, a munkaerőpiacra való belépés és a párkapcsolat kialakítása – miként hatnak arra, hogy egy nő végül szül vagy nem szül gyermeket. Lengyelországot és Olaszországot összehasonlítva azt találták, hogy a két országban hasonló életutak vezetnek a gyermektelenséghez. A vizsgált gyermektelenek között éppúgy akadtak magas iskolai végzettségű egyedülálló dolgozó nők, mint alacsony végzettségű egyedülálló dolgozó nők vagy házas nők, akik szintén dolgoztak, valamint alacsony végzettségű nők, akik nem voltak jelen a munkaerőpiacon. A bizonytalan munkaerő-piaci helyzet azonban csak Lengyelországban bizonyult gyermektelenséghez vezető tipikus életút-elemnek. Hašková (2011) kvantitatív és kvalitatív adatokat is használt annak feltérképezésére, hogy milyen tényezők vezethetnek a gyermektelenség növekedéséhez Csehországban. Eredményei szerint az értékek változása (az

individualizáció és az önmegvalósítás előtérbe kerülése) és más – többek között a szociális biztonság csökkenésével és a munkaerő-piaci kiszolgáltatottság növekedésével összefüggő – bizonytalansági tényezők növekedése egyaránt hozzájárult ehhez.



Forrás: Miettinen – Szalma 2014: 37.

II. Gyermektelenségi és szándékolt gyermektelenségi arányok 30–45 év közötti európai nők körében

Rates of total childlessness and voluntary childlessness among women aged 30–45 by countries

Magyarországon eddig kevés figyelmet szenteltek a gyermektelenség empirikus vizsgálatának – bár például a 2002 és 2005 között lezajlott európai kutatás, a PPAS (*Population Policy Acceptance Study*) 14 országban, több mint 34 ezer főt megkérdező kvantitatív felmérés keretében vizsgálta többek között az akaratlagos gyermektelenség kérdését is. E kutatás eredményei szerint a vizsgált országokban átlagosan 10% alatti a szándékolt gyermektelenek aránya: ám míg ez az arány 5% alatt maradt Cipruson, Szlovéniában és Litvániában mind a női, mind a férfi válaszadók, valamint Lengyelországban, Magyarországon és Észtországban csak a női válaszadók körében, addig a nyugat-európai válaszadókat ennél jóval magasabb arányok jellemezték. Németországban a nők 15,4%-a és a férfiak 22,5%-a, Hollandiában a nők 12,5%-a és a férfiak 17,5%-a, míg Belgiumban (a Flamand Régióban) a nők 10,4%-a és a férfiak 15,3%-a nem akart gyermeket. Emellett az is kiderült, hogy a gyermekvállalás elutasítá-

sára vonatkozó döntéseket Észtországban, Németországban, Magyarországon, Romániában és Cipruson erősen befolyásolták a jövőre vonatkozó kétségek (European Commission 2007: 47–48).

Az első, kifejezetten a gyermektelenség témakörére fókuszáló magyarországi tanulmány az Életünk Fordulópontjai panelkutatás első és harmadik hullámának adatait elemezte (Szalma – Takács 2012). Egy másik friss kutatás a népszámlálási adatokon alapult, amely lehetővé tette, hogy pontos képet kapjunk a gyermektelenek arányáról Magyarországon: a népszámlálási adatokból kiderült, hogy 2001-ben a 41 évesnél idősebb nők 7,8%-a volt gyermektelen, 2011-ben ez az arány már 11,2%-ra nőtt (Szabó 2015). Mindkét kutatás azt találta, hogy a fővárosban élő magas iskolai végzettségű nők felülreprezentáltak a gyermektelenek között. Ugyanakkor mindkét kutatás felhívta a figyelmet arra is, hogy a gyermektelenek korántsem tekinthetők homogén csoportnak, hiszen nemcsak a magas iskolai végzettség, de a rossz lakáskörülmények és az instabil munkaerő-piaci helyzet is hozzájárulhat ahhoz, ha egy személy vagy egy pár nem vállal gyermeket. Szalma és Takács (2012) azt találták, hogy a gyermektelenség legfontosabb magyarázó változója mind a férfiak, mind a nők körében a partnerkapcsolat hiánya. A népszámlálási adatok alapján azonban megállapíthatjuk, hogy ennek a változónak a szerepe időben csökken: míg 2001-ben a 41–45 éves egyedülálló nők 67%-a volt gyermektelen, addig 2011-re az arányuk 51%-ra csökkent (Szabó 2015).

Jelen tanulmány újdonsága a korábbi magyar kutatásokhoz képest, hogy kvalitatív adatokat dolgoz fel: célja pedig elsősorban azoknak a mechanizmusoknak a közelebbi vizsgálata, amelyek hozzájárulhatnak a gyermektelenséghez vezető potenciális tényezők működéséhez. Tanulmányunkban a gyermektelenséget akaratlagosan vagy nem akaratlagosan megvalósuló gyermektelen életmódként értelmezzük, és csak a gyermektelenül maradókra koncentrálnak (vagyis nem foglalkozunk a gyermekük elvesztése révén gyermektelenné válókkal). Többek között olyan kérdésekre keressük a választ, hogy azonosíthatók-e konkrét életkorok vagy döntési helyzetek, amelyekhez interjúalanyaink gyermektelensége, illetve gyermek-nemvállalása köthető. S ha valakinek nem született gyermeke, ez vajon ténylegesen együtt jár-e a gyermek nélküli életmóddal; illetve a partnerkapcsolat hiánya esetén mi akadályozza meg a nőket abban, hogy akár egyedül is gyermeket vállaljanak. Ha valaki egészségügyi okok miatt nem válhat anyává, a gyermekvállalás lehetséges módjaként megjelenik-e számára az örökbefogadás? Ez a megközelítési mód lehetőséget nyújt rá, hogy komplexebb képet kapjunk mind a gyermektelenséghez vezető tényezőkről, mind a gyermektelenek életmódjáról, amely a későbbiekben majd lehetővé teheti, hogy megalapozottabb szakpolitikai döntések szülessenek – a gyermekteleneket is érintő – olyan kérdésekben, mint például a nyugdíjrendszer esetleges átalakítása, az örökbefogadás szabályozása vagy a mesterséges megtermékenyítés támogatása.

Minta

2012-ben, egy nagyobb szabású kvalitatív kutatás előkészítési szakaszában – amolyan *pilot study*ként – húsz életútinterjút készítettünk⁴ gyermektelen heteroszexuális nőkkel. A mintába kerülés kritériumait életkori szempontból úgy határoztuk meg, hogy interjúalanyaink 40 évesnél idősebbek legyenek; felső korhatárt nem szabtuk meg, de ügyeltünk rá, hogy lehetőleg minél több korcsoportból kerüljenek a mintába. A 40 éves korhatár megadását azok az orvosi eredmények indokolták, melyek szerint e kor fölött a női termékenység drasztikus csökkenése tapasztalható.⁵

Mintánk iskolai végzettség és településtípus szempontjából egyaránt változatos: alacsony végzettségű (érettségi nélküli), érettségizett és magas iskolai végzettségű nők egyaránt szerepeltek interjúalanyaink között. Emellett eltérő méretű, illetve típusú településekről – a fővárosból, egy megyeszékhelyről és egy 3000 fős faluból is – választottunk interjúalanyokat. Mintánk összetételét a *1. táblázatban* foglaltuk össze. Ebből jól látszik, hogy sikerült – a kutatók számára általában nehezebben hozzáférhető és különösen az érzékeny témák tekintetében nehezebben szóra bírható⁶ – alacsonyabb iskolai végzettségű, vidéki kistelepüléseken élőket is elérni: interjúalanyaink fele községben él és többségük maximum érettségivel rendelkezik.

⁴ Az interjúkat a szerzők készítették, betartva a kutatás etikai normáit. Mivel a téma szakértelmet és tapintatot igényel, így a szerzők előzetesen átbeszélték az esetlegesen felbukkanó nehézségeket, illetve a terepmunka folyamán megosztották tapasztalataikat. A szerzőknek már voltak korábbi tapasztalataik a társadalmilag érzékeny témák feldolgozásában (például melegekkel, hátrányos helyzetű szakiskolákban tanuló diákokkal készítették interjúkat).

⁵ Lásd például az *American Society for Reproductive Medicine* termékenységi panaszokkal küzdő páciensek számára készített kiadványát, melynek az „idősödő nő” termékenységéről szóló része szerint 35 éves kortól fokozott csökkenés jellemzi a női termékenységet: míg egy egészséges 30 éves nőnek egy-egy ciklus során átlagosan 20%-os esélye van a teherbe esésre, ez az arány 40 éves korára 5% alá csökken (Age and Fertility 2012). Gasztonyi Zoltán meddőségi kivizsgálásokat is végző nőgyógyász ennél is szigorúbban fogalmaz: „Amíg a legtermékenyebb időszakban, a 20–30 éves kor között rendszeres házasélet mellett havonta körülbelül 20–25% eséllyel esik teherbe egy egészséges asszony, addig 40 éves kor felett az arány 1% alá esik” (Gasztonyi 2009: 157).

⁶ Általában az idősebb, alacsonyabb végzettségű, vidéki népesség elérése és megszólaltatása szokott problémát jelenteni a kutatók számára – különösen, ha olyan érzékeny témát vizsgálnak például személyes interjúk készítésével, melynek során az interjúalanyok attól tarthatnak, hogy a téma társadalmilag stigmatizált jellege átragadhat rájuk (hasonló problémákról számol be például McManus 2003). E tekintetben a kevesebb közvetlen társadalmi kontrollt kifejtő nagyvárosi környezet éppúgy előnyt jelenthet, mint a magasabb iskolai végzettség, amely gyakran együtt jár azzal, hogy az interjúalanyok az adott érzékeny témát a potenciális társadalmi stigmatizációval tudatosan szembenézve dolgozzák föl.

1. A minta összetétele
Sample composition

<i>Iskolai végzettség</i>	<i>N</i>	<i>Partnerkapcsolat</i>	<i>N</i>	<i>Település</i>	<i>N</i>	<i>Életkor</i>	<i>N</i>
Alacsony	7	Házasság	3	Község	10	40–45	7
Közepes	7	Egyedülálló	12	Megye- székhely	5	46–59	9
Magas	6	Egyéb párkapcsolat (élettársi kapcsolat, LAT)	4	Budapest	5	60 felett	4
Összesen	20	Összesen	20	Összesen	20	Összesen	20

Az interjúalanyok felkutatása hólabda módszerrel történt. A téma társadalmi érzékenységet mutatja, hogy sokan voltak, akik a gyermektelen ismerősüket igyekeztek „védeni”: nem közvetítették nekik az interjú felkérését, mondván, hogy szerintük az illetőt érzelmileg megviselné, ha erről a témáról kérdeznék. Az interjúra felkért gyermektelen nők között azonban csak néhány olyan akadt, aki teljes mértékben elzárkózott a kutatásban való részvételtől. E tekintetben az életkornak lehetett jelentősége, ugyanis főként a korai negyvenes éveikben járók tűntek érzékenynek a témával kapcsolatban (feltehetően éppen a nem akaratos gyermektelen helyzet véglegessé válásának feldolgozási kísérletei miatt).

A félig strukturált életútinterjú készítése előtt lekérdeztük az interjúalanyok demográfiai jellemzőit, valamint egy külön önkitöltős kérdőív keretében rákérdeztünk reprodukciós történetükre (például arra, hogy tudomása szerint nehezítette-e valamilyen egészségi probléma a teherbe esését; előfordult-e korábbi terhesség, s ha igen, mi történt). Az interjú során arra törekedtünk, hogy minél részletesebb képet kapjunk interjúalanyaink családfogalmáról, munkavállalási és párkapcsolati történetéről, a saját gyermektelenségével kapcsolatban érzékelt előnyökről és hátrányokról, valamint a jövőképeiről. (Az interjú vázlata a Függelékben található.)

A gyermektelenséghez vezető utak

Különböző okok vezethetnek ahhoz, hogy valaki gyermektelen marad. Korábban a házasságban élők körében a gyermektelenség leggyakoribb oka az egyik (esetleg mindkét) félnél tapasztalható infertilitás volt, a fogantatási nehézségek mellé pedig a nőknél kihordási nehézségek is társulhattak. Az Egészségügyi Minisztérium 2010-es szakmai protokollja szerint a heteroszexuális párok 10–15%-a tekinthető meddőnek (EÜM 2010). Az orvosilag asszisztált reprodukciós technológiák (ART) egyre szélesebb körű elérhetővé válásával immár a korábbiaknál több párnak és egyedülálló nőnek tudnak segíteni a med-

dőségi problémákra specializálódott központokban, ugyanakkor e beavatkozások terjedése közel sem jelenti a biológiai okokból eredő gyermektelenség teljes felszámolását. Ez egyrészt azzal magyarázható, hogy a gyermekvállalási döntések meghozatalának időpontja egyre inkább kitolódik az emberek életében, miközben az életkor előrehaladtával a nők számára egyre nehezebbé válik a teherbe esés (Dunson et al. 2004, Ziebe – Devroey 2008); másrészt azzal, hogy az orvosilag asszisztált reprodukciós technológiákat alkalmazó klinikák – melyek gyakran fizetős szolgáltatásaihoz az érintettek csak bizonyos körei férhetnek hozzá – sikeraránya Európa-szerte viszonylag alacsonynak tekinthető: például a hozzájuk forduló 40 év feletti nők körében már csupán átlagosan 15%-os teherbe esési arányt tudnak elérni (Mouzon et al. 2010), a szülési arányok pedig feltehetően még ennél is alacsonyabbak.

A 20. század végén jelentős változások kezdődtek Magyarországon: nem csupán az első gyermekvállalás életkori eltolódásának tekintetében, hanem a párkapcsolatok formája szerint is. Korábban a házasságkötés és az első gyermek megszületésének ideje általában szorosan összekapcsolódott: ahogy Kapitány és Spéder hangsúlyozta, „1990 előtt sokan éppen amiatt házasodtak össze, mert már »útban volt a baba«” (2009: 34). Napjainkban ez a jelenség lényegesen ritkább, bár nem elhanyagolható, emellett pedig szokványosnak számít az élettársi kapcsolatok keretein belüli gyermekvállalás. Ugyanakkor az egyedülálló gyermekvállalását továbbra sem fogadja nagyarányú társadalmi támogatottság (Szalma 2014).

Európa más országaihoz hasonlóan Magyarországon is a családi életformák pluralizálódása figyelhető meg (Somlai 2013), ami együtt jár a fiatalok közötti tartós párkapcsolatok viszonylag kései kialakításával, valamint újfajta partnerkapcsolat-típusok – például a házasság nélküli együttélés és a látogató partnerkapcsolat – elterjedésével (Szalma 2009). Emellett itthon is nő azoknak a fiatal felnőtteknek a száma, akik egyáltalán nem alakítanak ki tartós párkapcsolatot – bár többségük tartós párkapcsolatban és gyermekesen képzelel el a jövőjét (Utasi 2004). A partnerkapcsolat kialakítása és jellege szorosan összefügg a gyermekvállalással: a magyar empirikus vizsgálatok azt mutatják, hogy legnagyobb valószínűséggel a házasságban élőknek születik gyermekük, őket követik az élettársi kapcsolatban élők, legkisebb esélyük pedig az egyedülállóknak van a gyermekvállalásra (Szalma – Takács 2012). Elmondható tehát, hogy a párkapcsolat hiánya interperszonális szinten nagyon jelentős szerepet játszik a gyermektelen állapotok fennmaradásában, míg társadalmilag jellemző trend, hogy életük során egyre többen egyre hosszabb időt töltenek el gyermek nélkül – azok közül is, akik végül gyermeket akarnak és tudnak vállalni.

Biológiaiilag meghatározott gyermektelenség

Az interjúk készítése során arra kértük interjúalanyainkat, hogy származási családjuk által közvetített családképük, foglalkoztatás- és párkapcsolat-történetük mellett beszéljenek arról is, hogyan értelmezik saját gyermektelenségüket. Ennek alapján meg tudtuk különböztetni interjúalanyaink akaratlagos és nem akaratlagos gyermektelenségét, valamint az utóbbi kategórián belül elkülöníthetővé váltak a biológiaiilag meghatározott állapotok és az olyan helyzetek, melyek passzív döntések eredményeként, azaz a gyermekvállalásban megnyilvánuló aktív döntés elkerülésével, illetve (túl)halasztásával jöhettek létre. Interjúalanyaink életében nem játszottak jelentős szerepet az általunk korábban „társadalmilag előírt gyermektelenségnek” nevezett fogalmat meghatározó tényezők: azaz például a mentális vagy egyéb betegségben szenvedők termékenységet korlátozó intézkedések és preferenciák, vagy az azonos nemű párok gyermekvállalását érintő törvényi korlátok (Szalma – Takács 2012, Takács – Szalma 2013).

Bár a média és a közgondolkodás gyakran felnagyítja az akaratlagos gyermektelenség jelenségét, mintánkba csupán egyetlen olyan nő került be, aki tudatosan választotta a gyermektelenséget, és döntése háttérében nem karrierje előtérbe helyezése állt. A 47 éves, vidéken élő és laboránsként dolgozó Eszter⁷ mindig idegennek érezte az anyává válás gondolatát: „Igazából engem sosem érdekelt, hogy van egy kisgyerek és azt pátyolgatni [kell]”. Mivel egyik korábbi partnerkapcsolata azért ment tönkre, mert a férfi gyermeket szeretett volna, Eszter a későbbiekben már tudatosan olyan párt választott, aki ugyancsak nem szeretett volna gyermeket.

Ugyanakkor interjúalanyaink közül négyen számoltak be arról, hogy gyermektelenségük egészségügyi okokkal magyarázható, egyiküknél pedig a férjnek nem lehetett biológiai gyermeke. Mindannyian házasságban éltek és eredetileg szerettek volna gyermeket, ám az örökbefogadás lehetőségére csak ketten gondoltak közülük. Ágota (62 éves, vidéki, érettségizett) elmondta, hogy ők örökbe akartak fogadni egy gyermeket, „amikor már biztosak voltunk benne, hogy nekünk nem lehet”.

Mire azonban sor kerülhetett volna rá, Ágota közeli családtagjai megbetegedtek, energiáikat az ő ápolásukra fordították, így végül le kellett mondaniuk az örökbefogadásról. A 62 éves Klárának sem zárkóztak el az örökbefogadás gondolatától, ők azonban végül nem indították el a folyamatot, mivel Klára nővérének gyermekei születtek, úgy döntöttek, hogy szabadidejüket, energiáikat és pénzügyi megtakarításait inkább rájuk fordítják: „Úgyhogy aztán én az összes erőmet a két gyerek nevelésére fordítottam.”

⁷ Az interjúalanyok anonimitásának megőrzése érdekében a neveket mindenhol megváltoztattuk.

A 78 éves, vidéki, alacsony végzettségű Ilona és férje ezzel szemben teljesen elutasította az örökbefogadás lehetőségét: „Úgysem tudja azt úgy szeretni, mintha ő szülte volna... Hát mert nem az ő vére.” A vérségi kapcsolat fontossága miatt az lett volna az általuk preferált megoldás, ha meddőségi problémáik megoldásához orvosi segítséget vehettek volna igénybe. Az idősebb korosztályhoz tartozók számára azonban ezek az eljárások akkoriban még nem voltak elérhetők – s persze az sem biztos, hogy egészségügyi problémájukra olyan megoldást tudtak volna kínálni ezek az eljárások, melynek révén gyermeket tudtak volna szülni. A 62 éves Ágota szerint az orvostudomány fejlődésének köszönhetően manapság sokkal könnyebb helyzetben vannak a hasonló problémával küzdő nők: „Hát akkor is próbálkoztunk, csak akkor az orvosi lehetőség az nem az volt, mint most. Akkor még ó olyan, hogy beültetés, akkor még olyan gyerekcipőben járt, hogy mondták, hogy lehetséges egy ilyen is. De nem volt elérhető valóság.”

Négy, biológiailag meghatározott okból gyermektelen női interjúalanyunk közül csupán az 55 éves GeorGINÁBAN merült fel fiatalabb korában reális opcióként orvosi segítség igénybevétele. Őt viszont elbizonytalanították az eljárásokat övező rémhírek és tartott az esetleges következményektől is, amelyek kiválthatták volna falusi környezetük rosszallását: „neki [a férjemnek] nem az, hogy kevés volt [a spermája], hanem semmi. Úgyhogy és akkor felmerült az is, hogy akkor mesterséges beültetés egy harmadik személytől, és képzeld el, hogy akkor volt az, hogy ott [külföldön] robbant ki egy ilyen ronda dolog, hogy hát ugye több nőnek is volt ilyen gondja. Nem én voltam egyedül az első, meg az utolsó sem, hogy bevállalták és én nem tudom, hogy mit csináltak, összekeverték, képzeld el, az ondósejteket, és a fehér apuka és a fehér anyuka kapott fekete, néger gyereket. Na most, képzeld el, mi is falun laktunk, én is hazaállítottam volna egy fekete gyerekekkel.”

Ma már a meddőségi klinikák szolgáltatásai praktikusán is szélesebb körben hozzáférhetők, mint húsz-harminc évvel ezelőtt. A meddőségi eljárásokról, asszisztált reprodukcióról, *in vitro* fertilizációról szóló – az akkori Egészségügyi Minisztérium által 2010-ben kiadott – szakmai protokoll úgy fogalmaz, hogy az „*in vitro* fertilizációnak viszonylag rövid története van. Az elmúlt három évtized során viszont nagyon dinamikusan fejlődött ez a terület, és mára már kb. 2 000 000 gyermek születése köszönhető neki világszerte. Magyarországon a születendő gyermekek kb. 1,5–2%-a IVF kezelést követően fogan” (EÜM 2010: 6467).⁸

Az orvosi szolgáltatások megléte mellett fontos új fejlemény, hogy az internethasználat is szabadabb információáramlást biztosít, így egyrészt megbízhatóbb tájékoztatást nyújthat az orvosi eljárások és szolgáltatások részleteiről,

⁸ A protokoll definíciója szerint „*in vitro* fertilizációnak (IVF) minősül minden olyan beavatkozás, amelynek során a petesejtet az ováriumból eltávolítjuk, és laboratóriumi körülmények között („*in vitro*”) termékenyítjük meg” (EÜM 2010:6467).

másrészt az érintettek között is hozzájárul a kapcsolatteremtéshez, önszorgító csoportok, virtuális közösségek létrehozásához. A 62 éves Ágota szerint „az internet, nagyon sokat segíthet még ebben is, információt gyűjteni”, ugyanakkor a múltat visszatekintve úgy látja, hogy „akkor még kicsit olyan szegénylős korszak volt, szóval nem beszéltek róla ennyire nyíltan. Ez egyébként nekem jobban tetszik, hogy beszélnek róla, mert bátorságot ad a nőknek. Nem lesznek olyan... én láttam akkor is a női klinikán, hogy olyan szegénylősök, nem beszélnek meg... Szóval ez jobb, határozottan jobbnak tartom azt, hogy beszélnek róla. Nem fojtják vissza, sokkal jobb. Nagyobb a lehetősége a segítségnek így.”

Az érintettek számára kiemelt fontosságú az önszorgítást és egymás támogatását egyaránt biztosító tudás elérhetővé tétele. Egy friss magyar vizsgálat (Bauer 2013) eredményei azt mutatták, hogy a meddőségi problémákkal küzdő nők olyan támogató közösséget alkotnak az interneten keresztül, mely virtuális közösség nemcsak empatikus támogatást nyújt nekik, hanem fontos szakmai információkat is megoszthatnak egymással: például szakembereket véleményeznek és ajánlanak másoknak.

Az asszisztált reprodukciós eljárásokhoz való könnyebb hozzáférés, amely 2006 óta az egyedülálló nők számára is biztosított,⁹ többekben – esetenként nem feltétlenül megalapozott – reményeket kelthet a gyermekvállalás halasztásával kapcsolatban. E halasztáshoz természetesen külső, objektív tényezőként nagymértékben hozzájárulhat a párkapcsolat, illetve a partner hiánya. A partnerhiány okozta halasztás pedig az évek során biológiai gyermektelenséghez vezethet. Interjúalanyaink közül például a 43 éves, egyetemi végzettségű, fővárosi Nelli egy hasonló helyzetről számolt be: „nagyobb a félelem [bennem] attól, hogy egyáltalán nem lesz gyerekem, mint attól, hogy lesz, és akkor [egyedülállóként] milyen nehézségek lesznek.” Mire Nelli meghozta a döntést, hogy most már akár egyedül is belevágná a gyermekvállalásba, és a jövőben mesterséges megtermékenyítés útján szeretne gyermeket vállalni, valószínűleg egészségügyi nehézségekkel is szembe kell néznie: „szóval ez egy nagyon-nagyon nehéz kérdés, és éppen egyébként pont ebben vagyok, hogy most mit csináljak, mert igen erősen kezdek kifutni az időből sajnos egészségügyileg.”

Mivel az asszisztált reprodukciós eljárások sikerstatisztikája a 40 évesnél idősebb nők körében elég alacsonynak mondható, feltételezhető, hogy e nők egy része ténylegesen „kifut az időből”. Mindez jól rávilágít a gyermektelenséghez vezető okok komplexitására. Az esetek többségében nehéz szétválasztani, hogy pontosan milyen okok állnak a gyermekvállalás elmaradásának a hátterében: mennyiben járul hozzá a kialakult helyzethez a párkapcsolat hiánya, egy esetleges egészségügyi probléma vagy akár az az erős társadalmi norma, mely szerint heteroszexuális házasságban, illetve párkapcsolatban kell gyermeket vál-

⁹ 2005. évi CLXXXI. törvény egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról, 12.§.

lalni (Szalma 2014). E tényezők ugyanis az egyéni életutakban sem függetlenek egymástól, hanem sokkal inkább egymásból fakadó okok és okozatok sorozatai.

Életkori határok

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 167. §-a szerint: „Reprodukciós eljárás házastársi vagy különneműek közötti élettársi kapcsolatban álló személyeknél végezhető el, amennyiben bármely félnél fennálló egészségi ok (meddőség) következtében a kapcsolatból természetes úton nagy valószínűséggel egészséges gyermek nem származhat.” Egy 2006-os törvénymódosítás óta a paragrafus kiegészült a következő résszel: „Egyedülálló nő esetében a reprodukciós eljárás akkor végezhető el, amennyiben a nő életkora vagy egészségi állapota (meddőség) következtében gyermeket természetes úton nagy valószínűséggel nem vállalhat.” Azaz a törvény hatályos változata szerint a (heteroszexuális) párkapcsolatban élő nőknél csak egészségi okok miatt végezhető el az adott eljárások, míg az egyedülálló nők esetében az egészségi indikáció mellett az életkor is szerepel a figyelembe veendő okok között, így kifejezetten hangsúlyossá válik az egyedülálló nők reprodukciós korból való kicsúszásának a veszélye. Ugyanakkor Navratyil Zoltán (2012), a reprodukciós eljárások egyik ismert magyarországi jogi szakértője éppen a 2006 óta érvényes törvényi rendelkezés és a 2010-es szakmai protokoll ellentmondásaira hívja fel a figyelmet, hiszen míg a törvény egyik célcsoportját a reprodukciós korhatárt már elért egyedülálló nők alkotnák, addig a 2010-es egészségügyi minisztériumi protokollban ellenjavallatként szerepel a 45. évben meghatározott reprodukciós korhatár túllépése.¹⁰

Az orvosilag asszisztált reprodukciós eljárásra vonatkozó magyarországi jogi normák tehát az egyedülálló nők számára is lehetővé teszik az ezen eljárásokhoz való hozzáférést.¹¹ Úgy tűnik azonban, hogy az egyedülálló nők gyermekvállalására vonatkozó társadalmi normák szigorúbbak, mint a törvényi szabályozás, és így akadályozhatják azt, hogy az egyedülálló nők még abban az életkorban kezdjenek próbálkozni például a mesterséges megtermékenyítéssel,

¹⁰ Tény, hogy a protokoll kimondja: az „életkorra történő utalások szakmai körökben elfogadott általános elvek szerint történtek. Kellően indokolt, speciális körülmények között ettől el lehet térni” (EÜM 2010: 6467); ugyanakkor azt is hangsúlyozzák, hogy a „teherbeesés esélye a 30. életévtől folyamatosan esik; a harmincas évek végétől az esélyek romlása felgyorsul és 45 éves korban már csak minimális esélye van a sikeres terhességnek” (EÜM 2010: 6480).

¹¹ Amit nem tesznek lehetővé, az az azonos nemű (női) párok reprodukciós eljárásban való részvétele. Valószínűsíthető, hogy – legalábbis részben – emiatt nem túl népszerű az azonos nemű női párok körében a regisztrált partnerkapcsolat, hiszen a regisztráció révén hivatalosan kizárják magukat az egyedülálló nők számára nyitott eljárásokhoz való hozzáféréstől.

amikor erre még egészségügyileg reális(abb) esélyük lenne. Emellett a gyermekvállalást befolyásoló másik erős társadalmi norma éppen az életkorra vonatkozik: gondoljunk csak a túl korai vagy a túl kései terhességekre, amelyekkel szemben a társadalom többsége nem elfogadó (Szalma 2014). Korábbi magyar kvantitatív kutatási eredmények szerint az iskolai végzettség tekintetében nincs különbség abban, hogy hány éves korban gondolják ideálisnak az anyává válást; azonban abban a tekintetben, hogy mikor túl késő egy nőnek gyermeket vállalnia, már szignifikáns különbség található a magas és alacsony iskolai végzettségűek között. Minél magasabb valakinek az iskolai végzettsége, annál későbbre helyezi azt az időpontot, amikor már túl késő gyermeket vállalni (Paksi – Szalma 2009). Az európai adatok azt mutatják, hogy a fiatalabb (25–39 éves) korosztályba tartozók valamivel megengedőbbek a gyermekvállalás legkésőbbi elfogadható korhatárának megszabásában, mint az idősebbek (40–65 évesek). 2006-os magyar adatok szerint az anyává válás legkésőbbi életkora (a fiatalabbak szerint) a 41, illetve 40,3 év (az idősebbek szerint) (Testa 2006).

Az interjúkban nem kérdeztünk rá konkrétan, mikor döntötte el valaki, hogy most már „túl öreg” ahhoz, hogy gyermeke legyen, azonban szinte valamennyi interjúalany beszámolt arról, hogy egy adott életkorhoz, illetve életeseményhez kapcsolódva már megszületett benne ez a döntés. Kivételként említhető az a három magas iskolai végzettségű értelmiségi interjúalany, akik annak ellenére, hogy a negyvenes éveikben járnak és nincs tartós párkapcsolatuk, még nem tettek le arról, hogy egy vagy akár több gyermeket szüljenek: ilyen irányú terveikről akkor beszéltek, amikor azt a kérdést tettük fel nekik, miként képzelik az életüket tíz év múlva.

A 40 éves, felsőfokú végzettségű, fővárosi Emese például így nyilatkozott: „Tíz év múlva, hát akkor már mindenképpen szeretnék gyereket... Szóval szeretem lesz gyerekeim vagy gyerekeim meg férjem, és akkor valószínűleg családi házában fogok lakni”; a 44 éves, szintén felsőfokú végzettségű Zsanett pedig így: „Tíz év múlva családban élek és vannak gyerekeim. Ez a vágyam. Ez a tervem.” Mindkettőjük közös vonása, hogy vallásosak és vallásuk normáit követve élnek, így mindenképpen házasság keretében képzelik el a gyermekvállalást, és semmiképpen sem vállalkoznának arra, hogy egyedül neveljenek gyermeket.

A három, negyvenes éveiben járó értelmiségi nő közül egyedül a 43 éves Nelli beszélt arról, hogy kezd kifutni az időből, a másik két interjúalany nem aggódott túlságosan az idő múlása miatt. Bár a 40 éves Emese tett rá utalást, hogy egy nőnek talán egyszerűbb a harmincas éveiben szülni, mint a negyvenes éveiben, ugyanakkor úgy látta, hogy ez nem jelent majd számára problémát: „Elég jól karban tartom a testemet és elég fitt vagyok ahhoz, hogy kihordjak egy gyereket, hogy egészséges gyereket szüljek. Szerintem ennek így nincsen akadály.”

Ezzel szemben idősebb és alacsonyabb iskolai végzettségű interjúalanyaink körében a gyermekvállalás elfogadhatónak tartott életkori határa sokkal alacsonyabbra került. Többségük már 30 éves kora körül úgy döntött, hogy nem vállal gyermeket akkor sem, ha ez lehetséges volna a számára. Az 50 éves, középfokú végzettségű, községben élő Lívia például így emlékszik vissza a húsz évvel korábbi történésekre: „Aztán teltek-múltak az évek, 28 lettem, meg 30, meg 30 elmúltam. Jó... még mindig lehetett volna gyereke, de aztán meg már mondom, ha eddig nem, akkor most már nem lesz.” Lívia tisztában volt vele, hogy biológiailag még 30 évesen is nyugodtan vállalhatott volna gyermeket: inkább a társadalmi, illetve talán még inkább a helyi közösségi normáknak való megfelelés akadályozta meg abban, hogy idősebben gyermeket vállaljon. Meg is említi azt az esetet, amikor egyik szomszédja a szájára vette, hogy a terhessége miatt ment olyan gyorsan férjhez. Hosszú évek múltán is némi elégtétellel gondol vissza arra, hogy mivel nem született gyereke, meg tudta védeni magát az alaptalan gyanúsítástól: „Azt mondta Julis néni, hogy azért kellett olyan gyorsan férjhez mennem, mert útban volt a baba. Hát mondtam Julis nénire, hogy a fránya öregasszony csak a pletykát terjeszti. Legalább győződött volna meg róla. És aztán úgy elgondolkodtam rajta, hogy most ha Julis néninek igaza lett volna, akkor lenne egy gyereke.”

A 62 éves, felsőfokú végzettségű Janka jól összehasonlítható Emesével és Zsanettel, mivel ő is vallásos lévén, számára is nagyon fontos lett volna, hogy a gyermek családban érkezzen: „Ott voltam 29 évesen, amikor jött ez a dolog [új szakmát tanult ki és munkahelyet változtatott], és akkor már gondoltam, hogy elég idős vagyok ahhoz, hogy most már egyedül maradok. Gyereket már nem vállalom, mert mire én még olyannal találkozom... az már késő gyerekvállalásra... Fel is kell nevelni azt a gyereket, nem elég 40 évesen megszülni.” Itt azonban már megjelent a párkeresés időbelisége is mint fontos tapasztalat: annak felismerése, hogy időbe telik, míg valaki találkozik a megfelelő partnerrel, és megismerik egymást annyira, hogy együtt gyermeket vállaljanak.

Emellett előkerült a gyermekvállalási döntések egy további potenciális korlátja, mégpedig a gyermek felnevelésének időbelisége, amely egy olyan hosszú folyamatot jelent, amire szintén föl kell készülni. Ez utóbbi gyermekvállalási korlát az idősebbeknél és az alacsonyabb iskolai végzettségűeknél erőteljesebben jelent meg. Az 50 éves, alacsony végzettségű, falusi Ibolya számára az örökbefogadással kapcsolatos döntésnél is felvetődött ez az aspektus: „Maholnap, mit tagadjam, 50 éves lesz az ember, tehát ahhoz, hogy most elkezdjen iskolába járni [úgy véli, már csak iskolás korú gyermeket tudna örökbe fogadni], tehát amilyenek a tananyagok is, tehát vagy érti már az ember, vagy tud segíteni neki vagy nem. Meg ilyenkor már azért attól fél az ember, hogy bármikor bármi történhet. Tehát azért ezt is csak fiatalabban kellene elkezdni, gondolom én.”

Mindebből valószínűsíthetően nem arra következtethetünk, hogy a fiatalabb, magasabb iskolai végzettségű nők kevésbé felelősségteljes döntések meghozatalára készülnének gyermekvállalásukkal kapcsolatban, mint alacsonyabb iskolai végzettségű és/vagy idősebb társaik. Inkább az a magyarázat kínálkozik, hogy azok a nők, akik még nem adták fel a reményt, hogy gyermekük születésen, megpróbálják az előttük álló korlátokat és akadályokat lekicsinyíteni, és inkább a gyermekvállalás pozitív aspektusaira fókuszálnak. Ezt támasztja alá az is, hogy mindhárom nő, aki még nem zárta le magában a gyermekvállalás lehetőségét, hangsúlyozta – anélkül, hogy erre vonatkozó kérdést feltettünk volna –, hogy idejüket hasznosan töltötték, és eddigi tapasztalataik alapján lehetőségük nyílt rá, hogy érettebb személyiséggé váljanak és lelkiileg is felkészüljenek az anyává válásra. A 44 éves Zsanett a következőket mondta: „úgy gondolom, hogy egy csomó tudást szereztem és ez nem csupán lexikális tudás, hanem most már tudom, hogy mit akarok.” A 40 éves Emese pedig úgy véli: „A gyerekvállaláshoz szükség van egy elég komoly pszichológiai vagy személyiségbeli érettségre... az utóbbi tíz év, vagy inkább azt mondom, hogy amikor véget ért az a négyéves kapcsolat, akkor kezdtem én nagyon erős önismereti dolgokkal foglalkozni, és ez mindenképpen a személyiségfejlődést nagyon elősegítette.”

A párkapcsolat hiánya és (rossz) minősége

Mintánkban összesen 12 egyedülálló nő szerepelt: ketten közülük korábban már éltek házasságban, négyen viszont még nem éltek együtt soha senkivel. Az ő esetükben különböző okok álltak a háttérben, például a szülői házból hozott problémák vagy a társas kapcsolatok hiánya. A szülői házból hozott problémák egyik fajtája lelki eredetű, és a szülőkkel kialakított boldogtalan családi kapcsolatokban gyökerezett. A 44 éves, fővárosi, diplomás Zsanett például elmondta, hogy „túl sebzett voltam, tehát így nem hittem el, hogy alkalmas vagyok [a családi életre], ...hogy én jó vagyok erre, nekem ez sokáig tartott ebből kigyógyulni”. A megyeszékhelyen élő, 45 éves, diplomás Editnek az édesanyjával támadt konfliktusai rendezésére mentek el évei: „Eléggé uralkodó természetű a drága jó édesanyánk, és ebből kifolyólag azért én nagyon sok dolognak alámentem inkább, csak hogy béke legyen”.

A szülők párkapcsolatot visszatartó hatása abban is megnyilvánulhatott, hogy ragaszkodtak hozzá: egyik gyerekük – általában a legfiatalabb – ne kerüljön el otthonról. A kistelepülésen élő, alacsony végzettségű, 67 éves Jelena édesanyja mellett maradt a szülői házban és őt gondozta annak haláláig. Édesanyja viszont nem fogadta barátságosan Jelena udvarlóit, akiket „csak elmarta a jó anyám mellőlem”.

A pártalálást hátráltathatja a társas kapcsolatok hiánya, melyhez több tényező is hozzájárulhat. A kisebb településeken élők számára nem mindig áll ren-

delkezésre megfelelő nagyságú és összetételű baráti kör (akik közül később akár párt is választhatnak); az alacsonyabb szintű iskolázottság következményeként a (felsőbb) iskolai és egyéb közösségek nem alakulhatnak ki; a korlátozott mobilitás révén az emberek nem ismernek meg más települések, munkahelyek, közösségek által nyújtott lehetőségeket, ahol párt találhatnának. Jól illusztrálja ezt az 58 éves, alacsony végzettségű, falun élő Izabella esete, aki huszonegy éves kora óta otthon varr, így soha nem került kapcsolatba például munkahelyi közösséggel: „Itthon evett a fene, állandóan itt ültem a varrógépnél, hát nem jártam el szórakozni. Hát ki a fene, nem is ismerhetett meg senki, hát honnan?” A hasonló strukturális körülmények között – kistelepeken – élő, alacsony végzettségű, 50 éves Ibolya nem keresett, illetve nem talált semmiféle konkrét magyarázatot arra, miért nem tudott párkapcsolatot kialakítani, hanem kissé rezignáltan csak ennyit mondott: „Valami nem úgy működött, ahogy kellett volna. Hát nem jött össze, hát ennyi.” Ibolya szeretett volna párkapcsolatot, de eddigi életére visszatekintve nem érzi úgy, hogy bármit is elrontott volna, ezért nem tudja, mit kellett volna másként csinálnia.

Vele ellentétben a másik három, mindig is párkapcsolat nélkül élő interjúalanyunk megbánta, hogy az életüknek ez a része így alakult. Mindannyian elmondták, ha újra kezdenének, másként döntenének, és megpróbálnának partnerkapcsolatot kialakítani. A 45 éves Edit így fogalmazott: „Az az időszak [amikor párt találhattam volna] talán az egyetlen az életemben, amire azt mondom, hogy ha újra kezdeném, akkor lehet, hogy egy picit másképp csinálnám.” Az évtizedek óta otthoni varrómunkát végző 58 éves Izabella szerint „Ez egy elég rossz döntés volt. Ahhoz azért korán volt, hogy mondjuk, húszévesen itthon maradjak... Azért hogy ha nem maradok itthon, hanem eljárak dolgozni, azért lehet, hogy nem maradtam volna egyedül.” Az édesanyját hosszú ideig otthon egyedül gondozó 67 éves Jelena pedig ma már úgy látja: „Önállóbbnak kellett volna lenni, meg határozottabbnak.”

A párkapcsolat megléte kétségkívül az egyik legfontosabb előfeltétele a gyermekvállalásnak. Ezt korábbi kérdőíves vizsgálatok eredményei is alátámasztották, amikor rávilágítottak, hogy házasságban nagyobb eséllyel születik gyermek, mint élettársi kapcsolatban, és mindenfajta kapcsolatban nagyobb eséllyel születik gyermek, mint kapcsolat nélkül (Szalma 2011). A kérdőíves vizsgálatok eredményei alapján azonban nehezen deríthető fel, milyen okai lehetnek, ha egy párkapcsolatban annak ellenére nem születik gyermek, hogy nem áll fenn egészségügyi probléma. Bár a demográfiai jellegű kérdőíves felmérések is (például az *Életünk Fordulópontjai*) tartalmazhatnak kérdéseket a párkapcsolat minőségére vonatkozóan, az e kérdésekre adott válaszok kevésbé tekinthetők megbízhatónak, mert a kérdezettre nagy külső-belső nyomás nehezedik, hogy a kapcsolatot, amelyben él, mindenképpen viszonylag jó kapcsolatként jelenítse meg (Kapitány 2012).

Húsz interjúalanyunk közül ketten voltak (egyikük házastárssal, a másik élettárssal él), akik saját párkapcsolatukat kritikusan szemlélve úgy nyilatkoztak, azért nem vállaltak gyermeket, mert egyáltalán nem elégedettek a partnerkapcsolatuk minőségével. A 40 éves, alacsony végzettségű, községben élő Magda lesújtóan szólt élettársáról: „Egy olyan jellemmel vagyok együtt, hogy tehát borzasztó. Ő lehet, hogy szeretne gyereket, de úgy konkrétan sose mondja, csak azt, hogy mivel hogy negyvenéves vagyok, jó lenne, hogyha valamit tennék már érte. Sejtí szerintem, hogy ebbe a kapcsolatba nem akarok gyereket. Konkrétan nem mondtam meg neki soha, de szerintem érzi. Benne van a levegőben.” Magda anyagi okok miatt nem vet véget ennek a rossz párkapcsolatnak: élettársával együtt hozták létre azt a vállalkozást, amiből most megélnék; ha a kapcsolatnak véget vetne, a megélhetését is veszélyeztetné. Az 50 éves, középfokú végzettségű, vidéki Lívia többször megcsalta a férjét és már a válás gondolata is felmerült bennük. Végül mégsem váltak el, de mivel teljesen eltérő elképzeléseik vannak a gyermeknevelésről is, Lívia úgy döntött, hogy e házasságban nem vállal gyermeket: „És aztán amikor közölte néha közben, hogy a gyereket, azt nadrágszíjjal kell nevelni, mondom, nem az enyémet. Meg úgy elgondoltam, hogy azt hiszem, a gyereknevelésben maximálisan nem lennénk összehangolva, úgyhogy ha addig nem váltunk volna el, utána biztos.” Lívia saját bevallása szerint azért marad továbbra is együtt a férjével, mert nem bízik benne, hogy egy másik férfivel jobb lenne a kapcsolata, ezért inkább a válást sem kockáztatja.

E két párkapcsolat példája jól illusztrálja, hogy a párkapcsolatok megléte csupán szükséges, de nem feltétlenül elégséges feltétele a közös gyermek vállalásának. A partnerek – vagy legalábbis az egyik partner – által a gyermekvállaláshoz nem elég jó minőségüként értékelt kapcsolatok fenntartása persze további kérdéseket vet fel: többek között felmerülhetnének a kapcsolat javítását célzó közös erőfeszítések lehetőségei, ám interjúinkban ilyen kezdeményezésekről nem esett szó.

Gyermekvállalás párkapcsolat nélkül – de segítő hálózattal?

Bár legtöbb egyedülálló interjúalanyunk a párkapcsolat hiányát tekintette gyermektelensége fő okának, azért megkérdeztük tőlük azt is, vajon gondoltak-e rá, hogy egyedül vállaljanak gyermeket, illetve általában mi a véleményük azokról a nőkről, akik ezt teszik. A válaszokban különböző álláspontok jelentek meg: egyesek bátor dolognak tartották, mások önzésnek – de e kérdés megítélésében sem iskolai végzettség, sem életkor, sem településtípus szerint nem rajzolódott ki markáns eltérés. Különbség sokkal inkább a vallási értékrend szerint adódott: a vallásos(abb)ak – feltehetően az általuk elfogadott vallási tanításokkal összhangban – inkább látták önző cselekedetnek az egyedüli

gyermekvállalást. A 40 éves Emese például elmondta, hogy „én ezt egy önző célnak tartom, hogy én kitalálom, hogy legyen gyerekem, és azért ennek minden egyebet alárendelek”; az 50 éves Lívia szerint egy ilyen nő „egy kicsit önző, mert csak magának akarja, és akkor már eleve a gyereket ítéli arra, hogy csonka családban nőjön fel”. Ezzel szemben a kevésbé vallásos 62 éves, középfokú végzettségű, vidéki nagyvárosban élő Klára „nagyon bátornak” tartotta őket, a 45 éves, vidéki nagyvárosban élő, diplomás Edit pedig egyenesen csodálatát fejezte ki: „Minden elismerés azé a nőé, aki így próbálkozik.”

