# DEMOGRÁFIA

NÉPESSÉGTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT

22. ÉVF., 1979
22. TOM, 1979
VOLUME 22. 1979.

BUDAPEST
1979

József A. Tudományegyetem
Állam- és Jogtud. Kar

Leltári szám: 5634/13
1981 AUG 27

# TARTALOMJEGYZÉK

## TANULMÁNYOK

*Vargáné Teghze-Gerber Zsuzsanna—Dr. Őry Imre—Dr. Szabó Pál:* Az iskolára való érettséggel kapcsolatos vizsgálatok eredménye, az alkalmasságot befolyásoló tényezők budapesti gyermekeknél ..... 9
*Hans-Joachim Hoffman-Nowotny:* A csökkenő népesség strukturális és kulturális vonatkozásainak szociológiai elemzése 60
*Dr. Szabady Egon:* A demográfiai tényezők hatása az iskolarendszerre és a munkaerőhelyzetre, 1950—2000 ..... 179
*Barta Barnabás:* A közművelődési statisztika helyzete és problémái ..... 197
*Dr. Balog Miklósné:* A nő helyzetének és szerepének alakulása a családban ..... 212
*Pongrácz Tiborné—S. Molnár Edit:* A harmadik gyermekkel kapcsolatos családtervek alakulása ..... 304
*Dr. Lampé László:* Terhesség tizenéves korban ..... 321
*Valkovics Emil:* Statisztikai középértékek szerepe a halandóság táblamódszerű elemzésében ..... 329

## KÖZLEMÉNYEK

*Joubert Kálmán:* Születésisúly- és születésihossz-adatok alkalmassága újszülöttfejlettségi standard kialakítására ..... 85
*Dr. Horváth Mihály:* Cigány csecsemők halálozásának sajátosságai Baranya megyében. II. Halálozás életkor és születési súly szerint ..... 110
A rákhalandóság társadalmi-gazdasági helyzet szerint ..... 121
*Dr. Miltényi Károly:* Uganda népesedésének néhány jellegzetessége ..... 228
*Dr. Tauszik Tamás:* Megjegyzések *Dr. Rex-Kiss B. és Dr. Szabó R.* „Az ABO és Rh(D) vércsoportok megoszlása Magyarország lakosságában" című munkájához ..... 237
*Erland Hofsten:* A jelenlegi demográfiai változások hatása a társadalmi struktúrára Európában ..... 241

*Dr. Horváth Mihály:* A szülések alakulása Dél-Baranyában életkor és cigány — nem cigány számítás alapján ..... 371
*Szilágyi Vilma dr.—Mile Ibolya dr.:* Terhességmegszakítást kérő fiatalkorúak adatainak elemzése ..... 375
*Dr. Berti Béla:* A demográfia és a városfejlesztés kapcsolata ..... 393

## FIGYELŐ

Az MTA Demográfiai Bizottságának ülése ..... 127
A Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutató Intézetének új profilja és az 1979—1981. évi hároméves kutatási terve ..... 137
Hírek ..... 143
A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei ..... 146
Az ENSZ Népesedési Bizottságának 20. ülése ..... 248
A Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának ülése ..... 251
Sürgetővé vált a népesedési terv végrehajtása ..... 254
A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság életéből 255
Hírek ..... 259
A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei ..... 261
A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei ..... 404
Hírek ..... 412

## IRODALOM

### KÖNYVEK

*Sauvy, A.:* Coût et valeur de la vie humaine. (Az emberi élet költsége és értéke.) Paris, 1977. Hermann. 208 p. *(V. E.)* ..... 150
*Wunsch, G.:* L'âge moyen au premier mariage. Comparaison de deux méthodes d'analyse transversale. (Az első házasságok megkötésének átlagos életkora. A transzverzális elemzés két módszerének összehasonlítása.) CNRS. Paris, 1977. 93—103. p. *(V. E.)* ..... 151
*Balslev Jorgensen, J.—Hansen, K.—Ostergaard Hansen, A.:* Demographic studies in two villages in the Upernavik District. (Demográfiai vizsgálatok az upernaviki körzet két falujában.) Kobenhavn, 1978. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. 20 p. *(B. R.)* ..... 265
*McKeown, Th.:* The role of medicine: Dream, mirage or nemezis? (Az orvostudomány szerepe: álom, káprázat vagy nemezis.) London, 1976. The Nuffield Provincial Hospital Trust. 180. p. *(J. P.)* ..... 266
*Charbonneau, H.:* Vie et mort de nos ancêtres. Étude démographique. (Őseink élete és halála. Demográfiai tanulmány.) Montréal 1975. schaften. Schriftenreiche 5. 69. p. (P. M.) ..... 417
*Haslinger, A.—Feichtinger, G.:* Analyse der Fertilitätsentwicklung in Österreich nach Heiratsjahrgängen. (A termékenység változásának elemzése házassági évjáratok szerint Ausztriában.) Wien 1978. Institut für Demographie der Österreichischen Akademie der Wissen-Presse de l'Université de Montréal. (K. J.) ..... 418

*Vallin, J.:* Socioeconomic determinants of mortality in industrialized countries. (A halandóság társadalmi-gazdasági meghatározói az ipari országokban.) WHO. (Házi soksz.) 36 p. (J. P.) ..... 420

## FOLYÓIRATCIKKEK

*Bongaarts, J.:* A framework for analyzing the proximate determinats of fertility. (A termékenységet meghatározó tényezők elemzésének egy közelítő módszere.) — Population and Development Review.1978. No. 1. 105—132. p. *(Sz. B.)* ..... 155

*Bradley, B. P.—Mendels, F. F.:* Can the hypothesis of a nuclear family organization be tested statistically? (Lehet-e statisztikai módszerrel vizsgálni a nukleáris családtervezetre vonatkozó hipotézist?) — Population Studies. 1978. No. 2. 381—394. p. *(Sz. K.)* ..... 156

*Easterlin, R. A.—Wachter, M. L.—Wachter, S. M.:* Demographic influences on economic stability: The United States experience. (A gazdasági stabilitásra gyakorolt demográfiai hatások: az Egyesült Államok tapasztalatai.) — Population and Development Review. 1978. No. 1. 1—22. p. *(A. R.)* ..... 157

*Haines, M. R.:* Fertility decline in industrial America: an analysis of the Pennsylvania Anthracite Region, 1850—1900, using „own children" methods. (Termékenységcsökkenés az iparosodó Amerikában: a Pennsylvaniai Antracit Régió elemzése, 1850—1900, „saját gyermek" módszerekkel.) — Population Studies. 1978. No. 2. 327—354. p. *(Sz. B.)* ..... 159

*Henry, L.:* Fécondité des mariages dans le quart sud-est de la France de 1670 à 1829. (Házas termékenység Franciaország délkeleti részében 1670 és 1829 között.) — Population. 1978. No. 4. 4—5. 855—883. p. *(D. D.)* ..... 160

*Hout, M.:* The determinants of marital fertility in the United States, 1968—1970: inferences from a dynamic model. (A házas termékenység meghatározói az Egyesült Államokban: egy dinamikus modellből levont következtetések.) — Demography. 1978. No. 2. 139—160. p. *(Sz. B.)* ..... 161

*Kingsley, S.—McEwan, J.:* Social classes for women of differing marital status. (Eltérő családi állapotú nők társadalmi osztályozása.) — Journal of Biosocial Science. 1978. No. 4. 353—359. p. *(V. J.)* ..... 162

*Knodel, J.:* Natural fertility in pre-industrial Germany. (Természetes termékenység az iparosodás előtti Németországban.) — Population Studies. 1978. No. 3. 481—510. p. *(D. D.)* ..... 163

*Martin, J. H.—Serow, W. J.:* Estimating demographic characteristics using the ratio — correlation method. (Demográfiai jellemzők becslése regressziós módszerrel.) — Demography. 1978. No. 2. 223—233. p. *(Sz. K.)* ..... 164

*Carros, B.—Bouvier, M. H.:* Exces de la surmortalité masculine en France et causes médicales de déces. (A férfi többlethalandóság Franciaországban és a halálokok.) — Population. 1976. No. 6. 1095—1114. p. *(J. P.)* ..... 268

*Cassen, R.:* Data and perspectives — Current trends in population change and their causes. (A népességváltozások jelenlegi trendjei és okai — adatok és perspektívák.) — Population and Development Review. 1978. No. 3. 331—353. p. *(H. L.)* ..... 270

*Che-Fu Lee—Khan, M. M.:* Factors related to the intention to have additional children in the United States: a reanalysis of data from the 1965 and 1970 National Fertility Studies. (A további gyermekszülési szándékkal kapcsolatos tényezők: az 1965-ös és 1970-es Országos Termékenységi Vizsgálat adatainak újraelemzése.) — Demography. 1978. No. 3. 337—344. p. *(Sz. B.)* ..... 271

*Currie Smith, E.:* Family structure and complexity. (Családstruktúra és komplexitás.) — Journal of Comparative Family Studies. 1978. No. 3. 300—310. p. *(D. D.)* ..... 272

*Dahlberg, A.—Holmlund, B.:* The interaction of migration, income, and employment is Sweden. (A vándorlás, a jövedelem és a foglalkoztatás kölcsönhatása Svédországban.) Demography. 1978. No. 3. 259—266. p. *(B. K.)* ..... 273

*Gabbard, G.—Wolff, J.:* The unwed pregnant and her male relationship. (Hajadon tizenéves terhesek kapcsolata gyermekük apjával.) — The Journal of Reproductive Medicine. 1977. No. 3. 137—140. p. *(R. Cs.)* 275

*Gispert, M.—Falk, R.:* Adolescent sexual activity: Contraception and abortion. (Serdülők szexuális magatartása: fogamzásgátlás és művi abortusz.) — American Journal of Obstetric Gynecology. 132. 1978. nov. 15. 620—628. p. *(R. Cs.)* ..... 275

*Kuznets, S.:* Size and age structure of family households: exploratory comparisons. (A családháztartások nagysága és korstruktúrája: feltáró összehasonlítások.) — Population and Development Review. 1978. No. 2. 187—223. p. *(A. R.)* ..... 276

*McCarthy, J.:* A comparison of the probality of the dissolution of first and second marriages. (Az első és a második házasság felbomlása valószínűségének összehasonlítása.) — Demography. 1978. No. 3. 345—359. p. *(Cs. M.)* ..... 277

*Mascie-Taylor, N.—Bibson, J.:* Social mobility and IQ components. (A társadalmi mobilitás és az intelligencia kapcsolata.) — Journal of Biosocial Science. 1978. No. 3. 263—276. p. *(R. Cs.)* ..... 278

*Rindfuss, R.:* Changing patterns of fertility in the South: a social-demographic examination. (A termékenység alakulásának változása az USA déli államaiban: társadalmi-demográfiai vizsgálat.) — Social Forces. 1978. No. 2. 621—635. p. *(D. D.)* ..... 279

*Sharlin, A.:* Methods for estimating population total, age distribution and vital rates in family reconstitution studies. (Az össznépesség nagyságát, kormegoszlását és népmozgalmi arányszámokat becslő módszerek családrekonstituciós tanulmányokban.) — Population Studies. 1978. No. 3. 511—521. p. *(F. T.)* ..... 280

*Shoen, R.:* A standardized two- sex stable population. (Egy standardizált kétnemű stabil népesség.) — Theoretical Population Biology. 1978. No. 3. 357—370. p. *(Sz. K.)* ..... 281

*Swedlund, A. C.:* Historical demography as population ecology. (A történeti demográfia mint populáció-ökológia.) — Annual Review of Anthropology. Vol. 7. 1978. 137—173. p. *(H. L.)* ..... 282

*Thornton, A.:* Marital dissolution, remarriage, and childbearing. (A házasság felbomlása, újraházasodás és gyermekszülés.) — Demography. 1978. No. 3. 361—380. p. *(Cs. M.)* ..... 283

*Wilkonson, L. P.:* Classical approaches to population and family planning. (Népesedési kérdések és a családtervezés klasszikus megközelítése.) — Population and Development Review. 1978. No. 3. 439—455. p. *(P. M.)* ..... 285

*Berelson, B.:* Prospects and programs for fertility reduction: What, where? (A termékenységcsökkenés kilátásai és az erre irányuló programok: hogyan és hol?) — Population and Development Review. mic determinants of fertility: a new measure of cumulative ferti- 1978. No. 4. 579—615. p. (P. M.) ..... 424

*Boulier, B.—Rosenzweig, M. R.:* Age, biological factors, and socioeconolity for use in the empiricial analysis of family size. (Kor, biológiai tényezők és a termékenység társadalmi-gazdasági meghatározói: a kumulált termékenységnek a családnagyság empirikus elemzésére szolgáló újabb mérőszáma.) — Demography. 1978. No. 4. 487—497. p. (Sz. B.) ..... 426

*Bourgeois-Pichat, J.:* La baisse actuelle de la fécondité en Europe s'inscrit-elle dans le modèle de la transition démographique? (Beilleszkedik-e az európai termékenység jelenlegi csökkenése a demográfiai átmenet modelljébe?) — Population. 1979. No. 2. 267—306. p. (V. E.) ..... 428

*Caldwell, J. C.:* A theory of fertility: from high plateau to destabilization. (A termékenység egy elmélete: a magas szintről a destabilizálódásig.) — Population and Development Review. 1978. No. 4. 553—557. p. (A. R.) ..... 430

*Calot, G.—Lévy, M. L.:* Du premier au to troisième enfant. (Az elsőtől a harmadik gyermekig.) Population et Sociétés. 1979. No. 124. (máj.) 1—3. p. (V. E.) ..... 431

*Courbage, Y.—Fargues, Ph.:* A method for deriving mortality estimates from incomplete vital statistics. (Egy módszer halandósági becslések származtatására hiányos népmozgalmi statisztikákból.) — Population Studies. 1979. No. 1. 165—180. p. (Sz. K.) ..... 433

Demographische Ursachen des Geburtenrückgangs. (A születésszám csökkenésének demográfiai okai.) — Wirtschaft und Statistik. 1979. No. 3. 166—170. p. (J. E.) ..... 434

*Desplanques , G.—Deville, J. C.:* Fécondité et milieu social: les différences demeurent. (Termékenység és társadalmi környezet: a különbségek megmaradnak.) — Economie et Statistique. 1979. No. 111. 27—40. p. (N. M.) ..... 436

*Easterlin, R. A.:* What will 1984 be like? Socioeconomic implications of recent twists in age structure. (Milyen lesz 1984? A korstruktúrában végbement újabb átrendeződés társadalmi-gazdasági velejárói.) — Demography. 1978. No. 4. 397—432. p. (B. Gy.) ..... 437

*Enpenshade, Th. J.:* Zero population growth and the economies of developed nations. (Zéró népességnövekedés és a fejlett országok gazdasága.) — Population and Development Review. 1978. No. 4. 645—679. p. (M. K.) ..... 440

*Henry, L.—Houdaille, J.:* Célibat et âge au mariage aux XVIIIe et XIXe siècles en France. II. Age au premier mariage. (Cölibátus és házasságkötési életkor a 18—19. században Franciaországban. II. rész.) (Életkor az első házasságkötés idején.) — Population. 1979. No. 2.) 403—442. p. (D. D.) ..... 441

*Kim, J.—Sykes, Z. M.:* Dynamics of some special populations with NRR = 1. (Néhány speciális népesség dinamikája, melyek nettó reprodukciós együtthatója = 1.) Demography, 1978. No. 4. 559—569. p. *(Sz. B.)* ..... 443

*McKeown, Th.:* Fertility, mortality and causes of death. An examiniation of issues related to the modern rise of population. (Termékenység, halandóság és halálokok. A legújabbkori népességnövekedéssel összefüggő néhány kérdés vizsgálata.) — Population Studies. 1978. No. 3. 535—542. p. *(J. P.)* ..... 444

*McNicoll, G.:* On fertility policy research. (A termékenységpolitikai kutatásokról.) — Population and Development Review. 1978. No. 4. 681—693. p. *(P. M.)* ..... 446

*Leete, R.:* New directions in family life. (Új irányzatok a családi életben.) — Population Trends. 1979. No. 15. 4—9. p. *(Cs. M.)* ..... 448

*Ntozi, J. P. M.:* The Demeny-Shorter and three-census methods for correcting age data. (Kor-adatok korrigálása Demény-Shorter és három-cenzus módszerrel.) — Demography. 1978. No. 4. 509—520. p. *(T-G. Zs.)* ..... 449

*Presat, R.:* Mesures natalistes et relevement de la fécondité en Europe de l'Est. (Natalista intézkedések és a termékenység növekedése Kelet-Európában.) — Population. 1979. No. 3. 533—548. p. *(V. E.)* ..... 450

*Ryder, N. B.:* A modell of fertility by planning status. (Egy családtervezési státusz szerinti termékenységi modell.) — Demography. 1978. No. 4. 433—458. p. *(Sz. B.)* ..... 451

*Som, R. K.:* Effects of economic, social and demographic factors on fertility and mortality levels: Intercountry studies. (A gazdasági, társadalmi és demográfiai tényezők haátsa a termékenységi és hapulation Bulletin of the United Nations. 1977. No. 9. 12—20. p. landósági szintekre: nemzetközi összehasonlító vizsgálatok.) — Po- *(D. D.)* ..... 452

*Turpeinen, O.:* Fertility and mortality in Finland since 1750. (Termékenység és halandóság Finnországban 1750 óta.) — Population Studies. 1979. No. 1. 101—114. p. *(F. T.)* ..... 454

## DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

Demografie ..... 165
Demography ..... 165
Demosta ..... 166
Notas de Poblacion ..... 166
Population ..... 166
Population and Development Review ..... 167
Population et Famille ..... 167
Population Index ..... 168
Population Studies ..... 168
Demografie ..... 286
Demography ..... 287
Population ..... 287
Population and Development Review ..... 288
Population et Famille ..... 288
Stanovistvo ..... 289
Studia Demograficzne ..... 289
Demografie ..... 455
Demography ..... 455
Demosta ..... 456
Population ..... 457
Population and Development Review ..... 458
Population et Famille ..... 458
Population Index ..... 459
Population Studies ..... 459

*Utánnyomás csak a forrás megjelölésével*

# СОДЕРЖАНИЕ

## ИССЛЕДОВАНИЯ

*Жужанна Варга—Тегзе-Гербер—д-р Имре Эри—д-р Пал Сабо:* Результаты исследований зрелости для школы, факторы, оказывающие влияние на пригодность у будапештских детей ..... 9
*Ганс Йоахим Гоффман—Новотни:* Социологический анализ структурных и культурных аспектов уменьшающегося населения ..... 60
*Д-р Эгон Сабади:* Влияние демографических факторов на систему школ и на положение рабочей силы в 1950—2000 гг. 179
*Барнабаш Барна:* Положение и проблемы статистики культуры ..... 197
*Д-р Миклошне Балог:* Динамика положения и роль женщины в семье ..... 212
*Т. Понграц—Эдит Ш. Мольнар:* Динамика семейных планов по третьему ребенку ..... 304
*Д-р Ласло Лампе:* Беременность в отроческом возрасте ..... 321
*Эмиль Валькович:* Роль статистических средних значений в анализе смертности методом таблиц ..... 329

## СООБЩЕНИЯ

*Кальман Жубер:* Пригодность данных о весе при рождении и длине при рождении к составлению стандарта развитости ..... 85
*Д-р Михаль Горват:* Характеристики смертности цыганских младенцев в комитате Бараня. II. Смертность по возрасту и весу при рождении ..... 110
Смертность раком по общественно-экономическому положению ..... 121
*Д-р Карой Мильтеньи:* Некоторые характеристики населения Уганды ..... 228
*Д-р Тамаш Таусик:* Замечания к работе д-ра Б. Рекс-Кишша и д-ра Р. Сабо: «Распределение групп крови «ABO» и Ph(D) по населению Венгрии» ..... 237

*Эрланд Гофстен:* Влияние теперешнего демографического изменения в Европе на общественные структуры ..... 241
*Д-р Михаль Хорват:* Динамика родов в южной части комитата Бараня по возрасту и по цыганскому и нецыганскому происхождению ..... 371
*Д-р Вильма Силадьи—д-р Иболя Миле:* Анализ данных малолетних женщин, просящих прерывание беременности.. 375
*Д-р Бела Берти:* Связь между демографией и развитием городов ..... 393

## ОБОЗРЕНИЯ

Заседание Демографической комиссии Венгерской академии наук ..... 127
Новый профиль Исследовательского института по демографии Центрального статистического управления ВНР и его трехлетний план исследований на 1979—1981 гг. ..... 137
Известия ..... 143
Публикации Исследовательского института по демографии ... 146
20-ая сессия Комиссии по народонаселению ООН ..... 248
Заседание Демографической комиссии Венгерской академии наук ..... 251
Нужно срочно выполнить план по народонаселению ..... 254
Из жизни Венгерского научного общества по охране семей и женщин ..... 255
Известия ..... 259
Публикация Исследовательского института по демографии ... 261
Известия ..... 404
Публикации Исследовательского института по демографии... 412

## ЛИТЕРАТУРА

### КНИГИ

*Сови, А.:* Расходы и ценность жизни человека. Париж, 1977, (Германн, 208 р. *(Э. В.)* ..... 150
*Вунш, Г.:* Средний возраст при заключении первого брака. Сопоставление двух методов поперечных анализов. ЦНРС. Париж, 1977. 93—103 р. *(Э. В.)* ..... 151
*Балслев Йоргенсен, Й.—Гансен, К.—Эстергаард Гансен, А.:* Демографические исследования в двух селах района Упернавик. Копенгаген, 1978. Ныт Нордиск Форлаг Арнолд Буск. 20. стр. *(Р. Б.)*..... 265
*Мэк Кэн, Т.:* Роль медицины: сон, мираж или немезида? Лондон, 1976. Дзэ Нуффилд Провиншел Гаспител Траст. 180 стр. *(П. Й.)* ..... 266
*Шарбонно, Г.:* Жизнь и смерть наших предков. Демографическое исследование. Монреал 1975. Пресс дэ л'Юниверситэ дэ Монреал. *(Й. К.)* ..... 417
*Гаслингер, А.—Фейхтингер, Г.:* Анализ динамики плодовитости в Австрии по годам заключения браков. Вена 1978. Институт по демографии Австрийской академии наук. Шрифтенрейе 5. 69 стр. *(М. П.)* ..... 418

***Валлин, Дж.:*** Социо-экономические детерминанты смертности в индустриализированных странах. Всемирная организация по здравоохранению. (Домашняя репродукция) 36 стр. *(П. Й.)* ..... 420

## ЖУРНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

*Бонгаартс, Й.:* Рамки для анализа факторов, определяющих плодовитость. — Популэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 1. 105—132 р. *(Б. С.)* ..... 155

*Брэдли, Б. П.—Менделс, Ф. Ф.:* Можно-ли испытывать статистически гипотезу ядерной семейной организации? — Популэйшн Стадис. 1978. № 2. 381—394 р. *(К. С.)* ..... 156

*Истерлин, Р. А.—Вахтер, М. Л.—Вахтер, С. М.:* Демографические влияния на экономическую стабильность: опыт США. — Популэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 1. 1—22 р. *(Р. А.)* ..... 157

*Гайнс, —. Р.:* Снижение плодовитости в промышленной Америке: анализ района Антрасит Пеннсилвании, 1850—1900 гг. при применении методов «собственных детей». — Популэйшн Стадис. 1978. № 2. 327—354 р. *(Б. С.)* ..... 159

*Анри, Л.:* Плодовитость браков в юго-восточной части Франции с 1670 г. по 1829 г. — Популасион. 1978. № 4—5. 855—883 р. *(Д. Д.)* 160

*Гоут, М.:* Факторы, определяющие брачную плодовитость, в США, 1968—1970 гг.: выводы, сделанные из динамической модели. — Демографи. 1978. № 2. 139—160 р. *(Б. С.)* ..... 161

*Кингсли, С.—МэкЭван, Дж.:* Социальные классы для женщин с разным семейным состоянием. — Джэрнэл оф Байосошэл Сайенс. 1978. № 4. 353—359 р. *(Й. В.)* ..... 162

*Нобел, Дж.:* Естественная плодовитость в Германии перед индустриализацией. — Популэйшн Стадис. 1978. № 3. 481—510 р. *(Д. Д.)* 163

*Мартин, Дж. Г.—Серов, В. Дж.:* Оценка демографических характеристик при применении метода отношения — корреляции. — Демографи. 1978. № 2. 223—233 р. *(К. С.)* ..... 164

*Карро, Б.—Бувие, М. Г.:* Избыток мужской смертности во Франции и медицинские причины смерти. — Популасион. 1976. № 6. 1095—1114. стр. *(П. Й.)* ..... 268

*Кассен, Р.:* Данные и перспективы — теперешние тенденции изменения населения и их причины. — Популейшн энд Дивелопмент Ривю. 1978. № 3. 331—353. стр. *(Л. Г.)* ..... 270

*Че-Фу Ли—Кан, М. М.:* Факторы, связанные с намерением иметь дальнейших детей в США: Повторный анализ данных национальных обследований плодовитости, проведенных в 1965 и 1970 гг. — Димографи. 1978. № 3. стр. 337—344. *(Б. С.)* ..... 271

*Кюри Смис, Е.:* Структура семьи и комплексность. — Джэрнел оф Компаратив Фэмили Стадис. 1978. № 3. стр. 300—310. *(Д. Д.)*... 272

*Далберг, А.— Голмлунд, Б.:* Взаимосвязь между миграицей, доходом и занятием в Швеции.—Димографи. 1978. № 3. стр. 259—266. *(К. Б.)* 273

*Габбард, Г.—Волфф, Й.:* Незамужние беременные и их связь с отцом их ребенка. — Дзэ Джэрнел оф Репродуктив Медсин. 1977. № 3. стр. 137—140. *(Ч. Р.)* ..... 275

*Джисперт, М.—Фалк, Р.:* Сексуальная активность подростков: противозачатие и искусственный аборт. — Американ Джэрнел оф Обстетрик Джайнеколоджи. 132. 15 ноября 1978 г. стр. 620—628. *(Ч. Р.)* ..... 275

*Кузнец, С.:* Величина и возрастная структура семейных домашних хозяйств: раскрывающие сопоставления. — Популейшн энд Дивелопмент Ривю. 1978. № 2. стр. 187—223. *(Р. А.)* ..... 276

*МэкКарти, Дж.:* Сопоставление вероятности расторжения первых и ворых браков. — Димография. 1978. № 3. стр. 345—359. *(М. Ч.)*... 277

*Масци-Тэйлор, Н.—Джибсон, Дж.:* Социальная мобильность и компоненты IO. — Джэрнел оф Байосошел Сайенс. 1978. № 3. стр. 263—276. *(Ч. Р.)* ..... 278

*Риндфусс, Р.:* Изменение плодовитости в южных штатах США: социально-демографическое исследование. — Сошел Форсес. 1978. № 2. стр. 621—635. *(Д. Д.)* ..... 279
*Шарлин, А.:* Методы оценки общей численности населения, распределения по возрасту и коэффициентов естественного движения населения в исследованиях по реконституции семьи. — Попюлейш Стадис. 1978. № 3. стр. 511—521. *(Т. Ф.)* ..... 280
*Шэн, Р.:* Стандартизированное двухполовое стабильное население. Теоретикел Попюлейшн Байолоджи. 1978. № 3. стр. 357—370. *(К. С.)* 281
*Сведлунд, А. С.:* Историческая демография как экология населения. Аннюел Ривю оф Антрополоджи. Вол. 7. 1978. стр. 137—173. *(Л. Г.)* ..... 282
*Торнтон, А.:* Расторжение брака, повторное бракосочетание и роды. — Димографи. 1978. № 3. стр. 361—380. *(М. Ч.)* ..... 283
*Вилкинсон, Л. П.:* Классические приближения к населению и планированию семьи. — Попюлейшн энд Дивелопмент Ривю. 1978. № 3. стр. 439—455. *(М. П.)* ..... 285
*Берелсон, Б.:* Перспективы и программы по снижению плодовитости: что и где? — Попюлэйн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 579—615. стр. *(М. П.)* ..... 424
*Болиэ, Б,—Розенцвейг, М. Р.:* Возраст, биологические факторы и социо-экономические детерминанты плодовитости: новая мера кумулятивной плодовитости для применения в эмпирическом анализе величины семьи. — Демографи. 1978. № 4. 487—497. стр. *(Б. С.)* 426
*Бурэоа-Пиша, Ж.:* Подходит-ли теперешнее снижение плодовитости в Европе к модели демографического перехода? — Попюласион. 1979. № 2. 267—306. стр. *(Э. В.)* ..... 428
*Калдуелл, Дж. С.:* Теория плодовитости: от высокого уровня до дестабилизации. — Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 553—577. стр. *(Р. А.)* ..... 430
*Кало, Ж.—Леви, М. Л.:* От первого до третьего ребенка. — Попюласион э Сосиэтэ. 1979. № 124. (май) 1—3 стр. *(Э. В.)* ..... 431
*Курбаж, Й.—Фаргс, Ф.:* Метод для деривации оценок смертности из неполных статистических данных о движении населения. Попюлэйшн Стадис. 1979. № 1. 165—180. стр. *(К. С.)* ..... 433
Демографические причины снижения рождаемости. — Виртшафт унд Статистик. 1979 г. № 3. 166—170. стр. *(Э. Й.)* ..... 434
*Дэпланк, Ж.—Дэвилл, Ж. С.:* Плодовитость и социальная среда: разницы остаются. — Экономи э Статистик. 1979. № 111. 27—40 стр. *(М. Н.)* ..... 436
*Истерлин, Р. А.:* Каким будет 1984 г.? Социо-экономические последствия новых изменений в возрастной структуре. — Демографи. 1978. № 4. 397—432. стр. *(Дь. Б.)* ..... 437
*Эспенжэид, Т. Дж.:* Нулевой рост населения и экономика развитых стран. — Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 645—679. стр. *(К. М.)* ..... 440
*Анри, Л.—Удайль, Ж.:* Безбрачие и возраст при заключении брака в XVIII. и XIX. веках в Франции. II. Возраст при заключении первого брака. — Попюласион. 1979. № 2. 403—442. стр. *(Д. Д.)* 441
*Ким, Дж.—Сайкс, З. М.:* Динамика некоторых специальных популяций с нетто-коэффициентом воспроизводства — 1. — Демографи. 1978. № 4. 559—569. р. *(Б. С.)* ..... 443
*МэкКэон, Т.:* Плодовитость, смертность и причины смерти. Исследование вопросов, связанных с современным ростом населения. — Попюлэйшн Стадис. 1978. № 3. 535—542. р. *(Р. Й.)* ..... 444
*МэкНикроо, Г.:* Об исследованиях по политике плодовитости. — Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 681—693. р. *(М. П.)* ..... 446
*Лит, Р.:* Новые направления в семейной жизни. — Попюлейшн Трендс. 1979. № 15. 4—9. р. *(М. Ч.)* ..... 448

*Нтози, Дж. П. М.:* Методы Деменя-Шортера и трех цензов для коррекции данных о возрасте. — Демографи. 1978. № 4. 509—520. р. *(Ж. Т-Г.)* ..... 449
*Пресса, Р.:* Наталистические мероприятия и повышение плодовитости в Восточной Европе. — Попюласион. 1979. № 3. 533—548. р. *(Э. В.)* ..... 450
*Райдер, Н. Б.:* Модель плодовитости по статусу планирования семьи. — Демографи. 1978. № 4. 433—458. р. *(Б. С.)* ..... 451
*Сом, Р. К.:* Влияние экономических, социальных и демографических факторов на уровни плодовитости и смертности. Международные исследования. — Попюлэйшн Бюллетин оф дзэ Юнайтэд Нэйшнс. 1977. № 9. 12—20. р. *(Д. Д.)* ..... 452
*Турпейнен, О.:* Плодовитость и смертность в Финляндии с 1750 г. — Попюлэйшн Стадис. 1979. № 1. 101—114. р. *(Т. Ф.)* ..... 454

## ОБЗОР ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ЖУРНАЛОВ

Демографие ..... 165
Демографи ..... 165
Демоста ..... 166
Нотас дэ Побласион ..... 166
Попюласион ..... 166
Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью ..... 167
Попюласион э Фамиль ..... 167
Попюлэйшн Индекс ..... 168
Попюлэйшн Стадис ..... 168
Демографие ..... 286
Димографи ..... 287
Попюласион ..... 287
Попюлейшн энд Дивелопмент Ривю ..... 288
Попюласион э Фамиль ..... 288
Становничество ..... 289
Студиа Демографичне ..... 289
Демографие ..... 455
Демографи ..... 455
Демоста ..... 456
Попюласион ..... 457
Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью ..... 458
Попюласион э Фамиль ..... 458
Попюлэйшн Индекс ..... 459
Попюлэйшн Стадис ..... 459

*Перепечатка разрешается только с указанием источника*

ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЙ, СООБЩЕНИЙ, И ОБОЗРЕНИЙ СЛЕДУЮТ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

## CONTENTS

### PAPERS

*Mrs. Zsuzsanna Varga-Thegze-Gerber—Dr. Imre Őry—Dr. Pál Szabó:* Results of studies relating to maturity for school, factors affecting fitness of children living in Budapest ..... 9
*Hans-Joachim Hoffman-Nowotny:* A sociological analysis of structural and cultural aspects of declining population ..... 60
*Dr. Egon Szabady:* Impact of demographic factors on school-system and on labour-force situation, 1950—2000 ..... 179
*Barnabás Barta:* Situation and problems of culture statistics ..... 197
*Mrs. Miklós Balog:* Development of the situation and role of the woman in the family ..... 212
*Mrs. Tibor Pongrácz—Edit S. Molnár:* Development of family plans in respect of the third child ..... 304
*Dr. László Lampé:* Pregnancy at teen-age ..... 321
*Emil Valkovics:* The role of statistical mean values in the analysis of mortality with table method ..... 329

### ARTICLES

*Kálmán Joubert:* Suitability of the birth weight and birth length data for the elaboration of the development standard ..... 85
*Dr. Mihály Horváth:* Characteristics of mortality of gipsy infants in Baranya county. II. Mortality by age and birth weight ..... 110
Cancer mortality by socio-economic status ..... 121
*Dr. Károly Miltényi:* Some characteristics of Uganda's population ..... 228
*Dr. Tamás Tauszik:* Comments to the work of Dr. B. Rex-Kiss and Dr. R. Szabó: „Distribution of ABO and Rh(D) blood groups in the population of Hungary" ..... 237
*Erland Hofsten:* The influence of current demographic change in Europe on social structures ..... 241
*Dr. Mihály Horváth:* Births in the southern part of Baranya county by age and by gipsy origin ..... 371
*Dr. Vilma Szilágyi—Dr. Ibolya Mile:* Analysis of data of minor pregnant females requesting interruption of pregnancy ..... 375
*Dr. Béla Berti:* Interrelation between demography and town development 393

### CHRONICLE

Meeting of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences ..... 127
New profile of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office and its 1979—1981 three-years research plan ..... 137

News ..... 143
Publications of the Demographic Research Institute ..... 146
20th session of the UN Population Commission ..... 248
Meeting of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences ..... 251
It became urgent to carry out the population plan ..... 254
From the life of the Hungarian Scientific Society for Family- and Women's Welfare ..... 255
News ..... 259
Publications of the Demographic Research Institute ..... 261
News ..... 404
Publications of the Demographic Research Institute ..... 412

**REVIEWS**

BOOKS

*Sauvy, A.:* Coût et valuer de la vie humaine. (Costs and value of human life.) Paris. 1977. Hermann, 108 p. *(E. V.)* ..... 150
*Wunsch, G.:* L'âge moyen au premier mariage. Comparaison de deux méthodes d'analyse transversale. (Mean age at first marriage. Comparison of two methods of transversal analysis.) CNRS. Paris, 1977. 93—103. p. *(E. V.)* ..... 151
*Balslev Jörgensen, J.—Hansen, K.—Östergaard Hansen, A.:* Demographic studies in two villages in the Upernavik District. Köbenhavn, 1978. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. 20. p. *(R. B.)* ..... 265
*McKeown, Th.:* The role of medicine: Dream, mirage or nemezis? London, 1976 The Nuffield Provincial Hospital Trust. 180 p. *(P. J.)* ..... 266
*Charbonneau, H.:* Vie et mort de nos ancêtres. Étude démographique. (Life and death of our ancestors. A demographic study.) Montreal 1975. Presse de l'Université de Mantréal. *(J. K.)* ..... 417
*Haslinger, A.—Feichtinger, G.:* Analyse der Fertilitätsentwicklung in Österreich nach Heiratsjahrgängen. (Analysis of the development of fertility in Austria by years of marriages.) Wien 1978. Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences. Schriftenreihe 5. 69. p. *(M. P.)* ..... 418
*Vallin, J.:* Socioeconomic determinants of mortality in industrialized countries. WHO. (Reproduction made by the WHO.) 36. p. *(P. J.)* 420

ARTICLES

*Bongaarts, J.:* A framework for analyzing the proximate determinants of fertility. — Population and Development Review. 1978. No. 1. 105—132. p. *(B. Sz.)* ..... 155
*Bradley, B. P.—Mendels, F. F.:* Can the hypothesis of a nuclear family organization be tested statistically? — Population Studies. 1978. No. 2. 381—394. p. *(K. Sz.)* ..... 156
*Easterlin, R. A.—Wachter, M. L.—Wachter, S. M.:* Demographic influences on economic stability: The United States experience. — Population and Development Review. 1978. No. 1. 1—22. p. *(R. A.)* ..... 157
*Haines, M. R.:* Fertility decline in industrial America: an analysis of the Pennsylvania Anthracite Region, 1850—1900, using „own children" methods. — Population Studies. 1978. No. 2. 327—354. p. *(B. Sz.)* 159
*Henry, L.:* Fécondité des mariages dans le quart sud-est de la France de 1670 à 1829. (Fertility of marriages in the south-eastern part of France from 1670 to 1829.) — Population. 1978. No. 4—5. 855—883. p. *(D. D.)* ..... 160
*Hout, M.:* The determinants of marital fertility in the United, States, 1968—1970: inferences from a dynamic model. — Demography. 1978. No. 2. 139—160. p. *(B. Sz.)* ..... 161

*Kingsley, S.—McEwan, J.:* Social classes for women of different marital status. — Journal of Biosocial Science. 1978. No. 4. 353—359. p. *(J. V.)* ..... 162

*Knodel, J.:* Natural fertility in pre-industrial Germany. — Population Studies. 1978. No. 3. 481—510. p. *(D. D.)* ..... 163

*Martin, J. H.—Serow, W. J.:* Estimating demographic characteristics using the ratio-correlation method. — Demography. 1978. No. 2. 223—233. p. *(K. Sz.)* ..... 164

*Carros, B.—Bouvier, M. H.:* Excès de la surmortalité masculine en France et causes médicales de décès. (Excess of male mortality in France and medical causes of death.) — Population. 1976. No. 6. 1095—1114. p. *(P. J.)* ..... 268

*Cassen, R.:* Data and perspectives — Current trends in population change and their causes. — Population and Development Review. 1978. No. 3. 331—353. p. *(L. H.)* ..... 270

*Che-Fu Lee—Khan, M. M.:* Factors related to the intention to have additional children in the United States: a reanalysis of data from the 1965 and 1970 National Fertility Studies. — Demography. 1978. No. 3. 337—344. p. *(B. Sz.)* ..... 271

*Curie Smith, E.:* Family structure and complexity. — Journal of Comparative Family Studies. 1978. No. 3. 300—310. p. *(D. D.)* ..... 272

*Dahlberg, A.—Holmlund, B.:* The interaction of migration, income, and employment in Sweden. — Demography. 1978. No. 3. 259—266. p. *(K. B.)* ..... 273

*Gabbard, G.—Wolff, J.:* The unwed pregnant and her male relationship. — The Journal of Reproductive Medicine. 1977. No. 3. 137—140. p. *(Cs. R.)* ..... 275

*Gispert, M.—Falk, R.:* Adolescent sexual activity: Contraception and abortion. — American Journal of Obstetric Gynecology. 132. 15 Nov. 1978. 620—628. p. *(Cs. R.)* ..... 275

*Kuznets, S.:* Size and age structure of family households: exploratory comparisons. — Population and Development Review. 1978. No. 2. 187—223. p. *(R. A.)* ..... 276

*McCarthy, J.:* A comparison of the probality of the dissolution of first and second marriages. — Demography. 1978. No. 3. 345—359. p. *(M. Cs.)* ..... 277

*Mascie-Taylor, N.—Gibson, J.:* Social mobility and IQ components. Journal of Biosocial Science. 1978. No. 263—276. p. *(Cs. R.)* ..... 278

*Rindfuss, R.:* Changing patterns of fertility in the South: a social-demographic examination. — Social Forces. 1978. No. 2. 621—635. p. *(D. D.)* ..... 279

*Sharlin, A.:* Methods for estimating population total, age distribution and vital rates in family reconstitution studies. — Population Studies. 1978. No. 3. 511—521. p. *(T. F.)* ..... 280

*Shoen, R.:* A standardized two-sex stable population. — Theoretical population Biology. 1978. No. 3. 357—370. p. *(K. Sz.)* ..... 281

*Swedlund, A. C.:* Historical demography as population ecology. Annual Review of Antropology. Vol. 7. 1978. 137—173. p. *(L. H.)* ..... 282

*Thornton, A.:* Marital dissolution, remarriage and childbearing. — Demography. 1978. No. 3. 361—380. p. *(M. Cs.)* ..... 283

*Wilkinson, L. P.:* Classical approaches to population and family planning. — Population and Development Review. 1978. No. 3. 439—455. p. *(M. P.)* ..... 285

*Berèlson, B.:* Prospects and programs for fertility reduction: What, where? — Population and Development Review. 1978. No. 4. 579—615. p. *(M. P.)* ..... 424

*Boulier, B.—Rosenzweig, M, R.:* Age, biological factors, and socioeconomic determinants of fertility: a new measure of cumulative fertility for use in the empirical analysis of family size. — Demography. 1978. No. 4. 487—497. p. *(B. Sz.)* ..... 426

*Bourgeois-Pichat, J.:* La baisse actuelle de la fécondité en Europe s'inscrit-elle dans le modèle de la transition démographique? (Does the present decrease in fertilityin Europe fit in the model of demographic transition?) — Population 1979. No. 2. 267—306. p. *(E. V.)* 428

*Caldwell, J. C.:* A theory of fertility: from high plateau to destabilization. — Population and Development Review. 1978. No. 4. 553—577. p. *(R. A.)* 430

*Calot, G.—Lévy, M, L.:* Du premier au troisième enfant. (From the first to the third child.) — Population et Sociétés. 1979. No. 124. (May). 1—3. p. *(E. V.)* 431

*Courbage, Y.—Fargues, Ph.:* A method for deriving mortality estimates from incomplete vital statistics. — Population Studies. 1979. No. 1. 165—180. p. *(K. Sz.)* 433

Demographische Ursachen des Geburtenrückgangs. (Demographic causes of the decline in births.) — Wirtschaft und Statistik. 1979. No. 3. 166—170. p. *(E. J.)* 434

*Desplanques, G.—Deville, J. C.:* Fécondité et milieu social: les différences demeurent. (Fertility and social milieu: the differences remain.) — Economie et Statistique. 1979. No. 111. 27—40. p. *(M. N.)* 436

*Easterlin, R. A.:* What will 1984 be like? Socioeconomic implications of recent twists in age structure. — Demography. 1978. No. 4. 397—342. p. *(Gy. B.)* 437

*Espenshade, Th. J.:* Zero population growth and the economies of developed nations. — Population and Development Review. 1978. No. 4. 645—679. p. *(K. M.)* 440

*Henry, L.—Houdaille, J.:* Célibat et âge au mariage aux XVIIIe et XIXe siècles en France. II. Age au premier mariage. (Celibacy and age at marriage in France in the 18th and 19th centuries. II. Age at first marriage.) — Population. 1979. No. 2. 403—442. p. *(D. D.)* 441

*Kim, J.—Sykes, Z. M.:* Dynamics of some special populations with NRR = 1. — Demography, 1978. No. 4. 559—569. p. *(B. Sz.)* 443

*McKeown, Th.:* Fertility, mortality and causes of death. An examination of issues related to the modern rise of population. — Population Studies. 1978. No. 3. 535—542. p. *(P. J.)* 444

*McNicoll, G.:* On fertility policy research. — Population and Development Review. 1978. No. 4. 681—693. p. *(M. P.)* 446

*Leete, R.:* New directions in family life. — Population Trends. 1979. No. 15. 4—9. p. *(M. Cs.)* 448

*Ntozi, J. P. M.:* The Demeny-Shorter and three-census methods for correcting age-data. — Demography. 1978. No. 4. 509—520. p. *(Zs. T-G.)* 449

*Pressat, R.:* Mesures natalistes et relevement de la fécondité en Europe de l'Est. Natalist measures and the inerease of fertility, in Eastern-Europe — Population. 1979. No. 3. 533—548. p. *(E. V.)* 450

*Ryder, N. B.:* A model of fertility by planning status. — Demography. 1978. No. 4. 433—458. p. *(B. Sz.)* 451

*Som, R. K.:* Effects of economic, social and demographic factors on fertility and mortality levels: Intercountry studies. — Population Bulletin of the United Nations. 1977. No. 9. 12—20. p. *(D. D.)* 452

*Turpeinen, O.:* Fertility and mortality in Finland since 1750. — Population Studies. 1979. No. 1. 101—114. p. *(T. F.)* 454

REVIEW OF DEMOGRAPHIC JOURNALS

Demografie 165
Demography 165
Demosta 166
Notas de Poblacion 166
Population 166
Population and Development Review 167

Population et Famille ..... 167
Population Index ..... 168
Population Studies ..... 168
Demografie ..... 286
Demography ..... 287
Population ..... 287
Population and Development Review ..... 288
Population et Famille ..... 288
Stanovistvo ..... 289
Studia Demograficzne ..... 289
Demografie ..... 455
Demography ..... 455
Demosta ..... 456
Population ..... 457
Population and Development Review ..... 458
Population et Famille ..... 458
Population Index ..... 459
Population Studies ..... 459

*Reproduction permitted only with the indication of the source*

*THE PUBLICATIONS ARE FOLLOWED BY ENGLISH SUMMARIES*

INDEX 25 191

DEMOGRÁFIA

Megjelenik negyedévenként
Felelős szerkesztő: Dr. Szabady Egon
Szerkesztőség: Budapest, KSH Népességtudományi Kutató Intézet, V., Veres Pálné utca 10.
Postai irányítószámunk: 1053
Telefon: 174-342

Kiadásért felel a statisztikai Kiadó Vállalat igazgatója
Kiadóhivatal: Budapest III., Kaszás u. 10—12. Telefon: 889—495
Terjeszti a Magyar Posta. Előfizethető a hírlapkézbesítő postahivataloknál
és a Posta Központi Hírlap Irodánál
(postacím: 1900 Budapest V., József nádor tér 1.) közvetlenül vagy
postautalványon, valamint átutalással a KHI, 215—96162 pénzforgalmi jelzőszámra
Előfizetési díj félévre 74,— Ft, egész évre 148,— Ft

79 3278 Pátria Nyomda, Budapest
Felelős vezető: Vass Sándor igazgató

# AZ ISKOLÁRA VALÓ ÉRETTSÉGGEL KAPCSOLATOS VIZSGÁLATOK EREDMÉNYE, AZ ALKALMASSÁGOT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK BUDAPESTI GYERMEKEKNÉL

VARGÁNÉ TEGHZE-GERBER ZSUZSANNA—DR. ŐRY IMRE — DR. SZABÓ PÁL

Az iskolára való alkalmasság elbírálása döntő jelentőségű mind az általános iskolai tanulmányait megkezdő gyermek, mind a társadalom számára. Ahhoz, hogy az iskoláskorú gyermekek megfelelő hatásfokkal tudják elsajátítatni az új ismereteket, a szakembereknek ismerniük kell a leendő elsős tanulással, iskolai beilleszkedéssel kapcsolatos problémáit. Ezek vonatkozhatnak úgy pszichológiai, orvosegészségügyi, mint szociodemográfiai tényezőkre.

Az általános iskola első osztályába kerülő hatéves gyermekek beiskolázás előtti kötelező orvosi vizsgálatát az Egészségügyi Minisztérium és a Művelődésügyi Minisztérium 16/1964. sz. együttes utasítása írja elő. Az utasítás azonban nem teszi kötelezővé országosan, ill. nem részletezi a pszichológiai, pedagógiai és a gyermekek környezetére vonatkozó vizsgálatokat. Ezeknek a beiskolázási vizsgálatoknak az adatai azután ritkán kerülnek összesített elemzésre.

1970-ben Budapesten longitudinális vizsgálat indult a KSH Népességtudományi Kutató Intézete, az Egészségügyi Minisztérium, a Heim Pál Gyermekkórház, az ELTE Embertani Tanszékének és több szakértőnek bevonásával, melynek során több mint 4000 gyermek testi fejlődésének, szociodemográfiai viszonyainak és egészségi állapotának változásait kezdtük el nyomon követni. A vizsgálat az 1969. okt. 15. és 1970. okt. 15. között Budapesten született gyermekek reprezentatív módszerrel kiválasztott 25%-os mintájára terjedt ki.

Minden évben egyszer az évnek ugyanazon eszmei időpontjában (okt. 15-én) a gyermekeknek 12 testméretét mérjük, adatokat veszünk fel szociodemográfiai körülményeikről és orvosegészségügyi vizsgálatokat végzünk.

| | |
|---|---|
| 1970-ben | 4678 |
| 1971-ben | 4037 |
| 1972-ben | 3797 |
| 1973-ban | 3573 |
| 1974-ben | 3344 |
| 1975-ben | 3189 |

gyermeket vizsgáltunk. Közülük 1976-ban 2922 volt iskoláskorú.

A gyermekek számában az évek során bekövetkezett csökkenés okai a következők voltak: vidékre, ill. ismeretlen helyre költöztek, a szülők a mérésre nem hozták el a gyermekeket, vagy csecsemőotthonba kerültek, meghaltak. Hasonló nemzetközi vizsgálatokkal összehasonlítva az ilyen arányú lemorzsolódás csekélynek mondható. Megemlítjük, hogy a hasonló stockholmi vizsgálatnál 1060 fővel indult a felmérés és a gyermekek száma 6 éves korukra 194 főre csökkent.

Vizsgálatunk eddigi eredményei részben a gyermekek szociodemográfiai körülményeire, gondozási, nevelési környezetükre, életmódjukra vonatkoznak, ezenkívül feldolgoztuk a megmért 12 testméret középértékeit, azok szórását, percentilis értékeit háromhónapos korcsoportokra, fiú—leány bontásban az 1—60 hónapos gyermekeknél.

A gyermekek egészségi állapotának vizsgálata, illetőleg az adatok elemzése a veleszületett fejlődési rendellenességekre, a kórházi kezelésre és egyéb morbiditási tényezőkre terjedtek ki.*

A vizsgálatban résztvevő gyermekek — mint jeleztük — 1976-ban érték el az iskoláskort. Így 1976 április—május hónapban a szokásos méréseken kívül az iskolaérettségi vizsgálatok adatait, eredményeit is rávezettük a gyermekek vizsgálati lapjaira. Ez Budapesten differenciáltabb, mint az iskoláskorba lépő gyermekek országosan kötelező vizsgálata. Az orvosi vizsgálat mellett pszichológiai — pedagógiai vizsgálat is történt. Mivel a felmérésben résztvevő gyermekek testi fejlődését és szociális, demográfiai viszonyait is nyomon követtük 0 éves koruk óta, részletes elemzésre nyílt lehetőségünk az iskolára való alkalmasságot befolyásoló tényezőket illetően is.

Az 1976 áprilisi—májusi vizsgálat eredményeinek értékelésénél a következő körülményekre szeretnénk felhívni a figyelmet.

A vizsgálat longitudinális felmérés részét képezte, az évek során megismételt adatfelvételekben ugyanazok a gyermekek vettek részt. Az adatok nagy részét a FGYESZ védőnői vették fel. Lelkiismeretes munkájuknak köszönhető, hogy a lemorzsolódás minimálisnak mondható, azonban a vizsgálatokból lemaradt gyermekek nagyobb része a „problémások" közül kerültek ki, ezért az iskolaéretlenek aránya a budapesti átlagnál alacsonyabb.

A felmérésben résztvevő gyermekek 1969. október 15. és 1970. október 15. között születtek. Az iskolaérettségi vizsgálatban közülük azok vettek részt, akik 1976. szeptember 1-ig iskoláskorba kerül-

* Első eredményeinket a KSH Népességtudományi Kutató Intézet Közleményei sorozatának 45. kötetében tettük közzé (1).

tek. Az elemzésnél három korcsoportot képeztünk aszerint, hogy az áprilisi—májusi adatfelvételnél milyen idősek voltak. 6 évesnek definiáltuk az akkor 6 év $\pm$ 3 hónapos gyermekeket. Az ennél fiatalabbak ill. idősebbek kerültek a másik két csoportba.

*A vizsgálati eredmények ismertetése*

Bevezetésként ismételten szeretnénk felhívni a figyelmet arra, hogy a vizsgálatokat, melyek adatait ismertetjük, nem mi végeztük. A vizsgálati területekre vonatkozó adatokat a felmérésben résztvevő védőnők vezették rá az egyes gyermekek adatlapjaira, a szülők kikérdezése, ill. konkrét vizsgálatok alapján. A beiskolázási vizsgálatot a lakóhely szerint illetékes kerületi szakemberek, nevelési tanácsadók végezték, az erre vonatkozó előírásoknak megfelelően. Ennek a vizsgálatnak eredményei kerültek azután az adatlapokra, melyek feldolgozásunk anyagát képezték.

A vizsgálati adatok feldolgozása során két kérdésre kerestünk választ:

*a)* milyennek mutatkoztak a vizsgálatban, résztvett gyermekek az *iskolaérettségi vizsgálat tükrében,*

*b)* mely *tényezők* lehetnek befolyással a gyermek iskolaéretté, vagy éretlenné válására.

A vizsgálati eredmények alapján a vizsgálatban résztvevőket három csoportra lehetett osztani: iskolaérettek, iskolaéretlenek (akiket korrekciós osztályba, vagy felmentésre javasoltak) és az egyéb kategória (kisegítő iskolába javasolt értelmi fogyatékosok és a képezhetetlennek minősített gyermekek).

A legutolsó kategória vizsgálati adatait is közüljük a teljesség kedvéért „egyéb" összefoglaló cím alatt, de értékelésükkel itt nem foglalkozunk.

Mielőtt az adatok részletesebb elemzésébe fognánk, úgy véljük, definiálni kell, mit értünk lassúbb fejlődés (retardáció), illetőleg az ebből eredő iskolaéretlenség, és mit értelmi fogyatékosság (oligofrénia) alatt.

Az *Illyés Gyuláné* által szerkesztett „Gyógypedagógiai Pszichológia" (2) szerint: „a *retardált fejlődés* legfőbb jellemzője az, hogy a fejlődési tempóban van a zavar, a lezajlás menete és szerkezete azonban olyan, mint a normális fejlődésnél . . . Értelmi fogyatékosságnál azonban más a helyzet. Ebben az esetben a fejlődés egész menete és a személyiség struktúrája nemcsak mennyiségileg, hanem minőségileg is az éptől eltérő képet mutat."

Más megfogalmazásban: „Az *iskolaéretlenség* . . . az iskolára, a tanulásra való *átmeneti* alkalmatlanságot jelenti, a fejlettségben való általános vagy részleges elmaradás miatt. Amennyiben a gyermeket megfelelő pszichológiai, pedagógiai módszerekkel segítik, fejlesztik, retardáltsága megszűnik, iskolaéretté válik" (3).

Az értelmi fogyatékos esetében viszont „ . . . a központi idegrendszer fejlődési zavaráról van szó, melynek létrejöttében genetikai

és/vagy pre-, peri-, postnatalis exogén hatások játszanak szerepet" (4). Ennek következtében az általános értelmi képesség az adott népesség átlagától számottevően elmarad és emiatt az önálló életvezetés jelentősen akadályozott. Megfelelő gyógypedagógiai oktató-nevelő munka révén azonban el lehet érni, hogy az értelmi fogyatékos is be tudjon illeszkedni a társadalomba különböző szinteken.

*a) Az iskolaérettségi vizsgálatok eredményei*

A bevezetőben ismertetett vizsgálatban résztvett gyermekek közül összesen 2922 főnél [fiú: 1474 fő (50,4%) — leány: 1448 fő (49,6%)] történt iskolaérettségi vizsgálat.

A vizsgálati eredmények alapján *iskolaérettnek* bizonyult 2799 fő (95,8%). Ebből fiú 1379 (49,9%) leány 1402 (51,1%). A fiúk közül 94,8% minősült iskolaérettnek, a leányok közül pedig 96,8%.

Akik nem feleltek meg a beiskolázási vizsgálat követelményeinek (123 gyermek, az összes vizsgált 4,2%-a, közülük 77 (62,6%) fiú, 46 (37,4%) leány, azokat két csoportra osztottuk a feldolgozás során:

*a)* az „Iskolaéretlen" kategória,
*b)* az „Egyéb" jelzésű kategória.

Az „Iskolaéretlen" kategóriába 112 gyermek került, az összesen vizsgáltak 3,8%-a. [Ezen belül 70 fiú (62%) és 42 leány (38%)], az „Egyéb" kategóriába pedig 11 fő [7 fiú (63%) és 4 leány (37%)].

A beiskolázási vizsgálat nemcsak orvosi (biológiai) jellegű volt, hanem pszichológiai és pedagógiai vizsgálat is történt a gyermekeknél, a fővárosban 1970/71-ben bevezetett komplex beiskolázási eljárásnak megfelelően.

A pszichológiai-pedagógiai vizsgálat eredményeinek feldolgozása során nyert adatokat bizonyos fokig jellemzőnek tarthatjuk az egész, ilyen életkorú fővárosi gyermekpopulációra, a vizsgált minta reprezentatív volta miatt. (Nemcsak az iskolaéretlenekre vonatkozóan, hanem általában is.) Az orvosi (biológiai) vizsgálat adatai külön közleményben kerülnek ismertetésre. (Lásd: 1. sz. tábla és I. sz. ábra.)

A beiskolázási vizsgálat eredményei alapján az *összes vizsgált viszonylatában* csak 7,3% nem felelt meg értelmi fejlettség szempontjából életkorának. [Az értelmi képességek eloszlása az átlag populációban a Gauss-görbe törvényszerűségeit követi. Az IQ alapján való megoszlás esetén teoretikusan a határesetek, ill. a retardált tartományba (IQ = 70—85 között) sorolhatók aránya 13,6% (4)].

*Iskolaérett-iskolaéretlen bontásban* azonban az iskolaéretlennek minősülők között ez az arány kb. tízszeresére, 66,9%-ra nőtt. Ezenbelül a fiúk—leányok között lényeges, szignifikáns különbség nem volt.

A budapesti korrekciós osztályok kétéves működéséről szóló beszámoló (3) adataival összevetve a fenti adatot, az 1971/72 tanévben az iskolaéretlenek 30,4%-ánál elsődlegesen az értelmi elmaradás dominált, 14,3%-ánál a szociális magatartás terén volt probléma, 55,2%-

ánál mindkét területen volt elmaradás. Tehát lényegében a korrekciós osztályba járók, azaz iskolaéretlennek tartott gyermekek 85,6%-ánál volt található értelmi téren retardáció, részben önmagában, elsődleges tünetként, részben magatartási problémákkal együtt. (Lásd: 2. sz. tábla és II. sz. ábra.)

Mintegy az értelmi fejlettség kiegészítő adataként ismertetjük a gyermekek általános tájékozottságával kapcsolatos vizsgálati eredményt.

*Az egész vizsgálati anyagban* a vizsgáltak 10,3%-ának tájékozottságát találtuk hiányosnak, az életkorhoz képest nem megfelelőnek.

*Az iskolaéretlenek között* viszont a gyermekek 71,4%-ának tájékozottsága nem felelt meg az életkornak, ill. a vizsgálati követelményeknek. Itt már volt különbség a fiúk és leányok között, méghozzá a leányok hátrányára (68,6%—76,2%). (Lásd: 3. sz. tábla és III. sz. ábra.)

A beszédkészség fejlettsége szorosan összefügg az értelmi fejlettséggel. Ez bizonyos mértékben tükröződött is a kapott vizsgálati eredményekben, mert a *2922 gyermeknél* hozzávetőleg olyan arányban fordult elő a beszédkészség fejletlensége (9,6%), mint az értelmi fejlettség területén való (már ismertetett) elmaradás (7,3%).

Az *iskolaéretleneket* kiemelve, a náluk talált beszédfejlettségben való elmaradás előfordulási aránya (62,5%) nagyjából szintén megegyezik az értelmi fejletlenség (már szintén ismertetett) százalékos arányával (66,9%).

Fiú—leány bontásban *az egész vizsgálati anyagot* nézve, több fiú beszédkészsége volt viszonylag rosszabb (11,3%), mint leányé (7,9%). Az *iskolaéretlenek esetében* viszont fordított az arány (58,6% — 69,0%). Ez a *tény, ill. ennek oka további vizsgálatot igényelne!*

*Lukácsné Mezei Éva* (5) a Budapesti XIV. kerületi iskolaérettségi vizsgálatok alkalmával az iskolaéretlenség miatt felmentettek 33%-ánál tapasztalt késői beszédfejlődést és 42,3%-nál logopédiai kezelést igénylő beszédhibát.

*Harmath Ágnes* és mtsai (6) a főváros I. kerületében vizsgált korrekciós osztályba javasolt gyermekek 55%-ánál találtak beszédbeli problémákat, ill. beszédhibát.

*Papp Józsefné* és *Szabó Pál* (3) által szerkesztett és a korrekciós osztályok tapasztalatait összegező könyv adatai szerint az 1971/72-es tanévben az év eleji felmérés szerint a korrekciós osztályba került tanulók 62,4%-a maradt el a beszédfejlődés terén. (Lásd: 4. sz. tábla és IV. sz. ábra.)

Nemcsak az értelmi fejlettség, az általános tájékozottság és a beszédkészség fejlettségéről kaptunk tájékoztatást a beiskolázási vizsgálat adataiból, hanem egyes részterületek fejlettségéről is. Így pl. a figyelem milyenségéről. A vizsgálatban résztvett *összes gyermekre* vonatkozó adatok szerint csak 65,8%-nak volt az iskolaérettségi vizsgálat követelményeinek megfelelő fejlettségű a figyelme.

(Erre a tényre azért is fel kell figyelni, mivel a sikeres iskolai munka fontos feltétele a megfelelően fejlett figyelem. Feltehetően

összefüggésben van a kapott eredmény a gyermekek idegrendszeri állapotával is!)

Az *iskolaéretlenek* esetében a gyermekeknek csak 10,7%-a rendelkezik a vizsgálók szerint kellő fejlettségű figyelemmel. A leányok és fiúk között jelentősebb, szignifikáns eltérés e téren nem mutatkozik. (Lásd: 5. sz. tábla és V. sz. ábra.)

A tanulás, az ismeretszerzés folyamatában jelentős szerepe van a tanulékonyságnak, a feladattudatnak, ill. feladattartásnak és a munkatempónak is.

Ezen területek fejlettségéről is nyertünk információkat a vizsgálati anyag feldolgozása során. Elgondolkoztató, hogy az *összesen vizsgáltak* mintegy ¼ részénél nem megfelelő minősítésű a tanulékonyság.

Az egész vizsgálati anyagon belül az *iskolaéretlennek* talált gyermekek 81,2%-a (fiú 81,4% — leány 80,8%) csak lassan, segítséggel tud új ismereteket elsajátítani. (Lásd: 6. sz. tábla és VI. sz. ábra.)

A feladattudat és feladattartás a személyiség megfelelő érettségének fontos jele és kapcsolatban van bizonyos szempontból az akarat fejlettségével is.

A *vizsgált gyermekek* legnagyobb része (83,3%) a beiskolázási vizsgálat idejére ezen a téren elérte a megfelelő fejlettségi fokot.

Az *iskolaéretleneket* kiemelve azonban fordított arány jelentkezik: 71,4%-uk feladatvégzés közben állandó segítséget, bíztatást és ellenőrzést igényel.

Az *összesített vizsgálati anyagot nézve,* a leányoknál nagyobb százalékos arányban jelentkezik a feladattudat, feladattartás megfelelő fejlettsége, mint a fiúknál (86,6% — 80,1%). Ugyanakkor az *iskolaéretlenek esetében* nincs különbség a két nem között a feladattudat, feladattartás fejlettségét, ill. fejletlenségét illetően. (Lásd: 7. sz. tábla és VII. sz. ábra.)

A munkatempó milyensége igen sok tényező függvénye. Ezért megnyugtatónak látszik, hogy a *vizsgált 2922 gyermek közül* 75,3% munkatempója — a vizsgálók szerint — megfelel a kívánalmaknak. Ugyanakkor érthető, hogy a lassan fejlődő gyermekeknek csak 19,6%-a dolgozik megfelelő munkatempóval. Fiú—leány bontásban több fiú munkatempója nem megfelelő, mint leányé. (Lásd: 8. sz. tábla és VIII. sz. ábra.)

Az iskolaéretlenekre a magatartás labilitása legalább annyira jellemző, ha nem jobban, mint az értelmi téren való lassúbb fejlődés. Már említettük a budapesti korrekciós osztályokról szóló beszámoló (3) idevonatkozó részét, mely szintén igazolja a mondottakat.

Vizsgálati anyagunkban az *összes vizsgált* 24,3%-ánál fordultak elő különböző magatartási problémák, tehát körülbelül háromszor annyi gyermeknél, mint ahánynál értelmi elmaradás.

Az *iskolaéretlenek* esetében ez az arány 80,3%-ra emelkedik, részben egyedüli tünetként, részben az értelmi elmaradással együttes előfordulásban.

A magatartási problémákat „nyugtalan, agresszív — félénk, gá-

tolt" kategóriákba sorolva az iskolaéretleneknél érdekes módon az utóbbiak teszik ki a többséget (35,7% — 44,6%).

Az egész vizsgálati anyagot nézve ez a különbség nem jelentkezik. (Az iskolaéretlenek esetében — éppen éretlenségük folytán — a vizsgálati szituáció — feltehetően — inkább hatott gátlólag, félelmet keltően, mint az iskolaéretteknél.) Fiú—leány bontásban a nyugtalanok között jóval több az agresszív fiú, mint a leány, a félénk magatartásúaknál pedig a leányok vannak valamivel többen.

Összevetés céljából megemlítjük, hogy *Lukácsné* (5) a XIV. kerületben az iskolaéretlenek 60%-ánál talált magatartási éretlenséget. (Lásd: 9. sz. tábla és IX. sz. ábra.)

A vizsgálat eredményei bizonyos készségek fejlettségéről is tájékoztatnak. Így az ábrázolókészség fejlettségéről, mely — a ceruzafogás biztonságával együtt — bizonyos fokig prognosztikus jelentőségű az írástanulás szempontjából. *Lukácsné* (5) a vizsgált, iskolaéretleneknek minősülő gyermekek 55,8%-ánál tapasztalta az ábrázolás fejletlenségét.

A mi adataink majdnem megegyeznek ezzel. A kapott vizsgálati vélemények alapján az *iskolaéretlenek* 58,0%-ánál volt az ábrázolás fejlettsége az életkornak nem megfelelő. Az iskolaéretlen fiúk ezenbelül jobb teljesítményt nyújtottak, mint a leányok. (Kevesebbnél volt probléma az ábrázolókészséggel.) Az egész vizsgálati anyagot tekintve a gyermekek 91,0%-ának ábrázolókészségét megfelelőnek találta a vizsgálat. (Lásd: 10. sz. tábla és X. sz. ábra.)

Az ábrázolás fejlettségén kívül információt nyújtott a beiskolázási vizsgálat a ceruzafogás biztonságát illetően is. Mind az ábrázolókészség fejlettsége, mind a ceruzafogás biztonsága is megnyugtatónak látszik a vizsgáltak 94,1%-ánál. Még az iskolaéretlen gyermekek 62,5%-ának is biztos a ceruzafogása. Mindez szoros összefüggésben van az óvoda ábrázolókészség-fejlesztő munkájával is.

*b) Az iskolaérettség kialakulását befolyásoló tényezők*

A beiskolázási vizsgálat eredményét tükröző adatok feldolgozása után vizsgálat alá vettük azokat a tényezőket (szintén a regisztráló lapok adatai alapján), melyek — feltevésünk szerint — pozitív vagy negatív irányba befolyást gyakorolhatnak a gyermek fejlődésére és a beiskolázhatóságra is.