Azzal kapcsolatban, hogy ők maguk vállaltak volna-e gyermeket egyedül, igen sokféle, ám többségében elutasító válasz született. Jellemző különbségek csupán az életkor tekintetében mutatkoztak: az idősebb generációhoz tartozók szerint akkoriban megszólták volna őket ezért, így életük korábbi szakaszára visszagondolva ma is úgy látják, nem hoznának más döntést. Ha azonban a mostani társadalmi viszonyok között kezdhették újra az életüket, valószínűleg másképp döntenének, és akár egyedül is belevágnának a gyermekvállalásba. A 68 éves, alacsony végzettségű Jelena például így fogalmazott: „Én erre nem gondoltam, egyedül én nem mertem volna nekivágni. Akkor ez olyan téma volt, hogy ez nem egy elfogadott téma, akkor még nem. [És manapság, hogyha most lenne fiatal?] Lehet, hogy másképp változtatnám. Sőt, biztos.” A felsőfokú végzettségű, 60 éves Janka korábbi családfelfogásába nem fért volna bele a gyermekét egyedül nevelő szülő: „Mert a család az én felfogásom szerint, főleg abban az időben ez volt, hogy a család a szülői párból áll és gyerekekből. Úgy-hogy egy mama a gyerekével, az nem egy teljes család... Hát lehet, hogy ma már más lenne a véleményem.”

Valamennyi interjúalany egyetértett abban, hogy nagyon nehéz egyedül gyermeket nevelni: ez mind anyagilag, mind érzelmileg megterhelő lehet. Az alacsonyabb iskolai végzettségű nők a többiekhez képest nagyobb hangsúlyt fektettek az egyedülálló szülőséggel járó anyagi nehézségekre, ahogy ezt a 78 éves, alapfokú végzettségű, vidéken élő Ilona véleménye jól illusztrálja: „Most olyan nagyok az igények már, hogy olyan szépen kell öltöztetni, és gondolom, hogy az anyuka egymaga nem is volna rá lehetősége”. Korábbi kutatásokból tudható, hogy a társadalmi normák azt is befolyásolják, milyen anyagi feltételek meglétét tekintjük szükségesnek ahhoz, hogy valaki (nyugodtan) szülővé váljon (Szalma 2010), viszont számos interjúalanynál a személyesen megtapasztalt anyagi nehézségek is szóba kerültek saját gyermekvállalásuk elmaradása kapcsán. Az 50 éves, alacsony végzettségű, vidéken élő Ibolya kifejezetten anyagi nehézségei miatt nem vágott bele egyedülállóként az örökbefogadásba. Erről így beszélt: „Szerintem először úgyis kijönnének, szétnéznének, hogy a körülmények, feltételek megvannak-e, és tehát emiatt nem igazán mertem sose belevágni.” Ugyanezt fogalmazta meg az 55 éves, alacsony végzettségű, elvált Georgina is: „Anyagilag soha nem álltam olyan helyzetben, hogy be merjem vállalni. Hát olyankor letesztelik a befogadót, az örökbefogadót, hogy így

mondjam, és nem is biztos, hogy megfeleltem volna, pont az anyagiak miatt, mert pont lakásom volt, de nem volt akkora fizetésem, hogy be tudjak vállalni egy gyereket.” Ugyanakkor a nem egyedülállók között is akadtak olyanok, akik azért nem vállalták, hogy gyermekük szülessen, mert még saját lakóházuk sincs. A 48 éves Antónia és a férje sokáig nagyon nehéz körülmények között élt – többek között öt évig hajléktalanként –, és ilyen anyagi bizonytalanságban nem mertek gyermeket vállalni. Antónia föl is tette a költői kérdést: „Miért [vállaltunk volna gyereket], hogy ő tartson el bennünket?”

Az egyedülállóként való gyermekvállalás kapcsán a magasabb iskolai végzettségű interjúalanyok – a potenciális anyagi nehézségek elismerése mellett – inkább az időhiányt emelték ki. A 44 éves diplomás Zsanett szerint „A napi élet szervezése szerintem elég nehéz lehet. Anyagilag elég nehéz lehet. Meg hát egyáltalán, amikor te elfoglalt vagy, akkor ki van a gyerekkel?” A szintén diplomás, 43 éves Nelli pedig azt jegyezte meg, hogy „egy csomó helyre például nem tud elmenni az egyedülálló szülő, meg sok mindent nehezebb megoldani”.

A többség negatívumként említette a férfi nemi szerepek elsajátíthatóságának vélt hiányát is. Az e téren eléggé egységes vélemények foglalatát adta az 50 éves Lívia, aki szerint az egyedülálló nő által nevelt gyerek „nem tudja, hogy egy családban milyen az, hogy most egy férfi is él, és egy családban mi a férfinak a dolga”. Ugyanakkor elvétve hangot kaptak azok a nézetek is, melyek szerint a háztartásban tapasztalható férfihiány nem feltétlenül vezet nagymértékű hátrányokhoz az érintett gyerekeknél. Ide kapcsolhatók a válás után anyjukkal maradók tapasztalatai, akik akár külön élő apjuk révén, akár más forrásokból (például férfi tanárok, nagyszülők példáján vagy a médián, interneten keresztül) juthatnak követhető férfiszerep-modellekhez.

Mindegyikük egyetértett abban, hogy elsősorban a nagyszülőkből, a tágabb családból, barátokból, a bölcsődei és óvodai intézményekből álló támogató közeg elengedhetetlen ahhoz, hogy valaki egyedül vállaljon gyermeket; s persze akkor is rengeteg támogatás várható innen, ha valaki párkapcsolat keretében szeretne gyereket. A 68 éves Jelena a nagyszülői segítség fontosságát emelte ki: „Anyagilag is jó, ha számíthat a szülőre, viszont a gyereknevelésben is azért, mikor segítség kell, hogy vigyázni a gyerekre vagy valami, akkor viszont a szülő, az jó, ha segít”; a 48 éves, felsőfokú végzettségű Edit szerint pedig „egy nagynéni, egy nagybácsi, egy unokatestvér, tehát egy picikét tágítva a családi kötődéseket, tehát bárki lehet. Nem konkrétan gondolom, hogy a gyerek apjának kell lenni, hanem valakinek, valakiknek, akik tudnak segíteni és időnként nem is biztos, hogy aktívan kell tényleg ott fizikailag jelen lenni, maga a tudat is énszerintem nagyon sokat tud segíteni, hogy ha baj van, akkor tudok kit keresni”. A személyes kapcsolathálók mellett kiemelték a bölcsődei és óvodai ellátások fontosságát, melyek hiánya különösen érzékenyen érintheti az egyszülős családokat. A felsőfokú végzettségű, 43 éves Nelli ezt így fogalmazta meg: „Ha egy kereső van egy családban, akkor azt csak úgy lehet megoldani, hogy

ha van bölcsőde, meg óvoda, meg ilyesmi. Hát én nem nagyon látom azt, hogy ezzel jól el lennének látva.”

Ugyanakkor a személyes – elsősorban rokoni – segítő hálózatok elvárásai visszafelé is működhetnek: az idős, megromlott egészségű szülők gondozási igényei például negatív hatással lehetnek a gyermekvállalási tervek megvalósítására. A 62 éves Ágota például arról számolt be, hogy az általuk elindított örökbefogadási eljárás főként a rájuk háruló gondozási feladatok miatt hiúsult meg: „Érdekes, hogy az élet miért szól közbe, és mire oda jutottunk volna, hogy na most már legalizálódik a gyerek örökbefogadása, addigra beteg lett az anyósom, beteg lett a nagynéném, de annyira, hogy... már majdnem azon gondolkoztunk, hogy melyikünk ne dolgozzon, mert ápolni kellett. Na most, ehhez egy gyerek pluszba, az már nem, és még ráadásul úgy, hogy nem is a sajátom... Csak hát aztán mire megoldottuk, már oda jutottunk volna, hogy na most már rendben van minden, jöhet a gyerek, addigra meg már negyvenen túl voltunk, és mondtam, hogy na akkor ezt nem... Azt el kell indítani az életnek, és én honnan tudjam, hogy hány évig fogok negyvenen túl élni még.” A gondozási feladatok nemcsak közvetlenül hathatnak a gyermekvállalási döntésre, hanem közvetten is. Az 50 éves, középfokú végzettségű, vidéken élő Veronika állás- és párválasztását egyaránt befolyásolta édesanyja gondozása. Olyan munkát kellett ugyanis keresnie, amelyet össze tudott egyeztetni ápolási teendőivel, továbbá benne maradt egy olyan párkapcsolatban, amelyben a párja nem szeretne gyermeket, de mivel Veronikának nem volt ideje más párt keresni, elfogadta ezt a helyzetet is. Veronika elmondta: „Februárban meghalt az apu, az anyu ugye itt volt egy lábbal, nagyon úgy nézett ki, hogy a ruhagyárban egy műszak lesz és mondtam, hogy én nem tudom vállalni az egy műszakot, mert nekem az anyunak gyógyszerrel kell írni, mentőt kell hívni, cukorbeteg, vizsgálatra kell vinnem ide-oda... Időm arra nem volt, hogy én eljárjak, meg szívem se volt az anyut itt hagyni, hogy én most itt szombat vagy vasárnap elmenjek szórakozni, vagy párkapcsolatot teremteni vagy bármi.”

Összegzés

Interjú vizsgálatunk során a közbeszédben gyakran homogén témaként föl-tűnő gyermektelenség kérdéskörét dekonstruáltuk oly módon, hogy interjúalanyaink beszámolóinak alapján a gyermektelenség társadalmi jelenségének három fő tematikai összetevőjeként a biológiailag meghatározott gyermektelenséget, a gyermek-nemvállalási helyzeteket és a gyermekmentes életmód-preferenciákat azonosítottuk. E három tematikai összetevő közül az utóbbi csupán egy interjúalanyunkat jellemezte, míg a biológiailag meghatározott gyermektelenségre és a gyermek-nemvállalási helyzetekre számos példát találtunk interjúalanyaink életéből.

Az orvosilag asszisztált reprodukciós eljárások elérhetővé – vagy inkább: elérhetőbbé – tételével (amely Magyarországon 2006 óta biztosított az egyedülálló nők számára is) valószínűsíthetően valamelyest csökkenhet a biológiai gyermektelenség szerepe a gyermektelenség kockázati tényezői között. Az új eljárások léte azonban esetenként megalapozatlan reményeket kelthet a gyermekvállalás halasztásával kapcsolatban. A halasztás egyik fő oka lehet a partnerhiány, ami aztán több éves várakozás esetén biológiai gyermektelenségbe torkollhat. A partnerhiány és az egyedüli gyermekvállalás áthidalását nem segíti az az erős társadalmi norma, mely szerint a gyermeknek a legjobb anyával és apával felnőni (s amely sokakban szinte már úgy értelmeződik, mintha anya és/vagy apa nélkül már megszületni sem lenne érdemes). E társadalmi norma fennmaradását praktikusán is erősítik a nem megfelelően kiépített bölcsődei és óvodai hálózatok, valamint a munkaerő-piaci bizonytalanságok.

Az interjúk elemzése során a gyermektelenséghez vezető okok komplexitásával szembesültünk: sok esetben ugyanis nehéz szétszálazni, hogy a párkapcsolat-hiány, az eleve meglévő vagy a halasztás révén kialakuló egészségi okok, vagy különféle (társadalmi és/vagy helyi közösségi normáknak való) megfelelési kényszerek állnak a gyermekvállalás elmaradásának a hátterében (vagy akár több tényező összjátékával is számolnunk kell). Ugyanakkor kutatásunk arra is rávilágított, hogy a saját gyermek hiánya nem feltétlenül jelent „gyermek- és gondozásmentes” életformát. Interjúalanyaink egy része aktívan részt vesz közeli hozzátartozói vagy barátai gyermekeinek nevelésében, s emellett az idősebb generáció rászoruló tagjairól való gondoskodás is gyakran éppen rájuk hárul. Kutatásunk alapján elmondható, hogy a jövőbeli szakpolitikai intézkedéseknek szem előtt kellene tartaniuk, hogy a gyermektelenek közül sokan gyermekes társaikhoz hasonlóan gondozási feladatokat látnak el, és anyagi transzfereket nyújtanak a családon belül.

Interjúink többféle erős normatív elvárást tükröztek, többek között a gyermekvállalás elfogadható életkori határai és a párkapcsolat nélkül induló gyermekvállalás vonatkozásában. Az életkori határokkal összefüggésben a biológiai meghatározottságok kevésbé tűntek hangsúlyozottnak, mint a pártalálás és a megszületendő gyermek felnevelésének időigényességére vonatkozó tudatos megfontolások (bár azoknak a negyvenes éveikben járó, egyedülálló értelmiségi interjúalanyainknak a szempontjából, akik még nem mondtak le gyermekvállalási terveikről, a – biológiai – akadályozó tényezők lekicsinyítése nyilván egy racionális önmegerősítő stratégia részeként is értelmezhető).

Vallásos interjúalanyaink számára a pártalálás a gyermekvállalás elengedhetetlen feltételként jelent meg, hiszen számukra a családalapítás és a családtervezés fogalma elválaszthatatlanul összekapcsolódik. Itt fontos megemlíteni, hogy míg az – individualizációs és szekularizációs irányú – értékváltozásokat a korábbi kutatások a gyermektelenségi arányok növekedésének egyik fontos tényezőjeként interpretálták, a jelen interjú vizsgálat arra is rávilágíthat, hogy az

értékek változásának ennél sokkal összetettebb szerepe lehet. Azok a gyermektelen nők ugyanis, akik vallásosnak mondták magukat, sokkal kevésbé tűntek elfogadónak az olyan új családi formákkal szemben, mint például az egyszülős családok. Így a vallásos beállítottság azon nők körében, akik nem találnak megfelelő partnert, akár a gyermekvállalás akadálya is lehet. Az individualizáció és a szekularizáció terjedése viszont akár a gyermekvállalást serkentő tényezőként is értelmezhető, hiszen az idősebb interjúalanyok közül többen is arról számoltak be, hogy ha a mai társadalmi körülmények között újra kezdhetnék az életüket, nem zárják ki az egyedüli gyermekvállalás lehetőségét.

A párkapcsolat hiánya interjúalanyaink többsége számára döntő fontosságú tényező volt gyermektelenségük fennmaradása szempontjából: a tizenkét egyedülálló nő közül többen utaltak a saját származási családjukon belül megtapasztalt boldogtalan(ító) élményekre, valamint más olyan strukturális tényezőkre – például a munkahelyi közösségek hiányára –, amelyek hátráltatták vagy megakadályozták őket a hatékony párkeresésben. A párkapcsolatok gyermektelenség-felszámolási kapacitását korábbi empirikus kutatások is kimutatták, ugyanakkor a jelen interjú vizsgálat arra is rávilágított, hogy nem elég egy stabil párkapcsolat megléte, gyermekvállalási szempontból annak jó vagy rossz minősége is meghatározó tényezővé válhat.

Az alacsonyabb iskolai végzettségű nők a többiekhez képest nagyobb hangsúlyt fektettek az egyedülálló szülőséggel járó anyagi nehézségekre, míg diplomás interjúalanyaink a potenciális anyagi nehézségek elismerése mellett inkább a helyzetből adódó szervezési és időmenedzselési problémákat emelték ki. A válaszokból az is kiderült: többen személyes tapasztalattal rendelkeznek arról, hogy az anyagi nehézségek valóban megakadályozhatják a gyermekvállalást (két esetben a szűkös anyagi körülmények riasztották el interjúalanyainkat az örökbefogadási eljárás megindításától). Ez azonban nemcsak az egyedülállókat, de esetenként a párkapcsolatban élőket is jellemezte. Mivel interjúalanyaink többsége olyan idős, hogy munkaerő-piaci tapasztalatait jórészt még az államszocializmus idején szerezte, náluk kevésbé jelent meg a fiatalabb korosztályokat sújtó munkaerő-piaci bizonytalanság: így sokkal inkább az alacsony jövedelem hátráltatta őket abban, hogy például egyedül belevágjanak egy örökbefogadási eljárásba. A fiatalabb és alacsonyabb végzettségű nők azonban szembesülnek már a bizonytalan kilátásokkal, és szinte valamenynyien félve tekintenek a jövőbe.

Interjúinkban a párkapcsolat nélküli gyermekvállalás egyik kiemelten fontos feltételeként jelent meg egy erős segítő hálózat megléte, melyen keresztül a nagyszülők, a közelebbi rokonok és barátok támogatni tudják az egyedülálló gyermekeseket (e segítő háló persze a nem egyedülálló gyermekesek számára is óriási erőforrás lehet). Emellett – különösen a magasabb iskolai végzettségű, nagyvárosban élő nők – az intézményes gyermekellátás elérhetőségét és színvonalát is fontos szempontnak tartották. Ugyanakkor a személyes – elsősorban

rokoni – segítő hálózatok elvárásai visszafelé is működhetnek: amennyiben közeli családtagok – különösképpen a szülők – ápolásra szorulnak, ez a gyermekvállalási tervek elhalasztásával, illetve végleges elmulasztásával járhat. A tradicionális családi működéseken belül arra is találtunk példát, hogy éppen a szülői akarat akadályozta a párkapcsolat kialakítását és ezáltal a családalapítást: mivel az idősödő szülő nem szeretett volna egyedül maradni. (Ilyen értelemben a szülő gondozása miatt feladott szülőség – mint törődésre cserélt törődés – akár egyfajta társadalmilag elvárt gyermektelenség-típusnak is tekinthető.)

Összességében elmondható, hogy a gyermektelenséget – legalábbis átmeneti állapotként – egyre többen és életük egyre hosszabb szakaszában élik át a szülővé válás időpontjának az egyéni életutakban megfigyelhető kitolódása miatt. A tartós vagy végleges jellemzőként megjelenő gyermektelenség ritkán vezethető vissza egyetlen okra vagy egyetlen döntésre: a gyermektelen állapot egy komplex folyamat eredménye, amelynek során több faktor hat egymásra, és amely a legtöbb esetben nem jelent gyermek nélküli életet.

A gyermektelenség jelenségének további magyarországi kvalitatív és kvantitatív vizsgálata 2013 óta a *FamiliesAndSocieties* című nagyszabású európai kutatás részeként jelenleg is zajlik, melynek keretében összesen száz szakértői és érintetti interjút készítünk. A szakértők közé az orvosok (meddősségi specialisták, nőgyógyászok), pszichológusok és jogászok mellé egy-egy református lelkész, katolikus pap, nyugdíjszakértő és helyettes államtitkár is került. Az érintettek köre pedig kiterjed nőkre és férfiakra, párkapcsolatban és egyedül élőkre, tudatosan gyermekmentes életmódot választókra és egészségi okok miatt a gyermekvállalásról lemondani kényszerülőkre egyaránt. A jelen tanulmányban feldolgozott tapasztalatainkat folyamatosan használjuk most zajló kutatásunk során. A *FamiliesAndSocieties* kutatás nagyobb volumene mellett komparatív jellege miatt is a most bemutatott kutatás folytatásának tekinthető, hiszen a közeljövőben lehetőségünk lesz arra, hogy két posztoszocialista országot hasonlítsuk össze e téren, ugyanis Romániában is jelenleg zajlanak a gyermektelenség témakörével kapcsolatos interjú vizsgálatok.

IRODALOM

- Age and Fertility 2012: *Age and Fertility: A Guide for Patients*. American Society for Reproductive Medicine, Birmingham, AL. https://www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM_Content/Resources/Patient_Resources/Fact_Sheets_and_Info_Booklets/agefertility.pdf. Letöltve: 2015. 06. 18.
- Bauer Zsófia 2013: Bound together by Fate and Faith: A Qualitative Analysis of Online Discussions on Assisted Reproduction in Hungary. In Szekeres

- Valéria (ed.): *Proceedings of FIKUSZ '13 Symposium for Young Researchers*. Óbuda University, Budapest, 109–122.
http://kgk.uni-obuda.hu/sites/default/files/09_Bauer_Zsofia.pdf. Letöltve: 2015. 03.10.
- Billari, Francesco C. – Kohler, Hans-Peter 2004: Patterns of lowest low fertility in Europe. *Population Studies*, 58(2), 161–176.
- Bloom, David E. – Trussell, James 1984: What are the determinants of delayed childbearing and permanent childlessness in the United States? *Demography*, 21(4), 591–611.
- De Jong, Gordon F. – Sell, Ralph Robert 1977: Changes in Childlessness in the United States: A Demographic Path Analysis. *Population Studies*, 31(1), 129–141.
- Dunson, David B. – Baird, Donna D. – Colombo, Bernardo 2004: Increased Infertility with Age in Men and Women. *The American College of Obstetricians and Gynaecologists*, 103(1), 51–56.
- Ellingsaeter, Anne Lise – Jensen, An-Magrit – Lie, Merete 2013: The social meaning of children and fertility change. In Ellingsaeter, Anne Lise – Jensen, An-Magrit – Lie, Merete (eds.) *The social meaning of children and fertility change in Europe*. Routledge, London, 1–11.
- European Commission 2007: *Population Policy Acceptance Study – The Viewpoint of Citizens and Policy Actors Regarding the Management of Population Related Change*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
<http://cordis.europa.eu/documents/documentlibrary/100124311EN6.pdf>
Letöltve: 2015. 03. 10.
- EÜM 2010: Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja a meddőség ellátásról – asszisztált reprodukcióról – in vitro fertilizációról (1. módosított változat). *Egészségügyi Közlöny*, 30, 6467–6479.
- Gasztonyi Zoltán 2009: *Születéskönyv: babára várva*. Laureus, Budapest.
- Gillespie, Rosemary 2003: Childfree and Feminine: Understanding the Gender Identity of Voluntarily Childless Women. *Gender and Society*, 17(1), 122–136.
- Hašková, Hana 2010: Fertility decline, the postponement of childbearing and the increase in childlessness in Central and Eastern Europe: A gender equality approach. In Crompton, Rosemary – Lewis, Susan – Lyonette, Clare (eds.): *Women, men, work and family in Europe*. Palgrave Macmillan, London, 76–85.
- Hašková, Hana 2011: The Role of Work in Fertility Plans of Childless Men and Women in Their Thirties. In Cuzzocrea, Valentina – Laws, Jennifer (eds.): *Value of Work: Updates on Old Issues*. Inter-Disciplinary Press, Oxford, 149–158.

- Houseknecht, Sharon K. 1979: Timing of the decision to remain voluntarily childless: Evidence for continuous socialization. *Psychology of Women Quarterly*, 4(1), 81–96.
- Kapitány Balázs 2012: 'Látogató párkapcsolatok' Magyarországon. *Szociológia Szemle*, 22(1), 4–29.
- Kapitány Balázs – Spéder Zsolt 2009: Gyermekvállalás. In Monostori Judit – Óri Péter – S. Molnár Edit – Spéder Zsolt (szerk.): *Demográfiai Portré 2009: Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest, 29–41.
- Kreyenfeld, Michaela – Zeman, Kryštof – Burkimsher, Marion – Jaschinski, Ina 2011: Fertility Data for German-Speaking Countries: What is the Potential? Where are the Pitfalls? *Comparative Population Studies*, 36(2–3), 1–33.
- McManus, Sally 2003: *Sexual Orientation Research Phase 1: A Review of Methodological Approaches*. Scottish Executive Social Research, Edinburgh.
- Miettinen, Anneli – Szalma Ivett 2014: Childlessness intentions and ideals in Europe. *Finnish Yearbook of Population Research*, 49, 31–55.
- Mouzon, Jacques – Goossens, Veerle – Bhattacharya, Siladitya – Castilla, José A. – Ferraretti, Anna Pia – Korsak, Vladislav – Kupka, Markus – Nygren, Karl G. – Nyboe Andersen, Anders 2010: Assisted reproductive technology in Europe, 2006: Results generated from European registers by ESHRE. *Human Reproduction*, 25(8), 1851–1862.
- Mynarska, Monika – Matysiak, Anna – Rybińska, Anna – Vignoli, Daniele – Tocchioni, Valentina 2013: *Diverse paths into childlessness over the life course*. Zeszyty Naukowe, Instytutu Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Handlowa, ISID Working Papers 34.
- Navratyil Zoltán 2012: *A varázsló eltöri pálcáját? A jogi szabályozás vonulata az asszisztált humán reprodukciótól a reprodukív klónozásig*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- OECD 2014: OECD Family Database. OECD, Paris. www.oecd.org/social/family/database. Letöltve: 2014. 08. 02.
- Paksi Veronika – Szalma Ivett 2009: Age norms of childbearing. Early, ideal and late childbearing in European countries. *Review of Sociology*, 15(2), 57–80.
- Schmitt, Christian 2008: Increasing childlessness in Germany. In Headey, Bruce – Holst, Elke (eds): *A Quarter Century of Social and Economic Change: Results from the German Panel Survey (SOEP)*. DIW, Berlin, 23–28.
- Somlai Péter 2013: *Család 2.0. Együttélési formák a polgári családtól a jelenkorig*. Napvilág Kiadó, Budapest.
- Spéder Zsolt – Kapitány Balázs 2014: Failure to realize fertility intentions: A key aspect of the post-communist fertility transition. *Population Research and Policy Review*, 33(3), 393–418.

- Szabó Laura 2015: Terjed a gyermektelenség Magyarországon: A fővárosi nők egyötöde gyermek nélkül éli le életét. *Korfa Népesedési Hírlevél*, 15(1), 1–4.
- Szalma Ivett 2009: Az iskolai és a munkaerő-piaci státus hatása a párkapcsolat-formálódásra. *Demográfia*, 52(2–3), 175–205.
- Szalma Ivett 2010: Attitűdök a házasságról és a gyermekvállalásról. *Demográfia*, 53(1), 38–67.
- Szalma Ivett 2011: *A munkaerő-piaci helyzet hatása az első tartós párkapcsolat kialakítására és a szülővé válásra Magyarországon*. PhD Disszertáció. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest.
http://phd.lib.uni-corvinus.hu/589/1/Szalma_Ivett.pdf. Letöltve: 2015. 03. 10.
- Szalma Ivett 2014: A gyermekvállalás társadalmi normái és a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos attitűdök vizsgálata Magyarországon és Európában. *Replika*, 85–86, 35–57.
- Szalma Ivett – Takács Judit 2012: A gyermektelenséget meghatározó tényezők Magyarországon. *Demográfia*, 55(1), 44–68.
- Takács Judit 2012: Termékenységi korlátok a 21. század eleji Magyarországon. *Demográfia*, 55(2–3), 147–171.
- Takács Judit – Szalma Ivett 2013: Az azonos nemű párok általi örökbefogadással kapcsolatos attitűdök Magyarországon. *SOCIO.HU*, 3(1), 1–33. DOI: 10.18030/socio.hu.2013.1.1.
- Tanturri, Maria Letizia – Mencarini, Letizia 2008: Childless or Childfree? Paths to Voluntary Childlessness in Italy. *Population Development Review*, 34(1), 51–77.
- Testa, Maria Rita 2006: *Childbearing Preferences and Family Issues in Europe*. Report for the Eurobarometer (Special Eurobarometer 253/Wave 65.1 – TNS Opinion & Social). European Commission, Brussels.
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_253_en.pdf. Letöltve: 2009. 09. 18.
- Tóth Olga 2012: Új anyák és új apák. A gyerekvállalás motivációi. *Demográfia*, 55(2–3), 136–146.
- Utasi Ágnes 2004: *Feláldozott kapcsolatok. A magyar szingli*. MTA Politikai Tudományok Intézete, Budapest.
- Veevers, Jean E. 1973: Voluntary childlessness: A neglected area of family study. *The Family Coordinator*, 22(2), 199–205.
- Ziebe, Søren – Devroey, Paul 2008: Assisted reproductive technologies are an integrated part of national strategies addressing demographic and reproductive challenges. *Human Reproduction Update*, 14(6), 583–592.

A QUALITATIVE STUDY OF CHILDLISSNESS FROM HUNGARY*Abstract*

Childlessness is not a new social phenomenon, but for a long time it has been interpreted in close connection with biologically determined infertility and as belonging mainly to medical interest. Sociologists and demographers have started to devote increasing attention to this issue only from the late 20th century, since when the proportion of voluntarily childless people started to increase in Western societies and being “childfree” became a non-stigmatized lifestyle option.

However, in Central-Eastern Europe there have been only a limited number of empirical studies focusing on childlessness. The main aim of this article is to contribute to the exploration of those factors and processes that characterize the social phenomenon of childlessness in present day Hungary. The empirical base of our study is a set of 20 in-depth life history interviews conducted with heterosexual single women over 35, and women in a steady relationship over 40, who were recruited by using a chain-referral sampling. Regarding education and settlement type we have used a stratified sample: more than half of the interviewees had a maximum of medium level education, and most of them were from the countryside, mainly from smaller settlements.

Our findings highlighted that childlessness can hardly be traced back to one single reason or decision. Remaining childless results from a complex process of several interacting factors: for instance, the lack of partnership can contribute to the postponement of childbearing, which can lead to reproductive health problems especially over the age of 35/40. At the same time it should also be emphasized that not having one’s “own” child does not necessarily lead to a “childfree” lifestyle: our interviewees reported on their active involvement in raising the children of close family members and/or friends.

FÜGGELÉK

*Interjúvázlat**I. Család fogalma, családkép*

1. Ha visszaemlékszik a gyermekkorára, voltak-e boldog családok? Milyenek voltak ezek?
2. Találkozott boldogtalan családokkal? És ők milyenek voltak?
3. Mit gondol arról, hogy egy nő egyedül vállal gyermeket? Ismer Ön olyan nőt, aki egyedül nevel gyermeket?
4. Milyen nehézségekkel kell szembesülnie, ha egyedül vállal gyermeket egy nő/férfi?
5. Gondolt-e Ön valaha arra, hogy egyedül vállalna gyermeket? Ha nem, miért nem? Ha igen, végül miért alakult másképp az élete?
6. Mit gondol az örökbefogadásról? És a homoszexuális párok örökbefogadásáról?
7. Hogyan fogalmazná meg a család főbb jellemzőit? Mit tekint Ön családnak?

II. Munkatörténet

1. Mi volt az Ön első tartós foglalkozása, amely legalább három hónapig tartott? Hány éves volt akkor?
2. Hány munkahelye volt Önnek eddig?
3. Előfordult, hogy Ön munkanélküli volt?
4. Mi volt a legizgalmasabb munkája?
5. Mikor kellett a legtöbbet dolgoznia?
6. Mikor érezte magát a legsikeresebbnek a munkájában?
7. Mi az, amire büszke volt a munkája kapcsán?
8. Mit jelent az Ön számára a munka?

III. Partnerkapcsolat-történet

1. Volt Önnek tartós párkapcsolata? Mikor alakította ki az elsőt?
2. Hány tartós párkapcsolata volt?
3. Melyik volt a legkomolyabb tartós párkapcsolata? Milyen volt ez a kapcsolat? Miért ezt tartja a legfontosabbnak?
4. Mesélne a legutolsó párkapcsolatáról (ha az nem egyezik meg a „legfontosabbal”)? Milyen volt ez a kapcsolat? Esett szó a gyermekvállalásról (Ön hogyan gondolta és partnere miként vélekedett erről a kérdésről)?

IV. Gyermektelenség percepciója

1. Az Ön barátai, ismerősei között vannak olyanok, akiknek nem született gyermeke?
2. Mit gondol az Ön családja arról, hogy Önnek nincs gyermeke? A barátai? A kollégái?
3. Származott-e Önnek a magánéletében előnye abból, hogy nem született gyermeke (könnyebben talál magának partnert, több szabadideje jut olyan dolgokra, amelyeket szeret csinálni)?
4. Tapasztalt-e bármiféle negatív megkülönböztetést a magánéletében azzal kapcsolatban, hogy Önnek nincs gyermeke?
5. A munkájában/karrierjében származott-e Önnek bármiféle előnye abból, hogy nem született gyermeke? (Gyorsabb előrelépés, komolyabban veszik Önt.)
6. Tapasztalt bármiféle negatív megkülönböztetést a munkahelyén azzal kapcsolatban, hogy Önnek nincs gyermeke?
7. Ha újra kezdhethé az életét, a gyermekvállalással kapcsolatban hozna-e más döntést? (Vállalna-e gyermeket egyedül is? Korábban vállalna-e gyermeket?) Mit csinálna másképp?

V. Jövőkép

1. Milyen tervei vannak a jövőre vonatkozóan? Hogyan fog élni 10 év múlva?
2. Ha nyugdíjba vonul, akkor milyen tervei vannak: mivel fog Ön foglalkozni?

A TERMÉKENYSÉGI SZÁNDÉKOK ÉS A GYERMEKVÁLLALÁSI GYAKORLAT KAPCSOLATA. EGY EURÓPAI ÖSSZEHAJONLÍTÓ VIZSGÁLAT TANULSÁGAI¹

SPÉDER ZSOLT² – KAPITÁNY BALÁZS³

Összefoglaló

A tanulmány a gyermekvállalással kapcsolatos döntési folyamatba enged betekintést, és kiemelt figyelmet szentel a termékenységési szándékok (intenciók) és a gyermekvállalás közötti kapcsolatnak. Az elméleti megközelítések taglalása és az empirikus elemzés révén részletes képet kaphatunk az intenció és a gyakorlat közötti kapcsolatáról. A szakirodalom ismertetését követően a tanulmány áttekinti azokat a tényezőket, amelyek hozzájárulhatnak a gyermekvállalási szándékok sikeres megvalósításához vagy épp sikertelenségéhez. Az elemzés az időtartamhoz kötött pozitív termékenységési szándékok megvalósítását összehasonlító megközelítésben vizsgálja, és kiaknázza a longitudinális panelvizsgálatok nyújtotta előnyöket. Négy európai országot hasonlítunk össze, amelyek termékenységési jellemzői meglehetősen eltérnek egymástól: Hollandia és Svájc a nyugat-európai, Magyarország és Bulgária pedig a posztkommunista társadalmakat képviseli. Négy harmonizált longitudinális panelvizsgálat felhasználásával alakítottuk ki a gyermekvállalási szándékok és kimenetelek tipológiáját és elemeztük a közös jellemzőket, illetve az országspecifikus tényezőket. Multinomiális logisztikus regressziós modelleket alkalmazva feltártuk a termékenységési szándékok megvalósítását, elhalasztását, vagy a szándékokról való lemondást befolyásoló tényezőket. Eredményeink szerint az életkor, a párkapcsolati státusz és az iskolázottság mind a négy országban hasonlóan hat a gyermekvállalási szándékok megvalósítására, néhány tényező hatása azonban eltér. Elméleti megközelítésünk és empirikus eredményeink rávilágítanak a szándék és a gyakorlat közötti kapcsolat egyes jellegzetességeire. Ezek – bizonyos mértékig – illeszkednek a szándékolt cselekvés (*Theory of Planned Behaviour*) elméleti modelljébe, ám egyes eredményeink nehezen egyeztethetőek össze a fenti elméleti megközelítéssel.

Tárgyszavak: termékenység, longitudinális vizsgálat, nemzetközi összehasonlítás, gyermekvállalási szándékok, termékenységési döntések

¹ Az elemzés a Reproductive Decision-Making in a Macro-Micro Perspective című FP7-es program (Grant agreement: SSH-CT-2008-217173) keretében készült. E tanulmány a kutatási programot lezáró és eredményeit bemutató kötet (Philipov et al. 2014) 4. fejezetén (Spéder – Kapitány 2014) alapul, annak magyar változata. Az összehasonlító empirikus elemzés (a cikk 3. fejezete) kisebb módosításokkal megjelent a *Population* című folyóiratban (Kapitány – Spéder 2012) is.

² KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, email: speder@demografia.hu.

³ KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, email: kapitany@demografia.hu.

Bevezetés

Tanulmányunkban azokat a meghatározó tényezőket keressük, amelyek akadályozzák a gyermekvállalási szándékok, tervek megvalósulását. A gyermekvállalási tervek és a gyermekszám közötti eltérés nem meglepő. Természetes, hogy az aktuális gyermekvállalási szándékok és a gyermekszám között mikroszinten lényeges eltérés mutatkozik, hiszen a szándékokat csak a termékenységi életpálya előrehaladtával lehet megvalósítani, és az is közismert, hogy gyermekvállalási terveinken nem egyszer módosítunk is (Quesnel-Vallée – Morgan 2003, S. Molnár 2009). Az már ugyanakkor kevésbé nyilvánvaló, hogy az átlagos kívánt gyermekszám és a termékenység makroszintű mutatói (pl. teljes termékenységi arányszám) között lényeges különbségnek kellene mutatkoznia. A szándékok és azok megvalósulásának vizsgálata több szempontból is kitüntetett figyelmet érdemel. Egyrészt betekintést nyerhetünk a gyermekvállalási döntések folyamatába, ami közelebb visz minket a termékenységi magatartás megértéséhez. Másrészt makroszinten a szándékok és a tényleges termékenység jelöli ki azokat a határokat, amelyek között a termékenység mozoghat. A szándékolt és a tényleges termékenység közötti makroszintű eltérést „termékenységi szakadéknak” is szokták nevezni. Egyes demográfusok szerint (Goldstein et al. 2003) ha ez a szakadék széles, akkor a szándékok egy idő múlva adaptálódnak tényleges termékenységhez, ami viszont a termékenység további csökkenéséhez vezet. Végül a szándékok egy aktív társadalompolitika számára kijelölik a mozgásteret. A szándékok megvalósításának akadályai ugyanis azokat a társadalmi körülményeket jelentik, amelyek megváltozása nélkül egy társadalompolitika aligha lehet sikeres.

Elméleti vizsgálódásaink és empirikus elemzéseink szorosan illeszkednek a termékenységi szándékok és a cselekvés közötti eltérést vizsgáló kutatási irányzatba (Davidson – Beach 1981, Davidson – Jaccard 1979, Heaton et al. 1999, Monnier 1989, Philipov 2009, Quesnel-Vallée – Morgan 2003, Schoen et al. 1999, Testa – Toulemon 2006, Westoff – Ryder 1977). Egyre több, a témával foglalkozó elemzés jelenik meg, és egyre széttagoltabbá válik a kutatási terület. A tudományos vizsgálódások számos felfedezést hoztak – és újabb kérdéseket vetettek fel –, melyek közül a legfontosabb, hogy a tényleges gyermekvállalási döntések megértéséhez kulcsfontosságú annak megértése, *hogyan* jönnek létre ezek a döntések. A korábbi kutatások azt is aláhúzták, hogy „pontos mérésükön” túl több figyelmet kell fordítani a termékenységi intenciók és gyakorlat jelentésének megértésére is. Az empirikus eredményeket természetesen befolyásolja, hogyan konceptualizáljuk és hogyan operacionalizáljuk a szándékokat. Számos olyan mechanizmust feltártak, amelyek módosíthatják az intenciókat (Iacovou – Tavares 2011, Liefbroer 2009), és több olyan társadalmi jellemzőt és élethelyzetet azonosítottak (Quesnel-Vallée – Morgan 2003, Schoen et al.

1999, Testa – Toulemon 2006), amelyek segíthetik a gyermekvállalási szándékok megvalósulását.

A magyarországi viszonyokat illetően sem ez az első kezdeményezésünk, hiszen a *Gyermekvállalás: vágyak és tények* című munkába több oldalról igyekeztünk feltárni a döntési folyamat egyes aspektusait (Spéder – Kapitány 2007). Magyarországra vonatkozó összegző modellünket, amely a hazai viszonyokról a jelenlegi elemzéseinknél sokkal részletesebb eredményeket közöl, angol nyelven tettük közzé (Spéder – Kapitány 2009). Jelen tanulmány e munka folytatása. Itt empirikus elemzésünkben sokkal kevesebb változó szerepel, ám a magyar eredmények más országok eredményivel vethetők össze. Másrészt e tanulmányunkban a korábbiaknál sokkal részletesebb szakirodalmi áttekintést adunk közre.

Tanulmányunkban a *pozitív intenciókat* vizsgáljuk: azokat a személyeket, akiknek szándékában áll egy adott *időtartamon* belül (még) egy gyermeket vállalni. Így tehát nem foglalkozunk azok viselkedésével, akik meghatározott időn belül *nem* tervezik a gyermekvállalást. A megvalósulás sikerességét azzal mérjük, hogy a gyermek az adott időtartamon belül megszületik-e. A rövid távú pozitív intenciókkal rendelkezők vizsgálata révén azt szeretnénk megérteni, mely tényezők segítik elő és melyek akadályozzák a termékenységi szándékok megvalósítását. Ezen túl érdeklődésünk arra a kérdésre is kiterjed, hogy mely társadalmi csoportok tartják fenn és melyek adják fel a rövid távú gyermekvállalási terveiket, amennyiben nem tudják őket megvalósítani. És végül – de nem utolsósorban – összehasonlító módszer segítségével szeretnénk feltárni, melyek a termékenységi szándékok megvalósulását akadályozó univerzális illetve országspecifikus tényezők.

A termékenységi intenciókkal, valamint a szándékok és a megvalósításuk közötti eltéréssel foglalkozó újabb kutatások jelentős része az Ajzen (1988) által kidolgozott *szándékolt cselekvés elméletét* (*Theory of Planned Behaviour*; a továbbiakban TPB) alkalmazza. Ez a megközelítés rendkívül hasznos az intenciók kialakulásának megértésében, és segítheti a termékenységi magatartás megértését is, mivel szoros kapcsolatot tételez a szándék és a gyakorlat között (Ajzen 1988). Ez a kutatás is a TPB elméleti keretébe illeszkedik, de a TPB egy olyan jellemzőjére is rávilágít – a szándék és a gyakorlat közötti kapcsolatra –, amellyel eddig viszonylag kevés termékenységi elemzés foglalkozott.

A tanulmány felépítése a következő. A második részben a TPB megközelítését az intenció és a megvalósulás szemszögéből mutatjuk be, és áttekintjük a gyermekvállalási szándékok és a gyakorlat közötti eltéréssel kapcsolatos releváns kutatási eredményeket. Ezután bemutatjuk a kapcsolódó, az intenciók és a gyakorlat közötti kapcsolatról szóló általános szociálpszichológiai irodalmat. A harmadik részben az empirikus elemzésünkbe bevont tényezőkkel összefüggő korábbi kutatási eredményeket tekintjük át. Ezek a megfontolások képezik a hipotéziseink alapját. Az eredmények közül részletesen csak azokat a változó-

kat tárgyaljuk, amelyek mind a négy ország adatbázisában rendelkezésre állnak. A negyedik, módszertani rész a négy kiválasztott ország termékenységi trendjeinek vázlatos áttekintésével kezdődik, majd a módszertani eszközök és az adatbázisok leírásával folytatódik. Az eredményeket ismertető ötödik részben kiemeljük az univerzális hatásokat, de néhány országspecifikus jellemzőt is azonosítunk. Felhívjuk a figyelmet a társadalmi-gazdasági és az attitűdbeli eltérések lehetséges hatásaira is. Véleményünk szerint értékes és újszerű eredményeket hozhatna, ha az ilyen változók szélesebb körét figyelembe lehetne venni. Végül a hatodik részben azt tárgyaljuk, hogy milyen hatással járhatnak a társadalmi-gazdasági és attitűdbeli eltérések a gyermekvállalási döntések során.

A szándék–gyakorlat kapcsolat a TPB megközelítésében

Ebben a részben a szakirodalom és a kutatási eredmények áttekintése segítségével a termékenységi szándék és a gyakorlat között megfigyelt eltérést szeretnénk jobban megérteni. Bár érdeklődésünk előterében a releváns demográfiai megállapítások állnak, átlépjük a népességtudomány határvonalát, és szociálpszichológiai eredményeket is felhasználunk, mivel az itt alkalmazott megközelítés, a TPB szociálpszichológiai természetű. Mint később kifejtjük, az interdiszciplináris megközelítés számos előnye mellett nehézségekkel is szembesül, amikor a népességtudomány eredményeit próbálja a TPB-be beépíteni. A célunk tehát annak feltárása, miként lehet a TPB elméletét és kutatási eredményeit a demográfiai és szociológiai kutatás érvelésével és eredményeivel összhangba hozni.

A szándékok és a gyakorlat közötti kapcsolat a TPB-ben

A szociálpszichológiai ihletettséggű *szándékolt cselekvés elméletét (TPB)* a tudatos cselekvés általános megértésének modelljeként alakította ki Ajzen. A modell kiemelt hangsúlyt fektet annak a megértésére, milyen tényezők és mechanizmusok befolyásolják a szándékok kialakítását, ugyanakkor a szándékok és a gyakorlat közötti kapcsolatot közvetlennek, és magától értetődőnek tekinti. Ajzen így ír erről: „A szándék [...] feltételezhetően a cselekvés közvetlen előzménye” (Ajzen 2002: 179).⁴

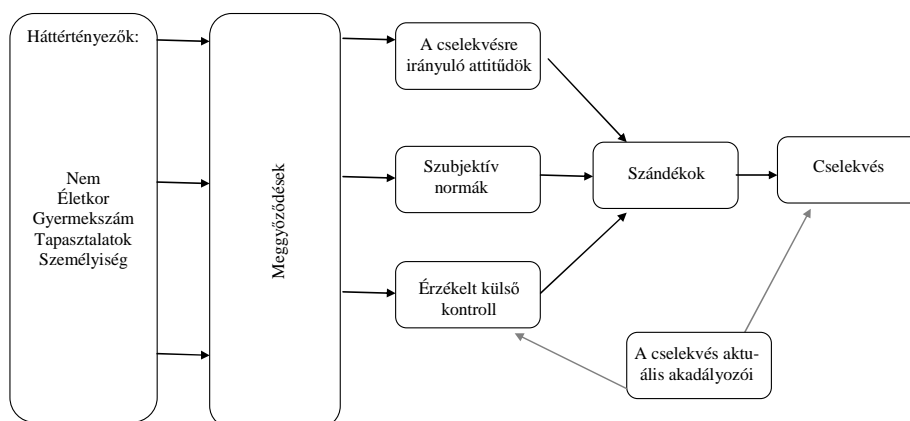
A TPB magját tehát a szándékok kialakulásának magyarázata adja (lásd *I. ábra*). Az intenciók létrejöttét három szubjektív, de természetében mégiscsak

⁴ A TPB-vel versengő „szekvenciális döntéshozatali modellben” (Miller – Pasta 1994, 1995) szintén közvetlen kapcsolat van a szándék és a viselkedés között. Testa és Toulemon (2006) az intenciókat szinte cselekvésnek, „meghozott, de még végre nem hajtott döntésnek” tekintik.

eltérő tényező határozza meg. Az *attitűdök* az adott tárgyra és a viselkedés várható következményeinek (előnyöknek és hátrányoknak) értékelésére irányulnak. A szándékok kialakulása során nyilvánvalóan az is (súlyozott) szerepet játszik, mennyire ítéli fontosnak az egyén az adott szempontokat. A *szubjektív normák* a fontos személyek hálózatából eredő elvárásokat egyesítik: ezek is eltérő súlyt kapnak, attól függően, mennyire fontos az elvárás a kérdéses személy számára. Nem szándékolt tényezők is szerepet játszanak az intenciók kialakulása során: egy adott gyakorlat *érezkelt viselkedési kontrolljának* körébe azon tényezők tartoznak, amelyek megkönnyíthetik vagy nehezebbé tehetik a cselekvés véghezvitelét. Figyelmet érdemel, hogy ez utóbbi tényezőcsoport (az első kettőtől eltérően) nem csupán a szándékot, hanem a gyakorlatot is befolyásolja.

Az attitűdök, a szubjektív normák és az érezkelt viselkedéskontroll meggyőződések alapulnak, mégpedig az adott cselekvés előnyös vagy hátrányos voltával kapcsolatos meggyőződések, a mások elvárásaival kapcsolatos normatív meggyőződések, és a cselekvés megvalósítását befolyásoló tényezőkkel kapcsolatos meggyőződések. A demográfiai és a szociológiai kutatás szempontjából különösen fontos a háttértényezők szerepe. A TPB elmélete szerint a társadalmi struktúra tényezői (például a társadalmi státus, iskolai végzettség, nemzetiség), a demográfiai jellemzők (például életkor, nem, gyermekszám), a személyiségjegyek és az általános értékbeállítódás (például a vallásosság, a nemi szerepekkel kapcsolatos tradicionális vagy modern attitűdök) *csupán* azokra a meggyőződésekre hatnak, amelyek azután az attitűdöket, a szubjektív normákat és az érezkelt kontrollt alakítják (Fishbein 1972: 222). A gyermekvállalási döntéshozatal esetében például az iskolai végzettség, az életkor, a gyermekszám és a vallásosság várhatóan csak a gyermekvállalással kapcsolatos általános és normatív meggyőződések befolyásolja, és a gyermekvállalást akadályozó tényezők érzékelésére is hat. Fontos azonban, hogy a TPB szerint a felsorolt tényezők közvetlenül nem hatnak a gyakorlatra.

A tényleges rövid távú gyermekvállalási szándék gondos mérlegelés eredménye: egy adott időpontban az emberek figyelembe veszik a cselekvés bizonyos aspektusait (beleértve az anyagi, az érzelmi előnyöket és hátrányokat), az egyes szempontok személyes fontosságát, a számukra fontos személyek gyermekvállalással kapcsolatos érezkelt várakozásait, és végül a gyermekvállalás érezkelt akadályait.



Forrás: Az ajzeni modell (<http://people.umass.edu/aizen/tpb.diag.html>) szerzők által némileg módosított változata

*I. A szándékolt cselekvés elméletének sematikus ábrája
A schematic representation of the Theory of Planned Behaviour*

Az elmélet eredeti megfogalmazásában azok a tényezők is kapnak némi figyelmet, amelyek „megzavarhatják a szándék–cselekvés kapcsolatot” (Ajzen 1988: 132). Az érzékelt viselkedéskontroll „arra utal, hogy mennyire érzékelik könnyűnek vagy nehéznek a cselekvés végrehajtását, és ez feltételezhetően tükrözi a múltbeli tapasztalatokat, valamint az előre látható akadályokat és korlátokat” (Ajzen 1988: 132). Nem csupán a szándék kialakulását befolyásolja (könnyíti vagy akadályozza), hanem közvetlenül összefügg a cselekvéssel is (Ajzen 1988: 134). Ajzen a következő belső és külső tényezőket említi: érzelmek, változó lehetőségstruktúrák, függőség másoktól, váratlan életütesemények. Ami az érzékelt viselkedéskontrollnak az ajzeni elméletben betöltött szerepét illeti, fontos kiemelni, hogy néhány tanulmányában lényegesnek tekintti ezeket a tényezőket az intenciók megértéséhez (Ajzen 1991). Jól érzékelteti ezt a következő idézet: „A szándékolt cselekvés elmélete szerint az érzékelt cselekvéskontroll, a cselekvési szándékkal együtt, közvetlenül használható a cselekvés kimenetelének előrejelzésére” (Ajzen 1991: 184).

Az érzékelt cselekvési kontroll az egyénileg mérhető tényezők két csoportját foglalja magában: egyrészt hogy az egyén mennyire tartja képesnek magát a feladat végrehajtására (*én-hatékonyság*) és mit gondol, mennyire lesz könnyű vagy nehéz a cselekvés megvalósítása, másrészt hogy az egyén mennyire tudja irányítani és ellenőrizni a cselekvést és annak körülményeit (*irányíthatóság*).

Az empirikus kutatási eredmények azt mutatják, hogy az én-hatékonyság főként a szándékok kialakulására hat, míg az irányíthatóság erősebben befolyásolja az intenciók megvalósítását, vagyis a cselekvést (lásd Ajzen 2002).

A szándékolt cselekvés elmélete (TPB) önmagát általános cselekvéseméletnek tekinti, és különösen népszerű a mikroszintű döntéseket, főképp a szubjektív tényezőket, attitűdöket is figyelembe vevő empirikus kutatásokban, elemzésekben. Az elméleti keretet számtalan területen alkalmazták, így például a választói magatartás, fogyókúrázás, droghasználat, a fogamzásgátlás stb. területén. A következőkben azon tartalmi, módszertani és mérési szempontokat vesszük figyelembe, amelyek szerepet játszhatnak abban, hogy a szándékolt cselekvés bekövetkezik-e vagy sem. Áttekintésünk természetesen nem lehet teljes, de igyekszik figyelembe venni mindazon tényezőket, amelyek a gyermekvállalási szándékok megvalósulásának vizsgálata során relevánsak lehetnek.

A szándék-cselekvés kapcsolatot befolyásoló tényezőkről

Mérési kérdések

A szándékok és a cselekvés közötti kapcsolatra vonatkozó ellentmondó kutatási eredmények egyik oka a szándékok és a cselekvési kimenetek nem megfelelő mérése lehet (Miller – Pasta 1995: 531). A gyermekvállalási szándék és a cselekvés közötti eltérés nagyban függ a szándék konceptualizálásától és operacionalizálásától, valamint attól, hogy az intenció és a kapcsolódó kimenet mérése megfelel-e egymásnak.

A szakirodalomban a gyermekvállalási szándék konceptualizálásának három eltérő módja azonosítható: *a)* a végső gyermekszámra vonatkozó intenció; *b)* a (még) egy gyermek (valamikor) vállalására vonatkozó szándék; *c)* az egy adott időtartamon belül, vagy egy bizonyos életkorban (még) egy gyermek vállalására vonatkozó szándék. A termékenységi magatartást a fentiekben meghatározott szándékoknak megfelelően, azokhoz igazodva kell mérni. A cselekvés mérése, rendre: *a)* a befejezett termékenység; *b)* legalább egy gyermekszületés a „termékenység karrier” vége előtt; *c)* gyermekszületés egy adott időszakon belül vagy egy adott életkor elérése előtt. Nem meglepő, hogy alacsonyak a korrelációk, ha például a szándékot időkorlát nélkül mérik, miközben a viselkedést egy bizonyos időtartamon belül figyelik meg (például Westoff – Ryder 1977).

A mérési hibák elkerülése érdekében kulcsfontosságú legalább két dimenzió – az idő és a bizonyosság – beépítése. Az *idő* dimenzióját figyelembe vevő kutatások mindegyike arra a következtetésre jutott, hogy minél közelebb van egymáshoz a szándék (mérése) és a cselekvés, annál magasabb a szándék és a cselekvési kimenetel közötti megfelelés és annál alacsonyabb a szándékok megvalósításának sikertelensége. Az időkeret tágításával a szándékok és a cse-

lekvés kontextusa valószínűleg egyaránt megváltozik, következésképpen a kezdeti intenció és a későbbi viselkedés kevésbé feleltethető meg egymásnak. A szűkebb időkeret valóban csökkenti annak valószínűségét, hogy a szándékok megváltozzanak (Ajzen 1988, Davidson – Jaccard 1979, Schoen et al. 1999).

Teljes az egyetértés azzal kapcsolatban, hogy a szándék bizonyossága (vagy a cselekvés iránti elkötelezettség) szintén számít. Számos vizsgálat a szándékot csak kétértékű (igen/nem) válaszokkal méri, mások azonban a bizonyosság mértékére is rákérdeznek. Ezek a kutatások statisztikai bizonyítékkal szolgálnak arra, hogy a gyermekvállalási szándék bizonyossága növeli a megvalósítás esélyét (Philipov 2009, Rindfuss et al. 1988, Schoen et al. 1999, Testa – Toulemon 2006, Westoff – Ryder 1977).⁵

Általánosságban fontos, hogy a szándék bizonyosságát és időkeretét pontosan kell mérni. Összehasonlító nézőpontból pedig lényeges, hogy a szándék és a cselekvés mérésének fogalomhasználata minden népességben teljesen azonos elvek és mérőrendszer szerint történjen.

Érdeemes megemlíteni a *biológiai* és az *érzelmi* tényezők szerepét is, mivel ezek egyértelműen hatnak a szándékok megvalósítására, viszont empirikusan általában nem mérik őket. Miller és Pasta (1995: 534) vizsgálatában explicit szerepet kap a fogamzóképeség, és Ajzen is úgy utal rá, mint az intenciók megvalósításának legfontosabb akadályára (Ajzen 1988: 129). A demográfiai vizsgálatok szintén kiemelik ezt a tényezőt (Rindfuss et al. 1988). Ajzen elméletében az érzelmek szerepe ugyanaz, mint a biológiai alkalmatlanságé: megbonthatják a szándék és a cselekvés közötti kapcsolatot (Ajzen 1988). Az általános biológiai és érzelmi tényezők értékelése túlmutatna a jelen tanulmány keretein, de feltételezzük, hogy e tényezők hatása – amennyiben érvényesül – nem különbözik lényegesen az egyes országok között.

Partnerek és párkapcsolat

A modern társadalmakban a döntéshozatali folyamatokat gyakran az egyéni cselekvés körébe sorolják. Ez a TPB megközelítésére is igaz: az egyéni szándékot, cselekvést, attitűdöket, szubjektív normákat stb. vizsgálja. Ugyanakkor a gyermekvállalási döntéseket vizsgáló korábbi kutatások – bár rendszerint a nők termékenységi magatartását vizsgálták – rámutattak a partnerek közös döntéshozatalának fontosságára és kiemelték a partnerek szerepét (lásd Thomson 1997 áttekintését). A mindkét partnert megkérdező kérdőíves vizsgálatok eredményei jól mutatják, mennyire fontos a partner szándékait is figyelembe venni (Berrington 2004, Miller – Pasta 1995, Philipov 2009, Thomson 1997). Ezért nagyon lényeges, hogy azokban a vizsgálatokban is információhoz jus-

⁵ Ne feledjük, hogy Ajzen és Fishbein a szándékok mérésére egy hétpontos skálát javasolt, amely a valószínűtől a valószínűtlenig terjed (Ajzen – Fishbein 1980: 107ff, 140).

sunk a pár mindkét tagjának véleményéről, amelyekben nem kérdezték meg mindkét felet.

Davidson és Beach (1981) rámutatnak, hogy a partnerek intenciói a TPB-ben hogyan járulhatnak hozzá viselkedésbeli változásokhoz. A partner „a legrelevánsabb személy” a szándékok kialakulása során: a partner elköteleződésében bekövetkező változások a szubjektív normákon keresztül módosítják az intenciót (Davidson – Beach 1981).

Összefoglalva, a mindkét partner szándékaira rákérdező kutatások egységesen arra a következtetésre jutottak, hogy a partnerek közötti egyetértés magas szintje erőteljesen megnöveli a gyermekvállalási szándék valóra váltásának esélyét (a gyermekszületést) (Berrington 2004, Iacovou – Tavares 2011, Miller – Pasta 1995, Philipov 2009, Thomson 1997).

Az attitűdök és a cselekvés/gyakorlat természetéről általában

Az attitűdök erősségéről és stabilitásáról szóló irodalom teljes körű áttekintése meghaladná tanulmányunk kereteit. Azt azonban érdemes kiemelni, hogy az attitűdök eltérő erősségűek lehetnek. Másként fogalmazva, az attitűdök között a cselekvésre gyakorolt hatásuk tartósságát illetően jelentős különbségek mutatkoznak (Krosnick – Petty 1995). A szakirodalom egyetért abban, hogy azok az attitűdök, amelyek az adott személy közvetlen, személyes tapasztalatain alapulnak, tartósabbak (Davidson – Jaccard 1979: 1373). Mások azt húzzák alá, hogy minél fontosabb egy attitűd az egyén számára, annál tovább áll fenn, és annál erősebb a cselekvésre gyakorolt hatása (Boninger et al. 1995). Mindkét megfigyelés mögött ugyanaz a mechanizmus húzódhat meg: az információkeresés és -feldolgozás összetett folyamatai révén kialakuló attitűdök tartósabbnak bizonyulnak (Petty et al. 1995: 94ff). Egy erős attitűd esetén a releváns információk feldolgozása folyamatos, és az attitűd tárgyával kapcsolatos személyes tapasztalat magában foglalja az így megszerzett új információkat is. Azok az attitűdök lesznek végül tartósak, amelyek az egyénnek tulajdonítják a felelősséget (lásd Davidson – Jaccard 1979: 1373). A TPB értelmezése szempontjából miért fontosak számunkra ezek a tényezők? A gyermekvállalás fontos és visszafordíthatatlan döntés, amely jelentősen megváltoztatja az egyén életét, és ezt a döntést minden bizonnyal széles körű információgyűjtés előzi meg. Joggal feltételezhetjük tehát, hogy a gyermekvállaláshoz kapcsolódó attitűdök nem túl változékonyak.

Kijelenthetjük vajon, hogy a gyermekvállalási attitűdök erőssége minden érintett esetében és minden társadalmi csoportban azonos? Erre a kérdésre nem adható egyszerű válasz, de munkahipotézisként azt feltételezzük, hogy bizonyos társadalmi csoportok és/vagy élethelyzetek különbözhetnek ebből a szempontból. Például egy szülő már bizonyára jobban informált a gyermeknevelés-

sel kapcsolatban, mint aki még gyermektelen, még akkor is, ha az utóbbi személy sokat találkozott gyermekekkel. A feltételezett különbség következtében a különböző társadalmi csoportok eltérő erősségű és tartósságú attitűdökkel rendelkezhetnek. Ez – számos lépésen keresztül – egy olyan forgatókönyvet eredményezhet, amelyben a társadalmi csoportok különböző mértékben képesek megvalósítani (normákon és attitűdökön alapuló) szándékaikat.

A gyermekvállalási szándékok „sikertelenségét” elemző munkájukban Davidson és Beach (1981) kidolgozták és empirikusan igazolták egy nagyon meggyőző mechanizmus létezését, amelyet „inercia-hatásnak” neveztek el. Többek között abból a feltételezésből indultak ki, hogy „az attitűdöknek és a cselekvéseknek eltérő küszöbértékei létezhetnek” (Davidson – Beach 1981: 476). Következésképpen az attitűdváltozás sokkal könnyebben vezethet az intenció, mint a tényleges cselekvés módosulásához. A cselekvés megváltozásához nagyon jelentős attitűdváltozás szükséges. A gyermekvállalás kapcsán azt feltételezik, hogy a modern társadalmakban a fogamzásgátlás a szokásos („alap”) opció. Ha a cél a gyermekvállalás, tudatosan kell „felfüggeszteni” ezt a rutint.

Hasonlóképpen, ha két cselekvési alternatíva közül lehet választani, és ezek közül az egyik egy már fennálló viselkedésminta fenntartása, akkor az új alternatívát ritkábban választják, ritkábban valósul meg. A modern társadalmakban a gyermekvállalás esetében a „fogamzásgátlást használók” tekinthető a status quo fenntartására irányuló viselkedésmintának, míg a gyermekvállalási döntés a valódi döntés. Így a negatív szándék („nem akarok gyermeket”) nagyobb valószínűséggel valósul meg, mint a pozitív („gyermeket akarok”). Ezt a hipotézist az empirikus elemzés is alátámasztja.

Barber (2001), Philipov (2009) és bizonyos fokig Morgan és Rackin (2010) érdeklődésének homlokterében a versengő életcélok állnak, figyelmük így a „legyen-e gyermekem vagy ne” kérdéstről a „legyen-e gyermekem, vagy más céljaimat (tanulás, karrier, utazás stb.) valósítsam-e meg itt és most (rövid távon)” kérdésre tevődik át. Barber eredményei szerint a gyermekvállalással versengő életcélokra (például karrier, munka, fogyasztás) vonatkozó attitűdök erősebben befolyásolják a házasságon kívüli gyermekvállalást, mint a gyermekvállalással összefüggő attitűdök (Barber 2001). Következtetéseiben a TPB-modell kibővítését javasolja, mert a versengő életcélokkal kapcsolatos attitűdök beemelésével jobban becsülhető a gyermekvállalás valószínűsége. Bár ezek pontos helyét nem tisztázza a modellben, feltételezésünk szerint a szerző arra utal, hogy ezek az attitűdök a szándékok kialakulására hatnak. Ezt a gondolatot azzal a kérdéssel egészítjük ki, hogy az alternatív életcélokra vonatkozó attitűdök valóban befolyásolják-e az intenciók tartósságát, és ez vajon hat-e a szándékok és a megvalósulásuk társadalmi csoportok szerinti különbségeire.

A szándékok revíziója (nem) várt életütesemények következtében

Egy szándék mindhárom előzménye (attitűdök, szubjektív normák és körülmények) megváltozhat, ha kitágul az időkeret. A változás elsődleges mechanizmusa szoros összefüggésben állhat az életút alakulásával. Miller és Pasta (2004) a párkapcsolati dinamikához kapcsolódó eseményeket (például egy kapcsolat felbomlása, válás) emelik ki; Rindfuss és munkatársai (1988) szerint ezek az események megváltoztatják a cselekvés kontextusát, amely erősen meghatározza a sikerességet. Davidson és Jaccard (1979) meglevő, egy-két éves időszakokat átölelő kismintás vizsgálatok adatait elemezve bizonyítékot talált az attitűdök módosulására és az emiatt megváltozott termékenységi magatartásra.

Elemzésünk szempontjából különösen fontosak azok a kutatások, amelyek a tervezett és a megvalósított gyermekszám közötti különbséget és a családnagysággal kapcsolatos várakozások életútbeli változásait vizsgálják. Bár ezen elemzések témája és időkerete eltér a jelen kutatásétól, úgy gondoljuk, hogy a rövid távú és a következő gyermekre vonatkozó termékenységi szándékok szorosan összefüggnek egymással. Morgan és Rackin (2010) egy kulcsfontosságú kérdést vizsgált: hogyan befolyásolják a váratlan, nem tervezett események a családmérettel kapcsolatos várakozásokat, és hogyan hatnak az egyéni termékenységi célok alul- vagy túlteljesítésére. Eredményeik azt igazolják, hogy „a jelenlegi szándék nem tudja számításba venni a jövőbeli, előre nem látott tényezőket, amelyek befolyásolhatják a termékenységet” (Morgan – Rackin 2010: 111). A párkapcsolati helyzet hirtelen megváltozása (válás) együtt jár a termékenységi szándékok alulteljesítésével. Hasonló következményeket találtunk a rövid távú gyermekvállalási szándékok esetében is (Spéder – Kapitány 2009). Sokkal valószínűbb, hogy az elváltak inkább késleltetik a gyermekvállalást, mint a továbbra is házasságban élők, és ez a hatás a válás után kötött újabb házasság során is fennmarad (Morgan – Rackin 2010). Valószínűleg élhetünk azzal a feltételezéssel, hogy ugyanez a mechanizmus működik akkor is, amikor egy várt esemény nem következik be, például „majd vállalunk gyereket, ha befejeztük az építkezést és elkészült az új házuk” vagy „ha a külföldön dolgozó partnerem hazajön”. Ha a várt események *nem* vagy csak késve következnek be, a terveket nem lehet megvalósítani.

Liefbroer (2009) számos, kutatásunk szempontjából is releváns meglátása segít megérteni a TPB döntéshozatali modelljét. Liefbroer a családmérettel kapcsolatos szándékok (tervezett gyermekszám) változását (többnyire csökkenését) vizsgálja az idő és az életút változásainak függvényében. Az életpálya (*life course*) megközelítés és Heckhausen-féle egész életúton (*life span*) átívelő fejlődépszichológia elmélete alapján az életkor (az életútban történő előrehaladás), a párkapcsolati helyzet, az iskolai végzettség, valamint a tervezett (gyermekvállalás) és a nem tervezett (a párkapcsolati helyzet változása) életút-

események fontos szerepet játszanak a várt családméret megváltozásában, csökkenésében. Mikor változnak meg leginkább a szándékok, és mikor csökken a tervezett gyermekszám? A tervezett gyermekek száma az életkor emelkedésével csökken; alacsonyabb az egyedülálló és az élettársi kapcsolatban élők körében; minél régebben van valaki a munkapiacon; az iskolázott nők körében, különösen ha idősebbek; gyermektelenség és alacsony gyermekszám esetén, amelyek hatása az életkorral együtt nő. A változásokat az életút alakulása, valamint a lehetőségstruktúrák állandó változása okozza (Liefbroer 2009: 383). Az öregedés során fény derülhet fogamzóképeségi problémákra, a karrier és a család közötti konfliktusokra, amelyek az életút korábbi szakaszában esetleg kevésbé voltak láthatók. Miért fontos mindez az elemzésünk szempontjából? Úgy gondoljuk, a szándék és a cselekvés közötti eltérés bizonyos mértékig a szándékok megváltozásának a következménye. Iacovou és Tavares (2011) a tervezett családméret változására ható tényezőket vizsgálta. Eredményeik szerint a szándékok megváltozása összefügg az idővel (életkor, az utolsó gyermek megszületése óta eltelt idő) és a párkapcsolati helyzettel (azonos vagy eltérő szándékok, válás, összeköltözés). A fiatalabbak általában gyakrabban változtatják a szándékaikat, mint az idősebbek. Ha a legfiatalabb gyermek megszületése óta sok idő telt el (legalább négy év), akkor a válaszadók alig változtatják a szándékaikat: nem szeretnének több gyermeket, és ezen már nem változtatnak. Vagyis bizonyos életkorok és élethelyzetek inkább, mások kevésbé kedveznek a családnagysággal kapcsolatos várakozások megváltozásának (Iacovou – Tavares 2011).

Csoportspecifikus cselekvés: társadalmi státus és demográfiai helyzet

A TPB számára kihívást jelentenek azok a kutatási eredmények, amelyek szerint (a termékenységi szándékokon túl) a társadalmi és a demográfiai jellemzők szintén hatást gyakorolnak a termékenységi magatartásra. Vagyis a fenti tényezők nem csupán közvetett módon, a szándékok kialakulásában szerepet játszó attitűdökön, szubjektív normákon és érzékelt kontrollon keresztül befolyásolják a cselekvést, hanem közvetlen hatásuk is van. A közvetlen hatótényezők közé tartozik például a párkapcsolati helyzet (Berrington 2004, Heaton et al. 1999, Morgan – Rackin 2010, Schoen et al. 1999, Spéder – Kapitány 2009) és a gyermekszám (Morgan – Rackin 2010, Schoen et al. 1999, Spéder – Kapitány 2009). Az empirikus kutatások szerint olyan tényezőket is érdemes figyelembe venni, mint a legmagasabb iskolai végzettség (Morgan – Rackin 2010, Schoen et al. 1999), a munkanélküliség (Rindfuss et al. 1988, Testa – Toulemon 2006), a vallásosság (Jaccard – Davidson 1976), az optimizmus (Spéder – Kapitány 2009) és a nemi szerepekkel kapcsolatos általános attitűdök (Berrington 2004).

A probléma kapcsán érdemes megemlíteni néhány vizsgálatot, amelyek explicit módon tesztelték, de nem tudták kimutatni az említett tényezőknek a termékenységi szándék és a cselekvés közötti kapcsolatra gyakorolt közvetlen hatását (Miller – Pasta 1995). Meg kell azonban jegyezni, hogy ezeket a kutatásokat meglehetősen homogén mintákon végezték (például házasságban élő párok, egy adott város lakosai, fehér válaszadók).

A háttértényezők (feltételezhető) közvetlen hatása kapcsán feltehetjük a kérdést: vajon ezek a tényezők miként hatnak az intenció és a cselekvés közötti kapcsolatra? A TPB modelljének keretei között két magyarázat lehetséges. Az első azon a (már említett) tényen alapul, hogy ha jelentős idő telik el a szándék és a tényleges cselekvés mérésének időpontja között, és ha eközben a társadalmi tényezők (helyzetek) is – az előzőektől függetlenül – megváltoznak, eltérő kontextusok alakulnak ki. Más szavakkal, a megváltozó társadalmi és demográfiai helyzetek módosítják a szándékok szubjektív előzményeit, és így a meglévő szándékok is felülíródnak. Ha a termékenységi szándékot a tényleges viselkedéshez időben közelebb mértük volna, akkor a szándékokon kívül más tényező nem befolyásolja a cselekvést. A második magyarázat szerint a háttértényezők az érzékelt/tényleges kontrollon keresztül befolyásolják a cselekvést. A társadalmi-gazdasági jellemzők és a demográfiai helyzet az erőforrások és a készségek eltérő eloszlását jelzik, amelyek pedig meghatározzák a cselekvési lehetőségeket. Vagyis a fenti tényezők a tervezett viselkedés akadályozása vagy elősegítése révén formálják a szándék és a cselekvés közötti kapcsolat milyenségét.

Nem vethetünk el egy, a második érveléshez szorosan kapcsolódó értelmezést sem, amely a társadalmi cselekvés rétegződését emeli ki: a különböző társadalmi státusokhoz és a változó demográfiai helyzetekhez eltérő cselekvési lehetőségek és akadályok kapcsolódnak, attól függetlenül, hogy érzékeljük-e őket. Morgan és Rackin (2010) több példát is említ. Állításuk szerint bizonyos környezeti tényezők hátráltatják az egyéneket gyermekvállalási szándékaik megvalósításában. Egyes nők hiába rendelkeznek elkötelezett és határozott gyermekvállalási szándékkal, hagyományos férfiszakmákban dolgozva a hosszú munkaidő és a kihívást jelentő munkakörnyezet a szándékok megvalósításának halasztásához vezet, a magas jövedelem, a társadalmi presztízs és a sikeres önmegvalósítás ellenére is. Ebben a megközelítésben a tervek valóra nem váltását a „strukturális kényszerek” (Morgan – Rackin 2010: 92) következményeként lehet értelmezni. Ugyanakkor a kétgyermekes család erős normatív ideálja leginkább a második gyermekre vonatkozó szándék megvalósulását segíti elő. Ezt az érvelést csak látszólag lehet a TPB keretein belül értelmezni, vagyis úgy, hogy a kétgyermekes család ideálja a szubjektív normákon keresztül befolyásolja az intenció erősségét. Ha azonban csak ez az egyetlen mechanizmus áll a háttérben, akkor a szándék kialakulására és megerősödésére kellenie hatnia, nem pedig a szándék megvalósítására. Ezért a nem egyénhez kötődő normákat külső akadályozó tényezőkként értelmezhetjük.

Bár empirikus elemzésünk nem tudja részletesen feltárni ezeket a mechanizmusokat, a tényező-specifikus hatások áttekintése során és a modellépítést követő összegzésben ezekhez a kérdésekhez vissza fogunk térni.

Makrotársadalmi kontextus

Keveset tudunk arról, hogyan befolyásolja a szándék és a cselekvés közötti kapcsolatot a makrotársadalmi kontextus. Mivel azonban a TPB megközelítés univerzálisnak tekinthető, a különböző makrotársadalmi közegeknek feltételezhetően nincs külön hatása. Ajzen (2011) megfogalmazásában a TPB egyetlen részterület sajátosságaihoz sem igazodik, így a releváns hatások meghatározása az egyes területek kutatóinak feladata. Mindenesetre csak most kezdenek megjelenni az össztársadalmi kontextus szerepére vonatkozó egyértelmű empirikus eredmények.

Egy adott társadalomban uralkodó normatív struktúrák (többségi szabályok) jelentőségét két tanulmány emeli ki. Westoff és Ryder (1977) az inkonzisztenciát a nonkonformitással kapcsolja össze, azt feltételezve, hogy ha az emberek cselekvésüket egy adott társadalmi kontextus domináns viselkedési struktúráinak ellenében tervezik meg, vagyis ha szándékaik nonkonformisták, akkor cselekvésük valójában gyakran konform lesz, azaz nagyobb valószínűséggel adják fel nonkonformista szándékaikat (Westoff – Ryder 1977: 443–445). Testa és Toulemon várakozása szerint az „alacsony termékenységi kontextus” elősegíti a halasztást (a pozitív szándék sikertelenségét) és csökkenti a „nem kívánt” gyermekek megszületésének kockázatát (a negatív szándék sikertelenségét) (Testa – Toulemon 2006: 45). Az uralkodó normák tehát visszatartják a nem normatív viselkedést, és ez kutatási területünk szempontjából kulcsfontosságú lehet. Ezek a példák az „inerciahatáshoz” hasonlítanak: a „szokatlan” vagy nem standard viselkedéshez erősebb motivációs erőre van szükség (Davidson – Beach 1981).

Néhány kutatás a lehetséges periódushatást is számításba veszi. Rindfuss és munkatársai kimutatták, hogy a negatív és pozitív gyermekvállalási szándékok megvalósításának aránya időben változik, és feltevésük szerint ezt az ingadozást a periódus sajátos kontextusa okozza („a periódustényezők erős késleltető hatása”, Rindfuss et al. 1988: 198). Egy kismintás longitudinális termékenységvizsgálatban Davidson és Beach a gyermekvállalási szándékok változásait figyelte meg, és az érzékelt társadalmi normák mérhető és jelentős változásait azonosította, feltételezve, hogy ezek a változások az 1973 és 1975 közötti évek gazdasági recessziójának periódushatását tükrözték (Davidson – Beach 1981: 486). Eredményeik szerint a nők úgy érzékelték, hogy a férjük gyermekvállalással kapcsolatos véleménye a gazdasági visszaesés miatt kedvezőtlenebbé vált.

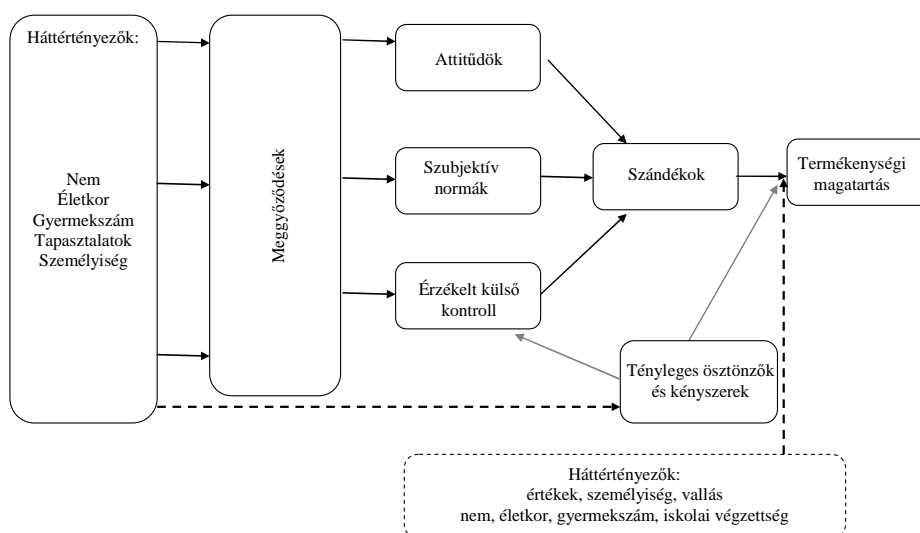
Egy újabb kutatásunkban hangsúlyoztuk, hogy az anómiás társadalmi kontextus negatívan hat a termékenységi szándékok megvalósítására (Spéder – Kapitány 2014).⁶ Eredményeink szerint a posztkommunista országokban gyakoribb volt, hogy a rövid távú gyermekvállalási szándékok nem váltak valóra. Következtetésünk szerint a poszt-kommunista országokban a szándékok megvalósulásának nyugati országokhoz képest alacsonyabb esélye elsősorban az anómiára vezethető vissza, amely pedig az értékrendszer és a gyermekvállalás strukturális körülményeinek aszinkron változásai miatt alakult ki. Ez főként annak tudható be, hogy az értékrendszer még a rendszerváltás után tíz évvel is az átmenet előtti társadalmi viszonyokat tükrözte (ezt neveztük „az értékek megmerevedésének”). A halasztás további oka, hogy az intézményi és a gazdasági átalakulás nem csupán „előreszaladt”, hanem a sebessége – még az ezredforduló után is – gyorsabb volt, mint a hasonló, modern társadalmakban tapasztalható dinamika. Mindez állandósította a várt és a valóságos életkörülmények közötti eltérést, ami pedig a rövid távú gyermekvállalási döntések módosításához és a szándékok halasztásához vezetett. A szándékok és a megvalósítás közötti gyengébb kapcsolat, amely a posztkommunista országokban megfigyelhető, elsősorban a társadalmi kontextus, azaz a társadalmi változás eltérő sebességének következménye.

A TPB és a termékenységi magatartás újragondolása: egyezések és kihívások

A fenti szakirodalmi áttekintésben számos megfontolásra érdemes szempont található, amelyek segítenek a termékenységi szándék és a cselekvés közötti „különbség” megértésében. Olyan vonatkozásokat is bemutatunk – a váratlan események hatása, a szándék és a cselekvés időkerete –, amelyek *előre jelzik* az adott időpontban mért szándék és egy későbbi időpontban megfigyelt viselkedésbeli következmények közötti, *állandóan előforduló különbséget*. Azért ismertettük ezeket a tényezőket, hogy elemezzük, mennyire illenek bele a TPB logikájába. Látható, hogy számos mechanizmust *könnyen bele lehet illeszteni a TPB logikájába*. Érdemes azonban néhány olyan összefüggést is megemlíteni, amelyek kihívást jelentenek a TPB-modell számára. Mint korábban megjegyeztük, a TPB általános cselekvéseméletével nehezen egyeztethető össze, hogy társadalmi kategóriánként eltér a szándékok és a cselekvés közötti kapcsolat erőssége, mivel a TPB egyértelműen azt állítja, hogy a háttértényezők a meggyőződésekén keresztül hatnak az attitűdökre és a szubjektív normákra. Még ha el is fogadjuk azt az érvelést, hogy a háttértényezők folyamatosan alakítják a hiteket és így az attitűdöket is – és ha emiatt időben egymáshoz elég közel mérnénk a szándékokat és a cselekvést –, nem találunk strukturális hatásokat.

⁶ Lásd még Rodin (2011) érvelését.

Azonban továbbra is úgy gondoljuk, hogy érdemes három további mechanizmust is figyelembe venni (lásd II. ábra).



Forrás: Az ajzeni modell (<http://people.umass.edu/aizen/tpb.diag.html>) szerzők által némileg módosított változata.

II. A szándékolt cselekvés elméletének sematikus ábrája a lehetséges kiegészítő mechanizmusokkal (szaggatott vonalak)

Assumed additional mechanisms (dashed) in the schematic representation of the Theory of Planned Behaviour

Egyrésztől feltételezhetjük, hogy bizonyos társadalmi kategóriák eltérő erőforrás- és lehetőségstruktúrával rendelkeznek, amelyek megkönnyíthetik vagy hátráltathatják a szándékok megvalósítását (Morgan – Rackin 2010). A csoporttényezők így a szándékok valóra váltását az érzékelt cselekvési kontrollon vagy (nem tudatosan) a tényleges nehezítő tényezőkön keresztül befolyásolják. Másrészt nem szabad elvetnünk azt az érvelést sem, amely szerint az eltérő társadalmi (például vallási vagy iskolázottsági) csoportok tagjaira a szándékok eltérő erőssége jellemző.

A TPB szerint a normák hatása a fontos személyek révén épül be a döntési folyamatba (szubjektív normák). Mi azt az elképzelést preferáljuk, hogy a modern társadalmakban az internalizált normák alakítják a cselekvést (Liefbroer – Billari 2010). Azt azonban nem tudjuk, hogy az internalizált normákat hogyan

lehet beépíteni a TPB-be, mivel azok várhatóan nem változnak, ha a fontos személyek elvárásai módosulnak.

Végül hogyan lehet a *kontextuális hatásokat* beépíteni a modellbe – vagyis azt, hogy különböző társadalmakban az intenciók megvalósításának esélye eltérő lehet? A TPB logikája a kontextuális tényezőket a szándékok kialakulása során veszi figyelembe (lásd Jaccard – Davidson 1976: 333ff). A szándékok megvalósulásában tapasztalt jelentős és szisztematikus országok közötti eltérések azonban azt jelzik, hogy egyes társadalmakban lényeges körülményeket nem észlelnek vagy tévesen ítélnek meg. Azt nem tudjuk, azt jelenti-e ez, hogy bizonyos kényszereket és ösztönzőket nem észlelnek vagy hogy az érzékelés bármilyen okból kifolyólag torzul. Erre további kutatások fognak választ adni.

Empirikus elemzésünk során sajnos nem tudunk az itt feltett kérdésekre mindenre kiterjedő választ adni. Mindezzel együtt a szakirodalom szisztematikus áttekintése feltárja a szándékok és a cselekvés közötti kapcsolat lehetséges eltéréseit.

A szándék–gyakorlat kapcsolatot befolyásoló tényezőket érintő hipotézisek⁷

A termékenységi szándékok megvalósítását vagy sikertelenségét befolyásoló tényezők elemzése során kívánatos lenne minden olyan elemzést figyelembe venni, amely a termékenység társadalmi és gazdasági meghatározóit vizsgálja. (E tényezőkről és a lehetséges magyarázó mechanizmusokról jó összefoglalót kapunk Andorka 1978, van de Kaa 1996, vagy Balbo et al. 2013 munkájából – hogy csak néhányat említsünk.) Most korlátozottabb célt tűztünk magunk elé: *a)* a kifejezetten a szándékokat mérő változókról szóló szakirodalomra és *b)* a longitudinális elemzésekre összpontosítunk, amelyek az egy adott időpontban mért szándékot vetik össze a későbbi gyermekvállalással. Mivel rendkívül fontosnak tartjuk a szándék és a kimenetel változóinak fogalmát és operacionalizálását, független változónkat még azelőtt ismertetjük, hogy rátérnénk a lehetséges befolyásoló társadalmi tényezőkkel kapcsolatos szakirodalom részletes áttekintésére.

⁷ Ahogy már jeleztük, a csoportspecifikus hatások összehasonlító elemzése kisebb módosításokkal megjelent a *Population* című folyóiratban (Kapitány – Spéder 2012), ezért lényeges átfedés található a hivatkozott tanulmány és a következő két fejezet között. Jelen tanulmányunk azonban a TPB modelljére és az empirikus elemzés eredményeire fókuszál, és új érvelést alkalmaz.

Az elemzés függő változója

Kutatásunk legfontosabb függő változójának kialakítása során meghatározó volt Heaton és munkatársai (1999) elemzése. Vizsgálatukban nemcsak a termékenységi szándékok megvalósítására vagy sikertelenségére összpontosítottak, hanem a szándékok időbeli változására is. Módszertani szempontból többek között Berrington (2004) munkájából merítettünk, aki egy hasonló elemzésben multinomiális regressziót alkalmazott, valamint meg kell említenünk Iacovou és Tavares (2011) tanulmányát is.

Mint említettük, elemzésünk az időtartamhoz kötött szándékokat és megvalósításukat (kimenetek) vizsgálja, és függő változónk a termékenységi magatartás e két aspektusát egyaránt tartalmazza. Egyrészt csak azokat a válaszadókat vonjuk be az elemzésbe, akik egy adott időtartamon belül gyermeket szeretnének, másrészt az időtartam végén három végállapotot (kimenetelt) különböztetünk meg. Azokat, akiknek szándékában áll a megadott időtartamon, két éven belül⁸ gyermeket vállalni, és sikerrel is járnak, *szándékolt szülőknek* nevezzük. Mivel az is érdekel minket, hogy a rövid távú szándékok mennyire visszafordíthatók, azokat, akik az időtartam végéig nem valósítják meg a szándékaikat, két csoportba soroljuk: a *halasztók* fenntartják gyermekvállalási szándékaikat, a *lemondók* pedig feladják terveiket. A csoportosítást és a függő változó kialakítását az 1. táblázat mutatja.

1. A pozitív termékenységi szándékok és kimenetek alapvető típusai
Basic types of positive fertility intentions and outcomes

A termékenységi szándék és kimenetel típusai	Termékenységi szándék két éven belül (az 1. hullám idején)	Gyermeke született három éven belül (az 1. és 2. hullám között)	Gyermekvállalási szándék a következő hullám idején (a 2. hullám idején)
Szándékolt szülők	Igen	Igen	–
Halasztók	Igen	Nem	Igen
Lemondók	Igen	Nem	Nem

A szándékok megvalósítását befolyásoló lehetséges tényezők

Életkor

A korábbi kutatások eredményei szerint a válaszadó életkora jelentős hatást gyakorol a szándék megvalósítására. Sok vizsgálat (direkt vagy közvetlen mó-

⁸ A felhasznált adatfelvételek korlátainak tudható be, hogy a szándék és a megvalósítás időkerete nem teljesen fedi egymást.

don) kiemeli, hogy a fiatal válaszadók nagyobb eséllyel váltják valóra a termékenységi terveiket, mint az idősebbek. Noack és Østby (2002) a termékenységi várakozásokat és megvalósításukat vizsgálva a demográfiai tényezők szembeötlő szerepét hangsúlyozták, és következtetésük szerint a fiatalabb (18–24 éves) életkor összefügg a reálisabb termékenységi szándékokkal. Schoen és munkatársai (1999) kimutatják, hogy a szándékok jellemzőit és más háttértényezőket kontrollálva az életkor marad a gyermekvállalást meghatározó legjelentősebb tényező: a fiatalabb válaszadóknak nagyobb valószínűséggel valósítják meg gyermekvállalási tervüket. Philipov (2009) kutatásában egy körültekintően kialakított intenció változó kontrollálása mellett azt találta, hogy a 30 év alattiaknak szignifikánsan nagyobb eséllyel születik gyermekük. Berrington (2004) egy konkrét csoportot, a 30 és 39 év közötti gyermektelen nőket tanulmányozott, és ő is arra a következtetésre jutott, hogy az életkorral csökken a gyermekvállalási szándékok megvalósításának sikeressége. Testa és Toulemon (2006) szerint a nem szándékolt halasztás⁹ valószínűsége 32 éves korig növekszik, magas szinten marad, majd egy bizonyos életkor fölött csökkenni kezd. Következtetésük szerint „azoknak, akiknek nem született meg a vágyott gyermekük és még öt évvel később is családot akarnak alapítani, valószínűleg a magasabb életkoruk és az ebből következő korlátozott nemzőképességük miatt nem lehet gyermekük” (Testa – Toulemon 2006: 65). A legtöbb kutatás, amely pozitív kapcsolatot talált a szándékok meg nem valósulása és az életkor között, valóban a biológiai okok jelenlétét feltételezi.¹⁰ A fent említett kutatási eredményeket a *biológiai óra* fogalmával írhatjuk le: mivel a nemzőképesség az életkorral csökken, a szándék az életkor emelkedésével egyre kisebb eséllyel válik valóra. Következésképpen magasabb életkorban valószínűbb, hogy nem valósulnak meg a rövid távú szándékok.

Egyes kutatások az idősebb életkorokra jellemző alacsonyabb megvalósulás vagy a szándékok feladásának magyarázata során az életmód és az életút alakulásának szerepére hívják fel a figyelmet. Philipov (2009) feltételezi, hogy a későbbi életkorokban erősebb az ellentét az „életstílus”- tényezők és a gyermekvállalási döntés között.

Az áttekintett kutatási eredmények közül közvetlen módon csak néhány támaszt alá alternatív hipotéziseket. A fiatalabb életkorokra jellemző változékonyabb szándékokat találó kutatások (mint például Rindfuss et al. 1988) arra utalnak, hogy fiatalabb életkorban alacsonyabb a szándékok valóra váltásának aránya. Egy az intenció és a cselekvés közötti kapcsolatot vizsgáló kutatásban Miller és Pasta (1995) azt feltételezik, hogy a termékenységi szándékok nagyobb valószínűséggel teljesülnek későbbi életkorokban: „A magasabb életkorral összefüggő időnyomás, a hosszabb házaseset és az idősebb előző gyermek

⁹ Testa és Toulemon „nem szándékolt halasztás” kategóriája tökéletesen megfeleltethető a „halasztó” csoportunknak.

¹⁰ Leridon (2008) mutatott rá erre.

valószínűleg elősegítik a fogantatást/gyermeknemzést” (Miller – Pasta 1995: 535), azaz későbbi életkorokban magasabb a megvalósítás valószínűsége. A fiatal házaspárokkal kapcsolatos elemzéseik azonban nem támasztják alá ezt a feltevést. A modern társadalmakban az életkori normák elterjedtségével kapcsolatos megfontolások (Heckhausen et al. 2001, Liefbroer – Billari 2010, Settersten – Hagestad 1996) szintén arra utalnak, hogy a megvalósítás idősebb életkorokban valószínűbb. A Heckhausen és munkatársai (2001) által kidolgozott elmélet szerint az emberek termékeny életszakaszuk vége felé közeledve, félve a gyermekvállalás lehetőségének végleges elhagyásától, fokozzák gyermekvállalási szándékaik valóra váltására tett erőfeszítéseiket. Mivel ismerik a határidőt – és valóban létezik egy társadalmi határidő (Mynarska 2009) –, feltételezhetjük, hogy az életkori határ felé közeledők szándékaik megvalósítására törekszenek, bármikor is legyen ez a határvonal. Ezért a *társadalmi életkori határ* megközelítés azt feltételezi, hogy a megvalósítás esélye az életkorral emelkedik.¹¹

A sikertelen megvalósítás két kimenetelét, a halasztást és a lemondást tekintve a gyermektelenséggel és a szándékok megváltozásával foglalkozó kutatások néhány eredménye segíthet a halasztás és a szándékokról való lemondás közötti kapcsolat jobb megértésében. Több kutatás szerint a gyermektelen személyek eredetileg nem akartak gyermektelenek lenni, ám szándékuk folyamatos módosítása és a gyermekvállalási döntés halasztása következtében felülvizsgálták eredeti tervüket, és végül gyermektelenek maradtak (Berrington 2004). A fenti mechanizmusnak megfelelően a terveiről lemondó személy várhatóan idősebb, mint egy halasztó személy. Heaton és munkatársai (1999) szintén arra mutattak rá, hogy nagyobb figyelmet kell fordítani az életkornak a termékenységi szándékok sikertelenségében játszott szerepére. A gyermekteleneket vizsgálva azt találták, hogy az idősebbek nem csupán hajlamosabbak „gyermektelenségbe váltani”, hanem az „egyáltalán nem akarok gyereket állapotból” gyakrabban kerülnek át a szülőségbe is (Heaton et al. 1999).