A rendelkezésünkre álló (és értékelhető) adatokat a következőképp csoportosítottuk:

1. biológiai tényezők;
2. kulturális tényezők;
3. szociális tényezők.

Megjegyezzük, hogy a regisztráló lapok a feldolgozottakon kívül még más adatokat is tartalmaztak (így pl. a vizsgálatban résztvett gyermekek betegségeire, kórházi tartózkodásra, stb. vonatkozó adatokat). Ezek azonban nem látszottak eléggé megbízhatónak ahhoz, hogy értékelhetők legyenek. Ezért feldolgozásukat mellőztük.

*1. Biológiai tényezők*

A vizsgált gyermekeket 3 csoportba osztottuk az iskolaérettségi életkor szempontjából: 6 évesek, 6 évesnél fiatalabbak, ill. 6 évesnél idősebbek. (A bontás alapját a bevezetésben már ismertettük.) A 6 évesnél fiatalabbak csoportjába a július 1-től szeptember 30-ig született gyermekek tartoztak, a 6 évesekhez a január 1-től június végéig születtek, a 6 évesnél idősebbek közé pedig az október 1—december 31 között születettek. [*Lukácsné* (5) vizsgálati anyagában 130 iskolaéretlen gyermek közül 90 (64%) volt nyári júniusi, júliusi, ill. augusztusi születésű.] A közölt táblázaton látható, hogy a 6 évesnél fiatalabbak csoportjában az iskolaéretlenek aránya majdnem háromszorosan meghaladja a 6 évesnél idősebbek csoportjában talált arányt (8,0% — 2,3%). Ez az életkorral összefüggő különbség lényegében mindkét nem esetében tapasztalható, de az iskolaéretlen fiúk aránya mindhárom korcsoportban meghaladja a leányokét. Ugyanakkor — érthető módon — az iskolaérettek száma, illetőleg aránya fokozatosan nő a 6 évesnél idősebbek csoportja felé haladva. (Lásd: 11—12. sz. tábla és XI—XII. sz. ábra.)

A különböző vizsgálatok szerint az anya életkora befolyással lehet a születendő magzat fejlettségére, egészségi állapotára és további fejlődésére is.

*Czeizel* és mtsai (4) az értelmi fogyatékosság kóreredetét vizsgálva ugyan azt találták, hogy „... nem mondható egyik kategóriában sem, hogy a szülők kora, mint biológiai tény negatívan befolyásolná a gyermek értelmi képességeit".

*Hegedűs T. András* (7) viszont — a 0—3 éves korosztály pszichomotoros fejlettségi szintje és egyes demográfiai tényezők közötti összefüggéseket vizsgálva — azt írja, hogy „... az anya szüléskori életkora a khi-négyzet próba alapján 99,9%-os valószínűségi szinten befolyásolja a gyermek fejlettségét ... a 36 év feletti szülő anyák gyermekei szignifikánsan fejletlenebbek a többinél...". A mi vizsgálati adataink is ezt látszanak igazolni. Ugyanis minél idősebb az anya, annál magasabb az iskolaéretlenség miatt korrekciós osztályba, illetőleg felmentésre került gyermekek aránya. A megvizsgált 2922 gyermeknél azok közül, akiknél az anya a szüléskor 18 évnél fiatalabb, illetőleg 18—30 éves volt, csak 3,6%, ill. 3,5%-ot találtak iskolaéretlennek. Ugyanez az arány a szülés idején 40 év felett levő anyák gyermekei esetében már 10,2% volt. (Megvizsgáltuk az apa életkorát is a születés idején, de itt nem találtunk számottevő, szignifikáns különbséget.) (Lásd: 13. sz. tábla és XIII. sz. ábra.)

Legtöbb szakirodalmi adat szerint minél későbbi terhességből születik egy gyermek, annál inkább értékelhetően csökken az értelmi szint. *Hegedűs T. András* és mtsai (8) az ún. Funkcionális Fejlődési Teszt (F. F. T.) kidolgozása során végzett vizsgálataik alkalmából azt találták, hogy az elsőszülött gyermekek csoportjának átlagos FQ-ja (Fejlettségi Quotiens) magasabb volt a többinél. A harmadiknak, vagy a még később születettek közül viszont az elméletileg várható 25% helyett már 31% esett az alacsonyabb kategóriába.

Vizsgált anyagunkban ez úgy jelentkezik, hogy míg az első terhességből születettek között az iskolaéretlenek százalékos aránya 3,5%, ez a további terhességek során bizonyos mértékben egyre emelkedik. A hatodik terhességből született gyermekek közül már 8,2% került az iskolaéretlenek közé. (Lásd: 14—15. sz. tábla és XIV—XV. sz. ábra.)

Legrégebben feltételezett összefüggés a szakemberek előtt a születési súly és a gyermek fejlődése közötti összefüggés. Alátámasztani látszik ennek tényleges fennállását vizsgálati anyagunkban az is, hogy a 2500 g alatti súllyal született gyermekek (208 fő) közül 9,7% bizonyult iskolaéretlennek, míg a normál súlyú (2500—4000 g-mal született) beiskolázandók között csak 3,3%. Más megfogalmazásban: az iskolaéretlenek közül 22% született 2500 g-nál kisebb súllyal, az iskolaérettek közül viszont csak 8%.

*Részletesebb bontásban* a 15. táblázatban ismertetjük a vizsgálati adatokat. Látható, hogy különösen az 1000—1499 g közötti súllyal születettek közül minősültek sokan iskolaéretlennek (30,8%).

*Hoffer Éva* és *Kismartoni Bea* (9) beszámolója szerint a Budapest XIII. kerületében 1971-ben végzett beiskolázási vizsgálat alkalmából a koraszülöttek 20%-a bizonyult iskolaéretlennek és így felmentést kapott, ill. korrekciós osztályba való felvételüket javasolták.

*Harmath Ágnes* és mtsai (6) vizsgálati anyagában a korrekciós osztály iskolaéretlen tanulóinak 35,2%-ánál a születési súly 2500 g alatt volt.

*Lukácsné Mezei Éva* (5) Budapest XIV. kerületében az iskolaéretlenség miatt felmentett gyermekek 46,1%-át találta időre vagy súlyra nézve koraszülöttnek.

## 2. *Kulturális tényezők*

Iskolai végzettség szerint csoportosítva a vizsgált gyermekek szüleit, mindenekelőtt az anya végzettsége, illetőleg hiányos iskolázottsága van befolyással az iskolaérettségre. Azoknak az anyáknak gyermekei közül, akik nem fejezték be az általános iskola 8. osztályát, 13,5% nem felelt meg a beiskolázási vizsgálatnál, viszont az ált. iskolát befejezőknél már csak a gyermekek 4,1%-a bizonyult iskolaéretlennek. Legkevesebb iskolaéretlen minősítés a főiskolát végző anyák esetében fordult elő, 1,7%. Természetesen az apa iskolai végzettsége sem volt közömbös ebből a szempontból. Ez azt is igazolni látszik, hogy az általános iskolai végzettséggel sem rendelkező apák gyermekei közül 9,9% volt iskolaéretlen, viszont a főiskolai végzettségűeknél csak 2,4%.

*Hegedűs T. András* (7) és mtsai szintén azt tapasztalták (a 0—3 éves korosztály pszichomotoros fejlettségét vizsgálva), hogy az anya iskolai végzettsége 99,9%-os valószínűségi szinten befolyást gyakorol a fejlődésre „. . . a legalacsonyabb iskolai végzettségű anyák gyermekei között 37% az átlagon alul fejlett és csak 13,63%-uk fejlettebb az átlagnál". (Lásd: 16—17. sz. tábla és XVI—XVII. sz. ábra.)

A szülők foglalkozása és az iskolaéretlenség közötti feltételezett összefüggést közvetett hatásúnak ítéljük, mert úgy véljük, hogy a szülők foglalkozása elsődlegesen nem anyagi vonatkozásai miatt gyakorolhat befolyást a gyermek fejlődésére, hanem azon keresztül, hogy milyen mértékben függ az előzetes tanulástól, illetőleg szakképzettségtől.

A foglalkozás és az iskolai végzettség között általában szoros kapcsolat van és így — vizsgálatunk szempontjából — a szülők foglalkozása inkább sorolható a kulturális, mint a szociális tényezők közé. Feltevésünket alátámasztani látszik, hogy — a táblázat szerint — a fejlődés szempontjából leghátrányosabb helyzetben azok a gyermekek vannak, akiknek mindkét szülője szakképzetlen fizikai munkás. Ezek közül 8,2% az iskolaéretlen. Olyan szülők esetében viszont, akik mindketten értelmiségi pályán működnek, a gyermekeknek csak 2,3%-a bizonyult iskolaéretlennek. Meg kell említeni azt is, hogy a szakmunkások vizsgált gyermekei közül csak 1,9% került korrekciós osztályba, vagy kapott felmentést iskolaéretlenség miatt. Ez az iskolaéretlen gyermekeknek csak 3,5%-a, míg a 22%-uknál mindkét szülő szakképzetlen fizikai munkás.

*Dr. Harmath Ágnes* (6) a korrekciós osztályba járó iskolaéretlen tanulók esetében 63,3%-nál talált fizikai munkást a szülők között, de ezen belül további bontást nem végzett. *Hegedűs T. András* (7) elsősorban az apa foglalkozása és a gyermekek fejlettségi szintje közötti összefüggést vizsgálta. A khi-négyzet próba alapján az apa foglalkozása szerint kialakított gyermekcsoportok fejlettsége szignifikánsan különbözött egymástól. Például az „Igen alacsony fejlettségű" kategóriába a szakképzetlen fizikai munkás apák gyermekeinek 13,36%-a, a szakképzetlen mezőgazdasági fizikai dolgozók gyermekeinek 12,00%-a tartozott. Viszont a szellemi, értelmiségi pályán levő apák esetében csak a gyermekek 7,79%-a, az ipari szakmunkások gyermekeinek 8,42%-a és a szakképzett mezőgazdasági munkások esetében pedig a gyermekeknek csak 7,79%-a tartozott ebbe a kategóriába.

Idézzük *Csanádi Gábor, Ladányi János* és *Gerő Zsuzsa* (10) egy fővárosi kerület általános iskolába járó gyermekei körében végzett vizsgálatának ide vonatkozó megállapításait is: „Az adatok tanúsága szerint azok a gyermekek, akiknek gondviselője vezető állású vagy értelmiségi, több mint kétszeresen felülreprezentáltak a tagozatos osztályokban, pontosan átlagos súlyuknak megfelelő arányban fordulnak elő az iskolai hierarchia következő lépcsőjén elhelyezkedő normál nem napközis osztályokban, míg a normál napközis osztályokban már kismértékben alulreprezentáltak . . . A hierarchia alsó lépcsőit a korrekciós és kisegítő iskolai osztályok jelentik . . . feltűnő, hogy a vezető állásúak és értelmiségiek gyermekei teljesen hiányoznak ebből az osztálytípusból". (Lásd: 18. sz. tábla és XVIII. sz. ábra.)

A gondozási-nevelési környezet keretében azt próbáltuk vizsgálni, kimutatható-e anyagunkban összefüggés az iskolaérettség, ill. iskolaéretlenség és a gyermek iskolába kerülése előtti életformája között. Még pontosabban: *mennyire hatott befolyásoló tényezőként az, hogy a vizsgált óvodás volt-e vagy sem.* Régóta tudott, hogy a gyer-

mek fejlődését erősen befolyásolják azok a környezeti hatások, melyek részben otthon, részben valamilyen szervezett közösségben, bölcsődében érik.

Különböző felvételek, vizsgálatok tapasztalatai szerint azon gyermekek között, akik óvodások voltak, kevesebb az iskolaéretlen, mint a csak otthon nevelkedők között. Anyagunkban ez valóban kimutatható is. Az otthon élő gyermekek között kb. háromszor annyi iskolaéretlent (8,9%) találtunk, mint az óvodába jártak között (3,4%). Ennek magyarázata feltehetően az, hogy az óvodában a gyermekekkel rendszeresen és tervszerűen foglalkoznak, figyelembe véve az iskolai oktatás várható követelményeit is. A gyermeket az otthonában érő ilyen irányú hatások általában csak esetlegesek és előre meg nem tervezettek.

*3. Szociális tényezők*

A szülők családi állapota szerint csoportosítva a vizsgálatban résztvevőket, a bármely okból egyedülálló anyák, ill. apák gyermekei között kb. kétszer annyi az iskolaéretlennek minősülő (7,1 ill. 6,8%), mint a férjezettek, ill. házasok között (3,6, ill. 3,5%). (Lásd: 19—20. sz. tábla és XIX—XX. sz. ábra.)

A családtípus szerinti bontásnál kapott adatok mintegy a 19. táblázat adatainak kontrolljaként is szerepelhetnek. Megerősítik azt a feltételezést, hogy a gyermek fejlődése szempontjából a teljes család az optimális. Azon gyermekek közül, akik szüleikkel élnek, 3,7% volt iskolaéretlen. Ahol csak egy szülő képezi a családot, 11,2%, a nem szüleivel élők közül pedig 20%. Vizsgálati anyagunkban az iskolaéretlenek 12,5%-át nevelte egyedülálló szülő, ugyanakkor az iskolaérettek között csak 6,5% esetében találtunk egy szülőt. (Lásd: 21. sz. tábla és XXI. sz. ábra.)

A kapott adatok szerint a testvérek életkora (idősebb vagy fiatalabb) nincs különösebb befolyással az iskolaérettségre ill. iskolaéretlenségre. *De az, hogy a vizsgáltnak van-e testvére vagy nincs, igen.* A szakemberek nagy része szerint az értelmi fejlettség és a testvérek száma között — *különböző okokból* — fordított az összefüggés. Van, aki ezt a testvérsorban elfoglalt hellyel ill. a születési sorrenddel hozza kapcsolatba. Így *Hegedűs* (6) pozitív korrelációt mutatott ki a szülési sorrend növekedése és a legalacsonyabb fejlettséget jelző relatív gyakoriság között. Mások szerint az hat hátrányosan a fejlődésre, hogy a testvérek számával arányosan csökken az egy gyermekre fordított szülői gondoskodás, törődés, ill. a fejlesztő hatások mennyisége és minősége.

*Dieter Scholz* (11) nyugatnémet kutató a következőket írja: „Különösen azok a gyermekek vannak veszélyeztetve ebből a szempontból, akiknél az anyának túl nagy terheket kell vállalnia a gyors egymásutánban bekövetkezett szülések miatt és ennek következtében több gyermeket kell egyidejűleg megfelelő gondoskodással körülvennie . . .” Bizonyításként pedig a következőkben foglalja össze konkrét

vizsgálatának eredményét: „Minél nagyobb volt a testvérek száma, annál kevesebb volt az összes szociális csoportban azoknak a tanulóknak a száma, akik tanulmányaikat a gimnáziumban, a reáliskolában vagy a polgári iskolában befejezték." Mindezek ellenére saját *vizsgálati anyagunkban* azt találtuk, hogy azok között a gyermekek között, akiknek nincs testvére, 8,9% bizonyult iskolaéretlennek, a testvérrel rendelkezők közül pedig csak 0,2%. (Lásd: 22. sz. tábla és XXII. sz. ábra.)

A szociális tényezők közül a lakás minőségét is vizsgáltuk. Adataink szerint az egészségtelen lakással rendelkezők közül 7,0% volt iskolaéretlen, az egészséges lakásban lakó gyermekek között csak 3,4%. Ez azt jelenti, hogy az iskolaéretlenek 77,6%-a él egészségtelen lakásban, az iskolaérettek közül viszont csak 11,2%. *Czeizel* (4) vizsgálati anyagában a multifaktoranalízis-familiaris kategóriába sorolt családok retardált gyermekeinek csak 40%-a él megfelelő lakásviszonyok között. A lakás minősége és a gyermek fejlettsége közötti összefüggést *Hegedűs T. András* (7) is vizsgálta, bár elsősorban a lakókörzet jellegével vetette össze a fejlettségi szintet. Azt találta, hogy „... legfejlettebbek azok a gyermekek, akiknek családja vagy tradicionálisan, vagy az utóbbi 10—15 év során olyan körzetben él, amely a többinél a populáció összetételét, a kommunális ellátottságot, az infrastruktúrát, stb. tekintve jobb."

Ez is megerősíteni látszik az általunk talált összefüggés realitását.

*A vizsgálat eredményeinek összefoglalása*

Jelen dolgozatunkban csak a feldolgozott, táblázatokba rendezett vizsgálati anyagot, illetőleg annak bizonyos összefüggéseit kívántuk bemutatni.

Mélyebbre menő matematikai-statisztikai elemzést nem tűztünk ki célul, ez egy következő tanulmány témája lesz.

*A vizsgálat eredménye*

Az iskolaérettségi vizsgálat eredményeinek feldolgozása számszerűen is igazolni látszik a következő két hipotézisünket:

*a)* Az iskolaérettséget, ill. az eredményes iskolai munkát nehezítő, akadályozó tényezők az értelmi fejlettség teréről egyre inkább az érzelmi-akarati téren jelentkező tényezők felé tolódnak el.

*b)* Az egyes vizsgált területeken különbség van a gyermekek között nem szerint is. Van, ahol a leányok, más területen viszont a fiúk vannak hátrányban.

Nézzük meg, mely adatok látszottak számszerűen alátámasztani feltevésünket.

*Első hipotézisünk* — konkrétabb megfogalmazásban — úgy hangzott, hogy az iskolaéretlenség napjainkban legtöbb esetben nem any-

nyira az értelmi képességek fejletlenségében, illetőleg az ismeretek elégtelenségében jelentkezik, hanem inkább a magatartás problémáiban, a szociális éretlenségben. Ez legszembetűnőbben úgy tükröződött, hogy az összes vizsgált gyermeknek csak 7,5%-a nem felelt meg értelmi fejlettség szempontjából a vizsgálati követelményeknek, a vizsgálat alatti magatartás szempontjából viszont már 24,3%. Ez az aránytalanság jelentkezett az éretleneknél is, bár a két vizsgált mutató, a mentális fejlettség és a szociabilitás között mutatkozó különbség nem volt olyan szembetűnő, mint az összes vizsgált esetében. (Az iskolaéretleneknél az értelmi fejlettség területén jelentkező problémák aránya 66,9%-ot tett ki, a magatartás terén viszont már 80,3%-ot.)

A magatartási problémáknak a mentalis problémákhoz viszonyított túlsúlyra jutása az iskolaéretlenség tényezői között sok okra vezethető vissza. Talán nem tévedünk azonban, ha elsődlegesen a következőkben látjuk fő okát:

— A gyermekek az óvodában és otthon egyre több információhoz, ismerethez jutnak, részben a különböző kommunikációs eszközök, így a televízió és a rádió révén is. Az értelmi fejlődés feltételei ezért optimálisan biztosítva vannak!

— Ezzel szemben a felgyorsult, zaklatott élettempó, az otthoni biztonságot, támaszt nyújtó nevelés gyakori hiánya, a különböző stressz-hatások (szülők válása) egyaránt fokozott terheket rónak a fejlődő gyermeki idegrendszerre.
Miután nem mindig van mód a fentiek kompenzálására elegendő mozgás, játék, passzív pihenés (alvás) ill. megfelelő családi légkör, megfelelő otthoni nevelés biztosítása révén, az ellenhatás különböző magatartási problémák formájában jelentkezik.

A *másik hipotézist* alátámasztja, illetőleg valószínűsíti, hogy például a beszéd fejlettségét illetően több iskolaéretlen leány (69%) szóbeli kifejezőkészsége fejletlen, mint fiúé (58,6%). Valószínű, hogy ez összefüggésben van a magatartással is. Ugyanis — a vizsgálati adatok szerint — több leány magatartását minősítették félénknek, gátoltnak, mint fiúét (47,6% — 42,8%).

*A feladattudat, feladattartás* viszont több leánynál (86,6%) éri el a megfelelő fejlettséget, mint fiúnál (80,1%). Ez a különbség az „iskolaérett-iskolaéretlen" bontásban azonban nem jelentkezik. Valószínűleg azért, mivel hiánya általában jellemző az iskolaéretlenekre, nemre való tekintet nélkül.

A munkatempó esetében viszont ismét jelentkezik különbség, méghozzá a leányok javára. Így az iskolaéretlen leányok közül 23,8% dolgozik egyenletesen, kitartóan, míg a fiúk között csak 17,1%. Különösen szembetűnő a különbség a két nem között a nyugtalan magatartás terén. A nyugtalan magatartásúnak minősített fiúk aránya több mint kétszeresen meghaladja a leányokét.

*Az iskolaérettséget befolyásoló tényezők*

Az iskolaérettségi vizsgálat alapján hipotézisünk az volt, hogy az iskolaérett és az iskolaéretlen gyermekek szociodemográfiai adatai egymástól lényeges eltérést mutatnak.

Feltevésünk és az eltérések szignifikáns voltának bizonyítására khi-négyzet próbát alkalmaztunk, mely a sztochasztikus kapcsolatok vizsgálatának egyik jó módszere.

Nullhipotézisünket a következő formában fogalmaztuk meg:

$$H_o : P_{1i} - P_{2i} = 0$$

ahol $P_{1i}$ az iskolaérettek;

$P_{2i}$ az iskolaéretlenek bizonyos szociodemográfiai ismérveinek megoszlása.

A nullhipotézis elvetése erősíti meg a különbség fennállására vonatkozó feltevésünket. Adatainkat 5%-os szignifikancia szinten elemeztük és a khi-négyzet vizsgálat eredményeit a következőkben foglaljuk össze:

| Vizsgált ismérv | Táblázati adat $\chi^2$ | Számított $\chi^2$ |
|---|---|---|
| A gyermek életkora | 5,99 | 21,29 |
| Az anya életkora | 7,81 | 16,68 |
| Terhességi sorrend | 9,49 | 2,94 |
| Születési súly | 5,99 | 25,96 |
| Anya iskolai végzettsége | 7,81 | 46,33 |
| Szülők foglalkozása | 12,60 | 35,85 |
| Gondozási-nevelési környezet, jelleg | 7,81 | 19,31 |
| Szülők családi állapota | 7,81 | 4,49 |
| Családtípus | 15,51 | 35,29 |
| Testvérek száma, kora | 7,81 | 147,14 |
| Lakás minősége | 5,99 | 10,88 |

A táblázat adatai alapján megállapítható, hogy a vizsgált ismérvek közül a terhességi sorrend és a szülők családi állapota szerint nincs lényeges különbség a két csoport között. A többi ismérv esetében azonban a különbség szignifikáns. Rangsorolva a különböző területeket, a szignifikancia nagysága szerint az eltérés legjelentősebb a testvérek száma, az anya iskolai végzettsége, majd a születési súly és a gyermek életkora szerint. Ezt követi a szülők foglalkozása, az anya életkora és végül a lakás minősége. A biológiai tényezők tehát éppúgy szerepet játszanak a lassúbb fejlődésben az iskolaéretlenség okaként, mint a környezeti tényezőnek számító kulturális és szociális tényezők, ha különböző mértékben is. Az iskolaéretlenség vizsgálatunk alapján multikauzális jellegű.

IRODALOM

1. *Ács Jolán, dr. Eiben Ottó, dr. Farkas Márta, B. Lukács Ágnes, dr. Öry Imre, dr. Juvancz Ireneus, dr. Sárkány Jenő, Vargáné Teghze-G. Zsuzsa:* Az 1—60 hónapos budapesti gyermekek testi fejlettsége, szociodemográfiai és morbiditási viszonyai. KSH Népességtudományi Kutató Intézet Közleményei, *45.* köt., 1977/1.

2. *Illyés Gyuláné, Illyés Sándor, Jankovich Lajosné, Lányi Miklósné:* Gyógypedagógiai Psychologia, *Akadémiai Kiadó,* Bp. 1968.
3. *Papp Józsefné, Szabó Pál* (szerk.): Az iskolaérettségi vizsgálatok és a korrekciós 1. osztályok működésének tapasztalatai. *Fővárosi Pedagógiai Intézet,* Bp. 1972.
4. *Dr. Czeizel Endre, Lányiné dr. Engelmayer Ágnes, Rátay Csaba:* Az értelmi fogyatékosság kóreredete a „Budapest-vizsgálat" tükrében. *Medicina,* Bp. 1978.
5. *Lukácsné Mezei Éva:* Iskolaéretlenség miatt felmentett gyermekek vizsgálatainak tapasztalatai. *Magyar Psychologiai Szemle,* XXV. (2) 153—168. 1978.
6. *Harmath Ágnes dr., Szabó Márta dr., Erhardt Ottóné dr., Rohály Jánosné dr.:* A korrekciós osztályos tanulók kiválasztása és további sorsának alakulása 5 év tapasztalatai alapján. *Gyermekgyógyyászat,* XXVII. (4) 550—555. 1976.
7. *Hegedűs T. András:* Valószínű összefüggések a 0—3 éves korosztály psichomotoros fejlettségi szintje és egyes demográfiai tényezők között. *Demográfia,* 19 (2—3). 306—317. 1976.
8. *Hegedűs T. András:* Adatok a csecsemők és kisgyermekek psychomotoros fejlettségi szintje és néhány egészségügyi faktor összefüggéséhez. *Gyermekgyógyyászat,* XXVII. (2) 153—156. 1976.
9. *Hoffer Éva, dr. Kismartoni Bea:* Iskolaérettségi vizsgálatok. *Óvodai Nevelés,* XXIV. (3) 95—98., 1971.
10. *Csanádi Gábor, Ladányi János, Gerő Zsuzsa:* Az általános iskolai rendszer belső rétegződése és a kisegítő iskolák. *Valóság,* XXI. (6) 30—44., 1978.
11. *Dieter Scholz:* Längsschnittuntersuchungen über die Beziehungen Zwischen der Körperhőhe, dem Schulerfolg und soziologischen Bedingungen. Das öffentliche Gesundheitswesen, 30. (7) 226—234, 1968.

*1. Értelmi fejlettség beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Умственная развитость по возможности поступления в школу и по полу*
*Mental development by possibility of enrolment to school and sex*

| Értelmi fejlettség (1) | Iskolaéretlen (2) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Iskolaérett (3) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Egyéb (4) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Összesen (5) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő | 21 | 13 | 34 | 1321 | 1327 | 2648 | 1 | — | 1 | 1343 | 1340 | 2683 |
| 2. Koránál fejletlenebb | 47 | 28 | 75 | 71 | 58 | 129 | 6 | 3 | 9 | 124 | 89 | 213 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 5 | 17 | 22 | — | 1 | 1 | 7 | 19 | 26 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő | 30,0 | 30,9 | 30,4 | 94,5 | 94,7 | 94,6 | 14,3 | — | 9,1 | 91,2 | 92,5 | 91,8 |
| 2. Koránál fejletlenebb | 67,1 | 66,7 | 66,9 | 5,1 | 4,1 | 4,6 | 85,7 | 75,0 | 81,8 | 8,4 | 6,2 | 7,3 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,2 | 0,8 | — | 25,0 | 9,1 | 0,4 | 1,3 | 0,9 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Умственная развитость; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Соответствует возрасту; 2. Недостаточная для возраста; 3. Неизвестная; 4. Всего.

*Heading:* (1) Mental development; (2) Inmature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10 Percent.
*Lateral text:* 1. Fitting to age; 2. Less developed than their age; 3. Unknown; 4. Total.

## 2. Általános tájékozottság beiskolázhatóság és nemek szerint

## Общая осведомленность по возможности поступления в школу и по полу

## General knowledge by possibility of enrolment to school and sex

| Általános tájékozottság (önmagára, időre, térre, környezetére vonatkozóan) (1) | Iskolaéretlen (2) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Iskolaérett (3) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Egyéb (4) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Összesen (5) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő | 20 | 9 | 29 | 1278 | 1285 | 2563 | 1 | 1 | 2 | 1299 | 1295 | 2594 |
| 2. Hiányos | 48 | 32 | 80 | 114 | 100 | 214 | 6 | 2 | 8 | 168 | 134 | 302 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 5 | 17 | 22 | — | 1 | 1 | 7 | 19 | 26 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő | 28,5 | 21,4 | 25,9 | 91,5 | 91,7 | 91,6 | 14,3 | 25,0 | 18,2 | 88,1 | 89,4 | 88,8 |
| 2. Hiányos | 68,6 | 76,2 | 71,4 | 8,1 | 7,1 | 7,6 | 85,7 | 50,0 | 72,7 | 11,4 | 9,3 | 10,3 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,2 | 0,8 | — | 25,0 | 9,1 | 0,5 | 1,3 | 0,9 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Общая осведомленность (в отношении самого себя, времени, пространства, окружающей среды); (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Соответствует возрасту; 2. Недостаточная; 3. Неизвестная; 4. Всего.

*Heading:* (1) General knowledge (relating to the child itself, time, space, environment); (2) Inmature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.
*Lateral text:* 1. Fitting to age; 2. Unsufficient; 3. Unknown; 4. Total.

*3. Beszédkészség beiskolázhatóság szerint és nemenként*
*Речевые навыки по возможности поступления в школу и по полу*
*Ability in speaking by possibility of enrolment to school and sex*

| Beszédkészség (1) | Iskolaéretlen (2) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Iskolaérett (3) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Egyéb (4) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Összesen (5) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő (összefüggően, értelmesen fejezi ki magát) | 27 | 12 | 39 | 1271 | 1302 | 2573 | 1 | 1 | 2 | 1299 | 1315 | 2614 |
| 2. Szóbeli kifejező készsége fejletlen (szegényes szókincs, inadekvált szóhasználat, stb) | 41 | 29 | 70 | 120 | 84 | 204 | 6 | 2 | 8 | 167 | 115 | 282 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 6 | 16 | 22 | — | 1 | 1 | 8 | 18 | 26 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő (összefüggően, értelmesen fejezi ki magát) | 38,5 | 28,6 | 34,8 | 91,0 | 92,9 | 91,9 | 14,3 | 25,0 | 18,2 | 88,1 | 90,8 | 89,5 |
| 2. Szóbeli kifejező készsége fejletlen (szegényes szókincs, inadekvált szóhasználat, stb.) | 58,6 | 69,0 | 62,5 | 8,6 | 6,0 | 7,3 | 85,7 | 50,0 | 72,7 | 11,3 | 7,9 | 9,6 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,1 | 0,8 | — | 25,0 | 9,1 | 0,6 | 1,3 | 0,9 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Речевые навыки; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Соответствуют возрасту (дети выражаются связно, ясно); 2. Недостаточный навык в устном выражении (бедный запас слов, несоответствующее пользование словами и т. п.); 3. Неизвестные; 4. Всего.

*Heading:* (1) Ability in speaking; (2) Inmature for school; (4) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.

*Lateral text:* 1. Fitting to age (the child expresses itself coherently, clearly); 2. The ability in oral expression is underdeveloped (poor vocabulary, inadequate use of words etc.); 3. Unknown; 4. Total.

*4. Figyelem a beiskolázhatóság szerint nemenként*
*Внимание по возможности поступления в школу и по полу*
*Attention by possibility of enrolment to school and sex*

| Figyelem (1) | Iskolaéretlen (2) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Iskolaérett (3) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Egyéb (4) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Összesen (5) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Tartós (kb. 10—15'-ig akaratlagos figyelemre képes) | 8 | 4 | 12 | 893 | 1017 | 1910 | — | 1 | 1 | 901 | 1022 | 1923 |
| 2. Változó, labilis (figyelmét új ingerek hamar elterelik) | 43 | 25 | 68 | 454 | 346 | 800 | 3 | 1 | 4 | 500 | 372 | 872 |
| 3. Szétszórt (figyelem-koncentrációra rövid ideig sem képes) | 17 | 12 | 29 | 45 | 24 | 69 | 4 | 1 | 5 | 66 | 37 | 103 |
| 4. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 5 | 15 | 20 | — | 1 | 1 | 7 | 17 | 24 |
| 5. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Tartós (kb. 10—15'-ig akaratlagos figyelemre képes) | 11,4 | 9,5 | 10,7 | 63,9 | 72,5 | 68,2 | — | 25,0 | 9,1 | 61,1 | 70,6 | 65,8 |
| 2. Változó, labilis (figyelmét új ingerek hamar elterelik) | 61,4 | 59,5 | 60,7 | 32,5 | 24,7 | 28,6 | 42,9 | 25,0 | 36,4 | 33,9 | 25,7 | 29,9 |
| 3. Szétszórt (figyelem-koncentrációra rövid ideig sem képes) | 24,3 | 28,6 | 25,9 | 3,2 | 1,7 | 2,5 | 57,1 | 25,0 | 45,4 | 4,5 | 2,5 | 3,5 |
| 4. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,1 | 0,7 | — | 25,0 | 9,1 | 0,5 | 1,2 | 0,8 |
| 5. Összesen | 100, | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Внимание; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Длительное (дети способны обращать внимание нарочно примерно в течение 10—15'); 2. Переменное, неустойчивое (внимание детей отвлекается быстро новыми явлениями); 3. Рассеянное (дети неспособны к концентрации внимания даже за короткое время); 4. Неизветсное; 5. Всего.

*Heading:* (1) Attention; (2) Inmature for scholl; (3) Mature for schol; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.

*Lateral text:* 1. Long-lasting (able to pay attention voluntarily during about 10—15'); 2. Varying, labile (attention is soon drawn away by new attractions); 3. Dispersed (unable to concentrate attention even for a short time); 4. Unknown; 5. Total.

*5. Tanulékonyság beiskolázhatóság szerint és nemenként*
*Переимчивость ко возможности поступления в школу и по полу*
*Docility by possibility of enrolment to school and sex*

| Tanulékonyság (1) | Iskolaéretlen (2) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Iskolaérett (3) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Egyéb (4) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Összesen (5) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Új ismereteket gyorsan sajátítja el | 11 | 7 | 18 | 1103 | 1116 | 2219 | — | — | — | 1114 | 1123 | 2237 |
| 2. Csak lassan, segítséggel sajátítja el az új ismereteket | 57 | 34 | 91 | 289 | 271 | 560 | 7 | 3 | 10 | 353 | 308 | 661 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 5 | 15 | 20 | — | 1 | 1 | 7 | 17 | 24 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Új ismereteket gyorsan sajátítja el | 15,7 | 16,7 | 16,1 | 78,9 | 79,6 | 79,3 | — | — | — | 75,6 | 77,5 | 76,6 |
| 2. Csak lassan, segítséggel sajátítja el az új ismereteket | 81,4 | 80,9 | 81,2 | 20,7 | 19,3 | 20,0 | 100,0 | 75,0 | 90,9 | 23,9 | 21,3 | 22,6 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,1 | 0,7 | — | 25,0 | 9,1 | 0,5 | 1,2 | 0,8 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Переимчивость; (2) Необученные; (3) Обученные; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10 )Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Быстро усваивают новые знания; 2. Усваивают новые знания только медленно, с помощью; 3. Неизвестная; 4. Всего.

*Heading:* (1) Docility; (2) Inmature for school; 3. Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.
*Lateral text:* 1. Acquires rapidly new knowledge; 2. Acquires new knowledge only slowly, with help; 3. Unknown; 4. Total.

*6. Feladattudat beiskolázhatóság szerint és nemenként*
*Сознание обязанности по возможности поступления в школу и по полу*
*Awareness of duties by possibility of enrolment to school and sex*

| Feladattudat (1) | Iskolaéretlen (2) | | | Iskolaérett (3) | | | Egyéb (4) | | | Összesen (5) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. A rábízott feladatokat önállóan jól elvégzi | 18 | 11 | 29 | 1160 | 1241 | 2401 | 2 | 1 | 3 | 1180 | 1253 | 2433 |
| 2. Feladatvégzés közben állandó segítséget és ellenőrzést igényel | 50 | 30 | 80 | 230 | 141 | 371 | 5 | 2 | 7 | 285 | 173 | 458 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 7 | 20 | 27 | — | 1 | 1 | 9 | 22 | 31 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. A rábízott feladatokat önállóan jól elvégzi | 25,7 | 26,2 | 25,9 | 83,0 | 88,5 | 85,8 | 28,6 | 25,0 | 27,3 | 80,1 | 86,6 | 83,3 |
| 2. Feladatvégzés közben állandó segítséget és ellenőrzést igényel | 71,4 | 71,4 | 71,4 | 16,5 | 10,1 | 13,2 | 71,4 | 50,0 | 63,6 | 19,3 | 11,9 | 15,6 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,5 | 1,4 | 1,0 | — | 25,0 | 9,1 | 0,6 | 1,5 | 1,1 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Сознание обязанности; (2) Необученные; (3) Обученные; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Самостоятельно, хорошо выполняют порученные им задачи; 2. При выполнении задач дети требуют постоянной помощи и контроля; 3. Неизвестное; 4. Всего.

*Heading:* (1) Awareness of duties; (2) Inmature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.
*Lateral text:* 1. Performs well, independently the tasks received; 2. When doing the tasks it requires permanent help and control; 3. Unknown; 4. Total.

*7. Munkatempó beiskolázhatóság szerint és nemenként*
*Скорость работы по возможности поступления в школу и по полу*
*Speed of work by possibility of enrolment to school and sex*

| Munkatempó (1) | Iskolaéretlen (2) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Iskolaérett (3) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Egyéb (4) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Összesen (5) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Egyenletes, kitartóan dolgozik | 12 | 10 | 22 | 1035 | 1141 | 2176 | 1 | 1 | 2 | 1048 | 1152 | 2200 |
| 2. Lassan dolgozik, állandóan serkenteni, bíztatni kell | 56 | 31 | 87 | 356 | 246 | 602 | 6 | 2 | 8 | 418 | 279 | 697 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 6 | 15 | 21 | — | 1 | 1 | 8 | 17 | 25 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Egyenletes, kitartóan dolgozik | 17,1 | 23,8 | 19,6 | 74,1 | 81,4 | 77,7 | 14,3 | 25,0 | 18,2 | 71,1 | 79,6 | 75,3 |
| 2. Lassan dolgozik, állandóan serkenteni, bíztatni kell | 80,0 | 73,8 | 77,7 | 25,5 | 17,5 | 21,5 | 85,7 | 50,0 | 72,7 | 28,4 | 19,2 | 23,9 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,1 | 0,8 | — | 25,0 | 9,1 | 0,5 | 1,2 | 0,8 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Скорость работы; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Работают равномерно, длительно; 2. Работают медленно, нужно постоянно стимулировать, пробуждать их; 3. Неизвестная; 4. Всего.

*Heading:* (1) Speed of work; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.

*Lateral text:* 1. Works evenly, steadily; 2. Works slowly, it requires a permanent stimulation, encouragement; 3. Unknown; 4. Total.

## 8. Magatartás beiskolázhatóság és nemek szerint

*Поведение по возможности поступления в школу и по полу*

*Behaviour by possibility of enrolment to school and sex*

| Magatartás (vizsgálat alatt) (1) | Iskolaéretlen (2) | | | Iskolaérett (3) | | | Egyéb (4) | | | Összesen (5) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Kiegyensúlyozott, kapcsolat jól felvehető vele | 7 | 12 | 19 | 1009 | 1155 | 2164 | 1 | — | 1 | 1017 | 1167 | 2184 |
| 2. Nyugtalan, agresszív | 31 | 9 | 40 | 240 | 68 | 308 | 4 | 2 | 6 | 275 | 79 | 354 |
| 3. Félénk, gátolt | 30 | 20 | 50 | 141 | 163 | 304 | 2 | 1 | 3 | 173 | 184 | 357 |
| 4. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 7 | 16 | 23 | — | 1 | 1 | 9 | 18 | 27 |
| 5. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Kiegyensúlyozott, kapcsolat jól felvehető vele | 10,0 | 28,5 | 17,0 | 72,2 | 82,4 | 77,3 | 14,3 | — | 9,1 | 69,0 | 80,6 | 74,8 |
| 2. Nyugtalan, agresszív | 44,3 | 21,5 | 35,7 | 17,2 | 4,9 | 11,0 | 57,1 | 50,0 | 54,5 | 18,7 | 5,5 | 12,1 |
| 3. Félénk, gátolt | 42,8 | 47,6 | 44,6 | 10,1 | 11,6 | 10,9 | 28,6 | 25,0 | 27,3 | 11,7 | 12,7 | 12,2 |
| 4. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,5 | 1,1 | 0,8 | — | 25,0 | 9,1 | 0,6 | 1,2 | 0,9 |
| 5. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Поведение (во время исследования); (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Уравновешенные дети, с которыми можно хорошо завязать отношения; 2. Беспокойные, агрессивные дети; 3. Робкие, стеснительные дети; 4. Неизвестное; 5. Всего.

*Heading:* (1) Behaviour (during the study); (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.

*Lateral text:* 1. Balanced, it is easy to contact the child; 2. Unquiet, aggressive; 3. Timid, inhibited; 4. Unknown; 5. Total.

*9. Ábrázolókészség beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Способность к изображению по возможности поступления в школу и по полу*
*Ability in representation by possibility of enrolment to school and sex*

| Ábrázolókészség (1) | Iskolaéretlen (2) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Iskolaérett (3) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Egyéb (4) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | Összesen (5) fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő | 30 | 14 | 44 | 1285 | 1330 | 2615 | 1 | — | 1 | 1316 | 1344 | 2660 |
| 2. Korának nem megfelelő | 38 | 27 | 65 | 106 | 55 | 161 | 6 | 3 | 9 | 150 | 85 | 235 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 6 | 17 | 23 | — | 1 | 1 | 8 | 19 | 27 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Korának megfelelő | 42,8 | 33,3 | 39,3 | 92,0 | 94,9 | 93,4 | 14,3 | — | 9,1 | 89,3 | 92,8 | 91,0 |
| 2. Korának nem megfelelő | 54,3 | 64,3 | 58,0 | 7,6 | 3,9 | 5,8 | 85,7 | 75,0 | 81,8 | 10,2 | 5,9 | 8,1 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,2 | 0,8 | — | 25,0 | 9,1 | 0,5 | 1,3 | 0,9 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Способность к изображению; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей;
*Вертикальная графа:* 1. Соответствует возрасту; 2. Не соответствует возрасту; 3. Неизвестная; 4. Всего.
*Heading:* (1) Ability in representation; (2) Immature for school: (3) Mature for school; (4) Other; (5) Unknown; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.
*Lateral text:* 1. Fitting to age; 2. Non-fitting to age; 3. Unknown; 4. Total.

*10. Ceruzafogás beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Хватка карандаша по возможности поступления в школу и по полу*
*Holding of pencil by possibility of enrolment to school and sex*

| Ceruzafogás (1) | Iskolaéretlen (2) | | | Iskolaérett (3) | | | Egyéb (4) | | | Összesen (5) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) | fiú (6) | leány (7) | együtt (8) |
| | | | | | *Gyermekek száma* (9) | | | | | | | |
| 1. Biztos | 42 | 28 | 70 | 1328 | 1349 | 1677 | 1 | — | 1 | 1371 | 1377 | 2748 |
| 2. Bizonytalan | 26 | 13 | 39 | 63 | 36 | 99 | 6 | 3 | 9 | 95 | 52 | 147 |
| 3. Ismeretlen | 2 | 1 | 3 | 6 | 17 | 23 | — | 1 | 1 | 8 | 19 | 27 |
| 4. Összesen | 70 | 42 | 112 | 1397 | 1402 | 2799 | 7 | 4 | 11 | 1474 | 1448 | 2922 |
| | | | | | *Százalék* (10) | | | | | | | |
| 1. Biztos | 60,0 | 66,7 | 62,5 | 95,1 | 96,2 | 95,7 | 14,3 | — | 9,1 | 93,0 | 95,1 | 94,1 |
| 2. Bizonytalan | 37,1 | 30,9 | 34,8 | 4,5 | 2,6 | 3,5 | 85,7 | 75,0 | 81,8 | 6,4 | 3,6 | 5,0 |
| 3. Ismeretlen | 2,9 | 2,4 | 2,7 | 0,4 | 1,2 | 0,8 | — | 25,0 | 9,1 | 0,6 | 1,3 | 0,9 |
| 4. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Хватка карандаша; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Мальчики; (7) Девочки; (8) Вместе; (9) Число детей; (10) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Решительная; 2. Нерешительная; 3. Неизвестная; 4. Всего.

*Heading:* (1) Holding of pencil; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Boys; (7) Girls; (8) Together; (9) Number of children; (10) Percent.
*Lateral text:* 1. Steady; 2. Unsteady; 3. Unknown; 4. Total.

*11. Beiskolázhatóság a gyermek korcsoportja szerint*
*Возможность поступления в школу по возрастным группам детей*
*Possibility of enrolment to school by age-groups of children*

| Korcsoport (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | *Gyermekek száma* (6) | | | |
| 1. 6 évesnél fiatalabb | 28 | 321 | 1 | 350 |
| 2. 6 éves | 67 | 1762 | 5 | 1833 |
| 3. 6 évesnél idősebb | 17 | 716 | 5 | 738 |
| 4. Összesen | 112 | 2789 | 11 | 2922 |
| | *Százalék* (7) | | | |
| 1. 6 évesnél fiatalabb | 8,0 | 91,7 | 0,3 | 100,0 |
| 2. 6 éves | 3,7 | 96,1 | 0,2 | 100,0 |
| 3. 6 évesnél idősebb | 2,3 | 97,0 | 0,7 | 100,0 |
| 4. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возрастные группы; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Ниже 6 лет; 2. В возрасте 6 лет; 3. Свыше 6 лет; 4. Всего.

*Heading:* (1) Age-groups; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.
*Lateral text:* 1. Under 6 years; 2. 6 years old; 3. Over 6 years; 4. Total.

*12. Beiskolázhatóság az anya korcsoportja szerint*
*Возможность поступления в школу по возрастной группе матери*
*Possibility of enrolment to school by age-groups of mother*

| Anya korcsoportja a gyermek születésekor (év) (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | *Gyermekek száma* (6) | | | |
| 1. 18 éven alul | 2 | 54 | — | 56 |
| 2. 18—30 év | 83 | 2288 | 6 | 2377 |
| 3. 31—40 év | 23 | 423 | 4 | 450 |
| 4. 40 év felett | 4 | 34 | 1 | 39 |
| 5. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | *Százalék* (7) | | | |
| 1. 18 éven alul | 3,6 | 96,4 | — | 100,0 |
| 2. 18—30 év | 3,5 | 96,3 | 0,2 | 100,0 |
| 3. 31—40 év | 5,1 | 94,0 | 0,9 | 100,0 |
| 4. 40 év felett | 10,2 | 87,2 | 2,6 | 100,0 |
| 5. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возрастная группа матери при рождении ребенка (годы); (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Ниже 18 лет; 2. В возрасте 18—30 лет; 3. В возрасте 31—40 лет; 4. Свыше 40 лет; 5. Всего.

*Heading:* (1) Age-group of mother at the birth of child (years); (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.
*Lateral text:* 1. Under 18 years; 2. 18—30 years; 3. 31—40 years; 4. Over 40 years; 5. Total.

*13. Beiskolázhatóság a terhességi sorrend száma szerint*

*Возможность поступления в школу по номеру по порядку беременности*

*Possibility of enrolment to school by pregnancy order*

| Terhességi sorrend (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | | *Gyermekek száma* (6) | | |
| 1 | 44 | 1210 | 6 | 1260 |
| 2 | 31 | 833 | 1 | 865 |
| 3 | 18 | 403 | 1 | 422 |
| 4 | 9 | 156 | — | 165 |
| 5 | 5 | 85 | 1 | 91 |
| 6 | 4 | 44 | 1 | 49 |
| 6—x | — | 30 | 1 | 31 |
| 1. Ismeretlen | 1 | 38 | — | 39 |
| 2. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | | *Százalék* (7) | | |
| 1 | 3,5 | 96,0 | 0,5 | 100,0 |
| 2 | 3,6 | 96,3 | 0,1 | 100,0 |
| 3 | 4,3 | 95,5 | 0,2 | 100,0 |
| 4 | 5,5 | 94,5 | — | 100,0 |
| 5 | 5,5 | 93,4 | 1,1 | 100,0 |
| 6 | 8,2 | 89,8 | 2,0 | 100,0 |
| 6—x | — | 96,8 | 3,2 | 100,0 |
| 1. Ismeretlen | 2,6 | 97,4 | — | 100,0 |
| 2. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Порядок беременности; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Неизвестный; 2. Всего.

*Heading:* (1) Pregnancy order; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.
*Lateral text:* 1. Unknown; 2. Total.

*14. Beiskolázhatóság a gyermek születési súlya szerint*

*Возможность поступления в школу по весу при рождении ребенка*

*Possibility of enrolment to school by birth weight of child*

| Születési súly (gramm) (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | *Gyermekek száma* (6) | | | |
| 1. 2500 alatt | 25 | 229 | 4 | 258 |
| 2. 2500—3999 | 81 | 2408 | 6 | 2495 |
| 3. 4000 felett | 6 | 162 | 1 | 169 |
| 4. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | *Százalék* (7) | | | |
| 1. 2500 alatt | 9,7 | 88,8 | 1,5 | 100,0 |
| 2. 2500—3999 | 3,3 | 96,5 | 0,2 | 100,0 |
| 3. 4000 felett | 3,5 | 95,9 | 0,6 | 100,0 |
| 4. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Вес при рождении (в граммах); (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Ниже 2500; 2. 2500—3999; 3. Свыше 4000; 4. Всего.

*Heading:* (1) Birth weight (grams); (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.
*Lateral text:* 1. Under 2500; 2. 2500—3999; 3. Over 4000; 4. Total.

*15. Beiskolázhatóság a gyermek születési súlya szerint*

*Возможность поступления в школу по весу при рождении ребенка*

*Possibility of enrolment to school by birth weight of child*

| Születési súly (gramm) (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | | *Gyermekek száma* (6) | | |
| 1. 1000 alatt | 1 | 11 | — | 12 |
| 1000—1499 | 4 | 9 | — | 13 |
| 1500—1999 | 6 | 50 | — | 56 |
| 2000—2499 | 14 | 159 | 4 | 177 |
| 2500—2999 | 26 | 557 | 2 | 585 |
| 3000—3499 | 40 | 1148 | 2 | 1190 |
| 3500—3999 | 15 | 703 | 2 | 720 |
| 4000—4499 | 6 | 142 | 1 | 149 |
| 2. 4500 felett | — | 20 | — | 20 |
| 3. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | | *Százalék* (7) | | |
| 1. 1000 alatt | 8,3 | 91,7 | — | 100,0 |
| 1000—1499 | 30,8 | 69,2 | — | 100,0 |
| 1500—1999 | 10,7 | 89,3 | — | 100,0 |
| 2000—2499 | 7,9 | 89,8 | 2,3 | 100,0 |
| 2500—2999 | 4,5 | 95,2 | 0,3 | 100,0 |
| 3000—3499 | 3,2 | 96,5 | 0,3 | 100,0 |
| 3500—3999 | 2,1 | 97,6 | 0,3 | 100,0 |
| 4000—4499 | 4,0 | 95,3 | 0,7 | 100,0 |
| 2. 4500 felett | — | 100,0 | — | 100,0 |
| 3. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Вес при рождении (в граммах); (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Ниже 1000; 2. Свыше 4500; 3. Всего.

*Heading:* (1) Birth weight (grams); (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.
*Lateral text:* 1. Under 1000; 2. Over 4500; 3. Total.

*16. Beiskolázhatóság az anya iskolai végzettsége szerint*

*Возможность поступления в школу по уровню образования матери*

*Possibility of enrolment to school by educational level of mother*

| A végzett osztályok (évfolyamok) száma (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | *Gyermekek száma* (6) | | | |
| 0—7 | 19 | 120 | 2 | 141 |
| 8 | 50 | 1167 | 3 | 1220 |
| 9—12 | 36 | 1153 | 4 | 1193 |
| 13—x | 6 | 346 | 2 | 354 |
| 1. Ismeretlen | 1 | 13 | — | 14 |
| 2. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | *Százalék* (7) | | | |
| 0—7 | 13,5 | 85,1 | 1,4 | 100,0 |
| 8 | 4,1 | 95,7 | 0,2 | 100,0 |
| 9—12 | 3,0 | 96,7 | 0,3 | 100,0 |
| 13—x | 1,7 | 97,7 | 0,6 | 100,0 |
| 1. Ismeretlen | 7,1 | 92,9 | — | 100,0 |
| 2. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Beiskolázhatóság az apa iskolai végzettsége szerint* (8)

| A végzett osztályok (évfolyamok) száma (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | *Gyermekek száma* (6) | | | |
| 0—7 | 13 | 117 | 1 | 131 |
| 8 | 56 | 1171 | 5 | 1232 |
| 9—12 | 24 | 871 | 2 | 897 |
| 13—x | 15 | 614 | 3 | 632 |
| 1. Ismeretlen | 4 | 26 | — | 30 |
| 2. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | *Százalék* (7) | | | |
| 0—7 | 9,9 | 89,3 | 0,8 | 100,0 |
| 8 | 4,5 | 95,1 | 0,4 | 100,0 |
| 9—12 | 2,7 | 97,1 | 0,2 | 100,0 |
| 13—x | 2,4 | 97,1 | 0,5 | 100,0 |
| 1. Ismeretlen | 13,3 | 86,7 | — | 100,0 |
| 2. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Количество оконченных классов (курсов); (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент; (8) *Возможность поступления в школу по уровню образования отца.*
*Вертикальная графа:* 1. Неизвестное; 2. Всего.

*Heading:* (1) Number of forms (years) completed; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent (8) *Possibility of enrolment to school by educational level of father.*
*Lateral text:* 1. Unknown; 2. Total.

*17. Beiskolázhatóság a szülők foglalkozása szerint*

*Возможность поступления в школу по занятию родителей*

*Possibility of enrolment to school by occupation of parents*

| Szülők foglalkozása (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | | *Gyermekek száma* (6) | | |
| 1. Mindkét szülő értelmiségi vagy egyéb szellemi | 22 | 943 | 4 | 969 |
| 2. Szellemi + fizikai | 23 | 767 | 3 | 793 |
| 3. Mindkét szülő szakmunkás | 4 | 205 | — | 209 |
| 4. Szakmunkás + egyéb fizikai | 25 | 442 | 1 | 468 |
| 5. Mindkét szülő egyéb fizikai | 17 | 190 | 1 | 208 |
| 6. Ismeretlen | 21 | 252 | 2 | 275 |
| 7. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | | *Százalék* (7) | | |
| 1. Mindkét szülő értelmiségi vagy egyéb szellemi | 2,3 | 97,3 | 0,4 | 100,0 |
| 2. Szellemi + fizikai | 2,9 | 96,7 | 0,4 | 100,0 |
| 3. Mindkét szülő szakmunkás | 1,9 | 98,1 | — | 100,0 |
| 4. Szakmunkás + egyéb fizikai | 5,3 | 94,5 | 0,2 | 100,0 |
| 5. Mindkét szülő egyéb fizikai | 8,2 | 91,3 | 0,5 | 100,0 |
| 6. Ismeretlen | 7,6 | 91,7 | 0,7 | 100,0 |
| 7. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Занятие родителей; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Оба родителя интеллектуальные или прочие умственные работники; 2. Работник умственного труда + работник физического труда; 3. Оба родителя квалифицированные рабочие; 4. Квалифицированный рабочий + прочий рабочий физического труда; 5. Оба родителя прочие рабочие физического труда; 6. Неизвестное; 7. Всего.

*Heading:* (1) Occupation of parents; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.

*Lateral text:* 1. Both parents are professionals or other non-manuals; 2. Non-manual + manual worker; 3. Both parents are skilled workers; 4. Skilled worker + other manual worker; 5. Both parents are other manual workers; 6. Unknown; 7. Total.

*18. Beiskolázhatóság a gondozási-nevelési környezet jellege szerint*

*Возможность поступления в школу по характеру среды ухода-воспитания*

*Possibility of enrolment to school by character of the milieu of nursing-rearing*

| Gondozási, nevelési környezet jellege a beiskolázás előtt (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | | *Gyermekek száma* (6) | | |
| 1. Óvodába (állami, vállalati, magán) járt | 89 | 2559 | 8 | 2656 |
| 2. Otthon volt (szülővel, rokonnal, fizetett gondozóval) | 22 | 224 | 2 | 248 |
| 3. Ismeretlen | 1 | 16 | 1 | 18 |
| 4. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | | *Százalék* (7) | | |
| 1. Óvodába (állami, vállalati, magán) járt | 3,4 | 96,3 | 0,3 | 100,0 |
| 2. Otthon volt (szülővel, rokonnal, fizetett gondozóval) | 8,9 | 90,3 | 0,8 | 100,0 |
| 3. Ismeretlen | 5,6 | 88,8 | 5,6 | 100,0 |
| 4. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Характер среды ухода-воспитания перед поступлением в школу; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. Ходили в детский сад (государственный детский сад, детский сад предприятия, частный детский сад); 2. Ребенок был дома (с родителем, родственником, оплаченной сестрой); 3. Неизвестный; 4. Всего.

*Heading:* (1) Character of the milieu of nursing-rearing prior to enrolment; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total. (6) Number of children; (7) Percent.

*Lateral text:* 1. Frequented kindergarten (state-, enterprise-, private); 2. Was at home (with one of the parents, relatives, with a paid nurse); 3. Unknown; 4. Total.

*19. Beiskolázhatóság az anya családi állapota szerint*

*Возможность поступления в школу по семейному состоянию матерей*

*Possibility of enrolment to school by marital status of mother*

| Családi állapot (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | | *Gyermekek száma* (6) | | |
| 1. Egyedülálló (hajadon, elvált, különélő, özvegy) | 14 | 181 | 1 | 196 |
| 2. Férjezett | 97 | 2596 | 10 | 2703 |
| 3. Ismeretlen | 1 | 22 | — | 23 |
| 4. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | | *Százalék* (7) | | |
| 1. Egyedülálló (hajadon, elvált, különélő, özvegy) | 7,1 | 92,4 | 0,5 | 100,0 |
| 2. Férjezett | 3,6 | 96,0 | 0,4 | 100,0 |
| 3. Ismeretlen | 4,3 | 95,7 | — | 100,0 |
| 4. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Beiskolázhatóság az apa családi állapota szerint* (8)

| Családi állapot (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | | *Gyermekek száma* (6) | | |
| 1. Egyedülálló (nőtlen, elvált, különélő, özvegy) | 13 | 177 | — | 190 |
| 2. Házas | 94 | 2570 | 11 | 2675 |
| 3. Ismeretlen | 5 | 52 | — | 57 |
| 4. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | | *Százalék* (7) | | |
| 1. Egyedülálló (nőtlen, elvált, különélő, özvegy) | 6,8 | 93,2 | — | 100,0 |
| 2. Házas | 3,5 | 96,1 | 0,4 | 100,0 |
| 3. Ismeretlen | 8,8 | 91,2 | — | 100,0 |
| 4. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Семейное состояние; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент, (8) *Возможность поступления в школу по семейному состоянию отцов.*

*Вертикальная графа:* 1. Одинокие (незамужние—неженатые, разведенные, живущие отдельно, вдовы); 2. Замужние—женатые; 3. Неизвестное; 4. Всего.

*Heading:* (1) Marital status; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent; (8) *Possibility of enrolment by marital status of father.*

*Lateral text:* 1. Non-married (single, divorced, living separately, widowed); 2. Married; 3. Unknown; 4. Total.

*20. Beiskolázhatóság családösszetétel szerint*

*Возможность поступления в школу по семейному составу*

*Possibility of enrolment to school by family composition*

| Családösszetétel (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | *Gyermekek száma* (6) | | | |
| 1. „Szűk" család | | | | |
| 2. Egy szülő | 12 | 95 | — | 107 |
| 3. Házaspár | 80 | 2105 | 9 | 2194 |
| 4. Rokonnal élő család | | | | |
| 5. Egy szülő | 2 | 87 | 1 | 90 |
| 6. Házaspár | 15 | 500 | 1 | 516 |
| 7. Nem szülővel élő gyermek | 3 | 12 | — | 15 |
| 8. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | *Százalék* (7) | | | |
| 1. „Szűk" család | | | | |
| 2. Egy szülő | 11,2 | 88,8 | — | 100,0 |
| 3. Házaspár | 3,7 | 95,9 | 0,4 | 100,0 |
| 4. Rokonnal élő család | | | | |
| 5. Egy szülő | 2,2 | 96,7 | 1,1 | 100,0 |
| 6. Házaspár | 2,9 | 96,9 | 0,2 | 100,0 |
| 7. Nem szüleivel élő gyermek | 20,0 | 80,0 | — | 100,0 |
| 8. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Семейный состав; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. «Узкая семья»; 2. Один родитель; 3. Супружеская пара; 4. Живущая с родственником семья; 5. Один родитель; 6. Супружеская пара; 7. Ребенок, не живущий с родителями; 8. Всего.

*Heading:* (1) Family composition; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.
*Lateral text:* 1. „Narrow" family; 2. One parent; 3. Married couple; 4. Family living with relative; 5. One parent; 6. Married couple; 7. Child not living with the parents; 8. Total.

*21. Beiskolázhatóság a testvérek száma és kora szerint*

*Возможность поступления в школу по количеству и возрасту братьев и сестер*

*Possibility of enrolment to school by number and age of brothers and sisters*

| Testvérek kora a vizsgált gyermekhez viszonyítva (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | | *Gyermekek száma* (6) | | |
| 1. Nincs testvére | 109 | 1110 | 10 | 1229 |
| 2. Csak fiatalabb testvére van | 1 | 649 | — | 650 |
| 3. Csak idősebb testvére van | 2 | 921 | 1 | 924 |
| 4. Fiatalabb és idősebb testvére is van | — | 119 | — | 119 |
| 5. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | | *Százalék* (7) | | |
| 1. Nincs testvére | 8,9 | 90,3 | 0,8 | 100,0 |
| 2. Csak fiatalabb testvére van | 0,2 | 99,8 | — | 100,0 |
| 3. Csak idősebb testvére van | 0,2 | 99,7 | 0,1 | 100,0 |
| 4. Fiatalabb és idősebb testvére is van | — | 100,0 | — | 100,0 |
| 5. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст братьев-сестер по сравнению с исследованным ребенком; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.

*Вертикальная графа:* 1. У ребенка нет брата-сестры; 2. У ребенка только младший брат — младшая сестра; 3. У ребенка только старший брат — старшая сестра; 4. У ребенка младший и старший братья — младшая и старшая сестры; 5. Всего.

*Heading:* (1) Age of brothers and sisters as compared to the child investigated; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.

*Lateral text:* 1. Has no brother and sister; 2. Has only a younger brother/sister; 3. Has only an older brother/sister; 4. Has younger and older brothers/sisters; 5. Total.

*22. Beiskolázhatóság a lakásminőség szerint*

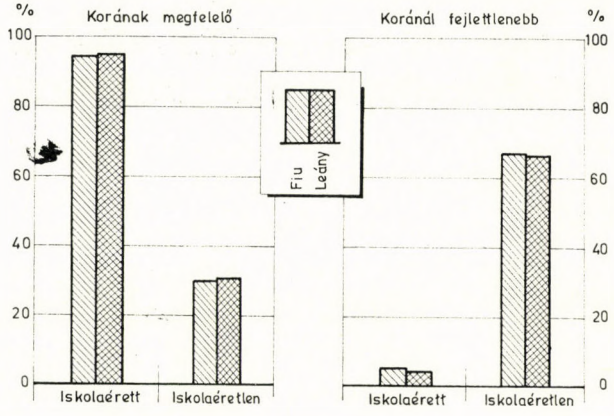
*Возможность поступления в школу по качеству квартиры*

*Possibility of enrolment to school by quality of dwelling*

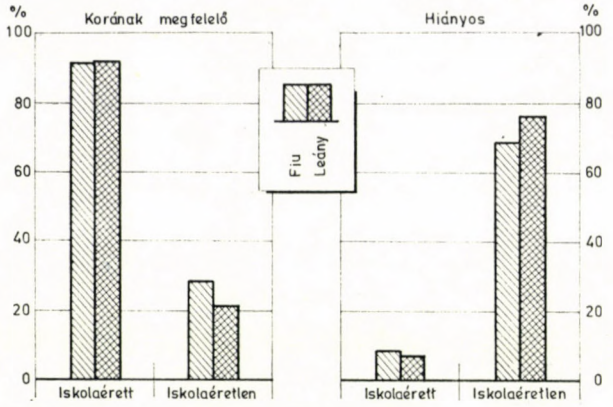
| Lakásminőség (1) | Iskola-éretlen (2) | Iskola-érett (3) | Egyéb (4) | Összesen (5) |
|---|---|---|---|---|
| | *Gyermekek száma* (6) | | | |
| 1. Egészséges | 87 | 2480 | 7 | 2574 |
| 2. Egészségtelen | 24 | 315 | 4 | 343 |
| 3. Ismeretlen | 1 | 4 | — | 5 |
| 4. Összesen | 112 | 2799 | 11 | 2922 |
| | *Százalék* (7) | | | |
| 1. Egészséges | 3,4 | 96,3 | 0,3 | 100,0 |
| 2. Egészségtelen | 7,0 | 91,8 | 1,2 | 100,0 |
| 3. Ismeretlen | 20,0 | 80,0 | — | 100,0 |
| 4. Összesen | 3,8 | 95,8 | 0,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Качество квартиры; (2) Незрелые для школы; (3) Зрелые для школы; (4) Прочие; (5) Всего; (6) Число детей; (7) Процент.
*Вертикальная графа:* 1. Здоровая квартира; 2. Нездоровая квартира; 3. Неизвестное; 4. Всего.

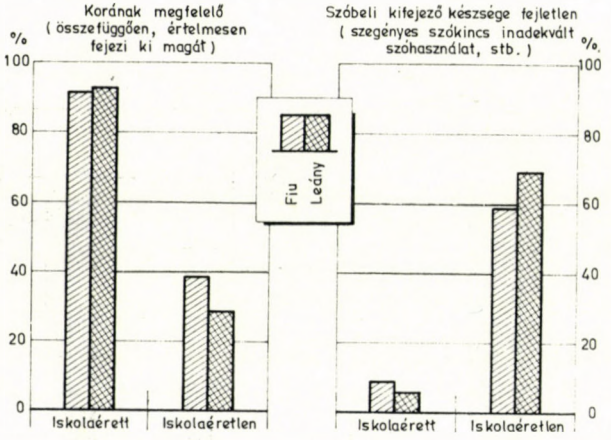
*Heading:* (1) Quality of dwelling; (2) Immature for school; (3) Mature for school; (4) Other; (5) Total; (6) Number of children; (7) Percent.
*Lateral text:* 1. Healthy; 2. Unhealthy; 3. Unknown; 4. Total.



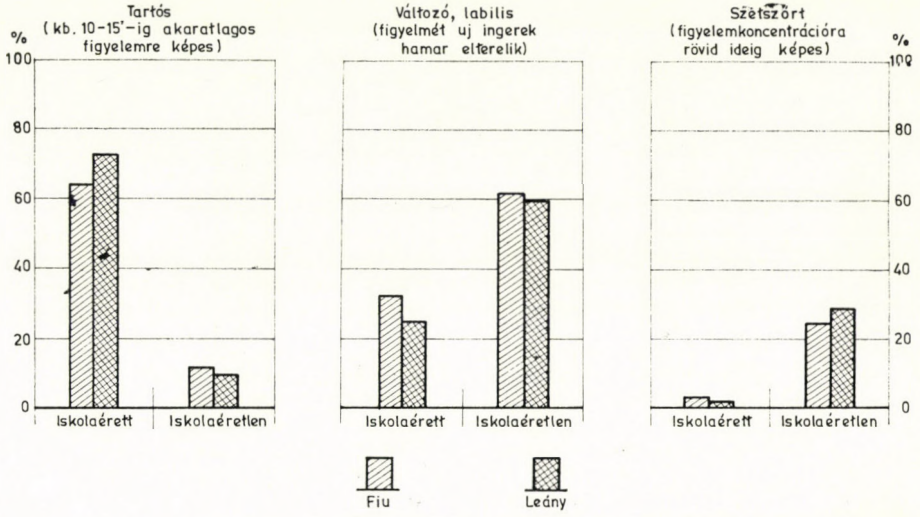

*I. Értelmi fejlettség beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Умственная развитость по возможности поступления в школу и по полу*
*Mental development by possibility of enrolment to school and sex*



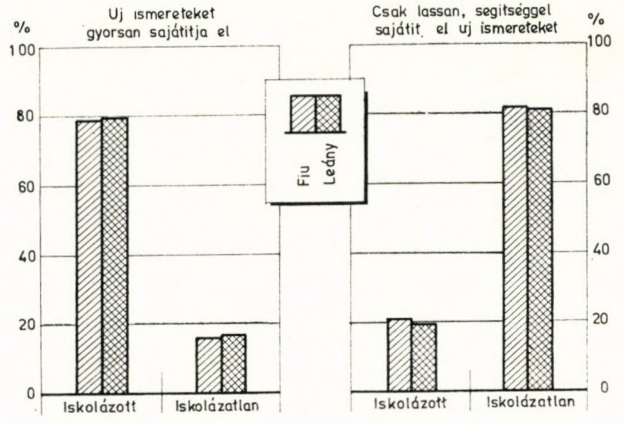

*II. Általános tájékozottság beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Общая осведомленность по возможности поступления в школу и по полу*
*General knowledge by possibility of enrolment to school and sex*



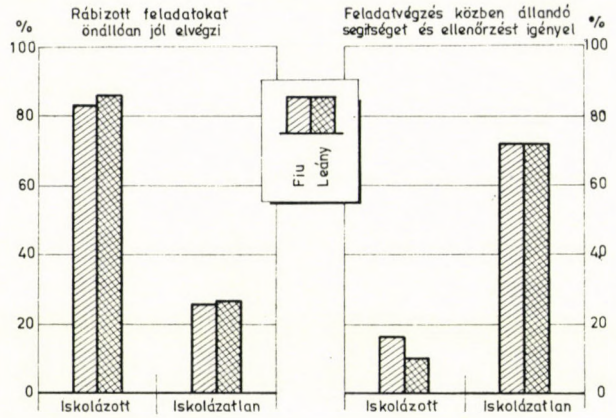

*III. Beszédkészség beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Речевые навыки по возможности поступления в школу и по полу*
*Ability in speaking by possibility of enrolment to school and sex*



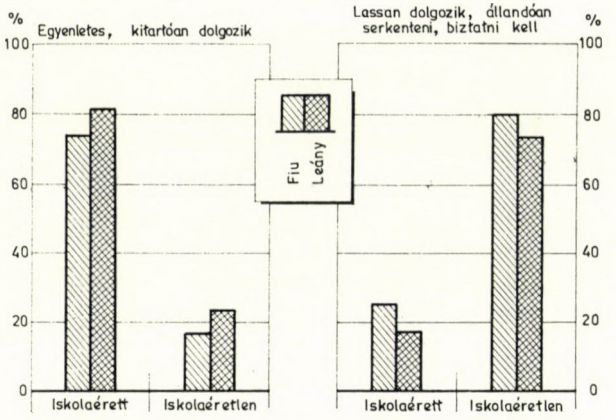

*IV. Figyelem beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Внимание по возможности поступления в школу и по полу*
*Attention by possibility of enrolment to school and sex*



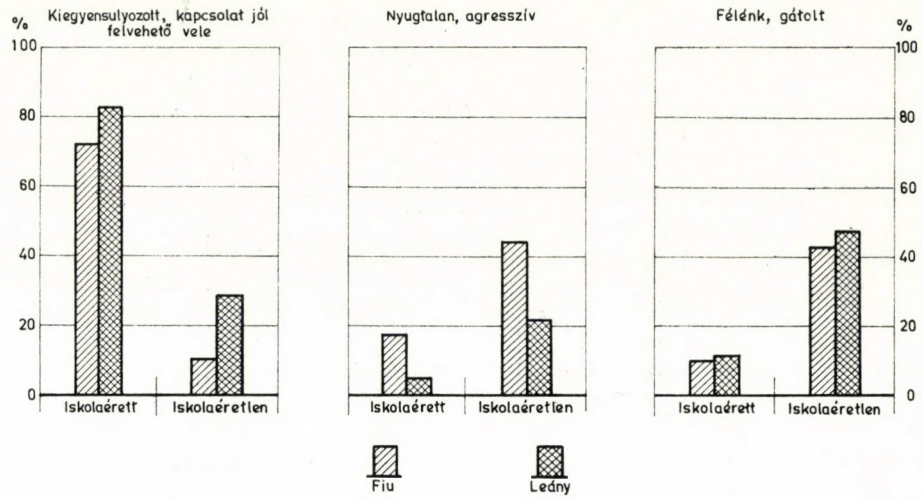

*V. Tanulékonyság beiskolázhatóság és nemek szerint*
*(Az iskolázottan iskolaérett és az iskolázatlanon iskolaéretlen gyermekek értendők.)*
*Переимчивость по возможности поступления в школу и по полу*
*Docility by possibility of enrolment to school and sex*



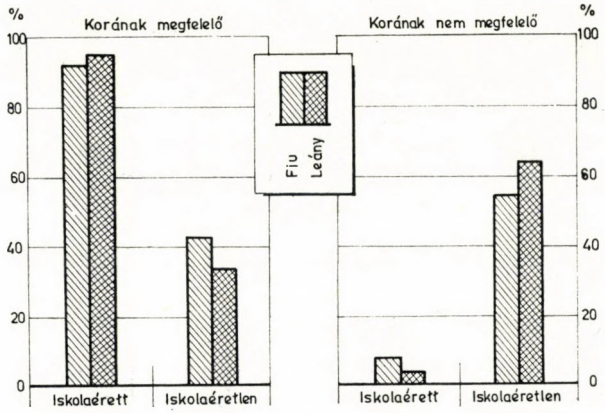

*VI. Feladattudás beiskolázhatóság és nemek szerint*
*(Az iskolázottan iskolaérett és az iskolázatlanon iskolaéretlen gyermekek értendők.)*
*Сознание обязанности по возможности поступления в школу и по полу*
*Awareness of duties by possibility of enrolment to school and sex*



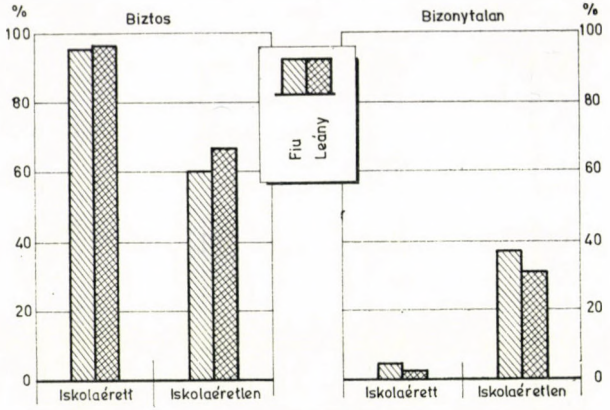

*VII. Munkatempó beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Скорость работы по возможности поступления в школу и по полу*
*Speed of work by possibility of enrolment to school and sex*



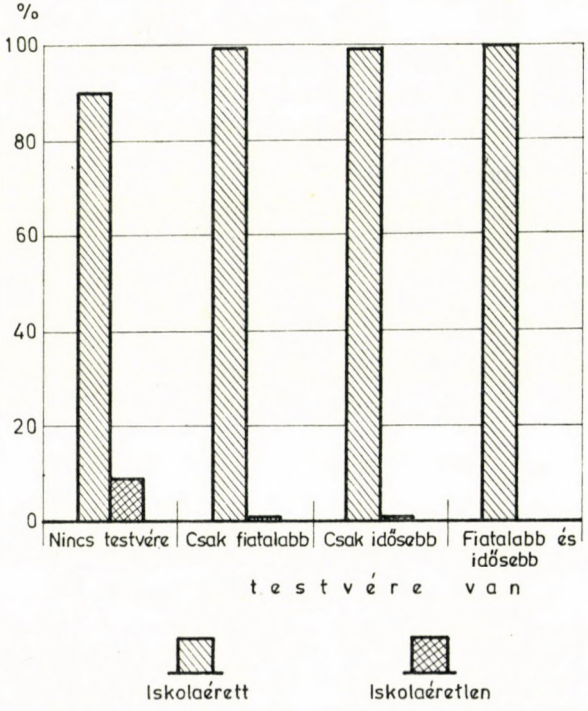

*VIII. Magatartás beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Поведение по возможности поступления в школу и по полу*
*Behaviour by possibility of enrolment to school and sex*



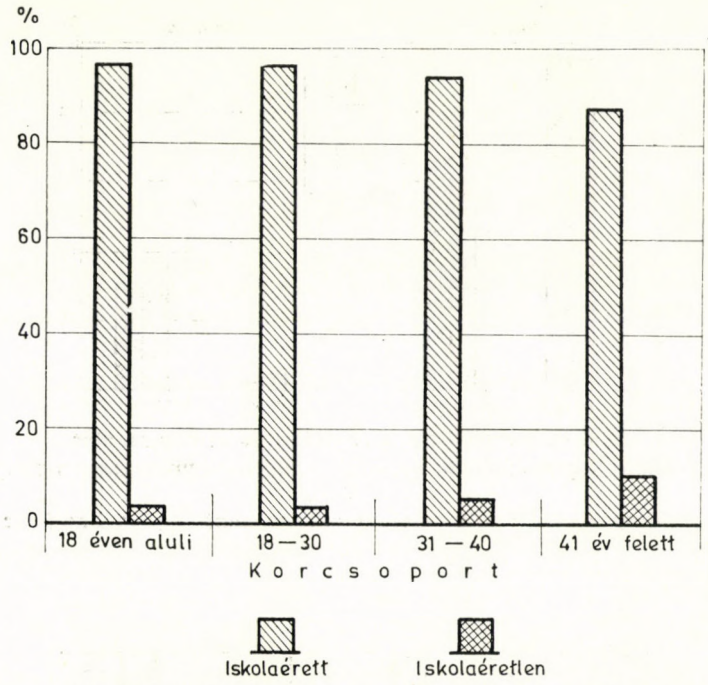

*IX. Ábrázoláskészség beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Способность к изображению по возможности поступления в школу и по полу*
*Ability in representation by possibility of enrolment to school and sex*




*X. Ceruzafogás beiskolázhatóság és nemek szerint*
*Хватка карандаша по возможности поступления в школу и по полу*
*Holding of pencil by possibility of enrolment to school and sex*



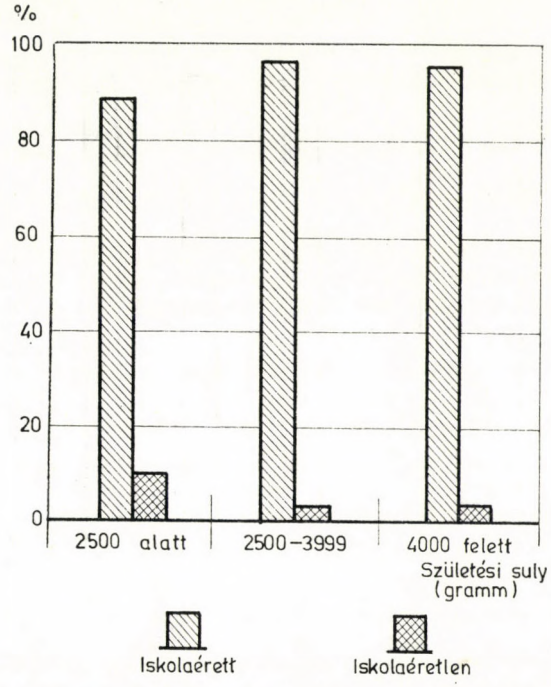

*XI. Beiskolázhatóság a gyermek korcsoportja szerint*
*Возможность поступления в школу по возрастным группам детей*
*Possibility of enrolment to school by age-group of children*



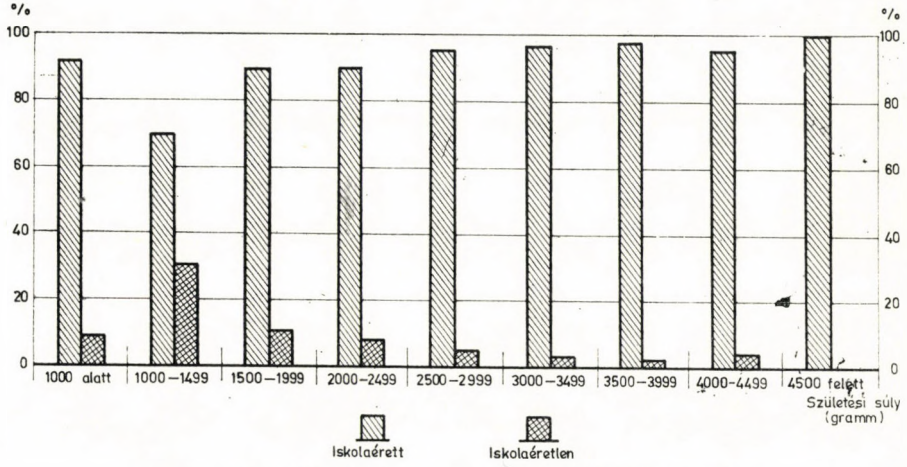

*XII. Beiskolázhatóság az anya korcsoportja szerint*
*Возможность поступления в школу по возрастной группе матери*
*Possibility of enrolment to school by age-group of mother*



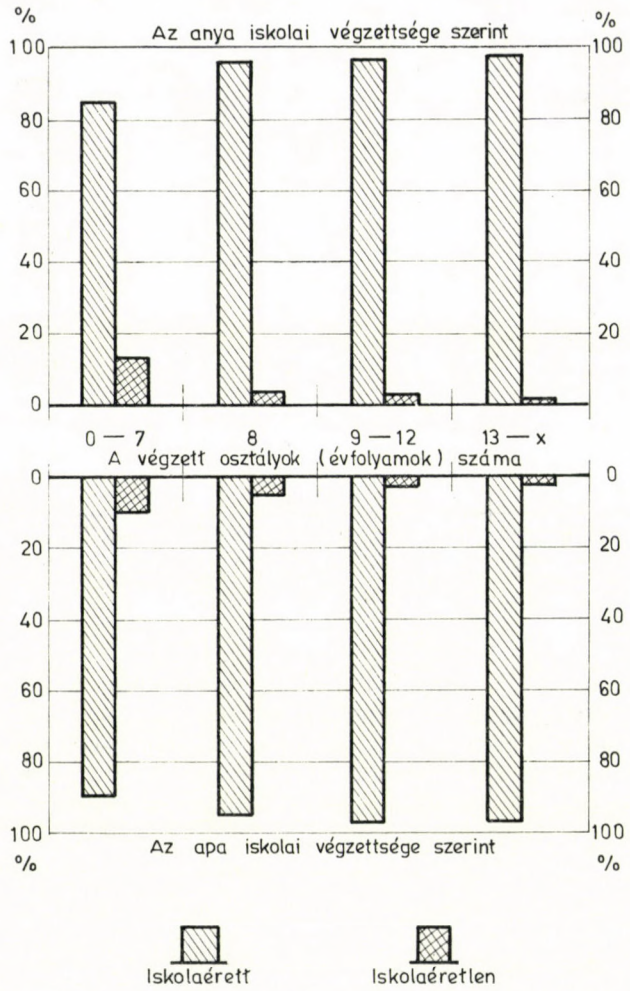

*XIII. Beiskolázhatóság a terhességi sorrend száma szerint*
*Возможность поступления в школу по номеру по порядку беременности*
*Possibility of enrolment to school by pregnancy order*



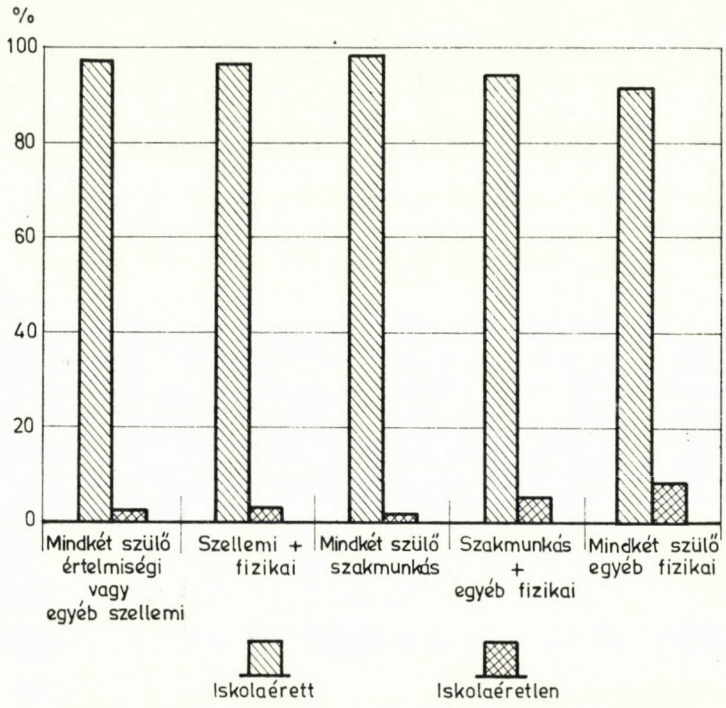

*XIV. Beiskolázhatóság a gyermek születési súlya szerint*
*Возможность поступления в школу по весу при рождении ребенка*
*Possibility of enrolment to school by birth weight of child*



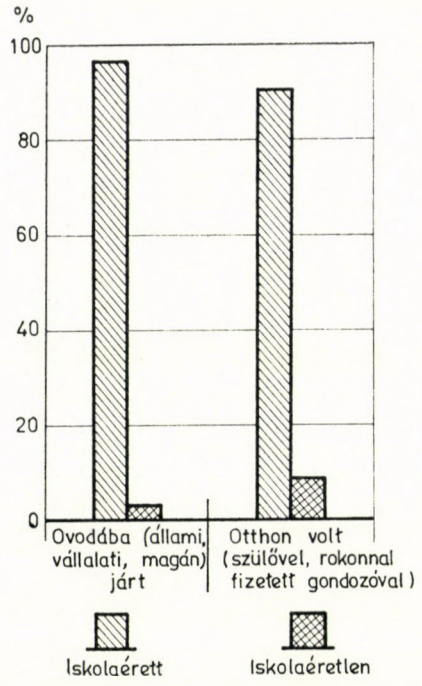

*XV. Beiskolázhatóság a gyermek születési súlya szerint*
*Возможность поступления в школу по весу при рождении ребенка*
*Possibility of enrolment to school by birth weight of child*



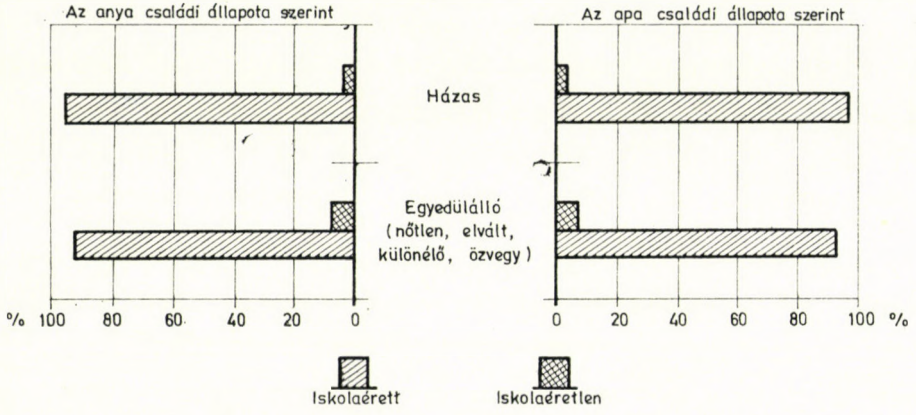

*XVI. Beiskolázhatóság az anya iskolai végzettsége szerint*
*Возможность поступления в школу по уровню образования матери*
*Possibility of enrolment to school by educational level of mother*



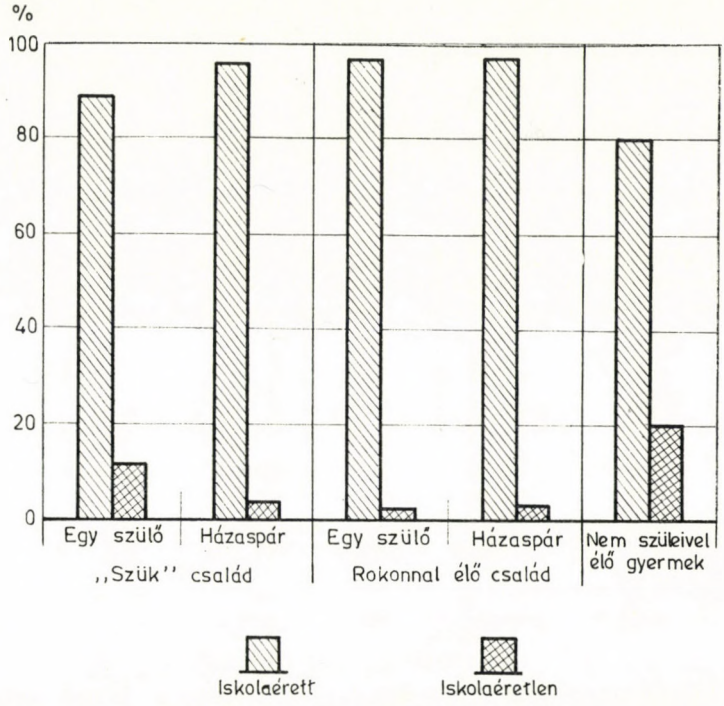

*XVII. Beiskolázhatóság a szülők foglalkozása szerint*
*Возможность поступления в школу по занятию родителей*
*Possibility of enrolment to school by occupation of parents*



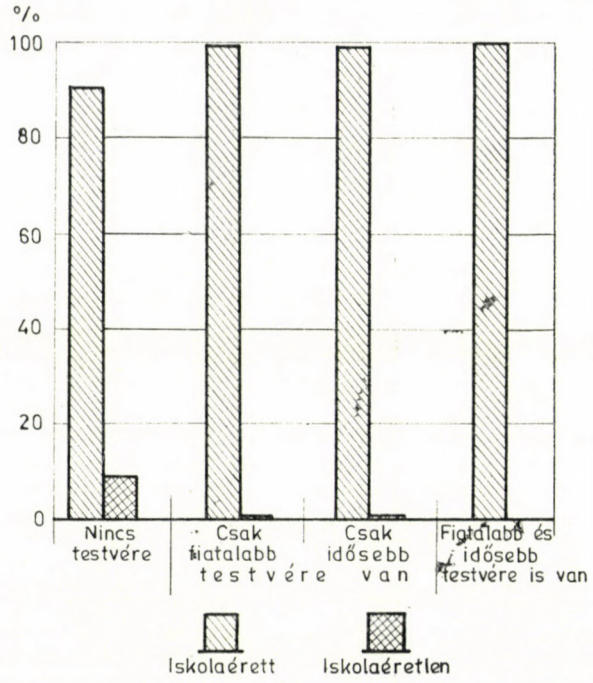

*XVIII. Beiskolázhatóság a gondozási-nevelési környezet jellege szerint*
*Возможность поступления в школу по характеру среды ухода-воспитания*
*Possibility of enrolment to school by the character of the milieu of nursing-rearing*



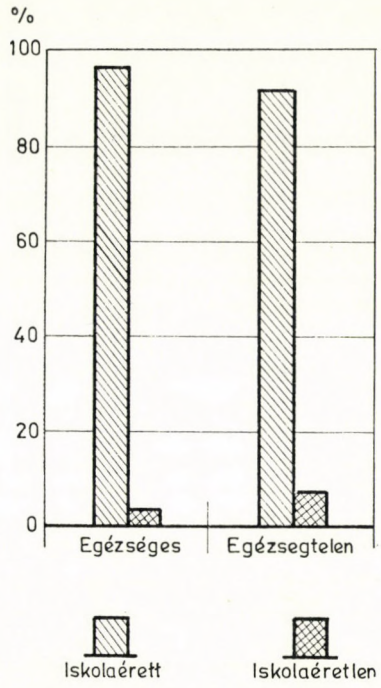

*XIX. Beiskolázhatóság az anya családi állapota szerint*
*Возможность поступления в школу по семейному состоянию матерей*
*Possibility of enrolment to school by marital status of mother*




*XX. Beiskolázhatóság családösszetétel szerint*
*Возможность поступления в школу по семейному составу*
*Possibility of enrolment to school by family composition*




*XXI. Beiskolázhatóság a testvérek száma és kora szerint*
*Возможность поступления в школу по количеству и возрасту братьев и сестер*
*Possibility of enrolment to school by number and age of brothers and sisters*




*XXII. Beiskolázhatóság a lakás minőség szerint*
*Возможность поступления в школу по качеству квартиры*
*Possibility of enrolment to school by quality of dwelling*

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ЗРЕЛОСТИ ДЛЯ ШКОЛЫ, ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРИГОДНОСТЬ, У БУДАПЕШТСКИХ ДЕТЕЙ

*Резюме*

Данные исследования поступления в школу примерно 3000 будапештских детей подтверждают и цифрами следующие гипотезы.

**а)** Проблемы, затрудняющие, задерживающие поступление в школу или успешную работу в школе, все больше и больше передвигаются с области умственной развитости к возникающим в области чувств и воли проблемам. В настоящее время незрелость для школы — в большинстве случаев — выражается в меньшей мере в недоразвитости умственных способностей и в большей мере в проблемах поведения, в социальной незрелости.

**б)** В отдельных исследованных областях имеется разница между незрелыми для школы детьми и по полу. В некоторых отношениях девочки находятся в невыгодном положении (например, развитость речи, робкое, стеснительное поведение); а в других областях имеется больше проблем с мальчиками (например, сознание обязанности, скорость работы, беспокойное, агрессивное поведение.)

При исследовании социо-демографических факторов, оказывающих действие на зрелость для школы, путем испытания $\chi^2$ данные показывают значительные разницы между группой зрелых для школы и группой незрелых для школы детей по количеству братьев и сестер, уровню образования матери, весу при рождении, возрасту ребенка, занятию родителей и возрасту матери. Разница по семейному состоянию родителей и порядку беременности не показывается значимой.

## RESULTS OF STUDIES RELATING TO MATURITY FOR SCHOOL, FACTORS AFFECTING FITNESS OFF CHILDREN LIVING IN BUDAPEST

*Summary*

The data of the study of enrolment to school of about 3000 children living in Budapest confirm the following hypotheses.

*a)* The problems impeding, hindering enrolment to school and the successful school work respectively, are shifting more and more from the domain of mental development to problems emerging in emotional-volitional field. At present immaturity for school — in the majority of cases — does not manifest itself so much in the underdevelopment of mental gifts but rather in the problems of behaviour, in social immaturity.

*b)* In some fields investigated there is a difference between children immature for school by sex, too. In certain domains girls are handicaped (e. g. development of speech, timid, inhibited behavior); in other fields, however, there are more problems with boys (e. g. awareness of duty, speed of work, unquiet, aggressive behavior).

At the examination of socio-demographic factors affecting maturity for school with $\chi^2$ test the data show a great difference between the group mature for school and the group immature for school by the number of brothers and sisters, educational level of mother, birth weight, age of child, occupation of parents and age of mother. There is no significant difference by marital status of parents and by pregnancy order.

# A CSÖKKENŐ TERMÉKENYSÉG STRUKTURÁLIS ÉS KULTURÁLIS VONATKOZÁSAINAK SZOCIOLÓGIAI ELEMZÉSE

HANS-JOACHIM HOFFMANN-NOWOTNY

## *1. Bevezetés*

Ha egy demográfiai jelenséget kívánunk magyarázni, nemcsak a különböző tudományágak, hanem egy adott tudományág eltérő megközelítési módjai közül kell választanunk. Amikor ezt tesszük, felmerül az általánosítás kívánatos szintjének a kérdése, pl. dönthetünk egy nagyon általános, de empirikusan nem túlságosan megalapozott elmélet mellett, vagy választhatjuk az ún. „középszintű elméleteket" (*Robert K. Merton* elnevezése[1]), amelyek az empirikus hipotézisek viszonylag egyszerű dedukcióját teszik lehetővé, de általában nélkülözik a mélyebb alapokat.

Jelen tanulmányban megállapításainkat túlnyomórészt „középszinten" tesszük, anélkül, hogy — mintegy háttérként — kizárnánk a struktúra és a kultúra általános elméletét.[2] Nem fontos hangsúlyozni, hogy egy ilyen — szükségképpen eklektikus — megközelítés nem egészen kielégítő. Minden valószínűség szerint ez az egyetlen módja, hogy a problémák szempontjából releváns szociológiai elméletek alkalmazhatóságát a fokozatos megközelítés módszerével becsüljük. A csökkenő népességnek azon partikuláris kérdésével kapcsolatban, amiről beszélni fogunk, szinte kínálja magát a megközelítésnek ez a módja, hiszen e témában ez ideig nagyon kevés szociológiai tanulmány született.[3] Az ebből származó nehézségeket még az is súlyosbítja, hogy az itt tárgyalt jelenségek nagyon bonyolult, komplex rendszerekben

[1] *Merton* alapvető munkája, a Social Theory and Social Structure, átdolgozott és bővített kiadás, New York 1957.

[2] *Hans-Joachim Hoffmann-Nowotny,* Soziologie des Fremdarbeiterproblems Eine theoretische und empirische Analyse am Beispiel der Schweiz, Stuttgart 1973, Chapter 1.1, Der allgemeine theoretische Bezugsrahmen.

[3] A megemlíthető munkák: *Rainer Mackensen,* „Das generative Verhalten im Bevölkerungsrückgang", in: Franz Xaver Kaufmann (Hrsg), Bevölkerungsbewegung zwischen Quantität und Qualität, Beiträge zum Problem einer Bevölkerungspolitik in industriellen Gesellschaften, Enke Verlag, Stuttgart 1975, p. 82—104, és *Franz Xaver Kaufmann,* „Makrosoziologische Ueberlegungen zu den Folgen eines Bevölkerungsrückgangs" in: Kaufmann, op. cit., p. 45—71.

helyezkednek el, és ezáltal lehetetlenné válik egyszerű, egyirányú okozati elemzésük.

Ezzel a háttérrel — amely hosszú távon feltehetően rendszerelméleti analízist igényel — foglalkozunk a születések csökkenésének szociológiai vonatkozásaival és társadalmi következményeivel, amely csökkenő születésszám a termékenység visszaesésének hatására alakul ki és a népesség csökkenéséhez vezet, ha nincs bevándorlás.

Felmerül a tanulmány strukturálásának kérdése, legalábbis amíg a társadalmi valóság dimenziójában járunk, nevezetesen, amíg a struktúra és a kultúra fogalmát a megismerés kategóriáiként kezeljük. A dimenziók komplex összefüggését grafikusan így ábrázolhatjuk:




Először is feltételezzük, hogy a struktúra és a kultúra összefügg egymással, másodszor pedig, hogy a strukturális és a kulturális folyamatok, ha mozgásba lendülnek, megtermelik saját belső hajtóerejüket. Hogy úgy mondjuk, ezek a folyamatok önfenntartókká válnak, és nem igényelnek további lökést a mozgásban maradáshoz. A szociológia szférájában ezt a teorémát alkalmazhatjuk például a szubkultúrák fejlődésére, de nyilvánvalóan ez jellemzi a demográfiai fejlődést is. Ha például az alacsony családonkénti gyermekszám társadalmi normává válik, hatása fennmarad akkor is, amikor okai már megszűntek.

A demográfiai problémáknak ebben az elméleti keretben való elhelyezésével kapcsolatban meg kell említenünk, hogy a demográfusok jóvoltából rendelkezünk a népesség szerkezetére és időbeli alakulására vonatkozó adatokkal; köztük nem utolsó sorban az említett önfenntartó folyamatokra vonatkozóakkal is. Hogy ezeket az adatokat — az elméletnek megfelelő változókká átalakítva — függő vagy független változókként használjuk, azt az értelmezés célja határozza meg. Az elméleti megközelítés mögött húzódó rendszerelméleti koncepció lehetővé teszi, hogy a változókat tisztán pragmatikus szempontokból függő és független kategóriába soroljuk. Persze ez szükségképpen önkényes, és sem teoretikus, sem gyakorlati síkon nem tartható fenn következetesen.

A következőkben a „születések és a népesség csökkenését", mint demográfiai jelenséget független változóként vezetjük be, pragmatikus okokból, hiszen a következményeit kívánjuk vizsgálni; de az előbb már elmondottak következtében ez a jelenség elkerülhetetlenül meg fog jelenni függő kapcsolatban is.

## 2. *Gazdaság és a társadalmi struktúra*

A csökkenő népesség szociológiai vizsgálata mind makro-, mind mikroszinten lehetetlen anélkül, hogy ne vonnánk be — legalább érintőlegesen — a gazdasági megfontolásokat. Marx Károly nyomán magunk is könnyen észrevehetjük: a gazdaság rendszere tartalmazza a társadalmi struktúra legerőteljesebb meghatározóit. Ha csak az individuális szinten maradunk, láthatjuk, hogy a jövedelem és a foglalkozási státusz nagymértékben meghatározza a társadalmi helyzetet. Ugyanígy a nők emancipációja — ami a termékenység fontos meghatározója — nehezen képzelhető el gazdasági biztosítékok nélkül. A gazdaság és a társadalmi struktúra közötti kapcsolat könnyebben megérthető lenne a szociológus számára, ha a közgazdászok között egyetértés lenne abban, hogyan és mennyire befolyásolja a csökkenő népesség a gazdasági folyamatokat. Különböző okok miatt ez az egyetértés hiányzik. Egyrészt a gazdaság hálózata, amit a közgazdász tanulmányoz, olyan összetett, hogy az egyes feltételezésekből adódó legkisebb eltérések is szükségképpen óriási változásokat eredményeznek a prognózisban. A számításba veendő tényezők között bőven találunk szociológiai tényezőket is. A közgazdásznak ezért jó oka van arra, hogy először a szociológustól kérjen prognózist az ő szférájába tartozó tényezőkre. Ezen túlmenően a közgazdász (csakúgy, mint a szociológus), konfrontálódik egy új történelmi helyzettel, ami nem illik bele a priori az eddig használatos modellbe. Nem marad más hátra, mint bizonyos feltevésekből kiindulva előrebecsülni a következményeket, megváltoztatni a kiinduló feltevéseket és folytatni az eljárást annak tudatában, hogy pragmatikus okokból ezt a játékot valahol el kell vágni.

A múltra vonatkozóan *Hans-Georg Graf* — szerintünk helyesen — azt állítja, hogy helytelen lenne *" az Európában az elmúlt másfél évszázad során végbement gazdasági expanzió legfőbb hajtóerejének a népesség növekedését tekinteni."*[4] A másik oldalon bebizonyítható, hogy az ipari országokban a gazdasági növekedés aránytalanul követte a népesség növekedését. Ha a fejlődő országokat nézzük, azt is állíthatjuk, hogy a népesség növekedésének lelassulása szükséges előfeltétele a hosszútávú gazdasági növekedésnek, a népesség összes rétegét beleértve.[5]

Ha nem is kizárólagosan a népesség növekedése eredményezte a gazdasági növekedést, akkor is széles körű az egyetértés abban, hogy legalábbis pozitív irányban járult hozzá a fejlett országokban. Ami a jövő fejlődését illeti, tanácsos lehet külön kezelni a születések csökkenésének rövid-, közép- és hosszútávú következményeit. *Hilde Wan-*

[4] *Hans-Georg Graf*, „Zusammenhänge und Wechselwirkung zwischen Bevölkerungs- und Wirtschaftswachstum", in: Kaufmann, op. cit. p. 31 (az eredetiben kurzív).

[5] Természetesen ezek a megjegyzések semmi többet nem jelentenek, minthogy a népesség növekedése vagy csökkenése csak *egyike* a gazdasági növekedés szempontjából fontos tényezőknek, és nem várhatunk egyszerű lineáris összefüggést a népesség nagysága és a gazdasági növekedés között. Logikailag az sem kizárt, hogy az összefüggés a jövőben megszűnik.

*der* mutat rá elemzésében, hogy rövidtávú szemléletben a csökkenő népesség társadalmi és gazdasági szempontból kedvezőbb a stacioner népességnél. „A magánfogyasztónak — ceteris paribus — nagyobb vásárlóerőt, a közösségnek nagyobb adóbevételeket jelent (a gyermekekkel kapcsolatos járadékok és a gyermekek adómentességének csökkenő mértéke miatt), és kevesebb egészségügyi és oktatási kiadással jár."[6] Középtávon már felmerülhetnek komolyabb nehézségek, mivel a fogyasztás volumene mellett a munkaerő állománya is csökkenni kezd. Nyitva marad a kérdés, hogy a foglalkoztatott népesség csökkenése nem kompenzálható-e még hosszú ideig további népességcsoportok aktivizálásával (pl. idősebbek, nők), vagy erőltetett racionalizálással. De figyelembe kell venni azt is, hogy a nők további aktivizálása megint csak csökkenti a születések számát.[7] Ami az áruk iránti keresletet illeti, megfontolandó, hogy a fogyasztók számának csökkenése nem kompenzálható-e (sőt túlkompenzálható) külső kereslet stimulálásával, vagy talán a termékek mesterséges elavultatásával.

Míg a népesség csökkenése rövid távon inkább gazdasági előnyökkel jár, középtávon pedig a felmerülő problémák megfelelő intézményi rugalmassággal megoldhatók, mindez valószínűleg nem lehetséges hosszú távon, folyamatos népességcsökkenés esetén. *Hilde Wander* csakúgy, mint *Hans-Georg Graf* a népesség hosszú távú csökkenésének következményeit negatívnak ítéli.[8] Ugyanakkor *Herman Schubnell* teljesen eltérő következtetésre jut. Az a nézete, hogy „a demográfiai trendek, kiváltképp a születések csökkenése, relatíve elenyésző szerepet fognak játszani a hosszú távú gazdasági fejlődésben és haladásban számos más tényezőhöz képest. Így nem tekinthető bizonyítottnak az az állítás, hogy a születések csökkenése akár rövid, akár hosszú távon gazdasági stagnációhoz vezet, vagy hogy gazdasági növekedés csak a népesség állandó növekedése mellett mehet végbe."[9]

Egyelőre eltekintünk a 2030 utáni időszakra irányuló hosszú távú prognózistól, és összegezzük a közgazdászok optimista, pesszimista, vagy tisztán feltételes véleményeit (ez utóbbiak képviselik a többsé-

[6] *Hilde Wander*, „Short, Medium and Long Term Implications of a Stationary or Declining Population on Education, Labour Force, Housing Needs, Social Security and Development", in: International Population Conference, Mexico 1977, vol. 3., International Union for the Scientific Study of Population, Liége, o. J., p. 103.

[7] Egyebek között *Linke*, Interrelationships between Number of Children and Economic activity of the Married Women, Council of Europe, 2nd European Population Conference, Strasbourg 1971 és *Gerd-Rüdiger Rückert*, The Employment of Women as a Cause of a Declining Number of Births, Beitrag zur General Conference of the International Union for the Scientific Study of Population, Mexico City, 1977.

[8] *Graf*, op. cit., *Wander*, op. cit.

[9] *Hermann Schubnell*, Der Geburtenrückgang in der Bundesrepublik Deutschland, Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, vol. 6., Bonn — Bad Godesberg 1973, p. 70.

get).[10] Ezek alapján azt mondhatjuk, hogy a tényezők olyan konstellációjában, ahol a népesség növekedése (vagy csökkenése) összekapcsolódik a gazdasági növekedéssel, a társadalom tágabb értelemben vett alkalmazkodóképessége az, ami a legdöntőbb jelentőséggel bír. Ha feltételezhetjük, hogy az adaptációs képesség nő, akkor a gazdasági fejlődés nincs veszélyben, és fordítva. Ez azt jelenti, hogy ismét a szociológusoknál van a labda, akiknek az a feladatuk, hogy megbecsüljék az alkalmazkodóképesség társadalmi lehetőségeit, számításba véve demográfiai adatokat és egyéb feltételezéseket. A későbbi elemzések számára összegezve állíthatjuk, hogy közép távon sem kell drasztikus nehézségekkel számolni, feltételezve a társadalmi struktúra megfelelő adaptációs készségét. Ezért feltételezhetjük, hogy a gazdasági fejlődés és a népesség csökkenése a lehetőségeken belül függetleníthető egymástól.

### 3. *A társadalmi struktúrák adaptációs képességéről*

A fenti megállapítások értelmében arra a következtetésre juthatunk, hogy a társadalom adaptációs képessége központi probléma; hogy mennyire központi, az attól függ, hogy az optimista, vagy a pesszimista gazdasági prognózisok bizonyulnak-e igaznak.

*Kaufmann* nyomán meg kell vizsgálnunk, hogy „vajon az ipari társadalmak valóban bővelkednek-e adaptív képességekben, tehát nehézségek nélkül meg tudnak-e birkózni az adaptáció újabb követelményeivel?"[11] *Kaufmann* maga pesszimista nézetet vall: „A gazdasági növekedés népességnövekedés nélkül intezívebb adaptációs folyamatokat és fokozott társadalmi változásokat követel. Kimutatható, hogy a társadalom változásai és a népesség növekedése között pozitív kapcsolat létezik. Ha megszűnik a népesség növekedése, az adaptáció növekvő követelményei alacsonyabb adaptációs készséggel fognak találkozni."[12] Ezt a hipotézist nem dobhatjuk egyszerűen félre, így a továbbiakban vitába szállunk a hozzá kapcsolódó állításokkal.

*Kaufmann* rendszerelméleti alapon felépített állításaiban abból indul ki, hogy a „népesség növekedésének megtorpanása, de különösen a népesség csökkenése, súlyosan kihat egy komplex társadalmi rendszer azon képességére, hogy az adaptáció törvényszerű követelményeinek eleget tegyen."[13]

[10] Például *Denis Maillat*, Population Growth and Economic Growth, Contribution to the „Council of Europe Seminar on the Implications of a Stationary or Declining Population Growth", Strasbourg 6th—10th Sept. 1976, vagy *Willim J. Serow* és *Thomas J. Espenshade* kitűnő irodalmi áttekintése, a The Economics of Declining Population Growth: an assessment of the current Literature. Contribution to the General Conference of the IUSSP, Mexico City, August 8th—13th 1977.

[11] *Kaufmann*, op. cit. p. 57.

[12] ibid.

[13] ibid., p. 58.

Először is meg kell vizsgálnunk a fenti konklúziókhoz szükséges empirikus bizonyítékokat vagy elméleti premisszákat.

*Kaufmann* történeti vizsgálódása során kimutatja, hogy a népesség csökkenése törvényszerűen együtt járt a gazdaság stagnálásával és visszaesésével.[14] Mivel az általa feldolgozott anyag nem ipari társadalmakra vonatkozik, eredményeit óvatosan kell az ipari társadalmakra lefordítani, amint erre a szerző is felhívja a figyelmet. A szerző francia társadalomtudósokra is hivatkozik, akik „tényleges összefüggést látnak a francia népesség stagnálása és a francia gazdaság Angliához és Németországhoz viszonyítva alacsony fejlettsége között a 20. század első felében.[15]

További empirikus bizonyítékként *Kaufmann* felsorolja az ipari társadalmakat, ahol pozitív korrelációt talált a gazdasági növekedés és a népesség növekedése között.

Ha el is fogadjuk az *empirikus bizonyítékok* alapján a fenti hipotézist, még mindig megválaszolatlanul marad az a kérdés, hogy milyen *teoretikus mechanizmus* alapján várhatjuk a csökkenő népesség és a társadalom adaptációs képessége közötti negatív kapcsolatot. *Kaufmann* megpróbál néhány ötletet adni *Parsons* és *Luhmann* alapján. Elfogadja azt a nézetüket, hogy a fejlett ipari társadalmak „különösen magas adaptációs képességekkel" rendelkeznek, és felteszi a kérdést, „vajon nincsenek-e, e tulajdonságuk következtében előnyben a fejletlenebb országokhoz képest, amikor a népességnövekedés megtorpanása vagy csökkenése által támasztott adaptációs követelményeknek kell eleget tenniük?"[16] Mint már említettük, *Kaufmann* ennek ellenére arra a megállapításra jutott, hogy a fejlett társadalmak adaptációs képessége nem növekedhet olyan mértékben, hogy megfeleljen a népességcsökkenéssel együtt járó magasabb követelményeknek. *Kaufmann* e következtetését arra az elméleti feltevésre építi, hogy az egyénnek a folyamatos adaptálódásra való képessége korlátozott, és így a társadalom evolúciós folyamatának „leggyengébb láncszemévé" válik.

A továbbiakban néhány olyan konstellációt mutatunk be, melyek fejlődése alátámaszthatja *Kaufmann* központi hipotézisét. Meg kell még említenünk, hogy a kiválasztott és korábban már vázolt elméleti premisszákból levezetett dedukció nem szükségképpen következetes. Különösen rendszerelméleti szempontból mondhatjuk, hogy ha el is fogadjuk a „leggyengébb láncszem" gondolatát, mint olyat, akkor sem kell feltétlenül *Kaufmann* következtetéseihez jutnunk.

Elméletileg az is elképzelhető, hogy az adaptációs *rendszerek* képessége növekszik meg, ami ellensúlyozhatja, sőt túl is kompenzálhatja az egyén adaptációs készségének — különböző mellékhatások következtében — elégtelen voltát. *Luhmann* nyomán azt állítjuk, hogy ez együtt jár további szocio-strukturális differenciálódással, ami konk-

[14] ibid., p. 58—59.
[15] ibid., p. 59.
[16] *Kaufmann*, op. cit., p. 60.

rétan annyit jelent, hogy az adminisztratív kapacitások megnőnek. Az ilyen stratégia hosszabb távon nehézségekhez vezet, mivel a munkaerő csökkenni fog (jóllehet egyelőre még nő), és így pl. az állami adminisztráció további differenciálódásához szükséges személyi feltételek hiányozni fognak.[17] Ezt a körülményt *Kaufmann* figyelmen kívül hagyta. Így elképzelhető, hogy ugyanarra a következtetésre jutunk, mint *Kaufmann,* rendszerelméleti megközelítéséből, csak más okok alapján. Mindazonáltal, ahogy már az előző részben kifejtettük, arra számítunk, hogy a munkaerőforrások mennyisége nem befolyásolja az adaptációs rendszerek képességeit, sem rövid. sem közép távon. Egy másik tényező, a népesség elöregedése azonban járhat ilyen következményekkel.

Jelenlegi adataink és a modellszámítások is azt mutatják, hogy egy adott demográfiai szituációban számításba kell vennünk az idősebb népesség viszonylag magas, és feltehetően növekvő részarányát az össznépességben.[18] Számtalan empirikus tanulmányból ismert, hogy az életkor pozitív kapcsolatban áll a politikai konzervativizmus kialakulásával. Persze kiderülhet, hogy ez az empirikus szabályosság nem általános érvényű, amíg részben nem valódi korreláción nyugszik; különösen az oktatás és a továbbképzés az a tényező ami gyengítheti ezt a korrelációt.

Nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy az említett tényezők szorosan korrelálnak a korral, egyrészt az oktatási periódus meghosszabbodása miatt a fiatalabb generációnál, másrészt az oktatási rendszer teljesen egyoldalú felépítése miatt, nevezetesen, hogy csak a gyermekekre, serdülőkre és a fiatal felnőttekre terjed ki, míg az idősebb emberek rendszeres továbbképzésének intézményei kialakulatlanok. Amíg ez a helyzet nem változik, addig biztonsággal számíthatunk a fenti összefüggésre.

Az adott körülmények között nem lehetetlen, hogy a népesség elöregedésével a politikai konzervativizmus erősödni fog. Ez azt jelentheti, hogy a politikai és társadalmi struktúrák megmerevednek, és így a politikai, gazdasági és társadalmi innovációkat késleltetni fogják vagy egyszerűen nem valósítják meg.

Ha ezenkívül figyelembe vesszük azt, hogy az életkor előrehaladtával csökken a horizontális mobilitási készség, akkor nyilvánvalóan problémák adódnak majd a társadalom szükségszerű átstruktúrálódásakor. Ezek a nehézségek talán feloldhatók azzal, hogy a személyes adaptációs képességet társadalmi adaptációs képességgel helyettesítjük, abban az értelemben, hogy az idősebb emberek csökkenő mobi-

[17] Ezzel kapcsolatban lásd: *Hans Geser/Francois Höpflinger,* „Probleme der strukturellen Differenzierung in kleinen Gesellschaften", Schweiz. Zeitschrift für Soziologie, 2. Jg. no. 2., 1976, p. 27—54.

[18] *Karl Schwarz* számításai szerint egy stabil népességben, amelyben az átlagos gyermekszám 1,6, 30,2% 59 évnél idősebbek aránya. Lásd *Karl Schwarz,* Theoretische Ueberlegungen zur Bevölkerungsentwicklung in ihrer Bedeutung für die Raumordnung, Akademie für Raumforschung und Landesplanung, Arbeitskreis „Soziale Entwicklung und regionale Bevölkerungprognose", Arbeitsmaterial 1976—78, Hannover 1876, Table 4, p. 34; a fenti premisszákkal kapcsolatban p. 2.

litási hajlamát a szervezetek növekvő adaptációs képességével ellensúlyozzuk. Ez a gazdaság és az adminisztráció nagyfokú innovációs készségét kívánja meg. Ilyen előfeltételek megvalósulásának kicsi az esélye; valószínűbb, hogy az alapvető attitüd a politikai és társadalmi konzervativizmus lesz. Az így felmerülő problémák következményeképp nagyobb politikai és társadalmi nyomás várható, leplezendő a szervezeti innováció iránti sürgető igényeket.

Ezek a tendenciák csakúgy, mint a korábban tárgyaltak, csak akkor fordíthatók vissza, ha az egész életen át való tanulás, képzés intézményei kialakulnak. Ha ez megtörténne, biztosan fokozná az adaptációs képességet. A hagyományos oktatási ágazat a foglalkoztatottak számának még most is tartó növekedése és a gyermekek számának csökkenése miatt kevesebb tanárt és instruktort foglalkoztathat, így az egész életen végighúzódó oktatás személyi feltételei legkésőbb a közeljövőben biztosíthatók.

*Kaufmann* egy másik megállapítása, hogy nevezetesen a népesség növekedése a társadalmi konfliktusok kialakulásának és fokozódásának nem specifikus tényezője, de ugyanakkor ösztönzi a társadalmi változásokat, aligha tartható fenn.[19] Ha általánosítjuk ezt az állítást, akkor arra a hipotézisre redukálhatjuk, hogy a nehézségek nyomása fokozza a szociális rendszerek adaptációs képességét. Ha elfogadjuk ezt a feltételezést, akkor érthetetlen, hogy a népesség csökkenésével kétségtelenül együttjáró problémák nyomása miért nem fokozza az adaptációt? *Kaufmann, E. Dupréel*-lel összhangban azt mondja, hogy „a növekvő népességekben a társadalomszerkezet megmerevedésének veszélye kisebb, és nagyobbak az esélyei a társadalmi ellentétek produktív megoldásának."[20]

Ezzel az állítással addig érthetünk egyet, amíg a társadalmainkban megfigyelhető vertikális mobilitás nagyobb része expanziós folyamatokon alapul. A meghatározó tényező ebben a tekintetben úgy tűnik nem a népesség növekedése, hanem a középosztályok expanziója a gazdasági szerkezetben, illetve a közigazgatás feladatainak megnövekedése. Míg az utóbbi körülmények részben betudhatók a népesség növekedésének is, addig az előzőek nagymértékben függetlenek tőle, és elsősorban a gazdasági és termelési szerkezet változásának termékei.

De ha a felfelé irányuló társadalmi mobilitás — mint *Kaufmann* feltételezi — nem a szociális rendszerek kiterjedésének[21], hanem azok belső szerkezetének és a szolgáltatásoknak a függvénye, akkor, feltételezve, hogy a szerkezet megváltozására irányuló trend folytatódik, nem kell számítanunk a vertikális társadalmi mobilitás csökkenésére. Ha pedig a társadalmi rendszerek adaptációs képessége (más tényezők mellett) tagjaik vertikális mobilitásának a következménye, akkor nem feltételezhetjük, hogy csökkenne, vagy hogy nem növelhető.

[19] *Kaufmann*, op. cit., p. 65.
[20] ibid.
[21] ibid.

Összefoglalva a társadalom adaptációs képességével kapcsolatos vitákat, azt mondhatjuk, hogy *Kaufmann* pesszimista prognózisa nem teljesen elképzelhetetlen, mindazonáltal nem is törvényszerű, amint azt megpróbáltuk bebizonyítani. Elegendő érv szól amellett is, hogy a társadalom adaptációs készsége fennmarad, sőt növelhető. Ha nem is osztjuk *Hermann Schubnell* túláradó optimizmusát a születések és a népesség csökkenésének hosszú távú következményeit illetően, azt biztosan állíthatjuk, hogy a társadalom adaptációs képessége meg fogja tudni oldani az előttünk álló problémákat. Ennyiben el tudtuk választani a gazdasági növekedést a népesség alakulásától. A kritikus kérdés az, hogy megelőzhető-e a népesség feltételezett csökkenésének közép távúból hosszú távú folyamattá való átalakulása, ami felveti azt a később még tárgyalandó kérdést, hogy a népesség csökkenése időszakos, vagy állandó jelenség-e.

### *4. A születések csökkenése és a területi szerkezet*

A népesség csökkenése nemcsak a gazdasági és a társadalmi, hanem a területi szerkezetet is befolyásolja. A tervprognózis 38 egységére elvégzett modellszámítás szerint „a természetes szaporodás alapján, figyelmen kívül hagyva a vándormozgalmat, 2000-ig a 38 egységből csak 12-ben lehet számítani a népesség növekedésére, 5%-nál nagyobb növekedésre pedig csak 6 egységben."[22]

*Karl Schwarz* azt állítja, hogy figyelmen kívül hagyva a vándormozgalmat, a jelenlegi születési arányszám mellett a tervezési egységek területén a népesség alakulásának csak három elképzelhető alternatívája van:

„*1.* nagyobb vagy kisebb mértékű csökkenés az összes egységben;
*2.* különösen magas csökkenés az urbanizált területeken;
*3.* különösen magas csökkenés majdnem az összes vidéki egységben."[23]

Lényegében egyetértünk *Schwarz*-cal, amikor a legnagyobb esélyt a harmadik alternatívának adja. Szociológiai szempontból mindazonáltal helye van néhány megkülönböztetésnek.

A népesedésstatisztika kielégítően bizonyította, hogy az ipari társadalmakban a népességcsökkenés nemcsak a nagyvárosokat és agglomerációjukat érinti, hanem kiterjed a vidéki területekre is. Ha néhány területen még van is születési többlet, ez folyamatosan megszűnőben van.

Ha feltételezzük, hogy a faluból való elvándorlás mostanáig elsősorban a gazdasági túlnépesedés és csak másodsorban a városközpontok vonzásának a következménye volt, akkor a következő megállapítást tehetjük: ami a városba vándorlás utóbbi okát illeti, a városközpontok vonzása csökkenni látszik. A legtöbb nagyvárosban tapasztalható népességcsökkenés nemcsak a születések csökkenésének, hanem

[22] [23] *Karl Schwarz*, op. cit., p. 26.

a vándorlási veszteségnek tudható be. Továbbá azok a tényezők, amelyek a nagyvárosok vonzerejét adták, ma már megtalálhatók a vidéki területek kisebb városaiban is. Más szavakkal a város és a falu közötti különbségek csökkentek; így a vándorlás motivációja is csökken.

Ha a születési arányszám a falvakban is visszaesik, akkor a vándorlás elsőként említett oka is gyengül. A falusi területek születésszámának csökkenése növeli a mobilitási esélyeket, a kínálat csökkenése következtében jobb lehetőségeket biztosít a munkaerőpiacon, és gazdaságosabbá teszi a nagyobb területek megművelését. Ehhez hasonló fejlődés és migráció várható a szerkezetileg vagy földrajzilag nem túl hátrányos helyzetben levő falusi területeken. A másik oldalon viszont erős visszaesés várható az olyan eleve hátrányos helyzetű területeken, ahol a gazdasági szerkezet kedvezőtlen, alacsony színvonalú az infrastrukturális ellátottság, távoli vagy periférikus az elhelyezkedése, vagy kedvezőtlenek a földrajzi adottságai. Az ilyen területeken folytatott marginális ipar nehezen fogja átvészelni azt az általános struktúraváltozást, ami a munkaigényes egyszerű termékek termelésének a fejlődő országokba való áthelyeződését követi. A népesség további csökkenése mégjobban kihangsúlyozza a már meglevő infrastrukturális hiányosságokat, különösen a szolgáltató ágazatok, azon belül is az oktatás vonatkozásában. Az elvándorlás fokozódik, és ennek következtében növekedni fog a megmaradó népesség társadalmi elszigeteltsége, és ez a népesség megfelelő körülmények között könnyen mobilizálható szélsőséges, elsősorban jobboldali politikai mozgalmakra.

Hosszabb távon nem elképzelhetetlen, hogy a periférikus területek elnéptelenedése lelassul, vagy megfordul. Rendszerelméleti szempontból elképzelhető, hogy az alacsony funkcionális elkülönültségű, egyszerűen struktúrált hagyományos alakulatok kevésbé érzékenyek a népesség csökkenésére, mint a magas fokon differenciált városközpontok.[24] Még az is elképzelhető, hogy az értékek megváltozása esetén a tradicionálisan stagnáló területek válnak a zéró-növekedési elmélet specifikus megnyilvánulási formájának társadalmi magjává, és olyan értékek feltámasztójává, mint a „szerénység", „önelégültség", „kicsinyesség" stb.

A relatíve elnéptelenedett területek kiváló lehetőséget kínálnak majd bizonyos csoportoknak az autarkiás termelésen alapuló önkéntes izolációra. Végül meg kell említeni, hogy az elnéptelenedett területek új szubkulturális központjai lehetnek bizonyos fél-vallásos vagy vallásos nézeteknek.

Ha a városközpontok vonzó hatásával kapcsolatos feltételezésünket megváltoztatjuk, és abból indulunk ki, hogy a vidék és a nagyváros közti különbség nő, akkor természetesen egészen más következtetésekre jutunk a faluból városba vándorlással kapcsolatban. A népesség csökkenése esetén bizonyára elegendő lakóterület és feltehetően elegendő munkalehetőség állna rendelkezésre a konurbációkban.

[24] Lásd még *David Eversley, John Ermisch* és *Elisabeth Overton,* The Revision of Regional Plans and Regional Policies in the Light of the Recent Stabilization or of Possible Decrease in Population with Special Reference to the Demand for Housing. Contribution to the General Conference of the IUSSP, Mexico City Aug. 8—13. 1977.

*Karl Schwarz*[25] szerint feltételezhetjük, hogy a munkapiac vonzereje megnő a fiatalok számára, mivel a konurbációkban kevés fiatal nő fel munkaképes korba. *Schwarz* azt is feltételezi, hogy az egyházi oktatás hiányosságainak felszámolásával egyre több vidéki fiatal szerez szakképzettséget, és megfelelő munkát sokkal könnyebben kap a konurbációkban, mint vidéken.

Feltehetjük azt a kérdést, hogy a fent vázolt konstelláció, amely kétségtelenül hibátlan, elegendő-e ahhoz, hogy erős szívóhatást keltsen a konglomerációkban. A kérdésre adandó választ nem utolsósorban az befolyásolja, hogy a konurbációk elérték-e a fejlődésnek azt a fokát, ahol a városi élet bizonyos körülményeit egyre inkább kedvezőtlennek ítélik meg. Ebben a vonatkozásban kétségeinket fejezhetjük ki, ha a városok feltehetően csak súlyosbodó anyagi helyzetére gondolunk, ami gyakran útjában áll a városi élet minőségének javítását szolgáló tervek realizálásának. Összefoglalva: azt mondhatjuk, hogy a faluból városba vándorlás folytatódása valószínű, de nem olyan mértékben, mint ahogy azt *Schwarz* feltételezi.

A népesség területi eloszlása kapcsán még röviden érintenünk kell a külső vándorlás problémáját. Ha *Kaufmann* korábban idézett hipotézise igaznak bizonyul, néhány már említett körülmény ellenére, és ha — ebből következően — a társadalom hiányos adaptációs képessége társadalmi státusz veszteséget eredményez, akkor a migrációs elméletek szerint[26] ez elsősorban a fiatal és a munkaképes korú népesség elvándorlásához vezet. Mindazonáltal ez csak az alábbi körülmények esetén érvényes: a népesség csökkenése és az ezzel kapcsolatos problémák valószínűleg nem jelentkeznek azonos mértékben minden összefüggésben a bevándorlási országban; ha viszont ez így van, akkor a különböző társadalmi összefüggésekben eltérő lesz az adaptációs készség, és így nem keletkezhet minden összefüggésben egyforma státuszveszteség. Az utolsó premisszánk az lesz, hogy a vándorlás nem ütközik adminisztratív korlátokba.

Ha külső vándorlás jelentkezik, akkor a népesség csökkenése és az ezzel kapcsolatos problémák még nagyobb hangsúlyt kapnak, ami végül is egy önfenntartó, lefelé irányuló folyamathoz vezet.

### 5. *A népesség elöregedése*

A társadalmi struktúrák adaptációs készségével foglalkozó fejezetben feltételeztük, hogy a népesség várható elöregedése a társadalmi és politikai konzervativizmust erősíti. Ez is egy példája lehet a népesség egy-egy szerkezeti és kulturális elemének összekapcsolódására. Ezen túlmenően az idősebb emberek növekvő részaránya a népességben azt a feltételezést hordozza magában, hogy a korspecifikus érté-

[25] *Schwarz*, op. cit., p. 30.
[26] Lásd pl. *Günter Albrecht*, Soziologie der geographischen Mobilität, Enke Verlag, Stuttgart 1972 és *Hans-Joachim Hoffman-Nowotny*, Migration-Ein Beitrag zu einer soziologischen Erklärung Enke Verlag, Stuttgart 1970.

kek és intézmények jelentősége megnő. Nem zárható ki az sem, hogy mindez az öregkor sajátos, szubkulturális formációihoz vezet. Persze ez utóbbi feltevésnél nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy az idős emberek csoportjában meglehetősen nagy a differenciáció, ami nem kedvez egy homogén szubkultúra kialakításának. Az Egyesült Államokban — különösen a középosztálybeliek körébe — már kialakulóban van az idős korúak szubkultúrája, ami egyfajta gettó-helyzethez vezet az idős emberek számára épített városokban. Egy ilyen földrajzi és társadalmi szegregáció — ha még jobban kiszélesedik — kulturális szegregációval is jár, mint ahogy ez már szubkultúra kifejezésből is kiderül.

Még jobban kihangsúlyozódik ez akkor, ha a különböző korcsoportok közötti fizikai kontaktus minimálisra csökken. A szegregációra törekvő irányzatok ellenére az úgynevezett kor értékek bizonyos szóródása figyelhető meg, ami nem kis mértékben annak tudható be, hogy a vártnál nagyobb mértékben számíthatunk a gazdaság idősebb korcsoportúak iránti érdeklődésére.[27]

A születések visszaesése következtében nemcsak az idősebbek nagyobb részaránya, hanem a fiatalok arányának csökkenése miatt is számíthatunk az értékrend megváltozására. Feltételezhető, hogy a fiatalok mennyiségi csökkenésével a fiatal szubkultúrák jelentősége is csökken.

Ezt a folyamatot csak erősítheti a fiatalok gazdasági jelentőségének csökkenése. Ily módon feltételezhető, hogy a születések csökkenésével és a korstruktúrában bekövetkező eltolódással a fiatalkorra jellemző értékekkel szemben, mint pl. „erő", „energia", „nemtörődömség", „sikerülnie kell" stb., az olyan korhoz kapcsolódó értékek jutnak túlsúlyba, mint „kitartás", „tapasztaltság", „határozottság", „óvatosság" stb. Ebben a vonatkozásban fontos lehet az a kérdés is, hogy a (csökkenő számú) fiatalság hogyan reagál erre a várható irányzatra. *Hans W. Jürgens* szerint érvényesül az az „évezredes tapasztalat", hogy a „fiatalabb generáció kritikusan szemléli az idősebb korosztályt, és ez a kritika gyakran nyílt szembenállásban fejeződik ki."[28] Szociológiai szempontból a fiatalok idősebbekkel szembeni lázadása — ami történelmünk, de egyben napjaink ténye is — legalább két, egymással összefüggő tényezőre vezethető vissza. A fiatalok helyzetére — különösen a fejlett országokban — jellemző egyfelől a nagyfokú státuszbizonytalanság.

A státuszbizonytalanság abból az anomikus, azaz strukturálatlan és normák nélküli átmeneti fázisból adódik, amit a gyermekkor valamelyest struktúrált világából a felnőttkor még jobban struktúrált világába való átlépés jelent, és ami a fiatalkor társadalmi meghosszabbítását is jelenti. A bizonytalanság, és az ellene való lázadás ezért jó-

[27] Az idősebb emberek növekvő részarányára a népességben a gazdaság már felkészült. Lásd Der Monat in Wirtschaft und Finanz 1977/6 Schweiz. Bankverein, és „Die Rentner — ein Wirtschaftsfaktor von wachsender Bedeutung".

[28] *Hans W. Jürgens*, Sociopsychological Aspects of a Population Decrease, Paper contributed to the General Conference of the IUSSP, Mexico City, August 8th—13th 1977.

val gyakoribb az olyan fiatalok között, akik hosszabb oktatási periódusban vesznek részt. Másrészt feltételezhetjük, hogy a struktúrát és identitást kereső embercsoportok gyakran próbálják ezt elérni más csoportokkal való negatív szembehelyezkedéssel. Hogy a felnőttek negatív vonatkoztatási csoportot jelentenek a fiataloknak, az több okból is nyilvánvaló. *Jürgens* úgy gondolja, hogy egy növekvő népességben a fiataloknak nagyobb esélyük van arra, hogy ellenzéki nézeteiket a jövőben kierőszakolják, márcsak számbeli fölényük miatt is, ami csillapítaná a „generációk közötti konfliktusokat". „Teljesen elképzelhető" — mondja Jürgens — „hogy a fiatalság az ügy hiábavalósága láttán (ami a kedvezőtlen korösszetétel következménye) pedig radikalizálódik." Ez pedig a generációs ellentétek elmélyülését jelenti.[29]

A szociológiai elméletek sugallják a születések csökkenésének ilyen következményeit, anélkül persze, hogy nagyon valószínűnek tartanák a bekövetkezését. *Robert K. Merton*[30] az anomikus helyzet reakcióira vonatkozó híres osztályozásában öt lehetséges viselkedési mintát sorol fel:

1. konformitás
2. innováció
3. ritualizmus
4. visszavonulás és
5. lázadás.

A lázadás fokozódása tehát — amit *Jürgens* feltételez — csak egy a számtalan lehetséges viselkedés közül. Szociológiai szempontból sokkal valószínűbbnek tűnik, hogy ha a fiatalság a radikális változásokra irányuló erőfeszítések hiábavalóságát fogja megélni, ahogy azt *Jürgens* feltételezi, akkor a várható magatartásforma inkább a „konformitás" és a „visszahúzódás" lesz. A felnőtt társadalom céljainak és értékeinek megfelelő magatartás előnyben részesítése további biztosíték arra, hogy a létszámukban csökkenő korcsoportok jó eséllyel integrálódjanak a felnőtttársadalomba, különösen ami a foglalkozási struktúrát illeti. Ez csökkenti a fiataloknak a jövőbeni lehetőségekkel kapcsolatos bizonytalanságát, és a lázadást legalábbis strukturális alapjaitól fosztja meg. A lázadás marginális jelenségként marad fenn, ami a szubkultúrák belső mozgatóerői miatt már nem szüntethető meg.[31]

### 6. *A születések alakulása és a nők helyzete*

A születések és a népesség csökkenésének gazdasági aspektusait tárgyalva feltételeztük, hogy rövid távon nem kell számolni semmiféle említésre méltó, átfogó gazdasági jellegű problémával. Mindazon-

[29] *Jürgens*, op. cit.

[30] *Merton*, op. cit. p. 194.

[31] Az ifjúság problémáit egységesen tárgyalja *Robert Blancpain, Erich Häuselmann*, Zur Unrast der Jugend: eine soziologische Untersuchung über Einstellungen, politische Verhaltensweisen und ihre gesellschaftliche Determinanten, Reihe Soziologie in der Schweiz 2, Frauenfeld und Stuttgart 1974.

által a nők helyzetével kapcsolatban felmerülhetnek nehézségek, mivel a gazdasági szerkezetnek a következő években még viszonylag nagy korcsoportokat kell foglalkoztatnia, de ugyanakkor a születések gyors visszaesése következtében bizonyos ágazatok fogyasztása már csökkenni kezd. Ez elsősorban a gyermekekkel közvetlenül összefüggő ágazatokat fogja érinteni, mint pl. a kórházak szülőosztályait, az óvodákat, iskolákat, de azokat az ipari és kereskedelmi ágazatokat is, amelyek a gyermekek és a serdülők igényeinek kielégítését szolgálják.

Az e szektorokban jelentkező problémákkal nem foglalkozunk többet, hiszen azt mondtuk, hogy ezek a gondok a társadalom kielégítő adaptációs képessége esetén megoldhatók. Figyelmünket inkább arra irányítjuk, hogy az előbb említett esetek mennyiben érintik a nők társadalmi helyzetét.