A szándékok változásának vizsgálata (Iacovou – Tavares 2011, Liefbroer 2009) egyértelműen kimutatta az életkor jelentős szerepét. Liefbroer szerint a tervezett és a váratlan események az életút kezdetén olyan életpályákat alakítanak ki, amelyek beszűkítik a későbbi döntéshozatal szabadságát (Liefbroer 2009). Egyértelmű életkori hatást talált a várt gyermekek számának csökkenésében. Összefoglalásában így jellemzi a mechanizmust: „ahogy kibontakozik az életük, rájönnek, hogy a jövő bizonyos útjai egyre kevésbé valószínűek, mint mások, és emiatt átértékelhetik a szándékaikat” (Liefbroer 2009: 383). Az életkor várt gyermekszámra gyakorolt negatív hatása azonban lineáris, vagyis a

¹¹ Mivel a biológiai életkori határok nemenként eltérnek, nemenként más lehet a tudatosság is. Sajnos az egyes országokra jellemző alacsony elemszám miatt nemenkénti bontásban nem tudjuk elvégezni az elemzésünket.

szándék valószínűleg az életkor előrehaladtával párhuzamosan változik.¹² Bár a linearitás arra utal, hogy a szándék feladásának előfordulásában nincsenek életkori különbségek, az érvelés alapján magasabb arányú lemondást feltételezhetünk a későbbi életkorokban. Iacovou és Tavares eredményeit figyelembe véve némileg eltérő következtetésre juthatunk. Ők nem lineáris összefüggést találtak: a szándék megváltozásának kockázata szerintük fiatalabb életkorban magasabb (Iacovou – Tavares 2011: 110ff). Ez az eredmény arra utal, hogy a fiatalabb életkor változékonyabb szándékai miatt az egyén fiatalon várhatóan gyakrabban adja fel a szándékait.

A fenti megfontolások alapján és a két alapvető megközelítésnek (*biológiai óra* és *társadalmi életkori norma*) megfelelően a következő hipotéziseket fogalmazzuk meg az életkor szerepéről az adott időszakra vonatkozó termékenységi szándékok megvalósulásában vagy sikertelenségében:

(H1a) A *biológiai óra* megközelítés szerint az életkor előrehaladtával csökken a szándék (a *szándékolt szülőség*) megvalósításának esélye. Az idősebbek hajlamosabbak a halasztásra, mint a fiatalabbak.

(H1b) A *társadalmi életkori normák* megközelítésnek megfelelően idősebb életkorban magasabb lesz a szándék (a *szándékolt szülőség*) megvalósításának esélye. A fiatalabbak hajlamosabbak a halasztásra, mint az idősebbek.

(H1c) Az életútkutatás alapján azt feltételezzük, hogy a szándék feladása, a lemondás idősebb életkorokban valószínűbb, mint a halasztás (a szándék fenntartása).

(H1d) Fiatalabb életkorban a szándékok változékonyabbak. Az életkor előrehaladtával a szándék felülvizsgálata (sikertelenség esetén a szándék feladása) kevésbé valószínű.

Gyermekszám

A longitudinális vizsgálatok rendszerint kontrollváltozóként vonják be a gyermekszámot, így a gyermekszámmal kapcsolatos eredmények gyakran a termékenységi szándékokkal foglalkozó elemzések „melléktermékei”. Schoen és munkatársainak (1999) kutatása azt mutatja, hogy egy adott időpontban egy gyermekkel rendelkező válaszadóknak a következő kérdésig tartó időszak alatt általában nagyobb valószínűséggel születik egy újabb gyermekük, mint a gyermekteleneknek vagy a magasabb paritású válaszadóknak. A nem házas (egyedülálló vagy élettársi kapcsolatban élő) nők körében azonban a háromgyermekeseknek szintén jelentősen nagyobb eséllyel születik még egy gyerme-

¹² Bár számos interakciós hatást talált az életkor és más változók között, ezeket most nem közöljük, mert *a*) a saját modellünkbe nem tudunk hasonló interakciós hatásokat beépíteni, és *b*) Liefbroer más szándékváltozóval dolgozott (várt gyermekszám), mint mi, így nem minden eredménye alkalmazható az elemzésünkre.

kük. A brit háztartáspanel (British Household Panel Survey) adatait elemezve Berrington (2004) azt találta, hogy egy hatéves időszakon belül a gyermektelenek és az egygyermekesek valósítják meg a legnagyobb eséllyel a (további) gyermekvállalásra vonatkozó szándékaikat. A gyermekszám hatásának erőssége az előző gyermek születése óta eltelt időtől is függ: minél rövidebb ez az idő, annál valószínűbb, hogy egy újabb tervezett gyermek megszületik.

A gyermekteleneket vizsgáló kutatások aláhúzzák, hogy a szándékok fiatalabb életkorokban változékonyak (Rindfuss et al. 1988), sokan nem váltják valóra, hanem elhalasztják a gyermekvállalási szándékaikat (Heaton et al. 1999). Az Egyesült Államokban a termékeny korban lévő gyermektelenek körében a gyermekvállalást tervezők¹³ 45%-a nem valósította meg öt éven belül a szándékát, Franciaországban pedig azon gyermektelenek 54%-ának született a megadott öt éven belül gyermeke, akik azt nyilatkozták, hogy „öt éven belül szeretnék gyermeket” (Testa – Toulemon 2006: 57). Ezen eredményeket figyelembe véve kijelenthetjük, hogy a gyermektelenek körében a szándék megvalósításának szintje feltételezhetően alacsony, a halasztásé pedig magas. Ez a feltevés egybecseng azokkal a vizsgálatokkal, amelyek versengő és egymásnak ellentmondó életcélokról számolnak be (Barber 2001, Philipov 2009, Rindfuss et al. 1988), mivel a gyermektelenek az életcélok olyan széles körét tűzik maguk elé, amelyek gyakran ellentétben állnak a gyermekvállalási szándékokkal (Barber 2001).

Az attitűdök erősségéről szóló, korábban áttekintett szakirodalom az attitűdök kialakulásában az információ és a személyes tapasztalat fontosságát hangsúlyozza (Petty et al. 1995). Ha ezt a gondolatot a különböző termékenységi attitűdöket tükröző paritásra vonatkoztatjuk, feltételezhetjük, hogy az egy vagy több gyermekkel rendelkezők attitűdjei kidolgozottabbak (megfontoltabbak) és ezért erősebbek, mint a gyermekteleneké, ami arra utal, hogy az egy- vagy többgyermekesek nagyobb eséllyel válnak szándékolt szülőkké, mint a gyermektelenek.

A családmérettel kapcsolatos szándékok megvalósítását vizsgáló longitudinális elemzések eredményei szerint azok valósítják meg legnagyobb eséllyel kezdeti szándékaikat, akik két gyermeket terveznek (Morgan – Rackin 2010). Gyakran több gyermekük is születik azoknak, akik nem terveznek gyermeket vagy egy gyermeket szeretnének, míg a három vagy több gyermeket tervezőknek gyakran végül kevesebb születik. Mindebből arra következtethetünk, hogy a két vagy több gyermekkel rendelkezők kisebb eséllyel valósítják meg szándékaikat, mint azok, akiknek nincs, vagy csak egy gyermekük van. Hipotéziseink a következők:

¹³ A szándék nem meghatározott időtartamra vonatkozott.

(H2a) A gyermektelenek nagyobb valószínűséggel halasztják és kisebb valószínűséggel adják fel a tudatos szülőségre vonatkozó terveiket a sikeres megvalósításhoz képest.

(H2b) A legnagyobb valószínűséggel az egygyermekesek valósítják meg termékenységi szándékaikat három éven belül.

(H2c) A két vagy több gyermekkel rendelkezők hajlamosabbak feladni, mint megvalósítani vagy elhalasztani a terveiket.

Párkapcsolat

Sok kutató szerint a gyermekvállalási szándékok megvalósításához egy együttélésen alapuló párkapcsolat (leginkább egy házasság) szükséges (Berrington 2004, Heaton et al. 1999, Schoen et al. 1999, Spéder – Kapitány 2009, Testa – Toulemon 2006). Az érvelés, amelyet a bevezetésben is leírtunk, meglehetősen kézenfekvő: a) egy tartós párkapcsolat és az intenzív interakciók a cselekvés egyértelmű, érzékelt és tényleges ösztönzői; b) a legfontosabb tényezők a partnerek meggyőződése és szándékai, amelyek a szubjektív normákat alakítják (Ajzen 1988: 131, Davidson – Beach 1981, Thomson 1997). Ezért azt várjuk, hogy az egyedülállók esetében alacsony a megvalósítás aránya. Azonban a partnerkapcsolat típusa is (házasság, élettársi kapcsolat vagy külön élés) a rövid távú gyermekvállalási szándék létrejöttét meghatározó legerősebb tényezők egyike (Billari et al. 2011, Philipov et al. 2006). Ezért az egész döntéshozatali folyamatot, a szándékok megszületésétől egészen a fogantatásig a párkapcsolati forma uralja.

Érdekesebb kérdés, hogy a párkapcsolati forma (házasság vagy élettársi együttélés) hat-e egyáltalán a szándékok megvalósítására. Az Egyesült Államokban az élettársként együtt élő párok kisebb valószínűséggel váltják valóra szándékaikat, mint a házások (Heaton et al. 1999). Heaton és munkatársai következtetése szerint „a házasságon kívüli gyermekvállalás bizonyított emelkedése ellenére a gyermekvállalás és a házasság közötti szoros kapcsolat továbbra is fennáll” (Heaton et al. 1999: 536). Egy részletesebb elemzésben mi is azt találtuk, hogy Magyarországon az élettárssal élő nők kisebb valószínűséggel valósítják meg a pozitív intencióikat, mint a házások (Spéder – Kapitány 2009). A különbség mögött a házasság és az élettársi kapcsolat eltérő jelentése állhat: lehetséges, hogy az együtt élők kevésbé elkötelezettek egymás iránt, mint a házások (Waite – Gallagher 2000). Elképzelhető, hogy a házások szándékai elkötelezettebbek, kevésbé változékonyak, ezért nagyobb eséllyel valósulnak meg.

Ezzel szemben egyes országokban, például Franciaországban, ahol elterjedt az élettársi együttélés, a párkapcsolati forma csak mérsékelten hat a gyermekvállalás esélyére (Testa – Toulemon 2006). Ez arra hívja fel a figyelmet, hogy az „élettársi együttélés” jelentése országról országra eltérő lehet (Heuveline –

Timberlake 2004). Ebből a szempontból az elemzett négy ország különösen érdekes, mert az élettársi kapcsolat népszerűsége jelentősen különbözik bennük.

Az is nyilvánvaló, hogy a párkapcsolat stabilitása szintén befolyásolja a szándék megvalósításának esélyét. Az életútban bekövetkező várt vagy váratlan változások szükségszerűen befolyásolják a szándékok módosítását és megvalósítását (Heaton et al. 1999, Liefbroer 2009, Testa – Toulemon 2006). A szétköltözés vagy a válás a halasztóvá vagy lemondóvá válás, az összeköltözés vagy a házasságkötés pedig a sikeres megvalósítás (szándékolt szülővé válás) valószínűségét növeli.¹⁴ Ez a feltevés egybecseng a szociálpszichológiai megközelítéssel, mely szerint a (váratlan) életütesemények akadályozzák a cselekvőket a (korábbi) szándékaik megvalósításában (Ajzen 1988, Miller – Pasta 1995). A fenti kutatási eredmények alapján a következőket várjuk:

(H3a) A partnerükkel együtt élők (házasok vagy élettársak) nagyobb valószínűséggel valósítják meg a szándékaikat, mint az egyedülállók.

(H3b) A szándékok megvalósításának aránya alacsonyabb az élettársi kapcsolatban, mint a házasságban élők körében. Az élettársi kapcsolat eltérő társadalmi jelentései miatt azonban eltéréseket várunk az országok között.

(H3c) Az együttélésen alapuló kapcsolat megszakadása, a párkapcsolat intézményes formájától függetlenül, csökkenti a megvalósítás esélyét. Azt is feltételezzük, hogy a felbomlott kapcsolattal rendelkezők kisebb eséllyel valósítják meg szándékaikat, mint az egyedülállók.

Háttértényezők: iskolai végzettség, munkaerő-piaci státus és vallási felekezet¹⁵

Egyetértünk azokkal a véleményekkel, melyek szerint a termékenységgel kapcsolatos döntéshozatal folyamata egy sajátos társadalmi kontextusba ágyazódik, és eltérő erőforrásokkal, különböző értékekkel és attitűdökkel rendelkező emberek vesznek benne részt (Berrington 2004, Heaton et al. 1999, Liefbroer 2005, Noack – Østby 2002, Philipov 2009, Rindfuss et al. 1988, Schoen et al. 1999, Spéder – Kapitány 2009, Testa – Toulemon 2006, Westoff – Ryder 1977). Ezért a strukturális pozíciót (társadalmi és gazdasági státus) és az attitűdöket is figyelembe kéne venni a gyermekvállalási döntések és a szándékok megvalósításának tanulmányozása során.

¹⁴ A terjedelmi korlátok nem teszik lehetővé, hogy megvizsgáljuk a gyermekvállalás és a párkapcsolati viselkedés közötti kölcsönös kapcsolatot.

¹⁵ Az elméleti háttér és az adatok hozzáférhetősége rendszerint egyaránt befolyásolja a hipotézisalkotást. Esetünkben az utóbbi sokkal erősebb korlátot jelent: a harmonizált adatbázisok alkalmazása és az összehasonlítható mutatók rendkívül korlátozott száma beszűkíti a lehetőségeinket. Mivel a harmonizált változók kismértékben különböznek, nem fogalmazunk meg országspecifikus hipotéziseket, a kapcsolódó szakirodalmat azonban áttekinjtük.

Az *iskolázottság* hatására vonatkozó kutatási eredmények nem egyértelműek. Egyesült államokbeli vizsgálatok szerint az iskolai végzettség rendszerint hat a szándék és a cselekvés közötti kapcsolat erősségére. Például Heaton és munkatársai (1999) eredményei szerint az iskolázottabbak hajlamosabbak elhalasztani a szándékaikat. Egy másik vizsgálatban, amely a Nemzeti Háztartás- és Családkutatás (National Survey of Households and Families) adatait használta, az iskolázottság csak a nem házas, élettársi kapcsolatban élő vagy egyedülálló nők körében gyakorolta a várt irányú hatást (Schoen et al. 1999). Az eredmények magyarázata közgazdasági logikát követ: a képzettebb nők több erőforrást fektetnek be az emberi tőkékükbe, így a gyermekvállalás költsége számukra sokkal magasabb. A különböző európai kutatások eredményei eltérnek. Testa és Toulemon (2006) azt találta, hogy az iskolázottabb francia nők nagyobb valószínűséggel valósítják meg a gyermekvállalási szándékaikat. Norvégiában viszont nem tudták kimutatni az iskolázottságnak a reális termékenységi várakozásokra gyakorolt hatását (Noack – Østby 2002).

Az iskolázottság a gazdasági erőforrások hatását is tükrözheti (*jövedelmi hatás*), és ha a modellben nem szerepelnek releváns szubjektív tényezők, az értékbeállítódás proxyjának is tekinthető. Sokféle életstílus és kulturális erőforrás kapcsolható az iskolai végzettséghez.¹⁶ Azt is fontos lehet kiemelni, hogy a magasan iskolázottak rendszerint tájékozottabbak, és a szándékolt szülőség feltehetően az ő körükben a legelterjedtebb. Végül az emberi tőke fent említett használdozati költség (opportunity cost) hatását se felejtjük el. Ennek megfelelően, a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők lesznek inkább lemondók.

A *gazdasági aktivitásra* vagy *foglalkoztatási státusra* vonatkozó kutatások száma is bőséges. A foglalkoztatotti státussal kapcsolatban ki kell emelnünk a munkanélküliség termékenységi szándékok megvalósítására gyakorolt negatív hatását. Rindfuss és munkatársai (1988) rámutattak, hogy a férfi munkanélkülisége hátráltatja a gyermekvállalási szándék megvalósítását. Adsera (2006) Spanyolországban, Testa és Toulemon (2006) pedig Franciaországban ugyanezt találta. Mi is azt találtuk, valószínűbb, hogy a foglalkoztatott férfiak valóra váltják gyermekvállalásra vonatkozó szándékaikat, mint a munkanélküliek (Spéder – Kapitány 2009). Ez egybecseng a jól ismert jövedelemhatás-mechanizmussal, amely a feltevések szerint a férfiak körében működik (Ermisch 2002). Azt is feltételezhetjük, hogy egy nő gazdasági helyzete más-ként befolyásolja a termékenységi szándékok megvalósítását, mint a férfié (Kreyenfeld 2001), de nem találtunk ezt bemutató erős empirikus bizonyítékot.

Bár a TPB szerint az értékek a szándékok kialakulására és módosulására hatnak, az általános beállítódásokat is érdemes bevonnunk az intenció és a cselekvés közötti kapcsolatot vizsgáló elemzésekbe. Ha ezeket a szándékokkal egy

¹⁶ A munkavállalási motivációk is eltérnek. Például a magasan képzettek körében a karrier a fontosabb, míg az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezők inkább amiatt aggódnak, hogyan jönnek ki a jövedelmükből.

időben mérjük, a szándékok erősségét és/vagy a szándékok módosítására való hajlandóságot mutathatják. Vegyük sorra a szubjektív tényezők további hatásait kimutató vizsgálatokat (Berrington 2004, Heaton et al. 1999, Philipov 2009, Spéder – Kapitány 2009). Heaton és munkatársai (1999) több szubjektív változót, általános értékbeállítódást stb. is bevontak az elemzésükbe. Eredményeik egy része nem meglepő: az erős szabadidő-orientáció a halasztásra hajlamosít (a „versengő attitűd” következtében), míg az anyák munkavállalását a gyermekekre nézve ártalmasnak tartó szemlélettel való egyetértés a megvalósítást segíti. Meglepő módon a karrier-orientációnak nem volt szignifikáns hatása. Berrington (2004) kimutatta, hogy a nemi szerepekkel kapcsolatos attitűdök, különösen az egalitáriusabbak, növelik annak az esélyét, hogy a gyermektelen, harmincas éveikben járó nők teherbe essenek. Korábban azt találtuk, hogy Magyarországon a nők körében a világi meggyőződések növelik a szándék feladásának valószínűségét, és a pozitív jövőkép a férfiak körében hozzájárul a szándékolt szülőséghez és a szándék fenntartásához (Spéder – Kapitány 2009).

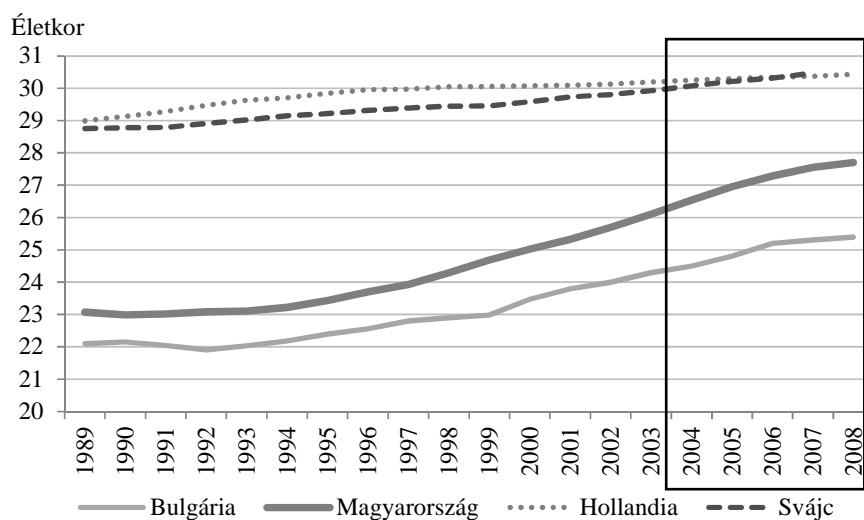
Sajnos összehasonlító, utólag harmonizált adatbázisunk csak nagyon korlátozott lehetőséget biztosít az értéktényezők elemzésbe való bevonására, így csupán a *vallási felekezet* változót tudjuk használni. A kevés európai összehasonlító elemzés közül Philipov és Berghammer (2007) eredményei vegyes képet mutatnak a különböző gyermekvállalási szándékokra és preferenciákra vonatkozóan. A többfelekezetű országok preferenciákra vonatkozó eredményei egymásnak ellentmondók.

Kontextus, adatok és módszerek

Az országok kontextusa: termékenységi trendek Hollandiában, Svájcban, Magyarországon és Bulgáriában

Összehasonlító elemzésünk előkészítése során azt terveztük, hogy a lehető legtöbb országot bevonjuk elemzésünkbe, de csak azokat válogathattuk ki, ahol longitudinális adatbázisok állnak rendelkezésre, az adatok tartalmazzanak az időtartamhoz kötött termékenységi szándékokra vonatkozó kérdéseket, és ugyanazon időtávra vonatkoznak. Természetesen az is követelmény volt, hogy a kérdések harmonizálhatóak legyenek.

A következőkben főképpen népmozgalmi adatokat illetve a szakirodalmat felhasználva röviden áttekintjük a termékenység 1990 óta jellemző alakulását a kiválasztott országokban. Külön kiemeljük azon időszakot, amelyeket a longitudinális elemzésünkkel vizsgálunk. A *III.* és a *IV. ábra* a gyermekszülés átlagos életkora és a teljes termékenységi arányszám trendjeit mutatja 1989 és 2008 között a vizsgálatba bevont négy országban.



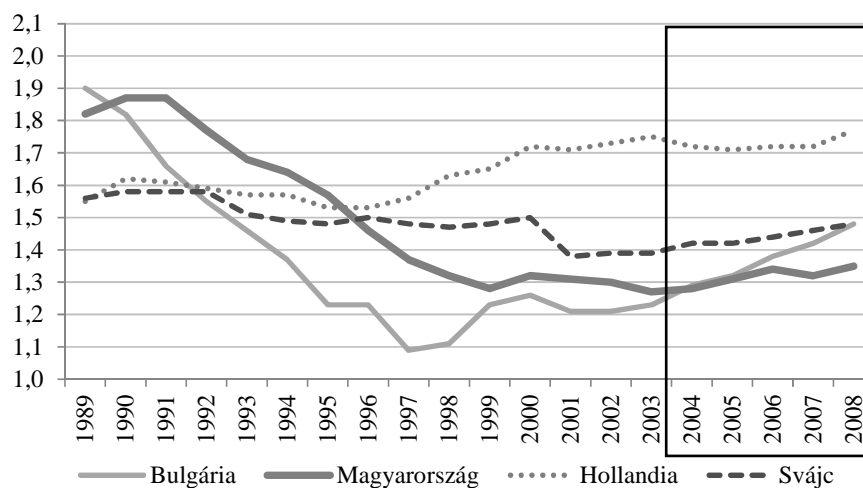
Forrás: Eurostat.

III. A szülő anyák átlagos életkora, Hollandia, Svájc, Magyarország és Bulgária, 1989–2008

Mean age of mothers for all births in Netherlands, Switzerland, Hungary and Bulgaria, 1989–2008

Hollandia A hollandiai termékenység szintje európai összehasonlításban meglehetősen magas és stabil, bár az anyák későn hozzák világra az első gyermeküket (Fokkema et al. 2008). Más nyugat-európai országokhoz képest elég korán megindult a halasztást követő „visszapótlódás” időszaka (Lesthaeghe 2001). Az adatgyűjtésünk által lefedett időszakban (2004 és 2007 között) az anyák átlagos életkora az első gyermek születésekor 0,2 évvel emelkedett. A teljes termékenységi arányszám (TFR) értéke 1,7 fölött van, ami európai szinten magas. Mindez azt jelzi, hogy Hollandia stabil termékenységi rezsimit képvisel.

Svájc Svájcot alacsony termékenység és nagyon késői gyermekvállalás jellemzi, és az anyák átlagos életkora a gyermekszületéskor folyamatosan emelkedik. Az 1990-es évek kezdete körül a szülő anyák átlagos életkora alacsonyabb volt, mint Hollandiában, de a vizsgálódásunk ideje alatt (2004 és 2007 között) a svájci anyák átlagos életkora már meghaladta a hollandokét, és a kérdéses időszakban 0,5 évvel emelkedett. A TFR értéke az adatgyűjtés idején 1,45 körül volt.



Forrás: Eurostat.

IV. Teljes termékenységi arányszám Hollandiában, Svájcban, Bulgáriában és Magyarországon, 1989–2008

Total fertility rate in the Netherlands, Switzerland, Bulgaria and Hungary, 1989–2008

Magyarország Magyarországon az 1990-es évek elején kezdődött a termékenységi átmenet. A termékenység szintje (TFR) 1,84-ről 1999-re 1,29-re esett, és azóta 1,3 körül mozog. Az anyák átlagos életkora első gyermekük születésekor az 1990-es évek második fele óta folyamatosan emelkedik (Spéder – Kamarás 2008). Kelet-Közép-Európában a termékenységi átmenet gyorsabban megy végbe, mint Nyugat-Európában. A vizsgált időszak alatt (2001 és 2004 között) a nők átlagos életkora az első gyermek megszületésekor 25,3 évről 26,3 évre emelkedett. A halasztásnak a TFR értékeire gyakorolt torzító hatását kiküszöbölő kiigazított termékenységi ráta természetesen jóval magasabb a tényleges termékenységi rátánál (Bongaarts – Feeney 1998).

Bulgária A bolgár termékenység a termékenységi átmenetek a többi egykori kommunista országban megfigyelhető mintáját követi. A vizsgált időszakban az átmenet folytatódott: az első szülés életkora 2002 és 2005 között 0,8 évvel nőtt. Ugyanakkor a termékenység kissé emelkedett: a mélypontot az 1990-es évek végén érte el (1997–1998) 1,1-et alig meghaladó értékkel, 2002 és 2005 között pedig 0,1-gyel nőtt. Bulgáriában a társadalmi átmenet folyamata némileg lemaradt a többi közép-európai országtól, a gazdasági és társadalmi válság pedig valamivel mélyebb volt (Koytcheva – Philipov 2008).

Mint azt a négy ország nagyon rövid leírása is mutatja, az egyéni és a csoportviselkedés meglehetősen eltérő termékenységi rendszerek alkotta környezetbe ágyazódik.

Adatok, minta és módszerek

Elemzésünkben négy meglehetősen eltérő, de országosan reprezentatív nagymintás panel adatfelvételt használunk. A magyar és a holland vizsgálat abban hasonlít egymásra, hogy mindkettő a demográfiai viselkedés változásaira összpontosít.¹⁷ A Holland Rokonsági Panelvizsgálat (Netherlands Kinship Panel Survey) (Dykstra et al. 2007) és a magyar *Életünk fordulópontjai* kutatás (Kapitány 2003) első két hullámát használjuk. A második hullám mindkét adatfelvétel esetében három évvel követte az elsőt. A Svájci Háztartáspanel (Swiss Household Panel Survey) követési ideje eredetileg egy év volt (Voorpostel et al. 2009), ezért elemzésünkben a hatodik és a kilencedik hullámot használtuk. A Bulgáriai Társadalmi Tőke Felvételben (Bulgarian Social Capital Survey) több mint tízezer 18–35 év közötti nőt és férfit kérdeztek meg 2002 és 2005 között.¹⁸ Az adatfelvételek kiválasztott jellemzőit a Függelék tartalmazza (F4. táblázat). Az adatfelvételek első hullámára 2002 és 2004 között került sor, a másodikra pedig 2005 és 2007 között. *Bár a négy vizsgálat kérdőíve meglehetősen eltérő, a termékenységi szándéokra vonatkozó kérdések összehasonlíthatók.* Mind a négy adatfelvétel tartalmaz időtartamhoz kötött gyermekvállalási szándéokra vonatkozó kérdést (bár kissé eltérő megfogalmazásban), és pontosan rögzíti a hullámok közötti születéseket.

Mivel négy független adatfelvételt használtunk, nem meglepő, hogy harmonizációjuk során nehézségekkel szembesültünk. Azonban úgy gondoljuk, egy összehasonlításra alkalmas függő (szándék–kimenetel) változót sikerült létrehozni, és egy sor összehasonlítható független változót, amelyek lefedik a szándék és a megvalósítás alapvető hatótényezőit. Néhány kompromisszumot is kellett kötnünk: a svájci és a bolgár vizsgálatok kétéves időkerete miatt a szándéokra vonatkozó kérdésnél a két évet használjuk. Ezen kívül a kérdések időpontjában gyermeket váró nőket mindegyik országban eltérően kezelték.¹⁹ Megoldásunkat, amely a második hullám idején terhes nőket a szándékolt szülők közé sorolja, elfogadhatónak tartjuk.

¹⁷ Mindkét adatfelvétel része a Generációk és Nemek Programnak (Generations and Gender Programme; GGP) (Vikat et al. 2007).

¹⁸ A bolgár adatfelvételre a „Társadalmi tőke és a megküzdési stratégiák hatása a reprodukciós és házassági viselkedésre” projekt keretén belül került sor, amelyet a rostocki Max Planck Demográfiai Kutatóintézet (MPIDR) és a Bolgár Tudományakadémia készített (lásd Bühler – Philipov 2005).

¹⁹ A kérdések pontos megfogalmazását a Függelék F2. táblázata közli.

Elemzésünkhöz országonként azonos almintát válogattunk le. A mintába azok kerültek bele, akik tervezték, hogy két éven belül (újabb) gyermekük születik, és akik a következő megkérdezésben is részt vettek. Ezek alapján tudtuk vizsgálni, hogy 1. a válaszadónak szándékában áll-e gyermeket vállalni, és 2. később megszületett-e a gyermek, 3. amennyiben nem született meg, megváltozott vagy fennmaradt a gyermekvállalási szándék.

Elemzésünkben a multinomiális logisztikus regresszió módszerét alkalmaztuk. Ezt a módszert Heaton és kollégái (1999), valamint Berrington (2004) is a gyermektelenek gyermekvállalási szándékai és viselkedése közötti kapcsolat tanulmányozására használta. A magyar elemzésünkben is ezt a megközelítést alkalmaztuk (Spéder – Kapitány 2009). Mivel kutatásunk célja az volt, hogy feltárjuk és megértsük a pozitív szándékok megvalósításának sikertelenségét, a *szándékolt szülők csoportja lett a referenciakategória*.

Függő változónk, a termékenységi szándék és kimenetel alapmegoszlása jelentős országok közötti különbségeket mutat (2. táblázat). Hollandiában meglehetősen magas a sikeres megvalósítás aránya: négyből hárman három éven belül megvalósítják a két évre vonatkozó szándékaikat. Svájcban a megvalósítás aránya alig haladja meg az 50%-ot. Magyarországon és Bulgáriában a gyermekvállalási szándékok kétötöd része valósul meg; a szándékaikat sikeresen valóra váltók aránya tehát ebben a két országban meglehetősen alacsony. A jelen kutatásban a szándékok megvalósítását meghatározó tényezők országok szerinti hasonlóságaira és különbözőségeire irányítjuk figyelmünket.²⁰

*2. A termékenységi szándékok és kimenetek változó megoszlása
a négy országban (%)
The distribution of fertility intention and outcomes variable
in four countries (%)*

<i>Termékenységi kimenetek</i>	<i>Országok</i>			
	<i>Hollandia</i>	<i>Svájc</i>	<i>Magyarország</i>	<i>Bulgária</i>
Szándékolt szülők	75	55	40	38
Halasztók	15	27	42	44
Lemondók	11	18	18	18
Összesen	100	100	100	100

Nem szükséges részletesen ismertetni az összes független változót, mivel a kialakításuk magától értetődő.²¹ Csak arra kell rámutatnunk, hogy az *életkor* (életévek száma) és az *iskolai végzettség* (elvégzett iskolai osztályok száma)

²⁰ Spéder és Kapitány 2014-es tanulmányának célja a megvalósítás arányában megfigyelhető országok közötti különbségek leírása és magyarázata volt.

²¹ A Függelékben található leíró statisztikák (F3. táblázat) is azt szolgálják, hogy bemutassák a modellekbe bevont változók jellemzőit.

folytonos változók. A *gyermekszám* a termékenységi szándékokkal rendelkezőket három csoportra osztja: gyermektelenek, egygyermekesek és két vagy több gyermekkel rendelkezők. A jelen elemzésben a *párkapcsolati státus* a partnerkapcsolat meglétét és formáját – de nem a hosszát – veszi figyelembe: a válaszadókat az egyedülálló,²² az élettársi kapcsolatban élők és a házások csoportjaiba soroltuk. Azokat az eseteket, amikor a válaszadó az első hullámban párkapcsolatban élt, de később ez a kapcsolat felbomlott, egy külön kétértékű változó jelöli. A *foglalkoztatási státus* kontrollváltozó azokat különbözteti meg, akiknek az első hullám idején volt munkájuk, és akinek nem. A vallási hovatartozás esetében a katolikusokat használjuk referenciacsoportként (kivéve Bulgáriát, ahol az ortodox keresztények a referenciakategória), külön csoportot képeznek a reformátusok, a többi felekezet és a nem vallásos személyek.²³ Egy kivétellel minden változót az első interjú időpontjában, a szándékokkal egy időben mértük. A párkapcsolat felbomlását az első és a második hullám között mértük. Mivel a minta kis elemszáma nem teszi lehetővé, hogy az elemzést nemenként külön elvégezzük, a *nem* mint kontrollváltozó szerepel modelljeinkben.

Eredmények

A multinomiális logisztikus regresszióelemzések eredményei a 3. táblázatban láthatók. Az életkor egyértelmű prediktora a szándék és a cselekvéssel kimenetel közötti kapcsolatnak, mivel a nyolc vizsgált összefüggés közül hét esetében szignifikáns a hatása (3. táblázat, első sor). Akiknek nem sikerül három éven belül megvalósítani szándékukat – a szándék megváltoztatásától függetlenül –, idősebbek, mint akiknek ez sikerült. Más szavakkal: minél fiatalabb egy válaszadó, annál könnyebben valósítja meg pozitív gyermekvállalási szándékait.²⁴ Ez az eredmény határozottan alátámasztja az 1a hipotézisben megfogalmazott *biológiai óra* megközelítést, mivel a halasztók és a lemondók egyaránt idősebbek, mint a szándékolt szülők. Ez az egyértelmű eredmény, legalábbis a szülők és a halasztók közötti kapcsolatot tekintve, elveti a *társadalmi életkori norma* megközelítést (H1b), vagyis azt az elképzelést, hogy a gyer-

²² Meg kell jegyeznünk, hogy sok egyedülálló rendelkezik régóta fennálló párkapcsolattal, de nem élnek tartósan együtt.

²³ Mind a négy vizsgált ország vallásilag kevert és az egyes felekezetek aránya különbözik. Magyarországon a római katolikusok alkotják a többséget és a protestánsok (reformátusok és evangélikusok) a kisebbség. Svájcban a protestánsok és a római katolikusok hasonló arányban képviseltetik magukat. Hollandiát világi országnak tekinthetjük, bár a római katolikusok és a protestánsok is jelen vannak. Bulgáriában a lakosság többsége a görög katolikus (ortodox) egyházhoz tartozik.

²⁴ Kipróbáltunk további nem lineáris és interakciós hatásokkal az életkor kapcsán (Liefbroer 2009 és Iacovou és Tavares 2011 elemzéseire hasonlóan), de nem találtunk szignifikáns hatásokat (lásd Kapitány – Spéder 2012).

mekvállalás életkori határához közeledve az emberek nagyobb valószínűséggel valószínűsítik meg, mint halasztják el szándékaikat. Valójában épp ellentétes a helyzet: a halasztók idősebbek, mint a szándékolt szülők. A halasztók és a szándékolt szülők életkora között csak Hollandiában nem találtuk eltérést.

A lemondók Magyarországon és Hollandiában, és kismértékben Bulgáriában is idősebbek, mint a halasztók. Ez az eredmény alátámasztja az 1c hipotézist, és beleillik abba az érvelésbe, mely szerint a szándékok feladása a három említett országban a folytonos halasztás eredménye. A svájci eset viszont nem támasztja alá ezt az elképzelést.

A gyermekszám (*paritás*) hatása a legtöbb esetben szignifikáns (a 16 együtthatóból 14 esetében), és a fennmaradó két együttható előjele megegyezik a többivel, bár a hatásuk statisztikailag nem szignifikáns. A legtöbb kategória esetén igazolódni látszanak a várakozásaink. A szándékolt szülők és a halasztók közötti kapcsolat esetében jól látható, hogy a gyermektelenek (0 paritás) halasztóvá válásának kockázata magasabb, mint hogy sikeresen megvalósítják szándékaikat, vagyis megerősítést nyert a 2a hipotézis. Ez alátámasztja azt a várakozásunkat, hogy több ellentmondó és versengő életcél gátolhatja a megvalósítást azok körében, akiknek nincs gyermekük (Barber 2001, Rindfuss et al. 1988), és/vagy az első vagy a többedik gyermekek esetében az emberek tájékozottabbak és tapasztaltabbak a gyermekvállalással kapcsolatban, mint a gyermektelenek, ezért erősebbek (megfontoltabbak) a szándékaik (Davidson – Jaccard 1979). Ennek ellenére van egy kivétel, de csupán a 0 és az 1 paritás esetén: Bulgáriában az egygyermekesek nagyobb valószínűséggel lesznek halasztók, mint a gyermektelenek. Azonban a gyermekteleneket és a két vagy több gyermekkel rendelkező válaszadókat összehasonlítva Bulgáriában is ugyanazt az összefüggést találjuk: a halasztás a gyermektelenek körében valószínűbb, mint a két vagy több gyermekkel rendelkezők esetében. A bolgár eset további kutatást igényel, de kínálkozik egy kézenfekvő magyarázat: a gyermektelen válaszadók magasabb valószínűséggel megvalósuló gyermekvállalási szándéka az egygyermekes családok terjedését jelezheti. Ez az Oroszországban és Ukrajnában kimutatott (Avdeev 2003, Perelli-Harris 2005, Philipov 2009) egygyermekes családmodell terjedésére utalhat.

A második, gyermekszámra vonatkozó hipotézis (H2b) elemzése – vajon az egygyermekesek (első paritás) szándékolt szülővé válási kockázata a legmagasabb? – ellentmondó eredményeket hozott. Csak a szándékolt szülők és a lemondók közötti viszony támasztja alá ezt a feltevést, mert a magas (2+) paritásúak nagyobb valószínűséggel adják fel a rövid távú gyermekvállalási szándékaikat és csökkentik a családnagyságra vonatkozó terveiket. Ezzel szemben a 2b hipotézist el kell vetnünk. Így elemzésünk csak részben támasztja alá azt az elképzelést, hogy a két gyermek vállalása a leginkább sikeresen megvalósítható terv.

3. Az időfüggő szándékok megvalósulási mintáinak multinomiális regressziós becslései (a szándékolt szülővé, halasztóvá vagy lemondóvá válás kockázatát becslő esélyhányadosok)

Multinomial regression estimates predicting patterns of realization of time-dependent intentions (odds ratios predicting the risk of being intentional parent, postponer or abandoner)

	Halasztók				Lemondók			
	Hollandia	Svájc	Magyaro.	Bulgária	Hollandia	Svájc	Magyaro.	Bulgária
Életkor	0,99	1,09***	1,12***	1,04***	1,30***	1,08**	1,32***	1,17***
Nő	1	1	1	1	1	1	1	1
Férfi	1,55	1,04	0,88	0,89	3,61***	0,79	0,49***	1,34**
Gyermekszám: 0	1	1	1	1	1	1	1	1
Gyermekszám: 1	0,34***	0,14***	0,65**	1,46***	1,61	0,24***	3,48***	5,68***
Gyermekszám: 2+	0,46	0,25***	0,38***	0,52**	2,84**	0,58	5,20***	15,93***
Házass., 1. hullám	1	1	1	1	1	1	1	1
Élettársi kap- csolatban él, 1. hullám	1,44	0,60	1,16	1,12	1,17	0,30**	0,81	0,49***
Egyedülálló, 1. hullám	2,36	4,27***	4,20	6,85***	2,69*	6,99***	3,67***	3,02***
Nincs felbom- lott kapcsolat	1	1	1	1	1	1	1	1
Felbomlott párkapcsolat	10,43***	3,77	4,15***	2,38***	9,46**	54,62***	6,23***	5,48***
Iskolai végzettség	0,95	0,99	0,95*	1,04*	0,83**	0,96	0,85***	0,94***
Nincs munkája	1	1	1	1	1	1	1	1
Van munkája	0,64	0,83	1,16	0,94	1,39	1,71	1,15	1,05
Katolikus ^a	1	1	1	1	1	1	1	1
Református	3,54*	1,37	1,23	–	0,99	0,73	0,93	–
Más felekezet	5,76**	4,07***	0,88	0,94	0,66	0,86	0,44**	1,01
Nem vallásos	2,63*	1,37	1,47	1,01	0,99	1,93	1,04	0,41***
Khí-négyzet	119	122	432	745				
Szabadságfok	24	24	24	22				
Nagelkerke R ²	0,28	0,32	0,38	0,33				
N	458	408	1069	2196				

Megjegyzés: A „szándékolt szülők” referenciacsoportjába azok tartoznak, akik három éven belül sikeresen megvalósították a két évre vonatkozó gyermekvállalási szándékaikat.

^a Bulgária esetében a referenciakategória: ortodox.

*<0,1; **<0,05; ***<0,01

Ha a szándék feladását a sikeres megvalósítással hasonlítjuk össze, úgy tűnik, hogy Bulgáriában, Magyarországon és Hollandiában az egy (vagy több) gyermekkel rendelkezők szignifikánsan nagyobb valószínűséggel adják fel a szándékaikat, mint a gyermektelenek. Ez megfelel a harmadik, gyermekszámra vonatkozó hipotézisünknek (H2c). Ezzel szemben Svájcban az összefüggés ellentétes: valószínűbb, hogy a gyermektelenek (0 paritás) adják fel a szándékaikat, mint a gyermekesek (1 és 2+ paritás).²⁵ Ez az eredmény felhívja a figyelmet az európai termékenységi rezsimek közötti különbségek fontosságára. Két poszt-kommunista- és egy nyugat-európai országban valószínűbb, hogy az emberek feladják gyermekvállalási szándékaikat, ha több, vagy legalább egy gyermekük van. Ebből a szempontból a svájciak viselkedése kivételnek tűnik: a gyermektelenek lemondóvá válásának magasabb kockázata a gyermektelenség széles körű elterjedtségét jelzi (Dorbritz – Ruckdeschel 2005). Érdekes azonban megjegyezni, hogy a gyermektelenség Svájcban bizonyos fokokig a szándékok nem sikeres megvalósításának is lehet a következménye.

A *párkapcsolati státus* egyértelmű hatást mutat, ha az egyedülállót a házasság és az élettársi kapcsolatban élő válaszadókkal hasonlítjuk össze. Továbbá a párkapcsolat mind a négy országban előfeltétele a termékenységi szándékok megvalósításának (Philipov 2009, Schoen et al. 1999). Az eredmények egyértelműen alátámasztják a 3a hipotézist. A gyermekvállalási szándékok megvalósítása és a párkapcsolat típusa között viszont nem találtunk egyértelmű kapcsolatot.²⁶

A párkapcsolati helyzet megváltozása hatást gyakorol a megvalósítás folyamatára: ahogy azt vártuk, a szakítás vagy válás hátráltatja a gyermekvállalási szándékok megvalósítását (H3c). A vizsgált négy ország közül három esetében a párkapcsolatukat felbontók feladják rövid távú termékenységi szándékaikat. A lemondóvá válás esélye Svájcban különösen magas. Hollandia a kivétel, ahol nincs különbség a halasztók és a lemondók között. Azt is érdemes kiemelni, hogy ez az eredmény egyértelműen alátámasztja azt a feltételezést, hogy az életút eseményei erősen befolyásolják a szándék és a cselekvés közötti kapcsolatot (Ajzen 1988, Liefbroer 2009). Nem az összefüggést gyengítik, hanem feltehetően a szándékok megváltozását okozzák, legalábbis rövid távon. Ennek pedig hosszú távú következménye lehet: a hosszú távú, családméretre vonatkozó szándékok csökkentése (Liefbroer 2009).

A további háttérváltozók hatása mind a négy vizsgált országban szignifikáns, a hatások iránya azonban gyakran ellentétes, és országról országra eltérő

²⁵ Bár a 2+ paritáshoz tartozó esély egyértelműen alacsonyabb, mint a 0 paritásé, a különbség statisztikailag nem szignifikáns.

²⁶ Itt meg kell jegyeznünk, hogy Magyarország esetén, ahol lehetséges volt külön modelleket futtatni a nőkre és a férfiakra, jelentős különbségeket találtunk a nők körében: az élettársal élők nagyobb eséllyel tudták valóra váltani a gyermekvállalással kapcsolatos negatív szándékaikat, mint a házasságban élők (Spéder – Kapitány 2009).

(3. táblázat). Ez talán annak tudható be, hogy a társadalmi erők eltérő szerepet játszanak a különböző kulturális közegekben és/vagy intézményi környezetben, ezért a szándékok megvalósítására gyakorolt hatásuk is eltér.

Például a négy ország közül háromban az *iskolai végzettség* egyértelmű szerepet játszik a szándékok feladásában, a szándékolt szülőkhöz viszonyítva. Az iskolázottsági szint emelkedésével csökken a lemondóvá válás valószínűsége. A „szándékolt szülők” és a „halasztók” csoportjait összehasonlító együtthatók azonban ellentmondó eredményeket mutatnak. A két nyugati országban nincs iskolázottságbeli különbség a szándékolt szülők és a halasztók között. A két volt-szocialista országban az eredmények ellentétesek. Bulgáriában a legmagasabb iskolai végzettséggel rendelkező válaszadók hajlanak a halasztásra. Magyarországon ezzel szemben a leginkább iskolázott személyek hajlamosabbak megvalósítani a rövid távú szándékaikat. A meglehetősen nagylelkű magyar családtámogatási rendszer (hat hónapon keresztül a korábbi kereset teljes összegét az azt követően 18 hónapban a korábbi fizetés akár 75%-át kapja az édesanya) ellensúlyozhatja a szülés utáni otthon maradás használatát költségét. A 24 hónapos keresetarányos szülői szabadság (gyed) magyarázhatja, hogy Magyarországon a magasan iskolázott, korábban alkalmazásban álló nők miért váltják valóra nagyobb valószínűséggel a gyermekvállalási szándékaikat. Ezzel szemben Bulgáriában a használatát költségek miatt a válaszadók inkább elhalasztják rövid távú gyermekvállalási terveik valóra váltását.

Hasonló következtetést vonhatunk le a *vallási felekezet* esetében, amely az értéktényezők szerepét példázza. A különböző felekezetek hatása szelektív és ellentétes. Magyarországon és Hollandiában a nem vallásos személyek nagyobb valószínűséggel halasztják el, mint hogy megvalósítsák szándékaikat. Hollandiában a római katolikusok szignifikánsan magasabb eséllyel valósítják meg gyermekvállalási szándékaikat, mint a többi felekezet. Svájcban nincs különbség a római katolikusok, a protestánsok és a nem vallásosak között: csak a „más felekezethez” tartozók esetében nagyobb a halasztás valószínűsége. Bulgáriában a nem vallásos válaszadók meglepő módon kisebb valószínűséggel válnak lemondóvá, mint szándékolt szülővé. Ezek az eredmények egyrészt alátámasztják, hogy érdemes lenne az értékirányultságot mérő változókat bevonni az elemzésbe, másrészt viszont rámutatnak, hogy további kutatásokra van szükség a vallás, különösen a vallási felekezet és általában más értéktényezők szerepével kapcsolatban.