Ha csak az említett szolgáltató ágazatokat nézzük, látható, hogy zömükben tipikusan női foglalkozásokat rejtenek, pl. ápolónő, óvónő; de a tanári pályákon is, különösen az oktatási rendszer alacsonyabb szintjein dominál a női munkaerő. Az általános fellendülés időszakában ezeket a pályákat a férfiak előszeretettel hagyják el magasabb pozícióra törekedve, és a nők, anélkül, hogy különösebb versenyre kényszerülnének, elfoglalják ezeket a szabad állásokat. Ha a fent vázolt konstelláció erősebb versenyhez vezetne, ami valószínű, a nők lesznek azok, akik aránylag nagy nyomásnak lesznek kitéve. Amit itt egy ágazat példáján kifejtettünk, érvényes lehet más ágazatokra is.

Ilyen helyzetben feltételezhetjük, hogy nagy lesz azoknak a nőknek a száma, akik megfutamodnak a verseny nyomása, és rájuk nehezedő a szerteágazó társadalmi nyomás elől (gondoljunk csak a jelenlegi recesszióban egyre gyakrabban hallható „kettős jövedelműek" szóra), és visszavonulnak a családhoz. Ez azt jelenti, hogy a nők nagyjából a hagyományos háziasszony-szerep felvételére kényszerülnek. Törvényesítendő e szerepüket, növekvő mértékben szánják el magukat az anyaszerepre, ami más szavakkal több gyermek vállalását jelenti. Ugyanoda jutunk, amit már más társadalmi folyamatok kapcsán említettünk: nemcsak lehetséges, de valószínű, hogy a születések csökkenése a hozzá kapcsolódó társadalmi folyamatok miatt leáll, sőt ellenkező irányban fejlődik tovább.

Közép távon ugyanakkor a folyamat ismét megfordulhat, amikor a kisebb korcsoportok lépnek munkába, és a munkaerő kereslete nagyobb lesz, mint a kínálat. Ez ismét mozgósítja majd a nőket, ami pedig újra a születések számának csökkenéséhez vezet. Ezért úgy tűnik, mintha hosszabb távon inkább a születési arányszám hullámzásával, és nem egy lineáris, lefelé tartó trenddel kellene számolnunk.

A prognózis mellett szól az is, hogy a születési arányszám csökkenése az ipari társadalmakban feltehetően nem csupán strukturális, hanem kulturális változások következménye is, ami konkrétan az értékrend megváltozását jelenti.[32] Ezért elképzelhető, hogy a kulturális vál-

[32] Rá kell mutatnunk ismét, hogy az értékek megváltozásának saját strukturális meghatározói vannak, és ezek visszahatnak rá.

tozás keretén belül a jelentőségek újraértékelése ment végbe. Az ebben a vonatkozásban jelentős értékeket olyan kifejezésekkel írhatjuk le, mint „személyes függetlenség", „emancipáció", „önmegvalósítás" stb. Ha ebbe a képbe még bevonjuk a növekvő fogyasztást mint értéket is, akkor azt mondhatjuk, hogy ez az érték is, hasonlóan a többihez, könnyebben realizálható kevés gyermek mellett vagy gyermek nélkül. Végül a társadalmi elszigeteltségtől való félelem is visszatarthatja a nőket az anyaság vállalásától. A kulturális változás így magában foglalja a nők szerepének értelmezésében beállott változást is; az anyaszerep háttérbe szorul a partnerszereppel és a dolgozó nő szerepével szemben. A gyermekek kis száma (együtt a megjavult oktatási lehetőségekkel, magasabb jövedelmekkel és a nők fokozódó részvételével a társadalom központi státusz-vonalaiban) elősegíti a vázolt kulturális változásokat.

Hogy elérhető-e a fenti folyamatban egy küszöbérték és mikor, vagy hogy a folyamat gyengülése következik-e be, még nyitott kérdés. A válasz többek között attól függ, hogy tesznek-e intézményes óvintézkedéseket annak érdekében, hogy a gyermekes nők is megvalósíthassák a fenti értékeket. Elképzelhető, hogy egy bizonyos ideig tartó népességcsökkenés politikai eszközöket fog megmozgatni a probléma megoldására.

Nem tűnik elképzelhetetlennek az „önmegvalósítás" definiciójának olyan értelmű kiszélesítése, hogy abba beletartozzon a gyermek vállalása is, mint lényeges elem. Végül, a személyes függetlenség értéke is elérhet egy küszöböt, ha kiderül, hogy megvalósításával leszűkül az interakció társadalmi tere, különösen a családi szférában.

Végül, de nem utolsó sorban szeretnénk újból rámutatni a gazdasági fejlettség és a nők aktivitása közötti kapcsolatra, különösen abból a szempontból, hogy a tradicionális családhoz kapcsolódó értékek újraéledhetnek, ha a nőket valamilyen kényszer kizárja a munkavállalásból. Szeretnénk felhívni a figyelmet arra is, hogy általános társadalmi szemszögből létezik egy olyan tradicionális beállítottság, amely támogatja ezt a folyamatot. Ily módon tehát kulturális és strukturális szempontok is szólnak a korábban kialakított prognózis mellett.

## 7. *A család és a gyermek*

Első megközelítésben, ahogy *Friedhelm Neidhardt* állítja, a család reprezentálja „a privát szféra megtestesülését". „Ez rendszerint összekapcsolódik egy olyan társadalmi tér ideájával, amelyben nyilvánvalóan minden társadalmi kényszeren kívül, egyéni és „autentikus" módon lehet élni."[33]

A következőkben meg kell vizsgálnunk az előbbi állítás következményeit a család társadalmi mikro-szférájában, különös tekintettel

[33] *Friedhelm Neidhardt*, Die Familie in Deutschland, Gesellschaftliche Stellung, Struktur und Funktionen, Leske Verlag, Opladen 1966, p. 5.

*a nők helyzetére a családban, a házastársi kapcsolatokra, a szülő és a gyermek kapcsolatára, a gyermek helyzetére* (különösen egyke esetén), és végül *az egyéb rokoni kapcsolatokra.*

A *nők helyzetét* illetően kitartunk amellett (bár megtehetnénk azt is, hogy okozatilag kifejtjük a nők gazdasági aktivitása és a gyermekek száma közötti, már többször bebizonyított negatív kapcsolatot), hogy a nőnek a tradicionálisan férfiaknak fenntartott státusz megszerzésére való esélye nem kismértékben függ gyermekei számától.

Kétségtelenül helytelen lenne, és a középosztályra való elfogultságot jelentene, ha azonosítanánk a nők aktivitását a nem családi szférában való önmegvalósítás magasabb esélyeivel. Ez ellen szól az a puszta tény, hogy a gazdasági aktivitás a férfiak esetében is az önmegvalósítás legkülönbözőbb esélyeit nyújtja.

E kétségktelenül igazolt állítás ellenére nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy a nők fokozódó részvétele a társadalom központi státusz-vonalaiban megváltoztatja általános társadalmi helyzetüket és hosszú távon a hagyományos női szerepvállalás ellen hat. Végül, a férjes nők saját forrásokkal rendelkeznek gazdasági aktivitásuk következtében, ami a családon belül is megváltoztatja helyzetüket, ahogy azt *Blood* és *Wolfe* megállapítja a „Resource Theory"-ban.[34]

Ezzel szemben családszociológiai tanulmányok azt állapították meg, hogy a társadalom intézményrendszerén belül a család kevés külső hatalommal és kevés hatalmi eséllyel rendelkező láncszem, és a makroszociológiai intézmények erős adaptációs nyomása nehezedik rá. Rá kell mutatnunk ebben az összefüggésben az iparosodás által kikényszerített átalakulásra, amelynek során a kiterjedt családból elszigeteltségben élő család-mag lesz, és a család bizonyos funkcióit átadja a közintézményeknek és más szervezeteknek. Másfelől a tanulmányok arra is rámutatnak, hogy a család erőtlenségének hipotézisét módosítani kell. *Kurt Mayer* helyesen állítja, hogy „számos tanulmány biztosítja a kiterjedt rokonsági kapcsolatok tartósságát és funkcionális értékét, annak ellenére, hogy ezek a kapcsolatok most már elkülönült háztartások között léteznek,[35] és nem egy nagyméretű háztartáson belül."[36] Továbbá az is kimutatható, hogy a mag-család belső szerkezete, amely a nagy család központja és napjainkban leginkább különálló háztartás, rendkívül ellenállónak bizonyul a társadalmi változásokkal szemben. Valószínűleg helyesen állítjuk, hogy a mag-család, talán funkcionális tehermentesítése miatt meg tudta őrizni belső szerkezetét egy feudálisan vagy patriárkálisan szervezett kis rendszerként. Mindenesetre ez addig érvényes, amíg a családok egyre inkább fel nem szabadítják magukat a reprodukciós funkció alól is. Ez csak más-

[34] *Robert O. Blood és Donald M. Wolfe,* Husbands and Wives. the Free Press, Glencoe, Ill. 1960.

[35] Lásd *Kurt B. Mayer,* „Soziologie und Demographie", in: Soziologie. Sprache, Bezug zur Praxis, Verhältnis zu anderen Wissenschaften. René König zum 65. Geburstag. Herausgegeben von Günter Albrecht, Hansjürg Dahiem und Fritz Sack, Opladen 1973, p. 9.

[36] Lásd még *Michael Mitterauer* és *Reinhard Sieder* módosító megjegyzéseit (Vom Patriarchat zur Partnerschaft, zum Strukturwandel der Familie, München 1977) akik a preindusztriális nagy család mitoszáról beszélnek.

féle kifejezése annak a ténynek, hogy a népesség csökkenése a házasságon belüli termékenység csökkenésének a következménye.

Különösen ez az utolsó állítás befolyásolja nagymértékben a *háztartási kapcsolatokat*, vagyis a család szerkezetét.

A nők külső foglalkoztatottságával — aminek feltétele a kevés gyermek vagy a gyermektelenség — nő a család jövedelme, és megnő az egész család számára annak a lehetősége, hogy a magasabb státuszú csoportok szimbólumainak élvezője legyen, ami társadalmi felemelkedésként fogható fel. Amint *Thomas Held* és *René Levy* a nők családi és társadalmi helyzetéről szóló átfogó tanulmányában kimutatta, a *nagyvárosokban* létezik egy általános összefüggés: „Minél alacsonyabb a férj keresete, annál valószínűbb, hogy a feleség is dolgozik."[37] *„Kisvárosi* összefüggésben nincs ilyen kapcsolat. A szerzők ebből arra következtetnek, hogy a kisvárosokban nyilvánvalóan erősebben élnek azok a normák, melyek a házas nők és különösen az anyák munkavállalását helytelenítik." „Strukturális szempontból azonos helyzetükre másképp reagálnak az alacsonyabb helyzetű családok a két környezetben: a nagyvárosokban a nőket további pénzkeresőként használják, a kisvárosokban pedig gyakran a fogyasztás fékezésére. A feleség és anya otthon marad, és igyekszik a családi igényeket olyan mértékben kielégíteni, amennyire csak saját erejével, vagy a rokonok segítségével bírja, és ez kevesebb kiadást jelent. E takarékoskodáshoz még tényleges restrikciók is járulnak; a fogyasztás alacsonyabb színvonala könnyebben tartható fenn itt, mint a nagyvárosban, ahol a státusszal járó elvárások sokkal nagyobbak."[38] A család belső struktúrájával kapcsolatban *Held* és *Levy* azt állította, hogy „jelentős kapcsolat van a női aktivitás és a szerepek hálózatának tradicionális volta között: ha a nő dolgozik, a szerepek kevésbé tradicionálisak, mint a nem dolgozó nők esetében."[39] A szerzők azt is állítják, hogy a nők gazdasági aktivitása a családon belüli hatalom-megosztásra is kihat: „ha a feleség dolgozik, sokkal ritkább a férj dominanciája". A nők gazdasági aktivitása rendkívül fontos tényező a tradicionális szereposztás és a férfiak domináns helyzetének megváltoztatásában. Ez részben szorosan összefügg a réteghelyzettel. Az a feltételezésünk, hogy a nagyvárosok alacsonyabb társadalmi rétegeiben ritkább a férfiak dominanciája a döntéshozatalban, ennek oka pedig a nők — ezekben a rétegekben különösen gyakori — gazdasági aktivitása."[40] Ezek a megállapítások összhangban állnak *Hans W. Jürgens* és *Katharina Pohl* eredményeivel, melyek szerint a családi szereposztás tradicionalitása és a férfiak hatalomnövekedése azonnal bekövetkezik, mihelyt

[37] *Thomas Held/René Levy*, Die Stellung der Frau in Familie und Gesellschaft. Eine soziologische Analyse am Bespiel der Schweiz, Verlag Huber, Frauenfeld, Stuttgart 1974. p. 180 (Eredeti kiemelések).

[38] ibid. p. 181.

[39] ibid. p. 180.

[40] *Held/Levy*, op. cit., p. 162/163.

a dolgozó, gyermektelen feleség gyermeket szül és otthon marad.[41] Ha a fenti teoretikus modellt tekintjük kiindulásnak, azt mondhatjuk, hogy a családszerkezet részleges tradicionalizálódása (gyermekszülés, a nő visszavonulása a munkából) további szerkezeti elemeket is hagyományossá merevit belső mozgatóerőkön keresztül. *Jürgens* és *Pohl* bebizonyítja, hogy ez a helyzet legkésőbb a második gyermek után bekövetkezik.[42] A társadalom fontos alrendszeréből való visszavonulással a női emancipáció már nemcsak társadalmi méretekben, hanem a családon belül is veszélyeztetve van. Természetesen elképzelhető olyan család-modell (amint ezt már sokan vitatták)[43], amely segíthet csökkenteni vagy kizárni a gyermek vállalásának említett következményeit, azonban a család külső gyengesége miatt, amiről már korábban beszéltünk, ezek a modellek nem valósíthatók meg a megfelelő intézmények és szervezetek ellenállásával szemben. A család átalakulását átfogó társadalmi változásoknak kell megelőzniük.

A házastársi kapcsolatok strukturális szempontjait vizsgálva fel kell vetnünk azt a kérdést is, hogyan alakulnának ezek a kapcsolatok, ha a házasságot funkcióveszteségek érnék, különösen, ha felszabadulna a reprodukciós funkció alól. Valószínűleg el kell fogadnunk, hogy ilyen feltételek mellett a társadalmi-emocionális komponens, vagy ahogy *Niklaus Luhmann* nevezi: „a szerelem mint integrációs közeg" nagyobb jelentőséget nyer. Így nem véletlen, hogy a házasság mint párkapcsolat (legyen az akár intézményesített, akár nem) alig veszít népszerűségéből, annak ellenére, hogy a termelés és a reprodukció hagyományos funkcióját már nem hordja magában. A teljesen személyes, emócionális kapcsolatokra való redukálás kitágítja a strukturális szabad teret, különösen a gyermektelen mag-családok esetében, még felbontásuk tekintetében is. A túlnyomóan emocionális szférában stabilizálódott partnerkapcsolat fenntartása sokkal nehezebb, mivel a kapcsolat csak érzelmi alapokon nyugszik. Ezért nagy a valószínűsége a válások és az újraházasodások növekedésének. Az is lehet, hogy az egyedülállók száma is növekedni fog, ami a társadalmi elszigetelődés kockázatával jár.

Ami a házastársi kapcsolatok normatív tartalmát illeti, azt mondhatjuk, hogy a családszerkezet nagymértékben mentes lesz társadalmi normáktól, ha nincsen gyermek, azaz, ha nincs szociális kötelezettség a gyermek vállalására. Erősebb szabályozottság csak akkor kezdődik, ha a család gyermeket is tartalmaz, ahogy ezt már említettük

[41] Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a férjes asszony, különösen, ha gyermeke van, tényleges dilemmában él a túlzott követelmények (dolgozó nő, anya, feleség, háziasszony) illetve a magányosság (az interakciók egy lényeges területének elvesztése a gazdasági aktivitás feladásával) között. Ez a dilemma nehezen oldható meg a család keretein belül.

[42] *Hans W. Jürgens, Katharina Pohl*, Kinderzahl — Wunsch und Wirklichkeit, Schriftenreihe des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung, Deutsche Verlags-Anstalt, Stuttgart 1975.

[43] Lásd például: Die Familie unter Druck. Familie, Wirtschaft, Gesellschaft, Zukunft, ed. by Institut für Ehe und Familienwissenschaft, Zürich, Zürich/Köln 1973; Mann und Frau — Schon Partner? Zur Emanzipation oder Eigeberechtigung von Mann und Frau, ed. by Institut für Ehe und Familienwissenschaft, Zürich, Zürich/Köln 1973; és Johannes Feil (szerk.) Wohngruppe, Kommune, Grossfamilie, Reinbek bei Hamburg 1972.

*Jürgens* és *Pohl* kutatására hivatkozva. Végül meg kell említeni, hogy a gyermektelen házasságok viszonylagos normamentessége, ami hosszabb távon hatással lehet a gyermekes családokra is, megkönnyíti más intézmények — mint pl. a gazdaság — számára a családok befolyásolását.

A családszerkezet nemcsak a házastársi, hanem a szülő-gyermek kapcsolatokat is jelenti. Feltételezhetjük, hogy a szülő-gyermek kapcsolatok nem függetlenek attól, hogy a házastársak partnerkapcsolatban, vagy tradicionális párkapcsolatban élnek. Ha a szülők viszonyát nem jellemzi az alá- és fölérendeltség, akkor a gyermek valószínűleg kevesebb uralkodó szerepet tanul.

A szülő-gyermek kapcsolatoknak másik oldalát képviseli az a kérdés, hogy milyen normákat és értékeket, vagy milyen szerepmintákat fogad be a gyermek szocializációja során. Ha az apa gondosan ápolja külső kapcsolatait és az instrumentális vezető szerepét játsza, míg az anya a belső szférát és az érzelmi irányítást vállalja, tudjuk, hogy a szocializációs folyamatban nemek szerinti szerepfelfogást adnak át. A nő visszatartása a munkavállalástól — ami rendszerint sokgyermekes családokban következik be — tudatosan a tradicionális szülő-gyermek kapcsolat fenntartásához és társadalmi méretekben a szocializáció folyamatán keresztül a hagyományos „férfi" és „női" szerepfelfogás megmerevedéséhez vezet.

Másfelől az egygyermekes családmodell felé mutató trend összhangban a születések csökkenésével, hozzájárulhat a nemekkel kapcsolatos sztereotípiák megszüntetéséhez.

Köztudott, hogy az *egyetlen gyermek helyzetét* általában problematikusnak tartják. Ezért foglalkoznunk kell a születések csökkenésének ilyen vonatkozású következményeivel is. Azt is meg kell vizsgálnunk, hogy vajon a nők gazdasági aktivitása — amit az alacsony házassági termékenység tesz lehetővé — szükségképpen negatív következményekkel jár-e a gyermekre (gyermekekre) nézve.

*Rainer Tölle*[44] valószínűleg helyesen állapítja meg, hogy egy „pretudományos koncepcióban" az egyke legalább két problémakomplexum hordozója. Egyrészt a szülők osztatlan gondoskodása az egykére irányul, ami akadályozza a független személyiség kifejlődését. Másrészt további nehézség származik abból, hogy az egykénél hiányzik a testvérekkel való versengés, és így nem kényszerül rá, hogy beilleszkedjen egy közösségbe. Ez a gyermek túlzott önértékeléséhez és igényeihez vezet, de még felnőttkorban is nehézségeket okozhat. Ezen túlmenően az egyke jóval több ideges, neuropatikus szimptómát mutat, és általában hajlamosabb a viselkedési zavarokra.

Hogy a család jótékony hatással van-e az egy vagy több gyermekre és milyen mértékben, azt most csak részlegesen tudjuk megvála-

[44] A következőkhöz: *Rainer Tölle*, „Psychiatrische Probleme der Geburtenkontrolle und Familienplanung", in: *R. Blobel, A. Flitner, R. Tölle* (szerk.), Familie und Geburtenregelung, Piper Verlag München 1967, p. 102/103, vagy *Toni Falbo* bibliográfiai utalásai, „Does the only child grow up miserable?" Psychology today, Mai 1976 p. 60.

szolni. A meglevő kutatási eredmények azt a következtetést támasztják alá, hogy a vázolt pretudományos benyomások helytelenek, vagy legalábbis eltúlozzák a problémát.

A függetlenség hiányát illetően *Toni Falbo*[45] megjegyezte, hogy azok a személyek, akik egyetlen gyermekként nőttek fel, jobb vezetői adottságokkal rendelkeznek, mint akik testvérek között nevelkedtek. Továbbá, az egyke, megbízhatóbb, és az adaptáció neurotikus problémái semmivel sem gyakoribbak nála, mint más gyermekeknél. *Falbo* eredményeit azzal magyarázza, hogy az egyke gyermekkorában nem tanulja meg a versenyszellemet, ami a bizalmatlansághoz vezet, és általában hamarabb érik a felnőttekkel való intenzívebb kapcsolatok során. Azt is bebizonyítja, hogy az egyke nagyfokú teljesítménymotivációval és intelligenciájával tűnik ki. Ami az utolsó megállapítást illeti, *B. Zajonc*[46] átfogóbb jellegű tanulmányában kimutatja, hogy az intellektuális teljesítőképesség a sokgyermekes családokban a gyermekek sorszámával csökken, tehát az első gyermek rendszerint a legjobb képességű. Kiderült, hogy az egyke intellektuális képessége, összehasonlítva a sokgyermekes családból származó gyermekekkel, nagyjából a két-háromgyermekes családok második gyermekével egyezik meg. A *Zajonc* által közölt adatok szerint úgy tűnik, hogy a kis család, — különösen a kétgyermekes család — jelenti a legjobb feltételeket a gyermekek intellektuális fejlődéséhez.

De az egygyermekes családdal kapcsolatban egyetérthetünk *Toni Falbo*-val, aki azt mondja: „Ezek a megállapítások azt sugallják, hogy a házaspárok családjukat egy gyermekre korlátozhatják, anélkül, hogy ennek akár rájuk, akár a gyermekre nézve nemkívánatos következményei lennének. A szülőknek nem kell nyugtalankodniuk amiatt, hogy még egy gyermeket vállaljanak csak azért, hogy első gyermekük ne legyen neurotikus, önző és magányos. Ehelyett azzal törődhetnek, hogy úgymond minden tojást egy kosárba rakjanak, de elég nagyok-e az esélyek arra, hogy ez a kosár erős és stabil lesz?"[47]

Ebben az összefüggésben fontos a szülések közötti intervallum kérdése. *Zajonc* szerint a korábban született gyermek intellektuális előnye különösen szignifikáns, ha a szülések közti intervallumok relatíve rövidek. A nagyobb intervallumok eredményeképpen a szülési sorrend negatív hatása eltűnik. A szülések közötti nagyobb intervallumok — ami napjainkban gyakori — tehát szintén a gyermekek intellektuális fejlődését segíti elő. A neurotikus és a viselkedészavaros gyermekek körében végzett vizsgálatok eredményei a korkülönbséget ille-

[45] *Falbo*, op. cit.

[46] *R. B. Zajonc*, „Family Configuration and Intelligence. Variation in Scholastic Aptitude Scores Parallel Trends in Family Size and the Spacing of Children", Science, vol. 192, No. 4236, 1976, p. 227—236. Emellett rá kell mutatni, hogy *Zajonc* eredményei *réteg szerint* nem változnak, annak ellenére, hogy jelentős különbségek mutatkoznak a teszteredményekben az *egyes rétegek között*. Lásd még: *Ulrich Overmann* és mások „Die Sozialstrukturelle Einbettung von Sozialisationsprozessen: Empirische Ergebnisse zur Ausdifferenzierung des globalen Zusammenhangs von Schichtzugehörigkeit und gemessener Intelligenz sowie Schulerfolg", Zeitschrift für soziologie, Vol. 5, No. 2. April 1976, p. 167—199.

[47] *Falbo*, op. cit., p. 65.

tően megegyeznek az előzőekkel. *Dechéne* megfigyelései szerint (*Tölle*[48] hivatkozásában) ha két gyermek között kicsi a korkülönbség, az az idősebb számára kedvezőtlenebb, és vice versa nagy korkülönség esetén. Más szavakkal pszichoreaktív zavarok kis korkülönbség esetén gyakoribbak az idősebb gyermeknél, nagy korkülönbség esetén pedig a fiatalabb gyermeknél. *Lempp*[49] megfigyelései ennek ellentmondanak, mivel szerinte a testvérek közötti beteges rivalizálás nem válik olyan élessé, ha az idősebb gyermeket időben megerősítik és megtanul együtt felnőni testvérekkel.

Ami az egyke idegességét és neuro-patológiás szimptómáit illeti, *Tölle* rámutat, hogy a „pszichés zavarok nem gyakoribbak az egykénél, mint más gyermekeknél. Ezt különböző korcsoportok szisztematikus vizsgálata mutatja."[50]

Megfelelő klinikai eredmények is rendelkezésre állnak.[51] Mivel ezeket az eredményeket még módszertanilag körültekintően kell interpretálni, nem vonhatjuk le azt a következtetést, hogy az egyke többé nem, vagy jóval kevésbé (mint ahogy *Beck* és *Lempp* találta) hajlamos zavarokra, mint a többgyermekes családok gyermekei.[52] Hogy az egyke több pszichikai zavarral küzd-e felnőttkorban vagy sem, még szintén megválaszolatlan *Enke* és *Michler* megfigyelései szerint a pszichoszomatikus betegek között szignifikánsan több az egyke[53]; néhány, abnormális személyiségek életrajzával foglalkozó tanulmány szerint ezek között is többségben vannak az egykék.

Természetesen ezek az eredmények nem elegendőek statisztikailag megcáfolhatatlan állításhoz, így sürgősen szükség lenne további vizsgálódásra ebben a témában. *Zajonc* tanulmánya alapján, amely módszertanilag a legmegalapozottabb, azt mondhatjuk, hogy kevés gyermek lehetőséget ad a szülőknek arra, hogy a gyermekek felnövéséhez, oktatásához és neveléséhez a legkedvezőbb feltételeket teremtsék meg.

*Held* és *Levy* nagyon helyesen állapítja meg, hogy „hosszú ideig az anya gazdasági aktivitását a gyermek egészséges fejlődését akadályozó körülménynek tekintették. Ez az értékelés egyrészt a kisgyermekek úgynevezett hospitalizmusának vizsgálatával foglalkozó pszichológiai tanulmányokon alapult, miszerint a gyöngéd és gondoskodó anya folyamatos hiánya komoly zavarokat okozhat a személyiségfejlődésben. Másrészt ez a vélemény megegyezik a hagyományos szerepelvárásokkal, nevezetesen, hogy a férjes asszony és anya ne vállaljon munkát, hanem lássa el a férjét, gyermekeit és a háztartást."[54]

[48] *R. Tölle*, op. cit. p. 111.
[49] ibid p. 112.
[50] ibid.
[51] *Tölle*, op. cit. p. 112.
[52] ibid.
[53] ibid., p. 108.
[54] *Held/Levy*, op. cit., p. 182.

A hospitalizmusra vonatkozó kutatás eredményeit komolyan kell vennünk és nem szabad kétségbe vonnunk. *R. A. Spitz* alapkutatásában megállapította, — ahogy az később többször beigazolódott —, hogy a hatások a családban „csak akkor jelentkeznek élesen, amikor a vonatkoztatási személy megváltozása olyan gyors, hogy a hospitalizmus helyzete a családon belül áll elő."[55] Követhetjük *Röttgert,* azt állítva, hogy megfelelő intézményes óvintézkedések mellett az anya rendszeres hiánya nem vezet hospitalizmushoz, sőt, az anya gazdasági aktivitása pozitív hatással is járhat.[56] Ezt a nézetet igazolja számos tanulmány is, *E. G. Maccoby* szerkesztésében.[57] Ezek szerint, a fiatalkorú bűnözés például ritkább dolgozó anyák gyermekei között. Az iskolai problémák, amelyek néha gyakrabban fordulnak elő a dolgozó nők gyermekeinél, inkább a társadalmi réteghelyzettel lehetnek összefüggésben, semmint az anya gazdasági aktivitásával, és ugyanez vonatkozik más adaptációs problémákra is, pl. a dolgozó nők leánygyermekeinek az apához való viszonyában több a konfliktus; a dolgozó nők gyermekei viszont általában önállóbbak. Ezért azt mondhatjuk, hogy a gazdasági aktivitásuk folytán társadalmilag integrálódott nők a gyermekek fejlődése tekintetében talán még jobban megfelelnek az anyaszerep követelményeinek, mint a szociálisan nem integrálódott anyák.

A *rokoni kapcsolatokról* azt mondhatjuk, hogy a kisebb és az egészen kis család felé mutató trend szükségképpen annak a rokonsági körnek a szűküléséhez vezet, amihez gyakran a társadalmi kapcsolatok jelentős része tartozott. Más szavakkal ez a trend az interakció családi mezőjének szűküléséhez vezet, ami hozzájárul a kis család társadalmi elszigeteltségéhez. Felvetődik a kérdés, hogy ez milyen határig kompenzálható egy család-helyettesítő interakciós térrel. Mivel a gyermektelen vagy egygyermekes nő gyakrabban dolgozik, mint a sokgyermekes, ez egyben lehetőséget is ad új interakciós területekre; a gazdaságilag aktív nőnek több lehetősége van a saját, családtól független, de azzal akár össze is kapcsolható ismeretségi kör kialakítására, mint annak, aki nem dolgozik. Szükségtelen hangsúlyozni, hogy a réteg szerinti hovatartozás meghatározó szerepet játszik ebben is. „Azokban a tevékenységekben, amelyek bizonyos időráfordítással és intenzív társadalmi kapcsolatokkal járnak (társasági vagy csoporttagság), az alacsonyabb társadalmi helyzetű dolgozó nők hátrányban vannak"[58], míg a magasabb társadalmi helyzetű nőknek, akik könnyebben szabaddá tudják tenni magukat háztartási kötelezettségeik alól, több lehetőségük van saját, családon kívüli interakciós tér megteremtésére.

Összegezve azt mondhatjuk, hogy a család kisebb mérete nem vezet szükségképpen az interakciós tér szűküléséhez. Nem feledkezhe-

[55] *Held/Levy,* op. cit. p. 182/183.

[56] *W. A. Röttger, Mütter,* Emanzipation und Kindererziehung, Göttingen 1971, különösen p. 200—210, *Held* és *Levy* nyomán, op. cit. p. 183.

[57] *E. E. Maccoby,* Effects upon Children of their Mother's Outside Employment, in: National Manpower Council, Work in the lives of married women, Columbia University Press, New York 1958, Held és Levy nyomán, op. cit. p. 182.

[58] *Held/Levy,* op. cit., p. 324.

tünk meg azért arról sem, hogy a viszonylag nagy földrajzi mobilitás többé-kevésbé felbomlasztja a kiterjedt rokonsági kapcsolatokat, így emiatt is szükségessé válik az elszigetelődés elleni védekezésként, a család-helyettesítő interakciós tér megteremtése. A családon kívüli interakciós teret persze a fluktuáció és a hasznos társadalmi kapcsolatokra való törekvés jellemzi, különösen akkor, ha egy speciális foglalkozási körből alakul ki. Ezenkívül valószínűleg jellemző rá az életkor homogenitása és a generációs egyvüvétartozás (pl. egyedülállók csoportja). Ilyen következményekkel az egykék számának növekedése is, úgyhogy általánosságban a korcsoportok erősödő társadalmi szegregálódása várható. Valószínűnek tűnik, hogy mindez erősíti a kor szerint kialakuló szubkultúrákat.

*8. Következtetések*

Az össztársadalmi háttér eddig tárgyalt problémáiról joggal mondhatja bárki, hogy marginális jelentőségűek. Sokkal fontosabbnak tűnhet ebből a szempontból az, hogy vajon a világ népessége eléri-e 2000-re a 6 billiós küszöbértéket és hogy néhány évtizeddel később kiegyenlítődik-e 10 és 12 billió között. Ugyanakkor jól tudjuk, hogy az ilyen nagyszabású prognózisok aligha nyújtanak többet hatáskeltő, esetleg ijesztő vagy bénító adatoknál. A népesség fejlődésének aktuális problémái, különösen ezek okai és következményei csak megfelelő módon közelíthetők meg, az elemzést homogén problématerületekre korlátozva. Globális szempontból azok a kérdések, amelyekkel itt foglalkoztunk, talán fel sem merültek volna. Függetlenül a következtetésektől, melyekhez a fejlett országok népesedési trendjeinek vizsgálatával jutottunk, elemzésük hasznos lehet olyan országokban is, ahol a népesség fejlődése másként alakul. Látható ebből, hogy például a népesség esetleges exponenciális növekedése nem természeti csapásként zúdul ránk, hanem konkrétan megkülönböztethető és megváltoztatható társadalmi körülményekkel függ össze.

Elemzésünkben elsősorban azoknak az összefüggéseknek a komplexitását szerettük volna bemutatni, amelyekkel egy demográfiai problémákkal foglalkozó szociológiai elemzésnek ki kell indulni. Ebből a szempontból közömbös, hogy a demográfiai jelenségek okait vagy következményeit elemezzük.

A bevezetésben már említettük a szociológiai elemzés nehézségeit. E nehézségek oka bizonyára a szociológiai elméletek szélsőséges heterogenitásában kereshető.[59] Ugyanakkor ezek az elméletek alapvető jelentőségűek, mivel a népesség csökkenése a fejlett országokban a jövőre koncentrálódik, és ily módon a következményeire vonatkozó kérdések leginkább spekulatív úton válaszolhatók meg. Ahogy láttuk, ez

[59] Lásd: Zwischenbilanz der Soziologie, Verhandlungen des 17. Deutschen Soziologentages, im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Soziologie, ed. by *M. Rainer Lepsius*, Enke Verlag Stuttgart 1976.

elsősorban a makroszociológiai és a makrogazdasági jelenségekre érvényes.

A mikroszféra elemzéséhez már kedvezőbbek a feltételek, különösen a család vizsgálatánál, mivel itt olyan problémákról van szó, amelyek a népesség egy részénél már jelentkeztek, de a születések további csökkenését feltételezve törvénnyé válhatnak. Tudományoslogikai szempontból az erre vonatkozó állításaink is természetesen hipotetikus jellegűek, de legalábbis részben empirikusan megalapozottaknak tekinthetők.

Különösen komoly problémát jelent az összes releváns tényező összefüggés-rendszerének felderítése. Néhol megkíséreltünk rámutatni arra, hogy bizonyos feltételezések minimális megváltoztatása is jelentős változásokat eredményez a prognózisban. Ha végigvisszük a feltételezések variánsainak logikai elvét, akkor e tanulmány mérete még jobban meghaladta volna a kívánatosat. Így csak azt remélhetjük, hogy sikerült néhány olyan szempontot felvetnünk, ami értékes lehet további tanulmányok számára.

Mivel ez a problémakomplexum aligha írható le verbálisan kielégítő módon, a következő lépés olyan rendszerszemléletű parcionális modellek kifejlesztése, amelyek remélhetően összekapcsolhatók egymással és egy átfogó modellt alkotnak. Az itt bemutatott elméleti vázlat ennek kiindulópontja lehet.

## СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СТРУКТУРНЫХ И КУЛЬТУРНЫХ АСПЕКТОВ УМЕНЬШАЮЩЕГОСЯ НАСЕЛЕНИЯ

*Резюме*

Автор изучает корреляции между уменьшающимся населением и структурным и культурным составом общества. В приближении с точки зрения теории системы он предполагает, что с одной стороны структура и культура связаны одна с другой, а с другой стороны, что структурные и культурные процессы, когда они уже начали двигаться, создавая свои внутренние движущие силы, они сами сохраняются. Автор исследует взаимодействия между экономикой и общественной структурой, способность общества к адаптации, корреляции между уменьшением населения и региональной структурой как социально-экономический фон изменений населения. Он занимается проблемой старения населения, положением женщин. Наконец, в микросфере общественной жизни, в семье он изучает сеть связей и их социологические аспекты.

## A SOCIOLOGICAL ANALYSIS OF STRUCTURAL AND CULTURAL ASPECTS OF DECLINING POPULATION

*Summary*

Author studies the relations between declining population and the structural and cultural composition of society. Applying system theory approach he supposes that, on the one hand, structure and culture are related to one another, on the other hand, that the structural and cultural processes, once they had begun to move, producing their internal impetus, become self-preserving. Author investigates the interrelation between economy and social structure, the adaptation disposition of society, the interdependence between decline in population and the regional structure as socio-economic background of changes in population. He deals with the ageing problem of population, the situation of women. Finally, in the microsphere of social life, in the family he examines the network of relations and its sociological aspects.

## KÖZLEMÉNYEK

# SZÜLETÉSISÚLY- ÉS SZÜLETÉSIHOSSZ-ADATOK ALKALMASSÁGA ÚJSZÜLÖTTFEJLETSÉGI STANDARD KIALAKÍTÁSÁRA

JOUBERT KALMÁN

*A vizsgálat célja, tárgya, elméleti alapja*

A vizsgálat célja elsősorban annak megállapítása, hogy a „Születési lap"-on begyűjtött terhességtartam, születési súly és születési hossz adatok alkalmasak-e egy országos érvényességű újszülöttfejlettségi standard kidolgozására.

Az újszülöttfejlettségi standardok bizonyos szempontok szerint kiválasztott megfelelő számú élveszületett újszülött születéskori testsúlyának, testhosszának és más méreteinek középértékei és percentil értékei az újszülött fejlődési kora szerint csoportosítva.

Az ilyenformán kialakított táblázatokat és grafikonokat egyre gyakrabban használják segédeszközként szülészek és neonatológusok az újszülött fejlettségének, tápláltságának megállapításához. Egymagában ugyanis sem a születési súly, sem a születési hossz, sem pedig a fejlődési kor (gestatios idő) nem tájékoztat arról, hogy az újszülött testfejlettsége megfelel-e magzati életkorának (*Mestyán, Gy.—Fekete, M.*, 1969). Az újszülött fejlettségének helyes megítélése azért fontos, mert hasonlóképpen veszélyeztetett, csak más okból, a 37. terhességi hét előtt született, de a fejlődési korának megfelelő súlyú újszülött; mint ahogyan veszélyeztetett a terminusra (40. hét körül) született, de kis súlyú (2400 g) újszülött (*Bazsó, J.—Vachter, J.—Lányi J.*, 1968.).

Az orvostudomány és az orvosi technika fejlődése lehetővé teszi, hogy napjainkban olyan kis súlyú újszülöttek is életben tarthatók, akiknek életben maradását néhány évvel ezelőtt remélni sem lehetett. A kis súlyú újszülöttek életben tartásáért folytatott küzdelemben elért eredmények ösztönzően hatottak a valóságot hűebben tükröző terminológia kialakítására.

A fontosabb terminológiai változások az alábbiak:

— A 2500 g alatti újszülöttek koraszülöttnek minősítését az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1948-ban elfogadta.

— Az Egészségügyi Világszervezet 1950-ben közzétette javaslatát az élveszületés fogalmáról. A definició lényege, hogy minden olyan magzatot *élveszülöttnek* kell tekinteni, aki az *életnek bármilyen jelét* adja. Ezzel összefüggésben, egyidejűleg javasolta a WHO, hogy csak magzati halálozás és élveszületés legyen elkülöníthető. Így, az ezt megelőző időszakban vetélésnek számító 1000 g alatti születési súlyú, vagy 28. terhességi hétnél fiatalabb, életjelt mutató újszülöttek a fentiek alapján élveszülötteknek minősülnek.

— 1961-ben javasolta a WHO, hogy a 2500 g-nál kisebb születési súlyúak esetében az eddigi koraszülött megjelölés helyett a *kis súlyú újszülött* (low birth weight infant) megnevezést használják.

Szükségessé tette a meghatározások pontosítását az a tény; hogy világszerte mind több a kis súlyú (<2500 g) és 38. hét előtt született élveszülöttek száma (*Czeizel, E.—Bognár, Z.—Tusnády, G.—Révész, P.* 1970., *Szabady, E.* 1971.).

A kis súlyú újszülöttek arányának magyarországi alakulását és az átlagsúlyt mutatja be 1956 és 1977 között az 1. táblázat. Ebből kitűnik, hogy a 2500 g-

*1. Az élveszületettek súly szerinti százalékos megoszlásának és átlagsúlyának alakulása 1950 és 1975 között**

*Динамика процентного распределения по весу и среднему весу детей, родившихся живыми, в период 1950—1975 гг.*

*Percent distribution by weight, and average weight of liveborn in the 1950—1975 period*

| Év (1) | A születési súly (2) 2500 g alatt (3) | 2500 g és több (4) | Az élveszületettek átlagsúlya (5) |
|---|---|---|---|
| 1950 | 5,5 | 94,5 | 3392 |
| 1956 | 7,7 | 92,3 | 3238 |
| 1957 | 8,3 | 91,7 | 3218 |
| 1958 | 8,3 | 91,7 | 3208 |
| 1959 | 8,8 | 91,2 | 3191 |
| 1960 | 9,2 | 90,8 | 3183 |
| 1961 | 9,7 | 90,3 | 3167 |
| 1962 | 10,1 | 89,9 | 3148 |
| 1963 | 10,3 | 89,7 | 3144 |
| 1964 | 10,3 | 89,7 | 3144 |
| 1965 | 10,6 | 89,4 | 3141 |
| 1966 | 10,7 | 89,3 | 3148 |
| 1967 | 10,8 | 89,2 | 3147 |
| 1968 | 10,8 | 89,2 | 3146 |
| 1969 | 10,9 | 89,1 | 3148 |
| 1970 | 10,7 | 89,3 | 3154 |
| 1971 | 11,0 | 89,0 | 3127 |
| 1972 | 11,1 | 88,9 | 3121 |
| 1973 | 11,6 | 88,4 | 3106 |
| 1974 | 11,7 | 88,3 | 3109 |
| 1975 | 11,2 | 88,8 | 3123 |
| 1976 | 11,0 | 89,0 | 3124 |
| 1977 | 10,6 | 89,4 | 3133 |

* A Demográfiai évkönyvek adatai alapján.

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) Вес при рождении; (3) Ниже 2500 г; (4) 2500 г и выше; (5) Средний вес детей, родившихся живыми.

*Heading:* (1) Year; (2) Birth weight; (3) Under 2500 g; (4) 2500 g and over; (5) Average weight of liveborn.

nál kisebb születési súlyúak arányának fokozatos emelkedésével az átlagsúly folyamatosan csökken, 1974-ig. 1975. évtől 1977. évig fokozatosan csökken a 2500 g alatti születési súlyúak aránya. Ezzel egyidejűleg emelkedik az élveszületési átlagsúly. Remélhetőleg ez a nagyon kedvező változás 1978. évben tovább folytatódik.

Az élveszületettek gyakoriságát 500 g-os súlycsoportonként vizsgálva 1965 és 1974 között [2. táblázat *Sárkány, J.* (1976) nyomán] még szembetűnőbb a változás tendenciája. Itt ugyanis megfigyelhető, hogy a 2500 g alatti súlycsoportok aránya a súlycsoport nagyságával fordított arányban nőtt az évek során. A 2500 g és nagyobb súlyúak esetében csak a 2500—2999 g közötti súlyúak aránya nőtt némileg 1965 és 1974 között, a nagyobb súlycsoportokra jutó gyakoriság a súlycsoportok növekedésével arányosan csökkent.

Az 1975. évi élveszületések 500 g-os súlycsoportok szerinti gyakoriságát vizsgálva még inkább szembetűnő az eltérés az eddigi tendenciától. Különösen

*2. Élveszülöttek megoszlása születési súly szerint 1000 élveszülöttre számítva Magyarország 1960, 1965—1975*

*Распределение родившихся живыми детей по весу при рождении на 1000 родившихся живыми детей в Венгрии, 1960, 1965—1975 гг.*

*Distribution of newborn by birth weight per 1000 liveborn in Hungary 1960, 1965—1975*

| Születési súly (1) | 1960 | 1965 | 1966 | 1967 | 1968 | 1969 | 1970 | 1971 | 1972 | 1973 | 1974 | Dinamika 1960 = 100 (2) | 1975* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| —1000 | 4,1 | 5,9 | 6,7 | 6,9 | 7,1 | 6,4 | 6,3 | 6,6 | 6,1 | 6,5 | 6,7 | 163,4 | 5,6 |
| 1000—1499 | 9,0 | 11,5 | 10,9 | 10,8 | 12,2 | 11,9 | 12,1 | 12,3 | 12,3 | 13,3 | 13,1 | 145,6 | 11,8 |
| 1500—1999 | 19,3 | 23,1 | 24,1 | 24,5 | 22,7 | 23,1 | 23,3 | 23,8 | 23,7 | 25,1 | 24,9 | 129,0 | 23,3 |
| 2000—2499 | 59,4 | 65,6 | 65,0 | 65,9 | 66,0 | 67,3 | 65,3 | 67,8 | 69,3 | 71,5 | 72,2 | 121,5 | 71,1 |
| —2500 | 91,8 | 106,1 | 106,7 | 108,0 | 108,0 | 108,8 | 107,0 | 110,5 | 111,4 | 116,4 | 116,9 | 127,3 | 111,8 |
| 2500—2999 | 218,6 | 234,1 | 229,4 | 228,9 | 228,7 | 228,9 | 227,4 | 227,7 | 230,4 | 235,5 | 234,1 | 107,1 | 231,8 |
| 3000—3499 | 400,8 | 394,5 | 391,4 | 390,8 | 390,2 | 387,5 | 386,3 | 380,6 | 385,0 | 381,8 | 380,2 | 94,9 | 383,9 |
| 3500—3999 | 226,8 | 213,4 | 217,2 | 218,7 | 219,4 | 219,3 | 222,2 | 223,6 | 218,6 | 213,8 | 214,3 | 94,5 | 216,9 |
| 4000—4499 | 53,5 | 46,1 | 48,7 | 47,0 | 47,4 | 49,0 | 50,3 | 50,2 | 48,3 | 46,1 | 48,4 | 90,5 | 49,5 |
| 4500— | 8,3 | 5,7 | 6,6 | 6,3 | 6,2 | 6,4 | 6,7 | 7,3 | 6,3 | 6,3 | 6,1 | 73,5 | 6,1 |
| 2500— | 908,0 | 893,8 | 893,2 | 891,8 | 892,0 | 891,1 | 892,9 | 889,4 | 888,5 | 883,5 | 883,1 | 97,3 | 888,2 |
| 1. Ismeretlen | 0,2 | — | 0,1 | 0,3 | — | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | — | — | — | — |
| 2. Összesen | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | | 1000,0 |

* Kiegészítés a Demográfiai Évkönyv 1975. alapján.

*Горизонтальная графа:* (1) Вес при рождении; (2) Динамика.
*Вертикальная графа:* 1. Неизвестно; 2. Всего.

*Heading:* (1) Birth weight; (2) Dynamic 1960 = 100.
*Lateral text:* 1. Unknown; 2. Total.

örvendetes, hogy az összes 3000 g alatti súlycsoport — és ezenbelül is legjelentősebb mértékben az 1000 g alatti és az 1000—1499 g közötti súlycsoportok — aránya csökkent. Nagyon kedvező ugyanakkor a 3000 és 4500 g közötti súlycsoportokban megnövekedett gyakoriság.

Azok a változások, amelyek végső soron szükségessé tették az új terminológiák bevezetését, majd az új terminológiák használata során még kifejezettebben megnyilvánuló új tendenciák hatására szükségszerűen jelentkezett az igény az újszülöttek testfejlettségének mind pontosabb megállapítására.

Az újszülöttek érettségének, fejlettségének megállapítása lehetséges egyrészt az élettani jellemzők — somatikus és neurológiai jelek — alapján (*Sweet, A. Y.* 1972; *Véghelyi, P.* 1975), másrészt a testméretek — elsősorban testsúly és testhossz — és a fejlődési kor (gestatiós idő) adatai alapján.

Az újszülöttek testméreteinek alakulását tudományos rendszerességgel először *Quetelet* (1796—1874) vizsgálta a múlt század közepén. Magyarországon az első és hosszú ideig egyetlen, jelentős újszülött testfejlettség vizsgálatot *Kontsek* (1936) végezte. Az 1950-es években még főleg az átlagsúly alakulása foglalkoztatta a kutatókat (*Acsádi, Gy.* 1959; *Eiben, O.* 1960). A testméretek alakulását a gestatiós idővel összefüggésben, komplex módon vizsgáló első, percentiles újszülöttfejlettségi standardokat az Egyesült Államokban dolgozták ki. Ezek közül legismertebbek *Lubchenco, L. O.* és munkatársai (1963, 1966), továbbá *Gruenwald, P.* (1966) munkái. Az első jelentős fejlettségi táblák és görbék készítői *Stuart, H. C.* és *Meredith H. V.* már 1946-ban közzétették 5—18 éves korúak öt testméretére kidolgozott percentiles fejlődési standard táblázataikat. A *Lubchenco L. O.* és munkatársai által használt vizsgálati módszer elve tehát nem új, de alkalmazása az újszülöttek testfejlettségének megállapítására nagyon hasznos, könnyen alkalmazható megoldásnak bizonyult (*Sweet, A. Y.* 1972).

A módszer jelentőségét Magyarországon is hamar felismerték, szinte egyidőben jelentek meg *Fekete, M.* és munkatársainak (1968) és *Bazsó J.* és munkatársainak (1968) közleményei, amelyek egyben az első két, hazai újszülöttfejlettségi standard megalkotását is jelentették.

Az a meggondolás vezette a kutatókat a magyar standard kidolgozására, hogy Magyországon sok olyan eltérő körülmény van, amelyek megkérdőjelezik a külföldi táblázatok használhatóságát. Lényegesen különbözik többek között a kis súlyúak aránya, a perinatális és csecsemőhalálozás aránya, a népesség etnikai sajátossága, a földrajzi, éghajlati adottságok, stb. Így tehát szükséges és hasznos a magyar adatok felhasználásával újszülöttfejlettségi standard kidolgozása.

A debreceni (*Bazsó* 1968) és a pécsi (*Fekete* 1968) standard kidolgozása nagyon hasznos, úttörő kezdeményezés volt. Vizsgálati eredményeik azonban — a viszonylag kis esetszám miatt (*Fekete* 3104, *Bazsó* 7685 újszülött adatát dolgozta fel) — lokális érvényességűek.

Lényegében ugyanez állapítható meg az ún. coloradói (*Lubchenco, L. O.* 1963) standardról, amely 5635 élveszülött adatai alapján készült; vagy *Gruenwald, P.* (1966) vizsgálatairól, aki ugyan 14 000 adattal dolgozott, de standardjához a halvaszülöttek súlyadatait is felhasználta. Ezek az esetszámok — ezres nagyságrendjük ellenére — azért nem elegendők megbízható újszülöttfejlettségi táblázatok kialakítására, mert a 40. hétre jutó újszülött gyakoriság közel ezres nagyságrendű, ugyanakkor a 26—30. fejlődési hetekre jutó újszülöttek száma 14—50 között változik. Általános érvényű fejlettségi standard kialakításához annyi újszülött adatát kell felhasználni, hogy egy fejlődési hétre jutó nemenkénti legkisebb gyakoriság 100 fölött legyen. Ilyen követelménynek azonban csak az országos születési adatok felhasználásával lehet eleget tenni.

Országos születési súly, születési hossz és terhességtartam értékek nyerhetők a „Születési lap" adataiból. A fenti meggondolások alapján került sor az országos adatok felhasználásával újszülöttfejlettségi táblák kidolgozására.

*Anyag és módszer*

A feldolgozás anyagát az 1975. évi „Születési lap"-ok alábbi kérdéseire bejegyzett adatok képezik:

8. A gyermek neme: fiú — lány
9. A gyermek életképessége: élveszületett — halvaszületett
(csak az élveszületettek kerültek feldolgozásra)
10. A gyermek súlya és hossza: súly ..... g
hossz ..... cm
12. A gyermek fejlődési kora (a terhesség tartama) hetekben kifejezve: .....
hét.

A „Születési lap", amelyet minden élve-, ill. halvaszületettről kiállítanak, a születési statisztika alapját képezi a KSH-ban. A „Születési lap"-on 1950-től szolgáltatnak adatot az újszülöttek születési súlyáról (g) és születési hosszáról (cm). 1971. január 1-től kezdődően hetekben történik a gyermek fejlődési korának (terhesség tartamának) számolása és nyilvántartása (Népmozgalmi Kézikönyv 1971).

Feldolgozásra került az 1975. évi élveszületettek közül 194 198 újszülött adata. Ebből 99 881 fiú és 94 317 leány. A feldolgozásra került élveszületettek száma 42-vel — ebből a fiúk száma 26-tal, a leányok száma 16-tal — kevesebb az 1975. évi Demográfiai Évkönyvben található értékeknél. A különbség abból adódik, hogy a feldolgozásból mindazok adatai kimaradtak, akiknek súly, vagy hossz-adata ismeretlen volt.

Az adatok feldolgozása a KSH Számítástechnikai Igazgatósága IBM 370/155 típusú számítógépen történt, *Karácsony Erzsébet* által készített egyedi Fortran program felhasználásával.

Az újszülöttek terhességtartam szerinti születési súly és születési hosszfejlettségi táblái tartalmazzák a középértékek és a szórások alapján kiszámított átlagövek értékeit is. Az átlagövek, vagy normálövek kialakítása úgy történik, hogy a szórást (standard deviáció, *SD*) szorozni kell $\pm 3$; $\pm 2$; $\pm 1$; értékekkel (*Eiben, O.* 1971). Az így kapott pozitív és negatív szorzatokat egyenként össze kell vonni a középértékkel, ezek az összegek jelölik a fejlődési tábla adott terhességtartamának megfelelő zónaértékeket.

Az $M \pm SD$ által határolt zóna az esetek 68,3%-át foglalja magába. Az értékek 95,4%-át fogja közre a $M \pm 2SD$ zóna. Az $M \pm 3SD$ zóna magába foglalja az értékek 99,7%-át, tehát közel egészet (*Ernst, J.*, 1977; *Mestyán, Gy.—Fekete, M.*, 1969).

A születési súly és születési hossz mérése — országos adatokról lévén szó — szinte szülészeti intézetenként más eszközökkel és nem egységes méréstechnikával történt. A következő meggondolások alapján lehet e hiányosságoktól eltekinteni:

— Minden szülészeti osztály és szülőotthon antropometriai követelményeknek (nemzetközi előírásoknak) megfelelő mérőeszközzel* történő felszerelésére még valószínűleg hosszú évekig várni kell.
— Az antropometriai méréstechnika (amely a méretek egységes, pontos felvételéhez nélkülözhetetlen) beoktatásához — amennyiben ennek igénye felmerülne — szintén idő kell.
— Amennyiben az újszülöttek testfejlettségéről a kutató képet akar kapni, úgy mégis fel kell használnia ezeket a nem kellő pontosságú adatokat, mert jelenleg más forrásból megfelelően nagy számú pontos születési súly és születési hossz adatok nincsenek.

Csak az adatok feldolgozása, értékelése során állapítható meg, hogy azok alkalmasak-e fejlettségi táblák kialakítására, illetve a kialakított fejlettségi táblák esetleges hibái alapján lehet megmondani, hogy hol vagy miben kell javítani, változtatni ahhoz, hogy valóban használható fejlettségi táblák álljanak a gyógyítás, megelőzés szolgálatában.

A terhesség tartama (az újszülött fejlődési kora) az a hetekben kifejezett idő, amit a magzat megszületése előtt az anya méhében töltött (Népmozgalmi Kézikönyv 1971.). A szülészorvos a terhesség tartamát az utolsó normál menses első napja — az anya által megjelölt dátum — és a születés között eltelt idő alapján határozza meg. Amennyiben az így megállapított terhességtartam irreá-

* Az újszölöttek és csecsemők testhosszúságának pontos mérését teszi lehetővé a MEDICOR Művek által készített csecsemő testhosszúság mérő asztal, amely a nemzetközi követelményeknek is megfelel.

lisnak tűnik, vagy az utolsó menses időpontja bizonytalan — esetleg ismeretlen —, akkor a szülész vagy neonatológus szakorvos az újszülött testi fejlettsége, fiziológiai és neurológiai érettsége alapján próbálja meghatározni a gestatiós időt. A születési lapra bejegyzett 20. hétnél kevesebb terhességtartam adatok a 20. hét adataival összevontan; a 42 hétnél hosszabb terhességtartam adatok a 42. hét adataival összevontan kerültek feldolgozásra. Az alapadatok feltételezett pontatlanságát már a cél megfogalmazásánál is figyelembe kellett venni: „A vizsgálat célja elsősorban annak megállapítása, hogy a „Születési lap"-on begyűjtött terhességtartam, születési súly és születési hossz adatok alkalmasak-e az országos érvényességű újzülöttfejlettségi standard kidolgozására". A vizsgálat azonban nem szorítkozik csupán egyszerű ténymegállapításra, megkísérli a felmerülő gondok, hibák okait feltárni és tanulmányozza a problémák, hibák megszüntetésének lehetőségét is.

## *A vizsgálat eredményei és értékelésük*

### *A fejlődési kor*

A fejlettségi táblázatok két alapvető tényezője, az életkor és az ezzel összefüggésben vizsgált testméret. A gyermekek életkorának megfelelő testfejlettséget bemutató táblázatok általában éves, vagy féléves esetleg hónapos korcsoportokba sorolják a vizsgált gyermekeket.

Az újszülöttek „életkora" a terhesség tartama (gestatiós idő) vagy másként: az újszülött fejlődési kora. Ezt az időtartamot hetekben adják meg az ismert módon.

Az 1975. évi élveszületettek terhességtartam szerinti megoszlását mutatja be a 3. táblázat. Az egyes fejlődési heteknek megfelelő élveszületések gyakoriságát vizsgálva a táblázat adatai alapján megállapítható, hogy a fejlődési korral nem növekszik arányosan az élveszületett újszülöttek száma. Ez az egyenetlen — periódikusan ingadozó — születésszám emelkedés a 20. fejlődési héttől a 42. fejlődési hétig megfigyelhető, úgy a fiú, mint a leány újszülötteknél. Alaposabban megvizsgálva az egyes fejlődési hetekre jutó születésszámot az esetszám alakulásának sajátos ritmusa figyelhető meg. A néggyel osztható fejlődési heteknél talált születésszám minden esetben többszöröse az azt követő páratlan hetekre jutó születésszámnak. Ez a jelenség kizárólag a 40. hét esetén indokolt, sőt szükségszerű. Az előbbivel jellegében azonos összefüggés állapítható meg a néggyel nem osztható páros számú hetekre jutó és az azokat követő páratlan hetekre jutó születések számánál is. Azonban itt csak a 27. és 31. hét születésszáma alacsonyabb egyértelműen és jelentősen a megelőző páros hétre jutó születésszámnál. A 23. hét születésszáma a fiú újszülötteknél azonos, a leány újszülötteknél alacsonyabb a megelőző páros hét születésszámánál. A 35. és 39. hétre jutó születésszám már magasabb, mint a megelőző páros hét születésszáma, de a különbség még mindig nem jelentős. Különösen nem az, ha a 36. és 40. hét születésszámát is figyelembe vesszük.

Mindezek alapján meg kell állapítani, hogy az 1975. évi élveszületettek terhességtartam szerinti megoszlásában igen jelentős aránytalanság tapasztalható a 20., 24., 28., 32., 36. és 40. hetek javára, az ezeket megelőző, de különösképpen az ezeket követő páratlan hetekkel szemben. Ugyancsak jelentős aránytalanság figyelhető meg a 22., 26., 30., 34. és 38. hetek javára az ezeket követő páratlan hetekkel szemben. A tapasztalt jelenséget az okozza, hogy amikor az újszülöttet világra segítik, az újszülött szükséges ellátása mellett meg kell határozni a fejlődési korát is hetekben. A szülészek jelentős részének nem áll rendelkezésre segédeszköz, amellyel az utolsó rendes vérzés első napja alapján pontosan és gyorsan meg tudja határozni a fejlődési kort, hetekben. Segédeszköz híján ugyanis a fejlődési hetek viszonylag pontos kiszámítása nehézkes és lassú, így általában a kényelmesebb, de pontatlan, félrevezető megoldást választják ilyenkor; kiszámítják a fejlődési kort holdhónapokban, majd az így kapott értéket beszorozzák néggyel, ha egész hónapra számolnak, amennyiben fél hónap is van, úgy az

*3. A vizsgálat anyagát képező újszülöttek terhességtartam szerinti megoszlása*

*Распределение новорожденных, представляющих собой материал обследования, по продолжительности беременности*

*Distribution of newborn representing the material of the survey by duration of pregnancy*

| A terhesség tartama (1) hét (2) | holdhónap (3) | Fiúk (4) | Leányok (5) | Együtt (6) | Fiúk (4) | Leányok (5) | Együtt (6) | Fiúk (4) | Leányok (5) | Együtt (6) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| —20 | 5 | 32 | 27 | 59 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 54,24 | 45,76 | 100,00 |
| 21 | | 7 | 8 | 15 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 46,67 | 53,33 | 100,00 |
| 22 | 5,5 | 30 | 25 | 55 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 54,55 | 45,45 | 100,00 |
| 23 | | 30 | 22 | 52 | 0,03 | 0,02 | 0,03 | 57,69 | 42,31 | 100,00 |
| 24 | 6 | 146 | 145 | 291 | 0,15 | 0,15 | 0,15 | 50,17 | 49,83 | 100,00 |
| 25 | | 66 | 73 | 139 | 0,07 | 0,08 | 0,07 | 47,48 | 52,52 | 100,00 |
| 26 | 6,5 | 202 | 192 | 394 | 0,20 | 0,20 | 0,20 | 51,27 | 48,73 | 100,00 |
| 27 | | 132 | 128 | 260 | 0,13 | 0,14 | 0,13 | 50,77 | 49,23 | 100,00 |
| 28 | 7 | 670 | 689 | 1 359 | 0,67 | 0,73 | 0,70 | 49,30 | 50,70 | 100,00 |
| 29 | | 207 | 210 | 417 | 0,21 | 0,22 | 0,21 | 49,64 | 50,36 | 100,00 |
| 30 | 7,5 | 702 | 638 | 1 340 | 0,70 | 0,68 | 0,69 | 52,39 | 47,61 | 100,00 |
| 31 | | 342 | 284 | 626 | 0,34 | 0,30 | 0,32 | 54,63 | 45,37 | 100,00 |
| 32 | 8 | 1 157 | 1 194 | 2 351 | 1,16 | 1,27 | 1,21 | 49,21 | 50,79 | 100,00 |
| 33 | | 457 | 426 | 883 | 0,46 | 0,45 | 0,46 | 51,76 | 48,24 | 100,00 |
| 34 | 8,5 | 1 055 | 998 | 2 053 | 1,06 | 1,06 | 1,06 | 51,39 | 48,61 | 100,00 |
| 35 | | 1 199 | 1 209 | 2 408 | 1,20 | 1,28 | 1,24 | 49,79 | 50,21 | 100,00 |
| 36 | 9 | 9 129 | 9 086 | 18 215 | 9,14 | 9,63 | 9,38 | 50,12 | 49,88 | 100,00 |
| 37 | | 3 912 | 3 892 | 7 804 | 3,92 | 4,13 | 4,02 | 50,13 | 49,87 | 100,00 |
| 38 | 9,5 | 11 393 | 11 049 | 22 442 | 11,41 | 11,71 | 11,56 | 50,77 | 49,23 | 100,00 |
| 39 | | 13 570 | 12 634 | 26 204 | 13,58 | 13,40 | 13,49 | 51,79 | 48,21 | 100,00 |
| 40 | 10 | 45 045 | 41 620 | 86 665 | 45,10 | 44,13 | 44,63 | 51,98 | 48,02 | 100,00 |
| 41 | | 6 727 | 6 414 | 13 141 | 6,73 | 6,80 | 6,77 | 51,19 | 48,81 | 100,00 |
| 42— | | 3 667 | 3 353 | 7 020 | 3,67 | 3,55 | 3,61 | 52,24 | 47,76 | 100,00 |
| 1. Együtt | | 99 877 | 94 316 | 194 193 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 51,43 | 48,57 | 100,00 |
| 2. Ismeretlen | | 4 | 1 | 5 | — | — | — | 80,00 | 20,00 | 100,00 |
| 3. Összesen | | 99 881 | 94 317 | 194 198 | — | — | — | 51,43 | 48,57 | 100,00 |

*Горизонтальная графа:* (1) Продолжительность беременности; (2) В неделях; (3) В лунных месяцах; (4) Мальчики; (5) Девочки; (6) Вместе.
*Вертикальная графа:* 1. Вместе; 2. Неизвестно; 3. Всего.

*Heading:* (1) Duration of pregnancy; (2) Weeks; (3) Lunar months; (4) Boys; (5) Girls; (6) Together.
*Lateral text:* 1. Together; 2. Unknown; 3. Total.

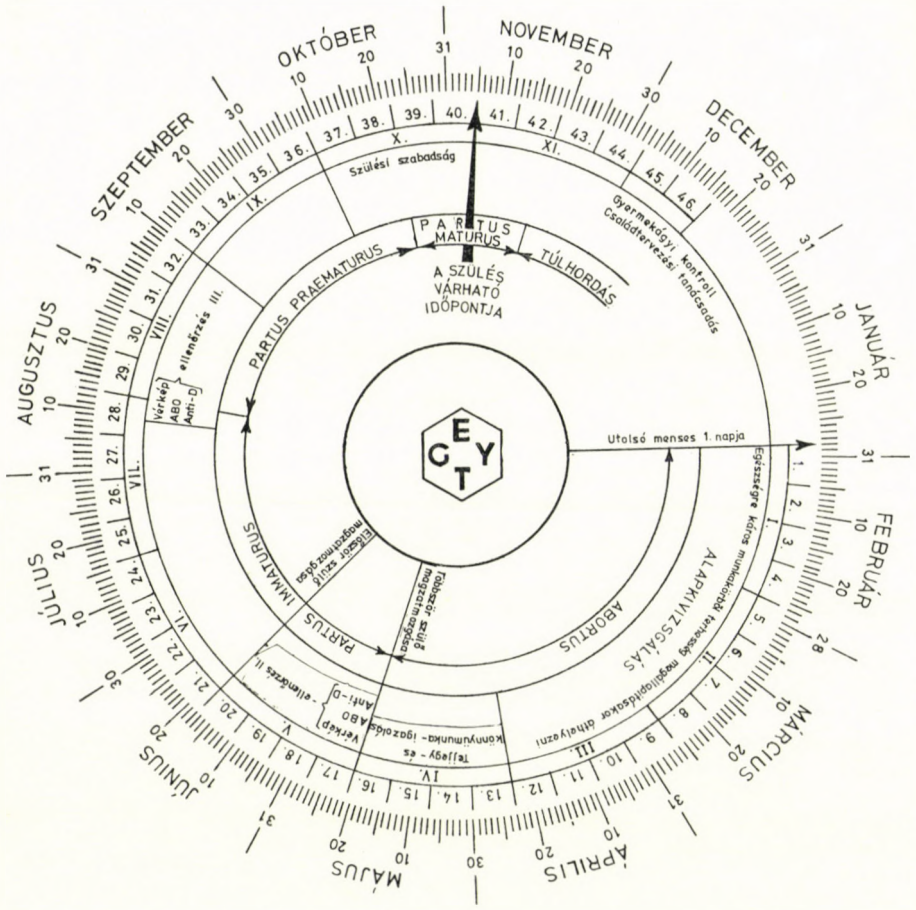
egész számok szorzatához hozzáadnak még két hetet, és máris megoldották a problémát. Azt, hogy mennyien használják ezt a pontatlan fejlődési kormegállapítási módszert, nem lehet tudni, de hogy sokan, az egyértelműen kitűnik az egymást követő hetek születésszámainak aránytalanságaiból. Ezt példázza a 3. táblázat terhességtartam alakulása holdhónapok szerint. Az egész holdhónapoknak, amint látható a néggyel osztható páros hetek felelnek meg, a fél hónapok pedig a néggyel nem osztható páros hetekkel azonosak.

Megfelel tehát a valóságnak az a feltételezés, hogy az egyes fejlődési hetekre jutó születésszám megoszlás aránytalanságait a holdnapokban megállapított fejlődési kor hetekre történő átszámítása okozza. Az ilyenformán létrejövő, a vizsgálati anyagban is tapasztalt jelentős torzulások megszüntetésének feltétele egy segédeszköz, amely használatával gyorsan és viszonylag pontosan meghatározható a fejlődési kor hetekben. A feldolgozás fenti tapasztalatai alapján és az 1971 óta kielégítetlen szükséglet hatására szorgalmazta a szerző egy, a terhességtartam kiszámítására alkalmas naptárkorong kellő mennyiségű készíttetését. 1978. év közepén a Medicina Kiadó gondozásában készült el a terhességtartam megállapítását segítő naptárkorong (I. ábra), amelyet *Dr. Folyovich György* főorvos és *Dr. Victor Ágoston* főorvos szerkesztettek, és amelyet mint újítást a Fővárosi Tanács V. B. Egészségügyi osztálya elfogadott. A készíttetés költségeit az EGYT fedezte. A naptárkorong nemcsak a születéskori terhességtartam megállapításakor, de a terhesgondozás folyamatában is hasznos segédeszköz lesz a szakorvosoknak. Meg kell jegyezni azonban, hogy egy segédeszköz akármilyen jó is, önmagában nem old meg semmit. Ahhoz, hogy valóban elérje célját, az orvosoknak kézbe kell venni és használni is kell. A naptárkorong használata minden esetben megbízható tájékoztatást ad a magzat, ill. újszülött koráról, amennyiben az utolsó rendes vérzés első napjáról hitelt érdemlő adat van és az ennek alapján számított fejlődési kor nem áll ellentmondásban az élettani jegyek és a testméretek által megállapítható fejlődési korral. Itt kell mégegyszer aláhúzni a lelkiismeretes terhességtartam megállapítás fontosságát — a testméretek pontos és egységes szemléletű felvételének fontossága mellett — hiszen különösképpen a bizonytalan esetekben nélkülözhetetlen egy olyan újszülöttfejlettségi tábla, amely nagytömegű megbízható adat alapján készült. Nem öncélú kérés tehát, hogy törekedjenek a szülészek a pontosabb, megbízhatóbb adatok szolgáltatására — különösképpen, ha a megfelelő segédeszköz is biztosított lesz a pontosabb munkához — hiszen csak pontos adatok alapján lehet majd számukra kialakítani az újabb hasznos segédeszközt: az újszülöttfejlettségi táblát.

A terhességtartam kiszámításához készülő korong általános alkalmazása esetén a terhességtartam adatok megbízhatósága tekintetében igen jelentős javulásra lehet számítani. Ideális esetben elérhető, hogy a megállapított terhességtartamok fejlődési hetenkénti gyakorisága a valóságos értéket megközelítő, vagy nagyjából annak megfelelő terhességtartam eloszlásnak feleljen meg.

Az ilyen torzításmentes megoszlás kialakítását kísérelte meg a szerző az alábbi módon. A II. ábrán az 1975. évi élveszületett fiúk számának megoszlása látható a fejlődési kor szerint. A születési lapok alapján megállapított fejlődési hetenkénti esetszámokat fekete ponttal jelölve, e pontokhoz *Ezekiel, M.* és *Fox, A. K.* (1970) által ismertetett, ún. szabadkézi illesztés módszerrel görbét rajzolt. A görbének az *X* értékek által meghatározott pontjait az *Y* tengelyre kivetítve leolvasható az egyes fejlődési hetekhez tartozó becsült esetszám.

A 4. táblázatba fejlődési hetenként bejegyezte a vizsgálati lapok alapján megállapított esetszámokat, továbbá a görbe alapján leolvasható ún. becsült esetszám értékeket. A táblázat negyedik oszlopába a megállapított esetszám és a becsült esetszám fejlődési hetenkénti különbsége került bejegyzésre (*Ezekiel, M.—Fox, A. K.* 1970). A különbségek mértéke, de még inkább pozitív vagy negatív jellege összhangban van a páros és páratlan hetekkel kapcsolatos előző megfigyeléssel. Egyetlen páros héten a 34. héten található negatív különbség a megállapított és becsült értékek között. A II. ábrán látható, hogy a 36. héthez tartozó kiugróan magas esetszám miatt kellett a görbét olyan magasan ívelni, hogy a 34. hét (amely 8,5 holdhónapnak felel meg) megállapított értéke a görbe alá került. A szabadkézi illesztéssel rajzolt görbe és az annak alapján kapott be-




*1. A terhességtartam megállapítását segítő naptárkorong*

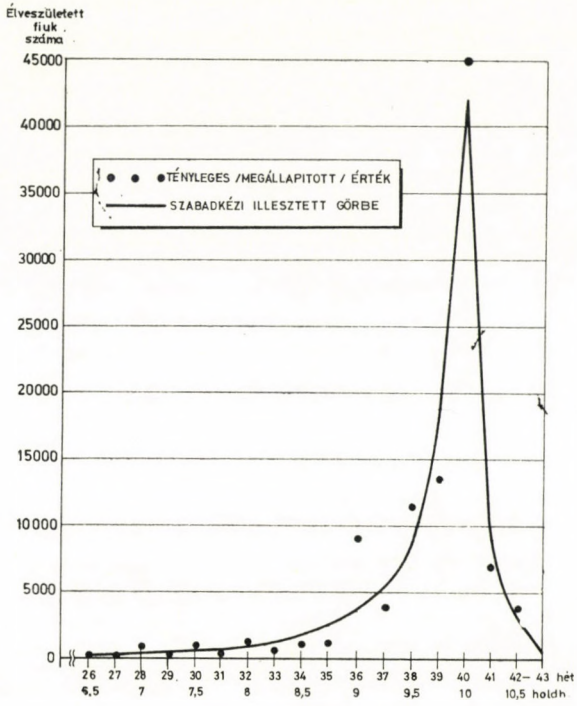
(Az ábra két koncentrikus korongjából a kisebb, belső korongon található, „utolsó menses 1. napja" jelzést a külső korong megfelelő időpontjára — az ábra január 29. — állítva a 40. hétnél nyíl jelzi a szülés várható időpontját, amely jelen esetben november 5.)

*Календарный диск, помогающий в установлении продолжительности беременности*

(При установке обозначения «1 день последней менструации», находящегося из двух концентрических дисков рисунка на внутреннем диске меньшего размера, на соответствующую дату внешнего диска — на рисунке на 29 января — у 40 недели стрелка указывает ожидаемую дату родов, в данном случае 5 ноября.)

*Calender disk helping to state the duration of pregnancy*

(At the setting of the mark „1. day of last menses" to be found on the inner smaller disk of the two concentric disks of the graph to the corresponding date of the external disk — to 29 January on the graph — at the 40th week the arrow indicates the expected date of delivery, in this case 5 November.)




*II. Az 1975. évben élveszületett fiúk számának alakulása a terhesség tartama szerint*

*Динамика числа мальчиков, родившихся живыми в 1975 г. по продолжительности деременности*

*Number of boys born alive in 1975 by duration of pregnancy*

csült értékek nem annyira a valóság rekonstrukcióját hivatottak demonstrálni, mint inkább jelezni azt, hogy az élveszületések számának fejlődési hetek szerinti megoszlása ideális esetben milyen típusú görbének és milyen jellegű számsornak felel meg.

*A születési súly és születési hossz értékek alakulásának vizsgálata a fejlettségi táblák és fejlettségi görbék alapján*

Az újszülöttek testfejlettségének egyik leggyakrabban használt mutatója a testsúly. A súlyérték azonban önmagában nem mond sokat az újszülött testfejlettségéről. Tudni kell a súlyadat értelmezéséhez az újszülött fejlődési korát, testhosszát. Másként kell megítélni pl. a 2600 g-os újszülöttet, ha a 40. hétre született, mintha a 35. hétre született és megint másként, ha a 32. hétre született. A másik fontos tényező, a testhossz bevonása a testfejlettség megállapításába, tovább bonyolítja és egyben pontosítja a feladatot; ugyanis a példaként említett 2600 g-os újszülött testhossza ugyancsak tág határok között változhat, lehet pl. 54, 45, vagy 38 cm.

*4. A megállapított és becsült születésszám értékek és ezek különbségei**

*Установленные и оцененные значения количества рождений и их разницы*

*Stated and estimated values of birth number and their differences*

| Fejlődési kor (hét) X (1) | A születési lapok alapján megállapított esetszám Y (2) | A szabadkézi illesztett görbe alapján becsült esetszám Y' = f(X) (3) | A megállapított és becsült érték közötti különbség Y — Y' (4) |
|---|---|---|---|
| 26 | 202 | 180 | 22 |
| 27 | 132 | 250 | — 118 |
| 28 | 670 | 300 | 370 |
| 29 | 207 | 400 | — 193 |
| 30 | 702 | 500 | 202 |
| 31 | 342 | 600 | — 258 |
| 32 | 1 157 | 800 | 357 |
| 33 | 457 | 1 200 | — 743 |
| 34 | 1 055 | 1 700 | — 645 |
| 35 | 1 199 | 2 500 | —1301 |
| 36 | 9 129 | 3 600 | 5529 |
| 37 | 3 912 | 5 400 | —1488 |
| 38 | 11 393 | 8 600 | 2793 |
| 39 | 13 570 | 18 800 | —5230 |
| 40 | 45 045 | 42 000 | 3045 |
| 41 | 6 727 | 9 000 | —2273 |
| 42 | 3 667 | 3 200 | 467 |
| 43 | — | 400 | — 400 |

* A 100-nál kisebb esetszám miatt maradtak ki a feldolgozásból a 25. fejlődési hétre vagy korábban élveszületettek adatai.

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст развития (в неделях); (2) Количество случаев, установленных на основе листков о рождении; (3) Количество случаев, оцененное на основе кривой, приложенной от руки; (4) Разница между установленными и оцененными значениями.

*Heading:* (1) Age of development (weeks); (2) Number of cases stated on the basis of birth records; (3) Number of cases estimated on the basis of the free-hand adjusted curve; (4) Difference between the stated and estimated values.

A három tényező együttes figyelembevételével mondhatunk véleményt az újszülött testfejlettségéről. Egy táblázatban a három tényező összefüggéseit nem tudjuk együttesen vizsgálni, mert technikailag körülményes.

Marad tehát az a megoldás, hogy külön vizsgáljuk a terhességtartam összefüggését a születési súllyal és külön a születési hosszal. Jó tájékoztatást nyújt és könnyen használható az ún. fejlettségi zónák, átlagövek kialakítása, táblázat és grafikon formájában. Az átlagöv kialakításához minden egyes fejlődési héthez tartozó születési súly adatokat 100 g-os intervallumok szerint növekvő sorrendbe kell rendezni. Elég nagy esetszám esetén megközelítőleg normál eloszlás lesz, amelynek mediánja az 50-es percentil, a 0,10-es 0,25-ös, 0,75-ös és 0,90-es kvantilisek, a 10-es, 25-ös, 75-ös és 90-es percentil értékeknek felelnek meg. A vizsgált fejlődési hetek megfelelő percentil értékeit összekötve alakíthatók ki a percentiles fejlődési övek. Némileg eltérő eredmény lesz, mint a percentiles módszerrel, ha az átlag és a szórás *(SD)* alapján történik a fejlettségi övek kiszámítása. (Az előző fejezetben ismertetett módon.)

Az 1975. évi élveszületettek születési súly és születési hossz adatai alapján kialakított fejlettségi táblák képezik a 6., 7., 8. és 9. táblázatok anyagát. A 6. táblázat tartalmazza az élveszületett fiúk fejlődési hetenkénti átlagsúlyát *(M)*; az adott fejlődési hét átlagsúlyának a 40. hét átlagsúlyához viszonyított százalékos arányát; az átlagsúlyhoz tartozó szórás értékét *(SD)*; az $M - 3SD$ értéket.

amely alatt az értékek néhány tized százaléka található; az $M - 2SD$ értéket, amely alatt az értékek 2,3%-a található; az $M - SD$ értéket, amely alatt megtaláljuk az előfordulások 15,9%-át; az $M + SD$ értéket, amely alatt az értékek 84,1%-a található meg; az $M + 2SD$ értéket, amely érték alatt az összes előfordulás 95,4%-a található és az $M + 3SD$ értéket, amely érték alatt megtalálható az előfordulások közel egésze: 99,85%-a.

Az átlagövek, fejlettségi zónák kialakítása — grafikus ábrázolása — az alábbiak szerint történik. A koordináta rendszer abszcisszájára ($X$ tengelyére) kerül a fejlődési kor beosztása, az ordináta tengelyre ($Y$ tengely) a súly beosztás, majd fejlődési hetenként jelölni kell az $M$, az $M + SD$, az $M + 2SD$, az $M + 3SD$, továbbá az $M - SD$, az $M - 2SD$ és az $M - 3SD$ értékeknek megfelelő pontokat a grafikonon. Az azonos módon kialakított értékek pontsorait (pl. $M + SD$ értékek pontjait) egymással összekötve alakulnak ki a fejlettségi görbék, fejlettségi zónák. A fejlettségi görbék használatáról a következőket kell elmondani: ha a vizsgált újszülöt testsúlya és fejlődési kora által meghatározott pont az $M + SD$ és az $M - SD$ közötti övben található, akkor azt lehet mondani, hogy testsúlya „normális", azaz jól megfelel terhességi korának. Amennyiben a vizsgált születési súlyérték az $M + SD$ és az $M + 2SD$, illetve az $M - SD$ és az $M - 2SD$ görbék által határolt zónákba esik és itt is minél közelebb az $M + 2SD$, illetve $M - 2SD$ görbékhez, egyre inkább lehetséges, hogy „abnormális", azaz a terhességi korának nem megfelelő születési súlyértékről van szó. Amennyiben az $M \pm 2SD$ és az $M \pm 3SD$ görbék közé esik a vizsgált érték, akkor már nagy a valószínűsége az „abnormalitás"-nak, azaz, hogy a vizsgált születési súly a fejlődési korának megfelelő átlagostól kórosan eltér. Minél közelebb esik a vizsgált érték az $M \pm 3SD$ görbékhez, annál valószínűbb, hogy kórosan nagy, vagy kórosan kicsi súlyú a vizsgált újszülött (*Mestyán, Gy.—Fekete, M.* 1969).

Az élveszületett fiúk születési súly adatait tartalmazó 6. táblázatot tanulmányozva megfigyelhető, hogy hogyan alakul az átlagsúly a terhességtartam növekedésével. A várakozással ellentétben az tapasztalható, hogy az átlagsúlyok nem növekednek harmonikusan az újszülött fejlődési korának emelkedésével, sőt esetenként az idősebb magzati életkorhoz tartozó átlagsúly alacsonyabb mint az egy héttel fiatalabb újszülöttek átlagsúlya. Az egymást követő fejlődési hetek átlagsúlyai közötti különbségek tanulmányozhatók az 5. táblázatban. Azok a fejlődési hetek, amelyek esetében csak csekély mértékben magasabb, sőt esetleg alacsonyabb az átlagsúly az előző fejlődési hét átlagsúlyánál, a következők: 27., 29., 31., 33., 37. A páratlan hetek esetében tehát nemcsak a rájuk eső gyakoriság alacsonyabb a megelőző páros hét gyakoriságánál, de az átlagsúly is csak jelentéktelen mértékben magasabb a megelőző páros hét átlagsúlyánál, sőt esetenként alacsonyabb annál. A megelőző hét átlagsúlyától legjelentősebb eltérés a következő fejlődési heteknél található: 28., 32., és 36. hét. Jelentős eltérés található még a következő gestatiós heteknél: 26., 30., 34., 35. és 38. A legnagyobb eltérést mutató fejlődési hetek megfelelnek a 7., 8. és 9. holdhónapoknak. A jelentős eltérést mutató hetek pedig a 6,5., 7,5., 8,5. és 9,5. holdhónapok. Tehát a pontatlan, holdhónapban megállapított és fejlődési hetekre visszaszámolt terhességtartam megállapítás nemcsupán a fejlődési hetekre jutó esetszámokban okoz torzulást, hanem aránytalanul megnöveli a páros hetek súlyátlagait is.

A legnagyobb átlagsúly aránytalanság is, mint ahogyan a fejlődési hétre jutó gyakoriság legkiugróbb értéke is, a 36. fejlődési hétnél található. Valószínűnek tűnik, hogy ez esetben nemcsak egyszerűen a 36. hét = 9 holdhónap átszámításából adódó összefüggés okozza a kiugróan magas értéket. A szerző véleménye szerint szerepe lehet annak is, hogy a 36. hét, azaz 9 holdhónap a preterm (*Sweet, A. Y.* 1972; *Mestyán, Gy.—Fekete, M.* 1969) (a terminus előtt, vagyis 38 betöltött hétnél korábban születettek tartoznak ide) utolsó egész hónapja, tehát mindazokat az újszülötteket, akik valójában egy-két héttel, esetleg fiatalabb fejlődési korúak voltak, de a terhességtartamukhoz képest jól, vagy nagyon jól fejletteknek minősültek, ide sorolták. Kerülhettek ide olyan újszülöttek is, akiket esetleg testfejlettségük alapján 37—38 hetes fejlődési korúaknak lehetett volna minősíteni, de fiziológiai fejlettségük alapján 9 holdhónaposnak minősítettek. Amennyiben a fenti feltételezések megfelelnek a valóságnak, azt lehet mondani, hogy ilyen és hasonló bizonytalan esetek mindig adódnak, ezeket nem

lehet a terhességtartam megállapításához készülő korong használatával megszüntetni. Ez valóban így igaz, de ha kisebb léptékkel — hetekkel — számolnak, akkor kevesebbet tévednek, mintha nagyobb egységgel — holdhónapokkal — számolnának. Tehát a lelkiismeretes, pontos terhességtartam megállapításához nélkülözhetetlen a naptárkorong használata. Azt, hogy a születési átlagsúlyok terhességtartam szerinti sajátos alakulása nem esetleges, igazolja az a tény, hogy az élveszületett leányok fejlődési hetenkénti átlagsúly alakulásánál (7. táblázat) és átlagsúly különbségénél (5. táblázat) tapasztalt arányok megegyez-

*5. Az egymást követő fejlődési hetek közötti születési súly és születési hossz különbségek*

*Разницы в весе при рождении и длине тела при рождении между последующими одна за другой неделями*

*Differences in birth weight and body length at birth between the individual weeks of development following one another*

| Fejlődési (3) hét (1) | hold-hónap (2) | Összes élveszül. fiú testsúly (gramm) d (4) | Összes élveszül. leány testsúly (gramm) d (5) | Összes élveszül. fiú testhossz (cm) d (6) | Összes élveszül. leány testhossz (cm) d (7) |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 | — | — | — | — | — |
| 26 | 6,5 | 199,3 | 128,3 | 2,6 | 2,6 |
| 27 | | — 9,9 | — 10,1 | — 0,2 | — 0,6 |
| 28 | 7,0 | 331,6 | 319,3 | 3,5 | 3,8 |
| 29 | | 28,7 | 20,9 | 0,0 | 0,4 |
| 30 | 7,5 | 206,8 | 255,7 | 2,2 | 2,0 |
| 31 | | — 47,0 | 2,7 | — 0,7 | — 0,4 |
| 32 | 8,0 | 365,6 | 320,9 | 2,9 | 3,0 |
| 33 | | 21,5 | 19,5 | — 0,1 | — 0,2 |
| 34 | 8,5 | 158,2 | 140,2 | 1,4 | 1,0 |
| 35 | | 151,8 | 135,2 | 0,6 | 0,8 |
| 36 | 9,0 | 605,0 | 550,0 | 4,0 | 3,6 |
| 37 | | — 136,2 | — 130,6 | — 1,4 | — 1,3 |
| 38 | 9,5 | 203,9 | 194,2 | 1,1 | 1,0 |
| 39 | | 189,8 | 169,1 | 0,7 | 0,6 |
| 40 | 10,0 | 108,1 | 109,3 | 0,9 | 0,9 |
| 41 | | 156,9 | 121,5 | 0,3 | 0,2 |
| 42— | | 6,6 | 13,2 | 0,5 | 0,4 |

*Горизонтальная графа:* (1) Недели; (2) Лунные месяцы; (3) Развития; (4) Вес тела всех родившихся живыми мальчиков (в граммах); (5) Вес тела всех родившихся живыми девочек (в граммах); (6) Длина тела всех родившихся живыми мальчиков (в см-ах); (7) Длина тела всех родившихся живыми девочек (в см-ах). d = разница.

*Heading:* (1) Weeks; (2) Lunar months; (3) Of development; (4) Body weight of all boys born alive (g); (5) Body weight of all girls born alive (g); (6) Body length of all boys born alive (cm); (7) Body length of all girls born alive (cm).
d = difference

nek a fiúk esetében ismertetett arányokkal. A születési hossz átlagok terhességtartam szerinti alakulását (8. és 9. táblázat) és a fejlődési hetenkénti születési hossz átlagok különbségeinek arányát (5. táblázat) vizsgálva megállapítható, hogy az eltérések mértéke és jellege megegyezik a fiúk fejlődési hetenkénti átlagsúly alakulásánál tapasztalt sajátosságokkal.

A fejlettségi táblák harmadik oszlopában a fejlődési heteknek megfelelő testméret arányok találhatók a 40. heti testméret százalékában kifejezve. Ez azt jelenti, hogy ha a 40. héten befejeződött terhesség tekinthető ideális, kihordott

*6. Az 1975. évben élveszületett fiúk fejlettségi táblája a születési súlyadatok alapján*

*Таблица развитости родившихся живыми в 1975 г. мальчиков на основе данных о весе при рождении*

*Table of development of boys born alive in 1975 on the basis of birth weight data*

| Az újszülött fejlődési kora (hét) | Születési súlyátlag M | Születési súlyok a 40. heti súly %-ában | SD | M — 3SD | M — 2SD | M — SD | M + SD | M + 2SD | M + 3SD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| —20 | 747,8 | 22,25 | 427,3 | — | — | 320,5 | 1175,1 | 1602,4 | 2029,7 |
| 21 | 885,7 | 26,35 | 396,6 | — | — | 489,1 | 1282,3 | 1678,9 | 2075,5 |
| 22 | 823,7 | 24,50 | 460,2 | — | — | 363,5 | 1283,9 | 1744,1 | 2204,3 |
| 23 | 809,7 | 24,09 | 287,3 | — | 235,1 | 522,4 | 1097,0 | 1384,3 | 1671,6 |
| 24 | 921,7 | 27,42 | 326,6 | — | 268,5 | 595,1 | 1248,3 | 1574,9 | 1901,5 |
| 25 | 984,2 | 29,28 | 424,9 | — | 134,4 | 559,3 | 1409,1 | 1834,0 | 2258,9 |
| 26 | 1183,5 | 35,21 | 380,7 | — | 422,1 | 802,8 | 1564,2 | 1944,9 | 2325,6 |
| 27 | 1173,6 | 34,91 | 428,0 | 110,4 | 317.6 | 745,6 | 1601,6 | 2029,6 | 2457,6 |
| 28 | 1505,2 | 44,78 | 478,9 | 68,5 | 547,4 | 1026,3 | 1984,1 | 2463,0 | 2941,9 |
| 29 | 1533,9 | 45,63 | 461,5 | 149,4 | 610,9 | 1072,4 | 1995,4 | 2456,9 | 2918,4 |
| 30 | 1740,7 | 51,78 | 504,8 | 226,3 | 731,1 | 1235,9 | 2245,5 | 2750,3 | 3255,1 |
| 31 | 1693,7 | 50,39 | 501,4 | 189,5 | 690,9 | 1192,3 | 2195,1 | 2696,5 | 3197,9 |
| 32 | 2059,3 | 61,26 | 519,2 | 501,7 | 1020,9 | 1540,1 | 2578,5 | 3097,7 | 3616,9 |
| 33 | 2080,8 | 61,90 | 453,7 | 719,7 | 1173,4 | 1627,1 | 2534,5 | 2988,2 | 3441,9 |
| 34 | 2239,0 | 66,61 | 448,2 | 894,4 | 1342,6 | 1790,8 | 2687,2 | 3135,4 | 3583,6 |
| 35 | 2390,8 | 71,13 | 488,4 | 925,6 | 1414,0 | 1902,4 | 2879,2 | 3367,6 | 3856,0 |
| 36 | 2995,8 | 89,12 | 592,3 | 1218,9 | 1811,2 | 2403,5 | 3588,1 | 4180,4 | 4772,7 |
| 37 | 2859,6 | 85,07 | 481,9 | 1413,9 | 1895,8 | 2377,7 | 3341,5 | 3823,4 | 4305,3 |
| 38 | 3063,5 | 91,14 | 460,2 | 1682,9 | 2143,1 | 2603,3 | 3523,7 | 3983,9 | 4444,1 |
| 39 | 3253,3 | 96,78 | 443,9 | 1921,6 | 2365,5 | 2809,4 | 3697,2 | 4141,1 | 4585,0 |
| 40 | 3361,4 | 100,00 | 444,6 | 2027,6 | 2472,2 | 2916,8 | 3806,0 | 4250,6 | 4695,2 |
| 41 | 3518,3 | 104,67 | 456,4 | 2149,1 | 2605,5 | 3061,9 | 3974,7 | 4431,1 | 4887,5 |
| 42— | 3524,9 | 104,86 | 490,8 | 2052,5 | 2543,3 | 3034,1 | 4015,7 | 4506,5 | 4997,3 |
| 1. Együtt | 3183,5 | 94,71 | 606,8 | | | | | | |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст развития новорожденных (в неделях); (2) Среднее значение веса при рождении; (3) Значения веса при рождении в процентах от веса 40 недели.
M = среднее значение; .SD = стандартное отклонение.

*Вертикальная графа:* 1. Вместе.

*Heading:* (1) Age of development of newborn (weeks); (2) Mean value of birth weight; (3) Birth weight values as percent of the weight of the 40th week.
M = median; SD = standard deviation

*Lateral text:* 1. Together.

*7. Az 1975. évben élveszületett leányok fejlettségi táblája születési súlyadatok alapján*

*Таблица развитости родившихся живыми в 1975 г. девочек на основе данных о весе при рождении*

*Table of development of girls born alive in 1975 on the basis of birth weight data*

| Az újszülött fejlődési kora (hét) | Születési súlyátlag M | Születési súlyok a 40. heti súly %-ában | SD | M — 3SD | M — 2SD | M — SD | M + SD | M + 2SD | M + 3SD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| —20 | 704,4 | 21,78 | 558,8 | — | — | 145,6 | 1263,2 | 1822,0 | 2380,8 |
| 21 | 803,1 | 24,84 | 483,4 | — | — | 319,7 | 1286,5 | 1769,9 | 2253,3 |
| 22 | 821,2 | 25,40 | 326,0 | — | 169,2 | 495,2 | 1147,2 | 1473,2 | 1799,2 |
| 23 | 877,7 | 27,14 | 408,6 | — | — | 469,1 | 1286,3 | 1694,9 | 2103,5 |
| 24 | 852,1 | 26,35 | 352,5 | — | 147,1 | 499,6 | 1204,6 | 1557,1 | 1909,6 |
| 25 | 1009,0 | 31,20 | 586,4 | — | — | 422,6 | 1595,4 | 2181,8 | 2768,2 |
| 26 | 1137,3 | 35,17 | 425,6 | — | 286,1 | 711,7 | 1562,9 | 1988,5 | 2414,1 |
| 27 | 1127,2 | 34,86 | 387,6 | — | 352,0 | 739,6 | 1514,8 | 1902,4 | 2290,0 |
| 28 | 1446,5 | 44,73 | 493,7 | — | 459,1 | 952,8 | 1940,2 | 2433,9 | 2927,6 |
| 29 | 1467,4 | 45,38 | 453,2 | 107,8 | 561,0 | 1014,2 | 1920,6 | 2373,8 | 2827,0 |
| 30 | 1723,1 | 53,29 | 501,7 | 218,0 | 719,7 | 1221,4 | 2224,8 | 2726,5 | 3228,2 |
| 31 | 1725,8 | 53,37 | 552,6 | 68,0 | 620,6 | 1173,2 | 2278,4 | 2831,0 | 3383,6 |
| 32 | 2046,7 | 63,29 | 474,8 | 622,3 | 1097.1 | 1571,9 | 2521,5 | 2996,3 | 3471,1 |
| 33 | 2066,2 | 63,90 | 508,9 | 539,5 | 1048,4 | 1557,3 | 2575,1 | 3084,0 | 3592,9 |
| 34 | 2206,4 | 68,23 | 451,0 | 853,4 | 1304,4 | 1755,4 | 2657,4 | 3108,4 | 3559,4 |
| 35 | 2341,6 | 72,41 | 418,7 | 1085,5 | 1504,2 | 1922,9 | 2760,3 | 3179,0 | 3597,7 |
| 36 | 2891,6 | 89,42 | 549,1 | 1244,3 | 1793,4 | 2342,5 | 3440,7 | 3989,8 | 4538,9 |
| 37 | 2761,0 | 85,38 | 464,0 | 1369,0 | 1833,0 | 2297,0 | 3225,0 | 3689,0 | 4153,0 |
| 38 | 2955,2 | 91,39 | 430,4 | 1664,0 | 2094,4 | 2524,8 | 3385,6 | 3816,0 | 4246,4 |
| 39 | 3124,3 | 96,62 | 418,8 | 1867,9 | 2286,7 | 2705,5 | 3543,1 | 3961,9 | 4380,7 |
| 40 | 3233,6 | 100,00 | 421,0 | 1970,6 | 2391,6 | 2812,6 | 3654,6 | 4075,6 | 4496,6 |
| 41 | 3355,1 | 103,76 | 441,5 | 2030,6 | 2472,1 | 2913,6 | 3796,6 | 4238,1 | 4679,6 |
| 42— | 3368,3 | 104,17 | 463,6 | 1977,5 | 2441,1 | 2904,7 | 3831,9 | 4295,5 | 4759,1 |
| 1. Együtt | 3058,0 | 94,57 | 573,8 | | | | | | |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст развития новорожденных (в неделях); (2) Средн ее значение веса при рождении; (3) Значение веса при рождении в процентах от веса 40 недели.
M = среднее значение; .SD = стандартное отклонение.

*Вертикальная графа:* 1. Вместе.

*Heading:* (1) Age of development of newborn (weeks); (2) Mean value of birth weight; (3) Birth weight values as percent of the weight of the 40th week.
M = median; SD = standard deviation

*Lateral text:* 1. Together.

*8. Az 1975. évben élveszületett fiúk fejlettségi táblája a születési hosszadatok alapján*

*Таблица развитости родившихся живыми в 1975 г. мальчиков на основе данных о длине тела при рождении*

*Table of development of boys born alive in 1975 on the basis of the data of body length at birth*

| Az újszülött fejlődési kora (hét) | M | Születési hossz a 40. heti hossz %-ában | SD | M — 3SD | M — 2SD | M — SD | M + SD | M + 2SD | M + 3SD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| —20 | 32,7 | 61,47 | 5,5 | 16,2 | 21,7 | 27,2 | 38,2 | 43,7 | 49,2 |
| 21 | 33,4 | 62,78 | 4,4 | 20,2 | 24,6 | 29,0 | 37,8 | 42,2 | 46,6 |
| 22 | 33,8 | 63,53 | 5,8 | 16,4 | 22,2 | 28,0 | 39,6 | 45,4 | 51,2 |
| 23 | 33,5 | 62,97 | 5,3 | 17,6 | 22,9 | 28,2 | 38,8 | 44,1 | 49,4 |
| 24 | 35,1 | 65,98 | 5,5 | 18,6 | 24,1 | 29,6 | 40,6 | 46,1 | 51,6 |
| 25 | 35,7 | 67,11 | 6,3 | 16,8 | 23,1 | 29,4 | 42,0 | 48,3 | 54,6 |
| 26 | 38,3 | 71,99 | 5,4 | 22,1 | 27,5 | 32,9 | 43,7 | 49,1 | 54,5 |
| 27 | 38,1 | 71,62 | 5,6 | 21,3 | 26,9 | 32,5 | 43,7 | 49,3 | 54,9 |
| 28 | 41,6 | 78,20 | 5,4 | 25,4 | 30,8 | 36,2 | 47,0 | 52,4 | 57,8 |
| 29 | 41,6 | 78,20 | 4,6 | 27,8 | 32,4 | 37,0 | 46,2 | 50,8 | 55,4 |
| 30 | 43,8 | 82,33 | 5,1 | 28,5 | 33,6 | 38,7 | 48,9 | 54,0 | 59,1 |
| 31 | 43,1 | 81,02 | 5,1 | 27,8 | 32,9 | 38,0 | 48,2 | 53,3 | 58,4 |
| 32 | 46,0 | 86,47 | 4,6 | 32,2 | 36,8 | 41,4 | 50,6 | 55,2 | 59,8 |
| 33 | 45,9 | 86,28 | 3,9 | 34,2 | 38,1 | 42,0 | 49,8 | 53,7 | 57,6 |
| 34 | 47,3 | 88,91 | 3,9 | 35,6 | 39,5 | 43,4 | 51,2 | 55,1 | 59,0 |
| 35 | 47,9 | 90,04 | 3,8 | 36,5 | 40,3 | 44,1 | 51,7 | 55,5 | 59,3 |
| 36 | 51,9 | 97,56 | 3,9 | 40,2 | 44,1 | 48,0 | 55,8 | 59,7 | 63,6 |
| **37** | **50,5** | **94,92** | 3,2 | 40,9 | 44,1 | 47,3 | 53,7 | 56,9 | 60,1 |
| 38 | 51,6 | 96,99 | 3,2 | 42,0 | 45,2 | 48,4 | 54,8 | 58,0 | 61,2 |
| 39 | 52,3 | 98,31 | 3,0 | 43,3 | 46,3 | 49,3 | 55,3 | 58,3 | 61,3 |
| 40 | 53,2 | 100,00 | 3,0 | 44,2 | 47,2 | 50,2 | 56,2 | 59,2 | 62,2 |
| 41 | 53,5 | 100,56 | 3,3 | 43,6 | 46,9 | 50,2 | 56,8 | 60,1 | 63,4 |
| 42— | 54,0 | 101,50 | 3,4 | 43,8 | 47,2 | 50,6 | 57,4 | 60,8 | 64,2 |
| 1. Együtt | 52,2 | 98,12 | 4,0 | | | | | | |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст развития новорожденных (в неделях); (2) M = среднее значение; (3) Длина тела при рождении в процентах от длины 40 недели; (4) .SD = стандартное отклонение.

*Вертикальная графа:* 1. Вместе.

*Heading:* (1) Age of development of newborn (weeks); (2) M = median; (3) Body length at birth as percent of the length of the 40th week (4) SD = standard deviation.

*Lateral text:* 1. Together.

*9. Az 1975. évben élveszületett leányok fejlettségi táblája a születési hosszadatok alapján*

*Таблица развитости родившихся живыми в 1975 г. девочек на основе данных о длине тела при рождении*

***Table of development of girls born alive in 1975 on the basis of the data of body length at birth***

| Az újszülött fejlődési kora (hét) | M | Születési hossz a 40. heti hossz %-ában | SD | M — 3SD | M — 2SD | M — SD | M + SD | M + 2SD | M + 3SD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| —20 | 30,8 | 58,67 | 7,8 | 7,4 | 15,2 | 23,0 | 38,6 | 46,4 | 54,2 |
| 21 | 31,9 | 60,76 | 8,0 | 7,9 | 15,9 | 23,9 | 39,9 | 47,9 | 55,9 |
| 22 | 34,4 | 65,52 | 5,5 | 17,9 | 23,4 | 28,9 | 39,9 | 45,4 | 50,9 |
| 23 | 34,0 | 64,76 | 4,9 | 19,3 | 24,2 | 29,1 | 38,9 | 43,8 | 48,7 |
| 24 | 34,0 | 64,76 | 5,2 | 18,4 | 23,6 | 28,8 | 39,2 | 44,4 | 49,6 |
| 25 | 35,3 | 67,24 | 6,8 | 14,9 | 21,7 | 28,5 | 42,1 | 48,9 | 55,7 |
| **26** | **37,9** | 72,19 | 5,8 | 20,5 | 26,3 | 32,1 | 43,7 | 49,5 | 55,3 |
| 27 | 37,3 | 71,05 | 5,1 | 22,0 | 27,1 | 32,2 | 42,4 | 47,5 | 52,6 |
| 28 | 41,1 | 78,29 | 5,7 | 24,0 | 29,7 | 35,4 | 46,8 | 52,5 | 58,2 |
| **29** | **41,5** | **79,05** | 5,0 | 26,5 | 31.5 | 36,5 | 46,5 | 51,5 | 56,5 |
| 30 | 43,5 | 82,86 | 5,2 | 27,9 | 33,1 | 38,3 | 48,7 | 53,9 | 59,1 |
| 31 | 43,1 | 82,10 | 5,3 | 27,2 | 32,5 | 37,8 | 48,4 | 53,7 | 59,0 |
| **32** | **46,1** | **87,81** | 4,2 | 33,5 | 37,7 | 41,9 | 50,3 | 54,5 | 58,7 |
| 33 | 45,9 | 87,43 | 4,2 | 33,3 | 37,5 | 41,7 | 50,1 | 54,3 | 58,5 |
| **34** | **46,9** | **89,33** | 4,2 | 34,3 | 38,5 | 42,7 | 51,1 | 55,3 | 59,5 |
| 35 | 47,7 | 90,86 | 3,3 | 37,8 | 41,1 | 44,4 | 51,0 | 54,3 | 57,6 |
| 36 | 51,3 | 97,71 | 3,7 | 40,2 | 43,9 | 47,6 | 55,0 | 58,7 | 62,4 |
| 37 | 50,0 | 95,24 | 3,2 | 40,4 | 43,6 | 46,8 | 53,2 | 56,4 | 59,6 |
| 38 | 51,0 | 97,14 | 3,1 | 41,7 | 44,8 | 47,9 | 54,1 | 57,2 | 60,3 |
| 39 | 51,6 | 98,29 | 2,9 | 42,9 | 45,8 | 48,7 | 54,5 | 57,4 | 60,3 |
| 40 | 52,5 | 100,00 | 3,0 | 43,5 | 46,5 | 49,5 | 55,5 | 58,5 | 61,5 |
| 41 | 52,7 | 100,38 | 3,2 | 43,1 | 46,3 | 49,5 | 55,9 | 59,1 | 62,3 |
| **42—** | **53,1** | **101,14** | 3,2 | 43,5 | 46,7 | 49,9 | 56,3 | 59,5 | 62,7 |
| 1. Együtt | 51,5 | 98,10 | 3,9 | | | | | | |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст развития новорожденных (в неделях); (2) M = среднее значение; (3) Длина тела при рождении в процентах от длины 40 недели; (4) .SD = среднее отклонение.

*Вертикальная графа:* 1. Вместе.

*Heading:* (1) Age of development of newborn (weeks); (2) M = median; (3) Body lenght at birth as percent of the lenght of the 40th week; (4) SD = standard deviation.

*Lateral text:* 1. Together.

terhességnek, a 40. fejlődési héthez tartozó testsúly és testhossz átlagokat pedig az ideális születési súlynak és születési hossznak (azaz 100%-nak), akkor egy adott fejlődési hét testsúly, ill. testhossz átlaga hány százaléknak felel meg. El kell fogadni azt, hogy a különböző terhességtartamokhoz tartozó születési súly és születési hossz átlagok megfelelnek az adott fejlődési kor magzati súly és hossz értékeinek. Ez esetben a fejlődési hetekhez tartozó százalék érték tájékoztat arról, hogy milyen mértékű az adott fejlődési hétre született újszülött — az adott fejlődési korú magzat — fejlettsége a kifejlett újszülött születési súly, ill. születési hossz értékéhez képest.

Meg kell jegyezni, hogy minden, a 38. terhességi hétnél korábban történt születésnél számolni kell azzal, hogy valamilyen ártalom, károsító hatás okozta az idő előtti születést. Az ilyen esetek jelentős részében már korábban hatott az a károsító tényező, amely végül is az idő előtti születést előidézte, vagy legalábbis hozzájárult ahhoz. Nyilvánvaló, hogy a károsító hatás kedvezőtlenül befolyásolja a magzat intrauterin növekedését, fejlődését. A 32. terhességi hétre született újszölött testfejlettsége ilyenformán nem tekinthető azonosnak a 40. terhességi hétre született egészséges újszölött 32. heti intrauterin testfejlettségével.

Az egészséges magzat intrauterin növekedéséről megbízható adat csak röntgen vagy ultrahang felvételek alapján nyerhető. A röntgen átvilágítás mind az anyára, mind pedig a magzatra veszélyt jelent. Az ultrahang áivilágítás az egészségre ártalmatlan ugyan, de mivel nagyon költséges, használata még hosszú ideig nem lesz általános. Tehát mindaddig, amíg az egészséges magzat intrauterin fejlődéséről kellően nagyszámú pontos adat nem áll rendelkezésre, addig használni kell az idő előtt született újszülöttek testfejlettségére vonatkozó adatokat.

Megvizsgálva az átlagsúlyok százalékos arányának alakulását fejlődési hetek szerint, a 26. fejlődési héten a fiú újszülötteknél 35,21%-os, a leány újszülötteknél 35,17%-os súlyfejlettséget találunk. A 29. héten a fiúk és leányok százalék értékei között csak néhány tized százalék az eltérés (fiúk 45,63 leányok 45,38). A 30. héten a fiúk átlagsúlya 51,78%-nak, a leányoké pedig 53,29%-nak felel meg. A 30. héten kb. 1,5%-kal nagyobb a leányoknál a súlyfejlettség aránya mint a fiúknál. A 31. fejlődési héten ez a különbség már kereken 3% a leányok javára. A 32. és 33. fejlődési héten kb. 2%-kal magasabb a leányok súlyfejlettségének aránya, a fiúkénál. A 31-ről a 32. hétre az átlagsúly emelkedésének aránya mindkét nemnél kb. 10%. A 34. és 35. fejlődési héten már csak kb. 1,5%-kal magasabb a leány újszülöttek súlyfejlettségének aránya a fiú újszülöttekénél. A 35., 37. és 38. fejlődési heteken a súlyfejlettség arányának nemek közötti különbségei nem érik el a fél százalékot. A 39., 41. és 42. fejlődési hetek nemenkénti súlyfejlettség arányai között a különbség néhány tized százalék a fiú újszülöttek javára. A súlyfejlettségi arány legjelentősebb emelkedése — ahogyan az előző fejezetben tárgyaltak alapján várható volt — a 35-ről a 36. fejlődési hétre következett be, a fiú újszülötteknél 17,99%-os a leány újszülötteknél 17,01%-os súlyarány növekedéssel.

A terhességtartam szerinti születési hossz arányok nemek közötti eltéréseinek jellege és mértéke közel azonos a súlyfejlettségnél tapasztalt eltérések jellegével és mértékével.

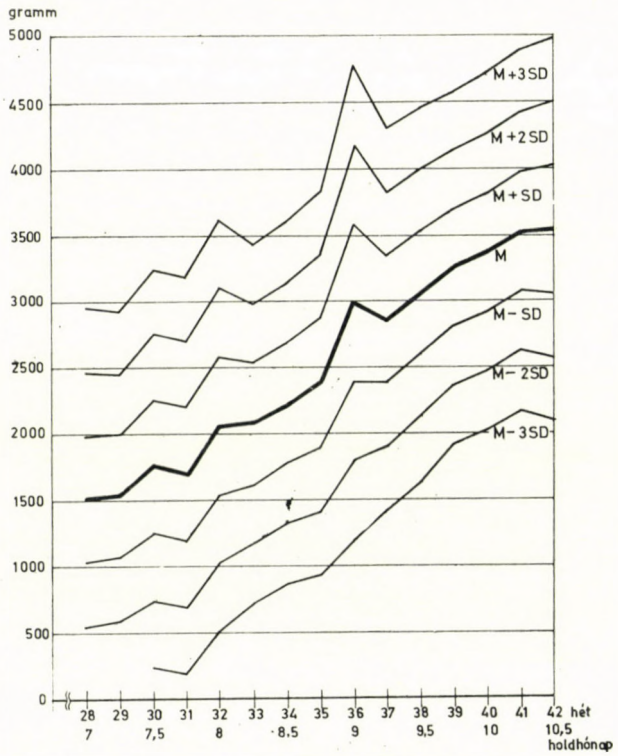
Lényeges különbséget találunk a súly- és a hosszfejlettség arányának terhességtartam szerinti alakulásánál.* A 26. fejlődési héten — amely 65%-os terhességtartamnak felel meg (a 40. hetes fejlettséget 100%-nak véve) — a súlyfejlettség kb. 35%-os, a hosszfejlettség ugyanakkor 73% körüli értéket mutat. A 29. és 30. hét között éri el a súlyfejlettség az 50%-ot, ugyanakkor a hosszfejlettség aránya 80% körül van. A 35. héten — amely 87,5%-os terhességtartamnak felel meg — a súlyfejlettség aránya 71 és 72% közötti értéket mutat, ugyanakkor a hosszfejlettség eléri a 90%-ot. A 36. fejlődési héten még jelentősebb mértékben csökken a súly- és hosszfejlettség aránya közötti különbség, ugyanis a súlyfejlettség eléri a 89%-ot, a hosszfejlettség pedig a 97,5% körüli értéket.

A 26. fejlődési hétnek — amely 65%-os terhességtartamot jelent — megfelelő súlyfejlettség aránya 35%, tehát valamivel kevesebb, mint a fele a hosszfejlettség arányának, amely 72%. A 90%-os terhességtartamnak megfelelő 36. fejlődési héten a súlyfejlettség aránya már csak kb. 9%-kal alacsonyabb a hosszfejlettség arányánál. A 39. fejlődési hétre a súly- és hosszfejlettség aránya közötti különbség 2%-ra csökken.

* A születési súly- és születési hosszfejlettség arányának alakulását szemlélteti az újszülött fiúknál a VII. ábra.

Megállapítható tehát, hogy a születési súly- és születési hosszfejlettség terhességtartam szerinti arányának alakulása alapvetően különböző. Ameddig ugyanis a magzat hossza viszonylag egyenletesen növekedik az egész terhesség alatt, addig a 40. hétre született újszülött súlyának $^4/_5$-ét a terhesség második felében éri el.

A születési súly- és születési hosszfejlettség arányának terhességtartam szerinti alakulásánál is szembetűnően jelentkeznek a holdhónapokban megállapított terhességtartam okozta értékingadozások. A fejlődési táblák 5., 6., 7., 8., 9. és 10. oszlopában található számértékek alapján készültek a III., IV., V. és VI. ábra újszülöttfejlettségi görbéi, átlagövei. Mindazt, amiről a terhességtartam szerinti születési súly és születési hossz viszonyok alakulásával kapcsolatban az előzőekben szó volt, a fiúk és leányok súly- és hosszfejlettségi görbéi (III., IV., V. és VI. ábra) szemléltetik. Így például jól látható a grafikonon, hogy a 30., 32. és különö-



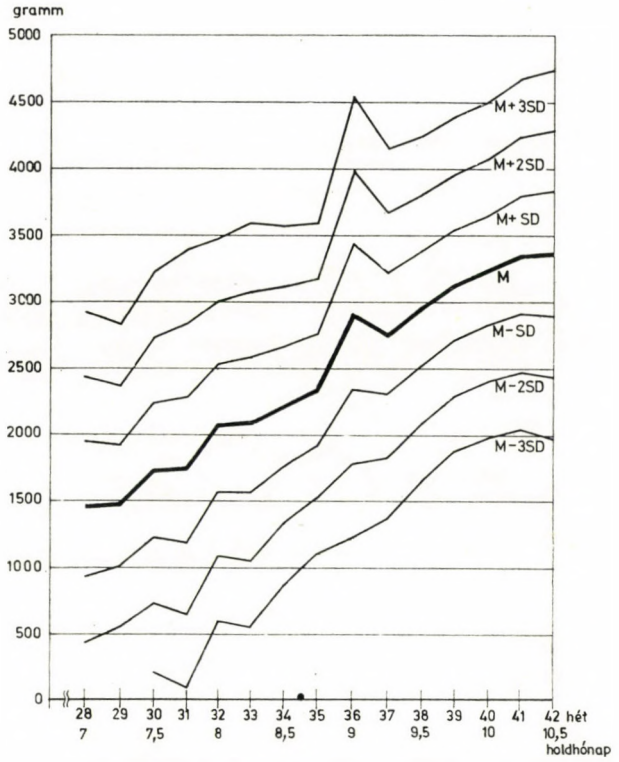

*III. Az 1975. évben élveszületett fiúk fejlettségi görbéi a születési súlyadatok alapján*

*Кривые развитости мальчиков, родившихся живыми в 1975 г. на основе данных о весе при рождении*

*Curves of development of boys born alive in 1975 on the basis of birth weight data*

sen a 36. hét kiugróan magas értékei milyen mértékben törik meg a görbék egyenletes ívét. Ugyancsak jól megfigyelhető, az az előzőekben már említett különbség, amely a terhességtartam szerinti súlyfejlettség arány és hosszfejlettség arány alakulása között tapasztalható. Ez a különbség az ábrákon a súlygörbék meredekebb emelkedésében nyilvánul meg. A fejlődési zónák vagy fejlődési övek görberendszerének tengelyét az átlag-görbe *(M)* adja. Az *M* görbe közel azonos az 50 percentiles görbével, tehát e görbe alatt a vizsgálati anyag — fejlődési hetenkénti átlagnál — kisebb súlyú része, a görbe fölött — a fejlődési hetenkénti átlagnál — nagyobb súlyú része található. Az egyes fejlődési övek sajátosságainak ismertetése már a fejezet elején megtörtént.

A szórásértékek alakulásából adódó sajátos eltérés figyelhető meg a súly- és a hosszfejlettségi görberendszerek között. A fiú újszülöttek és leány újszülöttek súlygérbéi egyaránt közel párhuzamosan futnak a 28-tól a 42. hétig, a nagyjából azonos szórásérték következtében.




*IV. Az 1975. évben élveszületett leányok fejlettségi görbéi a születési súlyadatok alapján*

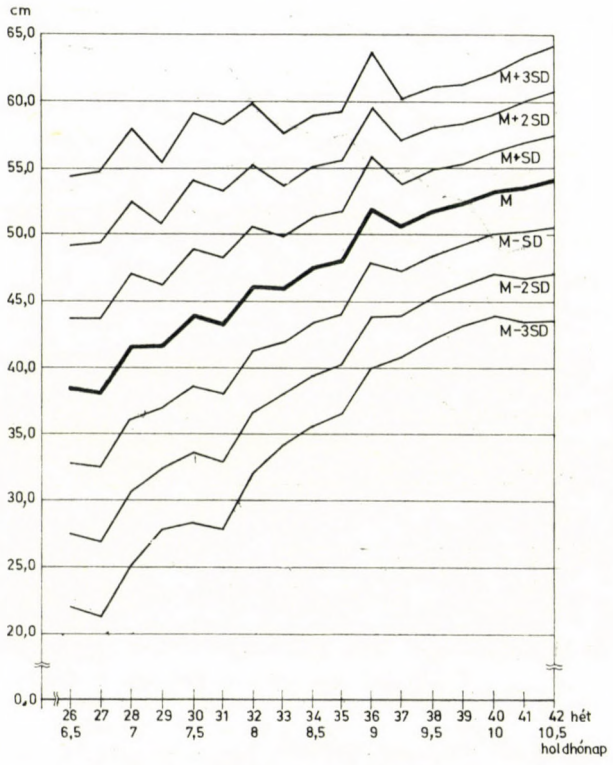
*Кривые развитости девочек, родившихся живыми в 1975 г., на основе данных о весе при рождении*

*Curves of development of girls born alive in 1975 on the basis of birth weight data*

Ezzel szemben az V. és VI. ábra hosszfejlettségi görbéi a 26-tól a 42. hétig erősen összetartóak, ugyanis a szórásérték a 26. heti 5,8-as értékről a 42. héten 3,2-re csökken.

Lényeges, hogy az egyes fejlődési hetekhez tartozó súly vagy hossz átlag szórása (*SD*) ne legyen magas érték, és hogy ne különbözzenek egymástól, nagyságrendileg a szórásértékek. A szórásértékek alakulását azért kell figyelni, mert egyrészt a szórás mértéke határozza meg az átlag megbízhatóságát, másrészt a szórásérték befolyásolja a felhasználásával kialakított fejlődési zónák szélességét és így a „szigorát" is.

A fejlettségi görbék, fejlettségi övek a publikációkban legtöbbször sima lefutású, már kiegyenlített görbék formájában jelennek meg. Jelen munkában szándékosan nem élt a szerző a fejlettségi görbék kiegyenlítésének lehetőségével, mert célja nem az volt, hogy egy kiegyenlített fejlődési görberendszert konst-



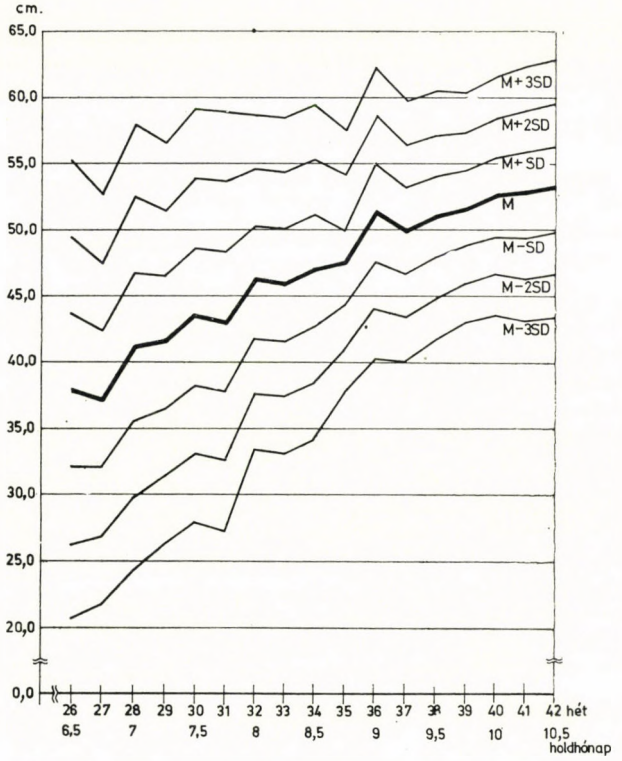

*V. Az 1975. évben élveszületett fiúk fejlettségi görbéi a születési hosszadatok alapján*

*Кривые развитости мальчиков, родившихся живыми в 1975 г., на основе данных о длине тела при рождении*

*Curves of development of boys born alive in 1975 on the basis of the data of body length at birth*

ruáljon, hanem az, hogy a rendelkezésre álló adatok alkalmasságát vizsgálja fejlettségi görbék kialakítására.

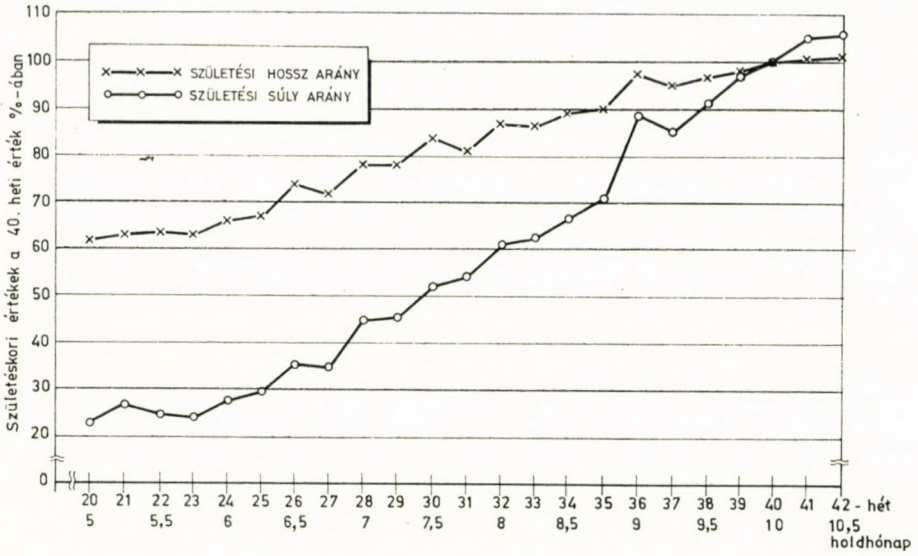
Összegezve a vizsgálat megállapításait elmondható, hogy a terhességtartam adatok megbízhatóságának javításával és a születési súly- és hosszméretek pontosabb felvételével a „Születési lap" említett adatai alkalmasakká válnak megbízható országos születési súly- és hosszfejlettségi táblák (fejlettségi standardok) kialakítására.




*VI. Az 1975. évben élveszületett lányok fejlettségi görbéi a születési hosszadatok alapján*

*Кривые развитости девочек, родившихся живыми в 1975 г., на основе данных о длине тела при рождении*

*Curves of development of girls born alive in 1975 on the basis of the data of body length at birth*




*VII. A fiúk születési súly- és születési hosszfejlettség arányának alakulása a 40. heti értékek %-ában*

*Динамика пропорции развитости веса при рождении и длины тела при рождении мальчиков в процентах от значений 40. недели*

*Proportion of the development of boys' birth weight and body length at birth as percent of the values of the 40th week*

## IRODALOM

*Acsádi, Gy.* (1959): Az újszülöttek súlyának alakulása az anya korával kapcsolatban. — *Demográfia*, II. 4. 580—586.

*Bazsó, J.—Vachter, J.—Lányi, I.* (1968): A normális human magzati súlynövekedés és variációi a 24—42. terhességi tehetkben. — *Magyar Nőorv.* 31. 405—411.

*Czeizel, E.—Bognár, Z.—Tusnády, G.—Révész, P.* (1970): A születési súly és kis súlyú újszülöttek (koraszületések) gyakoriságának alakulása hazánkban. — *Orvosi Hetilap.* 111. 3. 145—151.

Demográfiai Évkönyv: KSH Statisztikai Kiadó Vállalat, Budapest, 1965—1977.

*Eiben, O.* (1960): Újszülöttek testméreteiről. — *Anthropológiai Közlemények.* IV. 1—2. 33—45.

*Eiben, O.* (1971): Budapesti óvodások és iskolások testi fejlettsége (1968—69). — Fővárosi Közegészségügyi és Járványügyi Állomás, Budapest.

*Ernst, J.* (1977): Biofizika. — *Akadémiai Kiadó*, Budapest, 29—31.

*Ezekiel, M.—Fox, K. A.* (1970): Korreláció és regresszió analízis. — *Közgazdasági* és *Jogi Könyvkiadó*, Budapest, 132—139.

*Fekete, M.—Igazi, K.—Járai, I.—Lajos, L.—Mestyán, Gy.—Waszner, Zs.* (1968): A magzat növekedése a harmadik trimenonban. — *Gyermekgyógyászat* XIX. 181—197.

*Gruenwald, P.* (1966): Growth of the human fetus. — Amer. J. Obstet. Gynec. 94. 1112.

*Kontsek, B.* (1936): Újszülöttek méretei és testarányai. — *Városi Nyomda*, Debrecen.

*Lubchenco, L. O.—Hansman, C.—Dressler, M.—Boyd, E.* (1963): Intrauterine growth as estimated from live births at gestational age from live births at circumreference as mated from liveborn birth weight data at 24 to 42 weeks of gestation. — *Pediatrics,*

*Lubchenco, L. O.—Hansman, C.—Boyd, E.* (1966): Intrauterine growth in length and head gestational age from 26 to 42 weeks. — *Pediatrics,* 37. 403.

*Mestyán, Gy.—Fekete, M.* (1969): A maturitás, a terhességi kor, a születési súly és az intrauterin növekedés jelentősége az újszülöttek osztályozásában. — *Orvosi Hetilap.* 25. 06. 22. 1417—1425.

Népmozgalmi kézikönyv (1971): KSH Statisztikai Kiadó Vállalat, Budapest.

*Rigó, J.—Halmos, L.* (1973): Újszülöttek születéskori tápláltságának vizsgálata a 2400—2800 g születéskori súly között. — *Magyar Nőorvosok Lapja.* 36. 420—425.
*Sárkány, J.* (1976): Magyarország újszülött populációjában 1960 és 1974 között végbement változások. — *Orvosi Hetilap.* 117. 34. 2043—2045.
*Szabady, E.* (1971): A koraszülöttek arányának időbeli, nemzetközi és társadalmi rétegek szerinti összehasonlítása. — *Demográfia,* 15. 1—2. 45—52.
*Stuart, H. C.—Meredith, H. V.* (1946): Use of Body Measurements in the School Health Program. Par I—II. — *American Journal of Public Health* 36. 12.; 1365—1386.
*Sweet, A. Y.* (1972): Classification of the low-birth-weight infant. 36—57. 559—668.
*Véghelyi, P.* (1975): Gyermekgyógyászati vademecum. — *Medicina Könyvkiadó,* Budapest, 32. 793.
World Health Organization Technical Report Series: No. 1950. 27. 4.
World Health Organization Technical Report Series: 1961. 217. 6.

## ПРИГОДНОСТЬ ДАННЫХ О ВЕСЕ ПРИ РОЖДЕНИИ И ДЛИНЕ ПРИ РОЖДЕНИИ К СОСТАВЛЕНИЮ СТАНДАРТА РАЗВИТОСТИ

*Резюме*

Из живорождений 1975 г. автор разработал данные о весе при рождении, длине при рождении и возрасте развития 194 198 новорожденных, чтобы исследовать пригодность данных, указанных на «Листке о рождении» к составлению стандарта развитости новорожденных.

Исследование данных о продолжительности беременности доказывает единозначно, что очень высокие значения недель развития — которые оказывали влияние и на динамику средних величин веса при рождении и длины при рождении — объясняются установлением продолжительности беременности в лунных месяцах или переводом установленного значения на недели.

Надеемся, что проблема прекратится при применении изготовленного между временем календарного диска, который оказывает помощь в определении продолжительности беременности в неделях.

Нужно стремиться все более и более к точному и надежному установлению веса и длины, обязательному при рождении.

На основе вышеуказанного автор предполагает, что при осуществлении благоприятного изменения в установлении продолжительности беременности, вместе с соответственно селектированными данными о весе и длине при рождении эти значения будут пригодными к составлению таблиц, и кривых развитости веса при рождении и длины при рождении для всей страны.

## SUITABILITY OF THE BIRTH WEIGHT AND BIRTH LENGTH DATA FOR THE ELABORATION OF THE DEVELOPMENT STANDARD

*Summary*

Of the 1975 live births author processed the data of birth weight, body length at birth and age of development of 194 198 newborn to study the suitability of the data indicated on the „Birth Record" for the elaboration of the development standard.

The study of the data of the duration of pregnancy proves unanimously that the very high values of the weeks of development — which affected the average values of birth weight and body length at birth, too — can be attributed to the statement of the duration of pregnancy in lunar months and to the reduction of the stated value to weeks.

We hope that the problem will cease when the calender disk — developed in the meantime — will be used which renders a help in the determination of the duration of pregnancy in weeks.

We should endeavour to increase continuously the exactitude and reliability of the weighing and the measuring of the length of body compulsory at birth.

On the basis of all this author supposes that in case of a favourable change in the statement of the duration of pregnancy, with the data of birth weight and body length at birth together these values will be suitable for the elaboration of tables curves of development of birth weight and body length at birth for the whole country.

# CIGÁNYCSECSEMŐK HALÁLOZÁSÁNAK SAJÁTOSSÁGAI BARANYA MEGYÉBEN

HORVÁTH MIHÁLY

*Halálozás életkor és születési súly szerint*

Előző közleményünkben beszámoltunk a cigánycsecsemők halálozásáról 1973—1977 között. E halálozást 5 év átlagában 54,2‰-nek találtuk a nem cigánycsecsemők 30‰-es átlagértékével szemben. Ugyancsak megállapítottuk, hogy cigánycsecsemők 0—365 napos halálozása 15 év alatt kb. a felére csökkent, s helyenként, egy-egy évben eléri, vagy megközelíti nem cigánycsecsemők halálozási adatait.

Ebben a közleményben a halálozási adatokat életkor és születési súly szerint bontjuk. Életkori bontásban a 0—6 nap (neonatalis), 0—30 nap (korai, vagy tágabb értelemben vett újszülöttkori, 31—365 nap közötti (késői vagy postnatalis) csoportosítást alkalmazzuk. Születési súly alapján a 2500 g alatti és feletti súllyal való születés, korábbi fogalmazás szerint a „koraszülött" és az „érett" csecsemőhalálozás kategóriáit használjuk.

Meg kell jegyezni, hogy a koraszülöttség megállapításánál cigány újszülötteknél gyakran nem lehet figyelembe venni a terhességi időt, mivel az anyák egy része nem ismeri a menses elmaradás vagy az első magzatmozgások idejét. Ezért a 2500 g-nál kisebb súlyú újszülötteknél a kis súlyú kifejezést használjuk.

Ezt indokolja az is, hogy e csecsemők jelentős része 40—45%-a nem a 37. terhességi hét előtt született, és így nem valódi koraszülött, hanem csupán kis súllyal született, tulajdonképpen „érett" újszülött (2).

E probléma jelentőségét növeli, hogy cigány újszülöttek körében a 2500 g-nál kisebb súllyal született csecsemők száma igen nagy: 5 év átlagában 28,3%, csaknem háromszorosa a kis súlyú nem cigány újszülöttek gyakoriságának.

A cigány és nem cigány újszülöttek származás szerinti kategórizálásával, valamint az 1973—1977 közötti élveszületési és halálozási adatokkal az előző közleményben foglalkoztunk, ezért erre külön nem térünk ki.

Eszerint a cigánycsecsemők újszülöttkori és korai halálozása — a nem cigány csecsemők közel azonos értékeivel szemben — a különböző években extrém ingadozásokat mutathat. Egyes évek (1974, 1970) eredményei lényegében megegyeznek a nem cigány csecsemők hasonló értékeivel; más években (1973, 1977) a cigánycsecsemők korai halálozási értékei a nem cigány értékek kétszeresét is elérhetik. Emiatt 5 év távlatában a cigánycsecsemők korai halálozása 67%-kal nagyobb, mint a nem cigány csecsemők újszülött, illetőleg korai halálozása.

A korai halálozási értékek e nagyfokú ingadozása összefüggésben van az e populációra jellemző és nehezen befolyásolható gesztációs eseményekkel, melyekre később térünk ki. Eklatáns példa erre az 1977. évi cigánycsecsemő halálozás, amikor az első 24 óra alatti halálozás 28,6‰ volt, (nem cigány újszülötteknél 9,0‰), — a többi 364 nap halálozása összesen 26,7‰.

*1. 2500 g alatti súllyal született cigány és nem cigány csecsemők száma és %-os aránya Baranya megyében 1973—1977-ben*

*Число и процентное отношение цыганских и нецыганских младенцев с весом при рождении ниже 2500 г в комитате Бараня в 1973—1977 гг.*

*Number and percentage of gipsy and non-gipsy infants born with a weight under 2500 g in Baranya county*

| Évek (1) | 2500 g alatti súllyal született (2) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | cigány csecsemők (3) | | nem cigány csecsemők (4) | | cigány + nem cigány csecsemők (5) | |
| | száma (6) | az összes cigány születés %-ában (7) | száma (6) | az összes nem cigány születés %-ában (8) | száma (6) | az összes születés %-ában (9) |
| 1973 | 163 | 30,5 | 395 | 10,8 | 558 | 13,3 |
| 1974 | 149 | 25,7 | 457 | 10,6 | 606 | 12,3 |
| 1975 | 162 | 29,6 | 429 | 9,9 | 591 | 12,1 |
| 1976 | 146 | 28,6 | 385 | 9,5 | 531 | 11,6 |
| 1977 | 144 | 27,5 | 373 | 9,6 | 517 | 11,7 |
| 1. 1973—1977 között | | | | | | |
| összesen | 764 | 28,3 | 2039 | 10,0 | 2803 | 12,2 |

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) Вес при родкении ниже 2500 г; (3) Цыганские младенцы; (4) Нецыганские младенцы; (5) цыганские + нецыганские младенцы; (6) Число; (7) В процентах от всех рождений цыганских детей; (8) В процентах от всех рождений нецыганских детей; (9) В процентах от всех рождений.

*Вертикальная графа:* 1. Всего между 1973 и 1977 гг.

*Heading:* (1) Years; (2) Birth weight under 2500 g; (3) Gipsy infants; (4) Non-gipsy infants; (5) Gipsy + non-gipsy infants; (6) Number; (7) As percent of total births of gipsy infants; (8) As percent of total births of non-gipsy infants; (9) As percent of total births.

*Lateral text:* 1. Between 1973 and 1977.