A *foglalkoztatási státus* hatással lehet a szándékok megvalósítására, és az irodalom (Kreyenfeld 2001) szerint jelentősek a munkaerőpiachoz kapcsolódó nemi különbségek. Azonban, mint azt korábban említettük, az alacsony elemszám miatt nem tudunk külön modelleket becsülni a nőkre és a férfiakra, „foglalkoztatás” változónk pedig nem túl részletes. A „nincs munkája” kategória több eltérő helyzetet tartalmaz, különösen a nők körében: munkanélküliek, gyermekgondozási ellátásban részesülők, háztartásbeliek, diákok, egyéb inaktív

eltartottak stb. A foglalkoztatási státus szándékok megvalósítására gyakorolt hatásának nemenkénti vizsgálatához finomabb munkaerő-piaci státuskategóriákra lenne szükség.

Összegző megjegyzések

Elemzésünkkel az volt a célunk, hogy a gyermekvállalási szándék és gyakorlat részletekbe menő vizsgálatával bepillantást nyerjünk a gyermekvállalással kapcsolatos döntéshozatali folyamatba. Az elméleti megfontolások és az empirikus elemzés egyaránt ezt a célt szolgálták.

Az empirikus kutatás a rövid távú, és ezért elkötelezett termékenységi szándékok megvalósulásának valószínűségére ható tényezőket vetette össze nemzetközi összehasonlításban. Arra a kérdésre összpontosítottunk, hogy vajon ugyanazok a tényezők (ugyanazok az erők) vezetnek-e a gyermekvállalási szándékok valóra nem váltásához (a halasztáshoz vagy a szándékok feladásához) a különböző országokban. Mivel az elemzéshez használt adatforrások eltérő kutatási célból születtek, a harmonizációt követően kevesebb összehasonlítható változót (tényezőt) használhattunk, mint amennyit eredetileg, az elméleti megközelítések áttekintését követően terveztünk. Ám a társadalmi-demográfiai változók (mint például az életkor, gyermekszám és párkapcsolati helyzet) nagyon erős és többnyire hasonló hatásait tudtuk kimutatni mindegyik vizsgált országban. Ezek szerint bizonyos társadalmi és demográfiai helyzetek/státusok – mint például a fiatal életkor, az egy gyermek vagy a stabil párkapcsolat – kedvezőbb közeget jelentenek a szándékok megvalósítására, más demográfiai helyzetek viszont – mint például az idősebb életkor, a gyermektelenség, a két vagy több gyermek – nehezítik a tervezett cselekvés megvalósítását.

Érdekes és fontos országspecifikus eltéréseket is találtunk. A többváltozós elemzés rámutatott, hogy a szándék és a cselekvés közti kapcsolat gyermekszám szerint eltér. A nem szándékolt gyermektelenség jelenségét Svájc szemlélteti, Bulgáriában pedig az egygyermekes családok nem szándékolt terjedését érhetjük tetten.

A párkapcsolat megszakadásának egyértelmű hatása felhívja a figyelmet arra, hogy a szándék és a megvalósulás mélyebb és szélesebb körű elemzésére van szükség, melynek során figyelembe kell venni az egyéni életutat is (Iacovou – Tavares 2001, Liefbroer 2009, Morgan – Rackin 2010). Néhány életütesemény a párkapcsolat felbomlásához hasonlóan fontosnak bizonyulhat a szándékok sikeres vagy sikertelen megvalósításának megértésében.

Csupán korlátozott számú strukturális (társadalmi-gazdasági) és attitűdbeli tényezőt tudunk bevonni az elemzésbe, így nem meglepő, hogy csak mérsékelt hatást sikerült kimutatnunk. Korábbi Magyarországra vonatkozó elemzésünk-ből, ahol sokkal több attitűdbeli változót tudtunk a modellbe beépíteni, nyil-

vánvalóvá vált, hogy a strukturális és az értékbeli tényezők egyaránt befolyásolják a gyermekvállalási szándékok megvalósítását (Spéder – Kapitány 2009).

Kutatásuk további célja a szándékolt cselekvés modelljének (TPB) részletes és kritikai áttekintése, azon belül a szándék és a gyakorlat kapcsolatának vizsgálata volt, mivel a TPB megközelítése szerint a termékenységi szándék a mindent átfogó meghatározó tényezője a gyermekvállalási gyakorlatnak. Arra a következtetésre jutottunk, hogy noha a szándék és a gyakorlat között megfigyelhető ellentmondás számos magyarázata beilleszthető a TPB megközelítésébe, azonban néhány megoldandó kérdés így is marad.

Más kutatásokhoz hasonlóan részletesen bemutattuk, hogy bizonyos társadalmi és demográfiai helyzetben levők nagyobb valószínűséggel valósítják meg a szándékaikat, mint mások. Fontos megjegyezni, hogy ezen tényezők többsége univerzálisnak látszik, vagyis minden országban azonosan hat. Ezek az univerzális mechanizmusok különféle módon működhetnek. Egyrészt módosíthatják a szándékokat, mert a társadalmi helyzetek és demográfiai pozíciók (háttértényezők) befolyásolják a szándékok előzményeit (az attitűdöket, a szubjektív normákat és az érzékelt viselkedési kontrollt). Másodszor, az is lehetséges, hogy ezek a háttértényezők a tényleges cselekvési kontroll akadályai révén segítik vagy hátráltatják a tervezett cselekvés megvalósítását. Az első két befolyásolási út jól beleillik a TPB keretébe.

Vannak olyan hatásmechanizmusok, amelyek TPB keretében való értelmezése nehézséget okoz: ezek a TPB által hangsúlyozott mechanizmusoktól függetlenül vagy azokkal párhuzamosan működhetnek. Két ilyen útvonalat lehet kiemelni. Az egyik univerzális: a különböző társadalmi helyzetekhez eltérő erőforrások és cselekvési lehetőségek kapcsolódhatnak, így szándékaik valóra válthatóságának mértéke is különbözik. A társadalmi helyzetek a szándékok erősségében is eltérhetnek egymástól, amelyek további és eltérő gyakorlatokhoz vezethetnek. Végül a szándékok megvalósításának vagy sikertelenségének aránya országonként is különbözhet, ami azt jelzi, hogy a makrokörnyezet különösen erős hatást gyakorolhat az ösztönző és korlátozó kontextuális tényezők erősségének téves érzékelése vagy nem érzékelése révén (Spéder – Kapitány 2014). A makrokörnyezet azonban nem – vagy csak alig – hat azokra a tényezőkre, amelyek bizonyos országokban a szándék és cselekvés kapcsolatát alakítják. Ez utóbbi ponttal kapcsolatban csupán néhány jellegzetes országspecifikus jelenséget tudunk bemutatni (mint például a gyermektelenség Svájcban és az egygyermekes családok Bulgáriában).

Komoly korlátokat jelentett az elemzésben, hogy nem állt rendelkezésünkre egy a célokra alkalmas nemzetközi adatbázis, így az adatokat utólag kellett harmonizálnunk. Végül a jövőbeli kutatásoknak még pontosabban meg kell majd határozniuk a termékenységi szándékok és a gyermekvállalási gyakorlat közötti összefüggést.

IRODALOM

- Adsera, Alicia 2006: Marital fertility and religion in Spain, 1985 and 1999. *Population Studies*, 60(2), 205–221.
- Ajzen, Icek 1988: *Attitudes, Personality and Behavior*. Open University Press, Buckingham.
- Ajzen, Icek 1991: The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Ajzen, Icek 2002: Perceived Behavioral Control, Self-Efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, (32)4, 665–683.
- Ajzen, Icek – Fishbein, Martin 1980: *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. Prentice-Hall, New York.
- Andorka Rudolf 1978: *Determinants of fertility in advanced societies*. Methuen, London.
- Avdeev, Alexandre 2003: On the way to one-child life: Are we beyond the point to return? Some considerations concerning the fertility decrease in Russia. In Kotowska, Irena E. – Joźviak, Janina (eds): *Population of Central and Eastern Europe. Challenges and Opportunities*. Statistical Publishing Establishment, Warsaw, 139–163.
- Balbo, Nicoletta – Billari, Francesco C. – Mills, Melinda 2013: Fertility in advanced societies: A review of research. *European Journal of Population*, 29(1), 1–38.
- Barber, Jennifer S. 2001: Ideational Influences on the Transition to Parenthood: Attitudes Toward Childbearing and Competing Alternatives. *Social Psychology Quarterly*, 64(2), 101–127.
- Berrington, Ann 2004: Perpetual postponers? Women's, men's and couple's fertility intentions and subsequent fertility behaviour. *Population Trends*, 117, 9–19.
- Billari, Francesco C. – Goisis, Alice – Liefbroer, Aart C. – Settersten, Richard A. – Aassve, Arnstein – Hagestad, Gunhild – Spéder, Zsolt 2011: Social age deadlines for the childbearing of women and men. *Human Reproduction*, 26(3), 616–622.
- Bongaarts, John – Feeney, Griffith 1998: On the quantum and tempo of fertility. *Population and Development Review*, 24(2), 707–726.
- Boninger, David S. – Krosnick, Jon A. – Berent, Matthew K. – Fabrigar, Leandre R. 1995: The Causes and Consequences of Attitude Importance. In Petty, Richard E. – Krosnick, Jon A. (eds): *Attitude strength: Antecedents and consequences*. Lawrence Erlbaum, Mahwah, 159–190.
- Bühler, Christoph – Philipov, Dimiter 2005: Social Capital Related to Fertility: Theoretical Foundation and Empirical Evidence from Bulgaria. *Vienna*

- Yearbook of Population Research*, 53–81.
- Davidson, Andrew R. – Beach, Lee R. 1981: Error Patterns in the Prediction of Fertility Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 11(6), 475–488.
- Davidson, Andrew R. – Jaccard, James J. 1979: Variables that Moderate the Attitude-Behavior Relations: Results from a Longitudinal Survey. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(8), 475–488.
- Dorbritz, Jürgen – Ruckdeschel, Karin 2005: Kinderlosigkeit in Deutschland – Ein europäischer Sonderweg? Daten, Trends und Gründe. In Konietzka, Dirk – Kreyenfeld, Michaela (eds.): *Ein Leben ohne Kinder. Kinderlosigkeit in Deutschland*. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 45–81.
- Dykstra, Pearl A. – Kalmijn, Matthijs – Knijn, Trudie C. M. – Komter, Aafke E. – Liefbroer, Aart C. – Mulder, Clara H. 2007: *Codebook of the Netherlands Kinship Panel Study, a multi-actor, multi-method panel study on solidarity in family relationships*, Wave 2. NKPS Working Paper 6. Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, The Hague.
- Ermisch, John F. 2002: Economic models of women's employment and fertility. In Siegers, Jacques J. – de Jong-Gierveld, Jenny – van Imhoff, Evert (eds.): *Female Labour Market Behaviour and Fertility. A Rational Choice Approach*. Springer, Berlin, 179–190.
- Fishbein, Martin 1972: Toward an Understanding of Family Planning Behaviors. *Journal of Applied Social Psychology*, 2(3), 214–227.
- Fokkema, Tineke – de Valk, Helga – de Beer, Joop – van Duin, Coen 2008: The Netherlands: Childbearing within the context of a “Poldermodel” society. *Demographic Research*, 19(21), 743–794.
- Goldstein, Joshua R. – Lutz, Wolfgang – Testa, Maria Rita 2003: The emergence of sub-replacement family size ideals in Europe. *Population Research and Policy Review*, 22(5–6), 479–496.
- Heaton, Tim B. – Jacobson, Cardell K. – Holland, Kimberlee 1999: Persistence and Change in Decisions to Remain Childless. *Journal of Marriage and Family*, 61(2), 531–539.
- Heckhausen, Jutta – Wrosch, Carsten – Fleeson, William 2001: Developmental Regulation Before and After Developmental Deadline: The Sample Case of “Biological Clock” for Childbearing. *Psychology and Aging*, 16(3), 400–413.
- Heuveline, Patrick – Timberlake, Jeffrey M. 2004: The role of cohabitation in family formation: The United States in comparative perspective. *Journal of Marriage and Family*, 66(5), 1214–1230.
- Iacovou, Maria – Tavares, Lara P. 2011: Yearning, Learning and Conceding: Reasons Men and Women Change Their Childbearing Intentions. *Population and Development Review*, 37(1), 89–123.
- Jaccard, James J. – Davidson, Andrew R. 1976: The relation of psychological, social and economic variables to fertility related decisions. *Demography*,

- 13(3), 329–338.
- Kapitány Balázs (szerk.) 2003: *Módszertan és dokumentáció. Az adatfelvétel ismertetése*. Műhelytanulmányok 2. KSH NKI, Budapest.
- Kapitány Balázs – Spéder Zsolt 2012: Success and failure in the realisation of childbearing intentions: Comparing influencing factors in four European countries. *Population-E*, 67(4), 599–629.
- Koytcheva, Elena – Philipov, Dimiter 2008: Bulgaria: Ethnic differentials in rapidly declining fertility. *Demographic Research*, 19(13), 361–402.
- Kreyenfeld, Michaela 2001: *Employment and Fertility – East Germany in the 1990s*. PhD Dissertation, MPDIR, Rostock.
- Krosnick, Jon A. – Petty, Richard E. 1995: Attitude Strength: An Overview. In Petty, Richard E. – Krosnick Jon A. (eds.): *Attitude strength: Antecedents and consequences*. Lawrence Erlbaum, Mahwah, 1–24.
- Leridon, Henri 2008: La baisse de la fertilité avec l'âge. *Fiche d'Actualité*, Octobre 2008, INED.
- Lesthaeghe, Ron 2001: *Postponement and recuperation. Recent fertility trends and forecasts in six Western European countries*. Working Paper IPD-WP-2001-1.
- Liefbroer, Aart C. 2005: The Impact of Perceived Costs and Rewards of Childbearing on Entry into Parenthood: Evidence from a Panel Study. *European Journal of Population*, 21(4), 367–391.
- Liefbroer, Aart C. 2009: Changes in Family Size Intentions across Young Adulthood: A Life-Course Perspective. *European Journal of Population*, 25(4), 365–386.
- Liefbroer, Aart C. – Billari, Francesco C. 2010: Bringing norms back in: A theoretical and empirical discussion of their importance for understanding demographic behaviour. *Population, Space and Place*, 16(4), 287–305.
- Miller, Warren B. – Pasta, David J. 1994: The Psychology of Child Timing: A Measurement Instrument and a Model. *Journal of Applied Social Psychology*, 24(3), 218–250.
- Miller, Warren B. – Pasta, David J. 1995: Behavioral Intentions: Which ones Predict Fertility Behavior in Married Couples? *Journal of Applied Social Psychology*, 25(6), 530–555.
- Miller, Warren B. – Pasta, David J. 2004: The Psychology of Child Timing: A Measurement Instrument and a Model. *Journal of Applied Social Psychology*, 24(3), 218–250.
- Monnier, Alain 1989: Fertility Intentions and Actual Behavior. A longitudinal Study: 1974, 1976, 1979. *Population: An English Selection*, 44(1), 237–259.
- Morgan Philip S. – Rackin, Heather 2010: The Correspondence between Fertility Intentions and Behavior in the United States. *Population and Development Review*, 36(1), 91–118.

- Mynarska, Monika 2009: Deadline for Parenthood: Fertility Postponement and Age Norms in Poland. *European Journal of Population*, 26(3), 351–373.
- Noack, Turid – Østby, Lars 2002: Free to Choose – but Unable to Stick to It? Norwegian Fertility Expectations and Subsequent Behavior in the Following 20 Years. In Kijzing, Erik – Corijn, Martine (eds): *Dynamics of Fertility and Partnership in Europe. Insights and Lessons from Comparative Research*. Vol. 2. United Nations, New York – Geneva, 103–116.
- Perelli-Harris, Brienna, 2005: The Path to Lowest-Low Fertility in Ukraine. *Population Studies*, 59(1), 55–70.
- Petty, Richard E. – Haugtvedt, Curtis P. – Smith, Stephen E. 1995: Elaboration as a Determinant of Attitude Strength: Creating Attitudes That are Persistent, Resistant and Predictive of Behavior. In Petty, Richard E. – Krosnick, Jon A. (eds.): *Attitude strength: Antecedents and consequences*. Lawrence Erlbaum, Mahwah, 93–130.
- Philipov, Dimiter 2009: The Effect of Competing Intentions and Behaviour on Short-Term Childbearing Intentions and Subsequent Childbearing. *European Journal of Population*, 25(4), 525–548.
- Philipov, Dimiter – Berghammer, Caroline 2007: Religion and fertility ideals, intentions and behaviour: a comparative study of European countries. *Vienna Yearbook of Population Research*, 271–305.
- Philipov, Dimiter – Liebroer, Aart C. – Klobas, Jane E. (eds.) 2014: *Reproductive decision-making in a macro-micro perspective*. Springer, Dordrecht.
- Philipov, Dimiter – Spéder, Zsolt – Billari, Francesco C. 2006: Soon, later or ever: The impact of anomie and social capital on fertility intentions in Bulgaria (2002) and Hungary (2001). *Population Studies*, 60(3), 289–308.
- Quesnel-Vallée, Amélie – Morgan, Philip S. 2003: Missing the Target? Correspondence of Fertility Intentions and Behavior in the U.S. *Population Research and Policy Review*, 22(5–6), 497–525.
- Rindfuss, Ronald R. – Morgan, Philip S. – Swicegood, Gray 1988: *First births in America: Changes in the timing of parenthood*. University of California Press, Berkeley.
- Rodin, Johnny 2011: Fertility Intentions and Risk Management: Exploring the Fertility Decline in Eastern Europe during Transition. *AMBIO*, 40(2), 221–230.
- Schoen, Robert – Astone, Marie N. – Kim, Young J. – Nathanson, Constanze A. – Fields, Jason M. 1999: Do Fertility Intentions Affect Fertility Behavior? *Journal of Marriage and the Family*, 61(3), 790–799.
- Settersten, Richard A. – Hagestad, Gunhild O. 1996: What's the latest? Cultural age deadlines for educational and work transition. *The Gerontologist*, 36(5), 602–613.

- S. Molnár Edit 2009: A gyermekszám preferenciák alakulása Magyarországon az elmúlt évtizedekben. *Demográfia*, 52(4), 283–312.
- Spéder Zsolt – Kamarás Ferenc 2008: Hungary: Secular fertility decline with distinct period fluctuations. *Demographic Research*, 19(18), 599–664.
- Spéder Zsolt – Kapitány Balázs 2007: *Gyermekek: vágyak és tények. Dinamikus termékenységi elemzések*. Életünk fordulópontjai Műhelytanulmányok 6. KSH NKI, Budapest.
- Spéder Zsolt – Kapitány Balázs 2009: How are Time-Dependent Childbearing Intentions Realized? Realization, Postponement, Abandonment, Bringing Forward. *European Journal of Population*, 25(4), 503–523.
- Spéder Zsolt – Kapitány Balázs 2012: *Realising birth intentions in European comparison – understanding the post-Communist fertility transition*. Working Papers on Population, Family and Welfare 15. Demographic Research Institute, Budapest.
- Spéder Zsolt – Kapitány Balázs 2014: Influences on the link between fertility intentions and behavioural outcomes: Lessons from a European comparative study. In Philipov, Dimiter – Liebroer, Aart C. – Klobas, Jane E. (eds.): *Reproductive decision-making in a macro-micro perspective*. Springer, Dordrecht, 79–112.
- Testa, Maria R. – Toulemon, Laurent 2006: Family Formation in France: Individual Preferences and Subsequent Outcomes. *Vienna Yearbook of Population Research*, 41–75.
- Thomson, Elisabeth 1997: Couple childbearing desires, intentions, and births. *Demography*, 34(3), 343–354.
- van de Kaa, Dirk J. 1996: Anchored narratives: The story and findings of half a century of research into the determinants of fertility. *Population Studies*, 50(3): 389–432.
- Vikat, Andres – Spéder Zsolt – Beets, Gijs – Billari, Francesco C. – Bühler, Christoph – Désesquelles, Aline – Fokkema, Tineke – Hoem, Jan M. – MacDonald, Alphonse – Neyer, Gerda – Pailhé, Ariane – Pinnelli, Antonella – Solaz, Anne 2007: Generations and Gender Survey (GGS): Towards a Better Understanding of Relationships and Processes in the Life Course. *Demographic Research*, 17(14), 389–440.
- Voorpostel, Marieke – Tillmann, Robin – Lebert, Florence – Weaver, Bryce – Kuhn, Ursina – Lipps, Oliver – Ryser, Valérie-Anne – Schmid, Flurina – Wernli, Boris 2009: *Swiss Household Panel Userguide (1999–2008)*, Wave 10, December 2009. FORS, Lausanne.
- Waite, Linda – Gallagher, Maggie 2000: *The Case for Marriage*. Broadway Books, New York.
- Westoff, Charles – Ryder, Norman 1977: The Predictive Validity of Reproductive Intentions. *Demography*, 14(4), 431–453.

**RELATIONSHIP BETWEEN FERTILITY INTENTIONS AND
BEHAVIOURAL OUTCOMES. LESSONS FROM A EUROPEAN
COMPARATIVE STUDY**

Abstract

This paper aims to provide an insight into fertility decision making, concentrating in particular on links between fertility intentions and actual behaviour. Both the discussion of theoretical approaches and the empirical analysis enable us to gain a more accurate insight into the intention–behaviour link. After surveying the relevant literature, the paper gives a broad overview of different kinds of factors that may contribute to the success or failure of the realisation of fertility intentions. The empirical section investigates the realisation of time-related positive fertility intentions using a comparative approach and exploiting the unique advantages of a longitudinal panel design. Four medium-sized European countries are compared, all with rather different fertility regimes, namely the Netherlands and Switzerland (Western), and Hungary and Bulgaria (post-communist). Using four harmonised longitudinal panel surveys, a typology of fertility intentions and outcomes is constructed, and common patterns and country-specific factors are studied. By employing multinomial logistical regression models, factors influencing postponement, abandonment and realisation of childbearing intentions are uncovered. Our results indicate that in all four countries age, partnership status and education influence the realisation of fertility intentions in comparable ways; however, the specific effects of some of these factors differ. Our theoretical considerations and empirical results reveal aspects of the intention–behaviour link that could – to some extent – be easily accommodated to the TPB approach, but which also pose challenges to this theoretical framework.

FÜGGELÉK

F1. A négy felhasznált adatfelvétel főbb tulajdonságai
The main characteristics of the four surveys used

	<i>Hollandia</i>	<i>Svájc</i>	<i>Magyarország</i>	<i>Bulgária</i>
Az adatfelvétel neve	Holland Rokonsági Panelvizsgálat (NKPS, holland GGS)	Svájci Háztartás-panel (SHPSI-SHPSII.)	Életünk fordulópontjai (magyar GGS)	Társadalmi Tőke Vizsgálat (SCS)
Terepmunka, első hullám	2003/4 (1. hullám)	2004 (6. hullám)	2001/2 (1. hullám)	2002
Terepmunka, második hullám	2006/7 (2. hullám)	2007 (9. hullám)	2004/5 (2. hullám)	2005
Panelminta lemorzsolódása (tartalmazza a haláleseteket, kivándorlást stb.) a két hullám között	N/A	N/A	17%	25%
A longitudinális minta nagysága (súlyozatlan N)	6326	N/A	13540	7481
A két éven belül egy (újabb) gyermeket tervező válaszadók száma (alminta, súlyozatlan N)	458	385	1056	2196
Súlyváltozók	Bweight0	WP07L1S	S2_suly	-
Súlyozott alminta elemszáma	493	409	1069	-
Az adatok, a módszerek, a terepmunka ismertetése	Dykstra at al. 2007	Voorpostel at al. 2007	Kapitány 2003	Bühler – Philipov 2005
Az adatfelvétel honlapja	www.nkps.nl	www.swisspanel.ch	www.demografia.hu	-

F2. A termékenységi szándéokra vonatkozó kérdések megfogalmazása a különböző kérdőívekben
The formulation of the fertility intention questions in the different questionnaires

NKPS (Hollandia)	SHPS (Svájc)	HGGS (Magyarország)	SCS (Bulgária)
KÉRDÉS: <i>Mit gondolsz (több) gyermeke a jövőben?</i> VÁLASZ: Igen/nem/nem tudja	KÉRDÉS: <i>Tervezi-e, hogy az elkövetkező 24 hónapon belül gyermeket vállal?</i> VÁLASZ: Igen/nem	KÉRDÉS: <i>Szeretné, ha (a meglevőkön kívül) születne (még) gyermeke?</i> VÁLASZ: igen /jelenleg terhes-partner terhes /nem szeretne/nem lehet több gyermeke/nem tudja	KÉRDÉS: <i>Tervezi-e, hogy az elkövetkező két éven belül (újabb) gyermeket vállal?</i> VÁLASZ: Mindenképpen igen/ inkább igen/ inkább nem/ semmiképpen sem
HA IGEN KÉRDÉS: <i>Hány éven belül szeretné, hogy az első /következő gyermeke megszülessen?</i> Kérdező: Ha terhes/a partner terhes= 0	Kérdező: Terhes nők: nem számítva azt a gyermeket, akivel jelenleg terhes = újabb gyermek azon kívül, amellyel jelenleg terhes?	HA IGEN KÉRDÉS: <i>Hány éves korában szeretné, hogy a (következő) gyermeke megszülessen?</i>	Kérdező: ha a válaszadó/a partnere terhes, tedd hozzá: nem számítva azt a gyermeket, amellyel jelenleg terhes?

F3. A független változók átlaga és szórása
Mean and standard deviation of independent variables

	Hollandia		Svájc		Magyarország		Bulgária	
	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
Életkor	31,4	4,6	33,0	5,3	29,2	4,9	27,4	5,6
Nem (0-férfi; 1-nő)	0,67	0,47	0,48	0,50	0,49	0,5	0,48	0,5
Gyermekszám: 1	0,41	0,49	0,37	0,48	0,30	0,46	0,33	0,47
Gyermekszám: 2+	0,14	0,34	0,18	0,39	0,17	0,38	0,25	0,43
Élettársi kapcsolatban él, 1. hullám	0,31	0,46	0,19	0,39	0,19	0,40	0,13	0,34
Egyedülálló, 1. hullám	0,07	0,26	0,13	0,34	0,27	0,44	0,26	0,48
Megszakadt partnerkapcsolat	0,02	0,14	0,02	0,15	0,04	0,19	0,03	0,17
Van munka	0,85	0,36	0,85	0,35	0,76	0,43	0,79	0,41
Iskolai végzettség (folytonos, osztályok száma)	14,6	2,1	13,2	2,7	11,7	2,5	11,6	2,85
Református	0,18	0,38	0,34	0,47	0,15	0,35	-	-
Más felekezet	0,06	0,23	0,08	0,27	0,11	0,31	0,14	0,35
Nem vallásos	0,57	0,50	0,13	0,34	0,21	0,40	0,09	0,28

MOHÁCSI HÁZTARTÁS-REKONSTRUKCIÓ – AZ 1869-ES NÉPSZÁMLÁLÁS FELVÉTELI ÍVEINEK FELDOLGOZÁSA¹

GYIMESI RÉKA²

Összefoglaló

Jelen tanulmány Mohács mezőváros 1869-es népszámlálási felvételi íveinek individuális adatai alapján mutatja be a korabeli háztartások szerkezetét és az együttélési formákat alakító tényezőket. Az elemzés hangsúlyosan a háztartásszerkezet foglalkozási-társadalmi differenciáinak elemzésére vállalkozik. Az együttélési formák szerkezetének rekonstrukciója a Peter Laslett-féle tipológián alapul. A családok dinamikáját a Lutz Berkner-féle szintetikus kohorsz módszert alkalmazva és társadalmi csoportok szerint differenciálva mutatjuk be.

A vizsgált településen és időpontban a nukleáris együttélési formák domináltak. A családciklusok szerinti elemzés ugyanakkor azt mutatja, hogy a foglalkozási szerkezet jelentős hatást gyakorolt az együttélési formák kialakítására, hiszen a társadalmi, gazdasági, kulturális alapegységként funkcionáló háztartások arra törekedtek, hogy működésük minél hatékonyabb legyen, amit a különböző gazdasági ágakban dolgozók eltérő módon értek el. Több generáció együttélése leginkább a földműves családokat jellemezte, hiszen a háztartás munkaszervezete minél nagyobb arányú munkaerőt követelt. Ezt szolgák alkalmazása helyett a családtagok együttélésével, többcsaládos háztartásrendszerek kialakításával biztosították. A földműves csoporttal némiképp szembeállítható az iparosokra és kereskedőkre jellemző kiscsaládos háztartásmodell, ahol a családtagok mellett nagy számban találhatunk a szakmát elsajátító segédeket és tanoncokat, akik a mester háztartásának népét adták, annak munkaerejét növelték.

Tárgyszavak: történeti demográfia, család- és háztartásszerkezet, Mohács, 1869. évi népszámlálás

¹ Köszönettel tartozom Őri Péternek, akinek segítsége, tanácsai és útmutatása nélkül nem jöhetett volna létre ez a kutatás. Ő irányította figyelmemet az itt feldolgozott forrásanyagra, és mindvégig támogatta a kutatómunkát. Köszönöm Pakot Leventének azokat a nélkülözhetetlen és a későbbiekre nézve is nagyon hasznos kritikai észrevételeket, amelyek a tanulmány megírásában segítettek.

² PhD-hallgató, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, email: gymireka@gmail.com.

Bevezetés

Jelen tanulmány – a történeti demográfia egyik fő forrásaként szolgáló népszámlálási adatokra támaszkodva – egy eddig fel nem dolgozott forrásanyag alapján elkészített mikrodemográfiai vizsgálatot mutat be. Az elemzés demográfiai vonatkozású eredményei mellett az 1869-es népszámlálás mohácsi íveinek segítségével megalkotott részletes történeti pillanatfelvétellel a kor Mohácsáról rendelkezésre álló, kissé hiányos kép teljesebbé tételéhez is hozzájárulhatunk. Az 1869-es népszámlálás gazdagabb tartalmú, mint a 18. századi lélekösszeírások, az adatok felhasználásával foglalkozási, társadalmi differenciák megismerése válik lehetővé. A település vizsgálatával bővíthetjük az eddig elkészített mezővárosi elemzések³ sorát, melyekből viszonylag kevés áll rendelkezésünkre. Egyelőre nincsenek egyértelmű és döntő magyarázataink a mezővárosi népesség együttélési formáinak kialakításáról, így – a rendelkezésre álló források alapján – fontos elemezni a népesség társadalmi-gazdasági és kulturális sokszínűsége és a háztartásszerveződés közötti összefüggéseket.

A vizsgálat központi eleme a fennmaradt népszámlálási felvételi ívekből létrehozott adatbázison alapuló háztartás-rekonstrukció elkészítése, amelynek során az együttélési formákat alakító tényezőket vizsgáljuk, azokat a mozgatórugókat, amelyek a mohácsi háztartások összetételét formálták. Ehhez nyújt segítséget a történeti demográfia módszertana, a külföldi elméletek elemei és a magyar vizsgálatok eszköztára, melyek együttes használatával arra kívánunk választ keresni, hogy a mezővárosi társadalom mely aspektusai gyakorolnak legerőteljesebben hatást a háztartások kialakítására. A mikroszintű elemzések tanulsága szerint rendkívül sok tényező befolyásolja a népesedési viszonyokat és együttélési formákat, melyek mozgatórugóit leginkább lokális szinten lehet felfedezni. Ez a megközelítési mód a legalkalmasabb rá, hogy a különböző tényezők közül kiszűrjünk azokat, amelyek valóban hatással vannak az együttélési stratégiákra. A magyarországi szakirodalomban egyaránt megtalálható a társadalmi-gazdasági helyzet és nyelvi vagy vallási hovatartozás hangsúlyozása, viszont a magyarázatok közvetlen tesztelése gyakran elmarad. Ezért van szükség minél több egyéni szintű adatokat elemző mikrodemográfiai vizsgálatra, melyek sorát jelen tanulmánnyal is bővíteni kívánjuk.

Historiográfiai áttekintés

Egy tanulmány szűk keretei között nem vállalkozhatunk a nemzetközi irodalom átfogó ismertetésére. Most csak a történeti demográfia ama nagy hatású, külföldi szerzők tollából származó elméleteit – és a hozzájuk kapcsolódó dis-

³ Mezővárosi elemzések: Miskolc: Faragó 2000; Kiskunhalas: Melegh 2000, Őri 2005; Keszthely: Benda 2008.

kurzusok eredményeit – mutatjuk be, amelyek szervesen kapcsolódnak témánkhoz. Mindezek előtt azonban célszerű elhelyezni elemzésünket a két nagy, angol, valamint francia gyökerekkel rendelkező, máig erőteljesen meghatározó kutatási irányok mezején.

A francia területről származó Louis Henry és munkatársai nevéhez köthető családrekonstrukciós módszer az anyakönyvek felhasználására épít, és az ezekből nyerhető népmozgalmi adatokra támaszkodva végez demográfiai elemzéseket.⁴

Az általunk elvégezni kívánt család- és háztartás-rekonstrukciós elemzés azonban a cambridge-i kutatócsoport munkájához köthető, amelyben a hangsúly a népmozgalmi adatok helyett a háztartásokon belül megfigyelhető kapcsolatrendszerre helyeződik át. A népszámlálások adatait felhasználva megismerhetjük a családok összetételét, a háztartások és a családok közötti különbségeket, és más források bevonásával választ kereshetünk az együttélési formák kialakításának okaira.

Peter Laslett angliai történész nevéhez köthető az a klasszifikáció, amellyel a szerző és munkatársai a háztartásokat a bennük élő rokonok közötti viszony alapján sorolták hat különböző csoportba (Laslett 1972). Ez a morfológiai elemzés az egy háztartásban együtt élő családmagok számát tekinti alapegységnek. Laslett az iparosodás előtti Anglia társadalmát vizsgálva állapította meg, hogy a nukleáris család mint alapvető együttélési forma már ebben a korszakban is jellemezte a társadalmat, tehát nem igaz a feltevés, miszerint az iparosodás volt az a külső tényező, amely szétszakította a rokoni kötelékeket, ami miatt kisebb egységekbe rendeződve éltek volna az emberek, mint korábban. Laslett következtetéseiben még tovább lépett, nemcsak jelentéktelennek titulálta a törzscsaládok jelenlétét Angliában, hanem egész Nyugat-Európában a nukleáris család egyedülálló voltáról beszélt (Laslett 1970: 76–78).⁵

Mind a klasszifikáció, mind a nukleáris családdal kapcsolatos megállapítások további vizsgálatokat és kritikákat indukáltak. A módszerrel kapcsolatos egyik legjelentősebb problémafelvetés a felhasznált forrásokat és azok értelmezését illeti, mivel a tipológia a népességről pillanatképet nyújtó összeírásokra épített. A Laslett által használt forrásoknak főként az adja a korlátait, hogy a háztartásokat csak egy adott időpillanatban ábrázolja. Mivel a háztartások szerveződésének dinamikája van, a család életét különböző, egymást váltó ciklusokkal lehet leírni, így a Laslett-féle vizsgálat nem megfelelő ahhoz, hogy

⁴ A módszer rendkívül alapos, lényegre törő és kritikai leírását adják azok a hazai kutatók, akik a családrekonstrukciót használják fel elemzéseik során. Pakot kiváló ismertetése a módszerről, az ezt alkalmazó külföldi és magyar kutatókról, valamint a családrekonstrukciót ért kritikákról nemcsak az alapvető tudnivalók remek összefoglalója, de tartalmazza azokat az eredményeket és a kritikákban felmerült problémákat orvosolható megoldási javaslatokat is, amelyeket a demográfia és eszközeinek fejlődése lehetővé tett az utóbbi években (Pakot 2013). A magyarországi kutatásokról bővebben: Benda 2006.

⁵ Magyar interpretációk: Faragó 2001: 21, Husz 2002: 13–14.

megállapítható legyen belőle a nukleáris családok dominanciája, hiszen az összeírások alapján a ciklusnak éppen csak egy adott pillanatbeli állapota látható (Berkner 1972: 405).

A legjelentősebb kritikát megfogalmazó Lutz Berkner egy 18. század végi ausztriai példán keresztül mutatta be, hogy a területen uralkodó együttélési forma, a törzscsalád, az itteni törzsöröklési rendszer⁶ következménye. A törzscsalád-rendszer alapvető sajátossága, hogy ciklusai során különböző háztartás-szerkezeti tulajdonságokkal bír. Amikor az örökös átveszi szüleitől a háztartás vezetését, akik visszavonulnak, kiterjesztett háztartást írhatunk le, mikor a szülők meghalnak és az örökösnek saját gyermekei születnek, a család nukleáris, majd az örökös is visszavonul, mikor a saját gyermeke házasodik meg, így ismét kiterjesztett családok együttélésnek lehetünk tanúi. Valójában mindezek egy háztartásforma különböző ciklusai, amelyet egy-egy népszámlálás csak egy adott állapotban tud leírni. Így csupán erre a forrástípusra támaszkodva Berkner szerint nem lehet megállapítani bizonyos háztartástípusok dominanciáját (Berkner 1972).

A kritikák szerint tehát a Laslett-féle tipológia, amely a nukleáris családok dominanciáját, a nukleáris család mint uralkodó családforma létét hivatott bizonyítani a 17–18. században, nem alkalmas a háztartások dinamikus elemzésére, hiszen nem áll módjában a család életciklusainak bemutatása, az eltérő időpontokban létező családi életformák érzékeltetése. A módszer hiányosságára, az elmélet kidolgozása során az okozat okot megelőző megszületésére utalhat az is, amit a kelet-európai vizsgálatok hoztak felszínre a klasszifikációval kapcsolatban, miszerint az elmélet képtelen kifejezni a nem rokon elemek – például szolgák, szolgálók, azok családja – jelenlétét, így szorítva ki a családhoz vérségi rokonsággal nem kötődő, de vele egy háztartásban élő személyeket (Pakot 2012: 277, Pozsgai 2001: 266–267).

Fontos hangsúlyozni, hogy a módszert használva visszaadható a háztartások szerkezeti felépítése, de a bennük meglévő alá- és fölérendeltség már kevésbé. Laslett mindig a házaspárt tekintette a háztartás központi elemének, hozzájuk képest határozta meg a többi rokon elem kapcsolatának irányultságát. Például lehet lefelé, felfelé vagy oldalirányban kiterjesztett egy család aszerint, hogy özvegy szülő, unoka vagy testvér él-e a házaspárral. Ez a megközelítés azonban azt feltételezi, hogy a háztartást is a viszonyrendszer központjába helyezett házaspár (férfi tagja) vezeti. Magyarországon azonban a háztartásfői pozíció

⁶ A törzsöröklési rendszer egy gyermeket jelöl ki örökösnek, hiszen a jogi rendelkezések kimondják, hogy a föld oszthatatlan, a szokások viszont az egyenlően osztó örökösödést preferálják. Ennek eredménye, hogy egy gyermek kapja a földet és a házat, a többiek pedig pénzben kapják meg az örökség rájuk eső részét. Az örökös tehát otthon marad a saját családjával és az (általában) visszavonuló szüleivel, míg testvérei vagy elhagyják a háztartást, vagy maradnak hajadonként, illetve nőtlenként a háztartásban (Berkner 1972: 399–400).

átadása igen későn, legtöbbször csak az apa halálával történik meg, ráadásul még ekkor sem biztos, hogy házas, felnőtt fia veszi át a háztartás vezetését, sokszor az özvegy anyja kerül ebbe a szerepbe. Aközött pedig, hogy az özvegy anyja háztartásfőse alatt él egy házaspár, vagy saját maguk irányítják a háztartást, jelentős különbség van.⁷

Tanulmányunkkal nincs szoros összefüggésben, de meg kell említenünk, hogy a történeti demográfiai kutatásokra – ahogy Laslett eddig ismertetett elméletére is – jelentős hatással volt John Hajnal teóriája, amely megkérdőjelezte a családról és háztartásról való gondolkodás addigi evolucionista modelljét, miszerint a háztartások szerkezete a múltban bonyolult volt, és a történeti fejlődés folyamán váltak egyre egyszerűbbé különböző hatások – mint például az iparosodás – következtében.⁸

A magyar kutatásokat illetően a történeti demográfia hazai diskurzusban való megjelenésétől egészen napjainkig Faragó Tamás nyújt historiográfiai áttekintést, aki az adott időszakokban alkotó szerzőkön túl az aktuális irányzatokat, áramlatokat is bemutatja a diszciplínán belül.⁹ A magyar eredmények ismeretésekor arra vonatkozóan is kitekintést ad, hogy mennyire tartottak lépést a nemzetközi eredményekkel, irányokkal.

Röviden érdemes kitérnünk néhány olyan monográfiára és tanulmányra – rámutatva egyben a magyar történeti demográfiai munkák eredményeire is –, amelyek segítségül, támpontul szolgáltak kutatásunk struktúrájához, fogalomhasználatához, elemzéseimhez. Benda Gyula Keszthely történetének bő száz évét alapul véve végzett rendkívül alapos, több típusú forrást elismerésre méltóan nagy mennyiségben felhasználó monografikus kutatást, amelynek során különösen nagy gondot fordított a demográfiai elemzésekre (Benda 2008). Husz Ildikó többek között anyakönyvek és lélekösszeírások segítségével vizsgálta Zsámbék családszerkezetét és ennek változását a 19. században. A szerző a gazdasági, demográfiai és etnikai viszonyok vizsgálata során külön figyelmet

⁷ Magyarországon egyedül a német nemzetiségűekre jellemző a „visszavonulás” szokása, vagyis hogy a háztartásfők még életükben átadják a háztartás vezetését örökösüknek. Más népcsoportnál ennek nem találhatóak meg a nyomai (Faragó 2011: 82–83). Ez a jelenség a kutatások szerint a németek által feltételezhetően magukkal hozott szokásokon kívül az örökösödési rendszerrel is összefügg, amely a németeknél a törzsöröklés, míg más nemzetiségek esetében az osztó örökösödés volt. Ennek következményeiről és különböző hatásairól ad átfogó képet Husz Ildikó zsámbéki kutatása (Husz 2002).

⁸ A Hajnal-modell a mai napig jelen van a család- és háztartáskutatásban. Alapgondolata szerint Európát egy Szentpétervárt Trieszttel összekötő vonal választja ketté egy keleti és egy nyugati részre, amelyeket egymástól alapvetően eltérő, sokszor egymással ellentétes tulajdonságok jellemeznek a házassági szokásokat illetően (Hajnal 1965). Az elmélet kiterjesztése a háztartásszerkezetre vonatkozóan: Hajnal 1982.

⁹ A teljes áttekintést két tanulmány adja, magyarul ennek első, 1945-ig tartó része jelent csak meg nyomtatásban: Faragó 2008. A teljes időszakot összefoglaló áttekintés elérhető angol nyelven: Faragó 2012.

fordított az örökösödési szokások, a településszerkezet és a migráció hatásaira, megállapítva, hogy a vizsgált tényezők – a státusreprodukció megvalósulásán vagy meg nem valósulásán keresztül – közvetve hatottak a háztartások, családok szerkezetére is (Husz 2002). Faragó Tamás legfontosabb műve – több történeti demográfiai tanulmánya: a történeti demográfia historiográfiája, az Andorka Rudolffal közös elemzése, a házasodási és háztartás-kialakítási szokásokat érintő munkái mellett – a történeti demográfia fogalmát, módszereit, terminusait és a magyar népesség, valamint a Kárpát-medence demográfiai folyamataira vonatkozó adatokat és folyamatokat bemutató kézikönyve (Faragó 1997, 2005, 2011). Őri Péter Pest-Pilis-Solt-Kiskun megyére fókuszáló történeti demográfiai elemzése a módszertani kérdéseket, a megfelelő szempontrendszer kialakítását és a szükséges számítások alkalmazását illetően nyújtottak nagy segítséget (Őri 2007). Egy másik tanulmányában a magyar források bekapcsolását mutatja be a külföldi adatbázis-építés folyamatába, mindennek előnyeiről és hasznosíthatóságáról is szót ejt, részletezi, hogyan segítheti mindez az elsődleges forrásokra építő elemző munkák megszületését (Őri 2012). Pakot Levente kutatásai a székelyföldi települések család- és háztartásrendszerének vizsgálatára irányulnak, melyek során részletes demográfiai számításokkal, modellek alkalmazásával írja le a családciklusok váltakozását. Tanulmányában bemutatja a parasztcsaládoknál jellemző motivációkat, amelyek befolyásolják a háztartásstruktúrák kialakítását (Pakot 2012). Pozsgai Péter Torna megye család- és háztartásszerkezetének elemzése során a dinamikus vizsgálati módszerek fontosságát emeli ki. A családi fejlődési ciklust vizsgálva megállapítja, hogy a paraszti háztartásoknál két főbb szakasz különíthető el, a bővülés és a szétválás időszaka, melyek váltakozására a mezőgazdasággal foglalkozó családok speciális munkaerőigénye miatt van szükség (Pozsgai 2001).

Az elemzés módszertana

Ahogy Őri írja, a népszámlálás anyaga „önmagában is átfogó és adatgazdag keresztmetszeti képet adhat egy adott társadalom viszonyairól”.¹⁰ Ráadásul ezeket a fennmaradt forrásokat mindeddig nemigen használták fel különböző történeti demográfiai vagy társadalom-, illetve családtörténeti kutatásokra, melyekre pedig jó lehetőséget biztosítanak (Őri 2012: 293, 296).

¹⁰ A kutatás alapjául szolgáló népszámlálási felvételi ívek fennmaradása önmagában is szerencsés, hiszen 1869 után a népszámlálásokat követően már nem a megyék és városok végezték az anyagok feldolgozását, a feladat a Statisztikai Hivatalhoz került, így a következő népszámlálások anyagainak eredeti ívei nem maradtak fenn, a feldolgozás után megsemmisítették őket. Annak ellenére, hogy az 1869-es adatokat még a városok és megyék összesítették, a legtöbb településen ezek a számlálólapok sem maradtak fenn (Andorka 2001: 257, Őri 2012: 299).

Ha a nemeket, nemzedékeket nem makrotársadalmi összefüggésben vizsgáljuk, kétségtelenül a család¹¹ az az egység, amelynek keretein belül értelmezni lehet őket (Gyáni – Kövér 2006: 39).¹² Rendkívül sokrétű szerepegyüttesekről van szó, vagyis a múltbeli család- és háztartásszerkezet vizsgálata során a történeti demográfia egy a maitól alapjaiban eltérő jelenség megértésére és összetettebb szerkezetek elemzésére tesz kísérletet, egy olyan korszakban, amelyre szegényesebb forrásadottságok jellemzők (Faragó 2001: 21).

A kutatás alapjául szolgáló adatbázis a Mohács mezőváros 1869-es népszámlálási felvételi ívei alapján készült el (BML V. 42. d). Az íveken feltüntettek az adott házban, háztartásban élők nevét, nemét, születési évét és helyét, családi és műveltségi állapotát, vallását, foglalkozását és foglalkozási viszonyát, honosságát és az adott személy jelen- vagy távollétére vonatkozó információkat. Emellett a lakóház helyiségeinek számát, a melléképületek funkcióját és a háziállatokat is összeírták, melyek a lakók adataival együtt rögzítve lettek az adatbázisban. Ennek elkészítése alapvető fontosságú volt, a munka egy már korábban létező rendszer technikai szempontjai szerint zajlott.