*2. Cigány és nem cigány csecsemők 0—6 nap, és 0—30 nap közötti halálozása 1973—1977-ben*

*Смертность цыганских и нецыганских младенцев в периоды 0—6 дней и 0—30 дней в 1973—1977 гг.*

*Mortality of gipsy and non-gipsy infants in the 0—6 days and 0—30 days periods in 1973—1977*

| Évek (1) | Exitált csecsemők (2) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | cigány (3) | | nem cigány (4) | | cigány+nem cigány (5) | |
| | 0—6 nap (6) | 0—30 nap (6) | 0—6 nap (6) | 0—30 nap (6) | 0—6 nap (6) | 0—30 nap (6) |
| 1973 | 31 | 35 | 71 | 92 | 102 | 127 |
| 1974 | 10 | 15 | 108 | 117 | 118 | 132 |
| 1975 | 18 | 22 | 87 | 106 | 105 | 128 |
| 1976 | 12 | 13 | 89 | 105 | 101 | 118 |
| 1977 | 25 | 26 | 79 | 89 | 104 | 115 |
| 1. 1973—1977 között | 96 | 111 | 431 | 509 | 530 | 620 |

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) Число умерших младенцев; (3) Цыганских; (4) Нецыганских; (5) Цыганских + нецыганских; (6) Дней.

*Вертикальная графа:* 1. Между 1973 и 1977 гг.

*Heading:* (1) Years; (2) Number of infants deceased; (3) Gipsy; (4) Non-gipsy; (5) Gipsy + non-gipsy; (6) Days.

*Lateral text:* 1. Between 1973 and 1977.

*3. Cigány és nem cigány csecsemők 0—6 nap, és 0—30 nap közötti halálozása 1973—1977-ben (‰-ben)*

*Смертность цыганских и нецыганских младенцев в периоды 0—6 дней и 0—30 дней в 1973—1977 гг. (в промилях)*

*Mortality of gipsy and non-gipsy infants in the 0—6 days and 0—30 days periods in 1973—1977 (per thousand)*

| Évek (1) | Exitált csecsemők (2) cigány (3) | | nem cigány (4) | | cigány+nem cigány (5) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0—6 nap (6) | 0—30 nap (6) | 0—6 nap (6) | 0—30 nap (6) | 0—6 nap (6) | 0—30 nap (6) |
| 1973 | 57,5 | 65,0 | 19,4 | 25,1 | 24,3 | 30,2 |
| 1974 | 17,3 | 25,9 | 24,9 | 27,0 | 24,0 | 26,9 |
| 1975 | 32,9 | 40,2 | 20,1 | 24,5 | 21,6 | 26,3 |
| 1976 | 23,5 | 25,5 | 21,9 | 25,8 | 22,1 | 25,8 |
| 1977 | 47,7 | 49,6 | 20,3 | 22,8 | 23,5 | 26,0 |
| 1. 1973—1977 között | 35,6 | 41,2 | 21,3 | 25,1 | 23,1 | 27,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) Число умерших младенцев; (3) Цыганских; (4) Нецыганских; (5) Цыганских + нецыганских; (6) Дней.
*Вертикальная графа:* 1. Между 1973 и 1977 гг.

*Heading:* (1) Years; (2) Number of infants deceased; (3) Gipsy; (4) Non-gipsy; (5) Gipsy + non-gipsy; (6) Days.
*Lateral text:* 1. Between 1973 and 1977.

*4. Cigány és nem cigány csecsemők 31—365 nap közötti halálozása 1973—1977-ben*

*Смертность цыганских и нецыганских младенцев в период 31—365 дней в 1973—1977 гг.*

*Mortality of gipsy and non-gipsy infants in the 31—365 days period in 1973—1977*

| Évek (1) | Exitált csecsemők (2) cigány (3) | | nem cigány (4) | | cigány+nem cigány (5) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | szám (6) | ‰ | szám (6) | ‰ | szám (6) | ‰ |
| 1973 | 5 | 9,3 | 18 | 4,9 | 23 | 5,5 |
| 1974 | 8 | 13,8 | 23 | 5,3 | 31 | 6,3 |
| 1975 | 7 | 12,8 | 20 | 4,6 | 27 | 5,9 |
| 1976 | 12 | 23,5 | 17 | 4,2 | 29 | 6,3 |
| 1977 | 3 | 5,8 | 22 | 5,7 | 25 | 5,7 |
| 1. 1973—1977 között | 35 | 13,0 | 100 | 4,9 | 135 | 5,9 |

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) Умершие младенцы; (3) Цыганские; (4) Нецыганские; (5) Цыганские + нецыганские; (6) Число.
*Вертикальная графа:* 1. Между 1973 и 1977 гг.

*Heading:* (1) Years; (2) Infants deceased; (3) Gipsy; (4) Non-gipsy; (5) Gipsy + non-gipsy; (6) Number.
*Lateral text:* 1. Between 1973 and 1977.

A táblázat szerint a cigánycsecsemők késői halálozása is évenként eltérő értékeket mutat, — általában azonban lényegesen magasabb, mint a nem cigány csecsemők késői halálozása. 5 év alatt ez a késői halálozás kb. 2,5-szer nagyobb, mint a nem cigány csecsemők késői halálozása, és átlagban 1‰-kel növeli a megyei értékeket.

*5. 2500 g-nál nagyobb súllyal született cigány csecsemők 0—365 nap közötti halálozása 1973—1977-ben*

*Смертность цыганских младенцев с весом при рождении свыше 2500 г, в период 0—365 дней в 1973—1977 гг.*

*Mortality of gipsy infants born with a weight over 2500 g, in the 0—365 days period in 1973—1977*

| Évek (1) | Exitált csecsemők (2) cigány (3) szám (6) | ‰ | nem cigány (4) szám (6) | ‰ | cigány+nem cigány (5) szám (6) | ‰ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1973 | 5 | 13,5 | 28 | 8,6 | 33 | 9,1 |
| 1974 | 6 | 13,9 | 35 | 9,0 | 41 | 9,5 |
| 1975 | 5 | 13,0 | 30 | 7,7 | 35 | 8,2 |
| 1976 | 6 | 16,5 | 32 | 8,6 | 38 | 9,3 |
| 1977 | 6 | 15,7 | 30 | 8,5 | 36 | 9,2 |
| 1. 1973—1977 között | 28 | 14,5 | 155 | 8,3 | 183 | 8,9 |

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) Умершие младенцы; (3) Цыганские; (4) Нецыганские; (5) Цыганские + нецыганские; (6) Число.
*Вертикальная графа:* 1. Между 1973 и 1977 гг.

*Heading:* (1) Years; (2) Infants deceased; (3) Gipsy; (4) Non-gipsy; (5) Gipsy + non-gipsy; (6) Number.
*Lateral text:* 1. Between 1973 and 1977.

A 2500 g-nál nagyobb súllyal született cigánycsecsemők halálozása az egyes években nem mutat olyan ingadozásokat, mint az eddigi csoportosításokban láttuk. Ez is aláhúzza az alacsony súly, a koraszülöttség, és általában a szülészeti események jelentőségét.

Ugyancsak jól látható, hogy az érett cigánycsecsemők halálozása lényegesen nem befolyásolja a megyei összes „érett" halálozást. Ennek oka az, hogy a cigánycsecsemők között a 2500 g-nál nagyobb súllyal született csecsemők számaránya 70—73%, míg a nem cigány csecsemők között 90%.

A 6. tábla meglepő tanulsága, hogy a cigány „koraszülött" csecsemők halálozása jóval kisebb, mint a nem cigány kis súlyú („koraszülött") csecsemőké. A különbség egyes években csaknem kétszeres, de nagyobb időszakot tekintve is igen jelentős. E feltűnő jelenség két okra vezethető vissza.

A cigány kis súlyú csecsemők jelentékeny része normál terhességi időre születik, ami a valódi koraszülöttséggel szemben az életképesség szempontjából lényeges különbség. Ezt mutatja *Ghosh* és *Daga* (1) hasonló megállapításán kívül az is, hogy *Lohr* és *Amirpour* (3) a hypotrophiás (elmaradt súlyfejlődésű) újszülöttek halálozását 8, a valódi koraszülötteket 25%-nak találta.

A másik okra az 1973-as, és a korábbi évek még magas, 1974 óta viszont tartósan alacsony „korai" halálozása mutat rá. 1974 óta igen jelentős koraszülött és kis súlyú csecsemőgondozás történik megyénkben: különösen a cigány kis súlyú csecsemőket illetően, ami e csecsemők életben maradásának jobb feltételeire, illetőleg ezek biztosításának sikerére utal.

1973—1977 között 146 cigánycsecsemő halott közül 118 (80,8%) volt „koraszülött"; 609 nem cigány csecsemő halottból 449 (73,7%).

*6. 2500 g-nál kisebb súllyal született cigány csecsemők 0—365 nap közötti halálozása 1973—1977-ben*

*Смертность цыганских младенцев с весом при рождении ниже 2500 г. в период 0—365 дней в 1973—1977 гг.*

*Mortality of gipsy infants born with a weight under 2500 g, in the 0—365 days period in 1973—1977*

| Évek (1) | Exitált csecsemők (2) cigány (3) | | nem cigány (4) | | cigány+nem cigány (5) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | szám (6) | ‰ | szám (6) | ‰ | szám (6) | ‰ |
| 1973 | 35 | 214,7 | 82 | 207,6 | 117 | 209,6 |
| 1974 | 17 | 114,1 | 105 | 230,0 | 122 | 201,3 |
| 1975 | 24 | 148,1 | 91 | 212,1 | 115 | 194,6 |
| 1976 | 19 | 130,1 | 90 | 233,8 | 109 | 205,3 |
| 1977 | 23 | 160,0 | 81 | 217,2 | 104 | 201,2 |
| 1. 1973—1977 között | 118 | 154,5 | 449 | 220,2 | 567 | 202,3 |

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) Умершие младенцы; (3) Цыганские; (4) Нецыганские; (5) Цыганские + нецыганские; (6) Число.

*Вертикальная графа:* 1. Между 1973 и 1977 гг.

*Heading:* (1) Years; (2) Infants deceased; (3) Gipsy; (4) Non-gipsy; (5) Gipsy + non-gipsy; (6) Number.

*Lateral text:* 1. Between 1973 and 1977.

Mivel azonban a cigány újszülöttek körében a 2500 g-nál kisebb súllyal született csecsemők aránya csaknem háromszorosa a nem cigány kis súlyú újszülöttek gyakoriságának (lásd 1. tábla) az alacsonyabb súlyspecifikus halálozás ellenére a cigány kis súlyú csecsemők halálozása a megye csecsemőhalálozását növelő tényező.

*7. 2160 cigány és 16 621 nem cigány csecsemő korai és késői halálozása 1974—1977-ben*

*Ранняя и поздняя смертность 2160 цыганских и 16621 нецыганских младенцев в 1974—1977 гг.*

*Early and late mortality of 2160 gipsy and 16 621 non-gipsy infants in 1974—1977*

| Kor (1) | Cigány (2) csecsemőhalottak (4) | | Nem cigány (3) csecsemőhalottak (4) | | Cigány és nem cigány csoportok halálozása közti különbség (7) |
|---|---|---|---|---|---|
| | száma (5) | aránya (6) | száma (5) | aránya (6) | |
| 0—30 nap | 77 | 35,6‰ | 409 | 24,6‰ | 45% |
| 31—365 nap | 36 | 16,7‰ | 77 | 4,6‰ | 263% |
| 0—365 nap | 113 | 52,3‰ | 486 | 29,2‰ | 78% |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст; (2) Цыганские; (3) Нецыганские; (4) Умершие младенцы; (5) Число; (6) Отношение; (7) Разница в смертности между цыганской и нецыганской группами.

*Вертикальная графа:* пар = дней.

*Heading:* (1) Age; (2) Gipsy; (3) Non-gipsy; (4) Deceased infants; (5) Number; (6) Ratio; (7) Difference in mortality between gipsy and non-gipsy groups.

*Lateral text:* nap = day.

*8. 2500 g alatti és 2501 g feletti súllyal született cigány és nem cigány csecsemők korai és késői halálozása 1974—1977-ben*

*Ранняя и поздняя смертность цыганских и нецыганских младенцев с весом при рождении ниже 2500 г и свыше 2501 г в 1974—1977 гг.*

*Early and late mortality of gipsy and non-gipsy infants born with a weight under 2500 g and over 2501 g 1974—1977*

| Kor (1) | 2500 g alatt (2) | | | | 2501 g felett (3) | | | | Különbség a cigány és nem cigány csecsemők halálozása között %-ban (9) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | cigány (4) (n = 607) csecsemő halott (6) | | nem cigány (5) (n = 1644) csecsemő halott (6) | | cigány (4) (n = 1533) csecsemő halott (6) | | nem cigány (5) (n = 14 977) csecsemő halott (6) | | | |
| | száma (7) | aránya (8) | száma (7) | aránya (8) | száma (7) | aránya (8) | száma (7) | aránya (8) | 2500 g alatt (2) | 2501 g felett (3) |
| 0—30 nap | 67 | 111,5‰ | 341 | 207,4‰ | 10 | 6,4‰ | 68 | 4,5‰ | — 86 | 42 |
| 31—365 nap | 16 | 26,4‰ | 26 | 15,8‰ | 20 | 12,9‰ | 51 | 3,4‰ | 67 | 279 |
| 0—365 nap | 83 | 136,7‰ | 367 | 223,2‰ | 30 | 19,3‰ | 119 | 7,9‰ | — 63 | 144 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст; (2) Ниже 2500 г; (3) Свыше 2501 г; (4) Цыганские; (5) Нецыганские; (6) Умершие младенцы; (7) Число; (8) Отношение; (9) Разница в смертности между цыганскими и нецыганскими младенцами в процентах.
*Вертикальная графа:* пар = дней.

*Heading:* (1) Age; (2) Under 2500 g; (3) Over 2501 g; (4) Gipsy; (5) Non-gipsy; (6) Infants deceased; (7) Number; (8) Ratio; (9) Difference in mortality between gipsy and non-gipsy infants in percent.
*Lateral text:* nap = day.

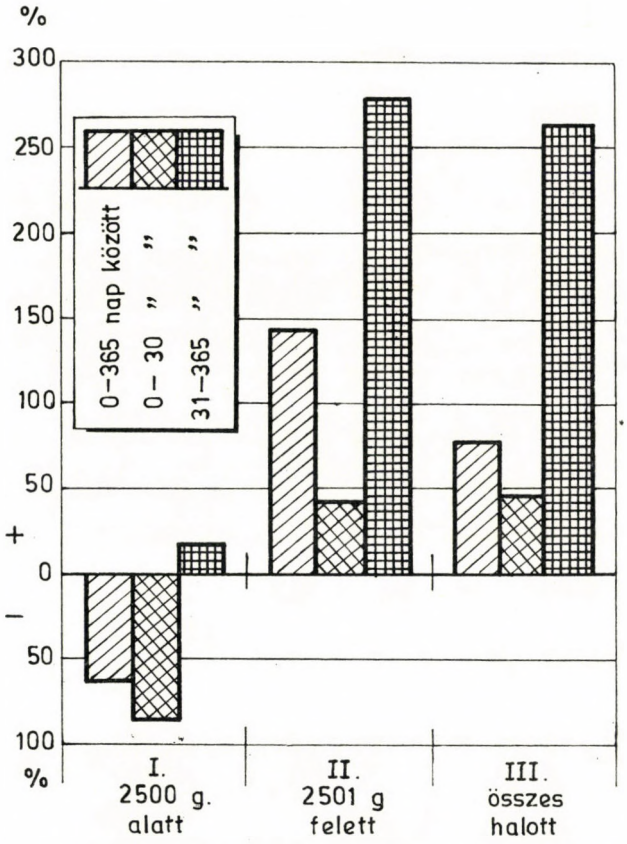
*Cigány csecsemők késői (31—365 nap közötti), valamint otthoni halálozásának nagysága, mint a telepi viszonyok egyik fő jellegzetessége*

Az eddigiekben a cigány csecsemők halálozásáról, életkor és születési súly, továbbá évek és területek szerinti változásáról; valamint a halálozásnak az utóbbi két évtizedben bekövetkezett javulásáról beszéltünk.

A továbbiakban a halálozás főbb okaival és az elhalálozás helyével kívánunk foglalkozni.

A statisztikai adatokat és a megkülönböztetés szempontjait illetően utalunk az előző fejezetekre.

Kontrollként igénybe vesszük a Mecsekjánosi Csecsemőotthonban 1973—1977 között gondozott 225 cigány csecsemővel kapcsolatos adatokat (4). A már említett forrásokon kívül felhasználtuk a csecsemőhalálozást jelentő lapokat, kórtörténeti és sectiós anyagokat. Az eredményt, statisztikai összegezéseket az alábbi táblázatok és grafikonok tartalmazzák.




*I. A cigány csecsemők halálozásának százalékos eltérése a nem cigány csecsemők halálozásától életkor és születési súly alapján*

*Разница в смертности между цыганскими и нецыганскими младенцами в процентах по возрасту и весу при рождении*

*Difference in mortality between gipsy and non-gipsy infants in percent by age and birth weight*

A táblázatok és a grafikon főbb tanulságait az alábbiakban foglalhatjuk össze.

*1.* Viszonylag alacsony a cigánycsecsemők korai (0—30 napos) halálozás. Az eltérés a születési súly szerint nem bontott csoportosításban is, tehát az összes cigánycsecsemőt figyelembe véve, csupán 45%-kal jelent nagyobb arányt a nem cigány csecsemőkhöz képest. A 2500 g-nál kisebb súllyal születettek (súly szerint „koraszülöttek") csoportjában pedig a 0—30 nap között jelentősen (86%-kal) kisebb halálozást találunk a cigány csecsemők körében.

*2.* Ezzel szemben lényegesen magasabb a 31—365 nap közötti halálozás mindegyik csoportban, de különösen és szignifikánsan a 2501 g-nál nagyobb súllyal született, valamint a születési súly szerint nem bontott cigány csecsemők csoportjában.

Ezen feltűnő és egyértelmű jelenség magyarázatát a következőkben látjuk.

A kis súllyal születettek között viszonylag nagy az ún. nem valódi koraszülöttek, hanem csupán időre született kis súlyú (small for date) csecsemők száma. — Ez a mi területünkön esetleg a 2500 g alatti cigány újszülöttek 40—45%-át is jelenti (2), ami pedig az életképesség és a halálozás szempontjából sokkal kedvezőbb biológiai állapotot jelent, mint a szervek és funkciók éretlenségét jelentő valódi koraszülöttség (1, 3). — Cigány újszülöttek körében, a nagyobb gyermekszám miatt jóval gyakoribb a 2—3. (általában többedik) szülés, — ami a szülési sérülések szempontjából jelenthet előnyt. A cigány kis súlyú csecsemőket, általában koraszülötteket, éppen fokozott veszélyeztetettségük miatt tovább tartjuk koraszülött osztályon, illetőleg utógondozást biztosító kórházi osztályokon, mint a nem cigány csecsemőket. Ezt az utógondozást általában a 3000 g-os súlyhatár eléréséig igyekszünk biztosítani, amikor e csecsemőket megfelelő otthoni körülmények esetén hazaadjuk, kedvezőtlen szociális és egészségi körülmények esetén pedig csecsemőotthonban helyezzük el. A gyermekágy után közvetlenül, vagy nem túl későn hazaadott cigánycsecsemőknél nagyobb arányban érvényesül az anyatejes táplálás is, és ennek protektív hatása.

A korai halálozás viszonylag alacsony, és koraszülötteknél a nem cigány csecsemőkhöz képest is jobb arányszámát tehát részben biológiai okokkal magyarázzuk, részben fokozott gondozásra és gondoskodásra vezethetjük vissza. Egyébként cigány és nem cigány újszülöttek, és általában fiatalkorú csecsemők halálának okai között lényeges különbséget nem találunk, amennyiben az egyes haláloki csoportosításokat vesszük figyelembe.

A 9. táblán, a 8—10. csoportban a postneonatalisan (általában a 30. napon túl) előforduló exitusok főbb jellegzetességeit tüntettük fel. Jól kivehető ebből a cigány-csecsemőknél a gyakoribb krónikus betegségek és a hosszas kórházi kezelés után bekövetkezett exitusok nagyobb gyakorisága (8. csoport); a súlyos felvételi állapot, malignus kórélettani helyzetet tükröző, 1—2 nap alatt halálhoz vezető betegségek nagyobb aránya és mindenekelőtt a „hirtelen, váratlan, otthoni halál" feltűnően magas aránya.

Egyébként a cigánycsecsemők otthoni halálozásának gyakoriságára és egyben jelentőségére utal az, hogy a 31—365 nap között meghalt 36 csecsemőből 20 csecsemő ily módon exitált. A szülök által előadott banális tüneteken kívül a törvényszéki sectió rendszerint nem súlyos légúti vagy enterális hurutot talált; olykor középfülgyulladásra, gócos tüdőgyulladásra utaló elváltozást; az esetek kis részében aspiratiót (fulladást).

A táblázatok rovatai egyértelműen mutatják, hogy a cigánycsecsemők magasabb halálozásának fő oka gyakoribb és súlyosabb megbetegedésük, valamint kiugróan magas otthoni halálozásuk, — illetőleg mindazon tényezők, melyek ezt befolyásolják.

Ezen utóbbi tézis illusztrálására felhozzuk a Mecsekjánosi Csecsemőotthonban 1973—1977 között felvett 270 csecsemő adatait. Ezek között 225 volt cigányszármazású. A 270 csecsemő egészségi állapotára jellemző, hogy közülük 60% születési súlya volt 2500 g alatti, 30%-é 2000 g alatti. A felvételkor sorvadt volt 18%, szívbeteg (vitiumos) 12,6%. Egyéb komoly fejlődési rendellenessége volt 14-nek (5,2%). Ezen kedvezőtlen egészségi állapot és a viszonylag gyakori légúti fertőzés ellenére 5 év alatt a 270 csecsemőből 268 érte el az 1 éves korhatárt; a 225 cigánycsecsemőből csak 1 exitált.

*9. 486 nem cigány, 113 cigány csecsemőhalottnál a főbb haláloki megoszlás*
*Распределение умерших 486 нецыганских и 113 цыганских младенцев по основным причинам смерти*
*Distribution of 486 non-gipsy and 113 gipsy infants deceased by main causes of death*

| Csoport (1) | Halál ok vagy okok (2) | Nem cigány halottak (3) száma (5) | az összes haláleset %-ában (6) | az élveszülések %-ában (7) | Cigány halottak (4) száma (5) | az összes haláleset %-ában (6) | az élveszülések %-ában (7) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Éretlenség (immaturitas) 1500 g alatti születés | 222 | 45,7 | 1,3 | 44 | 38,9 | 2,0 |
| 2. | Újszölöttkori aspiratió | 20 | 4,1 | 0,1 | 4 | 3,5 | 0,2 |
| 3. | Agyvérzés, egyéb újszülöttkori vérzés | 89 | 18,3 | 0,5 | 10 | 8,8 | 0,5 |
| 4. | Újszülöttkori distressz, hyalin membran betegség | 16 | 3,3 | 1,0 | 3 | 2,7 | 0,1 |
| 5. | Súlyos fejlődési rendellenesség | 68 | 14,0 | 0,4 | 15 | 13,3 | 0,7 |
| 6. | Erőszakos halál | 2 | 0,4 | 0,01 | 1 | 0,9 | 0,05 |
| 7. | Perinatalis infectio | 19 | 3,9 | 0,1 | 5 | 4,4 | 0,2 |
| 8. | Chron. betegség, hosszas kórházi kezelés | 17 | 3,5 | 0,1 | 6 | 5,3 | 0,3 |
| 9. | Malignus szindroma 1—2 napos kórházi kezelés | 9 | 1,9 | 0,05 | 5 | 4,4 | 0,2 |
| 10. | Otthoni hirtelen halál | 24 | 4,9 | 0,1 | 20 | 17,7 | 0,9 |

*Горизонтальная графа:* (1) Группы; (2) Причина или причины смерти; (3) Умершие нецыганские младенцы; (4) Умершие цыганские младенцы; (5) Число; (6) В %-ах от всех смертей; (7) В %-ах от живорождений.

*Вертикальная графа:* 1. Незрелость, рождение с весом ниже 1500 г; 2. Аспирация новорожденных; 3. Кровоизлияние в мозг, прочее кровотечение новорожденных; 4. Крайнее утомление, заболевание гиалинного мембрана новорожденных; 5' Тяжелые аномалии развития; 6. Насильственная смерть; 7. Перинатальная инфекция; 8. Хроническая болезнь, длительное лечение в больнице; 9. Злокачественный синдром, лечение в больнице в течение 1—2 дней; 10. Внезапная смерть дома.

*Heading:* (1) Group; (2) Cause or causes of death; (3) Non-gipsy infants deceased; (4) Gipsy infants deceased; (5) Number; (6) As percent of total deaths; (7) As percent of live births.

*Lateral text:* 1. Immaturity, birth with a weight under 1500 g; 2. Aspiration of newborn; 3. Cerebral haemorrhage, other bleeding of newborn; 4. Distress, hyaline membrane disease of newborn; 5. Serious anomaly; 6. Violent death; 7. Perinatal infection; 8. Chronical disease, long hospitalization; 9. Malignant syndrome, hospitalization during 1—2 days; 10. Sudden death at home.

A cigánycsecsemők magas késői halálozásáért, valamint az otthoni halálozás gyakoriságáért elsődlegesen a telepi viszonyok okolhatók, így a kulturáltság alacsony fokát jelző, a felnőtteknél kb. 80%-os analfabetizmus; a kieső telepeken való lakás, az orvostól, védőnőtől való nagy távolság; bizonyos betegségi tünetek felismerésének, a súlyosság megítélésének a hiánya; a rendszerint sok gyermek miatti kisebb felelősségtudat; s ahogy erre a fentiekben utaltunk, a gyakran nem intact (nem eutrophiás) szervezetet ért rendszerint súlyosabb infektió hatása.

A csecsemőhalálozás elleni küzdelemben mindezen tényezők figyelembe veendők, és ehhez épp úgy hozzátartozik a telepek felszámolásának a folyamata, mint a higiénés és gondozói tevékenység, valamint egészségügyi felvilágosítás fokozása.

IRODALOM

1. *Ghosh, S., Daga, S.:* Comparison of gestational age and weight as standards of prematurity. J. Pediat. 71. 173. 1967.
2. *Dr. Horváth Mihály:* A kedvezőtlen szocio-ökonomikus helyzet szociálpediátriai következményei. A cigánykérdés gyermekegészségügyi vonatkozása. Kandidátusi értekezés. Pécs, 1976.
3. *Lohr, H., Amirpour, K.:* Über die Aufzucht untergewichtiger Neugeborenen. Med. Welt. 1969. 38. 2064.
4. *Dr. Vastagh Etelka, Dr. Horváth Mihály:* Megyei Csecsemőotthon szerepe és lehetőségei a csecsemőhalálozás csökkentésében. Előadás, a VII. Baranyai és I. Dél-Dunántúli Általános Orvosnapokon, 1978. június 1—2.

## ХАРАКТЕРИСТИКИ СМЕРТНОСТИ ЦЫГАНСКИХ МЛАДЕНЦЕВ В КОМИТАТЕ БАРАНЯ
## II. СМЕРТНОСТЬ ПО ВОЗРАСТУ И ВЕСУ ПРИ РОЖДЕНИИ

*Резюме*

Среди цыганских новорожденных в комитате Бараня в период 1973—1977 гг., пропорция младенцев с весом при рождении ниже 2500 г — составила 28,3%, а среди нецыганских новорожденных — 10,0%.

Значения ранней и поздней смертности цыганских младенцев, несмотря на разницы между отдельными годами, гораздо выше смертности нецыганских младенцев по дням жизни. Особенно смертность в период 31—365 дней (поздняя) показывается выше в 2,5 раза за 5 лет.

Более высокие значения смертности цыганских младенцев увеличивают значения неонатальной и постнеонатальной смертности по всему комитату.

Заметной и характерной является низкая смертность цыганских младенцев с весом при рождении ниже 2500 г; за период 1973—1977 гг. она равнялась 154,5‰, против 220,2‰ нецыганских «преждевременно родившихся» детей.

Также и это значение показывает, что значительная часть цыганских новорожденных с низким весом не представляют собой действительных преждевременно родившихся детей, а только младенцев, отсталых в внутриутребном развитии.

В 1974—1977 гг. в комитате Бараня из 16621 нецыганских младенцев умерли 486 (29,2‰), а из 2160 цыганских младенцев — 113 (52,3‰). Смертность цыганских младенцев в возрасте 0—30 дней показалась низкой, особенно у детей с весом при рождении ниже 2500 г. Это явление объясняется прежде всего биологическими факторами, далее более тщательным уходом за цыганскими младенцами.

В противоположность этому смертность в возрасте 31—365 дней (поздняя) очень высока: 16,7‰ против 4,6‰ нецыганских младенцев.

У младенцев с весом при рождении свыше 2501 г — эта смертность составила 12,9‰ (у нецыганских — 3,4‰). Кроме того, характерным считается факт, что после 31-го дня каждая вторая смерть цыганских младенцев осуществилась дома, как «внезапная, неожиданная смерть дома». Поэтому высокая поздняя смертность цыганских младенцев объясняется прежде всего социальными, гигиеническими, культурными условиями поселков, тем более, что в доме младенцев из 215 цыганских детей в 1973—1977 гг. умер только 1 младенец, несмотря на эндогенные и экзогенные заболевания.

## CHARACTERISTIC OF MORTALITY OF GIPSY INFANTS IN BARANY COUNTY II. MORTALITY BY AGE AND BIRTH WEIGHT

*Summary*

Among gipsy newborn the proportion of infants born with a weight under 2500 g was 28,3 percent and among non-gipsy infants 10,0 percent in Baranya county in the 1973—1977 period.

The values of early and late deaths of gipsy infants — despite the great differences in the individual years — are much higher as compared to the deaths of non-gipsy infants by days of life. Especially late mortality between the 31. and 365. days is higher: 2,5 times as high in the five years.

The higher mortality values of gipsy infants increase the neonatal and postneonatal mortality figures of the whole county.

The low mortality of gipsy infants born with a weight under 2500 g is remarkable and characteristic; between 1973 and 1977 it was equal to 154,4 per thousand as against the 220,2 per thousand of non-gipsy „premature" infants.

Also this figure shows that a significant part of the gipsy newborn with low weight does not represent real premature children but only infants backward in intrauterine development.

In 1974—1977 in Baranya county of 16 621 non-gipsy infants 486 (29,2 per thousand) and of 2160 gipsy infants 113 (52,3 per thousand) deceased. Mortality of gipsy infants in the period of 0—30 days was low, especially among infants born with a weight under 2500 g. The main reasons for this phenomenon were the biological factors as well as the greater care for gipsy infants.

Mortality between the 31. and 365. days (late), however, is very high: 16,7 per thousand as against the 4,6 per thousand of non-gipsy infants. Among gipsy infants born with a weight over 2501 g this mortality is 12,9 per thousand (for non-gipsy children 3,4 per thousand). — Besides it is characteristic that each second death of gipsy infants over the 31. day occurred at home as „sudden, unexpected death at home". Therefore the high late mortality of gipsy infants can be attributed first of all to the social, hygienic, cultural conditions of the settlement, so much the more because in the 1973—1977 period in nurseries of 215 gipsy infants only one deceased despite the endogenous and exogenous diseases.

# RÁKHALANDÓSÁG TÁRSADALMI-GAZDASÁGI STÁTUSZ SZERINT*

A társadalmi-gazdasági státusz szerinti halandósági vizsgálatok azt mutatták, hogy a legmagasabb társadalmi-gazdasági csoportok halandósága általában a legalacsonyabb. A halandóság elemzése specifikus halálokok szerint, amelyet egy korábbi cikkben[1] közöltünk, bemutatott majdnem valamennyi vezető halálokot. Ez a cikk részletes áttekintést nyújt a rák okozta halandóságról az előfordulás helye szerint olyan társadalmi-gazdasági tényezőkkel összefüggésben, mint a foglalkozás, jövedelem és iskolai végzettség.

A halandóságra vonatkozóan alkalmazott adatok foglalkozási osztályok szerint a férfiak halandóságán alapulnak az USA-ban 1950-ben[2] és egy férfiak és nők körében végzett halandósági vizsgálaton Angliában és Walesben 1959—63-ban.[3] Mindkét vizsgálatban az I. osztály a legmagasabb foglalkozási státuszt (értelmiség) foglalja magában, míg az V. osztály segédmunkásokból (napszámosokból) áll. A II—IV. osztály közbülső foglalkozásokat ölel fel, így műszaki, adminisztrációs és ügyviteli dolgozókat: földbirtokosokat, irodai dolgozókat, kereskedőket és szakmunkásokat; és betanított munkásokat.

Az 1. tábla bemutatja a rák okozta halálozások arányszámainak arányait minden egyes foglalkozási csoportra vonatkozóan, a rák okozta halálozási arányszámhoz viszonyítva, valamennyi foglalkozási csoportra kombinálva. Valamennyi előfordulási helyre vonatkozóan kombinálva ezek a halandósági arányok fordított összefüggést mutatnak a rák okozta halandóság és a foglalkozási osztály között, kivéve a hajadon nőket Angliában és Walesben.

A vizsgált négy népességi csoportban az emésztőszervek rákbetegsége által okozott relatív halandóság 1,4—1,8-szer magasabb az V. foglalkozási osztályhoz tartozó személyeknél, mint az I. osztályhoz tartozóknál. A férfiak körében azonban mind az USA-ban, mind Angliában és Walesben a bélrák okozta halandóság az I. osztályban volt a legmagasabb, míg az epeutak és máj rákbetegségei által előidézett halandóság aránya a II. osztályban volt a legalacsonyabb. A hajadon nőknél az emésztőrendszer rákjának egyes alosztályozásai szabálytalanok voltak, de az adatok túl kevés haláleseten alapulnak ahhoz, hogy megbízhatóak legyenek. A szájüreg- és torokrák okozta halandóság is fordított arányban állt a foglalkozási osztállyal.

* Metropolitan Life Insurance Company Statistical Bulletin New York, 59. évf., 1. sz., 1978. január—március.

[1] Lásd a Statistical Bulletin 1977. januári számát.

[2] *Guralnick L.:* Halandóság foglalkozási szint és halálok szerint a 20—64 éves férfiak körében (Mortality by occupation level and cause of death among men 20 to 64 years of age) Usa, 1950, Vital Statistics Special Reports 53 : 439—612. Népmozgalmi Statisztikai Osztály, 1963.

[3] Registrar General's Decennial Supplement, Anglia és Wales, 1961: Halandósági táblák foglalkozás szerint, London, Angol Állami Nyomda, 1971.

*1. Halandósági arányok a rák előfordulási helye és foglalkozás szerint*
*Fehér férfiak, USA, 1950*
*Férfiak és nők, Anglia és Wales, 1959—63*

| Lokalizáció | Foglalkozási osztály I. | II. | III. | IV. | V. | I | II. | III. | IV. | V. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | *Férfiak* | | | | |
| | USA 20—64 éves | | | | | Anglia és Wales 15—64 éves | | | | |
| Előfordulási helyek összesen | 89% | 91% | 106% | 104% | 116% | 73% | 80% | 104% | 102% | 139% |
| Szájüreg és garat | 75 | 89 | 99 | 116 | 150 | 95* | 91 | 94 | 99 | 147 |
| Emésztő szervek és hashártya | 86 | 85 | 102 | 103 | 120 | 77 | 80 | 102 | 105 | 140 |
| Esophagus | 73 | 50 | 84 | 112 | 180 | 80* | 89 | 96 | 98 | 151 |
| Gyomor | 56 | 69 | 93 | 103 | 122 | 49 | 63 | 101 | 114 | 163 |
| Bél, kivéve a végbelet | 124 | **107** | **112** | **100** | **108** | 120 | 98 | 105 | 92 | 109 |
| Végbél | 93 | 98 | 114 | 108 | 112 | 79 | 89 | 106 | 98 | 120 |
| Epeutak és máj | 107 | 97 | 101 | 104 | 100 | 108* | 92 | 97 | 100 | 140 |
| Hasnyálmirigy | 104 | 92 | 105 | 103 | 116 | 112 | 93 | 101 | 101 | 121 |
| Légzési rendszer | **78** | **90** | **114** | 115 | 126 | 53 | 72 | 106 | 104 | 148 |
| Nemi szervek | 109 | 98 | 89 | 86 | 100 | 112 | 102 | 101 | 97 | 117 |
| Prosztata | 116 | 94 | 84 | 85 | 84 | 103* | 107 | 99 | 96 | 116 |
| Húgyszervek | 101 | 92 | 116 | 107 | 97 | 82 | 82 | 106 | 103 | 123 |
| Vese | 116 | 99 | 114 | 110 | 98 | 89* | 93 | 105 | 98 | 109 |
| Hólyag és egyéb húgyszervek | 91 | 87 | 118 | 105 | 97 | 79* | 78 | 106 | 104 | 127 |
| Bőr | 80 | 107 | 107 | 95 | 127 | 136* | 101 | 96 | 100 | 121 |
| Fehérvérűség és a leukémia | 117 | 101 | 107 | 92 | 99 | 106 | 100 | 103 | 97 | 108 |
| Limfoszarkóma és retikuloszarkóma | 127 | 125 | 111 | 99 | 112 | 110* | 96 | 101 | 98 | 114 |
| Hodgkin kór | 77 | 106 | 113 | 97 | 99 | 101* | 107 | 107 | 83 | 109 |

| | Nők | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Házas nők Anglia és Wales 15—64 éves | | | | | Hajadon nők Anglia és Wales 15—64 éves | | | | |
| Előfordulási helyek összesen | 89% | 92% | 103% | 100% | 124% | 116% | 105% | 109% | 111% | 108% |
| Szájüreg és garat | 54* | 82 | 100 | 111 | 157 | 42* | 79* | 92* | 132* | 122 |
| Emésztő szervek és hashártya | 74 | 87 | 104 | 102 | 135 | 87* | 96 | 106 | 123 | 129 |
| Esophagus | 59* | 82 | 93 | 117 | 167 | 75* | 78* | 94* | 126* | 175 |
| Gyomor | 50* | 76 | 103 | 110 | 153 | 115* | 81 | 97 | 149 | 163 |
| Bél, kivéve a végbelet | 91 | 94 | 106 | 96 | 121 | 87* | 103 | 108 | 120 | 122 |
| Végbél | 69* | 81 | 107 | 106 | 132 | 38* | 107 | 115 | 103 | 106 |
| Epeutak és máj | 70* | 101 | 100 | 100 | 128 | — | 81* | 126* | 112* | 60 |
| Hasnyálmirigy | 100* | 98 | 104 | 96 | 118 | 100* | 109* | 102 | 100* | 127* |
| Légzési rendszer | 82 | 89 | 102 | 101 | 132 | 98* | 115 | 109 | 108 | 123* |
| Mell | 111 | 104 | 104 | 96 | 104 | 117* | 111 | 118 | 100 | 84 |
| Nemi szervek | 72 | 86 | 102 | 105 | 138 | 143* | 109 | 107 | 117 | 106* |
| Méh | 51 | 72 | 101 | 111 | 163 | 119* | 93 | 103 | 141 | 116* |
| Egyéb női nemi szervek | 103 | 103 | 103 | 97 | 106 | 161* | 122 | 109 | 102 | 94* |
| Húgyszervek | 73* | 83 | 108 | 100 | 129 | 142* | 89* | 104 | 117* | 144 |
| Vese | 91* | 86 | 106 | 101 | 121* | 150* | 115* | 105* | 120* | 50 |
| Hólyag és egyéb húgyszervek | 57* | 80 | 110 | 99 | 136* | 150* | 70* | 104* | 112* | 220 |
| Bőr | 92* | 93 | 112 | 84 | 108* | 100* | 82* | 113* | 81* | 111 |
| Fehérvérűség és a leukémia | 110* | 101 | 104 | 93 | 114 | 133* | 101* | 107 | 97* | 92* |
| Limfoszarkóma és retikulo-szarkóma | 121* | 98 | 103 | 98 | 97* | 100* | 108* | 105* | 121* | 60* |
| Hodgkin kór | 145* | 112 | 102 | 82 | 107* | 100* | 111* | 118 | 80* | 60* |

[5] *Forrás: Guralnick L.:* Mortality by occupation level and cause of death among men 20 to 64 years of age: United States, 1950, Vital Statistics-Special Reports 53 : 439—612, National Vital Statistics Division, 1963; Registrar General's Decennial Supplement, England and Wales, 1961: Occupational mortality tables, London, HMSO, 1971.

1. — Arányszámot nem számoltak a kis esetszám miatt.
2. * Az arányszám kevesebb mint évi 20 haláleset alapján számítva.

A légzőszervi rák esetén is minél magasabb a társadalmi osztály, annál alacsonyabb a halandóság mind a négy csoportban; e rák okozta relatív halandóság 1,3—2,8-szer volt magasabb az V. osztályban, mint az I. osztályban.

Az emésztő és légzőrendszerek rákbetegségeivel ellentétben a férfiak nemi szerveinek rákbetegsége által előidézett halandóság összefüggése a foglalkozási osztállyal nem volt olyan világos. Az USA-ban 1950-ben a legmagasabb relatív halandóságot — főképpen prosztatarák következtében — az I. osztályban észlelték. Angliában és Walesben 1959—63-ban azonban a legmagasabb relatív halandóság az V. osztályban fordult elő.

A brit vizsgálatban a nők ivarszervi rákja által előidézett halandóságban különbségek mutatkoztak családi állapot szerint. A házas nők körében (akiket a férj foglalkozása szerint osztályoztak) a halandóság az V. osztályban majdnem kétszer akkora volt, mint az I. osztályban. A hajadon nőknél, akik számára a méhnyakrák kockázata nem olyan nagy, az ivarszervi rák okozta legmagasabb relatív halandóságot az I. osztályban észlelték; tekintettel arra, hogy ezek a megállapítások kevés haláleseten alapulnak, nem megbízhatóak. Mellrák esetén a legmagasabb relatív halandóság az I. osztályban fordult elő a házas nőknél és a III. osztályban a hajadon nőknél Angliában és Walesben.

A húgyrendszer rákja okozta halandósággal kapcsolatosan vegyesek a tapasztalatok. Az USA-ban élő férfiak körében 1950-ben nem volt határozott összefüggés a húgyrendszer rákja által előidézett halandóság és a társadalmi osztály között egészben véve. A veserák okozta halandóság azonban az I. osztályban volt a legmagasabb, ugyanakkor a hólyagrákból eredő halandóság a III. osztályban volt a legnagyobb. Angliában és Walesben a férfiak és nők húgyszervi rákja a társadalmi osztályhoz viszonyított fordított arányban változott.

A fehérvérűség okozta halandóság a férfiaknál az I. osztályban volt a legmagasabb az USA-ban és a hajadon nőknél Angliában és Walesben. A férfiak és a házas nők körében Angliában és Walesben azonban a fehérvérűségből eredő halandóság az V. osztályban volt a legmagasabb.

A társadalmi-gazdasági státusz másik mértéke a jövedelem. A betegség és rokkantság halálozás előtt azonban csökkentheti a jövedelmet és eltúlozhatja a fordított összefüggést a halandóság és a társadalmi-gazdasági státusz között. Ez a probléma elkerülhető olyképpen, ha a *szokásos* jövedelmet vagy pedig a betegség ill. rokkantság fellépése előtti jövedelmet mérik. A 2. tábla bemutatja a kom-

*2. Rákhalálozási arányszámok lokalizáció és bérkategória szerint*
*Két nagy vállalat férfi alkalmazottai*
*1965—1971*

| Lokalizáció | Bérkategória alacsony (1) | Bérkategória közepes vagy magas (2) | Arány (1) (2) |
|---|---|---|---|
| Összes rákfajta | 71% | 59% | 1,2 |
| Emésztőszervek | 79 | 66 | 1,2 |
| Légzőszervek | 120 | 81 | 1,5 |
| Húgy- és ivarszervek | 32 | 31 | 1,0 |
| Fehérvérűség és a nyirokrendszer | 69 | 77 | 0,9 |
| Egyéb | 53 | 43 | 1,2 |

*Forrás:* Statistical Bureau of the Metropolitan Life Insurance Company.

binált halandóságot a rák előfordulási helye és a fizetési osztály szerint a Fővárosi Életbiztosító Társaságnál biztosított két nagy cégnél. A halandóságot a rák előfordulási helye szerint a rokkantság fellépése előtti fizetési osztállyal összefüggésben összehasonlították a csoportos életbiztosítási kötvények tulajdonosainak halandóságával, akikről jelentést írtak a Biztosító Társaság számára.

Az összes rák okozta relatív halandóság 20%-kal volt magasabb a legalacsonyabb fizetési osztályhoz tartozó személyeknél, mint a középső és felső fizetési osztályhoz együttesen tartozók körében. A jövedelmi osztály szerepe a legszembetűnőbb a légzési rendszer rákja esetén és a legjelentéktelenebb a fehérvérűség és nyirokrák okozta halandóság esetén volt.

A társadalmi-gazdasági státusz másik mutatója az iskolai végzettség. A 3. tábla halandósági arányokat közölt a rák előfordulási helye és iskolai végzettség

*3. Halandósági arányszámok a rák lokalizációja és iskolai végzettség szerint*
*Fehér népesség, 25—64 évesek*
*Egyesült Államok*
*1960*

| Lokalizáció | Végzett osztályok száma: 8 évnél kevesebb | | alsófokú 8 év | | középiskola 1—4 év | | egyetem, főiskola legalább 1 év | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | férfi | nő | férfi | nő | férfi | nő | férfi | nő |
| Összes lokalizáció | 109% | 113% | 112% | 105% | 94% | 94% | 83% | 92% |
| Gyomor | 125 | * | 107 | * | 97 | * | 56 | * |
| Bél és végbél | 119 | 123 | 95 | 111 | 91 | 91 | 98 | 74 |
| Tüdő, egyéb légzőszervi | 118 | 123 | 114 | 96 | 95 | 94 | 61 | 90 |
| Mell | — | 87 | — | 98 | — | 103 | — | 111 |
| Női nemiszervek | — | 142 | — | 111 | — | 88 | — | 68 |
| Egyéb | 99 | 112 | 114 | 113 | 95 | 88 | 94 | 100 |

* Nem áll rendelkezésre adat.
*Forrás: Kitagawa EM, Hauser PM:* Education differentials in mortality by cause of death: United States, 1960. Demography 5:335—339, 1968.

szerint az USA 25—64 éves fehér népességére vonatkozóan 1960-ban végzett vizsgálat alapján.[4] Ezek az arányok a rákból eredő halandóságot az iskolai végzettség egy bizonyos csoportjában az iskolai végzettségtől függetlenül vett össznépességhez viszonyítják. Mind a férfiaknál, mind a nőknél nyilvánvaló a fordított összefüggés az iskolai végzettség és az összes rákbetegség okozta halandóság között. Ez, bizonyos szabálytalanságokkal, érvényes az itt vizsgált valamennyi rákbetegségre, kivéve az emlőrákot; az ilyen rákban szenvedő nők körében a legmagasabb halandóságot azoknál észlelték, akik egy vagy több évig jártak főiskolára. Egyes esetekben a halandóság magasabb volt a 8 osztályt végzetteknél, mint azok körében, akik 8 osztálynál kevesebbet végeztek. Általában a rák okozta halandóság a 8 osztálynál alacsonyabb iskolai végzettségűek körében a férfiaknál egyharmaddal és a nőknél egynegyeddel volt magasabb, mint azok körében, akik egy vagy több évig jártak főiskolára.

A rákból eredő halandóság eltéréseit társadalmi-gazdasági osztályok szerint nem értjük teljesen és a fent tárgyalt tényezőkön kívül, ezeket részben az életstílusnak, az orvosi szolgáltatások minőségének, étrendnek és a környezetnek tulajdonítottuk.

### *Ideális családnagyság*

A születésszabályozással kapcsolatos ismeretek elterjedésével az iparosított országokban és bizonyos mértékben a fejlődő országokban is a születési arányszámok csökkentek világszerte. Az arányszámok azonban még mindig magasak, bár több országban várható a termékenység csökkenése. Az USA-ban a kí-

[4] *Kitagawa E., Hauser PM:* A halandóság eltérései iskolai végzettség és halálok szerint (Education differentials in mortality by cause of death): USA, 1960, Demography, 5 : 318—353, 1968.

József A. Tudományegyetem Állam- és Jogtud. Kar

ván gyermekszám jelenleg kettő körül van. A világ számos részében azonban az ideálisnak tekintett családnagyság még mindig rendkívül nagy.

Az ideális családnagyság általában arra a gyermekszámra vonatkozik, amelyet a legkívánatosabbnak tartanak a gazdasági, egészségi és egyéb tényezők figyelembevétele nélkül. Ezzel ellentétben a várt családnagyság rendszerint az előirányzott illetve tervezett gyermekszámmal egyenlő és a fejlett országokban tükrözi a gazdasági nyomás és a családtervezési döntéseket befolyásoló egyéb tényezők hatását; a fejlődő országokban gyakran a hatékony születésszabályozási eszközök hiányát jelzi.

## СМЕРТНОСТЬ РАКОМ ПО ОБЩЕСТВЕННО-ЭКОНОМИЧЕСКОМУ ПОЛОЖЕНИЮ

## CANCER MORTALITY BY SOCIO-ECONOMIC STATUS

# FIGYELŐ

*Az MTA Demográfiai Bizottságának ülése*

A Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottsága 1978. november 23-án ülést tartott, amelynek napirendjén a hazai demográfiai kutatómunka aktuális kérdései szerepeltek. Az ülésen, a Bizottság tagjain kívül részt vett *Erdei Lászlóné* is, a Magyar Nők Országos Tanácsának elnöke.

A megjelentek először *Szabady Egonnak*, a Bizottság elnökének „Népesedési helyzetünk; további teendők" címen tartott beszámolóját hallgatták meg. Az előadó utalt arra, hogy az 1970-es évek elején hozott népesedéspolitikai intézkedések célja az volt, hogy hatásukra javuljon a népesség korstruktúrája, a születési arányszám 16‰ fölé emelkedjen és elterjedjen a 3 gyermekes családtípus. A hosszabb távú népesedési folyamatok kedvezőbb alakulása szempontjából az is szükségesnek látszott, hogy a reprodukciós együttható tartósan egy fölött legyen. Mindez — a számítások szerint —, csak úgy érhető el, ha a korábbi folyamatok eredményeképpen kialakult 1—2 gyermekes családtípus helyett a 2—3 gyermekes családtípus válik általánossá, 2,3 átlagos gyermekszámmal. Fontos célja volt a népesedéspolitikai intézkedéseknek az is, hogy javuljanak a népesedés minőségi jellemzői, elsősorban a csecsemőhalandóság, a koraszülések aránya, csökkenjenek a művi abortuszok.

Megállapítható, hogy — ezeknek az intézkedéseknek hatásaként is — 1974-től növekedett a születési arányszám, több mint 130 ezzerrel több gyermek született, csökkent a spontán abortuszok (1970 : 29,8 ezer; 1978 : 22,3 ezer) és terhességmegszakítások (1970 : 192,3 ezer; 1978 : 98,2 ezer) száma és aránya, javult a csecsemőhalandóság is (1970 : 35,9‰; 1978 : 24‰), valamint a koraszülések aránya. A minőségi mutatók örvendetes javulása mellett azonban az alapvető demográfiai folyamatokban lezajló változások még nem voltak elegendőek ahhoz, hogy a 3 gyermekes családtípus általánossá váljon. A gyermektelenek és az egygyermekesek aránya a 35 éven felüli házas nőknél 34 százalék (6% a gyermektelen, 28% az egygyermekes). A szellemi foglalkozású nőknél pedig ennél is magasabb. 1976-tól kezdve születési arányszámaink csökkenő tendenciát mutatnak (1976 : 17,5‰; 1977 : 16,7‰; 1978 : 16‰). A születési arányszámokban mutatkozó csökkenés következtében hazánkban kialakult népszaporodás ismét alacsonyabb, mint a környező szocialista országoké.

Mindezek szükségessé teszik, hogy újra felülvizsgáljuk népesedéspolitikai intézkedéseinket, a népmozgalomba beállt kedvezőtlen változások okait és új javaslatokat dolgozzunk ki korábbi népesedéspolitikai céljaink megvalósítása érdekében. Ennek egyik módja az lehetne, hogy — lehetőségeink figyelembevételével — szorgalmazzuk a második és a harmadik gyermek megszületését. Elemeznünk kell azt is, hogy miért nem kielégítő a gyermekgondozási segélyt igénybe vevők száma, illetőleg, hogy miért szakítják meg idő előtt sokan a gyermekgondozási szabadságot. A fogamzásgátlási módszerek használata terén örvendetes változások következtek be, erősen visszaesett az abortuszok száma és nagymértékben elterjedt az orális fogamzásgátló szereket szedő nők száma. Ezzel kapcsolatban azonban szükséges lenne annak a kutatása, hogy az alkalmazott módszerek minden esetben megfelelnek-e a nők egyéni szükségleteinek és nem volna-e célszerű e téren nagyobb változatosság elérése. Vizsgálni kellene az orális fogamzásgátló szerek mellékhatásait.

A beszámolót élénk vita követte.

*Schultheisz Emil* egészségügyi miniszter egyetértett a népesedési helyzet értékelésével és azzal is, hogy javasolni kell a népesedéspolitikai módszerek, eszközök, intézkedések továbbfejlesztését az eredetileg meghatározott népesedéspolitikai cél (3 gyermekes családtípus) megvalósítása érdekében. A minisztérium a fogamzásgátló szerek terjesztését és ezenbelül is a választék változatosabbá tételét szorgalmazza. Arra törekszik, hogy a születésszabályozásnak azok a módszerei terjedjenek el, amelyek sem az alkalmazást folytató nők, sem az újszülöttek egészségét károsan nem befolyásolják. Foglalkoznak a most használatos szerek következményeinek felderítésével is.

*Szigeti István* miniszterhelyettes elmondta, hogy a demográfiai helyzet alakulása a Munkaügyi Minisztériumot is foglalkoztatja. Egyetért azzal, hogy a születési arányszámok csökkenését meg kell állítani, illetve növelni kell — véleménye szerint — elsősorban szociálpolitikai eszközökkel. Különféle közvetett és közvetlen anyagi juttatások ellenére is a gyermekes családok anyagi helyzete a gyermekek számának növekedésével párhuzamosan továbbra is romlik. Az óvodai helyzetet kielégítőnek tekinti, a bölcsődei helyzet ennél ugyan lényegesen rosszabb, de jelentős változás a közeljövőben nem várható. Az új javaslatok előkészítésénél arra kell törekedni, hogy az anyának választási lehetőségei legyenek gyermeke gondozását illetően. Egyben utalt arra is, hogy a most rendelkezésre álló anyagi eszközöket a következő években növelni nem lehet, így tehát azok hatékonysága fokozására vonatkozó javaslatokat kell összeállítani. Hangsúlyozta a tudati tényezők szerepét a népesedési folyamatok alakításában.

*Horváth Róbert* professzor javasolta, hogy az új intézkedések kidolgozása előtt behatóan elemezni kell a jelenlegiek hatását, eredményeit. Úgy érzi, hogy a szociálpolitikát és a népesedéspolitikát a jövőben még jobban össze kell kapcsolni, szélesítve ezzel is a többgyermekes családok választási lehetőségeit a gyermekek gondozása és nevelése terén. Szorgalmazta az orális szerek mellékhatásainak kutatását.

*Cseh-Szombathy László*, az MTA Szociológiai Kutató Intézetének igazgatóhelyettese hangsúlyozta, hogy a népesedési helyzet alakulását, elsősorban a születések számát befolyásoló tényezők közül gyakran említik a tudati szféra szerepét. A családtervezés elterjedésével, a születésszabályozás szinte általánossá válásával kétségtelenül a tudatos vállalástól függ a legtöbb gyermek születése. Ilyen körülmények között indokolt, ha a születések számát emelni kívánó politika felméri annak lehetőségét, hogy miként lehetne a prokreatív korban levő családok gyermekvállalási hajlandóságát növelni, nemcsak anyagi természetű juttatásokkal, hanem a családok cél és norma rendszerének, szemléletének alakításával is. Kézenfekvő, hogy a nagyobb gyermekszámot, mint célt kellene elfogadtatni és a gyermeket, mint az élet egyik értelmét internalizáltatni. Az eddig végrehajtott demográfiai és szociológiai vizsgálatok azt mutatják, hogy a fiatal házasoknál megtalálható a nagyobb gyermekszám, mint cél és házasságukról alkotott elképzelésükben a gyermek nagyon nagy helyet foglal el. Nincs tehát szükség arra, hogy nagyobb agitációt folytassunk annak érdekében, hogy a fiatalok magukévá tegyék a társadalom szempontjából kívánatos családnagyság ideált. Sokkal lényegesebb azon hatások kiküszöbölése, melyek e célok megvalósulását akadályozzák. Itt részben anyagi természetű tényezőkről van szó, mint a lakáshiány, amely feltétlenül egyik fontos oka annak, hogy a megvalósuló gyermekszám elmarad az elképzelt mögött. Vannak azonban egyéb okok is, mint például a gyermekgondozási segély igénybevétele alatti negatív tapasztalatok az első gyermeküket gondozó nők esetében, a társadalmi segítségnyújtás akadozása átmeneti nehézségek, pillanatnyi krízisek idején, a szolgáltatási hálózat és a kisgyermekesek szempontjából döntő kereskedelmi ellátás időnkénti zavarai, a kisgyermekes apáknak a gyermekgondozásban való részvételét nehezítő társadalmi, elsősorban munkahelyi szemlélet stb. Ezek megváltoztatása éppen úgy szükséges ahhoz, hogy az első gyermek után a családnak kedve legyen további gyermekekhez, mint az önálló lakás. E problémák megoldása viszont kevésbé költségigényes és nagyobb figyelemmel, jobb szervezéssel, átgondolt intézkedésekkel előbbre lehet lépni egy olyan időszakban is, amikor a gazdasági helyzet az anyagi ráfordítások jelentős növelését lehetetlenné teszi.

*Hoóz István* egyetemi tanár utalt arra, hogy az elmúlt időszakban alkalmazott népesedéspolitikai eszközök nem voltak elégségesek ahhoz, hogy a kitű-

zött célt elérjük. Ha a célt nem akarjuk megváltoztatni, akkor az eszközöket kell folyamatosan változtatni. Ennek érdekében, a népesedési folyamatok figyelemmel kísérése mellett, az intézkedések hatékonyságát is folyamatosan elemezni kell és — szükség esetén — változtatni rajtuk a hatékonyság fenntartása vagy növelése érdekében. Véleménye szerint többet kellene olyan társadalmi tényezők (urbanizáció, iskolázottság, nők foglalkoztatottsága stb.) hatásával foglalkozni, amelyek szerepe nő és a születésekre gyakorolt hatása negatív. Utal arra is, hogy az iparilag fejlett államokban már csökken a házasságkötési kedv. Feltehető, hogy erre a változásra nálunk is számítani lehet és ezt valahogyan meg kellene előzni. Javasolta, hogy a gyermek gondozása és nevelése érdekében az anyának biztosított munkaidő kedvezményeket a jövőben az apák is vehessék igénybe.

*Dr. Dányi Dezső* könyvtárigazgató kiemelte, hogy a népesedéspolitikai cél és annak megvalósítása közötti különbség nemhogy csökkenne, hanem növekszik. A népesedési helyzet gazdasági következményei olyan súlyosak lehetnek, hogy a gazdaságpolitikát kell átértékelni mégpedig úgy, hogy a demográfiai trendek megváltoztatásához szükséges anyagi eszközök hatékonyak lehessenek. Úgy érzi, nem vezethet eredményre olyan munkamegosztás, hogy amikor nincs pénz, a tudat megváltoztatásától várunk kedvező fordulatot. Nem nyugodhatunk bele abba, hogy — az anyagi eszközök hiánya miatt — tudomásul kell vennünk a születési arányszámok csökkenését.

*Vincze István* professzor felhívta a figyelmet a falusi elvándorlás szerepére, a társadalmi juttatások sokrétűbbé tételére, a GYES-t igénybe vevők számának csökkenésére (vizsgálni kellene, hogy miért nem maradnak otthon, ill. miért nem három évet vesznek igénybe) és a népmozgalmi jelenségek társadalmi rétegenkénti vizsgálatára.

*Dr. Miltényi Károly*, a KSH osztályvezetője utalt arra, hogy a jelenlegi eszközök hatékonyságának vizsgálata alapján kellene dönteni fenntartásukról, megszüntetésükről, illetve új intézkedések bevezetéséről.

*Dr. Klinger András*, a KSH főosztályvezetője hasznosnak értékelte az eddigi észrevételeket, utalt arra, hogy megfelelő alapot adnak egy behatóbb vizsgálathoz. Úgy gondolja, hogy egy értekezleten demográfiai helyzetünk értékelését és új javaslatok készítését megoldani nem lehet. Javasolja, hogy létre kellene hozni egy bizottságot, amely tavaszra megfelelő írásbeli előterjesztést készítene, amelyet a Bizottság megvitathat, mielőtt hivatalos kormányszervekhez előterjesztik.

*Nemeskéri János* professzor az orális szerek esetleges genetikai következményeinek most folyó vizsgálatára utalt és felhívta a figyelmet az ezzel kapcsolatos társadalmi felelősségre. Utalt a gyermekszámot befolyásoló tudati tényezők hatására is, mert — úgy véli — a jövedelmek felhasználásának bővülő lehetőségei (utazás, luxuscikkek vásárlása stb.) növelik a házaspárok önzését. Szerinte az alacsony gyermekszám okát már inkább ebben kell keresni, nem a szülők anyagi helyzetében.

A vita eredményeinek összefoglalásaként az előadó megköszönte az észrevételeket, megállapította, hogy a népesedési helyzet és a konkrét tennivalók kidolgozása érdekében írásos előterjesztést kell készíteni és azt a közeli hónapokban meg kell vitatni.

A következő napirendi pontként a KSH Népességtudományi Kutató Intézetének igazgatója, *dr. Molnár László*, az Intézet új profilját ismertette. Mivel előterjesztését e számban közüljük, annak ismertetésére itt nem térünk ki.

*Dr. Hoóz István* egyetemi tanár (3. napirendi pontként) előterjesztést tett olyan konferenciák szervezésére, amelyeken a népesség-genetikai kutatások eredményeit és a halandósági viszonyok alakulását vitatnák meg az érdekelt tudományágak képviselői. Az előterjesztő utalt arra, hogy az örökléstani kutatások már számos olyan eredményt produkáltak az átöröklés törvényszerűségeinek felismerése terén, amelyek talán a népesedéspolitikában is használhatóak lennének, ha a demográfusok azokat jobban megismernék. Ugyancsak új jelenségek tapasztalhatók a halandóság terén hazánkban és nemzetközileg is (pl. a 40 éven felüli férfiak halandóságának növekedése). Célszerű lenne ezért megvitatni a halandóság új tendenciát, ezek kiváltó okait és várható következményeit. A je-

lenlevők az előterjesztéssel egyetértettek, annak megvalósítását kívánatosnak tartják.

*Szabady Egon* a konferencia vagy a konferenciák előkészítésére és 1979-ben történő megrendezésére albizottságot kért fel, amelynek tagjai: *Hoóz István, Klinger András* és *Nemeskéri János.*

*Dr. Miltényi Károly,* a KSH osztályvezetője, a demográfiai bibliográfia készítésével kapcsolatos nemzetközi tárgyalásokról és a hazai bibliográfia készítéséről számolt be. Elmondta, hogy az 1945—1972. évek annotált anyaga elkészült, már angol nyelvre is lefordították. A pénzügyi, technikai stb. problémák tisztázása után kiadásra kerülhet. 1979-ben elkészíthető a többi anyag is.

A beszámolót a Bizottság tagjai tudomásul vették.

*Заседание Демографической комиссии Венгерской академии наук.*

Заседание Демографической комиссии Венгерской академии наук состоялось 23 ноября 1978 г. На повестке дня были актуальные вопросы венгерской демографической исследовательской работы. Кроме членов комиссии также и председатель Государственного совета венгерских женщин — *г-жа Ласло Эрдеи* участвовала в заседании.

Присутствующие заслушали доклад председателя комиссии — профессора *Эгона Сабади,* под названием «Демографическое положение Венгрии; дальнейшие задачи». Докладчик упомянул, что принятые в начале 1970-ых годов мероприятия политики народонаселения, преследовали цель улучшить возрастную структуру населения, увеличить коэффициент рождаемости свыше 16‰ и популяризировать семейный тип с 3 детьми. Для более благоприятной динамики демографических процессов на длинный период показалось необходимым, чтобы коэффициент воспроизводства был длительно выше единицы. По расчетам, все это можно осуществлять только в том случае, если вместо создавшегося вследствие прежних процессов семейного типа с 1—2 детьми приобретает общий характер с средним числом детей в 2,3.

Важными целями мероприятий политики народонаселения считались и улучшение качественных характеристик населения, в первую очередь детской смертности до возраста 1 года, снижение пропорции преждевременных родов и количества искусственных абортов.

Можно установить, что — также и под действием этих мероприятий — с 1974 г. увеличился коэффициент рождаемости, число родившихся детей было на 130 тыс. с лишним выше, уменьшились количества спонтанных абортов (1970 г.: 29,8 тыс.; 1978 г.: 22,3 тыс.) и перерывов беременностей (1970 г.: 192,3 тыс.; 1978 г.: 98,2 тыс.), и их пропорция, снизилась и детская смертность (1970 г.: 35,9‰; 1978 г.: 24‰), а также доля преждевременных родов.

Однако, при радостном улучшении качественных показателей происшедшие в основных демографических процессах изменения не показались еще достаточными для обеспечения общего характера семейного типа с 3 детьми. У замужних женщин свыше 35 лет пропорция бездетных и однодетных женщин составила 34% (доля бездетных — 6%, а отношение однодетных — 28%), а у женщин, занимающихся умственным трудом эта пропорция еще выше. Начиная с 1976 г. наши коэффициенты рождаемости показывают снижчющуюся тенденцию (1976.: 17,5‰; 1977 г.: 16,7‰; 1978 г.: 16‰). Вследствие уменьшения коэффициентов рождаемости в Венгрии прирост населения снова ниже, чем в соседних социалистических странах.

Все это требует снова подвергнуть ревизии наши мероприятия политики народонаселения, исследовать причины происшедших в движении населения неблагоприятных изменений и разработать новые предложения для осуществления прежних целей нашей политики народонаселения.

Это можно было бы реализовать между прочим — с учетом наших возможностей — путем стимулирования рождения вторых и третьих детей. Нужно анализировать и причину низкого числа женщин, пользующихся

пособием по уходу за ребенком, то есть почему прерывают многочисленные женщины преждевременно свой отпуск для ухода за ребенком. В области применения противозачаточных средств произошли радостные изменения, количество абортов резко снизилось и число применяющих оральные противозачаточные средства женщин увеличилось в большей мере. Однако, в связи с этим нужно было бы изучать и то, соответствуют-ли применяемые методы в каждом случае индивидуальным требованиям женщин и не было-ли бы целесообразным *создать* большее разнообразие в этой области.

Нужно было бы исследовать побочные эффекты оральных противозачаточных средств

За докладом следовала оживленная дискуссия.

Министр здравоохранения *д-р Эмиль Шультеис* согласился с оценкой демографического положения и он тоже считал необходимым предложить дальнейшее развитие методов, средств, мероприятий политики народонаселения для достижения первоначально назначенной цели политики народонаселения (осуществление семейного типа с 3 детьми). Министерство поддерживает распространение противозачаточных средств и увеличение их разнообразия. Оно стремится популяризировать такие методы регулирования рождаемости, какие не показываются вредными для здоровья ни применяющих их женщин, ни новорожденных. Министерство занимается и установлением последствий применяемых в настоящее время средств.

Заместитель министра *Иштван Сигети* сказал, что также и Министерство труда интересуется динамикой демографического положения. Он согласен с тем, что необходимо прекратить снижение коэффициентов рождаемости и нужно увеличить их — по его мнению — в первую очередь при помощи средств социальной политики. Несмотря на разные непрямые и прямые материальные пособия, с увеличением числа детей материальное положение семей с детьми ухудшается и дальше. Заместитель министра считает удовлетворительным положение в отношении детских садов. Снабженность яслями гораздо хуже этого, все-таки нельзя рассчитать на значительное изменение в близком будущем. При разработке новых предложений нужно обратить внимание на то, чтобы мать имела возможность выбора в отношении ухода за своим ребенком. При этом он сказал, что в следующие годы нельзя увеличить имеющиеся в распоряжении в настоящее время средства, поэтому следует разработать предложения по повышению их эффективности. Он подчеркнул роль факторов сознания в управлении демографическими процессами.

Профессор *Роберт Горват* предложил тщательно анализировать эффект, результаты теперешних мероприятий перед разработкой новых мер. По его мнению, в будущем нужно создать еще более тесную связь между социальной политикой и политикой народонаселения, расширяя тем самым возможности выбора семей с многими детьми в отношении ухода и воспитания детей. Он подчеркнул важность исследования побочных действий оральных противозачаточных средств.