A Max Planck Intézet rostocki Történeti Demográfiai Laboratóriuma koordinálta azt a Mosaic-projekt¹³ nevet viselő nemzetközi kezdeményezést, amely

¹¹ A tanulmányban nincs mód ismertetnünk azt a fogalomtörténeti problémakört, amely a történeti demográfián belül a család és háztartás definícióját érinti. A kérdéskört árnyalja, hogy ezeket a fogalmakat saját definíciójuk szerint más tudományterületek is (történelem, néprajz, szociológia) használják. A család és háztartás kérdéskörében előforduló különböző meghatározásokról és fogalmi kérdésekről lásd: Faragó 2011: 80–81. A tanulmányban a család mint házassági és vérségi kapcsolattal egymáshoz kötődő személyek, a háztartás pedig mint együtt élő személyek csoportja jelenik meg.

¹² Kiemelten fontos a társadalom alapegységének, a családnak vizsgálata, amely a háztartások magját alkotja, és elsődleges színtere a társadalmi reprodukció folyamatának, a társadalmat alkotó kisebb egységek fennmaradásának és megújulásának (Pozsgai 2001: 265). Az iparosodás előtt a család nemcsak demográfiai, hanem a mainál jóval jelentősebb gazdasági, társadalmi és kulturális funkciókat látott el. A családi gazdaságok esetében a termelés, a fogyasztás és az adózás egységeként tűnik fel, vagyis a család és a háztartás jelentette a társadalmi szerveződés és a vagyon felhalmozódásának és továbbadásának alapját (Benda 2008: 169, Faragó 2001: 20, Pakot 2012: 238).

¹³ A Mosaic-projekt célja az volt, hogy az Európa-szerte fennmaradt népszámlálási felvételi ívek segítségével különböző aspektusokból – népesedési, gazdasági és kulturális megközelítésekkel – rekonstruálhatóvá váljon a történeti népesség. Ennek első lépése egy mindenki számára elérhető adatbázis elkészítése, amely széles körű és részletes információkat tartalmazó forrássá válhat a történészek, demográfusok, közgazdászok és más tudományágak kutatói számára. Legnagyobb előnye az adatok térbeli és időbeli keletkezésétől független összehasonlíthatósága, amelyet a közös adatbeviteli szempontok és az ezt követő adatharmonizáció tesz lehetővé (<http://censusmosaic.org/>. Letöltve: 2015. 01. 12.). A projekt magyarországi megvalósulását a Központi Statisztikai Hivatal Népeségstudományi Kutatóintézetének (KSH NKI) munkatársai koordinálták, a munka folyamatába az eredményeibe Őri Péter tanulmánya nyújt betekintést. Őri leírja, hogy az adatbázis létrehozásának gondolata a kelet-közép-európai család- és háztartáskutatás iránti igényben

a fennmaradt európai népszámlálási adatok összegyűjtését és közös adatbázisban való elrendezését célozta meg. A legfontosabb alapelv az összehasonlíthatóságra való törekvés volt, vagyis olyan kategóriák használata, amelyek lehetővé tették, hogy a különböző területekről és időpontokból származó, különböző nyelvű források végül egy közös adatbázisba kerülhessenek be. Ezt a legkönnyebben úgy lehetett elérni, hogy a lehető legtöbb adatot szám jelölte, azaz az adatokat kódoltan rögzítették, így egy közös kódrendszer használatával ki lehetett küszöbölni a nyelvi akadályokat, és az adatokkal való munka is könnyebbé vált.

Az elemzés alapjául szolgáló adatbázis 405 ház 663 háztartásában élő 3055 főt foglalja magában, ez az egész város házainak 20,4%-át, a háztartásainak 24,6%-át, lakosainak 25,0%-át jelenti. Az egy házra jutó háztartások száma, vagyis a laksűrűség megmutatja, hogy a vizsgálat alá vont terület a városi átlaghoz képest sűrűbben lakott: a mohácsi összlakosságot alapul véve ez az arány 1,35, az adatbázis alapján 1,64. Az adatbázisba foglalt népesség és a teljes mohácsi lakosság adatait és egymáshoz viszonyított arányát az 1. táblázat foglalja össze.

A háztartásokat vizsgálva több mutatóval lehet dolgozni, amelyek különböző aspektusokból jellemzik a háztartások szerkezetét, összetettségét, az „egy kenyéren élők” által kialakított együttélési formákat. Mohácson az 1869-es népszámlálás adatai szerint a háztartások átlagos nagysága 4,5–4,6 fő volt.¹⁴ A háztartások átlagos nagyságánál azonban többet árul el a házas férfiak háztartásonkénti száma, ez ugyanis a háztartások összetettségére utal.¹⁵ Mohácson ennek az arányszámnak a teljes lakosságra vonatkoztatott értéke 1,03, míg az általunk vizsgált kontingensben 0,95.¹⁶ Vagyis annak ellenére, hogy az adatbázis által lefedett terület az átlagnál sűrűbben lakott, a házas férfiak háztartásonkénti aránya azt mutatja, hogy az itt lakók az átlaghoz képest kevésbé összetett háztartásokban éltek.

gyökerezik, létrejöttével pedig lehetővé válik, hogy összehasonlító demográfiai és társadalomtörténeti kutatások valósulhassanak meg (Őri 2012).

¹⁴ A háztartások átlagos nagysága Pest megyében (1869): 4,646 fő (Őri 2007: 75), Hargita megyében (két egyházközség adatai alapján, 1868): 5,4 fő (Pakot 2012: 272).

¹⁵ A házas férfiak háztartásonkénti számának 1787-es országos átlagát Thirring Gusztáv számította ki az akkori népszámlálás adataiból, mely érték ekkor 1,12 fő/háztartás volt. Baranyában ez a mutató átlag feletti értékekkel volt jellemezhető (1,12–1,39 közötti tartományba esett) (Farágó 2001: 37, 58).

¹⁶ Pest megyében (1869-re nincs adat) 1785-ben 1,044, 1890-ben 0,925 (Őri 2007: 75).

1. A teljes mohácsi lakosság és az adatbázis jellemzői, 1869
Characteristics of the whole population of Mohács and the database, 1869

	<i>A teljes mohácsi lakosság adatai</i>	<i>Az adatbázisban szereplő személyek adatai</i>	<i>Az adatbázisban foglalt adatok teljes lakossághoz viszonyított aránya (%)</i>
Házak száma	1 990	405	20,4
Háztartások száma	2 695	663	24,6
Népességszám	12 200	3 055	25,0
Átlagos háztartásnagyság	4,51	4,61	
Egy háztartásra jutó házas férfiak száma	1,03	0,95	
Egy házra jutó háztartások száma	1,35	1,64	

Forrás: BML V. 42. d.

A nemek és korcsoportok szerinti összehasonlítás (2. táblázat) megmutatja, hogy az adatbázis adatai alapján rekonstruált népességben a nőkhöz képest kissé felülreprezentáltak a férfiak, ha arányukat a teljes lakosságbeli megoszlásukhoz viszonyítjuk. A korcsoportok szerinti összehasonlításban a fiatalok minimális túlsúlya figyelhető meg az elemzett mintában. A legjelentősebb eltérést az idősebb korcsoport alulreprezentáltságában fedezhetjük fel. Összességében azonban megállapíthatjuk, hogy az elkészített adatbázist a fenti jellemzők alapján a teljes mohácsi lakosság vonatkozásában reprezentatívnak tekinthetjük.

2. A teljes mohácsi lakosság és az elemzett individuális minta nemek és kor szerinti megoszlása
Distribution of the population of Mohács and the analysed individual sample by sex and age

	<i>Mohács</i>		<i>Elemzett individuális minta</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
	<i>Nem</i>			
Férfi	6 011	49,3	1 575	51,5
Nő	61 89	50,7	1 480	48,5
	<i>Életkor</i>			
15 éven aluli	4 029	33,0	1 034	33,9
15–49	6 371	52,2	1 612	52,8
50+	1 800	14,8	409	13,4
Összesen	12 200	100,0	3 055	100,0

Forrás: BML V. 42. d.

A mohácsi individuális adatok elemzése során kísérletet teszünk rá, hogy felszínre hozzuk a háztartások kialakításának motivációit, melyhez a társadalmi-foglalkozási helyzet szerinti differenciálás szolgál eszközüül. Ehhez első lépésként az együttélési formák szerkezetének meghatározására van szükség. A szerkezet meghatározását a Laslett-féle tipológia segítségével tesszük meg – szem előtt tartva a módszer már részletezett korlátait –, majd ezt követően az elméletet ért kritikák észrevételeit felhasználva, más megközelítéseket alkalmazva kísérleljük meg a családok dinamikáját felfedni. Ezt a Berkner által felvázolt módszerrel, a háztartásfő életkora alapján vizsgált együttélési formák rendszerének ismertetésével hajtjuk végre. A tágabb értelmezés kereteit megteremtve nemcsak a közvetlen családtagok különböző ismérveit vetjük össze, hanem a családhoz rokoni szállal nem fűződő, de a háztartás szerves részét képező egyének szerepének vizsgálatára is sor kerül. Végül sorra vesszük, hogy az egyén életében bekövetkező változások, a megszokott életformától eltérő, bizonyos szempontból marginálisnak tekinthető élethelyzetek mennyire befolyásolják az egyén családban, háztartásban betöltött szerepét, valamint – az individuális motivációkon, döntéseken keresztül – a település különböző együttélési mintáit. Annak érdekében, hogy az eredményeket a saját kontextusban értelmezhesük, szükség van a korabeli település, a demográfiai értelemben vett környezet ismeretére.

A vizsgált terület: Mohács mezőváros

Mohács kiválasztása több szempontból is kedvezőnek bizonyult a történeti demográfiai vizsgálatra. A város mind etnikai, mind vallási összetételét tekintve sokszínű képet nyújt, foglalkozás szerinti megoszlása változatos, nem központi, de nem is teljesen perifériához tartozó helység, s egy ilyen jellegű elemzéshez megfelelő méretűnek mutatkozik.

A település nemzetiségi, ezáltal vallási sokszínűsége már a török kor óta megfigyelhető betelepítések és betelepülések által előre feltételezhető volt, hiszen olyan területen feküdt, amely ideális célpontként szolgált az országba érkezők számára. Mohács alapvetően mezőváros jellegű település, a széles, határ menti területeknek köszönhetően mind a földművelésre, mind az állattartásra alkalmasnak bizonyult.¹⁷ A különböző iparosok, a korsósok, tímárok,

¹⁷ Mohács természetföldrajzi adottságaiból fakadóan alkalmas volt rá, hogy lakosai földműveléssel és állattenyésztéssel foglalkozzanak, hiszen nem bővelkedett ásványkincsekben, rendelkezett viszont széles határ menti földterületekkel, szántókkal és legelőkkel és a század második felére az ármentesített szigeti részen is megkezdődhetett a gazdálkodás (Kuti 1988: 2, Nagy 1993: 142). A szigeti gazdálkodás elindította a terület benépesedését: 1869-ben még csak 40 állandó lakos élt itt, 1890-re már 700 főt írt össze a népszámlálás, a

kovácsok céhes keretek között állították elő termékeiket, de még a halászok is céhbe álltak össze érdekeik védelmében.¹⁸ A kedvező földrajzi fekvés determinálta a város bekapcsolódását a kereskedelembe, amely egyszerre adott munkalehetőségeket a szegényebb rétegeknek¹⁹ és nyújtott felemelkedési lehetőséget a kereskedőknek, akik a korszakban a város leggazdagabb embereivé váltak. A vizsgált időszakban lezajló gazdasági és társadalmi fejlődésnek köszönhetően Mohács jelentős szerephez jutott a térségben.

A város 1869-es korösszetételét az alábbi korfa ábrázolja (*I. ábra*), amely a nemek szerinti megoszlás, a nemzedékek szerinti tagolódás legjobb szemléltetési módja.

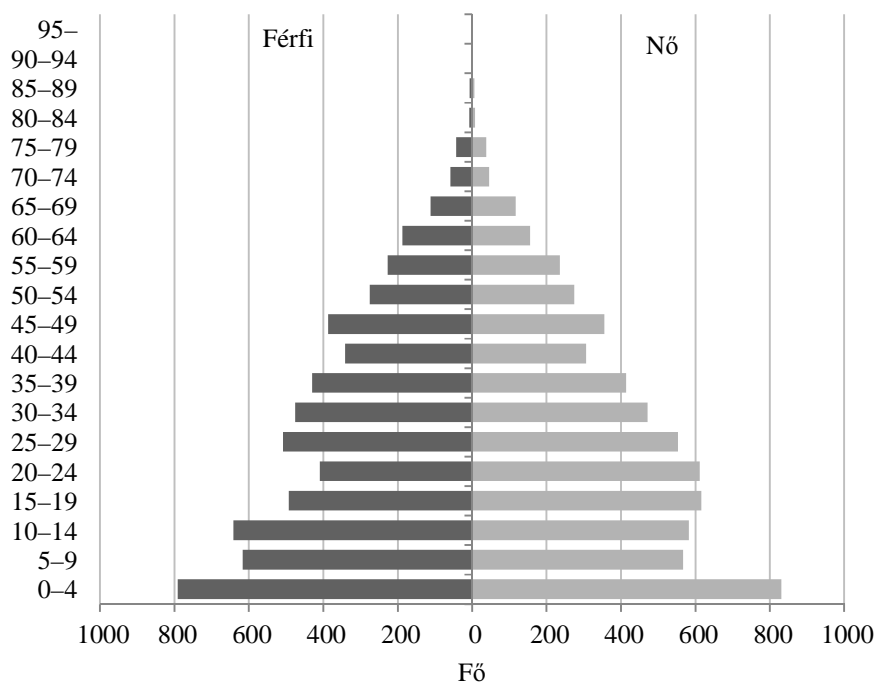
Eszerint a mohácsi társadalom alapvetően fiatal volt: az összeírt népesség átlagos életkora 28 év. Az első, legszélesebb sáv után következő hirtelen bemélyedés azt jelzi, hogy a korszakban még mindig jelentősnek számított a csecsemő- és gyermekhalandóság. Az idősek aránya nem túl magas, csupán néhány ember élte meg a 80 év feletti életkort. A 20–24 éves korú férfiaknál egy nagyobb bemetszés található: a nagyobb haladóságot ebben az időszakban a szabadságharc mellett jobban indokolhatja az 1846-os éhínség és az 1848-as kolekrajárvány (Gyáni – Kövér 2006: 39). Az adott korosztályú férfiak és nők közti különbség azonban nagyobbak mutatkozik, mint hogy a nemek között ilyen mértékben nem válogató demográfiai katasztrófák szolgáljanak egyetlen magyarázatként. Kiugróan magas a húszas éveik elején járó nők száma, ami a tipikus kisvárosi jelenségeként leírható cselédnek állás szokását valószínűsíti. A másik oldalon viszont a fiatal férfiak tartós vagy ideiglenes elvándorlása, katonai szolgálatba állása tételezhető fel. A nemek szerinti megoszlás kiegyensúlyozottnak mondható, az ezer nőre jutó férfiak száma 983.

századfordulóra pedig már 1686 főt vettek számba, mely az akkori lakosság 10%-át jelentette (Nagy 1993: 147–148).

¹⁸ Az ipar a korszakban jelentős fejlődésen ment keresztül, Mohács e tekintetben felzárkózott Pécs mögé, ám az iparszerkezet összességében – ez országos szinten is megállapítható – a korszakban elmaradottnak mondható, még mindig a céhes keretek jellemezték a szektort. Ezt mutatja az is, hogy a kézműipar és a földműves családok által a mezőgazdasági munkák nélküli téli időszakban üzött háziipar a század elején még nem vált el egymástól. A szakmák gyakran nemzetiségekhez kötődtek, korszokként általában a délszlávok dolgoztak, a magyar és német etnikumhoz köthető a szabómesterség, a fazekasok között nagy számban találhatók svábok, míg a szücsök főként magyarok és délszlávok voltak (Kardhordó 1976: 140–141).

¹⁹ A város jelentős hányadának adott kenyeret a „kereskedelmi háttér munkába” való bekapcsolódás, a hajókon és szekereken történő szállításban való közreműködés, a só és szén fuvarozása, a szigetre való átkelés, a dunai hajózás, a legszegényebb rétegeknek a hajóvontatás (a gőzhajók ekkor még kisebbségben voltak) és a kikötői rakodás (Kardhordó 1976: 136, Nagy 1993: 142).

Korcsoport



Forrás: BML IV. 262. b. 1869-es népszámlálás, járási összesítők.

I. Mohács korfája 1869-ben
Population pyramid of Mohács, 1869

A műveltségi állapotot illetően²⁰ Mohácson a hat évnél idősebb lakosság tekintetében a következő arányok mutatkoznak: a lakosok 54%-a tudott legalább olvasni, 46% volt az analfabéták aránya. A mohácsi szám tehát kicsivel meghaladta az országos átlagot, de ennél sokkal beszédesebb az adatok nemek szerinti bontásban megfigyelhető különbsége. A férfiak közel 54%-a tud írni és olvasni, a nőknél ugyanez az arány 33,5%. Ha mindehhez hozzáadjuk a csak olvasni tudók számát, akkor a férfiaknál az érték meghaladja a 60%-ot, a hat éven felüli nőknél viszont az olvasni tudók aránya még így sem éri el az 50%-ot. A nők analfabetizmusa tehát magasabb arányú volt, mint a férfiaké, és relatív arányu-

²⁰ Országos viszonylatban Katus a következőt írja: 1869-ben Magyarországon, a 6 éven felüli lakosság 49%-a tudott olvasni, összességében azonban az ország különböző területeit, megyéit jelentős különbségek jellemezték, az értékek szóródása igen nagy volt (Katus 2009: 227).

kat tekintve magasabb a nők között azok csoportja, akik az írni-olvasni tudás helyett csak olvasni tanultak meg.

A népszámlálási felvételi íveken a lakosság foglalkozásán túl a foglalkozási viszonyra is rákérdeztek. A népszámlálás adatait járási összesítőkben is közölték, melyek alapján kirajzolódik, hogy a városban igen csekély az értelmiségi réteg, közel hasonló arányú, mint a foglalkozás nélküli felnőtteké. A kereskedelmi és banki szektorban kisebb mértékben képviselteti magát a lakosság, az ipari ágazat viszont hangsúlyosabban jelenik meg a foglalkozásszerkezetben, de a két legnépesebb csoportot a föld- és erdőműveléssel foglalkozók, valamint a személyi szolgálatot teljesítők adták. Utóbbiak között biztosan szerepeltek a mezőgazdasági munkák során éves szolgálatot teljesítők vagy itt napszámosként dolgozók, a cselédek, szolgák, inasok, és minden bizonnyal itt kapott helyet a szakirodalomból megismert azon réteg, amelynek megélhetését az általunk „kereskedelmi háttérmunkának” definiált tevékenység adta, mint a hajórakodás, hajóvontatás, a szállításban való közreműködés (Népszámlálás 1870: 254).

A mezőgazdaságból élők létszáma azonban magasabbra tehető annál a számnál, amelyet az aggregált adatokból leolvashatunk, a népszámlálás során ugyanis a földművelésből élők egy része a személyi szolgálatot teljesítők kategóriájába került. Ennél még jelentősebb torzításhoz vezetett, hogy a különböző hivatású keresők feleségei, gyermekei is ebbe a csoportba kerültek, ahelyett, hogy mint eltartottak a háztartásfő foglalkozása szerinti besorolást kaptak volna.²¹ Mindez arra hívja fel a figyelmet, a foglalkozás szerinti megoszlás adatait kritikával kell kezelnünk, különösen azt illetően, hogy a földművelésből élőknek nagyobb a foglalkozás szerinti megoszlásban való aránya, mint amennyi a járási összesítőkben leolvasható. Országos szinten ez közel 10%-os eltérést jelentett: az összeírás szerint 68,4%, valójában azonban 75–78% volt a földművelésből élők aránya 1869-ben Magyarországon (Népszámlálás 1870: 254, Thirring 1983: 19–20).

A fenti torzítást az adatbázisban szereplő adatok alapján kíséreltük meg kiküszöbölni, és a családtagokat a háztartásfő foglalkozása szerint soroltuk be a különböző kategóriákba (3. táblázat).

Figyelembe véve az összesített adatok forráskritikai problémáit, sem érdemes, sem lehetséges nem lett volna az összesítők szerinti kategóriákat létrehozni, hiszen az adatok korabeli feldolgozása során problematikus volt a különböző foglalkozások, státusok besorolása (Népszámlálás 1870, Thirring 1983). Az

²¹ Ezen a problémán enyhít valamennyit, hogy a 14 éven aluli gyermekeket a foglalkozás nélküli kategóriába nyertek besorolást.

összevetés helyett a korrigált adatok, arányok ismertetése a célunk, melyeket a későbbiekben a háztartások elemzése során fogunk felhasználni.²²

*3. Foglalkozás szerinti megoszlás az individuális adatokat
tartalmazó adatbázis alapján, Mohács, 1869
Distribution of the individual sample by occupation, Mohács, 1869*

	<i>N</i>	<i>%</i>
Értelmiségi	141	4,6
Önálló földműves	653	21,4
Önálló iparos, kereskedő	1394	45,6
Iparossegéd, tanonc	243	8,0
Munkás, napszámos	369	12,1
Cseléd, szolgáló, szolgáló	179	5,9
Saját jövedelem (javadalom, „készből él” stb.)	35	1,2
Jövedelem nélküli (agg, stb.)	24	0,8
Besorolhatatlan	17	0,6
Összesen	3055	100,0

A háztartás-rekonstrukció

A háztartás- és családszerkezet vizsgálatát a Laslett-féle háztartástipológia segítségével megrajzolható kép elemzésével kezdjük. Ezt a rendszert a korábban már részletezett okokból csak bizonyos fenntartásokkal lehet alkalmazni, ám – korlátai figyelembevételével – alkalmas rá, hogy a háztartások szerkezeti összetételét megjelenítse. A tipológia használatával ábrázolhatóvá válik az adott populációban előforduló különböző bonyolultságú együttélési formák gyakorisága.²³ A háztartások kategóriák szerinti osztályzásának eredményét a 4. táblázat tartalmazza.

Az adatok a következőket mutatják: elenyésző a nem család háztartásként együtt élők aránya; a felvételi ívek tanúsága szerint ezek főként állandó vagy átmeneti szállások lehetnek egy foglalkozáshoz tartozók számára. Közel azonos arányokat képviselnek az egyedül élők, a kiterjesztett családok, valamint a többcsaládok háztartások. Fontos megjegyezni, hogy az egyedül élők valójában

²² Azt azonban már előljáróban megállapíthatjuk, hogy a népszámlálási ívek által lefedett terület a város egy központi, jelentős hányadban iparosok és kereskedők által lakott területe volt, ahogy azt egy 1865-ös kataszteri térkép (BML XV. 3. c. 443.) is bizonyítja.

²³ Az egy háztartásban élők viszonyainak rekonstruálását megnehezíti, hogy bár sok adatot felvettek az együtt élő csoport tagjairól, a háztartásfőhöz való viszony jelölése esetleges volt. Így voltak olyan egy családdal élő rokon és nem rokon személyek, akikről nem lehet pontosan tudni, hogy milyen szál fűzte őket a házban lakó többi emberhez.

egy esetben sem voltak teljesen egyedül, mindegyikük külön háztartást képezett, de egy házban éltek más családdal, családokkal.

4. *A háztartások besorolása a lasletti típusok szerint, Mohács, 1869*
Classification of the households by Laslett's categories, Mohács, 1869

<i>Típus</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
1. Egyedül él	51	7,7
a) özvegy	31	
b) nőtlen, hajadon, ismeretlen	20	
2. Nem család háztartás	17	2,6
a) együtt élő testvérek	3	
b) egyéb együtt élő rokon	3	
c) együtt élő nem rokon	11	
3. Nukleáris családos háztartás	473	71,3
a) házaspár gyermek nélkül	96	
b) házaspár gyermekkel	337	
c) özvegy férfi gyermekkel	7	
d) özvegy nő gyermekkel	33	
4. Kiterjesztett családos háztartás	61	9,2
a) felmenő rokonnal	30	
b) lemenő rokonnal	3	
c) oldalági rokonnal	21	
d) az a–c kombinációi	7	
5. Többcsaládos háztartás	58	8,8
a) családos felmenő rokon(ok)	7	
b) családos lemenő rokon(ok)	31	
c) családos oldalági rokon(ok)	2	
d) házas testvérek (<i>frérechés</i>)	0	
e) egyéb többcsaládos háztartások	18	
6. Besorolhatatlan	3	0,5
Összesen	663	100,0

A táblázatból leolvasható a nukleáris családok jelentős túlsúlya is, ám ez nem jelenti egyértelműen azt, hogy Mohácsra elsősorban ez az együttélési forma a jellemző. A Laslett-féle tipológia alapján nem kívánunk hosszú távú következtetéseket levonni. Az egy-egy összeírás által, különböző háztartásszerkezeti jellemzőkkel lefestett kép még nem jelenti azt, hogy egy településnek valóban változnának a jellemzői, mindössze családjai, háztartásai vannak más-más ciklusban. „Könnyen lehet tehát, hogy az adott közösségben a háztartások töb-

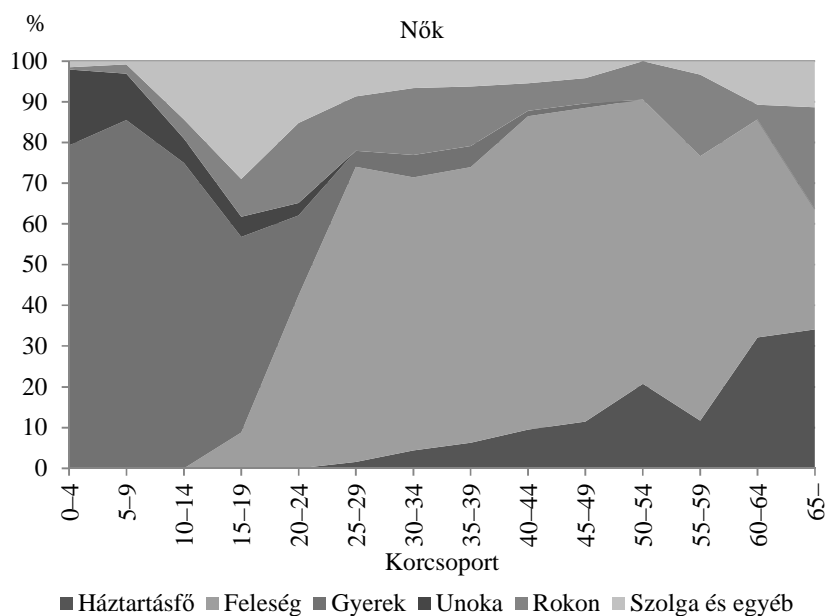
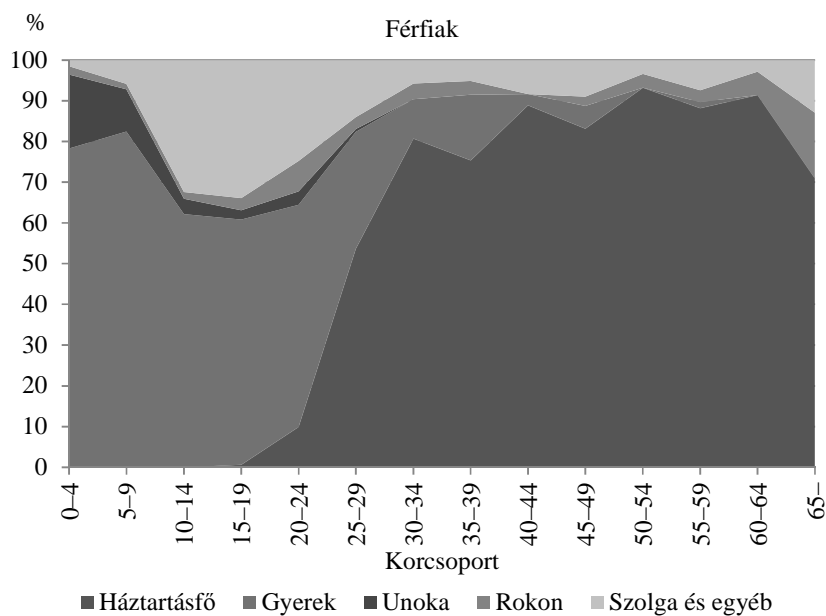
bsége ugyanolyan szerkezetváltozásokon (fejlődési ciklusokon) megy keresztül, mindössze a folyamat üteme háztartásonként eltérő” (Faragó 1997: 221).²⁴

A településen zajló, családszerkezetet érintő változások jobb megismerése érdekében dinamizálhatjuk a népszámlálási adatokat, így rekonstruálva az összeírt lakosság adatai alapján azok feltételezett életciklusát. Az egyének életkoruk szerint rendszerezett háztartáson belül betöltött szerepét alapul véve feltételezhetjük, hogy a családban elfoglalt pozíciójukat illetően egy bizonyos életutat járnak be, ezt az alábbi grafikonok mutatják be nemek szerinti bontásban (*II. ábra*).²⁵

A férfiak életciklusát illetően megállapítható, hogy jellemzően 20 éves kortól kezdik el átvenni a háztartásfői pozíciót a családban, ezt megelőzően gyermekként, unokaként, szolgaként tűnnek fel a háztartásban, fiatal korukban eleynesző a rokonként élés jelensége. A nők már korábban, általában 15 éves kortól váltanak a gyermek státusból a feleségébe, majd a 30 éves kor feletti korosztályban figyelhető meg a feleség státus helyett fokozatosan megjelenő háztartásfői pozíció, amelyet az özvegyé válással magyarázhatunk. Az adatbázisba foglalt 659 háztartásfő közül 72 nő, vagyis ők adják az összes háztartásfő 10,9%-át. Családi állapotuk szerint 87,5%-ban özvegyek, vagyis a háztartásfő pozícióját betöltő férjük halála után örökölték meg a feladatot, hogy vezessék a családot. Erre utal a női háztartásfők 53,4 éves, magas átlagéletkora is. A nők körében a teljes életutat tekintve nagyobb arányú a rokonként élés jelensége, valamint mindkét nemnél megfigyelhető a fiatalkori szolgának állás. Az unokákat azért érdemes külön csoportként feltüntetni az életciklus vizsgálata során, mert a 20–25 éves korban is megfigyelhető unoka státus a többgenerációs családok meglétére hívja fel a figyelmet. A továbbiakban a többcsaládos együttélés mögött álló motivációkra, a fiatalkori szolgálatvállalás okaira és a család-, valamint az egyéni életciklus változásaira is keressük a magyarázatot.

²⁴ Ahogy a historiográfiai bevezetőben már említettük, Berkner ennél is konkrétan fogalmaz a kérdést illetően. Tételese végigvezeti, hogy a törzscsaládok dinamikájából eredően a ciklusuk egyik felében (mikor az örökös saját családjával és nyugdíjba vonult szüleivel él együtt) kiterjesztett családként jelennek meg, majd (a szülők halálával és a még nem házas gyermekeivel élő örökös) egyszerű, nukleáris családot formálnak, ezt követően (az új örökös megházasodásával) ismét kiterjesztett családos együttélésnek lehetünk tanúi, de mindegyik állapot egy családtípusnak, a törzscsaládnak különböző megjelenési formája. Az összképet az befolyásolja, hogy egy statikus állapotot rögzítő forrástípus (mint a népszámlálás) melyik fázisában írja össze az adott háztartást (Berkner 1972: 405–406).

²⁵ Sajnos az adatbázisban szereplő adatok nem elég nagy esetszámúak ahhoz, hogy nemek szerint még tovább bontsuk az adatokat, különböző foglalkozási vagy egyéb csoportokat kialakítva, az alapvető jellemzők azonban jól leolvashatók az ábrákról. Az életciklusok elemzésére lásd még: Faragó 2005, Pakot 2012.



II. A férfiak és nők feltételezett életciklusa, Mohács, 1869
The supposed life-cycles of men and women, Mohács, 1869

A fenti elemzések eredményeit eszközként, kiindulópontként lehet felhasználni a háztartás-kialakítási folyamatok mozgatórugóinak megismerésére. A Laslett-féle tipológia használatával kialakított csoportokat a továbbiakban a háztartásfő foglalkozása és életkora alapján vizsgáljuk meg, szem előtt tartva Berkner e módszerrel kapcsolatos kritikai megjegyzéseit.

Azt tehát már megállapítottuk, hogy a mohácsi háztartásokat a nukleáris családforma túlsúlya jellemzi. Ha figyelembe vesszük Laslett gondolatát a nukleáris család uralkodó voltáról, vagy Berkner családciklusokra vonatkozó következtetéseit, mely szerint a háztartások szerkezete a nukleáris és a kiterjesztett családformák között váltakozik, nem lehet meglepő a kiscsaládok dominanciáját igazoló eredmény. A cikluselméletet vizsgálatunk elemei közé építve kövessük nyomon, hogy sajátos mozgásuk folyamán mely családok jutnak el a többcsaládos háztartásformákba. Ha az összetett együttélési formákban összeírt háztartások vezetőinek foglalkozás szerinti megoszlását vizsgáljuk (5. táblázat), egyértelműen kirajzolódik, hogy leginkább a földműves családok háztartásainál figyelhető több generáció együttélése.

*5. A többcsaládos háztartások megoszlása a háztartásfő foglalkozása szerint
Distribution of the multiple families by the occupation of the household head*

	<i>N</i>	%
Önálló földműves	45	77,6
Önálló iparos, kereskedő	11	19,0
Munkás, napszámos	2	3,5
Összesen	58	100,0

A kutatások eredményei alapján a parasztcsaládok fejlődési ciklusában két főbb fázis különíthető el. Az első a bővülés időszaka, a gyermekek születésének periódusa, a második pedig a szétválás, a legidősebb gyermek házasságkötésével kezdődő korszak, melyet Nyugat-Európában a birtok és a háztartásfő-ség átadása vagy a fiatal pár önálló háztartás-kialakítása követett. Kelet-Közép-Európában azonban több forgatókönyv is létezett erre a periódusra: az egész család együtt maradhatott, közös gazdaságot kialakítva, néhányan különváltak, de az öröklési rendszer miatt legalább a háztartásfő haláláig általános volt, hogy még a házas gyermekek is a közös gazdálkodásban vettek részt (Pozsgai 2001: 270–271).

Pozsgai Torna megyében végzett, az 1857. és 1869. évi népszámlálások adataira támaszkodó kutatásai a következő eredményre vezettek: „A családciklus folyamán majd mindegyik háztartás »keresztülment« a törzscsalád, ill. az összetettebb családforma valamelyik típusának megfelelő »életszakaszon«” (Pozsgai 2001: 275). Ennek okai tehát az eddig ismertett logikai rendszer alapján a családi gazdaságok minél nagyobb arányú munkaerő-összpontosításá-

ban, minél jobb élethelyzetre való törekvésében találhatóak meg.²⁶ A földműveléssel foglalkozó családok alapvető érdeke volt, hogy minél nagyobb arányú munkaerő legyen a háztartásban, így érthető, hogy ők alkotják a többcsaládos háztartások több mint háromnegyedét.

Faragó megfigyelései szerint a családok újra és újra produkálják azokat az együttélési formákat, amelyeket a legcélszerűbbnek tartanak (Faragó 1997: 221). Az eddig leírt ciklikusságot, a többcsaládos együttélési formába való ismételt visszatérést nemcsak az bizonyítja, hogy ebben az együttélési formában jelentős többséget alkotnak a gazdálkodásból élők, hanem az is, hogy ha felcseréljük a vizsgálat szempontjait, és a földműveléssel foglalkozó családok válnak a megfigyelés alanyaivá, ők adják azt a csoportot, amely a Laslett-féle kategóriák mindegyikében nagy arányban megtalálható, a legegyszerűbbtől a legbonyolultabb háztartásrendszerig.

Vizsgáljuk meg a földműveléssel foglalkozó családok háztartásalakítási jellemzőit a háztartásfő életkora alapján, a Berkner által javasolt szintetikus kohorsz módszerrel.

*6. A földműves háztartásfők korcsoponkénti megoszlása
háztartásformák szerint
Distribution of the landowner household heads by age group
and household type*

<i>Laslett-féle háztartás- formák</i>	<i>Önálló földműves háztartásfő életkora</i>										<i>%</i>
	<i>20–24</i>	<i>25–29</i>	<i>30–34</i>	<i>35–39</i>	<i>40–44</i>	<i>45–49</i>	<i>50–54</i>	<i>55–59</i>	<i>60–</i>	<i>Összesen</i>	
1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2,8
2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1,8
3	0	2	6	5	7	9	4	4	3	40	36,7
4	1	2	2	2	1	2	0	1	8	19	17,4
5	0	0	0	1	1	4	11	15	13	45	41,3
Összesen	1	4	8	8	9	15	15	23	26	109	100,0
%	0,9	3,7	7,3	7,3	8,3	13,8	13,8	21,1	23,9	100,0	

Az adatok alapján kirajzolódik, hogy a földműveléssel foglalkozó családokban viszonylag későn történik meg a háztartás vezetésének átadása. A háztartásfők életkor szerinti megoszlását vizsgálva láthatjuk, hogy az életévekkel párhuzamosan növekszik a háztartásfők száma is, így a legtöbb háztartásfő a hatvanéves kor feletti korosztályban található. Emellett az is megfigyelhető, hogy minél idősebb egy földműves család feje, annál nagyobb az esélye, hogy összetett családos háztartásrendszerben él. Mindez alátámasztja az eddig leírtakat a földműves

²⁶ Erre a következtetésre jut Pakot Levante is két székelyföldi település családciklusainak vizsgálata során (Pakot 2012: 284–286).

családok feltételezett életciklusát illetően: a hatékony gazdálkodás érdekében a család együtt dolgozik az idős háztartásfő vezetése alatt, aki élete végéig megőrzi ezt a pozíciót.²⁷ A család bővülő ciklusa így a háztartásfő haláláig tarthat, ekkor a már idősebb korba érő fiai saját, megörökölt földjeiken kezdenek gazdálkodni, megalapítva önálló háztartásukat, elindítva egy új ciklust, amely az újabb bővülés időszakát indítja el.

Miben különbözik más foglalkozású csoportok háztartás-kialakítási stratégiája a parasztcsaládokétól? A népszámlálási ívek tanúsága szerint van még olyan foglalkozási csoport, amelyet egy feltűnően egységes minta jellemez. A különböző kereskedők, iparosok, mesterek többsége nukleáris családban élt, feleségével, gyermekeivel, de nagyarányú volt a jelenléte egy nem rokon – így a Laslett-tipológiával nem kimutatható – elemnek, a legényeknek, inasoknak, iparostanoncnak. A népszámlálásnál őket is a mester háztartásában írták össze, foglalkozásuk a háztartásfővel megegyező, foglalkozási viszonyuk tanulási folyamatuk aktuális fázisára utal. Ez a jelenség magyarázatot ad a férfiak életciklusában megfigyelhető, a fiatal korokra jellemző szolgának (jelen esetben tanoncnak, segédnek) állás jelenségére is. Az iparosok nukleáris családokba szerveződésének éppen ez a kulcsa: a mesterség megtanulásának folyamata. Már egészen fiatalon megtörténik az otthontól való elszakadás, a szakma megválasztása után elkezdnek tanulni egy mestertől, amely sokszor nem is a saját településükön történik – de szinte biztosan nem az apai házban –, és évekig tart. A mesterré válás után a saját egzisztenciát felépíteni képes férfi már nem költözik vissza családjához, hanem új háztartást alapít, így egy újabb nukleáris háztartás jön létre. Tehát az iparoscsaládok által leírt ciklus legtöbbször nukleáris családformából nukleáris családformába vezet, esetleg kiterjesztett családosi együttélési formákkal tarkított periódusokkal.²⁸

Mindezt alátámasztja az iparral és kereskedelemmel foglalkozó háztartásfők életkor és háztartástípus szerinti vizsgálata (7. táblázat), amely megmutatja, hogy körükben a nukleáris család az uralkodó együttélési forma, míg a többcsaládosi forma marginálisnak tekinthető. A háztartások vezetőinek kormegoszlása változatos, az iparos, kereskedő családfők között nagy arányban találunk fiatalabbakat is, ellentétben a földműves háztartásfők adataival.

²⁷ A földműveseknél tapasztalható háztartásfői pozíció életen át való megőrzését bizonyítja az is, hogy az individuális adatok alapján egyetlen olyan esetre van példa, mikor a földműveléssel foglalkozó apát a földműves gyermeke háztartásában, mint annak segédjét írták össze.

²⁸ A kézművesek háztartásfővé válását illetően részletesebben lásd Faragó miskolci adatok alapján elkészített feltételezett kézműves-életciklusát (Faragó 2005: 420).

7. Az iparos és kereskedő háztartásfők korcsoponkénti megoszlása
háztartásformák szerint

*Distribution of the artisan and merchant household heads
by age group and household type*

Laslett-féle háztartás- formák	Iparos és kereskedő háztartásfő életkora										%
	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60–	Összesen	
1	0	3	1	1	2	0	1	3	4	15	4,2
2	1	1	1	0	1	0	1	0	2	7	2,0
3	6	47	47	47	33	36	24	19	29	288	81,6
4	1	1	3	10	3	5	4	3	2	32	9,1
5	0	0	0	0	1	1	1	3	5	11	3,1
Összesen	8	52	52	58	40	42	31	28	42	353	100,0
%	2,3	14,7	14,7	16,4	11,3	11,9	8,8	7,9	11,9	100,0	

Ha megvizsgáljuk azokat a még szüleik háztartásában élő gyerekeket, fiatal felnőtteket, akik már saját foglalkozással rendelkeztek vagy az összeírás során már feltüntették, milyen szakmát tanulnak, akkor azt is megfigyelhetjük, hogy a földműveléssel, iparral és kereskedelemmel foglalkozó családok körében jellemző, hogy a gyermekek a háztartásfő foglalkozásának megfelelő szakmát választanak.

8. A háztartásokban élő gyermekek foglalkozása
a háztartásfő foglalkozásához hasonlítva

*Occupation of the children living in the households compared
to the occupation of the household heads*

A háztartásfő foglalkozása	Megegyező foglalkozás		Eltérő foglalkozás	
	N	%	N	%
Értelmiségi	2	40,0	3	60,0
Önálló földműves	96	98,0	2	2,0
Önálló iparos, kereskedő	136	86,6	21	13,4
Iparostanonc, segéd	5	100,0	0	0,0
Munkás, napszámos	19	48,7	20	51,3

A földművesek csoportja ráadásul zártnak is tekinthető, egyetlen más foglalkozású háztartásfő gyermeke sem kezdett el földművesként dolgozni. Mindennek racionális okai vannak, de azért fontos mindezt hangsúlyozni, mert e családon belüli foglalkozásbeli homogenitás is tovább erősíti a ciklusok megletétét és azok hasonló módon való ismétlődését.

A fenti elemzések eredményei rendkívül jól példázzák, hogy a társadalmi szerveződés alapjai bonyolult, egymással szoros összefüggésben lévő tényezők

együttes hatására alakulnak ki. Az eredmények alapján az alábbi következtetés vonható le: a mohácsi háztartások kialakításában az egyik legerőteljesebb tényező a foglalkozás szerinti megoszlás, hiszen az ekkor még jelentős gazdasági szereppel bíró együttélési formák célja érthető okokból a minél hatékonyabb működés biztosítása volt. Ezt a különböző gazdasági ágazatokban dolgozó családok más és más szerkezetű és nagyságú háztartások kialakításával érték el.

A háztartások peremén: az idősek helyzete

A háztartások szerkezetének elemzésével képet alkothattunk a különböző együttélési formák rendszereiről. Vizsgáljuk meg röviden, mi történik akkor, ha bizonyos egyének ennek a rendszernek a „peremére” kerülnek.

Az idősek helyzetének kérdésére Faragó alábbi megállapítása hívja fel a figyelmünket: „A 18. század közepére vonatkozóan – igaz, adataink csak öt falu népességén alapulnak – azt tapasztaljuk, hogy a magányos idős ember szinte ismeretlen fogalom: több száz háztartás között mindössze egyetlen egyedül élő, 60 év feletti özvegy nőt írtak össze, férfit pedig egyet sem. Az idős emberek legnagyobbbrészt gyermekeikkel, néhány esetben házastársukkal élnek, sőt a férfiak közel 90%-a az együtt élő csoport vezetője, háztartásfő” (Faragó 2011: 43).

Két rendkívül lényeges szempont tűnik fel, melyekre az idősek pozíciójának elemzése során érdemes fókuszálni. Az első, hogy milyen mértékben volt jellemző a korosodó emberek különélése, milyen gyakran találhatók meg egyedül egy háztartásban. A második vizsgálati elem a háztartásfőiség elterjedtsége körükben. Igaz-e egy évszázaddal később Mohácsra nézve az a megállapítás, amelyet ezt illetően Faragó tett a 18. századi falusi népesség adatai alapján?

A Laslett-tipológia kapcsán megállapítottuk, hogy az egyedülálló háztartások nem jelentettek valóban egyedül élő embereket. A felvételi ívek tanúsága szerint ezek minden alkalommal egy ház különböző lakófeleinek, vagyis háztartásainak részét képezték, ahol mellettük még legalább egy háztartás található.

A feldolgozott adatok szerint 30 özvegy férfi és nő volt, akiket külön háztartásba soroltak, átlagéletkoruk 59,5 év, egyharmaduk él saját vagyonából, házbérletből vagy alamizsnából, nagyobb részük még dolgozik. A háztartásukban egyedül élő özvegyek az adatbázisba foglalt népesség 1%-át teszik ki, az 50 évesnél idősebb korosztály tagjai családi állapotra való tekintet nélkül a vizsgált populáció 13,4%-át adták, melyből az özvegy családi állapotúak aránya 4%. Vagyis az idős özvegyek háromnegyede családjával, rokonaival élt egy háztartásban. Nem találunk – Magyarországra az eddigi vizsgálatok fényében nem is jellemző – olyan együttélési formát, mikor egy idős ember egy szolgálóval, szolgálóval élt együtt, és ketten alkottak egy háztartást, így biztosítva azt, hogy a koros ember ne maradjon magára, és legyen segítségé a háztartás vezetésében.

Fontos látni, hogy a 19. század második felében még nem alakult ki a szociális háló, így az idősekről való gondoskodás a család feladata volt, amelyet a felvételi ívek tanúsága szerint el is látott, hiszen az özvegy idősek mindössze egynegyede alkotott önálló háztartást, és ők sem voltak teljesen magukra hagyva. Ennek oka azonban nemcsak abban gyökerezik, hogy a család magára vállalta a korosodók ellátását, hanem abban a hagyomány- és szokásrendszerben is, hogy sokan életük végéig keresőként, sőt háztartásfőként funkcionáltak a családjukban. Ahogy láttuk, a mezőgazdasággal foglalkozó réteg tagjai a háztartásfő státust életük végéig megőrizték, ami nemcsak a munka jellegéből fakadt, hanem az öröklési rendszerre is visszavezethető. Husz Ildikó kutatása során megállapította, hogy az örökösödés kérdése szintén háztartásszerkezetet befolyásoló tényezőnek tekinthető, a – főként német nemzetiségűekre jellemző – törzsöröklési rendszer a nukleáris családok kialakításának kedvez, hiszen egy testvér örököl, a többiek elhagyják a házat és a kompenzációként kapott pénzből új háztartást alakítanak ki. Ezzel szemben az osztó örökösödés, amely a Magyarországon élő népcsoportokat általában jellemezte, ráadásul 1840-ben törvénybe is iktatták,²⁹ a többcsaládos, bonyolultabb szerkezetű együttélési formák létrejöttéhez vezetett, hiszen a testvérek a családfő haláláig általában együtt maradtak és közösen gazdálkodtak a földön (Husz 2002: 89, 115–116).³⁰

Az idősek helyzetét illetően a következő konklúziók vonhatók le: a korosodó emberek nem maradtak egyedül, nemcsak azért, mert nem volt olyan, jóléti állam által kidolgozott rendszer, amely ezt lehetővé tette volna, hanem azért sem, mert sok esetben életük végéig ők maguk maradtak a háztartás vezetői. Ezt részben az öröklési rendszer is magyarázza, nyilvánvalóan főleg a paraszti családok esetében. Az idős emberek tehát még ha egyedül is éltek háztartásukban, akkor sem maradtak teljesen egyedül, és jellemzően a családjuk gondoskodott róluk, velük éltek akkor is, ha már nem voltak alkalmasak a háztartásfői pozíció betöltésére.

²⁹ 1840. évi VIII. törvénycikk: A jobbágyok örökösödéséről. <http://1000ev.hu/index.php?a=3¶m=5204>.

³⁰ A vizsgálat során az is bebizonyosodott, hogy a különböző öröklési formák alkalmazkodtak a reális gazdasági helyzethez, és az osztó örökösödés negyedteleknyi birtoknagyság után nem működött tovább, különben olyan apró birtokok alakultak volna ki, amelyek már nem biztosították volna a család megélhetését. Így egyféle kulturális hatás is érvényesült a német és más etnikumú csoportok között, akik a németek törzsöröklési rendszerét vették át, amikor a gazdasági lehetőségek már ezt az öröklési formát tették sikeresebbé. A kulturális csere a másik irányba is hatott, a németek korábban házasodtak, mint az körükben szokásos volt, ezt az ezen a téren a keleti mintát követő többi magyarországi etnikumtól vették át (Husz 2002: 127–128). Faragó szerint is a németekre volt jellemző a háztartásfői pozíció korai átadása, míg a közép-európai és balkáni eredetű közösségekben a háztartásfők az idősebb generációhoz tartoznak. A németeknél megfigyelhető „visszavonulás” miatt körükben már 40 év körül nagy arányban átveszik a háztartás vezetését, míg más nemzetiségű családoknál ez legkorábban 40 és 50 éves kor között fordul elő, de nagy számban találhatunk 60 év felettieket is ebben a pozícióban (Faragó 2011: 82–85).

A nem rokon elemek – szolgák, szolgálók, inasok, tanoncok

Végül vizsgáljuk meg a háztartás azon elemeit, akik nem tartoztak a családhoz, de fontos szerepet tölthettek be az együtt élők közösségében. Ezek a nem rokon elemek két nagyobb csoportra bonthatók: egyrészt a szolgálatba álló nők és férfiak, akik a család mellett mezőgazdasági, háztartási vagy egyéb feladatokat láttak el, másrészt az iparos és kereskedő mesterek mellé szegődő inasok, tanoncok, akik az adott foglalkozás elsajátítása céljából meghatározott ideig a mester háztartásának részét alkották, mellette dolgoztak.

A szolgának állás jelensége már Hajnal elméletében is fontos szerepet játszott, hiszen az általa kialakított két minta közötti különbségek egyik sarkalatos pontját képezte, hogy milyen arányú a szolgálók jelenléte a társadalomban. A nyugati mintát a keletitől többek között az különböztette meg, hogy nyugaton magas volt a szolgálatot vállalók aránya, míg Hajnal szerint keleten ez a szokás nem gyökerezett meg. Nyugaton 6–10% közé becsülte a szolgálók arányát, akik átmenetileg, nem házas családi állapotban vállalták ezt az alkalmazotti státust (Hajnal 1982: 473). Laslett tipológiájában viszont egyáltalán nem jelent meg a háztartásban élő szolga mint típusképző elem, hiszen az angliai adatokra épülő klasszifikáció feltételezte, hogy a szolgálatot vállalók mind nőtlenek vagy hajadonok, így jelenlétük nem befolyásolta a háztartás szerkezetét (Laslett 1972: 31–32).

A kelet-közép-európai országok forrásai alapján végzett kutatások azonban mindkét, a szolgálókkal kapcsolatos elképzelést illetően kételyeket fogalmaztak meg. A magyar adatok azt bizonyítják, hogy a szolgálatvállalás Magyarországon is viszonylag nagyarányú és alapvető jellemzőiben a Hajnal nyugati mintájában megadottaknak felel meg. Faragó szerint azonban a forrásokkal van egy alapvető probléma, hiszen azokból nem lehet teljes bizonyossággal megmondani, hogy életciklus-szolgásról van-e szó, vagy a szolgálatvállalás, ahogy például a házatlan zsellérekénél, az ilyen státusú emberek megélhetési formája (Faragó 2001: 34).³¹

A háztartásszerkezet vizsgálata során tehát a szolgák, szolgálók nem hagyhatók figyelmen kívül, hiszen nemcsak egyedülálló vállalhattak ilyen szerepet, hanem egész családok is. Azt illetően, hogy a szolgálatot vállaló családokat az őket alkalmazó háztartás részének kell-e tekinteni, megoszlanak a vélemények. Emiatt érdemes megvizsgálni a nem rokon elemek helyzetét a mohácsi források alapján.

A szolgálatot vállalók között több szempontból is különbséget lehet tenni. A felvételi ívek alapján elkülöníthetők a főként a mezőgazdaságban alkalmazott, idegen munkaerőként megjelenő szolgák és az iparosmesterek mellett tanuló segédek, tanoncok. Emellett a módosabb családoknál egészen kis számban

³¹ Faragó megállapítja, hogy a magyarországi szolgák aránya 6% felett van, Benda keszthelyi vizsgálata szerint a lakosság 10%-át teszik ki (Benda 2008: 175).

kocsisokat is találhatunk. Nagyobb arányban találunk nőket a háztartásokban cselédként, háztartási segédként. E csoportok életkori sajátosságai és családi állapotuk szerint is különböző adatokkal jellemezhetők, vagyis, hogy fiatalon, egyedülállóként vállalnak-e szolgálatot, amellyel az önálló egzisztencia kialakítását kívánják megalapozni, vagy idősebb korukban, családjukkal, de legálábbis nő, férjes családi állapotban találhatók meg különböző háztartásoknál.³²

9. Iparossegédek, tanoncok, szolgák és szolgálók demográfiai jellemzői
Demographic characteristics of journeymen, apprentices, servants and maids

	<i>Iparossegéd, tanonc (férfi)</i>		<i>Szolga (férfi)</i>		<i>Szolgáló (nő)</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Átlagéletkor	21,3		33,9		21,9	
Hajadon/nőtlen	147	82,6	26	55,3	99	86,1
Házass, elvált, özvegy	31	17,4	21	44,7	16	13,9
Helybeli	73	41,0	17	36,2	39	33,9
Idegen	105	59,0	30	63,8	76	66,1
Összesen	178	100,0	47	100,0	115	100,0

A mohácsi adatok alapján a férfi szolgák nagyobbik része mezőgazdasági szolgálatot teljesített, 25,5%-uk kocisként dolgozott. Kicsivel több mint felük nőtelen családi állapotú, míg 44,7%-ban házasok vagy valaha házasok voltak.³³ A szolgák jóval idősebbek voltak mind a szolgálóknál, mind a tanoncoknál, átlagéletkoruk több mint 10 évvel meghaladta a másik két csoportét. Azok a férfiak, akik iparosok mellett dolgoztak, 82,58%-ban nőtlenek, sokszor olyan fiatalok, hogy a népszámlálók be sem írták családi állapotukat, hiszen ez magától értetődő volt. Látható tehát, hogy a nem rokon népesség összetételét is befolyásolta a háztartásfő foglalkozása, hiszen ez az ő egyéni életciklusukra is hatással volt. A mezőgazdaságban alkalmazott idegen munkaerőt illetően valóban nehéz megállapítani, alkalmi vagy állandó-e a munkavállalásuk, hiszen ennek a

³² A kérdések megválaszolását nehezíti, hogy az országon belül sem egyöntetű a kép, hiszen a nyugati területeken jellemzőbb a szolgálatvállalás, itt 6–10%-ra tehető az arányuk. Ennek alapján kijelenthető, hogy itt a parasztgazdaságok döntő többségében alkalmaztak szolgákat. Ezzel szemben a délkeleti országrészben alig található szolganépesség (Farágó 2001: 36–37). Pakot kutatásai szerint Székelyföld havasalji falvaira a szolgák szinte teljes hiánya a jellemző (Pakot 2012: 283).

³³ Fontos megemlíteni, hogy habár családi állapotuk szerint nősek, a családjuk nincs feltüntetve abban a háztartásban, ahol a háztartásfők szolgaként dolgoznak. Ez utalhat arra, hogy habár nem életciklus jelleggel vállaltak munkát, hanem feltehetően hosszabb távon dolgoztak szolgálóként, mégsem alkottak közös háztartást munkaadójukkal, a szolgák saját családjá külön élhetett.

csoportnak igen vegyes a korbéli és a családi állapot szerinti összetétele. A mesterek mellett dolgozó segédek, tanoncok egyértelműen a fiatal, nőtlen korosztályból kerülnek ki. Az összeírásakor rögzített életszakaszukban még a háztartás alapítása és a munkavállalás előtti időszakukban vannak.

A női szolgálók többsége hajadon, 86,1%-os arányuk mellett özvegyek találhatók még nagyobb számban köztük, és néhány elvált, illetve férjétől külön élő nő. Látható, hogy a nők szolgálatvállalása inkább volt életciklus jellegű, mint a férfi szolgálóké, ráadásul a mezőváros vonzotta is ezeket a hajadonokat, akik munkát szerettek volna találni. Egyetlen olyan szolgáló volt, aki gyerekeivel együtt élt munkaadója háztartásában. Szintén egy iparossegédet írtak össze feleségével és gyermekével együtt a mester háztartásában, de ez a két eset a források szerint ritka kivételnek tekinthető. A mohácsi adatok alapján tehát nem tűnik úgy, hogy a családos szolgálatba állás jelensége jellemző lenne.

A férfi és női szolgálók, segédek, tanoncok vonatkozásában érdemes megvizsgálni, mennyire volt jellemző, hogy más városból érkeztek, vagy inkább a településen belül fedezhető-e fel a más házához szegődés jelensége. Az idegenek aránya mindhárom csoportnál 58 és 66% közötti, vagyis ez a réteg viszonylag mobilnak mondható.³⁴

Faragó korrelációvizsgálatai megállapították, hogy a családszerkezet és a szolgaság között nincs tényleges kapcsolat, vagyis a szolgatartás Magyarországon többé-kevésbé a háztartástípusoktól független jelenségnek látszik (Faragó 2011: 43, 47). Ahogy az eddigi ismeretek tükrözik, a szolgálók alkalmazása egyrészt a család gazdasági helyzetétől, a családfő foglalkozásától, másrészt a munkaerő-szükségétől függött, nem attól, hogy egyszerű vagy összetett volt az adott háztartás. A mohácsi adatok ezt látszanak alátámasztani. Főként a női cselédek és a kocsisok esetében figyelhető meg a szolgálók presztízsjelentősége, őket inkább a tehetősebb családok alkalmazták, míg a mezőgazdaságban szolgaként dolgozó férfiak jelenléte esetlegesnek mondható. Nem úgy az iparossegédek, tanoncok esetében, akik hozzájárultak a mester háztartásának munkaerő-növeléséhez, és a szakma elsajátítása saját életciklusuknak is szerves részét képezte.

Összegzés

A mohácsi felvételi ívek elemzése során a háztartásszerkezetek kialakítása mögött álló motivációk vizsgálatára esett a hangsúly. A történeti demográfia különböző szempontjainak és módszereinek felhasználása mellett a nemzetközi elméletekre, azok kritikáira és a magyar kutatások eredményeire reflektálva egy

³⁴ Husz vizsgálatai szerint Zsámbékon egy-két házas kocsistól eltekintve a fiatalabb korosztályra volt jellemző a szolga státus. Őket főként a plébános, az uradalmi tisztak, a módosabb jobbágyok alkalmazták, a kevésbé tehető rétegeknél csak átmeneti jelleggel, munkaerőhiány miatt találhatók nem rokon elemek (Husz 2002: 73).

olyan mikrodemográfiai elemzést készítettünk el, amely egyrészt a kutatások jelenlegi irányvonalába kapcsolódik, a mezővárosi elemzések sorát kívánja bővíteni, másrészt Mohács történetének megismeréséhez is hozzájárul.

A háztartásszerkezetek statikus vizsgálata során kiderült, hogy döntő többségben nukleáris együttélési formák találhatók meg a településen. Ezt az eredményt azonban össze kellett hangolni a családi ciklusokkal, vagyis figyelembe kellett venni, hogy a pillanatfelvétel eredményei önmagukban nem elemezhetők. Így vált érthetővé, hogy a foglalkozási szerkezet milyen jelentős hatást gyakorol az együttélési formák kialakítására, hiszen a társadalmi, gazdasági, kulturális alapegységként funkcionáló háztartások arra törekedtek, hogy működésük minél hatékonyabb legyen, amit a különböző gazdasági ágakban dolgozók különböző módon értek el.

Az eredmények és az eddigi kutatások azonban arra is felhívták a figyelmet, hogy a családstruktúrák kialakítása mögött álló motivációkat nem lehet egyetlen tényezőtől függővé tenni, hiszen már a nagy, nemzetközi hatást gyakoroló elméletek egyik legnagyobb hibája is ebben rejlett. A háztartások olyan elemi, ugyanakkor bonyolult rendszerek, amelyek érzékenyen reagálnak a társadalmi, gazdasági és demográfiai változásokra,³⁵ így működésüket csak lokális szinten lehet részletekbe menően megfigyelni.³⁶

A mohácsi felvételi ívek alapján megrajzolható kép is összetett, egymással szoros kölcsönhatásban álló tényezők sokaságát jelenítette meg. A háztartásszerkezetekre a legjelentősebb hatást a foglalkozás szerinti összetétel gyakorolta, amely egyrészt kölcsönhatásban állt az örökösödési rendszerrel, így befolyásolva a földműveléssel foglalkozó családok lehetőségeit. De a háztartásfő foglalkozása hatással volt a háztartásban élő nem rokon elemek arányára is: míg a földműves családok kis arányban alkalmaztak szolgát, mert a munkaerőt a családtagok együttélésével, többcsaládos háztartásrendszerek kialakításával biztosították, addig az iparos, kereskedő háztartásfők mellett nagy számban találhatunk segédeket, tanoncokat, akik amellet, hogy elsajátították a szakmát és saját jövőbeli életüket kívánták megalapozni, a mester háztartásának népét adták, annak munkaerejét növelték.

Fontos ugyanakkor tudatosítani azt is, hogy az esetleges túlnépesedés, gazdasági vagy demográfiai válságok olyan előre nem látható és kiszámíthatatlan hatással bíró tényezők, amelyek szintén befolyásolják az együttélési formákat. Mindezek alaposabb megismeréséhez és megértéséhez van szükség az ilyen jellegű, mikroszintű vizsgálatokra.

³⁵ A háztartások kialakítására ható különböző tényezőket részletesen lásd Faragó 2011: 85–87.

³⁶ Mindemellett Faragó a következőket állapítja meg: „[...] nem tudjuk még mérni a különböző kulturális tényezők (a felekezeti és etnikai összetétel, avagy a helyi házasodási és örökösödési szokások) hatását, és nem tudjuk kiküszöbölni a társadalomszerkezet regionális különbözőségéből adódó hatásokat sem” (Faragó 2011: 44).

FORRÁSOK

Levéltári források:

- BML IV. 262. b: Baranya Megyei Levéltár, Baranya vármegye alispánjának iratai. 1869. évi népszámlálás. IV. 262. b.
- BML XV. 3. c: Baranya Megyei Levéltár, Mohács város kataszteri térképe, 1865. XV. 3. c. 443.
- BML V. 42. d: Baranya Megyei Levéltár, Mohács város tanácsának iratai, 1869. évi népesség és háziállatok összeírása V. 42. d. 600-1000.

Nyomtatott források:

- Népszámlálás 1870: A Magyar Korona országaiban az 1870. év elején végrehajtott népszámlálás eredményei a hasznos állatok kimutatásával együtt. Budapest, 1871.

IRODALOM

- Andorka Rudolf 2001: *Gyermek, család, történelem. Történeti demográfiai tanulmányok*. Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság, Századvég Kiadó, Budapest.
- Benda Gyula 2006: A magyarországi családrekonstrukciós vizsgálatok mérlege. In Benda Gyula: *Társadalomtörténeti tanulmányok*. Osiris Kiadó, Budapest, 67–76.
- Benda Gyula 2008: *Zsellérből polgár. Keszthely társadalma, 1740–1849*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- Berkner, Lutz K. 1972: The Stem Family and the Developmental Cycle and the Peasant Household: An Eighteenth-Century Austrian Example. *The American Historical Review*, 77(2), 398–418.
- Faragó Tamás 1997: Család és háztartás Magyarországon a 18. században. In Kovacsics József (szerk.): *Magyarország történeti demográfiája (896–1995). Millecentenáriumi előadások*. Központi Statisztikai Hivatal, Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottsága és Történeti Demográfiai Albizottsága, Budapest, 217–239.
- Faragó Tamás 2000: Miskolc város népessége a 18. század eleje és a 19. század közepe között. In Faragó Tamás (szerk.): *Miskolc története III/1. 1702–1847*. BAZ Megyei Levéltár, Miskolc, 151–272.
- Faragó Tamás 2001: Különböző háztartás-keletkezési rendszerek egy országon belül – Változatok John Hajnal tézisére. In Faragó Tamás – Őri Péter (szerk.): *KSH NKI Történeti Demográfiai Évkönyv*. KSH NKI, Budapest, 19–63.

- Faragó Tamás 2005: Életciklusok és családmodellek egy magyarországi városban a 18–19. században. *Demográfia*, 48(4), 415–435.
- Faragó Tamás 2008: A magyarországi történeti demográfiai kutatás vázlatos története I. A kezdetektől 1945-ig. In Faragó Tamás – Öri Péter (szerk.): *KSH NKI Történeti Demográfiai Évkönyv 2006–2008*. KSH NKI, Budapest, 5–40.
- Faragó Tamás 2011: *Bevezetés a történeti demográfiába*. I. kötet. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest.
http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0010_2A_09_Farago_Tamas_Bevezetes_a_torteneti_demografiaba/adatok.html. Letöltve: 2014. 01. 27.
- Faragó Tamás 2012: *Historical Demography in Hungary: A History of Research*. Working Papers on Population, Family and Welfare 16. HCSO Demographic Research Institute, Budapest.
- Gyáni Gábor – Kövér György 2006: *Magyarország társadalomtörténete a reformkortól a második világháborúig*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Hajnal, John 1965: European marriage patterns in perspective. In Glass, David V. – Eversley, David E. C. (eds): *Population in history. Essays in historical demography*. Edward Arnold, London, 101–143.
- Hajnal, John 1982: Two kinds of preindustrial household formation system. *Population and Development Review*, 8(3), 449–494.
- Husz Ildikó 2002: *Család és társadalmi reprodukció a 19. században. Történeti-szociológiai tanulmány egy Buda környéki mezőváros társadalmáról a családszerkezet változásának tükrében*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Kardhordó Kálmán 1976: Mohács mezőváros gazdasági és népességi viszonyai a XIX. század első felében. In Szita László (szerk.): *Baranyai Helytörténetírás, 1976*. Baranya Megyei Levéltár, Pécs, 121–151.
- Katus László 2009: *A modern Magyarország születése. Magyarország története 1711–1914*. Pécsi Történettudományért Kulturális Egyesület, Pécs.
- Kuti István (szerk.) 1988: *Várostörténeti füzetek 3. Mohács ipartörténetének vázlata*. Mohácsi Városszépítő és Városvédő Egyesület, Mohács.
- Laslett, Peter 1970: The comparative history of household and family. *Journal in Social History*, 4(1), 75–87.
- Laslett, Peter 1972: Introduction: The history of the family. In Laslett, Peter – Wall, Richard (eds): *Household and family in past time*. Cambridge University Press, Cambridge, 1–89.
- Melegh Attila 2000: *Kiskunhalas népesedéstörténete a 17. század végétől a 20. század elejéig*. KSH NKI Kutatási Jelentések 65. KSH NKI, Budapest.
- Nagy Imre Gábor 1993: Az újránepesült város. Népesség, társadalom, igazgatás Mohácson 1918-ig. In Ódor Imre (szerk.): *Tanulmányok Mohács történetéből. A település fennállásának 900. évfordulójára*. Mohácsi Városvédő Egyesület, Mohács, 129–176.
- Öri Péter 2005: Kiskunhalas népessége 1869-ben. In Ö. Kovács József – Szakál Aurél (szerk.): *Kiskunhalas története 3. Tanulmányok Kiskunhalasról a 19.*

- század közepétől a 20. század közepéig*. Kiskunhalas Város Önkormányzata, Kiskunhalas, 269–292.
- Őri Péter 2007: Család és házasodás a 18–19. századi Magyarországon. Pest-Pilis-Solt-(Kiskun) megye, 1774–1900. *Korall*, 8(30), 61–98.
- Őri Péter 2012: Magyarország társadalma 1869-ben. A Mosaic-projekt magyarországi adatbázisa. *Demográfia*, 55(4), 292–295.
- Pakot Levente 2012: Családok és háztartások két székelyföldi településen a 19. század második felében. *Demográfia*, 55(4), 268–291.
- Pakot Levente 2013: *Nemek és nemzedékek. Demográfiai reprodukció a 19. századi Székelyföldön*. KSH NKI Kutatási Jelentések 95. KSH NKI, Budapest.
- Pozsgai Péter 2001: Család- és háztartásciklusok vizsgálatának eredményei a történeti demográfiai kutatásokban. In Faragó Tamás – Őri Péter (szerk.): *KSH NKI Történeti Demográfiai Évkönyv*. KSH NKI, Budapest, 265–279.
- Thirring Lajos 1983: *Az 1869–1980. évi népszámlálások története és jellemzői. I. rész (1869–1910)*. KSH, Budapest.

HOUSEHOLD-RECONSTRUCTION IN MOHÁCS BASED ON THE INDIVIDUAL DATA OF CENSUS 1869

Abstract

This paper analyses the individual data of census 1869 from the town of Mohács and gives an overview of the household structure and its determinants. The present study concentrates on the interpretation of the socio-occupational differences in household structure. The reconstruction of the co-residential forms has been based on Peter Laslett's household typology. Family dynamics have been demonstrated by using Lutz Berkner's synthetic cohort method, where social differences have also been stressed.

The results of the household reconstruction have proved that simple family households were dominant in the town during the studied period. At the same time, analysis by the age of household heads shows that the occupation of heads considerably affected the type of co-residence since households, functioning as the basic economic and cultural units of societies, intended to work as effectively as possible and it was reached by different socio-occupational groups in very different ways. More generations lived together mostly in landowners' households because of the higher labour-force demand of these households. This was ensured in most of the cases by the co-residence of family members creating multiple family households. In contrast to the farmers' households, the dominance of the simple household type was characteristic of artisans and small traders. It did not necessarily mean small household size since in these households a great number of apprentices and journeymen lived beside the family members, who increased the production capacity of the masters' households by learning and practicing the profession.

EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK MINŐSÉGBIZTOSÍTÁSA: JOGSZABÁLYI KÖTELEZETTSÉG VAGY ESZKÖZ A TÁRSADALMI FEJLŐDÉS ELŐSEGÍTÉSÉRE

MORAVCSIK-KORNYICKI ÁGOTA¹ – DARAGÓ LÁSZLÓ² – KÓSA KAROLINA³

Összefoglaló

A megalapozott egészségpolitikai döntések meghozatalához nélkülözhetetlen a lakosság egészségi állapotának pontos ismerete. Különösen igaz ez a gyermekek és várandósok egészségi állapotára vonatkozóan, ahol a célzott és gyors beavatkozásoknak hosszú távú pozitív hatásai lehetnek.

A jelen áttekintés célja az egészségügyi alapellátás keretében gyűjtött és évente közzétett, nyilvánosan elérhető védőnői jelentésekből származó, a várandós nőkre és kisgyermekekre vonatkozó országos indikátorok időbeni alakulásának elemzése azt a kérdést feltéve, hogy a védőnők által szolgáltatott adatok milyen minőségben, és hogyan tükrözik az 1997 és 2011 közötti népességfogyás ismert tendenciáit.

A védőnők által nyilvántartott várandós nők száma 1997 és 2008 között egyetlen évben sem csökkent 143 ezer alá, és nem haladta meg a 169 ezret. 2009-ben azonban a rendelkezésre álló adatok szerint drámai emelkedés következett be: a várandósok 2008-ban észlelt száma a következő évben több mint négyszeresére emelkedett, de ezt nem követte a tanácsadáson való megjelenések és azon nők számának emelkedése, akik megszülték gyermeküket. Ugyanezen adatforrás alapján arra a következtetésre juthatunk, hogy a 7 éven aluli gyermekek számában több mint 12-szeres emelkedés következett be 2005-ről 2006-ra. A védőnői ellátásban részesülő családok száma a nyilvántartás szerint a 2005. évben jelentetthez képest 2009-re több mint 9-szeresére emelkedett. A gondozott családokban észlelt gyermek-elhanyagolás 1997-től 2008-ig folyamatosan csökkent, majd 2009-ben több mint ötszörösére emelkedett, és napjainkig csak kismértékben csökkent. Az oktatási intézménybe nem járó 7–18 éves gyermekek száma 2011-ben 16,5-szeresen haladta meg a 2008-ban nyilvántartott adatot. Az adatszolgáltatás minőségével kapcsolatos, a fenti adatok által tükrözött súlyos problémák okának felderítése és rendezése sürgető feladat, a 0–6 éves korosztályt érintő beavatkozások tervezésének és elindításának alapfeltétele.

Tárgyszavak: minőségbiztosítás, védőnői jelentések, várandós- és gyermek-egészségügyi adatok

¹ Magyar Tudományos Akadémia – Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kutatócsoport, Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kar, Megelőző Orvostani Intézet, e-mail: kornyicki.agota@sph.unideb.hu.

² Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar, Egészségügyi Informatikai Fejlesztő és Továbbképző Intézet.

³ Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kar, Megelőző Orvostani Intézet, Egészségfejlesztési Tanszék. Jelenlegi munkahely: Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kar, Magatartástudományi Intézet.

Bevezetés

Az egészségi állapotot jól ismertén számos különböző – így öröklött, biológiai, életmóddal összefüggő, valamint társadalmi és gazdasági hatásokból eredeztethető – tényező határozza meg (CSDH 2008, ECHI 2005). Az azonban kevésbé ismert, hogy ezen tényezők egy részének nemcsak keresztmetszetileg – azaz jelen időben –, hanem a fogantatástól és a méhen belüli fejlődés idejétől kezdve hosszú időtávon is meghatározó jelentősége van a felnőttkori egészség és munkavégző képesség, társadalmilag pedig végső soron a népesség ember-minőségének szempontjából. A kis súllyal születés – a David Barker által megalkotott és számos bizonyítékkal alátámasztott elmélet szerint – bizonyos, felnőttkorban jelentkező betegségek jelentős kockázati tényezője (Barker 1994). Az intrauterin, azaz méhen belüli retardáltság ugyanis a tartósan fennálló, döntően anyai eredetű magzati alultápláltság következménye. Az alultápláltsághoz alkalmazkodva a magzatban méhen belül úgynevezett „takarékos fenotípus” alakul ki, amely a születés előtt az adaptációt szolgálja, születés után illetve felnőttkorban azonban, ugyanez a fenotípus normál mennyiségű tápanyagbevitel mellett fokozza a kockázatot az elhízásra és a metabolikus szindróma (centrális elhízás, magas vérnyomás, magas vércukorszint, kóros vérzsír-összetétel) kialakulására (Barker 2007, Barker et al. 1989, 2005). Az elmélet szerint a kis súllyal születés tehát önmagában kockázati tényezője a felnőttkori egészségi állapotnak. A kora gyermekkori egészségi állapotot nagymértékben meghatározza a várandós életmódja: táplálkozása, káros szenvedélyei, ezen belül is dohányzása (Ádány 2012, Balázs et al. 2013, Fogarasi-Grenczer – Balázs 2012). Ezért a méhen belüli fejlődést gátló kockázati tényezők csökkentése és a magzat optimális fejlődésének biztosítása nemcsak egyéni, hanem össztársadalmi, távlati érdek is.

A fentiekből következően az optimális méhen belüli fejlődés biztosítása, a megelőzhető kockázati tényezők monitorozása és kezelése a most születő, felnövekvő, és a jövőbeli generációk életminőségének, egészségi állapotának javítását szolgálja.

Hazánkban a kora gyermekkori fejlődés biztosítására jól működő, szervezett és szakfelügyelettel kiépített rendszer áll rendelkezésre, amely az egészségügyi alapellátásban dolgozó védőnőkre épít. A területi védőnők elsősorban várandósokat és 0–6 éves korúakat látnak el, és számos, a kora gyermekkori állapotra vonatkozó adatot (köztük a kis súllyal születettek számát) jelentenek éves és/vagy havi ütemezéssel. A rendszeresen gyűjtött adatok időnkénti áttekintése és elemzése révén lehetőség van a várandósokra és kisgyermekre vonatkozó területi egyenlőtlenségek feltérképezésére, ami a szükséges intervenciók pontos meghatározásának előfeltétele.

Magyarországi viszonylatban kevés adat áll rendelkezésünkre a gyermekek és a várandósok egészségi állapotáról és az azt befolyásoló társadalmi-gazdasági tényezőkről. A védőnők által kötelezően jelentett adatok több mint egy évtizede rendelkezésre állnak, szisztematikus elemzésükre és felhasználásukra azonban mindeddig nem került sor. A védőnői adatszolgáltatás eredményeit sem a jelenleg dolgozó védőnők, sem az egészségügy szervezői nem használják hatékonyan (Gábor 2008). A jelen áttekintés célja ezen adathalmaz, nevezetesen az alapellátás keretében gyűjtött és évente közzétett védőnői jelentésekből származó, a várandós nőkre és kisgyermekre vonatkozó legfontosabb országos adatok időbeni változásának leíró vizsgálata.

Módszerek

Adatforrás

A várandósok, újszülöttek, valamint kisgyermek egészségügyi állapotára vonatkozó adatokat a területi védőnők szolgáltatják éves (havi)⁴ jelentések formájában.⁵ 1997 és 2005 között a megyénként összesített nyers adatokat a Központi Statisztikai Hivatal (KSH), 2006-tól 2011-ig az Országos Szakmai és Módszertani Központ (OSzMK), 2012-től a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GyEMSZI) gyűjtötte. Az adatokat az egészségügyi statisztikai évkönyvekben nyomtatott formában, illetve 2006 és 2011 között az OSzMK, 2012-től a GyEMSZI honlapján elektronikus formában (jelenleg Állami Egészségügyi Ellátó Központ, ÁEEK) hozzák nyilvánosságra.⁶ Az elemzés során felhasznált minden adatot a honlapon és az évkönyvekben nyilvánosan elérhető Excel táblázatból vettünk ki a 2012. év folyamán. E jelentések központilag meghatározott, kötelezően szolgáltatott, jelenleg évente több mint 100 indikátort⁷ tartalmaznak a területi védőnők által ellátott, 0–6 éves korú magyarországi gyermekek és várandósok egészségügyi állapotára, valamint a védőnői ellátás mutatóira vonatkozóan. Az éves jelentésekben minden újonnan védőnői gondozásba vett várandós anya, és minden újonnan gondozásba vett újszülött adatai megtalálhatók. Jelen áttekintés alapjául ezek a nyilvánosan elérhető csecsemő- és gyermek-egészségügyi mutatók szolgáltak.

Vizsgált indikátorok

A 2012. évben 121 indikátor (Havasi 2007) került jelentésre, de az indikátorok száma a korábbi években is folyamatosan meghaladta a százat. Az indikátorokat három (anyai, csecsemőkre, illetve a védőnői ellátásra vonatkozó) csoportra osztottuk, és az 1997 és 2011 közötti évekre vonatkozóan az alább felsoroltakat tekintettük át.

⁴ Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat 2013: *Védőnői Szakfelügyeleti Iránymutatás*. https://www.antsz.hu/data/cms43588/Vedonoi_Szakfelugyeleti_iranymutatas___vedonoi_adatgyujtes___jelentes_2013.pdf. Letöltve: 2014. 01. 21.

⁵ 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet: az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról; 19/2005. (VI. 7.) EüM. rendelet: az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet módosításáról.

⁶ GYEMSZI Minőségügyi Főosztály Informatika, Szekszárd. <http://193.225.50.35/webgy/regbe/belepes.php>. Letöltve: 2012. 07. 12.

⁷ Egészségügyi Minisztérium 2009: *Védőnői Jelentés adatlap*. http://193.225.50.35/dokumentum/Agazati_2009/R1003-09v2_090801_Vedonoi_Jelentes_adatlap.pdf. Letöltve: 2014. 01. 21.; Országos Tisztifőorvosi Hivatal 2011: *Kitöltési útmutató a „Védőnői jelentés összesítője” című adatlapokhoz*. http://193.225.50.35/dokumentum/vedono_kitoltesi.pdf. Letöltve: 2014. 01. 21.

Anyai indikátorok:

1. az év folyamán nyilvántartott várandós anyák száma
2. fokozottan gondozott várandósok száma
3. dohányzó várandósok száma
4. szült anyák száma

Csecsemőkre vonatkozó indikátorok:

5. az év folyamán nyilvántartott 0–11 hónapos csecsemők száma
6. fokozottan gondozott 0–11 hónapos csecsemők száma
7. csecsemő-látogatások száma
8. védőnői tanácsadáson megjelent csecsemők száma
9. az év folyamán nyilvántartott 12–35 hónapos kisdedek száma
10. fokozottan gondozott 12–35 hónapos kisdedek száma
11. kisdéd-látogatások száma
12. védőnői tanácsadáson megjelent kisdedek száma
13. az év folyamán nyilvántartott 3–6 éves gyermekek száma
14. fokozottan gondozott 3–6 éves gyermekek száma
15. 3–6 éves gyermekeknél tett védőnői látogatások száma
16. védőnői tanácsadáson megjelent 3–6 éves gyermekek száma
17. oktatási intézménybe nem járó 7–18 éves gyermekek száma
18. oktatási intézménybe nem járó 7–18 éves gyermekeknél tett védőnői látogatások száma

Védőnői ellátásra vonatkozó indikátorok:

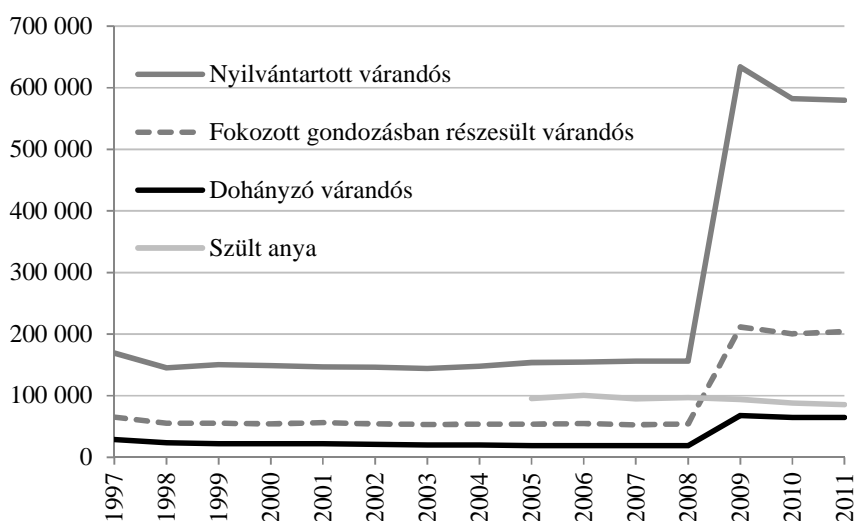
19. védőnő által gondozott családok száma
20. gondozott családokban előforduló dohányzás
21. gondozott családokban észlelt gyermek-elhanyagolás
22. gondozott családokban észlelt gyermekbántalmazás
23. védőnői intézkedések száma

Az adatok elemzése

A rendszerint évente tíz Excel munkalapon, megyei bontásban közölt adatokat egyetlen táblázatba illesztettük és ellenőriztük; ezt követően került sor a vizsgált indikátorok trend-elemzésére Microsoft Excel 2010 és STATA 10 (Data Analysis and Statistical Software) programcsomagok segítségével.

Eredmények

A védőnők által nyilvántartott várandós nők száma 1997 és 2008 között egyetlen évben sem haladta meg a 169 ezret, és nem csökkent 143 ezer alá. A használt adatforrás szerint azonban ezt követően, 2009-ben drámai emelkedés következett be: a várandósok 2008-ban észlelt száma a következő évben több mint négyszeresére, 633 487 főre emelkedett. Ez a tendencia a következő két évben is megfigyelhető volt: a várandósok száma 2010-ben 3,78-szorosa, 2011-ben 3,77-szorosa volt a 2005-ös számnak. A nyilvántartott várandósok számának emelkedésével mind a fokozottan gondozott, mind a dohányzó várandósok száma hasonló mértékben (3,4–3,9-szeresen) emelkedett 2009 és 2011 között. Ám a várandósok számának 2009-től bekövetkezett drámai mértékű emelkedését nem tükrözte a szült anyáké, hiszen az ő számuk 2005 óta, amióta ez az indikátor elérhető, egyetlen évben sem haladta meg a 101 ezret (*I. ábra*).



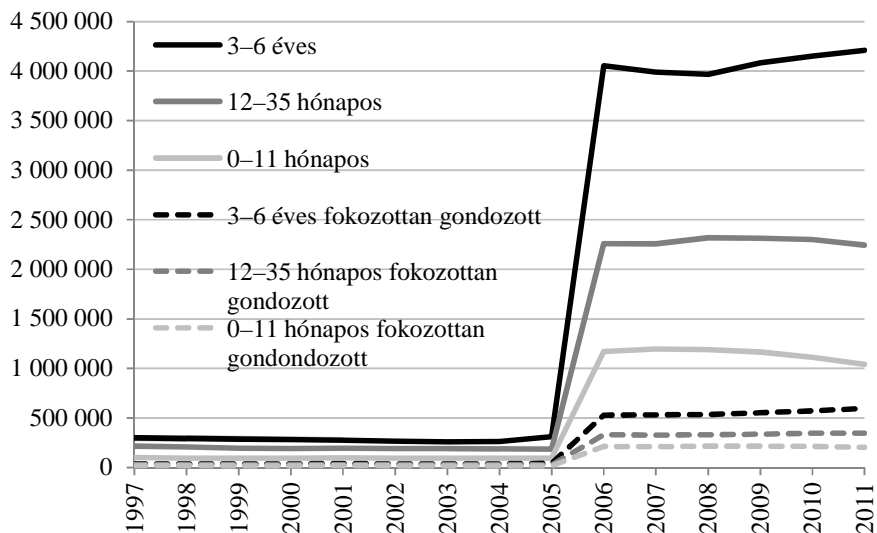
I. Az év folyamán nyilvántartott várandós anyák, a fokozottan gondozott várandósok és a dohányzó várandósok létszámának alakulása 1997 és 2011 között, valamint a szült anyák száma 2005 és 2011 között

Total number of pregnant women registered during the year, of which: number of those needing special care, pregnant smokers registered by district nurse between 1997 and 2011, and the number of women having given birth between 2005 and 2011

A várandós anyák számában 2009-től bekövetkezett, megmagyarázhatatlan és hihetetlen emelkedéshez hasonló tapasztalható az év folyamán nyilvántartott 0–11 hónapos csecsemők, a nyilvántartott 12–35 hónapos kisdedek, és a 3–6 éves gyermekek számában is, azzal a különbséggel, hogy az emelkedés ezen indikátorok esetében már a 2006. évtől kezdődően megfigyelhető (*II. ábra*). A 6 éven aluliak összlétszáma 2005-ről

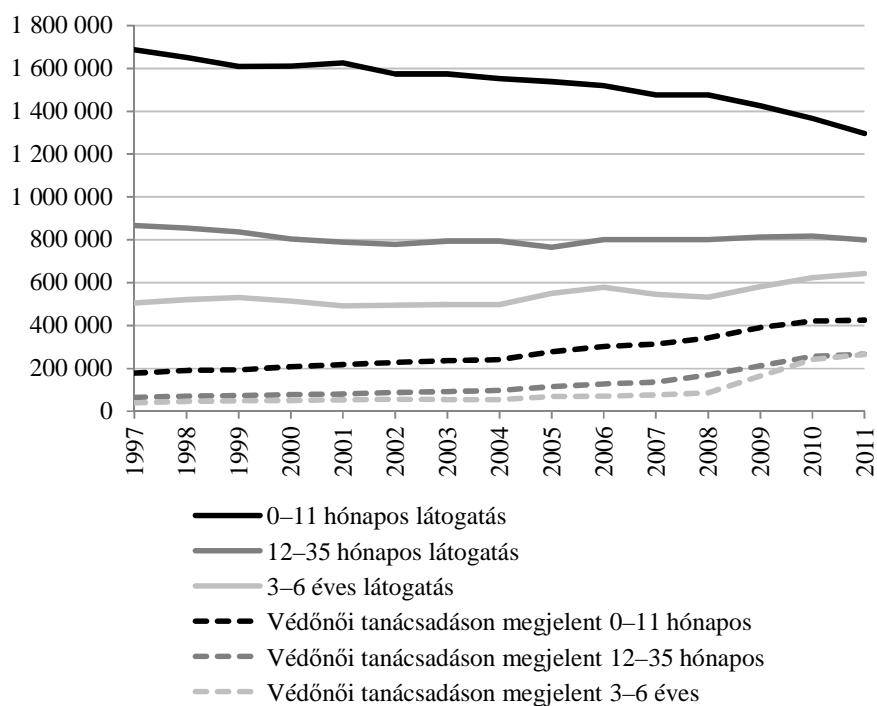
2006-ra 12,5-szeresére (!) nőtt. Ezzel együtt a fokozott gondozást igénylő csecsemők és kisgyermek számában is drámai emelkedés következett be 2006-ra. 2006 óta nagyságrendileg mindkét indikátor ezen az emelkedett szinten van.

A védőnői látogatások és a tanácsadáson megjelentek száma nem tükrözi a 6 éven aluliak létszámában egyik évről a másikra bekövetkezett, a *II. ábrán* már bemutatott emelkedést. A *III. ábrán* látható, hogy a csecsemő-látogatások száma 2011-ben 2005-höz képest 15,7%-os, a csecsemő-tanácsadáson megjelentek száma 2011-ben ugyancsak 2005-höz képest 17,2%-os csökkenést mutat. A tanácsadáson megjelent 12–35 hónapos kisdedek, illetve 3–6 éves gyermekek számában 2011-ben a 2005-öshöz képest 1,2-szeres, illetve 1,4-szeres emelkedés észlelhető, ez azonban arányában nagyságrendekkel kisebb, mint az 1–6 éves gyermekek létszámának emelkedése 2006-tól kezdve, amely a *II. ábrán* látható.



II. Az év folyamán nyilvántartott 3–6 éves, ezen belül a fokozottan gondozott 3–6 éves gyermekek; az év folyamán nyilvántartott 12–35 hónapos, ezen belül a fokozottan gondozott 12–35 hónapos kisdedek; az év folyamán nyilvántartott 0–11 hónapos és ezen belül a fokozottan gondozott 0–11 hónapos csecsemők havi átlagos létszámának alakulása 1997 és 2011 között

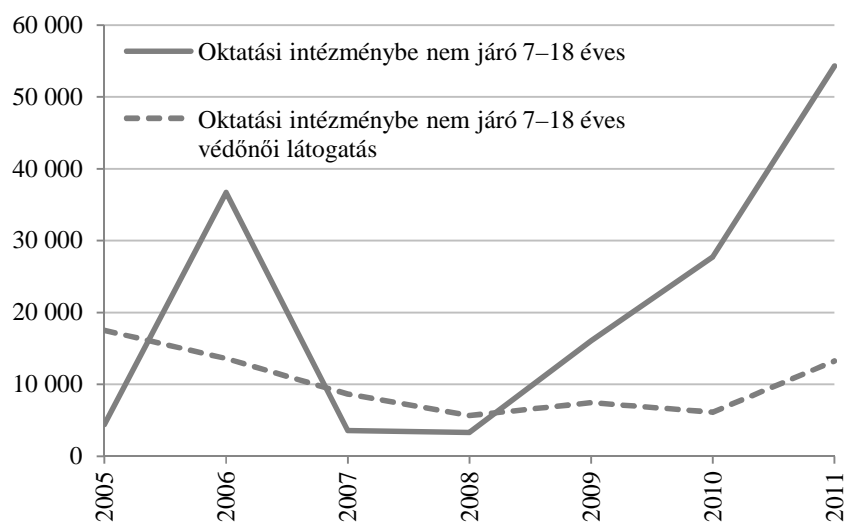
Monthly average number of 3–6 years old children, of which: number of those needing special care; monthly average number of 12–35 months old children, of which: number of those needing special care; monthly average number of 0–11 months old infants, of which: number of those needing special care between 1997 and 2011



III. Védőnői látogatások száma és védőnői tanácsadáson megjelentek létszáma csecsemőkre, 12-35 hónapos kisdedekre és 3-6 éves gyermekekre vonatkoztatva 1997 és 2011 között

Number of home visits by district nurse by age-groups; from above: 0-11 month-old, 12-35 month-old, 3-6 years old children; number of children taken to the office of health visitors by age-groups, from above: 0-11 month-old, 12-35 month-old, 3-6 years old children

Az oktatási intézménybe nem járó 7-18 éves gyermekek ellátása is a területi védőnői munka részét képezi. A IV. ábrán ezen korcsoport számának és a védőnői ellátás egyes indikátorainak alakulását láthatjuk 2005-től, azaz az adatok legkorábbi elérhetőségétől kezdve. Az ábrából kiderül, hogy a felhasznált adatforrás szerint az ettől az évtől regisztrált 7-18 éves, oktatási intézménybe nem járó gyermekek száma nagymértékben ingadozik: 2011-ben 54 ezer fölé emelkedett, amely 16,5-szeresen haladja meg a 2008-ban nyilvántartott, oktatási intézménybe nem járó 7-18 évesek számát.