Заместитель Исследовательского института по социологии Венгерской академии наук — *Ласло Че-Сомбати* подчеркнул, что из факторов, оказывающих влияние на динамику демографического положения, в первую очередь на количество рождений, часто упоминают роль сферы сознания. При распространении планирования семьи, когда регулирование рождаемости приобрело почти общий характер, рождение большинства детей зависит безусловно от сознательного желания иметь детей. При таких условиях обоснованным показывается, если политика, назначенная на увеличение количества рождений, изучает каким способом можно было бы повышать желание семей в возрасте воспроизводства иметь детей, не только материальными пособиями, но и формированием системы целей и норм, а также воззрения семей. Очевидно, необходимо стремиться к тому, чтобы семьи приняли более высокое число детей как цель и думали, что между прочим это ребенок, который дает смысл жизни.

Проведенные до сих пор демографические и социологические исследования показывают, что у молодых супружеских пар можно найти более высокое число детей как цель, и в их представлениях о браке ребенок играет

очень большую роль. Поэтому не требуется вести агитацию для того, чтобы молодые люди приняли как идеал ту величину семьи, которая желательна для общества. Более важным показывается устранение эффектов, задерживающих достижение этих целей. Тут речь идет в первую очередь о факторах материального характера, например, о недостатке в квартирах, которая является безусловно одной из важных причин отставания осуществляемого числа детей от представленного. Однако, имеются и другие причины, например, отрицательный опыт при пользовании пособием для ухода за ребенком у женщин, ухаживающих за первым ребенком, затруднения в оказании помощи со стороны общества при временных трудностях, моментальных кризисах, периодические задержки торгового снабжения, важного для лиц с маленькими детьми, воззрение общества, в первую очередь рабочего места, затруднячщее участие отцов маленьких детей в уходе за ребенком и т. п. Изменять вышеуказанные явления не показывается менее важным чем самостоятельная квартира для повышения желания семьи иметь дальнейших детей после первого ребенка. Но решение этих проблем требует меньше расходов, и с большим вниманием, лучшей организацией, обдуманными мероприятиями можно сделать шаг вперед даже в период, когда экономическое положение не позволяет значительного повышения материальных затрат.

Профессор *Иштван Гооз* указал на то, что принятые за прошедший период меры политики народонаселения не показались достаточными для достижения намеченной цели. Если мы не желаем изменить цель, то нужно беспрерывно изменять средства. В интересах этого, при наблюдении демографических процессов, следует беспрерывно анализировать и эффективность мероприятий и — при необходимости — изменять их для сохранения или повышения эффективности. По мнению *Иштвана Гооза*, нужно было бы больше заниматься влиянием таких общественных факторов (урбанизация, уровень образования, занятость женщин и т. п.), роль которых повышается и которые оказывают отрицательное влияние на рождения.

Он упоминает и то, что в странах с развитой промышленностью уже снижается желание заключить брак. Предполагается, что также и в Венгрии можно рассчитать на такое изменение, и нужно было бы как-нибудь предотвратить его. Он предложил предоставить в будущем и отцам льготы по рабочему времени, обеспеченные для матерей для ухода и воспитания детей.

Директор библиотеки — *д-р Дежэ Даньи* подчеркнул, что разница между целью политики народонаселения и ее осуществлением не только не снижается, но и увеличивается. Демографическое положение может иметь такие серьезные последствия, что нужно переоценить экономическую политику для обеспечения эффективности материальных средств, необходимых для изменения демографических тенденций. Он думает, что *разделение труда* не может быть успешным, при котором при неимении денег благоприятный поворот ожидается от изменения сознания. Нельзя примириться с тем, что если нет материальных средств, то нужно принять к сведению снижение коэффициентов рождаемости.

Профессор *Иштван Винце* обратил внимание на роль переселения из сел, на увеличение разнообразия социальных пособий, уменьшение числа женщин, пользующихся пособием для ухода за ребенком (нужно было бы исследовать, почему женщины не остаются дома, то есть почему они не пользуются этим отпуском в течение 3 лет) и на исследование явлений движения населения по общественным слоям.

Начальник отдела Центрального статистического управления ВНР — *д-р Карой Мильтеньи* сказал, что на основе изучения эффективности теперешних средств нужно было бы принять решение об их сохранении, прекращении или о принятии новых мер.

Начальник главного отдела Центрального статистического управления ВНР — *д-р Андраш Клингер* считал полезным сделанные до сих пор замечания и упомянул, что они служат основой для более тщательного исследования. Он думает, что в пределах совещания невозможно оценить наше демографическое положение и разработать новые предложения. Он предлага-

ет создать комиссию, которая составила бы соответствующее письменное предложение весной для рассмотрения Демографической комиссией перед представлением его официальным правительственным органам.

Профессор *Янош Немешкери* указал на проводящееся в настоящее время исследование возможных генетических последствий оральных противозачаточных средств и обратил внимание на ответственность общества в этом отношении. Он указал и на факторы сознания, оказывающие влияние на число детей, потому что — по его мнению — расширяющиеся возможности использования доходов (путешествие, покупка предметов роскоши и т. п.) увеличивают самолюбие супружеских пар. Он думает, что низкое число детей обусловливается больше этим обстоятельством, чем материальным положением родителей.

Подводя итоги дискуссии, докладчик поблагодарил участникам заседания за замечания и установил, что с учетом демографического положения необходимо разработать предложение по конкретным задачам и обсудить его в ближайшие месяцы.

Как следующий пункт повестки дня директор Исследовательского института по демографии ЦСУ — *д-р Ласло Мольнар* изложил новый профиль Института. Ввиду того, что это выступление включено в данный номер журнала Демографиа, тут мы не описываем его.

Профессор *Иштван Гооз* (как пункт 3 повестки дня) предложил организовать конференции, на которых представители заинтересованных дисциплин обсудили бы результаты генетических исследований населения и динамику условий смертности. Профессор Гооз указал на то, что генетические исследования дали уже ряд результатов в области установления закономерностей наследственности, которые можно было бы использовать и в политике народонаселения, если демографы узнали бы их лучше. Новые явления наблюдаются в смертности как в Венгрии, так и на международном плане (например, увеличение смертности мужчин свыше 40 лет). Поэтому было бы целесообразным обсудить новые тенденции смертности, вызывающие их причины и их ожидаемые последствия.

Участники заседания согласились с предложением и считали желательным его осуществление.

Для подготовки конференции или конференций и ее (их организации в 1979 г. профессор *Сабади* создал подкомиссию;) члены этой подкомиссии следующие: *Иштван Гооз*, *Андраш Клингер* и *Янош Немешкери*.

Начальник отдела ЦСУ *д-р Карой Мильтеньи* дал отчет о международных совещаниях по составлению демографической библиографии и о составлении венгерской библиографии. Он рассказал, что материал с аннотациями за 1945—1972 гг. готов и уже переведен на английский язык. После решения финансовых, технических и других проблем он может быть издан. В 1979 г. можно составить и другие материалы.

Члены Демографической комиссии приняли к сведению этот отчет.

*Meeting of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences*

The Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences held a meeting on 23 November 1978 to discuss the topical questions of the Hungarian demographic research. Besides the membres of the Committee also *Mrs. László Erdei*, President of the National Council of Hungarian Women took part in the meeting.

The participants listend first to the report „Demographic situation of Hungary; further tasks" of Professor *Egon Szabady*, President of the Committee. Egon Szabady mentioned that the aim of the population policy measures adopted at the beginning of the 1970s was to improve the age-structure of population, increase birth rate over 16 per thousand and popularize a family type with 3 children. For the favourable development of long-range population processes it also seemed necessary to have a replacement rate over one for a long period. According to calculations all this can be realized only in the case if instead of a

family type with 1—2 children developed in consequence of earlier processes, the 2—3 child family type becomes general with an average number of children of 2.3. An important target of the population policy measures was also to improve the qualitative characteristics of population, first of all infant mortality, the ratio of premature births, to decrease the number of induced abortions.

It can be stated that — also under the influence of these measures — from 1974 on birth rate increased, the number of children born was by over 130 000 higher; the number of spontaneous abortions fell (1970 : 29 800; 1978 : 22 300), the number (1970 : 192 300; 1978 : 98 200) and ratio of interruptions of pregnancies, the proportion of infant mortality (1970 : 35.9 per thousand; 1978 : 24 per thousand) as well as that of premature births declined.

Beside the welcome improvement in the qualitative indicators, however, the changes having occurred in the basic demographic processes were not yet sufficient for the generalization of the three-child family type. The proportion of childless women and of those with one child among married females over 35 years amounted to 35 percent (6 percent was the share of childless and 28 percent the ratio of women having one child). For females with a professional occupation this value is even higher. From 1976 on our birth rates show a declining trend (1976 : 17.5 per thousand; 1977 : 16.7 per thousand; 1978 : 16 per thosand). In consequence of the decrease in birth rates in Hungary population growth is again lower than in the neighbour socialist countries.

All this requires to revise our population policy measures, to investigate the reasons for the unfavourable change in vital events and to prepare new proposals for the achievement of our former population policy targets.

One way of the realization of all this could be to stimulate the birth of second and third children taking into account our possibilities. We have to study also the reason for the insufficient number of persons making use of the child care allowance and to investigate why do many women interrupt their child care leave earlier than the maximum time-length rendered possible by legislation. In the field of contraceptive methods favourable changes took place, the number of induced abortions fell considerably and the number of females taking oral contraceptives grew much. In this respect, however, it would be necessary to examine whether the methods used meet in all cases the individual needs of women and wouldn't it be expedient to achieve a greater variety in this field.

The by-effects of oral contraceptives should be examined.

The report was followed by an animated discussion.

*Dr. Emil Schultheisz,* Minister of Health approved the evaluation of the demographic situation as well as the idea that further development of population policy methods, means and measures should be suggested to achieve the original population policy target (three-child family type). The Ministry urges on the spreading of contraceptives and also on the widening of the assortment of contraceptives. The Ministry wants to popularize those methods which are not harmful to the health of the users or of the newborn. It also inteds to state the consequences of contraceptives used at present.

*István Szigeti,* Deputy Minister mentioned that also the Ministry of Labour concerns itself with the demographic situation. He agrees that the decline in birth rates should be stopped, i. e. birth rate should be increased — in his opinion — first of all by means of social policy. Despite the different indirect and direct financial benefits, the financial situation of families with children will continue to worsen with the growth in the number of children. He finds the kindergarten situation satisfactory, the situation in respect of creches is much worse than that of the kindergartens, it is true, but a significant change cannot be expected in the near future. At the preparation of new proposals the aim should be to give the possibility of choice to mothers regarding the care for their children. At the same time *István Szigeti* referred to the fact that the financial means available at present cannot be increased in the following years, therefore proposals should be prepared to increase the efficacy of these means. He stressed the role of factors of consciousness in the formation of population processes.

Professor *Róbert Horváth* suggested to analyse thoroughly the effect and results of the present measures before preparing new ones. He feels that in the future it should be a stricter relation between social policy and population policy that large families should have a greater possibility to choose in respect of the children's care and rearing. He urged on the investigation of the by-effects of oral contraceptives.

*László Cseh-Szombathy,* Deputy-Director of the Sociological Research Institute of the Hungarian Academy of Sciences emphasized that of the factors affecting the development of the demographic situation, first of all the number of births the role of the sphere of consciousness is mentioned frequently. As family planning is spreading continuously and birth control is becoming almost general, undoubtedly the birth of most children depends upon the conscious willingness to have a child. Under such circumstances the policy aiming at the growth in the number of births should find out how would it be possible to increase the willingness of families of reproductive age to have children, not only by means of financial benefits but also by directing the aim and norm system, attitude of families. It is obvious that a higher number of children should be made adopted as an objective, and the child should be internalized as one of the main aim of life.

The demographic and sociological studies carried out till now show that among young married couples the higher number of children can be found as an objective, and in their idea on marriage the child plays a greater role. Therefore a greater propaganda is not required to make adopted by the young people the ideal family size desirable for society. It is much more important to eliminate the effects hindering the achievement of these objectives. Here we are talking of factors of partly financial character, e. g. of the housing shortage which is surely one of the main reasons for the fact that the realized number of children is lower than the one imagined. There are, however, also other reasons, e. g. negative experience during the obtaining of child care allowance in case of women caring for their first child, hitches in social assistance at the time of temporary difficulties, momentary crises, periodic troubles in the service network and commercial provisions important for persons with young children, the attitude of society, first of all of places of work making difficult for fathers of young children to take part in the child's care, etc. The changing of all this is as important as a separate flat for the stimulation of families to desire to have additional children after the first child. The solution of these problems, however, is less expensive and with a greater attention, better organization, deliberated measures it is possible to get forward even is a period when the economic situation does not permit a great increase of the amounts invested.

Professor *István Hoóz* mentioned that the population policy means applied in the last period were not sufficient for the achievement of the aim set. If we don't want to change the aim, we have to change continuously the means. For this purpose, beside the observation of population processes we have to analyse continuously also the efficacy of measures and — if necessary — change them to maintain or to increase the efficacy. In the opinion of István Hoóz we should deal more with the impact of those social factors (urbanization, educational level, womens' employment etc.) the role of which is increasing and which exert a negative effect on births.

He also mentions that in countries with a developed industry the willingness to marry decreases already. It is supposed that we can count upon this change in Hungary, too, and we should prevent it somehow. He proposed that the reducation in working time granted to mothers for their children's care and rearing should be authorized also for fathers in the future.

*Dr. Dezső Dányi,* Director of Library pointed out the fact that the difference between the population policy target and its realized does not decrease but, on the contrary, it increases. The economic consequences of the demographic situation can be so grave that economic policy has to be revaluated in a way to make efficacious the financial means necessary for the changing of demographic trends. He feels that such a division of labour cannot be successful at which in case of shortage of money we expect a favourable turn from the

changing of consciousness. We are not allowed to resign ourselves to the fact that for lack of financial means we should simply take notice of the decline in birth rates.

Professor *István Vincze* drew the attention to the role of out-migration from rural areas, to the widening of the variety of social benefits, the decrease in the number of persons availing themselves of child care allowance (it should be studied why do mothers not remain at home and why do they not make use of this allowance for three years, respectively) and to the investigation of the vital events by social strata.

*Dr. Károly Miltényi*, Head of Section of the Hungarian Central Statistical Office said that the efficacy of the present means should be examined and on the basis of the results of this study a decision should be take upon the maintenance, abrogation of these means and upon the adopting of new measures, respectively.

*Dr. András Klinger*, Head of Department of the Hungarian Central Statistical Office found the above comments useful and said that they serve as good basis for a more thorough investigation. He thinks that it is impossible to evaluate our demographic situation and to prepare new proposals within the framework of a meeting. He suggests to establish a committee which would prepare an appropiate proposal in spring and this proposal could be discussed by the Demographic Committee before its presentation to the official gonvernment organs.

Professor *János Nemeskéri* referred to the study in progress of the possible genetic consequences of oral contraceptives and drew the attention to the responsibility of society in this respect. He also mentioned the factors of consciousness affecting the number of children because — in his opinion — the greater variety of possibilities how to make use of the income (journey, buying of luxury goods etc.) increases the selfishness of married couples. He thinks that the reason for the low number of children is rather the above mentioned than the financial situation of parents.

Summarizing the results of the discussion Professor *Egon Szabady* thanked for the comments and stated that taking into consideration the demographic situation a recommendation concerning the concrete tasks should be prepared in written discussed in the following months.

As the next item of agenda *Dr. László Molnár*, Director of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office outlined the new profile of the Institute. As László Molnár's report can be found in this number of Demográfia, we do not speak of it in detail here.

Professor *István Hoóz* (as item 3 of the agenda) proposed to organize conferences at which the representatives of the disciplines interested would discuss the results of the genetic studies of population and the development of mortality conditions. He mentioned that genetic research gave already a lot of results in the recognition of the regularities of heredity which might be used also in population policy if the demographers knew them better. New phenomena can be observed in mortality both in Hungary as on international scale (e. g. increase in mortality of males over 40 years). Therefore it would be expedient to discuss the new trends of mortality, their reasons and presumable consequences.

The participants agreed with this proposal and found its realization desirable.

Professor *Szabady* established a sub-committee for the preparation of conference or conferences and its/their organization in 1979. The members of this sub-committee are *István Hoóz, András Klinger* and *János Nemeskéri.*

*Dr. Károly Miltényi*, Head of Section of the Hungarian Central Statistical Office reported on the international meetings relating to the preparation of demographic bibliography and on the preparation of the Hungarian bibliography. He said that the material with annotations for 1945—1972 is ready and it is already translated into English. After the solving of financial, technical and other problems it can be issued. In 1979 also the other materials can be prepared.

The members of the Demographic Committee took notice of this report.

*A Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutató Intézetének új profilja és az 1979—1981. évi hároméves kutatási terve**

A Hivatalban több szervezeti egység foglalkozott demográfiai és társadalomstatisztikai kutatásokkal. A gyakorlatban azonban bebizonyosodott, hogy a népesedési és társadalmi folyamatok között olyan szoros a kapcsolat, hogy e jelenségek és törvényszerűségeik egymástól független kutatóhelyeken történő vizsgálata nem célszerű. Tapasztalatok vannak arra is, hogy a társadalmi folyamatokra vonatkozó statisztikai vizsgálatok eredményesebben folytathatók kutató intézeti keretek között.

Mindezt figyelembe véve a KSH elnöke a társadalomstatisztikai kutatások fejlesztéséről szóló 5/1978. számú határozatában a társadalomstatisztikai feladatok ésszerűbb munkamegosztása, színvonalának és hatékonyságának további növelése érdekében elrendelte, hogy a Társadalomstatisztikai Főosztálynak a társadalomstatisztikai kutatómunka keretébe tartozó feladatait 1978. november 1-től a Népességtudományi Kutató Intézet lássa el.

A határozat a feladatokat körvonalazva az alábbi kutatásokat emeli ki:

— a mobilitás vizsgálatok elméleti, módszertani kidolgozása és végrehajtása;
— a társadalmi rétegződés folyamatának és tényezőinek vizsgálata;
— az egyes társadalmi osztályok és rétegek helyzetének komplex elemzése;
— a társadalom települések szerinti rétegződésének vizsgálata;
— az egyes társadalmi osztályok és rétegek életmódjának, életkörülményeinek és időmérlegének komplex vizsgálata;
— a családok és háztartások életkörülményeinek vizsgálata;
— a nők, a fiatalok és öregkorúak társadalmi helyzetének sokoldalú elemzése;
— a deviáns csoportok helyzetének vizsgálata.

A megnövekedett feladatok ellátására a Népességtudományi Kutató Intézet létszáma kibővült a Társadalomstatisztikai Főosztálynak a vázolt feladatokat korábban ott ellátó munkatársaival. A szervezeti keretek kialakítása két új tudományos osztály létesítését tette szükségessé. Ennek megfelelően az Intézet négy tudományos osztályra tagozódik:

1. Módszertani és Általános Demográfiai osztály,
2. Társadalom- és Gazdaságdemográfiai osztály,
3. Társadalmi Rétegződés és Mobilitás Kutató osztály,
4. Demográfiai Rétegződés Kutató osztály.

Az új feladatok jellege szükségszerűen megköveteli a munkakapcsolatok bővítését a Hivatal szak-főosztályaival, így a Népesedésstatisztikai Főosztállyal fennálló szoros együttműködésen túlmenően, elsősorban a Társadalmi Szolgáltatások Statisztikai főosztályával, a Módszertani és Ökonometriai főosztállyal és a Közgazdasági főosztállyal.

A Népességtudományi Kutató Intézet 1979—1981. évi hároméves kutatási terve már az új profilnak megfelelően készült. Fenntartva és folytatva a ki-

* A Népességtudományi Kutató Intézet igazgatójának a Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottsága 1978. nov. 23-i ülésén adott tájékoztatása.

alakult demográfiai kutatásokat, a tervben jelentőségének megfelelő helyet kapott a társadalmi folyamatok elemzése, fokozottan koncentrálva a társadalomirányítás szempontjából kiemelt kutatási irányokra.

A tervidőszakban a demográfiai kutatások nyolc, a társadalomstatisztikai kutatások négy főirány keretében folynak. A főirányok és ezeken belül az egyes témák alábbi felsorolása tájékoztatást ad az Intézet célkitűzéseiről és az elkövetkező három év előzetes kutatási programjáról.

1. Népesedéspolitikánk továbbfejlesztéséhez és az intézkedések hatékonyságának méréséhez kapcsolódó kutatások
1.1 A két- és háromgyermekes családmodell megvalósulását elősegítő anyagi és tudati tényezők vizsgálata.
1.2 A gyermekgondozási segélyt igénybevevők véleményének kutatása a segély előnyeiről és hátrányairól.
1.3 A tömegkommunikáció szerepe a termékenységi magatartás alakulásában és a népesedési kérdésekkel kapcsolatos tudat formálásában.
1.4 A népesedési kérdésekkel kapcsolatos újabb közvéleménykutatási vizsgálat.

2. Termékenységkutatások
2.1 A fiatalkorú (18 éven aluli) anyák termékenységi magatartásának vizsgálata.
2.2 Termékenységi kohorsz-vizsgálat.
2.3 A családi állapot változásának összefüggése a termékenységgel.
2.4 A házasulandók demográfiai és pszichoszociális vizsgálata.

3. Halandóság kutatások
3.1 Regionális halandósági táblák kidolgozása az 1969/1970 és az 1976/1977 évekre és összehasonlító elemzése.
3.2 A halandóság vizsgálata a halandósági tábla nem középérték jellegű mutatói alapján.

4. A házasságkötésekkel és válásokkal kapcsolatos kutatások
4.1 A születési kohorszok házasságkötéseinek és válásainak elemzése.
4.2 Az újraházasodások alakulása és a változásaiban közreható tényezők.
4.3 A nőtlen és hajadon népesség házassági táblái.
4.4 A válások alakulásának, okainak elemzése és a válással kapcsolatos közvélemény vizsgálata.

5. Népesség-előreszámítások
5.1 A népesség számának távlati alakulása évenként, nemek és korévek szerint.
5.2 A családok és háztartások számának és összetételének alakulása.
5.3 A népesség, a családok és a háztartások területi elhelyezkedésének várható alakulása.
5.4 A társadalmi fejlődés egyes tényezőinek hosszú távú prognosztizálása (mobilitás, egészségügyi szolgáltatások iránti igény, deviancia stb.).

6. Biodemográfiai kutatások
6.1 A budapesti agglomeráció népességének demográfiai, környezetbiológiai, humánbiológiai vizsgálata.
6.2 A csecsemőkorúak („0" évesek) demográfiai és antropometriai vizsgálata.
6.3 A sorkötelesek biodemográfiai vizsgálata.
6.4 A budapesti gyermekek longitudinális demográfiai, antropometriai, szociológiai és orvosegészségügyi vizsgálata.
6.5 A terhességek kockázati tényezőinek és a veszélyeztetettség mértékének megállapítására irányuló kutatás.

7. Gazdaságdemográfiai kutatások
7.1 Magyarország városainak agglomerációs térszerkezete.

7.2 A belső vándorlás és a népesség térbeli alakulásának okai és következményei.
7.3 A perturbációktól mentes népességstruktúrák vizsgálata.

8. Történeti- és paleodemográfiai kutatások
8.1 A XIJ. század első harmada népesedési viszonyainak rekonstruálása és elemzése.
8.2 Az ivádi izolátum endogám népességének vizsgálata.
8.3 Közép- és Délkelet-Európa prehisztorikus kori népesedési folyamatainak rekonstrukciója.
8.4 Egy nyugat-dunántúli zárt település népesedéstörténeti vizsgálata.

9. A magyar társadalom osztály- és rétegszerkezetének kutatása
9.1 A társadalmi rétegződés az életmód és életkörülmények oldaláról.
9.2 A társadalmi és demográfiai rétegződés sajátos jellemzői 1970 és 1980 között (a rendelkezésre álló forrásanyagok — ELAR, munkaerő-mérleg, népszámlálás — alapján).
9.3 A társadalmi mobilitás jellegzetességei a 80-as évek elejének társadalmában (új mobilitási felvétel alapján).
9.4 A magyar munkásosztály történeti fejlődésének, összetételének és életkörülményeinek alakulása 1920 és 1944 között.

10. Az életmód és életkörülmények kutatása
10.1 A társadalmi és demográfiai rétegek életkörülményeinek és életmódjának (időfelhasználásának) vizsgálata.
10.2 A marginális társadalmi csoportok és deviáns magatartások vizsgálata (a „Társadalmi beilleszkedési zavarok" c. MTA kutatási téma keretében).
10.3 Az alacsony jövedelmű családok és egyedülállók helyzete.
10.4 A családok és háztartások társadalmi-foglalkozási összetétele.

11. A társadalom demográfiai rétegződésének és a demográfiai rétegek helyzetenek kutatása
11.1 A generációk helye és szerepe a társadalom szerkezetében és folyamataiban, a társadalmi viszonyok újratermelődésében, az életmód és életforma történeti változásaiban.
11.2 A gazdaságilag aktív nők életútjának vizsgálata.
11.3 A gyermekes özvegy nők helyzetének elemzése.
11.4 A nők, a fiatalkorúak és az öregkorúak helyzetének vizsgálata.

12. Társadalomstatisztikai módszertani kutatások
12.1 Társadalomstatisztikai mutatók rendszerének kidolgozása (közreműködés).
12.2 A társadalmi rétegződés és a rétegek életmód vizsgálatának statisztikai módszertana.
12.3 A demográfiai és a szociológiai életrajz-módszer egyesítése és felhasználása a demográfiai rétegződés folyamatának és az életforma történeti változásának vizsgálatában.

A vázolt kutatási terv is tükrözi, hogy a két tudományterület, a demográfia és a társadalomstatisztika milyen szorosan összefügg, milyen nagy mértékben egészíti ki egymást, de azt is jelzi, hogy most csak a formális szervezeti egyesítés történt meg, a kutatások a közeljövőben még főként egymás mellett, egymással párhuzamosan folynak. Az egyesítés a kutatási kapacitás bővülést is jelentette, de ez csak akkor párosulhat a kutatások hatékonyságának a növekedésével, ha sor kerül a kutatások integrálására. Az integrálás előfeltétele az interdiszciplináris team-munka. Az interdiszciplinaritásnak az intézeti kutatásokban eddig is jelentős szerepe volt, ez a jövőben fokozódik és nagyobb súlyt kap. Az interdiszciplináris szemléletnek már a téma kialakításánál, a teamek megszervezésénél érvényesülnie kell. Bizonyára megkönnyíti mindezt, hogy a társadalomstatisztikai kutatások nem „profil-idegenek" az Intézetben. A Népesség-

tudományi Kutató Csoportnak például már megalakulásakor, 1963-ban, egyik legfontosabb feladata a társadalmi mobilitás vizsgálata volt. Az eredményeket és az elemzéseket tartalmazó publikáció az első volt ebben a témakörben és még most is alapvető forrásmunka.

A folyamatban levő kutatások befejezésére és a hároméves tervben kitűzött új vizsgálatok teljesítésére irányuló erőfeszítések koordinálása mellett a népességtudományi és a társadalomstatisztikai kutatások integrálása lesz a következő évek legfontosabb, tudományszervezési követelményeket is támasztó feladata.

*Новый профиль Исследовательского института по демографии Центрального статистического управления ВНР и его трехлетний план научных исследований на 1979—1981 гг*.*

В Статистическом управлении некоторые организационные единицы занимались демографическими и социально-статистическими исследованиями. Однако, практика показала, что из-за очень тесной корреляции между демографическими и общественными процессами нецелесообразно изучать эти явления и их закономерности в несвязанных друг с другом исследовательских пунктах. По накопленному опыту статистические исследования общественных процессов осуществляются с бóльшим успехом в рамках исследовательского института.

С учетом этого председатель ЦСУ в своем постановлении № 5/1978 о развитии исследований в области социальной статистики предписал, что начиная с 1 ноября 1978 г. задания по социально-статистическим исследованиям Главного отдела социальной статистики должны быть осуществлены Исследовательским институтом по демографии.

Описывая задания, постановление выдвигает следующие исследования:

— теоретическая, методологическая разработка исследований мобильности;
— исследование процесса и факторов общественной стратификации;
— комплексный анализ положения отдельных общественных классов и слоев;
— исследование стратификации общества по поселкам;
— комплексное исследование образа жизни, условия жизни и бюджета времени отдельных общественных классов и слоев;
— исследование условий жизни семей и домашних хозяйств;
— многосторонний анализ общественного положения женщин, молодых и старых лиц;
— исследование положения девиантных групп.

Для выполнения увеличенного объема работ, личный состав Исследовательского института по демографии, был расширен с сотрудниками Главного отдела социальной статистики, которые раньше занимались там вышеуказанными заданиями. Образование организационных рамок требовало создать два новых научных отдела. Согласно этому Институт разделяется на четыре научных отдела:

1. Отдел методологии и общей демографии
2. Отдел социальной и экономической демографии
3. Отдел по исследованиям общественных стратификации и мобильности
4. Отдел по исследованиям демографической стратификации.

Трехлетний план исследований на 1979—1981 гг. Исследовательского института по демографии был составлен уже в соответствии с новым профилем.

*Информация директора Исследовательского института по демографии на заседании Демографической комиссии Венгерской академии наук, состоявшейся 23 ноября 1978 г.

*Перепечатка разрешается только с указанием источника*

За плановый период демографические исследования проводятся в 8, а социально-статистические исследования — в 4 главных направлениях. Нижеуказанное перечисление главных направлений и в пределах направлений, перечисление отдельных тем, дает информацию о целевых установках Института и о предварительной программе исследований следующих трех лет.

1. Исследования по дальнейшему развитию венгерской политики народонаселения и по измерению эффективности мероприятий.
2. Исследования плодовитости
3. Исследования смертности
4. Исследования браков и разводов
5. Перспективные исчисления населения
6. Биодемографические исследования
7. Экономическо-демографические исследования
8. Историческо- и палеодемографические исследования
9. Исследование структуры классов и слоев венгерского общества
10. Исследование образа жизни и условий жизни
11. Исследование демографической стратификации и положения демографических слоев общества
12. Методологические исследования в области социальной статистики.

Кроме координирования усилий, направленных на окончание текущих исследований и осуществление новых исследований, интегрирование демографических и социально-статистических исследований представит собой основную задачу следующих лет, которая предъявляет требования и к организации науки.

*New profile and 1979—1981 three-year research plan of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office**

At the Office several organizational units carried out demographic and social statistical research. In practice, however, it was proved that because of the strict relation between demographic and social processes it is not expedient to investigate these phenomena and their regularities in research places independent from one another. Experience also showed that the statistical investigations of social processes can be performed with greater success within the framework of a research institute.

Taking into consideration all this the President of the Hungarian Central Statistical Office in his decision No. 5/1978 on the development of social statistical research ordered that from 1 November 1978 on the tasks relating to social statistical research of the Social Statistical Department should be carried out by the Demographic Research Institute.

Describing these tasks the decision lays emphasis on the following studies:

- theoretical, methodological development and performance of mobility studies;
- study of the process and factors of social stratification;
- complex analysis of the situation of individual social classes and strata;
- study of social stratification by settlements;
- complex study of the manner of living, life conditions and time budget of the individual social classes and strata;
- study of the life conditions of families and households;
- comprehensive analysis of the social status of women, young and old persons;
- study of the situation of deviant groups.

* Information of the director of the Demographic Research Institute at the session of 23 November 1978 of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences.

To be able to fulfil the increased tasks the staff of the Demographic Research Institute was widened with the collaborators of the Social Statistical Department who were dealing with the above tasks there earlier. The forming of new organizational framework required the establishment of two new scientific sections. According to this the Institute has four scientific sections:

1. Section of Methodology and General Demography
2. Section of Social and Economic Demography
3. Section for the Study of Social Stratification and Mobility
4. Section for the Study of Demographic Stratification.

The 1979—1981 three-year research plan of the Demographic Research Institute was prepared in accordance with the new profile.

During the plan period demographic studies will be carried out in eight and social statistical studies in four main directions. The following enumeration of the main directions and within them of the individual subjects gives an information on the objectives of the Institute and the preliminary research program of the following three-years.

1. Studies relating to the further development of our population policy and the assessment of the efficacy of measures.
2. Fertility studies
3. Mortality studies
4. Marriage and divorce studies
5. Population projections
6. Bio-demographic studies
7. Economic demographic studies
8. Historical and paleodemographic studies
9. Study of the class- and stratum structure of Hungarian society
10. Manner of living and life condition study
11. Study of demographic stratification and of the situation of demographic strata of the society
12. Methodological studies in the field of social statistics.

Beside the co-ordination of the efforts relating to the termination of studies in progress and the carrying out of new studies envisaged by the three-year plan the integration of demographic and social statistical studies will be the most important task of the following years having also requirements in respect of science organization.

## HÍREK

1978. október 14—17. között *Nemeskéri János* a Népességtudományi Kutató Intézet tudományos tanácsadója, c. egyetemi tanár *B. Chiarelli* professzor és *S. Borgognini* egyetemi docens meghívására a Triestben tartott II. Nemzeti Antropológiai Kongresszuson (II Congresso nazinale delle Scienze antropologische) „A Foramen transversarium paleogenetikai és paleodemográfiai vizsgálata magyarországi 8—11. századi sorozatokban" címen tartott előadást. A kongresszust követően a paleogenetikai kerekasztal konferencián vita keretében ismertette a paleodemográfiai kutatások terén elért újabb eredményeket és azokat a módszertani lehetőségeket, amelyek szélesebb körű összehasonlításra nyújtanak alapot.

1978. október 18—24. között a belgrádi Tudományegyetem Archeológiai Intézetének meghívására megbeszélést folytatott a Vaskapu (Derdap) körzetében feltárt lelőhelyek paleodemográfiai kutatásairól és egyben a készülő monográfiához újabb szempontokat alakított ki *D. Srejovic* és *Z. Letica* professzorokkal.

*

A Varsói Tervgazdasági és Statisztikai Főiskola Kibernetikai és Ügyvitelszervezési Intézete 1978. november 16. és 18. között a Varsó melletti Konstancin — Jezionában demográfiai szemináriumot rendezett népességstatisztika és a népesedési folyamatok optimalizálásával kapcsolatos kérdések megvitatása céljából. A szeminárium munkájában *dr. Jerzy Gren*, a Varsói Tervgazdasági és Statisztikai Főiskola professzorának meghívására *Valkovics Emil*, a KSH Népességtudományi Kutató Intézetének tudományos főmunkatársa is részt vett és az első kérdéscsoport megvitatása során elnöklő *dr. Jerzy Holzer* professzor felkérésére rövid előadást tartott a népmozgalmi jelenségek longitudinális és transzverzális elemzésének kapcsolatáról.

*

Az ENSZ és a moszkvai Lomonoszov Egyetem közös szervezésében rendezett demográfiai továbbképző tanfolyamon 1978. szeptember 4-től december 4-ig résztvett *Rátay Csaba* és *Szabó Kálmán* a KSH Népességtudományi Kutató Intézet tudományos főmunkatársai. A szervezők felkérésére, a továbbképzés keretén belül, az Intézet munkatársai előadásokat tartottak saját kutatásaikról, elsősorban a termékenység vonatkozásában. *Rátay Csaba* a termékenységet befolyásoló környezeti és pszichés tényezők szerepével, a nő és családvédelmi gondozás gyakorlati megvalósításának jelentőségével foglalkozott, míg *Szabó Kálmán* a kutatások elvi, módszertani kérdéseivel, továbbá a veszélyeztetett terhességek problémakörével.

*

## ИЗВЕСТИЯ

По приглашению профессора *Б. Киарелли* и доцента *С. Боргоньини*, научный советник Исследовательского института по демографии ВНР — профессор *Янош Немешкери* читал доклад под названием «Палеогенетическое и палеодемографическое исследование Foramen transversarium в сериях от 8—11. столетий в Венгрии» на II. Национальном съезде по антропологическим наукам, состоявшемся с 14 по 17 октября 1978 г. в г. Триесте. После съезда на совещании по палеогенетике в рамках дискуссии *Немешкери*, изложил новые результаты палеодемографических исследований и методологические возможности, служащие основой для более широкого сопоставления.

С 18 по 24 октября 1978 г. по приглашению Института археологии бооградского университета профессор *Янош Немешкери* проводил переговоры о палеодемографических исследованиях местонахождений, вскрытых в районе Дердапа, и с профессорами *Д. Срейович и З. Летица* он разработал новые аспекты для составляемой монографии.

*

Институт по кибернетике и организации делопроизводства, варшавского Института планового хозяйства и статистики, организовал демографический семинар с 16 по 18 ноября 1978 г в Константине-Езионе при Варшаве, для обсуждения вопросов оптимизации статистики народонаселения и демографических процессов. По приглашению профессора варшавского Института планового хозяйства и статистики — *д-ра Ерзи Грень*, также и главного научного сотрудника Исследовательского института по демографии ЦСУ ВНР — *Эмиль Валькович* участвовал в работе семинара и по просьбе профессора *Ерзи Гольцер*, который был председателем при дискуссии первой группы тем, *Валькович* читал короткий доклад о связи между продольными и поперечными анализами явлений движения населения.

## NEWS

At the invitation of professor *B. Chiarelli* and professor *S. Borgognini* professor *János Nemeskéri*, scientific adviser of the Demographic Research Institute of Hungary read a paper under the title „Paleogenetic and paleodemographic investigation of the Foramen transversarium in series of the 8—11th centuries in Hungary" at the II. National Congress of Antropological Sciences (II. Congresso nazionale delle Scienze antropologiche) held in Trieste from 14 to 17 October 1978. At the round-table meeting on paleogenetics following the Congress, in the course of discussion *Nemeskéri* reported on the recent results attained in paleodemographic research and spoke of the methodological possibilities serving as basis for a broader comparison.

At the invitation of the Archeological Institute of the Belgrade University from 18 to 24 October 1978 professor *János Nemeskéri* had a conference on the paleodemographic research of the findspots uncovered in Derdap district, and for the monograph under preparation he developed some new aspects with professors *D. Srejovic and Z. Letica.*

*

The Institute of Cybernetics and Management Organization of the Warsaw College of Planned Economy and Statistics organized a demographic seminar for the discussion of questions relating to the optimization of vital statistics and demographic processes in Konstancin-Jeziona near Warsaw from 16 to 18 November 1978. At the invitation of *Dr. Jerzy Gren,* professor of the Warsaw College of Planned Economy and Statistics also *Emil Valkovics,* senior member of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office participated in the work of the seminar, and at the discussion of the first group of subjects, at the request of the chairman, Professor *Jerzy Holzer* he read a short paper on the relation between the longitudinal and transversal analyses of vital events.

## A NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓ INTÉZET KÖZLEMÉNYEI

A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei sorozatban eddig az alábbi kötetek jelentek meg:

1. Magyarország megyénkénti népességének várható alakulása, 1960. I. — 1980. I. között 1963/1.
2. A nyugdíjasok helyzete, 1963/2.
3. A korbevallás megbízhatóságának vizsgálatai az 1960. évi népszámlálásnál, 1964/1.
4. Magyarország népességének demográfiai jellemzői régiónként, 1965/1.
5. A válások okai, 1965/2.
6. A budapesti nyugdíjasok helyzete és problémái, 1965/3.
7. A társadalmi átrétegződés és demográfiai hatása, I. Budapesten és a városokban, 1965/4.
8. A népesség foglalkozásának változása 1960—1963 között, 1965/5.
9. Vizsgálatok a népesség területi eloszlásának alakulásáról Magyarországon. 1900—1960, 1966/1.
10. Lakásdemográfiai adatok, 1966/2.
11. A szociális intézetek és gondozottaik helyzete, 1966/3.
12. Magyarország népességének területi előreszámítása, 1966/4.
13. A magyar leíró statisztika irányfejlődése, 1966/5.
14. Termékenységi adatok, 1966/6.
15. A demográfiai tényezők hatása a művelődésre, 1967/1.
16. Iskolai végzettség és szakképzettség, 1967/2.
17. Magyarország népességének gazdasági korfái, 1967/3.
18. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében, 1968/1.
19. Magyarország népességének előreszámítása, 1966—2001, 1968/2.
20. A magyar történeti demográfia a II. világháború után, 1968/3, *(angol nyelven).*
21. Történeti demográfiai kollokvium. Budapest, 1965, 1968/4, *(francia, angol és német nyelven).*
22. Demográfiai jellemzők a települések nagyságcsoportja szerint, 1900—1960, 1968/5.
23. A Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutató Intézetének évkönyve, 1963—1968, 1968/6, *(magyar és angol nyelven).*
24. Alkoholizmus, 1968/7.
25. Gyermekgondozási segély, 1969/1.
26. Kutatási módszerek a termékenység és a családtervezés vizsgálatára: Magyar tapasztalatok, 1969/2, *(angol nyelven).*
27. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/1.
28. Gyermekgondozási segély, 1970/2.
29. 1966. évben egyetemi (főiskolai) felvételre jelentkezettek demográfiai és testfejlettségi vizsgálata, 1970/3.
30. Társadalmi átrétegződés és demográfiai hatásai. II. Magyarországon, 1970/4.

31. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/1, *(angol nyelven).*
32. A IX. Biológiai Vándorgyűlésen elhangzott előadások tartalmi kivonatai. Budapest, 1970. május 6—8., 1970/6, *(angol nyelven).*
33. Magyarország népességének 1957 óta történt belföldi vándorlásának vizsgálata néhány szempontból, 1971/1, *(angol nyelven).*
34. Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig, 1971/2.
35. Népesedéspolitika Magyarországon, 1972/1.
36. Magyarország népességének előreszámítása (1972—2001), 1973/1.
37. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében. II., 1973/2.
38. Magyarország népessége, 1974/1, *angol nyelven).*
39. A budapesti alkoholisták és leszármazottaik biodemográfiai vizsgálata (Első szakasz) (Előzetes jelentés), 1974/2.
40. Kriminalitási táblák, 1974/3.
41. A gazdasági korfák módszertani apparátusának felhasználása optimális stabil népességek meghatározására, 1974/4.
42. A társadalmi térbeliség néhány elméleti és gyakorlati problémája, 1975/1.
43. Népesedési kérdésekkel kapcsolatos közvéleménykutatás, 1976/1.
44. Budapesti öngyilkosok vizsgálata 1972, 1976/2.
45. Az 1—60 hónapos budapesti gyermekek testi fejlettsége, szociodemográfiai és morbiditási viszonyai (Előzetes jelentés), 1977/1.

## ПУБЛИКАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА ПО ДЕМОГРАФИИ ЦСУ

В серии сообщений Исследовательского института по демографии до настоящего времени вышли следующие тома:

1. Ожидаемая динамика населения комитатов Венгрии между 1. 1960 и 1. 1980 г. 1963/1.
2. Положение пенсионеров. 1963/2.
3. Исследования относительно достоверности ответов о возрасте при переписи населения 1960 года. 1964/1.
4. Демографические характеристики народонаселения Венгрии по регионам 1965/1.
5. Причины разводов. 1965/2.
6. Положение и проблемы Будапештских пенсионеров. 1965/3.
7. Общественная рестратификация и ее демографические последствия. В Будапеште и в других городах. 1965/4.
8. Изменения в занятиях населения в период между 1960 и 1963 гг., 1965/5.
9. Исследования в области динамики территориального распределения населения в Венгрии. 1900—1960. 1966/1.
10. Жилищно-демографические данные. 1966/2.
11. Положение социальных учреждений и лиц, проживающих в них. 1966/3.
12. Территориальный прогноз населения Венгрии. 1966/4.
13. Развитие венгерского направления описательной статистики. 1966/5.
14. Данные о плодовитости. 1966/6.
15. Влияние демографических факторов на образование. 1967/1.
16. Школьное образование — профессиональное образование. 1967/2.
17. Экономические возрастные пирамиды населения Венгрии. 1967/3.
18. Демографические особенности национальностей в комитате Баранья. 1968/1.
19. Перспективы развития населения Венгрии, 1966—2001. 1968/2.
20. Венгерская историческая демография после второй мировой войны. 1968/3. (На английском языке.)
21. Совещание по исторической демографии. Будапешт. 1965. 1968/4. (На французском, английском и немецком языках.)

22. Демографические характеристики последние по их величине, 1900—1960. 1968/5.
23. Ежегодник Исследовательского Института по демографии ЦСУ ВНР, 1963—1968 гг. 1968/6. (На венгерском и английском языках.)
24. Алкоголизм. 1968/7.
25. Пособие по воспитанию детей. 1969/1.
26. Методы исследования плодовитости и семейного планирования: Венгерский опыт. 1969/2. (На английском языке.)
27. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие данные исследования по фертильности и семейному планированию (ТЧ) 1966 года.
28. Пособие по воспитанию детей. 1970/2.
29. Исследование демографических характеристик и характеристик физического развития желавших поступить в университет (ВУЗ) в 1966 году. 1970/3.
30. Общественная рестратификация и ее демографические последствия в Венгрии. 1970/4.
31. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие результаты исследования по фертильности и планированию семьи. (ТЧ) 1966 года. 1970/5. (На английском языке.)
32. Резюме лекций, прочитанных на X Биологической выездной сессии. Будапешт, 6—8 мая 1970 г. 1970/6. (На английском языке.)
33. Несколько аспектов исследования внутренней миграции населения в Венгрии с 1975 года. 1971/1. (На английском языке.)
34. Таблицы смертности населения Венгрии с 1900/01 г.—по 1967/68 гг. 1971/2.—
35. Политика народонаселения в Венгрии. 1972/1.
36. Прогнозы населения Венгрии. (1972—2001) 1973/1.
37. Демографические особенности национальностей в комитате Баранья. 1973/2.
38. Население Венгрии. 1974/1. (На английском языке.)
39. Биодемографическое исследование будапештских алкоголиков и их потомства. (Первая фаза.) (Предварительный доклад.) 1972/2.
40. Таблицы криминальности. 1974/3.
41. Использование методологического аппарата возрастных пирамид экономических событий для определения оптимальных стабильных населений. 1974/4.
42. Несколько теоретических и практических проблем общественной пространственности. 1975/1.
43. Исследование общественного мнения о демографических вопросах. 1976/1.
44. Исследование самоубийц города Будапешта, 1972 г. 1976/2.
45. Физическое развитие, социально-демографические условия и условия заболеваемости Будапештских детей в возрасте 1—60 месяцев (Предварительный отчет) 1977/1.

## PUBLICATIONS OF THE DEMOGRAPHIC RESEARCH INSTITUTE

In the series of the Publications of the Demographic Research Institute the following volumes have been publishid:

1. Population Projections for Hungary by Counties between January 1. 1960, and January 1, 1980. 1963/1.
2. The Situation of Pensioners. 1963/2.
3. Investigation on the Reliablity of Age-Adminissions in the Population Census of 1960. 1964/1.

4. Demographic Characteristic of the Population in Hungary by Regions. 1965/1.
5. Causes of Divorces 1965/2.
6. Situation and Problems of the Pensioners of Budapest. 1965/3.
7. Social Mobility and its Demographic Effects in Budapest and in the Towns I. 1965/4.
8. Change in Occupation of the Population between 1960 and 1963. 1965/5.
9. A Study on the Regional Distribution of Hungary's Population 1900—1960. 1966/1.
10. Housing-Demographic Data. 1966/2.
11. Situation of Social Institutes and Their Dependants. 1966/3.
12. Regional Projections of the Population of Hungary. 1966/4.
13. The Development of the Hungarian Descriptive Statistics. 1966/5.
14. Fertility Data 1966/6.
15. The Impact of Demographic Factors on Culture. 1967/1.
16. School Qualification and Professional Training. 1967/2.
17. The Economic Age-Pyramids of Hungary's Population. 1967/3.
18. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya. 1968/1.
19. Population Projection for Hungary. 1966—2001. 1968/2.
20. Hungarian Historical Demography after World War II. 1968/3. *(In English)*
21. Colloquium on Historical Demography. Budapest, 1965 1968/4. *(In French, English and German)*
22. Demographic Characteristics by Size of Settlements, 1900—1960. 1968/5.
23. Annals of the Demographic Research Institute of the Central Statistical Office, 1963—1968. 1968/6. *(In Hungarian and English)*
24. Alcoholism. 1968/7.
25. Allowance for Child's Care. 1969/1.
26. Survey Techniques in Fertility and Family Planning Research: Experience in Hungary. 1969/2. *(In English)*
27. Family Planning in Hungary. Main Results of the TCS-66 Study. 1970/1.
28. Allowance for Child's Care. 1970/2.
29. Demographic and Physical-Developmental Study of Those Who Applied for Admission to Universites (Higher Schols) in 1966. 1970/3.
30. Social Mobility and its Demographic Effects in Hungary. II. 1970/4.
31. Family Planning in Hungary. Main Results of the 1966 Fertility and Family Planning (TCS) Study. 1970/5. *(In English)*
32. Abstract of the Lectures Delivered at the 9th Hungarian Congress of Biology. Budapest, 6—7—8 May, 1970/6. *(In English)*
33. Some Aspectis of the Internal Migration of Population in Hungary since 1957. 1971/1. *(In English)*
34. Life tables of Hungary from 1900/01 to 1967/68. 1971/72.
35. Population Policy in Hungary. 1972/1.
36. Population Projections of Hungary. (1972—2001). 1973/1.
37. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya. II. 1973/2.
38. The Population of Hungary. 1974/1.
39. Biodemographic Study of the Budapest Alcoholics and Their Descendants (First stage.) (Preliminary report) 1974/2.
40. Criminality Tables. 1974/3.
41. Use of the Methodological Apparatus of Economic Age-Pyramids for the Determination of Optimum Stable Populations. 1974/4.
42. Some Theoretical and Practical Problems of Social Spatiality. 1975/1.
43. Public Opinion Survey Concerning Demographic Questions. 1976/1.
44. A Survey on Suicides in Budapest 1972. 1967/2.
45. Physical development, Socio-demographic and morbility conditions of Children Aged 1—60 months in Budapest (Preliminary report) 1977/1.

# IRODALOM

## KÖNYVEK

*SAUVY, A.: Coût et valeur de la vie humaine.* (Az emberi élet költsége és értéke.) Paris, 1977. Hermann, 208 p.

A címben jelzett téma a könyv szerzőjének, a francia demográfia nagy öregjének a hagyományosak között is egyik legrégibb témája; az emberi élet költségeire és értékére vonatkozó gondolatai és első becslési eredményei *Richesse et population* című könyvében már 1943-ban napvilágot láttak.

A könyv első fejezetében a szerző a szóban forgó kérdéskörrel foglalkozó szerzők munkáinak rövid történeti áttekintése során az ún. modernek között első helyen *W. Petty* munkásságát említi, majd *Richard Cantillon* 1733-ban és *Claude Dupin* 1748-ban közzétett munkáit említi. *Adam Smith A nemzetek gazdagságáról* című híressé vált művében nem közöl ugyan semmiféle becslési eredményeket, de a „dolgozó taníttatási, ill. kiképzési költségei" elnevezésű tényezőnek közgazdasági elemzéseibe való beiktatásával a kérdéskör egyik igen lényeges komponensét érinti. *Cl. Dupin*-nek, vele ellentétben, éppen a becslési eredményei érdekesek és jellemzőek nemcsak szerzőjére, hanem korára is. *Jeremy Bentham* 1870-ben, *E. Engel* 1883-ban, *V. Pareto* 1893-ban, *G. Mortara* 1908-ban, *A. Bariol* 1910—1911-ben közzétett munkái újabb vizsgálati szempontokkal és eredményekkel gazdagítják a kérdés irodalmát. Az első igazán elmélyült és teljes egészében ennek a kérdéskörnek szentelt munkát *Louis L. Dublin* és *Alfred J. Lotka* alkotta meg, *The money value of a man* címmel 1925-től folytatásokban jelent meg a *Metropolitan Life Insurance Company* statisztikai bulletinjében. A fő kérdés még ebben a munkában is a felneveltetési költségek alakulásának a becslése és az aktív keresőnek családja eltartása szempontjából való értékelése. *W. Beveridge* is foglalkozik e kérdéskörrel a második világháború évei alatt a teljes foglalkoztatottság elemzésének szentelt munkájában. A második világháború után az Angliában és Franciaországban működő népesedési bizottságok (*Royal Commission on Population* és *Haut Comité de la Population*) vizsgálati témái és jelentései között is rábukkanunk e tematika egy-egy érdekes vonatkozására. Legújabban *Abraham, Thedié* és *Dessus* a *Revue de recherche opérationnelle* című, valamint *Rösch* és *Lebart* a *Population* című folyóiratban közzétett írásai térnek ki e rendkívül komplex problematika egy-egy részletének az elemzésére.

A huszonhárom fejezetből, figyelemre méltó gazdag irodalomjegyzékből és névmutatóból álló könyv egy-egy fejezete néhány újabb szemponttal gazdagítva, illetve: néhány esetben újabb szempontból megközelítve, a problematikához tartozó, javarészt a könyv szerzőjének különféle publikációiban már korábban is napvilágot látott egyes kérdéseket tárgyalja. Ez utóbbiak közé tartozik — többek között — a rabszolgaként eladott ember árának, a függőségben élő ember költségeinek és hasznának, a termelés és a fogyasztás életkor szerinti alakulásának, a tőke és az ember értéke párhuzamba állításának, a kor szerinti termelés és fogyasztás vándorláspolitikai szempontok szerinti megítélésének, a nemkívánatosak eliminálásának, az élet és a halál ügyében való döntések anonim jellege jelentőségének, a halál előtti szociális egyenlőtlenségnek, a hosszú élet és a jó élet közötti választásnak, az öngyilkosságnak és az élet megrövidülését eredményező életmódnak, illetve fogyasztási szokásoknak, a háborúknak és egyéb tömegmészárlásoknak, a baleseti halálozásoknak, az élethez és halálhoz való jognak stb. a kérdése.

Új elemekkel gazdagodott a szerző a kérdéskörhöz való legjelentősebb eredeti hozzájárulásának: az emberi élet költségei és értéke kor szerinti alakulásának a vizsgálati, pontosabban: bemutatási, tárgyalási módja is. A kumulált fogyasztás és termelés különbségének a kor előrehaladásával kapcsolatos alakulását leíró hazai szakmai köreinkben is jól ismert görbe egyes szakaszainak most már a konvex, illetve konkáv jellege is kitűnik. A kumulált fogyasztás a kumulált termelést meghaladó többlete maximumának a kumulált fogyasztás és termelés első kiegyenlítődésének, a kumulált termelés a kumulált fogyasztást meghaladó többlete maximumának és a kumulált fogyasztás és termelés második, „hipotetikus" kiegyenlítésének életkorát, illetve ez utóbbiak elérésének feltételeit a szerző igényes matematikai megfogalmazás formájában is olvasói elé tárja és megfogalmazza matematikailag az élet rentabilitásának (a hátrahagyott termelési többlet létezésének, abszolút és különféle egyéb mutatók értékeihez viszonyított nagyságainak) a feltételeit is. Elmélyült a halandósági szint egyes életszakaszokon belüli süllyedése közgazdasági jelentőségének az elemzése is.

Megjegyezzük, hogy az életkor szerinti termelés és fogyasztás franciaországi alakulására vonatkozóan is új adatokat és új ábrákat tartalmaz a könyv és felhívja a figyelmet az ezzel kapcsolatos korábbi magyarországi vizsgálatokra is.

A könyv a szerző gazdaságdemográfiai kutatásainak is csak egy részéről ad áttekintést. Másik, eddigi gazdaságdemográfiai kutatásaiban központi helyet elfoglaló témája: a népességi optimum problematikája ebben a könyvében fel sem vetődik. Ezen túlmenően tanúi lehetünk annak is, hogy különféle gazdaságdemográfiai és nem gazdaságdemográfiai kutatási területein elért eredmények egyre újabb publikációiban látnak napvilágot. Korai lenne tehát, hogy ezt az eddig is kétségtelenül színes és gondolatébresztő, de még korántsem lezárt, még mindig gyarapodó életművet a végső tudományos értékelés szigorú mérlegére tegyük.

*V. E.*

*WUNSCH, G.: L'âge moyen au premier mariage. Comparaison de deux méthodes d'analyse transversale.* (Az első házasságok megkötésének átlagos életkora. A transzverzális elemzés két módszerének összehasonlítása.) *In:* L'analyse demographique et ses applications. *C.N.R.S.* Paris, 1977. 93—103. p.

Az első házasságok megkötésének átlagos életkorát transzverzálisan leggyakrabban az első házasságkötések életkor (illetve születési évjárat) és nem, valamint a népesség életkor, nem és esetleg családi állapot szerint részletezett adataiból számítjuk ki. Ezen adatok birtokában kétféleképpen járhatunk el:

— Kiszámítjuk az első házasságok megkötésének transzverzális korspecifikus valószínűségeit s ez utóbbiak felhasználásával összeállítjuk az első házasságkötések transzverzális tábláját. A szóban forgó átlagos életkor így az első házasságkötések nupcialitási táblabeli kor szerinti megoszlásából számítható ki;

— Kiszámítjuk az első házasságkötések második kategóriába tartozó transzverzális korspecifikus arányszámait (azaz transzverzális redukált számait) s a szóban forgó átlagos életkort az egyes korévek ezen arányszámokkal súlyozott aritmetikai átlagával tekintjük egyenlőnek.

Mindkét eljárás alkalmazása során feltételezzük, hogy az első házasságkötések (mint tanulmányozott események) és a hajadonok, illetve nőtlenek halálozásai és vándorlásai (mint zavaró események) közötti függetlenség és folytonosság feltétele teljesül, vagyis, hogy:

— az első házasságok megkötésének a korspecifikus valószínűségei függetlenek a zavaró események bekövetkezésének a korspecifikus valószínűségeitől, vagyis a zavaró eseményeket átéltek esetében ugyanakkorák lennének mint az ez utóbbiakat át nem éltek esetében;

— a zavaró események a tanulmányozott eseményt (első házasságkötést) átélteket minden életkorban ugyanolyan mértékben sújtják mint a tanulmányozott eseményt át nem élteket.

Minthogy az első házasságkötések transzverzális megfigyelés eredményei alapján becsült korspecifikus arányszámai (az első és a második kategóriába tartozók egyaránt) az első házasságok megkötésének az érintett korhatárok közötti népességet alkotó születési évjáratokon (generációkon) belüli intenzitásától és naptárától (kor-, illetve naptári időszakok szerinti megoszlásától) egyaránt függenek és kizárólag a naptár módosulásának a hatására is megváltozhatnak, az első házasságkötések transzverzálisan becsült intenzitása és naptárának transzverzálisan becsült átlagértéke, vagyis az első házasságok megkötésének átlagos életkora torzítottan fejezi ki az érintett generációkra vonatkozóan megállapítható eme átlagokat.

Gyakran fordul azonban elő, hogy a fentiekben vázolt becslésekhez szükséges adatok sem állanak rendelkezésünkre, kizárólag a különböző korévek (ill. korcsoportok) népességének családi állapot szerinti megoszlását ismerjük. Ebben az esetben a hajadonoknak, illetve nőtleneknek az egyes korévek (ill. korcsoportok) népességen belüli aránya alapján szintén összeállítható az első házasságkötések táblája. Amennyiben ugyanis a már jelzett függetlenségi és folytonossági feltétel teljesül, a hajadonok, illetve nőtlenek szóban forgó aránya ugyanakkora mint amekkora abban az esetben lenne, ha a zavaró események nem léteznének. Egymást eléggé sűrűn (pl. évenként, ill. ötévenként) követő időponti megfigyelések alapján, a hajadonok, ill. nőtlenek 15 éves kori arányát egységnyinek tekintve, a magasabb életkorokra vonatkozó arányoknak a közvetlenül megelőző alacsonyabb életkorra vonatkozó arányokból történő kivonogatása útján előállíthatjuk az első házasságkötések egységnyi gyökű nupcialitási kohorsz-táblabeli számait s ennek alapján az egész kohorsz nupcialitási táblát is, amiből az első házasságok megkötésének az átlagos életkora (a nupcialitási naptár átlagértéke) már viszonylag könnyen kiszámítható.

Gyakran fordul elő azonban az is, hogy a hajadonok, illetve a nőtlenek korspecifikus arányszámai csak valamely *egyszeri,* vagy egymáshoz eléggé közelálló *kétszeri* transzverzális megfigyelés eredményeként állanak rendelkezésünkre. Ebben az esetben ismét az első házasságkötések transzverzális táblájának az összeállítására és az első házasságok megkötése átlagos életkorának e táblák adataiból történő kiszámítására kényszerülünk. További probléma, hogy a hajadonok, illetve a nőtlenek 15 és 50, illetve 15 és 60 éves egzakt életkorok közötti arányszámai leggyakrabban csak ötéves korcsoportokra vonatkozóan állanak rendelkezésünkre.

*Egyszeri* transzverzális megfigyelés eredményei birtokában *John Hajnal* e célra kidolgozott módszerét használják. Amennyiben a függetlenség és a folytonosság feltétele teljesült, az 50 éves egzakt életkorban a véglegesen hajadonon maradottak $T_{50}$-nel jelzett aránya:

$$T_{50} = \frac{{}_5T_{45} + {}_5T_{50}}{2}$$

A hajadonok egyes ötéves korcsoportokon belüli arányát ${}_5T_x$ -szel jelölve a vonatkozó fiktív kohorszban az első házasságok megkötésének fiktív átlagos életkora:

$$\bar{x} = 15 + \frac{\left[5\sum_{x=15}^{45} {}_5T_x - 35\,T_{50}\right]}{1 - T_{50}}.$$

*Hajnal* e formulát levezetve és proponálva feltételezi, hogy az első házasságok megkötésének az átlagos életkora az 50 éves kor elérése előtt hajadonként leélt évek *átlagos* számával egyenlő. Az éveknek ez az átlagos száma a következő részösszegekből tevődik össze:

$\sum_{x=15}^{45} {}_5T_x$-ből, vagyis a 15 és 50 éves egzakt életkor között az egész kohorsz által hajadonként leélt évek számából;

plusz 15 $T_{15}$-ből, vagyis az egész kohorsz által a 15 éves egzakt életkor eléréséig hajadonként leélt évek számából (feltéve, hogy 15 éves egzakt életkorának az eléréséig egyetlen hajadon sem köt házasságot, vagyis, hogy $T_{15} = 1$); mínusz 50 $T_{50}$-ből, vagyis a véglegesen hajadonan maradottak által 50 éves egzakt életkorúknak az elérése előtt leélt éveknek a számából.

E részösszegeknek az összeadásából származik az $\dot{x}$ értékének a meghatározására szolgáló fenti formula.

Tudatában kell lennünk, hogy a nupcialitás elemzésének a gyakorlatban eléggé elterjedt ezen formulának a használata csak abban az esetben biztosít elfogadható eredményt, ha az első házasságok megkötésének az intenzitása és naptára a transzverzálisan megfigyelt kohorszok mindegyikében ugyanaz. Könnyen belátható, hogy a valóságban ez tulajdonképpen sosem fordul elő. Ha az első házasságkötések intenzitásának a szóban forgó kohorszok közötti azonossága (illetve legalább nagyfokú hasonlósága kimutatható is lenne, az első házasságok megkötésének *Hajnal* módszerével becsült átlagos életkora ebben az esetben is magán viselné a házasságkötések naptára kohorszról kohorszra bekövetkező változásának a hatását.

Az első házasságkötések elemzésének egy másik transzverzális megközelítése azon alapszik, hogy — mint jeleztük — *két* szomszédos $t$-vel és $t + n$-nel jelzett időponti megfigyelésnek (pl. népszámlálásnak) a hajadonok, illetve a nőtlenek korspecifikus arányszámaira vonatkozó eredményei alapján az $x$ és $x + n$ éves életkorok között hajadonként (ill. nőtlenként) való továbbélésnek a valószínűségét kíséreljük meg kiszámítani. Tételezzük fel, hogy a két megfigyelés között pont öt év telt el és — a függetlenség és a folytonosság hipotézisének a teljesülését feltételezve — annak a valószínűsége, hogy a $t$ időpontban $x$ éves hajadonok a $t + 5$ időpontban $x + 5$ évesek korcsoportjába hajadonként kerülnek bele ${}_5T_{x+5,\,t+5}/{}_5T_{x,\,t}\ {}_5T_x$ a hajadonok arányát jelzi az $x$-től $x + 5$-ig terjedő koréveket felölelő korcsoportban.

Az első korcsoport esetében a szóban forgó valószínűség egyszerűen ${}_5T_{15}$, mert feltételezzük, hogy $T_{15} = 1$, az utolsó korcsoport esetében pedig $T_{50}/T_{45,\,t}$ feltéve, hogy $T_{50} = (T_{45,\,t} + {}_5T_{50,\,t+5})2$. E valószínűségeket $P_{15}$-tel, $P_{17.5}$-tel, ..., $P_{47.5}$-tel jelölve:

$$
\begin{aligned}
{}_5T_{15} &= P_{15} \\
{}_5T_{20} &= P_{15} \cdot P_{17,5} \\
&\cdots\cdots\cdots \\
T_{50} &= {}_{15}^{47.5}P_i
\end{aligned}
$$

A hajadonként való továbbélés fenti valószínűségeit az első házasságok megkötése korábban vázolt transzverzális táblájának az összeállítása során alkalmazotthoz hasonló módon használjuk fel; az $1 - [{}_5T_{x+5}/{}_5T_x]$ valószínűség például az első házasságok a vonatkozó korcsoportok közötti megkötésének a valószínűségét jelenti. E módszer alkalmazása során feltételezzük, hogy a $t$ és $t + n$ időpontra vonatkozóan végrehajtott időponti megfigyelések hibái hasonlóak.

Ezzel a módszerrel kapcsolatban is megállapíthatjuk, hogy fiktív kohorsz első házasságkötési táblájának az összeállításáról van szó, e kohorsz nupcialitási jellemzői a megfigyelés két időpontja közötti viszonylag rövid időszak alatti feltételeket (nupcialitási tapasztalatokat) fejezik ki, vele kapcsolatban tehát a fiktív kohorszok módszerével kapcsolatban korábban kifejtett minden kritika, illetve fenntartás érvényben marad. A fiktív kohorsz házasságkötési táblát *ezzel a módszerrel* állítva össze, tudatában kell azonban lennünk annak is, hogy ez esetben minden tényleges kohorsz a két megfigyelési időpont közötti *ugyanazon* időszaknak a feltételeit éli át, ellentétben *Hajnal* módszerének az alkalmazása során kialakuló helyzettel, amikoris a hajadonok (ill. nőtlenek) korspecifikus arányszámai különböző (a fiatalabbak esetében rövidebb, az idősebbek esetében hosszabb) tartamú nupcialitási előtörténeteknek az eredményei.

Az első házasságok megkötésének az átlagos életkora — a jelzett okok miatt — a fentiekben vázolt mindkét transzverzális nupcialitási tábla alapján kiszámítva torzított, fontos azonban tudnunk, hogy a két módszer közül melyik milyen mértékű torzításhoz vezet. E kérdés eldöntése céljából szimulációs modellekhez folyamodhatunk. A hajadonok, illetve nőtlenek perturbáció nélküli nup-

cialitását előbb a 15—50, illetve 15—60 éves korú népességet alkotó születési kohorszokban (generációkban) szimuláljuk, feltételezve, hogy az első házasságkötések kor szerinti eloszlása lognormális típusú eloszlás (a variációs koefficiens értéke pedig állandó), majd a hajadonok, illetve a nőtlenek korspecifikus arányszámaira vonatkozó adatokat transzverzális adatokká alakítjuk át, melyek felhasználásával az összehasonlításhoz szükséges becslések a transzverzális elemzés mindkét szóban forgó módszerével elvégezhetők. A vizsgálat során „melléktermékként" természetesen annak megállapítása is célul tűzhető ki, hogy a két módszer a nupcialitás transzverzálisan becsült intenzitásának, vagyis az első házasságukat megkötöttek kohorszon belüli arányának (ill. a véglegesen hajadonan, ill. nőtlenen maradottak kohorszon belüli arányának) és a nupcialitás egyéb jellemzőinek mennyire pontos (illetve torzított) becslését nyújtja. A szerző a szóban forgó vizsgálat céljára négy modellt alkalmazott.