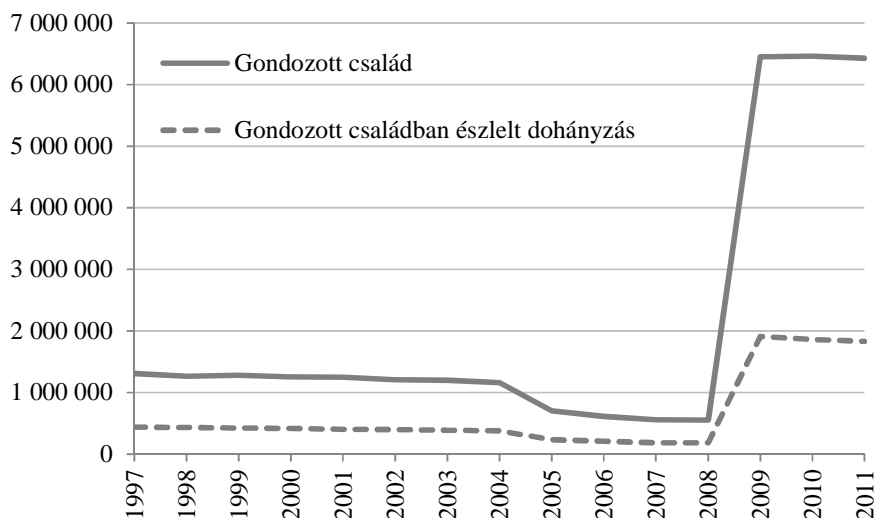


IV. Az oktatási intézménybe nem járó 7–18 éves gyermekek számának és az oktatási intézménybe nem járó 7–18 éves gyermeknél tett védőnői látogatások számának alakulása 2005 és 2011 között

Number of 7–18 years old children not attending school; number of 7–18 years old children visited by health visitors between 2005 and 2011

A védőnői ellátásban részesült, tehát a 2004 után érvénybe lépett szabályozás szerint⁸ 6 éven aluli gyermeket nevelő, várandós és/vagy növédelmi gondozást igénylő, valamint az oktatási intézménybe nem járó 7 év fölötti gyermeket nevelő családok száma a 2005. évben 696 ezer volt, amely 2009-re feltűnően, 6 millió 440 ezerre emelkedett. Ez a növekedés annak ismeretében, hogy Magyarország regisztrált lakossága 2011-ben 10 millió alá csökkent (Molnár – Barna 2012), teljesen képtelennek tűnik (V. ábra).

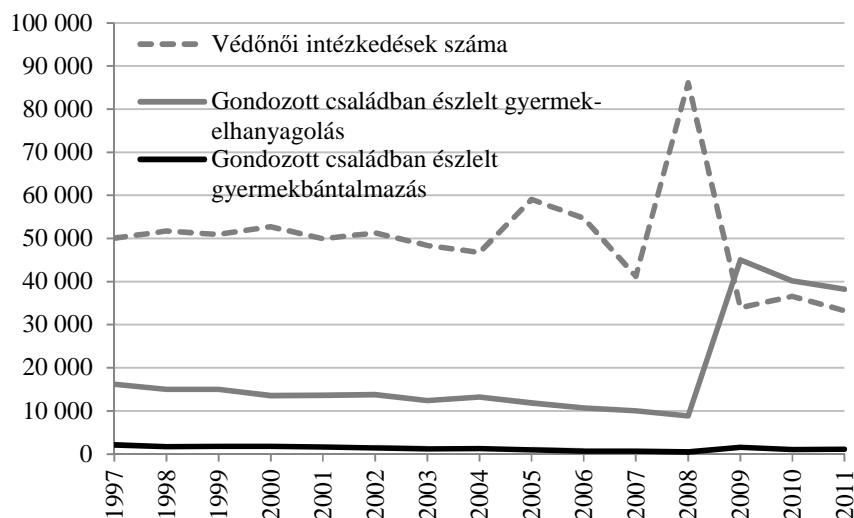
⁸ 49/2004. (v. 21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról. Hatályba lépés időpontja: 2005. január 1.



V. Védőnő által gondozott családok, ezen belül azon családok száma, ahol előfordul dohányzó személy, 1997 és 2011 között

Total number of families cared for by a district nurse; number of families with a smoking member cared for by a district nurse 1997 and 2011

A gondozott családokban észlelt gyermek-elhanyagolás 1997-től 2008-ig folyamatosan csökkent, majd 2009-ben több mint ötszörösére emelkedett, és napjainkig csak kismértékben csökkent. A gyermekbántalmazás eseteinek száma 2008-ban volt a legalacsonyabb (433), és 2009-ben volt csúcsponton (1549). Vagyis a védőnő által észlelt gyermekbántalmazások száma az egyik évről a másikra több mint háromszoros emelkedést mutatott, amelyet tükröznie kellene a védőnői intézkedések számának is. Ez utóbbi indikátort megvizsgálva azonban nemcsak, hogy összefüggést nem találunk a kettő között, ellenkezőleg: a védőnői intézkedések száma 2008-ban, vagyis abban az évben a legmagasabb (86 082), amikor a regisztrált gyermekbántalmazások száma a legalacsonyabb (433) volt (VI. ábra).



VI. Gondozott családokban észlelt gyermek-elhanyagolás, gyermekbántalmazás és a védőnői intézkedések számának alakulása 1997 és 2011 között
 Number of families cared for by a district nurse with abused child; number of families cared for by a district nurse with neglected child; number of interventions by district nurse between 1997 and 2011

Értékelés

A népesség egészségi állapotának folyamatos követése minden modern állam politikai vezetése számára kulcsfontosságú a megalapozott döntéshozáshoz. Egy ország humán erőforrásának mindenkori állapotát pontosan tükrözik az egészségügyi és az oktatási statisztikák. Ezek nemzetközileg elismert jelentőségét az is mutatja, hogy az Egyesült Nemzetek Szervezete által az ezredfordulón meghirdetett globális fejlesztési program nyolc indikátora közül négy oktatási, illetve egészségügyi jellegű (Millennium Development Goals; továbbiakban: MDG).⁹ A humán erőforráson belül kiemelt jelentőségű a népesség további sorsát döntően befolyásoló, de különösen sérülékeny csoportok, a várandós anyák és kisgyermekek helyzete, valamint egészségi állapota. Ezt két indikátor monitorozza az előbb említett MDG összesen nyolc indikátorából. A területi védőnők által szolgáltatott, megyei bontásban elérhető nagyszámú indikátor gyűjtése és megfelelő elemzése jó alapot adhatna olyan, bizonyítékokra támaszkodó döntések meghozatalához, amelyek a kora gyermekkori fejlesztésben mutatkozó területi szükséglete-

⁹ United Nations Millennium Development Goals. <http://www.un.org/millenniumgoals/>. Letöltve: 2012. 07. 12.

ket azonosítani, és a gyermekek egészségi állapotát megfelelő intézkedésekkel javítani tudnák, így az elkövetkezendő évtizedekben jelentősen hozzájárulhatnának az emberi erőforrás minőségének fejlesztéséhez az országban. Ez annak a ma már jól ismert ténynek az ismeretében, hogy a méhen belüli és az első 6 életévben jellemző egészségi állapot döntően meghatározza a felnőttkori egészséget is (Barker 1992, Burton et al. 2011), kulcsfontosságú volna az ország fejlődésének szempontjából is.

Megalapozott döntéseket azonban csak megbízható adatok elemzése alapján lehet hozni. A fentiekben bemutatott, várandósokra és kisgyermekekre vonatkozó indikátorok áttekintése azt mutatta, hogy egyes indikátorok vonatkozásában egyik évről a másikra megmagyarázhatatlan, 4–12-szeres növekedés következett be, amely súlyos kételyeket támaszt az adatok megbízhatóságával kapcsolatban.

A várandósok számában 2008 és 2009 között közel négyszeres (és azóta is fennálló) emelkedés következett be. A csecsemők, kisdedek és a 3–6 éves gyermekek számában 2005-ről 2006-ra 12-szeres növekedés állt elő, melynek következtében Magyarországon a nyilvánosan elérhető védőnői adatok szerint a 0–6 évesek száma 2006 óta 7,44–7,56 millió fő, míg ezzel szemben a KSH által közzétett korcsoportos népességszám 670 és 679 ezer között mozog.

A védőnők által gondozott családok számában bekövetkezett, fentebb részletezett, 2004 és 2009 közötti csökkenést magyarázhatja a 49/2004. (V. 21.) ESzCsM a területi védőnői ellátásról szóló rendelet¹⁰ megalkotása, mely rendelet bevezetését követően a területi védőnők által ellátott gyermekekre vonatkozó életkori határ 6 évre csökkent le, így az oktatási intézménybe járó idősebb gyermekek gondozási feladatai átkerültek az iskolavédőnői hálózat tevékenységi körébe.

A védőnői jelentések összesített, emelkedést tükröző országos adatai ugyanakkor az adatszolgáltatással és/vagy az adatfeldolgozással kapcsolatos hibák lehetőségét vetik fel, az adatszolgáltatás és adatfeldolgozás minőségellenőrzésének súlyos hiányosságaira utalva, immár több mint egy fél évtizede.

A védőnői jelentések nyilvánosan elérhető adatai közül a várandósok létszámára, a 0–6 évesek számára, valamint a 7–18 éves, oktatási intézménybe nem járó gyermekek létszámára vonatkozó adatok bizonyosan hibásak. Az országosan összesített adatokból nem állapítható meg, hogy a hiba hol következik be az adatszolgáltatás és adatkezelés folyamatában. Az egyik évről a másikra 12-szeres emelkedést mutató indikátoroknál (mint például az év folyamán nyilvántartott 0–11 hónapos csecsemők száma) gyanítható, hogy a havonta szolgáltatott adatok összesítési problémáiról van szó.

Fel kell tenni a kérdést: van-e értelme az egyébként is túlterhelt, sokszor két körzetet is ellátó területi védőnöket havi rendszerességgel több mint száz indikátorra vonatkozó adatszolgáltatásra kötelezni, ha ezen országos adatok nem kerülnek feldolgozásra, vagy ha mégis, nyilvánosságra hozataluk elmarad – hiszen csakis ez magyarázhatja, hogy alapvető fontosságú indikátorok nagyságrendi hibái mindeddig észrevétlenek maradtak. Figyelmet érdemelhet, hogy a problémás adatok 2006 óta észlelhetők, amióta nem a KSH végzi a védőnői jelentések összesítését.

Nemcsak minőségellenőrzési problémára, hanem a védőnői tevékenység országos követésének hiányosságaira is utal, hogy a védőnők által észlelt gyermek-elhanyagolás és gyermekbántalmazás indikátorai nincsenek összefüggésben a védőnői intézkedések

¹⁰ 49/2004. (v. 21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról. Hatályba lépés időpontja: 2005. január 1.

számával. Míg az észlelt gyermekbántalmazások száma 1997 óta évről évre csupán kismértékben változott és a védőnők által észlelt gyermek-elhanyagolások száma jelentősen emelkedett, addig a védőnői intézkedések számában ezzel nem összefüggően következett be drasztikus emelkedés, majd csökkenés, pedig az észlelésnek – ha egy-éves időtávlatban gondolkozunk – mindenképpen meg kell előznie az intézkedést, ha nem is egy év eltolódással.

A védőnői szakmai vezetés birtokában van az országos szintű összesített éves adatok korrigált területi tábláinak, ezek azonban nem állnak a szakmai nyilvánosság rendelkezésére. Az országos vezető védőnővel és az adatgyűjtést végző GyEMSZI szakzárda egységének osztályvezetőjével folytatott személyes, illetve telefonos interjúink során kiderült, hogy a vezetés az adatokkal kapcsolatos minőségi problémákat ismeri, de azok keletkezésének mechanizmusát nem. A nyilvánosság számára hozzáférhető országos összesített adatok nem megbízható voltából adódóan a védőnői ellátás országos helyzetéről nehéz pontos képet alkotni, a célzott intézkedésekhez szükséges járási (kistérségi-) szintű elemzések pedig egyáltalán nem lehetségesek. Emiatt a védőnői ellátásban évente és havonta keletkező óriási és potenciálisan igen értékes adathalmaz úgy gyarapodik, hogy szakmai hasznosítása nem történik meg (pedig a havi adatgyűjtés szükségességét a szakvezetés arra hivatkozva támogatta, hogy lehetővé váljon a beavatkozást igénylő térségek gyors azonosítása, akár egy éven belül is).

A magyar védőnői ellátás régi büszkesége az egészségügyi rendszernek, és potenciálisan továbbra is nagyon fontos színtere a népesség egészségi állapotának javítására irányuló, hosszú távú sikerrel kecsegtető beavatkozásoknak. A védőnői ellátásban eddig keletkezett, a nyilvánosság számára közzétett adatok elemzését, áttekintését a jobbítás szándékával és reményében végeztük el, hiszen jelenleg folyamatban van egy olyan kiemelt projekt (TÁMOP 6.1.4.), amely éppen a 0–7 éves korosztály egészségügyi alapellátásának színvonalát kívánja emelni. Őszintén reméljük, hogy a kiemelt projekt keretében sikerül az adatokkal kapcsolatos minőségbiztosítási problémák okát fellelni, és azok orvoslására rendszerszintű megoldást találni.

Köszönetnyilvánítás

A kutatás megvalósulását a TÁMOP 4.2.4.A/2-11-1-2012-0001, valamint a TÁMOP-6.2.5-B-13/1-2014-0001 kiemelt projektek támogatták. A kutatás az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

IRODALOM

- Ádány Róza (szerk.) 2012: *Megelőző orvostan és népegészségtan*. 2. átdolgozott kiadás. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Balázs Péter – Rákóczi Ildikó – Fogarasi-Grenczer Andrea – Foley, Kristie L. 2013: Risk factors of preterm birth and low birth weight babies among Roma and non-Roma mothers: A population-based study. *European Journal of Public Health*, 23(3), 480–485.
- Barker, David James 1992: *The fetal and infant origins of adult disease*. BMJ Books, London.
- Barker, David James 1994: *Mothers, babies and health in later life*. Churchill Livingstone, London.
- Barker, David James 2007: The origins of the developmental origins theory. *Journal of Internal Medicine*, 261(5), 412–417.
- Barker, David James – Osmond, Clive – Forsén, Tom J. – Kajantie, Eero – Eriksson, Johan G. 2005: Trajectories of growth among children who have coronary events as adults. *The New England Journal of Medicine*, 353(17), 1802–1809.
- Barker, David James – Winter, Paul D. – Osmond, Clive – Margetts, Barrie – Simmonds, Shirley J. 1989: Weight in infancy and death from ischaemic heart disease. *Lancet*, 334(8663), 577–580.
- Burton, Graham J. – Barker, David James – Moffett, Ashley – Thornburg, Kent (eds.) 2011: *The placenta and developmental programming*. Cambridge University Press, Cambridge.
- CSDH 2008: *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health*. World Health Organization, Geneva. http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/index.html. Letöltve: 2014. 01. 21.
- ECHI 2005: *Public Health indicators for Europe: Context, selection, definition*. Final report by the ECHI Project Phase II. [http://www.healthindicators.org/ICHI/\(50tqd54550o0aq45cfrfzb45\)/PDF/ECHI%20Conceptual%20models%20\(annex%20\).pdf](http://www.healthindicators.org/ICHI/(50tqd54550o0aq45cfrfzb45)/PDF/ECHI%20Conceptual%20models%20(annex%20).pdf). Letöltve: 2014. 01. 21.
- Fogarasi-Grenczer Andrea – Balázs Péter 2012: A dohányzás és a környezeti dohányfüsttartalom kapcsolata a koraszülésekkel. *Orvosi Hetilap*, 153(18), 690–694.
- Gábor Katalin 2008: *A menedzsment egyes kiemelt területei oktatásának jelentősége és lehetőségei az egészségügyi felsőoktatásban* (PhD-disszertáció tézisei). http://phd.sote.hu/mwp/phd_live/vedes/export/gaborkatalin.m.pdf. Letöltve: 2014. 01. 21.
- Havasi Éva 2007: Az indikátorok, indikátorrendszerek jellemzői és statisztikai követelményei. *Statisztikai Szemle*, 85(8), 677–689.
- Molnár Tamás – M. Barna Katalin 2012: Demográfiai jellemzők Magyarországon és az Európai Unióban, különös tekintettel a daganatos megbetegedések okozta halálózásra. *Statisztikai Szemle*, 90(6), 544–558.

KLINGER ANDRÁS
(1930–2015)

2016. március 16-án elhunyt Klinger András, kollégánk, lapunk egykori főszerkesztője, 2005 óta szerkesztőbizottságának elnöke, a demográfia tudományának jeles magyarországi képviselője.

1930. január 12-én született Budapesten. Egyetemi tanulmányait 1948 és 1952 között a Pázmány Péter (1950-től Eötvös Loránd) Tudományegyetem Jogi karán végezte. 1957-ben szerzett egyetemi doktori címet. 1977-ben nyerte el a szociológiai és demográfiai tudományok kandidátusa címet. 1950-ben kezdte pályáját a Központi Statisztikai Hivatalban, ahol – ma ez már szinte hihetetlennek tűnik – egészen 1996-os nyugdíjazásáig dolgozott. A KSH-ban először az egészségügyi, majd a népességstatisztikai osztály munkatársa volt, 1953-tól a népmozgalmi statisztikai osztályt vezette. 1960 és 1970 között a népesedési és szociális statisztikai főosztály főosztályvezető-helyettese volt, 1970 és 1990 között pedig a népesedésstatisztikai főosztályt vezette. Közben 1966-tól két évig Chilében az ENSZ Latin-Amerikai Gazdasági Bizottságának szakértőjeként dolgozott. 1990. augusztus 1-je és 1996. október 31-e között a KSH elnökhelyetteseként tevékenykedett. Kapcsolata nyugdíjazása után sem szakadt meg a Hivatallal, tanácsadóként dolgozott tovább, mint ahogy egyéb szakmai tevékenységét is folytatta az MTA Demográfiai Bizottságában és a *Demográfia* folyóirat szerkesztőségében.

Folyóiratunk szerkesztésében annak 1958-as alapítása óta részt vett, először a szerkesztőbizottság tagjaként, majd 1980 és 2005 között főszerkesztőjeként. 2005-től haláláig a szerkesztőbizottság elnöke volt, aktív közreműködését a szerkesztőmunkában csak élete utolsó éveiben akadályozta egészségi állapota. 1973-tól az ELTE Állam- és Jogtudományi Karának címzetes egyetemi docense, emellett oktatott a Budapesti Műszaki Egyetemen és a Közgazdaságtudományi Egyetemen is. Aktív résztvevője és a KSH elnökhelyetteseként támogatója az ELTE Jogi Karán folytatott posztgraduális demográfusképzésnek.

Az 1960-as évektől nemzetközileg elismert demográfusként számtalan konferencia résztvevője volt, és számos szakmai szervezet választotta tagjának, illetve tisztségviselőjének. Magyarországon az MTA Demográfiai Bizottságának tagja, majd 1980-tól hosszabb időn át titkára volt. A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság alapító tagja, főtíkára, elnöke, majd tiszteletbeli elnöke volt. Szakmai és közéleti tevékenységét számos kitüntetéssel, díjjal ismerték el.

A népességstatisztika és a demográfia kiváló képviselőjeként részt vett népszámlálás (1960–1990) és a közöttük lebonyolított mikrocenzusok megtervezésében, megszervezésében, irányításában, de szakértőként közreműködött a 2001-es népszámlálás munkálataiban is. Érdeklődése kiterjedt a reprezentatív népesedési adatfelvételek és elemzések kérdéskörére, foglalkozott társadalmi mobilitással, és részt vett a népesedéspolitikai döntéseket előkészítő demográfiai elemzések elkészítésében. Egyik kezdeményezője volt az egységes népesség-nyilvántartási rendszer kidolgozásának, valamint az

1976-ban létrehozott Egységes Lakossági Adatgyűjtési Rendszernek (ELAR). Demográfusként és népszámlálási szakértőként részt vett az európai népszámlálási alapelvek alakításában és számos nemzetközi demográfiai kutatásban.

Szinte minden népesedési kérdéskör iránt érdeklődött, és hosszú pályája során szinte valamennyi kérdéskörben publikált elemzéseket (így a termékenység, halandóság, csecsemőhalandóság, családszerkezet, válás, öregedés kérdéseinek területi, társadalmi különbségei, a demográfiai jelenségek gazdasági-társadalmi összefüggései álltak fegyelme középpontjában). Szaktanulmányainak hosszú sora mellett a tankönyvírás területén végzett jelentős kontribúciója is elismerésre méltó. Így az azóta is megkerülhetetlen alaplátó számító demográfiai kézikönyv, a *Bevezetés a demográfiába* című munka¹ 11 fejezetének szerzője vagy társszerzője, illetve a KSH által kiadott 1996-os demográfia-tankönyv szerkesztője.² A történeti demográfia művelői is hálásak lehetnek neki, hiszen alapvető forráskiadási munka szervezésére is vállalkozott a mai Magyarország községei népmozgalmi adatainak összegyűjtésével és publikálásával, valamint a két háború közötti korszak népesedéstörténeti mérlegének megvonásával.³

Klinger András a KSH nagyszerű tudományos hagyományainak továbbvivője, hírnevének öregbítője volt itthon és külföldön egyaránt. Halálával pótolhatatlan veszteség érte a magyar demográfiát. Emlékét kegyelettel megőrizzük, nyugodjék békében.

Óri Péter

Klinger András *Demográfiában* megjelent tanulmányai:

Magyarország népmozgalma a legutolsó években. 1958(1), 95–108.

Adatok a szívbetegségek okozta halálozások alakulásáról. 1958(1), 128–140.

Acsády György – Szabady Egon (társszerzők): A Föld és az egyes világrészek népességének fejlődése és összetétele. 1958(2–3), 182–196.

Az európai népszámlálási programról. 1959(1), 142–147.

Acsády György (társszerző): A termékenység, a családtervezés és a születésszabályozás néhány kérdése. 1959(2–3), 176–216.

Az 1960. évi népszámlálás adatgyűjtési és feldolgozási programja. 1959(2), 590–602.

A Balaton melletti települések népességfejlődése. 1960(1), 76–78.

Magyarország népességének megoszlása a főbb demográfiai ismérvek szerint. 1960(3–4), 303–332.

A társadalmi rétegenként differenciált termékenység alakulása Magyarországon. 1961(4), 421–431.

Acsády György (társszerző): A legidősebbek demográfiai vizsgálatának eredményei. 1962(2), 166–187.

¹ Szabady Egon (szerk.): *Bevezetés a demográfiába*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, é. n.

² Klinger András (szerk.): *Demográfia*. KSH, Budapest, 1996.

³ Klinger András és mts. (szerk.): *A népmozgalom főbb adatai községenként, 1828–1900*. I–VIII. KSH, Budapest, 1972–1984.

Klinger András (szerk.): *A népmozgalom főbb adatai községenként, 1901–1968*. KSH, Budapest, 1969.

Acsády György – Klinger András: *Magyarország népesedése a két világháború között*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1965.

- A társadalmi-foglalkozási átrétegződés néhány jellemvonása Budapesten. 1962(4), 477–485.
- Adatok az Ormánság népességének néhány kérdéséről. 1963(1), 65–90.
- A rákhalandóság társadalmi-foglalkozási különbségei Magyarországon. 1963(4), 419–426.
- A népesség összetételének alakulása az 1963. január 1-i mikrocenzus adatai alapján. 1964(1), 7–59.
- A differenciális termékenység újabb alakulása. 1964(3–4), 394–408.
- A válások okaira vonatkozó vizsgálat főbb eredményei. 1965(1), 71–81.
- Szabady Egon (társszerző): Az 1965–1966. évi termékenység, családtervezési és születésszabályozási vizsgálat. 1966(2), 135–161.
- Az abortuszok demográfiai vonatkozásai. 1969(4), 479–491.
- A termékenységet befolyásoló biológiai tényezők. 1970(4), 394–412.
- Magyarország népességstruktúrájának változásai. 1975(2–3), 181–200.
- A fejlett országok termékenységének alakulása. 1980(4), 335–345.
- A Francia Nemzeti Demográfiai Kutatóintézet (INED) Népesedéspolitikai Kollokviuma. 1981(1), 73–83.
- Monigl István (társszerző): Népesedés és népesedéspolitika Magyarországon az 1970-es és az 1980-as évtizedben. 1981(4), 395–433.
- Az öregedés demográfiai vonatkozásai. 1983(1), 9–49.
- A világnépesség és a demográfiai távlatok. 1985(4), 458–477.
- A halandóság társadalmi-foglalkozási különbségei Magyarországon. 1987(2–3), 240–272.
- A legidősebbek demográfiai jellemzői. 1990(3–4), 177–218.
- Magyarország demográfia helyzete Európában. 1991(1–2), 19–60.
- A hexagonale országok demográfiai helyzete. 1992(1), 9–43.
- Művi abortuszok családi állapot szerint. 1992(3–4), 342–374.
- A nemzetiségi statisztika Európában és Magyarországon. 1993(4), 396–417.
- A családok jelenlegi helyzete Magyarországon. 1994(3–4), 270–297.
- Az időskorúak családi helyzetének változása nemzetközi összehasonlításban. 1995(2–3), 118–141.
- A demográfiai kutatások 50 éve, 1945–1995. Eredmények és tapasztalatok Magyarországon. 1995(4), 253–274.
- Vavró István (társszerző): Az erőszakos bűncselekmények elkövetése miatt elítélt férfiak. 1998(1), 39–81.
- Halandósági különbségek Magyarországon iskolai végzettség szerint. 2001(3–4), 227–258.
- A munkapiac válasza a népesség öregeedésére és más társadalmi-gazdasági változásokra. 2002(2–3), 191–223.
- A kistérségek halandósági különbségei. 2003(1), 9–44.
- A budapesti kerületek halandósági különbségei. 2003(2–3), 177–202.
- Differenciális demográfiai közelítések felhasználhatósága: közelítések, módszerek, példák. 2004(1–2), 121–166.
- Újabb adatok a vidéki kistérségek és a budapesti kerületek halandósági különbségeiről (I.). 2006(2–3), 197–231.
- Újabb adatok a vidéki kistérségek és a budapesti kerületek halandósági különbségeiről (II.). 2006(4), 342–365.
- A halandóság társadalmi különbségei Magyarországon a XXI. század elején. 2007(2–3), 252–281.

IRODALOM

KÖNYVEK

KRAMER, STEVEN PHILIP: *The other population crisis: What governments can do about falling birth rates*. Woodrow Wilson Center Press, Washington, D.C. 2014, 172 oldal.

Nem kizárólag Magyarországon van nagy hagyománya az olyan nem demográfus kutatók által írt, demográfiai kihívásokat és problémákat érintő köteteknek, amelyek a tudomány és az esszé határterületén egyensúlyoznak. A népesedési kérdések meglehetősen nagy közérdeklődésre tartanak számot, így teljesen természetes az effajta könyvek megszületése. Ugyanakkor egy olyan 'műfajról' van szó, amely nagyon komoly veszélyeket is hordozhat magában: félreértések, pontatlanságok, leegyszerűsítések, az empirikus kutatási eredmények gyakorlati következményeinek a túláltalánosítása mind-mind előfordulhatnak. Steven Philip Kramer 2014-es könyve viszont megítélésem szerint egyértelműen pozitív példa erre az átmeneti 'műfajra'. A szerző történészként végzett a Princetonon, majd az amerikai külügyben helyezkedett el; bár nem demográfus, de tudós, aki ismeri a tudományos szféra működését. Jelenleg az USA Nemzeti Védelmi Egyetemének (NDU) professzora, korábban elsősorban francia és európai politikatörténeti témákban publikált. Jelen könyve tehát nem a saját korábbi demográfiai kutatásainak eredményein alapuló, hanem – szándékai szerint is – mások eredményeit szintetizáló munka. Mint az a könyvből kiderül, a szöveg írásakor a szerző munkamódszere az volt, hogy különféle amerikai állami anyagi támogatások segítségével hosszabb-rövidebb időszakokat töltött el az öt vizsgált országban. Nemcsak a demográfiai helyzettel kapcsolatos adatokkal, elemzésekkel és szakirodalommal ismerkedett meg, hanem az amerikai követségek segítségével személyes háttérbeszélgetéseket is folytatott az adott államok vezető demográfusaival.

A könyv eredményein végigtekintve, úgy tűnik, a négy vizsgált demokratikus államban (Svédország, Franciaország, Olaszország, Japán) hatékonyak bizonyultak ez a módszer. A szerző valóban megtalálta és feldolgozta a kurrens szakirodalom legjavát, illetve beszélt a helyi népesedéspolitikai kérdésekkel foglalkozó demográfus közösség kulcsfiguráival (Európában például Livi-Baccitól Francois Heranon és Olivier Thevenonon át Gunnar Andersonig), megismerte és valamennyire szintetizálta is a nézeteiket. Egyedül az autoriter politikai berendezkedésű Szingapúr jelentett gondot, ahol – amint erre a szerző felhívta a figyelmet – bár mindenki készségesen válaszolt a kérdéseire, nincs meggyőződve arról, hogy a kapott információk valóban a kérdezett személyek véleményét tükrözik.

A könyv hét nagyobb, lényegi fejezetre tagolódik. Az első (The Threat of Declining Birth Rates) és az utolsó (Can Government Policy Reverse Declining Birth Rates?) hordozza a szöveg tényleges ívét és a szerző véleményét, megállapításait. A középső öt számozott fejezet valójában öt országtanulmány, amelyek a fent már említett öt állam demográfiai trendjeit és pronatalista intézkedéseit, valamint ezek sikereit és sikertelenségeit mutatják be.

A könyv, ahogy az már a címéből is kiderül, alapvetően pronatalista beállítottságú. Kramer úgy véli, a fejlett országokban a gyermekvállalási kedv visszaesése, a termékenység tartósan jelentős mértékű, önreprodukcióhoz szükséges szint alá esése igen komoly és valós kihívást jelent, hatására az egyes államok túlélése és biztonsága kerül veszélybe. Az alacsony termékenység a korszerkezet torzításán keresztül megterheli a jóléti rendszereket, ami önmagában is gazdasági problémákhoz vezethet. A társadalmak elöregedése ezen felül feltehetően csökkenti az innovációs képességet, a szavazópolgárok elöregedése pedig idővel megnehezíti a család- és gyerekekről intézkedések bevezetését. A nemzetek közötti demográfiai arányok eltolódása újabb biztonsági kockázatokat eredményezhet, ahogy – amennyiben tömeges és gyors – a válaszként és következményként fellépő bevándorlás is.

Mivel pedig – a szerző szerint – téves naivitás lenne azt hinni, hogy a termékenység majd önmagától beáll a reprodukció-közeli szintre, egyedüli megoldást az állami beavatkozás jelenthet. Nem erőszakos vagy restriktív jellegűnek kell lennie, hanem a kívánt, tervezett gyermekek megszületését kell céloznia. Ezzel a beavatkozással az érintett államok több ok miatt sem várhatnak sokáig, többek közt mert a gyermekvállalási tervek valóságához idomulásával a 'termékenységi csapda' bezárul, és megszűnik, vagy nagyon megnehezül a hatékony beavatkozás lehetősége (1. német nyelvű országok). Ha megvárjuk a termékenységi krízis következményeként eltorzuló korszerkezet hatására kialakuló gazdasági stagnálást, az érintett államoknak sem gazdasági ereje, sem politikai akarata nem lesz a pronatalista intézkedések megtételére.

Ami a beavatkozások irányait illeti, a szerző a svéd Myrdal házaspár 1930-as években megfogalmazott alapelveit tekinti a sikeres pronatalista népesedéspolitikai alapjainak mind a mai napig. Ezek szerinte a következőképpen foglalhatóak össze: a jobb- és baloldali ideológiák szintézisében nyugszik; nem korlátozó jellegű, elfogadja a fogamzásgátlás szabadságát; a nők számára a család és a munkavállalás összeegyeztethetővé válására törekszik; a gyermekvállalás gazdasági terheit állami redisztribúcióval ellensúlyozza; feladatának tekinti a házasság és gyermekvállalás előtti akadályok elhárítását; a minőséget legalább annyira fontosnak tekinti, mint a mennyiséget, vagyis a gyermekeknek nemcsak a megszületését, hanem a felnövekedését is támogatni kell; inkább általános, mint jövedelemtesztelt, inkább intézményeken keresztül, mint készpénzes juttatásokat preferáló.

Kramer hangsúlyozza, hogy a sikeres beavatkozások általában költségesek, vagyis akkor van lehetőség megfordítani a trendeket, ha (és amíg) az adott állam ezt megengedheti magának. A nagy költségigény oka, hogy a társadalomnak kell támogatások formájában átvállalnia az állami újraelosztáson keresztül a gyermeknevelés valós és teljes költségeinek minél nagyobb részét. Minthogy a nyugati társadalmak nagyra értékelik az egyéni sikereket, ezek a támogatások csak akkor lehetnek igazán hatékonyak, ha azt is lehetővé teszik, hogy a gyermekvállalás a gyermekek és a szülők számára ne jelentse a társadalmi sikertelenség kockázatát, tehát ha ez is a gyermekvállalás költségének része. A társadalmi sikerességhez pedig egyfelől biztosítani kell a nők számára a gyermeknevelés és a munkavállalás párhuzamos lehetőségét. Másfelől a gyermeknevelés költségei tágran értendők, ide tartoznak pl. az iskoláztatás és a szülők társadalmi státuszának gyermekeikben történő reprodukálási költségei is. Ha ez utóbbira a szülők nem látnak reális esélyt, az a termékenységi szándékok redukciójához vezet, akár a XIX. századi Franciaország parasztságáról, akár a 21. századi Szingapúr pénzügyi al-

kalmazottairól legyen is szó. Ebből következően Kramer érezhetően jobban preferálja és hatékonyabbnak véli az univerzális, mint a jövedelemtesztelt támogatásokat.

A pronatalizmussal sikertelenül kísérletező országok példáiból lehet arra következtetni, milyen tényezők akadályozhatják, húzhatják keresztül az állami törekvéseket. A szerző szerint Olaszország esetében az állam rossz, ennek egyik oka a nem hatékony működése, a másik – részben ezzel összefüggő – tényező az olasz család hagyományosan erős jóléti újraelosztó funkciója. Esetükben – Németországhoz hasonlóan – felmerül az egykori fasiszta pronatalizmus hatásának hosszú árnyéka. Szemben Svédországgal, ahol a baloldalhoz és Franciaországgal, ahol a nemzeti eszmékhez kötődött, Olaszországban a pronatalista intézkedések bevezetése a fasiszta korszakban történt meg először. A későbbiekben a demokratikus államvezetés emiatt nagyon sokáig óvakodott az effajta lépésektől. A szerző szerint Japánban a kudarc egyik oka a családon belüli nemek közötti egyenlőség eszméjének mély kulturális gyökerekkel rendelkező elutasítása. Japán helyzetét és kilátásait tovább súlyosbítja, hogy a politikum még az igen alacsony mértékű bevándorlást is elfogadhatatlannak tartja. Szingapúr esete még érdekesebb, itt a pronatalizmus fajnemesítő szándékokkal (a felsőbb társadalmi rétegek termékenységének a növelése) és az etnikai egyensúly felborításától való félelemmel (a kínai rassz etnikai primátusának elvesztésétől való félelem) keveredik, így nagyon korlátozott a döntéshozói mozgástér. Ráadásul a meghozható intézkedéseket belső ideológiai gátak is korlátozták. A városállamban a korábban etnikai alapon működő lokális, a családi funkciókat is támogató helyi lakóközösségeket kíméletlenül felszámolták, de helyettesítő társadalmi intézmények nem alakultak ki, mert gazdasági téren gyakorlatilag korlátlanul uralkodnak a szabad piac elvei. Ez például egyértelműen megnyilvánul a munkaügyi vagy közoktatási szabályozásban, amely nem segíti gyermek és munkavállalás összehangozását.

A könyv Magyarországgal nem, és térségünkkel is csupán érintőlegesen foglalkozik. Több megjegyzésből úgy tűnik, a szerző pozitívan, hatékonyan értékelte az európai államszocialista országok 80-as évekbeli, nem represszív eszközökre alapozó pronatalista intézkedéseit, melyek szerinte hatásosaknak voltak tekinthetők. Emellett több helyütt – Wolfgang Lutz érvelésére hivatkozva – úgy véli, térségünkben jelenleg is hatékony pronatalista intézkedések bevezetésére nyílna lehetőség, mivel az értékrend és a vágyak szintjén még jelenleg is magasak a termékenységi ideák, tehát a termékenységi csapda elkerülhető.

A közvetlen érintettség hiánya ellenére ez az Egyesült Államokban megjelent kötet több szempontból is hasznos olvasmány lehet az aktuális demográfiai kérdések iránt érdeklődőknek. Nagyon érhető módon, röviden bemutatja a fejlett államok demográfiai helyzetét, annak okait és következményeit, emellett a fontos, kurrens kutatások, demográfiai elméletek néhány fontosabb következtetését is jól összefoglalja. Magyarországi olvasóknak pedig különösen tanulságos lehet megfigyelni, jelenleg milyen – a hazaitól nagyon sok ponton eltérő – érvelésmóddal, nyelvezettel lehet és érdemes fellépni az angolszász világban az államok pronatalista aktivizmusa, szerepvállalása mellett.

Kapitány Balázs

SZERZŐINKNEK

A kézirat leadása

A szerkesztőség olyan demográfiai tárgyú, valamint a rokontudományok (szociológia, társadalomtörténet, közgazdaságtudomány, orvostudomány, néprajztudomány, földrajztudomány, jogtudomány, filozófia) tárgykörébe tartozó, de demográfiai vonatkozású *tanulmányokat* és *könyvrecenziókat* fogad el közlésre, amelyeket korábban magyar nyelven nem publikáltak és máshol nem állnak elbírálás alatt. Idegen nyelven már megjelent, de a magyar közönség érdeklődésére is számot tartó írásokat is elfogadunk.

A cikkek tudományos elemzések, módszertani megközelítésű vagy egy-egy tudományterület helyzetével foglalkozó írások, illetve szakirodalmi áttekintések egyaránt lehetnek. A szerkesztőség elfogad mind kvantitatív, mind kvalitatív elemzéseket. A *közlés feltétele* a benyújtott írás szakmai színvonala, amelyet első körben a szerkesztőség ítél meg, majd pozitív elbírálás esetén két független szakértő írásban értékeli. Az értékelési eljárás mindkét irányban anonim. A szerkesztőség a bírálók javaslata alapján dönt a kéziratok elutasításáról/elfogadásáról, vagy tesz javaslatot azok átdolgozására. Utóbbi esetben a közlés feltétele, hogy a szerző a javaslatoknak megfelelően dolgozza át kéziratát, illetve tételesen jelezze (külön dokumentumban), hogy a javaslatok közül melyeket fogadja el és/vagy utasítja vissza (indoklással együtt). Amennyiben az átdolgozás nem történik meg, vagy azt a szerkesztőség nem tartja kielégítőnek, akkor fenntartja magának a jogot a kézirat visszautasítására. A közlés feltétele továbbá az alább részletezett terjedelmi és formai feltételek teljesítése.

A kéziratokat elektronikus formában (Microsoft Word dokumentumként) juttassák el a szerkesztőség e-mail címére: *szerkesztoseg@demografia.hu*.

A kéziratok *terjedelme* (12-es betűmérettel és szimpla sortávolsággal) nem haladhatja meg a 30 A4-es oldalt. Ettől a terjedelmi korláttól csak kivételes esetben térünk el. Kérjük, hogy a kéziratokhoz mellékeljenek maximum féloldalmi terjedelmű magyar és lehetőség szerint angol nyelvű *absztraktot*, amely ismerteti a cikk alapvető kutatási kérdését, a felhasznált adatforrást és a főbb eredményeket. Kérjük legfeljebb négy *kulcsszó* megadását is. Az *ábrákat* szerkeszthető formában, külön Excel fájlban, az adatokkal együtt mellékeljük.

Recenziók esetén a következő könyvészeti adatok megadását kérjük: szerző teljes neve, cím, a sorozat megnevezése, kiadó, kiadás helye, ideje, oldalszám.

A kézirat megjelentetésével a szerzők elfogadják, hogy cikkük teljes terjedelmében megjelenik az interneten is (www.demografia.hu).

Minden szerző tiszteletpéldányként három, recenziók esetében két folyóiratpéldány átvételére jogosult.

Szerkezeti és formai követelmények

A kéziratok *tartalmazzanak* bevezető részt, amely összefoglalja a cikk tárgyát, szakmai jelentőségét. Ezt kövesse egy szakirodalmi összefoglaló, a kutatási kérdés, az adatforrás és az elemzési módszerek ismertetése. Majd következzen a tulajdonképpeni elemzés. A cikket összefoglaló rész (összefoglalás, összegzés vagy konklúziók címszó alatt) zárja le. Természetesen az itt ismertetett szerkezeti séma rugalmasan kezelendő, s az adott cikk témájának és megközelítési módjának megfelelően alakítandó ki. A szerkesztőség megítélése szerint a bevezető és az összefoglaló rész elengedhetetlen feltétele a publikálásnak.

Hasonlóképpen fontosnak tartjuk a szakmai és formai szempontból pontos forrás-megjelöléseket és hivatkozásokat is.

A *forrásmegjelöléseket* a törzsszövegben rövidített formában adják meg, majd a cikk végén „Források” címszó alatt a rövidített forma és azok feloldása szerepeljen, ábécérendben. A szövegben minden táblázat és ábra alatt „Források” címszó alatt szerepelniük kell a felhasznált forrásoknak (rövidített formában). A forráshivatkozásoknak visszakereshetőnek kell lenniük (pontos levéltári és kéziratári jelzetek, az adatbázis pontos neve, internetes elérhetősége, az utolsó letöltés dátuma stb.).

A tanulmány elkészítésével kapcsolatos információkat és a köszönetnyilvánításokat a tanulmány címéhez kapcsolódó, csillaggal jelölt lábjegyzet tartalmazza. A cím alatt kérjük megadni a szerző foglalkozását (esetleg beosztását), munkahelyét és e-mail címét.

Hivatkozások

A forrásmegjelölésekhez hasonlóan az irodalmi hivatkozásokat is rövidített formában, *zárójelben* kérjük megadni a szövegben: a szerző(k) vezetéknevének, a megjelenés évszámának és az oldalszámának a feltüntetésével. Pl. (Faragó 2007: 38) vagy (Gödri – Feleky 2013: 295) vagy (Faragó 2013: 242, Gödri – Feleky 2013: 295). Lábjegyzetes hivatkozást, kérjük, ne használjanak! Azonos szerző ugyanazon évben hivatkozott több művét kisbetűk alkalmazásával különböztessék meg: (Dányi 1991a, 1991b). Három vagy több szerző esetén használják az et al. rövidítést: (Nagy et al. 2004).

A cikk végén „Irodalom” címszó alatt kérjük a rövid hivatkozások feloldását a következő formában:

IRODALOM

[kötetek]

Andorka Rudolf 2001: *Gyermek, család, történelem. Történeti demográfiai tanulmányok*. Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság – Századvég, Budapest.

Sárkány Mihály – Szilágyi Miklós (szerk.) 2000: *Magyar Néprajz VIII. Társadalom*. Akadémiai, Budapest.

Laslett, Peter – Wall, Richard (eds.) 1972: *Household and Family in Past Time*. Cambridge University Press, Cambridge.

[cikkek tanulmánykötetből]

Hajnal, John 1983: Two Kinds of Preindustrial Household Formation Systems. In Wall, Richard – Robin, Jean – Laslett, Peter (eds.): *Family Forms in Historic Europe*. Cambridge University Press, Cambridge, 65–104.

[cikkek folyóiratból]

Gödri Irén – Feleký Gábor Attila 2013: Migrációs tervek megvalósulása egy követéses vizsgálat tükrében. Az előzetes migrációs szándék, a várakozások és a külső elvárások szerepe. *Demográfia*, 56(4), 281–332.

[internetes hivatkozások]

OECD 2011: *OECD Family Database*. OECD, Paris. www.oecd.org/social/family/database. Letöltve: 2013. 09. 17.

Egyéb

- Kerüljük a p., pp., o., old., i.m. rövidítéseket mind a szövegben, mind az irodalomjegyzékben.
- Tanulmánykötetekben megjelent cikkekre való hivatkozáskor az „In” megjelölés után soha ne tegyünk kettőspontot.
- Folyóiratnevek elé az irodalomban soha ne tegyünk „In” megjelölést.
- Az irodalomjegyzékben az idézett szerzők keresztnévét is írjuk ki.
- Az irodalomjegyzék ne tartalmazzon a szövegben nem hivatkozott művet.
- Megjegyzésekhez használjunk lábjegyzeteket. A szövegtörzshöz csak olyan lábjegyzetek kapcsolódjanak, amelyek a főszöveghez fűznek megjegyzéseket, kiegészítéseket. A pusztán irodalmi hivatkozásokat tartalmazó lábjegyzeteket kerüljük.
- Ügyeljünk az elválasztójel (-) és a kötőjel (–) helyes használatára. Számok, évszámok, oldalszámok közé kötőjelet rakjunk (–).
- A % jel mindig tapad a számhoz.
- Tizedesvesszőt használjunk, ne tizedespontot.
- A szövegben szereplő táblázatoknak, ábráknak mindig legyen sorszámozott, minél pontosabb címe (1. táblázat, 1. ábra). A szövegben, kérjük, zárójelben hivatkozzanak a táblázatokra és ábrákra (1. táblázat). Az ábrákat és táblákat folytatólágosan, a cikk elejétől kezdődően (ne fejezetenként) számozzák. A táblázatokat Word táblázatszerkesztővel készítsék.
- A táblázatokat és ábrákat formailag csak minimális mértékben szerkesszék. Az ábrák, térképek kialakítása során vegyék figyelembe, hogy azok fekete-fehér nyomtatásban fognak megjelenni. Statisztikai elemző szoftverekből kikerült nyers, szerkesztetlen táblázatokat nem fogadunk el. A táblázatok mérete nem haladhatja meg az egy nyomtatott oldalt.
- A szöveg a lehető legkevesebb formázást tartalmazza.
- A szöveg szakaszokra tagolható, legfeljebb 3 szintet használjanak.
- A szövegben használt rövidítéseket, mozaikszavakat az első előfordulásukkor oldják fel zárójelben.

DEMOGRÁFIA

Megjelenik negyedévente
Szerkesztőség: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, 1024 Budapest, Buday László u. 1–3.
Telefon: (+36-1)-345-6573
E-mail: szerkesztoseg@demografia.hu

Kiadásért felel a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet igazgatója.

Előfizethető a Szerkesztőségben.
Előfizetési díj: félévre 520,- Ft, egész évre 1040,- Ft

Szedte: a Szerkesztőség

Editorial Office: H-1024 Budapest, Buday László u. 1–3.