Az *első modellben* a nupcialitás intenzitása a tényleges születési kohorszokban lineárisan 0,61-től 0,99-ig változik, naptára viszont, s ebből adódóan első házasságok megkötésének az átlagos életkora is minden tényleges kohorszban azonos (23,6 év). Kitűnik, hogy az egyszerű transzverzális megfigyelésen (pl. népszámláláson) alapuló módszer alkalmazására az első házasságok megkötése a tényleges kohorszokra jellemző (23,6 évet kitevő) átlagos életkorának torzítottabb becslését eredményezi, mint a kétszeri transzverzális megfigyelésen alapuló módszer. Az első házasságok megkötésének átlagos életkora a szóban forgó módszerek által használt fogalmakból, ill. mutatókból kiindulva transzverzálisan és longitudálisan becsülve egyaránt

$$x = \alpha + \frac{1}{C(\alpha) - C(\beta)} \left[ \int_{\alpha}^{\beta} C(x)\, dx - (\beta - \alpha)\, C(\beta) \right],$$

ahol $C(x)$ a hajadonoknak (ill. nőtleneknek) az $x$ éves korú megfelelő népességen belüli arányát, $\alpha$ és $\beta$ pedig az első házasságok megkötése alsó, illetve felső korhatárát jelenti. Az $i$ és $j$ kohorszok között hajadonként (ill. nőtlenként) leélt időt az $\int_{j}^{i} C(x)\, dx$-szel szimbolizálhatjuk s a két módszert abból a szempontból is egybevethetjük egymással, hogy ezeknek az időknek a hosszát (és a $\alpha$ és $\beta$ korhatárok közötti összmennyiséget) milyen mértékű torzítással teszik kitapinthatóvá. E tekintetben is a két megfigyelésen alapuló módszer tűnik jobbnak (kevésbé torzítónak).

A *második modellben* az első házasságok megkötésének az intenzitása a tényleges kohorszokban parabolikusan változik. A kezdeti és a végső intenzitás egyaránt 0,99, a parabola minimuma a 0,61-ot kitevő intenzitásnál van. A két módszer összehasonlításának eredménye az első modell alkalmazása során nyert eredményekkel azonos; csupán a szóban forgó intenzitás-változások kezdeti időszakában ad az egyszeri megfigyelésen alapuló módszer (az első és a második modell alkalmazása során egyaránt) valamivel kevésbé torzított eredményt, egyébként a kétszeri megfigyelésen alapuló módszer bizonyul jobbnak.

A *harmadik modellben* a nupcialitás intenzítása (vagyis az első házasságukat megkötötteknek a végső aránya) minden tényleges születési kohorszban azonos (0,90) naptára viszont, s így az első házasságok megkötésének az átlagos életkora is, kohorszról kohorszra változik: lineárisan 17,5 évről 29,0 évre nő. Ebben az esetben mindkét módszer igen jó közelítést ad: az egyszeri megfigyelésen alapuló némileg alulbecsüli, a kétszeri megfigyelésen alapuló pedig némileg túlbecsüli (felülbecsüli) az első házasságok megkötésének tényleges átlagos életkorát. Az első házasságok minden tényleges kohorszban azonos (0,90-ot, ill. 90%-ot) kitevő intenzitása vonatkozásában ugyanakkor a kétszeri megfigyelésen alapuló módszer eléggé torzított, mintegy 3%-kal alulbecsült eredményt ad. Az egyszeri megfigyelésen alapuló módszer esetében ez azért nem fordulhat elő, mert a nem hajadonok (ill. nem nőtlenek) $\beta$-éves korban ($\beta = 50$) „megfigyelhető" aránya is változatlan. A kétszeri megfigyelésen alapuló módszer esetében ezt az intenzitást másképpen becsüljük és tanúi lehetünk annak, hogy miként jelenhetik meg transzverzális becslés esetében a naptár az egyes tényleges kohorszokban bekövetkező változása az intenzitás megváltozásának formájában.

A *negyedik modellben* az előzőtől eltérően a tényleges kohorszok nupcialitási magatartása egyidejűleg változik. Az első házasságkötések transzverzálisan becsült második kategóriába tartozó arányszámait (redukált számait) a $t$ naptári évre vonatkozóan $M_{x,t}$-vel jelölve tételezzük fel, hogy az $M_{x,t}$ értékek a $t$ változásától függően az

$$M_{x,t}\,[1 + 0{,}5 \sin 36\,(t - 5)]$$

sinosoid függvény szerint változnak. A $t$ a 0-tól 10-ig terjedő értékeket veszi fel. Az első házasságkötések redukált számai alapján minden év december 31-éjére vonatkozóan megállapíthatók a hajadonok korspecifikus arányszámai, s ez utóbbiak alapján mindkét módszerrel elvégezhetők a két módszer értékeléséhez szükséges transzverzális becslések. Kitűnik, hogy ebben az esetben az első házasságkötések átlagos életkora tekintetében a kétszeri megfigyelésen alapuló módszer ad kevésbé jó (torzítottabb) becslési eredményt, de lényegében mindkét módszer igen jó közelítést biztosít. Nem ez a helyzet azonban a hajadonok (ill. nőtlenek) életkoronkénti megoszlása és az első házasságkötések intenzitása vonatkozásában. Ez utóbbi az egyszeri megfigyelésen alapuló módszerrel becsülve előbb 30%-kal alulbecsült, majd ugyanennyivel túlbecsült, a kétszeri megfigyelésen alapuló módszerrel becsülve pedig előbb 15—20%-kal túlbecsült, majd ugyanannyival alulbecsült.

Kitűnik tehát, hogy ha nem is minden esetben és minden mutató esetében egyaránt jelentős mértékben, de egyes mutatók esetében bizonyos mértékig mindig torzítottak azok az eredmények, melyeket a fiktív kohorszok módszerén alapuló transzverzális elemzési eljárások segítségével produkálunk.

E recenzió keretében nem állott módunkban bemutatni a négy modell alkalmazásával kapcsolatos összes technikai részletkérdéseket, *Wunsch* professzor a demográfiai elemzés eme igen fontos problémájával foglalkozó, ábrákkal is gazdagon illusztrált tanulmányának a vázlatos ismertetésével csupán a népmozgalmi jelenségek longitudinális és transzverzális elemzése közötti kapcsolatok gyakorlati vizsgálatának egy gyümölcsözőnek ígérkező módszerére kívántuk a figyelmet felhívni.

*V. E.*

## FOLYÓIRATCIKKEK

*BONGAARTS, J.: A framework for analyzing the proximate determinants of fertility.* (A termékenységet meghatározó tényezők elemzésének egy közelítő módszere.) — *Population and Development Review.* 1978. No. 1. 105—132. p.

A termékenység alakulása és a termékenységet befolyásoló tényezők meghatározása régebben is a szerző egyik fő kutatási területe volt. Ebben a cikkben átfogó képet igyekszik adni arról a jelenségrendszerről, amely a termékenység szintjét kialakítja. Gondolatmenete szerint a termékenységnek vannak közvetlen meghatározói, amelyek változása mechanikusan maga után vonja a termékenység változását, és vannak közvetett meghatározói, amelyek az előbbieken keresztül hatnak, ezért hatásuk áttételesen érvényesül, és nehezebb nyomon követni.

A termékenység meghatározóinak ezt a szemléletét *Kingsley Davis* és *Judith Blake* alapozta meg az ötvenes évek közepén. Azok a tényezők, amelyek közvetlenül meghatározzák a termékenység szintjét, a következők: a házasok aránya, a fogamzásgátlás, a művi vetélés, a lactatiós terméketlenség, a coitusok gyakorisága, a sterilitás, a spontán intrauterin halálozás és a termékeny időtartam hossza. A társadalmi-gazdasági, kulturális és környezeti tényezőket a termékenység közvetett meghatározóinak nevezi, mert közvetlenül csak az előző té-

nyezőket befolyásolják, és azokon keresztül hatnak a termékenységre. Ebben a cikkben a szerző a termékenységet közvetlenül befolyásoló tényezőkkel foglalkozik, azok összekapcsolódásával és együttes működésükkel. A felsorolt változókkal állít fel modellt, de csak az első négy tényezőt használja fel. A coitusok gyakoriságáról kevés megbízható adat van, de a szerző szerint a populációk közötti termékenységi különbségeket egyébként sem befolyásolja. Az utolsó három tényezőt szintén úgy ítéli meg, hogy mennyiségileg nincs lényeges hatása, és az egyén egyébként sem tudja őket befolyásolni. Ezek az egészséggel és a táplálkozással összefüggő fiziológiai faktorok általában olyankor csökkentik a fekundabilitást, amikor egyéb tényezők miatt amúgy is elenyésző lenne.

Így a modell

$$TFR = C_m \times C_c \times C_a \times C_i \times TF$$

alakot ölt, ahol

$TFR$ — a teljes termékenységi arányszám,
$C_m$ — a házasultak arányának indexe,
$C_c$ — a fogamzásgátlást nem végzők indexe,
$C_a$ — a művi vetélések indexe,
$C_i$ — a lactációs terméketlenség indexe,
$TF$ — a teljes fekunditási ráta, azaz a házas nők teljes természetes termékenységi rátája, meghosszabbított lactáció nélkül.

A szerző ismerteti, hogyan lehet kiszámítani ezeket a változókat a rendelkezésre álló adatokból, illetve a többi indexből. Különböző országok adataival elvégzi a számításokat, és közli az eredményeket. A teljes fekunditási arányszámra 13,5 és 17,0 közötti eredményeket adott valamennyi populáció. Ez a gondolatmenet helyességét támasztja alá, valamint az is, hogy más módszerekkel is hasonló eredményeket lehet kapni. Időbeni összehasonlítás is végezhető, amit a szerző dél-koreai és amerikai adatokon próbál ki.

A módszer jellegezetessége — mind populációk közötti, mind időpontok közötti összehasonlítás esetén — az, hogy általa a termékenység, illetve annak változása négy összetevőre bontható: házasság, fogamzásgátlás, szoptatás és művi vetélés. Ha valamely társadalmi-gazdasági, kulturális vagy környezeti változó termékenységre gyakorolt hatását akarjuk vizsgálni, először erre a négy változóra gyakorolt hatásról kell meggyőződni. Például a nők munkábaállása nem biztos, hogy termékenységcsökkentő hatással jár (illetve ez a hatás lehet, hogy gyenge) mert a növekvő mértékű fogamzásgátlás hatását a vizsgált populációban a rövidülő lactáció esetleg jelentős mértékben ellensúlyozza.

A szerző gondolatmenete és eredményei valóban elősegíthetik a tisztánlátást a termékenységet befolyásoló tényezők hatásmechanizmusa körül. Ily módon az egyes hatások útja jobban nyomon követhető, ami végső soron megkönnyíti a termékenységi különbségek okainak tisztázását, de nem jelent végleges választ a kérdésekre. Azt megtudhatjuk, hogy a vizsgált jelenség a termékenységet közvetlenül befolyásoló 4 tényező közül melyikre hogyan hatott, de ezek a hatások nem szükségszerűen azonosak különböző populációk esetén, illetve különböző időpontokban.

A cikk eredményeit tehát úgy tekinthetjük, mint a termékenység vizsgálatának fontos módszertani segédeszközét.

*Sz. B.*

*BRADLEY, B. P.—MENDELS, F. F.: Can the hypothesis of a nuclear family organization be tested statistically?* (Lehet-e statisztikai módszerrel vizsgálni a nukleáris családszervezetre vonatkozó hipotézist?) — *Population Studies*, 1978. No. 2. 381—394 pp.

Történeti statisztikai vizsgálatok során általában figyelmen kívül hagyják, hogy:

— nem lehetséges eldönteni *a priori* ismeretek (pl. elméleti modell) nélkül vajon egy becslés túl nagy vagy túl kicsi, és
— ha a becslés valamely *a priori* ismeret alapján eltér a várakozástól, a szóródásra vonatkozó *a priori* nem dönthető el, milyen hibahatárok között mozog ez az eltérés.

A szerzők a fenti két egyszerű és nyilvánvalóan igaz megállapításból kiindulva olyan statisztikai becslő formulák kidolgozására vállalkoztak, amelyek alkalmasak lehetnek a korábbi történeti statisztikai kutatások család-adatainak ellenőrzésére.

Elsősorban a család-elemzés fogalmait definiálják. Megkülönböztetnek család összetételt és család szervezetet, az előbbit egy időpontban, az utóbbit a szerződés folyamatában értelmezik, lényegében a transzverzális és longitudinális elemzéssel analóg fogalmakat vezetnek be. A család struktúrákra a család statisztikában használtaktól némileg eltérő (vagy legalább eltérő módon használt) elnevezéseket javasolnak. Így a család összetétel esetében az egyszerű, a kibővített és a többszörös család, míg a család szervezetre a nukleáris, a többnemzedékes és az összekapcsolt család fogalmát vezetik be.

Az új fogalmi rendszer felhasználásával összehasonlítanak több történeti statisztikai vizsgálatot a nagycsaládok a generációk együttélése illetve szétválása szempontjából, majd a definiált struktúrák elméleti eloszlásai és az azokból származó arányok becslésére tesznek kísérletet. Megállapítják, hogy a történelmi múltban a család összetételt tekintve messze az egyszerű család (tehát házaspár gyermekkel vagy anélkül és egy szülő gyermekkel) volt a leggyakoribb, még akkor is, ha az adott társadalomban a többnemzedékes vagy összekapcsolt családszervezet volt az elfogadott norma. Ennek okát elsősorban az alacsony születéskor várható átlagos élettartamban kell keresni, amely a múlt században még Európában is fennállt, de a több családból álló, vagy legalább rokonokat tartalmazó kibővített családok előfordulási gyakorisága igen érzékenyen reagál az átlagos házasságkötési kor változásaira is. Az utóbbival kapcsolatban meg kell jegyezni, hogy alacsony átlagos házasságkötési kor esetén a kibővített családok arányára magas értéket kapunk, ugyanakkor azonban nagyon megnövekszik a becslés hibája, tehát ilyen esetekben a becslési eljárás nem bizonyító erejű, további vizsgálatok dönthetik csak el, hogy a családok (nemzedékek, rokonok) együttélése valóban gyakoribb a kérdéses mintában, vagy csak az eljárás pontatlanságából eredő hibáról van szó.

A címben feltett kérdésre a szerzők igennel válaszolnak, körültekintő vizsgálat és a valószínűségszámítás módszereinek korrekt alkalmazása esetén az elméleti számítások komoly segítséget nyújtanak a rendszerint nagyon kis minták értékeléséhez. Mindamellett felhívjuk a figyelmet a további kutatások — köztük az empirikus kutatások — szükségszerűségére.

*Sz. K.*

*EASTERLIN, R. A.—WACHTER, M. L.—WACHTER, S. M.: Demographic influences on economic stability: the United States experience.* (A gazdasági stabilitásra gyakorolt demográfiai hatások: az Egyesült Államok tapasztalatai.) — *Population and Development Review.* 1978. No. 1. 1—22. p.

Ebben a tanulmányban *Easterlin* továbbfejleszti a gazdasági ciklusok és a demográfiai fejlődés közötti kölcsönhatásokra vonatkozó elgondolásait, különös tekintettel az Egyesült Államokban jelenleg uralkodó elnyúló depresszióra és inflációra.

Az infláció nélküli teljes foglalkoztatást a legfontosabb gazdasági célnak lehet tekinteni. Az Egyesült Államok gazdasága az elmúlt évtizedekben sokszor elmaradt ennek elérésétől. Az utolsó évtizedben azonban nagy munkanélküliség és gyors infláció együttesen jellemezték az Egyesült Államokat. Ez korábban ritkán fordult elő, mert vagy csak a nagy munkanélküliség, vagy csak a gyors infláció tekintetében maradtak el a fent említett céltól. Mi a megvál-to-

zott helyzet oka? *Easterlin* és társszerzői elsősorban demográfiai tényezőkben keresik a magyarázatot, noha nem tagadják a nemzetközi kereskedelem kedvezőtlen alakulásának, az olajárak emelkedésének, több évi rossz mezőgazdasági termelésnek, a tőkefelhalmozás lelassulásának és a Nixon-kormányzat szerencsétlen gazdaságpolitikájának hatását sem.

1870-ig visszamenően elemzik a népességszám növekedési ütemét, a bevándorlást, a születési és halálozási arányszámot, valamint gazdasági idősorokat. A második világháborúig a népességnövekedés üteme határozott ciklikus ingadozásokat mutatott, amelyeknek hossza 15—25 év volt. Ezek együttjártak az aggregált keresletnek, a lakásépítésnek, a nagyon tartós tőkejavakba (pl. út- és vasútépítésbe) való beruházásnak hasonló ingadozásaival. A népességnövekedés ingadozását a bevándorlás ingadozása okozta. A születési és halálozási arányszám többé-kevésbé egyenletesen csökkent. Ezeket az ingadozásokat nevezik Kuznets-ciklusoknak. Úgy lehet őket magyarázni, hogy amikor valamilyen tényező a magánvállalkozások beruházásainak fellendülését okozza, a munkaerőkereslet és vele együtt a bérszínvonal felemelkednek, ez nagyobb bevándorlást (és nagyobb faluról városba vándorlást) idéz elő, az így létrejövő új városi háztartások részéről kereslet mutatkozik lakásépítés iránt, tartós javak iránt, ugyanakkor a városoknak fejleszteniük kell útjaikat, vízvezetékhálózatukat, a magánvállalkozások fejlesztik az áramszolgáltatást, a telefonhálózatot, a kereskedelmi hálózatot. Így tartósan nagy a kereslet. Ennek következtében a rövid távú (4—11 éves) konjunktúraciklus következő depressziós időszaka is kevésbé súlyos, a többé-kevésbé jó konjunktúra 8—12 évre elhúzódik.

A második világháború után a Kuznets-ciklusok mechanizmusa megváltozott. Egyrészt az 1920-as években korlátozták a bevándorlást, és így az már nem válhatott a munkaerő-kereslet fedezésének a korábbihoz hasonlóan lényeges forrásaivá. Kifogytak a falusi munkaerő tartalékok is. Ezért a gazdasági fellendülés idején a munkaerő-kínálat nem tud gyorsan megemelkedni. Viszont a születési arányszám elkezdett reagálni a gazdasági ciklusokra.

Ennek mechanizmusa a következő: amikor az 1920-as és 1930-as években született kislétszámú nemzedékek léptek a munkaerő-piacra, ott kedvező helyzetet találtak. Kevés volt a fiatal munkaerő-kínálat, ezért keresetük magas volt és gyorsan emelkedett, a fiatalok munkanélkülisége csekély volt. Ennek következtében fiatalon alapíthattak családot és viszonylag sok gyermek szülésére és felnevelésére vállalkoztak. Az 1940-es évek második felében és az 1950-es években született nagy nemzedékek az 1960-as évek második felében és az 1970-es években léptek a munkaerő-piacra, ekkor a korábbi viszonylagos munkaerőhiányt munkaerő-fölösleg váltotta fel, ezért nagy közöttük a munkanélküliség. Ez visszatartja őket a korai házasodástól és lényegesen kisebb családok tervezésére ösztönzi őket. Ez okozza a jelenlegi alacsony születési arányszámot.

*Easterlin* szerint a fiatalabb nemzedékek helyzetét a munkaerő-piacon a fiatalabb és idősebb munkaerő közötti arány határozza meg. Ezt a 15—29 éves és a 30—64 éves férfi népesség arányával jellemzi. Ha ez az arány magas, a fiatalok helyzete a munkaerő-piacon kedvezőtlen. Ugyanakkor a munkanélküliség is nagy. A fiatalok között ugyanis általában több a munkanélküli, ezért ha a fiatalok aránya nagyobb, már ettől is nő a munkanélküliség általános aránya. Ehhez járul még az is, hogy a fiatal és az idősebb munkaerő nem tökéletesen helyettesíti egymást. Ezért azokban az időszakokban, amikor viszonylag sok a fiatal munkaerő-kínálat, a fiatalok között különösen sok a munkanélküli, míg az idősebbek között a munkanélküliek aránya csak kevéssé változik.

Ennek az új mechanizmusnak következtében a Kuznets-ciklusok időtartama (a fellendülés és a depresszió együttes tartama) körülbelül 50 évre hosszabbodott, és a születésszám-ingadozás vált a ciklusok fő mozgatóerejévé.

A jelenlegi gazdasági depressziót súlyosbítja, hogy az amerikai kormányzatok nem értették meg ennek demográfiai okait. Ennek következtében nem speciálisan a fiatalok iránti munkaerő-keresletet, hanem az egész munkaerő-keresletet próbálták ösztönözni. Ezáltal túlfűtötték a gazdaságot és az inflációt erősítették. A szerzők szerint ugyanis van egy olyan minimális munkanélküliségi szint, amely alá a munkanélküliséget nem lehet csökkenteni anélkül, hogy gyorsuló inflációt ne idézzenek elő.

Viszont éppen a jelenlegi alacsony születésszámok következtében, szerintük 20—25 év múlva újra egy Kuznets-ciklus fellendülő szakaszában lesz Amerika, újra magas lesz a születési arányszám.

*A. R.*

*HAINES, M. R.: Fertility decline in industrial America: an analysis of the Pennsylvania Anthracite Region, 1850—1900, using ‚own children' methods.* (Termékenységcsökkenés az iparosodó Amerikában: a Pennsylvaniai Antracit Régió elemzése, 1850—1900, „saját gyermek" módszerekkel.) — *Population Studies.* 1978. No. 2. 327—354. p.

Az Egyesült Államokban a termékenység a XIX. század folyamán állandóan csökkent. Ez látszatra megfelelne a demográfiai átmenet elméletének, amely szerint a társadalmi-gazdasági fejlődés egy bizonyos fázisában csökkenni kezd a halandóság, majd — a túlnépesedést elkerülendő — bizonyos késéssel a termékenység is. Az amerikai termékenységcsökkenéssel többen foglalkoztak már, de elsosorban a mezőgazdasági népességet illetően. Az ország fokozatos benépesedésével egyre csökkent a szabad termőterület, majd az átlagos birtoknagyság is csokkenni kezdett, mindez a mezőgazdasági népesség termékenységének jelentős csökkenését eredményezte.

A dolgozat a nem mezőgazdasági népesség termékenység-csökkenésével foglalkozik a pennsylvániai antracit régió adatai alapján. Ez a terület fontos szerepet játszott az Egyesült Államok gazdasági fejlődésében, a század közepén az ország szénszükségletének több mint a felét fedezte. A lakosság szétszórtan, városiasnak nem mondható viszonyok között élt.

A szerző mind a termékenységet, mind a halandóságot úgynevezett „saját gyermek" módszerrel becsüli, amelyet gyakran használnak az Egyesült Államok múlt századi népmozgalmi adatainak becslésére népszámlálások adatai alapján. Az elemzésben mind periódusmutatókat, mind kohorszmutatókat felhasznál. Az antracit régió adatait összehasonlítja Pennsylvania állam és az Egyesült Államok adataival. A számításokat elvégzi különböző szubpopulációkra. Ez egyrészt standardizálást tesz lehetővé, másrészt a differenciális termékenység megállapítasát városi-falusi, bevándorló-őslakó összehasonlításban. A népszámlálási bizonylatok alapján kiszámított gyermek—nő arány szolgál a számítások alapjául, amiből becsülhető az összesen szült gyermekek száma, a teljes termékenységi arányszám, a bruttó és a nettó reprodukciós együttható. Ehhez különböző korrekciókra van szükség. Ki kell szűrni a halandóság torzító hatását, mert a népszámláláskor csak a továbbélő nők és gyermekek adatai szerepelnek, számolni kell bizonyos lefelé torzítással a jelentett gyermekszámban, valamint azzal, hogy élhetnek gyermekek az anyjuktól távol is. A szerző ismerteti ezeknek a korrekcióknak a módszereit és az eredményeit.

Az eredmények szerint a termékenység a vizsgált körzetben a század folyamán mindvégig csökkent. Ez minden népességkategóriánál túlnyomórészt a házas termékenység csökkenésének volt köszönhető, különösen az idősebb korcsoportokban. A halandóság ezzel szemben csak 1880 után csökkent észrevehetően. Ez eltér a demográfiai átmenet elmélete szerint várható fejlődéstől, mégsem cáfolja önmagában az elmélet helyességét, mert az Egyesült Államok különleges fejlődésére visszavezetve azt találjuk, hogy míg másutt a halandóság csökkenése növelte átmenetileg a népességszámot, nyomást fejtve ki a termékenység leszorítása érdekében, addig itt a nagyon intenzív bevándorlás játszhatta ezt a szerepet.

Emellett más tényezők is befolyásolhatták a termékenység alakulását, például az, hogy a bevándorlók nem a kibocsátó népesség átlagos termékenységét képviselték. Egy ilyen nagy távolságra történő vándorlás sok szempontból szelektálja a népességet, nyilván egészségesebb, életképesebb rétegek vehettek inkább részt benne. Így a dolgozat eredményei szerint a külföldön született népesség termékenysége nagyon magas, egyes esetekben meghaladja a „természetes termékenység" szintjét is. A népesség nemi aránya is kedvezett a termékenységnek,

főleg eleinte. Így a termékenység csökkenéséhez már az is hozzájárulhatott, hogy eleinte különlegesen magas termékenység alakult ki.

Az amerikai népesség demográfiai története tehát csak óvatosan vethető össze a demográfiai átmenet elméletének követelményeivel, és ezt a példa nélkül álló bevándorlási mozgalom okozza.

*Sz. B.*

*HENRY, L.: Fécondité des mariages dans, le quart sud-est de la France de 1670 à 1829.* (Házas termékenység Franciaország délkeleti részében 1670 és 1829 között.) — *Population.* 1978. No. 4—5. 855—883. p.

Húsz évvel ezelőtt jelentette be a *Population* című folyóirat hasábjain *J. Fleury* és *L. Henry,* hogy megkezdik a francia történeti demográfia egyik legnagyobb vállalkozását: viszonylag igen kicsi minta alapján, feltárják a franciaországi termékenység jellemzőit és alakulását — a családrekonstrukciós módszert alkalmazva — XIV. Lajostól kezdve a 19. század közepéig. A mintát úgy alakították ki, hogy kis terjedelme ellenére — a községek egy ezrelékét ölelte fel — reprezentálja az ország négy nagy régióját. A korábban megjelent délnyugati, északnyugati és északkeleti régiókra vonatkozó közlés után a jelen tanulmánnyal, amely Franciaország délkeleti részét elemzi, a húsz évvel ezelőtt meghirdetett vállalkozás tulajdonképpen befejeződött.

A délkeleti országrész mintájának kiválasztása nem járt minden nehézség nélkül. Az 1958-ban végzett kiválasztás alkalmával ugyanis ki kellett küszöbölni mindazokat a torzításokat, amelyeket a 17. század vége óta lezajlott egyházügyi igazgatás szervezeti változása és az anyakönyvek állapota és minősége okozott. Az eredetileg kiválasztott községek közül csak öt maradhatott a mintában és az előbb kiválasztott okok miatt három másik községet kellett pótlásképpen a mintában elhelyezni.

A családrekonstrukció módszerei szerint elvileg az 1670—1829. évi anyakönyvek adatait dolgozták fel, de az elemzés pontosabbá tétele érdekében a halálozási és házasságkötési adatokat 1840-ig, a keresztelési anyakönyveket pedig visszamenőleg 1640-ig egészítették ki. Az utóbbi kiegészítésre azért volt szükség, hogy az 1670. után házasodók születési dátumait megállapíthassák. A franciaországi anyakönyvek állapota a 17. században még elég sok nehézséget okoz a családredukció módszerének alkalmazásában — évtizedenként néhány év anyakönyve hiányzik, vagy használhatatlan. Ezt követően azonban a hiányok csökkennek és a 18. század második felétől kezdve már csak az anyakönyv vezetésének minősége okoz nehézségeket. Ennek megfelelően a többi régióban alkalmazott eljárás szerint, tulajdonképpen kétféle korrekciót kellett alkalmazni az elemzés megkezdése előtt. Az első korrekció a hiányzó vagy az elveszett anyakönyvek és az alulszámlálás miatt vált szükségessé. A második korrekció a halvaszületés helytelen bejegyzése és az in utero keresztelés miatt. Ezekkel a módosításokkal növelni kellett a születések számát. Az utóbbi kategória például, a többi régióhoz hasonlóan, a bejegyzett keresztelési adatoknak három százalékát tette ki. Természetesen a mintavételi pótlás miatt is korrekcióra volt szükség; ennek a nagyságrendje azonban elenyésző, alig egy százalék.

A feldolgozás nagyságrendjére jellemző, hogy azoknak a házasságkötéseknek a száma — azaz a családlapoknak a száma — amelyekben a házasság valamelyik fél halálával befejeződött, közel 5000 és ezeknek aránya, mindazon házasságokhoz viszonyítva, amelyekben a házasságkötés dátuma ismert, 57 százalék. Az elemzésben természetesen el kellett különíteni azokat a házasságokat is, amelyekben a feleség születési adata ismeretlen.

A termékenység elemzése 1670-től 1819-ig tartó időszakot öleli fel — 20 és 30 éves csoportosításban, az anya kora és a házasságkötési kora szerint. Az utolsó gyermek születésének elemzésében azonban nemcsak az anya korát alkalmazta a szerző, hanem a házasság tartamát is.

A szerző kiemeli, hogy a termékenység 1690 és 1739 között megközelítette a természetes termékenységet, azaz nem tételezhető fel a születésszabályozás. A

szülések közötti intervallumok hossza is ezt igazolja, ugyanis inkább a házasság tartamától függtek és sokkal kevésbé az anya korától. Szembetűnő, hogy a termékenység 1740 és 1769 között valamelyes mértékben csökkent. A szerző ezt a jelenséget már más régiókban is megállapította, ennek ellenére nem minősíti véglegesen valóságos csökkenésnek, de tovább elemzendő tételnek tartja.

Igen finom és részletes elemzések mutatják be a sterilitás alakulását kor szerint, majd az utolsó gyermekszülés medián-korát, illetőleg kormegoszlását. Ezeket az adatokat mérlegelve, megállapítható, hogy ha az 1690. és 1739. évi házas termékenységet bázisnak tekintjük, akkor az előbb említett 1740. és 1769. évet követően kis mértékben csökkent a termékenység a francia forradalom koráig és egyértelműen csökkenés tapasztalható 1790 és 1819 között. Ezt nemcsak a kor szerinti házas termékenység adatai igazolják, hanem az utolsó gyermek szülésének egyre csökkenő koréve, illetőleg az utolsó gyermekszülés mediánkorának csökkenése.

Részletes elemzés található az igen fiatal korban kötött házasságokkal és a házasságon kívüli születésekkel kapcsolatban. A szerző megállapítja, hogy a 17. illetőleg 19. korévet megelőzően kötött házasságok termékenységét az egyes társadalmi rétegek életszínvonalával összefüggésben kell további vizsgálat tárgyává tenni. Azt is kiemeli, hogy a nyolc hónapra született gyermekek aránya 1690—1719 között lényegtelen mértékben növekedett a megelőző harminc évhez viszonyítva.

A tanulmány eredményei, az északi régiókhoz viszonyítva, nem különböznek lényeges mértékben. Ez a megállapítás azt jelzi, hogy a régiók heterogenitása ellenére, sikerült azonosan kezelhető és értelmezhető megállapításokra jutni az ipari forradalom előtti franciaországi termékenység alakulásával kapcsolatban.

*D. D.*

*HOUT, M.: The determinants of marital fertility in the United States, 1968—1970: inferences from a dynamic model.* (A házas termékenység meghatározói az Egyesült Államokban: egy dinamikus modellből levont következtetések.) — *Demography.* 1978. No. 2. 139—160. p.

A termékenységi vizsgálatok gyakori feltételezése, hogy minden család számára létezik egy bizonyos „egyensúlyi gyermekszám", amit a házaspár bármikor meg tud nevezni, mint tervezett illetve kívánt gyermekszámot, és amely független a jelenlegi paritástól. Egyes kutatók ezt az egyensúlyi gyermekszámot próbálják összevetni a család különböző jellemzőivel, és így vizsgálják a termékenység időbeni folyamatát, meghatározó tényezőit, ennek alapján próbálnak előrejelezni, stb.

A szerző azt vizsgálja, hogy valóban létezik-e egyensúlyi gyermekszám, illetve egy ilyen paritástól független fogalom befolyásolja-e a termékenységet, vagy — mint feltételezi — a házaspárok döntései, szándékai csak a sorrendben következő gyermekre irányulhatnak. Azaz csak a házaspár következő gyermekének megszületése vizsgálható, összevetve a család jelenlegi demográfiai, társadalmi-gazdasági, egészségi, pszichológiai, stb. viszonyaival, a további gyermekek születését pedig csak a most következő szülés után beálló körülményekkel vethetjük össze, ha egyáltalában bekövetkezik ez a szülés. A szerző ezt nevezi dinamikus szemléletnek, mivel állandóan változó körülményekre vezeti vissza az éppen aktuális termékenységi viselkedést, az egyensúlyi gyermekszámon alapuló szemléletet pedig statikusnak nevezi, mert azt feltételezi, hogy egy előre kialakult vélemény közvetlen kapcsolatban van a későbbi gyermekszámmal.

A dolgozat a dinamikus szemléletet próbálja modellezni és alkalmazni amerikai adatokra. Ebből a célból a szerző felállít két regressziós egyenletet, melyeknek függő változói a termékenység, illetve a foglalkoztatottság. Mindkét egyenletet öt különböző paritásra specifikálja: 0; 1; 2; 3 valamint 4 és több. Magyarázó változók mindkét esetben a korábbi munkavállalás, a házasságtartam, a nő kereseti lehetősége munkábalépés esetén, a születési kohorsz és a férj kereseti

lehetősége 40 éves korában. E két egyenlet becsülhető rekurzív rendszerként és szimultán rendszerként is.

A szerző a becsléseket az Egyesült Államok 1970-es népszámlálásának „közhasználatú mintájával" végzi el. Különböző becslési eljárásokat használ, melyeket különböző módosításokkal is kipróbál. Az eredmények szerint a gyermekszülést meghatározó tényezők működését a paritás nagyon erősen befolyásolja.

A szimultán egyenletrendszer azt mutatja, hogy a termékenység befolyásolja a foglalkoztatottságot, de a foglalkoztatottság nem befolyásolja a termékenységet. Egyébként a becslések a szerző szerint meglehetősen instabilnak bizonyultak.

Az eredmények alátámasztani látszanak azt — az egyébként kézenfekvő — feltevést, hogy a soronkövetkező gyermekre irányuló szándékokról szerzett információk sokkal megalapozottabbak, és tudományos célra sokkal inkább használhatóak, mint az olyan „tervezett" és „kívánt" gyermekszám, amely a jelenlegítől egynél több gyermekkel tér el. A termékenységi szándékot nemcsak a megváltozott külső körülmények módosíthatják, hanem az újabb gyermekszülés és a gyermeknevelés során szerzett élmények és tapasztalatok is.

*Sz. B.*

*KINGSLEY, S.—McEWAN, J.: Social classes for women of differing marital status.* (Eltérő családi állapotú nők társadalmi osztályozása.) — *Journal of Biosocial Science.* 1978. No. 4. 353—359. p.

Különféle hivatalos statisztikákban gyakran előfordul, hogy a nők társadalmi osztályozására az angol anyakönyvi nyilvántartás konvencióit használják. Ennek megfelelően a házas avagy a házas, de különélő nőket férjük foglalkozása szerint, az egyedülálló, özvegy vagy elvált nőket pedig saját foglalkozásuk szerint sorolják be; utóbbiak, ha kizárólag otthonukon belül tevékenykednek, nem osztályozhatók.

Nincs különösebb zavar, ha a leírások csak meghatározott családi állapotú nőkre korlátozódnak, avagy a társadalmi osztályba soroláskor egyetlen kritériumot (vagy a nők saját foglalkozását, vagy férjük foglalkozását) használnak fel. Eltérő kritériumok alapján társadalmi osztályokba sorolt nők csoportjaira vonatkozó adatok összekapcsolása az eredményeket használhatatlanná teszi. Nők és férfiak foglalkozási státuszán alapuló kevert kategóriák használata zavarhoz vezet, mivel nők és férfiak foglalkozási esélyei egyenlőtlenül oszlanak meg, noha az anyakönyvi nyilvántartás standard osztályozása azt sugallja, hogy közös skálán képzelhetők el. Az ilyen típusú zavar egyik jellegezetes példája az angol abortuszstatisztika.

Sok függ attól, hogy milyen célra alakítják ki a társadalmi osztályozást. A reproduktív avagy a fogamzásgátlással kapcsolatos magatartás vizsgálatakor az egyes csoportok esetében a család szándékával, vagy a használt fogamzásgátlási módszerrel gyakran kapcsolják össze az anyagi helyzetet, elvárásokat, stb. Mivel a szabványos, I—V-ig terjedő beosztáson belül a III. osztályt gyakran osztják tovább nem fizikai és fizikai munkásra, komoly következményei vannak annak, hogy az abortuszstatisztika esetében ez az alosztály kimaradt.

Családtervezési klinikák szolgáltatásait igénybe vevő nőkkel kapcsolatos leíró munkák esetében is könnyen félrevezethető lehet a kevert társadalmi kategóriák használata. A tanulmány a fogamzásgátlási rendelést igénybe vevők foglalkozási osztályainak eloszlását vizsgálja többféle szempontból. Eltérések mutatkoznak eme elosztás terén, ha a háztartásbelieket dolgozó nőkkel vetik egybe, avagy eltérő családi állapotú nőket hasonlítanak össze. A szerzők ahelyett, hogy komplex kísérletet tennének különböző családi állapotú csoportok vagy eltérő korcsoportok magatartásának összevetésére, inkább vegyes népesség leírására tesznek javaslatot.

A családtervezési klinikai ellátásban részesülőktől társadalmi, személyes és a reprodukcióra vonatkozó információt gyűjtenek és tárolnak. A tanulmány

a King's College Hospital első ízben 1973—1975 között igénybe vevők heterogén népességét elemzi. Az első megjelenéskor feljegyezték a nők foglalkozását, és ahol arra lehetőség volt, a nemi partnerét is. A házon kívül munkát nem vállalókat háztartásbeliként sorolták be: a csoport főként férjezett nőkből áll, akiket férjük tart el és akik gyermekeiket gondozzák. Mivel az adatgyűjtés rutin klinikai művelet, voltaképp nem a tudományos felmérés része, ezért a szerzők vizsgálták a kórházi adminisztratív személyzet által elövetett besorolási hibákat is. Azt találták, hogy az esetek jórészében az osztályozás megfelelt az anyakönyvi nyilvántartás konvencióinak, a nem fizikai és fizikai kategóriába való besorolást is beleértve.

A tanulmány első ízben a házas és házas, de különélő nők férjük foglalkozása utáni besorolása arányait, valamint az egyedülálló, elvált és özvegy nők saját foglalkozásuk utáni besorolásakor kialakult arányait veti össze. A társadalmi osztályok szerinti eloszlás terén statisztikailag szignifikáns különbségek mutatkoznak; az egyedülálló, elvált és özvegy nők jól megragadható többlete jelentkezik a szellemi foglalkozású és a szakképzett, nem fizikai munkát végzők csoportjában. Ugyanennél a csoportnál a besorolhatatlan nők nagy száma a családtervezési klinikát látogató diákokat jelzi.

A következő táblázatban a teljes vizsgált népességet saját foglalkozása szerint sorolták be, diákok és háziasszonyok számára kialakított kategóriák közbeiktatásával; családi állapotuk szerint. Ahogyan várható volt, a házas nők csoportjában kiugróan nagy a háztartásbeliek száma, az egyedülállókéban pedig a diákoké; egyébként a megoszlások eléggé hasonlóak, és még jobban közelítik egymást, ha az összehasonlításból a háztartásbelieket és a diákokat elhagyják, tehát csak a házon kívül kereső nők társadalmi csoportjait vetik össze. Az eltérések oly kicsinyek, hogy csak a véletlennek tulajdoníthatóak.

A tanulmány a családtervezési klinikát igénybe vevő nők partnereinek foglalkozás szerinti eloszlását is vizsgálja.

A kezdeti összehasonlítás során jelentkező különbségek szinte teljesen eltűntek, amikor az egyes, különféle családi állapotú nők csoportjainak besorolásakor ugyanazon osztályozási kritériumot alkalmaztak. A tanulmány eredménye, hogy sohasem szabad additív módon közös táblázatba szerkeszteni, kérjük foglalkozása szerint besorolt férjezett nőkre és saját foglalkozásuk alapján besorolt egyedülálló nőkre vonatkozó adatokat, mivel az eredmények félrevezetőek lesznek. Megfontolandó, hogy érdemes-e alkalmazni az itt felbukkanó gondolatot, nevezetesen, hogy a nők férjhezmenetelével társadalmi hovatartozásuk is megváltozik; a szerzők álláspontja éppen saját adataik alapján ezzel ellentétes.

A fogamzásgátlással kapcsolatos magatartás a reproduktív életkor egyes szakaszai szerint változó, függ attól, hogy a családalapítási szakasz előtti, vagy az azt követő magatartásról van-e szó, valamint erősen kapcsolódik a családi állapothoz. Különösen akkor, ha a fogamzásgátlási magatartás vizsgálattal egyidejűleg egyéb változókat (pl. a foglalkozási osztályt) is bekapcsolnak, nagyon fontos a vizsgált populációt vagy egyazon kritérium szerint besorolni, vagy az eltérő kategóriák szerint besorolt csoportok adatait külön-külön elemezni; sohasem szabad közös táblázatba szerkeszteni azokat.

*V. J.*

*KNODEL, J.: Natural fertility in pre-industrial Germany.* (Természetes termékenység az iparosodás előtti Németországban.) — *Population Studies.* 1978. No. 3. 481—510. p.

A szerző tanulmányában arra vállalkozott, hogy bemutassa az 1850 előtti házas termékenység alakulását Németországban, az úgynevezett falu-genealógiák („Ortssippenbücher") alapján. Ezek a források nagyrészt az anyakönyvekre támaszkodnak és a 16. századig visszamenően család-történeteket szolgáltatnak, olyan módon, hogy adataik alkalmasak a termékenység elemzésére. Az eddig megjelentetett, több mint 100 genealógiából szerző 10 falu adatait választotta ki, amelyek általában kisebb települések, lakosságuk protestáns és katolikus és az

ország különböző vidékein fekszenek. Elemzéseiben csak azokat a házasságkötéseket alkalmazta, amelyekben az asszonyok születési dátuma meghatározható és így a kor szerinti termékenység a teljes reproduktív korszakra kiszámítható. A genealógiák, ugyanúgy, mint az anyakönyvek hiányosan tüntették fel a halvaszületést, illetőleg a csecsemőhalandóság adatait. A szerző ezeket korrigálva megállapítja, hogy a halvaszületés a katolikus falvakban kisebbnek látszik, mint a protestáns falvakban, amelyet természetesen korrigált.

A tanulmány legfőbb célkitűzése annak megállapítása, hogy a születéskorlátozás gyakorlattá vált-e az iparosodás előtti Németországban, vagy sem. A tanulmány eredményei alapján, általánosságban megállapítható, hogy az 1850 előtt kötött házasságokat nem jellemezte a születéskorlátozás. Ezt a tényt nemcsak a kor-specifikus termékenységi adatok igazolják, hanem a Coale-féle index is, amely a születésszabályozás korcsoportonkénti és összesített mérőszámaként is alkalmazható. Ez az *m*-index, hullámzásai ellenére is, azt igazolja, hogyha volt is születésszabályozás, akkor ez nagyon kismértékű volt, illetőleg nagyobb volt az 1800—1849 közötti időszakban, mint az ezt megelőző 50 évben. Jellemző, hogy azokban a bajorországi falvakban, ahol a szoptatás viszonylag rövid ideig tartott, 1850 előtt is igen magas volt a házas termékenység, mert a rövid ideig tartó szoptatás csökkentette a születések közötti intervallumot.

Az egyes foglalkozási, illetőleg társadalmi rétegek közötti termékenységi különbség — bár a foglalkozások osztályozása igen sok nehézséget okoz — azt sugallja, hogy a földnélküli rétegek valószínűleg nagyobb mértékben gyakorolták a születésszabályozást, mint a földdel rendelkező parasztok.

A tanulmány egyik legrészletesebb és elmélyült fejezetében a szerző azt világítja meg, hogy a házasságkötési kor és a teljes termékenység között milyen összefüggés van. Ennek az elemzésnek az alapján megállapítható, hogy a születéskorlátozás igen kicsi mértékű volt és elsősorban a 19. században következett be. A szerző arra is rávilágít, hogy a férj kora, valamint a házastársak korkülönbsége befolyásolta a házas termékenységet.

A természetes termékenységből a szabályozott termékenységbe való átmenetnek olyan módon is jelentkeznie kellett, hogy az utolsó gyermekszülés koréve egyre csökkent. Ez a jelenség valóban megfigyelhető a tíz falu közül hét faluban, méghozzá az 1800 utáni időszakban, az 1800 előtti időszakhoz képest. Az utolsó gyermekszülés koréve azonban kismértékben variálódik és alig érzékelhető, minimális variáció jelentkezik — foglalkozási kategóriák szerint.

Összefoglalva: szerző hangsúlyozza, hogy Németországban az iparosítás előtti korszakban a születéskorlátozás nem volt általános magatartás, de egyébként is különbözött a modern korszak születéskorlátozási magatartásától, mert nem a születési sorszámhoz igazodott.

*D. D.*

*MARTIN, J. H.—SEROW, W. J.: Estimating demographic characteristics using the ratio-correlation method.* (Demográfiai jellemzők becslése regressziós módszerrel.) — *Demography.* 1978. No. 2. 223—233 pp.

A társadalmi, gazdasági és demográfiai adatgyűjtés a közelmúltban jelentős fejlődésen ment át, egyre több és részletesebb adat áll rendelkezésre sok országban (köztük az Egyesült Államokban) nemcsak országos szinten, de területi részletezésben is. Mindamellett még igen gyakran hiányoznak a szükséges adatok, illetve részletezésük nem felel meg a tervezés szükségleteinek, különösen a tízéves népszámlálások közötti periódusokon belül. A szerzők a népszámlálási adatokra alapozott egyszerű regressziós módszerrel kísérlik megbecsülni a részletes területi adatokat, nevezetesen azt, hogy egy adott demográfiai jellemző milyen arányban oszlik meg a területi egységek között. A becslést lényegében az arányokra felírt regressziós egyenletekkel állítják elő. Az egyszerű becslési módszert különböző eljárásokkal (pl. rétegzés, átlagolás) kísérlik meg pontosítani, megállapítják azonban, hogy ezek a módszerek nem képesek lényegesen javítani a becslések pontosságát.

Az országos eredmények jó egyezést mutatnak a Census Bureau más módszerrel becsült adataival, tehát nyilván területi részletezésben is jól használható adatok várhatók, természetesen valamivel nagyobb hibahatárokkal. Az egyszerű módszerrel viszonylag kevés számítás árán becsülhetők fontos demográfiai jellemzők, ezért még azokban az országokban is érdemes alkalmazni, ahol az adatgyűjtés sokkal részletesebb, pl. ellenőrzési célokra, vagy speciális szubpopulációkra vonatkozó adatok becslésére.

*Sz. K.*

## DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

### DEMOGRAFIE
a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal folyóirata
**1978. No. 4.**

*SRB, V.:* Csehszlovákia lakossága az 1918—1978 közötti években.
*OTTOMANSKY, J.:* Az 1980. évi nép-, ház- és lakásszámlálás.
*CERNY, M.:* Csehszlovákia vidéki és városi népessége elöregedésének és a női arány csökkenésének trendje, 1961—1970. (Befejező rész.)
*PELIKÁN, J.:* Az új házasoknak nyújtott állami hozzájárulásos kölcsön fennállásának öt esztendeje.
*SEKERA, V.:* A cseh népmozgalmi statisztika kezdeteiről. (Befejező rész.)
1978. július 25. — az első „lombikbébi" születése.

### DEMOGRAPHY
az Amerikai Népességi Társaság folyóirata
**1978. No. 3.**

*GOLDSTEIN, S.—GOLDSTEIN, A.:* Thaiföld városi népességének újabb vizsgálata.
*DAHLBERG, A.—HOLMLUND, B.:* A vándorlás, a jövedelem és a foglalkoztatottság kölcsönös összefüggése Svédországban.
*KEELY, Ch. B.—KRALY, E. P.:* Külföldiek nettó bevándorlása az Egyesült Államokba az utolsó években: hatása a népességnövekedésre és a bennszülött termékenységre.
*LEE, B. A.:* Lakóhelyi mobilitás a szegénynegyedben: elszakadás, hatalomnélküliség és döntés.
*BAGOZZI, R. P.—VAN LOO, M. F.:* A termékenység általános elmélete felé: kauzális modellel való megközelítés.
*MERRICK, T. W.:* Termékenység és a rendelkezésre álló föld Brazília mezőgazdasági vidékein.
*CHE-FU LEE—KHAN, M. M.:* A további gyermek vállalásának szándékához kapcsolódó tényezők az Egyesült Államokban: az 1965. és 1970. évi Országos Termékenységi Vizsgálatból nyert adatok újraelemzése.
*McCARTHY, J.:* Az első és a második házasságok felbomlása valószínűségének összehasonlítása.
*THORNTON, A.:* Házasságok felbomlása, újraházasodás és gyermekszülés.
*SINGH, B. K.—LEAHY, P. J.:* A szabadon vállalt abortusszal szemben tanúsított attitüdök iskolázottsággal, vallással összefüggő és ideológiai dimenziói.
*LAZARWITZ, B.:* Egy ritka népességi csoport, az Egyesült Államok zsidó népességének becslése.

**DEMOSTA**
a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal Demográfiai Intézetének folyóirata
**1978. No. 1.**

*KAZIMOUR, J.:* Gazdasági és társadalmi fejlődés Csehszlovákiában 1980-ig.
*HAVELKA, J.:* Társadalompolitika és a népesség fejlődése Csehszlovákiában.
*SRB, V.—KONECNÁ, A.:* A 2000-ig felállított csehszlovák népességelőreszámítás korrekciója.
*TESAROVÁ, D.:* A munkaerő Csehszlovákiában.
*GRUNT, J.:* A Szlovák Demográfiai és Statisztikai Társaság közgyűlése (1977. nov. 29.).
*BERÁNKOVÁ, J.:* A vízkivétel és a vízfogyasztás alakulása Csehszlovákiában.

**1978. No. 2.**

*KAZIMOUR, J.:* A csehszlovák statisztika és kilátásai 1978-ban.
*POKORNY, Z.:* Csehszlovákia népgazdasága és az 1977. évi terv teljesítése.
*SRB, V.:* Csehszlovákia demográfiai fejlődése 1977-ben.
*NOSEK, V.:* Élelmiszerfogyasztás és táplálkozás Csehszlovákiában.
*TROJANOVÁ, H.:* Nép-, ház- és lakásszámlálás, 1980. november 1.
*HAINOVÁ, M.:* Az ifjúság és a foglalkoztatottság.

**NOTAS DE POBLACION**
**REVISTA LATINO-AMERICANA DE DEMOGRAFIA**
a Latin-Amerikai Demográfiai Központ (CELADE) folyóirata
**1978. No. 16. (ápr.)**

*SOMOZA, J. L.:* A CELADE által a latin-amerikai országokra készített demográfiai előrejelzések.
*BEHM, H.—PRIMANTE, D.:* Kétéves koron aluli halandóság Latin-Amerikában.
*NOORDAM, J.:* Asunciónban született, elvándorló nők termékenysége és a munkalehetőségek közötti összefüggés.
*KAMPS, J.:* A népesség eloszlása Latin-Amerika főbb városaiban, az 1950., 1960. és 1970. években: a nagyságrendi szabály alkalmazása.

**1978. No. 17.**

*ACCINELLI, M. M.—MULLER, M. S.:* Egy nyugtalanító tény: a halandóság legújabb alakulása Argentínában.
*KLIJZING, F. H.—EBANKS, G. E.:* Házas termékenység Salvadorban.
*ROSERO BIXBY, L.:* Nupcialitás és terhességnek kitett kockázat Costa Ricában.
*ORTUZAR, J.:* Népszámlálási és statisztikai felmérési adatok automatizált szerkesztése kisszámítógépen.

**POPULATION**
a francia Demográfiai Intézetek folyóirata
**1978. No. 4—5.**

*MONNIER, A.:* Anyasági tervek és valódi magatartások. Longitudinális vizsgálat (1974—1976).
*HENRY, L.:* Házas termékenység, Franciaország délkeleti részében, 1670-től 1829-ig.
*BOURCIER DE CARBON, Ph.:* A világgazdaság és W. Leontief szakértői véleménye.

*VERON, J.:* Malaysia és Szingapur népességeinek etnikai hovátartozása és magatartása.
*BLAYO, Y.:* Nők első házasságkötései Ázsiában.
*BIRABEN, J.-N.:* A demográfiai helyzet: Európa statisztikai adatai.
*SCHWARZ, K.:* A születési arányszám csökkenése az NSZK-ban.
*HOUDAILLE, J.:* A termékenység történeti áttekintése (Olaszország).
*CHASSERIAUX, E.:* Nagy-London gazdaságilag aktív női népessége.
*HOUDAILLE, J.:* Vallásgyakorlás az Egyesült Államokban.
Közúti balesetek 1977-ben Franciaországban.

**1978. No. 6.**

*GOKALP, C.:* A családhálózat.
*GARROS, B.—BOUVIER, M. H.:* A férfi többlethalandóság Franciaországban és a halálozások orvosi okai.
*BOURGEOIS-PICHAT, J.:* A nyugdíjak finanszírozása tőkésítés útján.
*VILQUIN, E.:* A csecsemőhalandóság alakulása születési hónap szerint. Belgium esete a 20. században.
*CHESNAIS, J.-C.:* Kor, termékenység és bérek.
*ROLLET, C.:* Szoptatás, csecsemők dajkaságba való kiadása és csecsemőhalandóság Franciaországban a 19. század végén.
A „Kutatások és gondolatok Franciaország népességéről" (M. Moheau) kétszázéves évfordulóján.
*BARA, M. F.—GUILLAUMONT, P.:* Az optimális demográfiai növekedés empirikus igazolásának kutatása.
*HOUDAILLE, J.:* Az emberi tényező szerepe az autóbalesetekben.
*LEFEBVRE, A.:* Demográfiai fejlődés és gazdasági előrehaladás a fejlődő országokban 1960-tól 1975-ig.
*BLANC, R.:* Az anyakönyvek tökéletesítésére irányuló program Afrikában.
*BLANC, R.—BRAHINI, M.—VALLIN, J.:* A III. Demográfiai Kollokvium a Maghreb-országokban, (Tunisz, 1978. ápr. 23—28.).
*LEFEBVRE, M.:* A Nemzetközi Regionális és Városstatisztikai Társaság 11. közgyűlése, Reims, 1978. jún. 7—9.
*COURGEAU, D.:* „A vándorlás új fogalmi megközelítései az urbanizáció keretében" — szeminárium.

**POPULATION AND DEVELOPMENT REVIEW**
az Amerikai Népesedési Tanács folyóirata
**1978. No. 1.**

*EASTERLIN, E. A.—WACHTER, M. L.—WACHTER, S. M.:* A gazdasági stabilitásra gyakorolt demográfiai hatások: az Egyesült Államok tapasztalatai.
*ARTHUR, W. B.—McNICOLL, G.:* A népesség és a fejlődés analitikus vizsgálata Bangladesben.
*CALDWELL, J. C.—RUZICKA, L. T.:* Az ausztráliai termékenységi átmenet: elemzés.
*BONGAARTS, J.:* A termékenységet meghatározó tényezők elemzésének egy közelítő módszere.
*BOSERUP, M.:* Félelem a „Harag Napjá"-tól a múltban és a jelenben.

## POPULATION ET FAMILLE

a belga Népesség- és Családkutató Központ folyóirata

**1978. No. 1. (43.)**

*SUINEN-BOGESKA, M.:* Országos termékenységi vizsgálat. XIII. rész — A házasságkötés és az első szülés közötti intervallum társadalmi-kulturális szempontú meghatározása és ezen intervallum hatása a várt, a kívánt és az ideális családnagyságra.

*VAN HOUTE-MINE, M.—WUNSCH, G.:* Felnőttkori férfihalandóság: regionális elemzési kísérlet.

*LAMBERT, A.:* Struktúrák és mozgások csökkenő népességekben: a mai Belgium esete.

*GOMEZ DE LEON, J.:* Termékenységi és halandósági változók, a Brass-multiplikátorok próbája a gyermekhalandóság meghatározására.

*CARAEL, M.:* A szoptatás — postpartum amenorrhea és a táplálkozás közötti összefüggés: hipotézis. (Három zairei népesség esete.)

## POPULATION INDEX

a Princeton Egyetem Népességkutató Hivatala
és az Amerikai Népességi Társaság folyóirata

**1978. No. 2.**

*COALE, A. J.—TRUSSELL, T. J.:* Technikai jegyzet: A házas termékenység modell táblája két paraméterének a meghatározása.

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet profilja (4. sz. profil).

Az IUSSP Nemzeti Bibliográfiai Projektje.

A népesség újraeloszlása tárgyában tartandó konferenciák.

## POPULATION STUDIES

a londoni Közgazdasági Főiskola Népességkutató Bizottságának folyóirata

**1978. No. 3.**

*STYCOS, J. M.:* A latin-amerikai termékenység jelenlegi irányzatai.

*YU, Y. C.:* Kína demográfiai helyzete.

*DIXON, R. B.:* A késői házasságkötés és a nem házasodás mint demográfiai viselkedések közötti hasonlóság.

*VAN PRAAG, Ph.:* A neo-malthusianizmus fejlődése Flandriában.

*KNODEL, J.:* Természetes termékenység az iparosodás előtti Németországban.

*SHARLIN, A.:* A népességszám, a kormegoszlás és a népmozgalmi arányszámok becslési módszerei családrekonstrukciós tanulmányokban.

*TURPEINEN, O.:* Fertőző betegségek és a finn halálozási ráták területi különbségei, 1749—1773.

*MCKEOWN, Th.:* Termékenység, halandóság és halálokok.

*CIPOLLA, C. M.:* A firenzei halálozási listák.

*TEPER, S.:* Nők sterilizációja Aberdeenben: előzetes eredmények.

*RETHERFORD, R. D.—CHO, L.-J.:* Kor- és paritás-specifikus születési ráták és születési valószínűségek a saját gyermekre vonatkozó népszámlálási adatok vagy más adatfelvételek alapján.

*POOL, J. S.:* Családképzés egy kanadai városban: a terhességek abszolút és relatív időzítésének elemzése.

# DEMOGRÁFIA

NÉPESSÉGTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT

22. ÉVF. 2–3. SZÁM

BUDAPEST
1979

A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
DEMOGRÁFIAI BIZOTTSÁGA
ÉS A KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL FOLYÓIRATA

A SZERKESZTŐ BIZOTTSÁG TAGJAI:

EMBER GYŐZŐ, HUSZÁR ISTVÁN, KISS ALBERT, KLINGER ANDRÁS,
KOVÁCS ISTVÁN, KULCSÁR KÁLMÁN, MILTÉNYI KÁROLY,
SCHULTHEISZ EMIL,
SZABADY EGON főszerkesztő,
SZIGETI ISTVÁN, TAMÁSY JÓZSEF, TÖRŐ IMRE, VINCZE ISTVÁN

ДЕМОГРАФИЯ

Журнал Демографической Комиссии
Венгерской Академии Наук и Центрального Статистического Управления
Главный редактор: Д-р Эгон Сабади
Адрес редакции: Будапешт, V. ул. Вереш Палне д. 10
Подписку направлять по адресу: «Культура», Внешнеторговое предприятие
по продаже книг и журналов. Будапешт 62, п/я 149.

ISSN 0011—8249

DEMOGRÁFIA

A population Quarterly of the Committee for Demography
of the Hungarian Academy of Sciences and the Central Statistical Office

Editor-in-Chief: *Dr. Egon Szabady*
Editorial Office: Budapest V., Veres Pálné u. 10.
Orders may be placed with KULTURA: Hungarian Trading Company for Books
and Newspapers (Budapest, 62. P. O. B. 149)
or with any greater bookseller of distributor of periodicals
Subscription for a year: US $ 4,40

# TARTALOMJEGYZÉK

## TANULMÁNYOK

*Dr. Szabady Egon:* A demográfiai tényezők hatása az iskolarendszerre és a munkaerőhelyzetre, 1950—2000 ... ... ... 179
*Barta Barnabás:* A közművelődési statisztika helyzete és problémái ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 197
*Dr. Balog Miklósné:* A nő helyzetének és szerepének alakulása a családban ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 212

## KÖZLEMÉNYEK

*Dr. Miltényi Károly:* Uganda népesedésének néhány jellegzetessége ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 228
*Dr. Tauszik Tamás:* Megjegyzések *Dr. Rex-Kiss B.* és *Dr. Szabó R.* „Az ABO és Rh(D) vércsoportok megoszlása Magyarország lakosságában" című munkájához ... ... ... ... 237
*Erland Hofsten:* A jelenlegi demográfiai változások hatása a társadalmi struktúrára Európában ... ... ... ... ... ... 241

## FIGYELŐ

Az ENSZ Népesedési Bizottságának 20. ülése ... ... ... ... 248
A Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának ülése ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 251
Sürgetővé vált a népesedési terv végrehajtása ... ... ... ... 254
A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság életéből 255
Hírek ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 259
A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei ... ... ... 261

## IRODALOM

### KÖNYVEK

*Balslev Jorgensen, J.—Hansen, K.—Ostergaard* ***Hansen, A.:*** Demographic studies in two villages in the Upernavik District. (Demográfiai vizsgálatok az upernaviki körzet két falujában.) Kobenhavn, 1978. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. 20. p. *(B. R.)* ... ... ... ... ... ... 265

*McKeown, Th.:* The role of medicine: Dream, mirage or nemezis? (Az orvostudomány szerepe: álom, káprázat vagy nemezis.) London, 1976. The Nuffield Provincial Hospital Trust. 180. p. *(J. P.)* ... ... ... ... 266

## FOLYÓIRATCIKKEK

*Carros, B.—Bouvier, M. H.:* Exces de la surmortalité masculine en France et causes médicales de déces. (A férfi többlethalandóság Franciaországban és a halálokok.) — Population. 1976. No. 6. 1095—1114. p. *(J. P.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 268

*Cassen, R.:* Data and perspectives — Current trends in population change and their causes. (A népességváltozások jelenlegi trendjei és okai — adatok és perspektívák.) — Population and Development Review. 1978. No. 3. 331—353. p. *(H. L.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... 270

*Che-Fu Lee—Khan, M. M.:* Factors related to the intention to have additional children in the United States: a reanalysis of data from the 1965 and 1970 National Fertility Studies. (A további gyermekszülési szándékkal kapcsolatos tényezők: az 1965-ös és 1970-es Országos Termékenységi Vizsgálat adatainak újraelemzése.) — Demography. 1978. No. 3. 337—344. p. *(Sz. B.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 271

*Currie Smith, E.:* Family structure and complexity. (Családstruktúra és komplexitás.) — Journal of Comparative Family Studies. 1978. No. 3. 300—310. p. *(D. D.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 272

*Dahlberg, A.—Holmlund, B.:* The interaction of migration, income, and employment is Sweden. (A vándorlás, a jövedelem és a foglalkoztatás kölcsönhatása Svédországban.) Demography. 1978. No. 3. 259—266. p. *(B. K.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 273

*Gabbard, G.—Wolff, J.:* The unwed pregnant and her male relationship. (Hajadon tizenéves terhesek kapcsolata gyermekük apjával.) — The Journal of Reproductive Medicine. 1977. No. 3. 137—140. p. *(R. Cs.)* 275

*Gispert, M.—Falk, R.:* Adolescent sexual activity: Contraception and abortion. (Serdülők szexuális magatartása: fogamzásgátlás és művi abortusz.) — American Journal of Obstetric Gynecology. 132. 1978. nov. 15. 620—628. p. *(R. Cs.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... 275

*Kuznets, S.:* Size and age structure of family households: exploratory comparisons. (A családháztartások nagysága és korstruktúrája: feltáró összehasonlítások.) — Population and Development Review. 1978. No. 2. 187—223. p. *(A. R.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... 276

*McCarthy, J.:* A comparison of the probability of the dissolution of first and second marriages. (Az első és a második házasság felbomlása valószínűségének összehasonlítása.) — Demography. 1978. No. 3. 345—359. p. *(Cs. M.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 277

*Mascie-Taylor, N.—Bibson, J.:* Social mobility and IQ components. (A társadalmi mobilitás és az intelligencia kapcsolata.) — Journal of Biosocial Science. 1978. No. 3. 263—276. p. *(R. Cs.)* ... ... ... ... ... ... 278

*Rindfuss, R.:* Changing patterns of fertility in the South: a social-demographic examination. (A termékenység alakulásának változása az USA déli államaiban: társadalmi-demográfiai vizsgálat.) — Social Forces. 1978. No. 2. 621—635. p. *(D. D.)* ... ... ... ... ... ... ... 279

*Sharlin, A.:* Methods for estimating population total, age distribution and vital rates in family reconstitution studies. (Az össznépesség nagyságát, kormegoszlását és népmozgalmi arányszámokat becslő módszerek családrekonstituciós tanulmányokban.) — Population Studies. 1978. No. 3. 511—521. p. *(F. T.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... 280

*Shoen, R.:* A standardized two- sex stable population. (Egy standardizált kétnemű stabil népesség.) — Theoretical Population Biology. 1978. No. 3. 357—370. p. *(Sz. K.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 281

*Swedlund, A. C.:* Historical demography as population ecology. (A történeti demográfia mint populáció-ökológia.) — Annual Review of Anthropology. Vol. 7. 1978. 137—173. p. *(H. L.)* ... ... ... ... ... ... 282

*Thornton, A.:* Marital dissolution, remarriage, and childbearing. (A házasság felbomlása, újraházasodás és gyermekszülés.) — Demography. 1978. No. 3. 361—380. p. *(Cs. M.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... 283
*Wilkonson, L. P.:* Classical approaches to population and family planning. (Népesedési kérdések és a családtervezés klasszikus megközelítése.) — Population and Development Review. 1978. No. 3. 439—455. p. *(P. M.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 285

## DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

Demografie ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 286
Demography ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 287
Population ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 287
Population and Development Review ... ... ... ... ... ... ... ... 288
Population et Famille ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 288
Stanovnistvo ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 289
Studia Demograficzne ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 289

*Utánnyomás csak a forrás megjelölésével*

## СОДЕРЖАНИЕ

### ИССЛЕДОВАНИЯ

*Д-р Эгон Сабади:* Влияние демографических факторов на систему школ и на положение рабочей силы в 1950—2000 гг. 179
*Барнабаш Барна:* Положение и проблемы статистики культуры ..... 197
*Д-р Миклошне Балог:* Динамика положения и роль женщины в семье ..... 212

### СООБЩЕНЯ

*Д-р Карой Мильтеньи:* Некоторые характеристики населения Уганды ..... 228
*Д-р Тамаш Таусик:* Замечания к работе д-ра Б. Рекс-Кишша и д-ра Р. Сабо: «Распределение групп крови «АВО» и Rh(D) по населению Венгрии» ..... 237
*Эрланд Гофстен:* Влияние теперешнего демографического изменения в Европе на общественные структуры ..... 241

### ОБОЗРЕНИЯ

20-ая сессия Комиссии по народонаселению ООН ..... 248
Заседание Демографической комиссии Венгерской академии наук ..... 251
Нужно срочно выполнить план по народонаселению ..... 254
Из жизни Венгерского научного общества по охране семей и женщин ..... 255
Известия ..... 259
Публикация Исследовательского института по демографии .. 261

### ЛИТЕРАТУРА

КНИГИ

*Балслев Йоргенсен, Й.—Гансен, К.—Эстергаард Гансен, А.:* Демографические исследования в двух селах района Упернавик. Копенгаген, 1978. Ныт Нордиск Форлаг Арнолд Буск. 20 стр. *(Р. Б.)*.... 265

*Мэк Кэн, Т.:* Роль медицины: сон, мираж или немезида? Лондон, 1976. Дзэ Нуффилд Провиншел Гаспител Траст. 180 стр. *(П. Й.)* . . . . . 266

## ЖУРНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

*Карро, Б.—Бувие, М. Г.:* Избыток мужской смертности во Франции и медицинские причины смерти.—Популасион. 1976. № 6. 1095—1114. стр. *(П. Й.)* . . . . . 268

*Кассен, Р.:* Данные и перспективы — теперешние тенденции изменения населения и их причины. — Популейшн энд Дивелопмент Ривю. 1978. № 3. 331—353. стр. *(Л. Г.)* . . . . . 270

*Че-Фу Ли—Кан, М. М.:* Факторы, связанные с намерением иметь дальнейших детей в США: Повторный анализ данных национальных обследований плодовитости, проведенных в 1965 и 1970 гг. — Димографи. 1978. № 3. стр. 337—344. *(Б. С.)* . . . . . 271

*Кюри Смис, Е.:* Структура семьи и комплексность. — Джэрнел оф Компаратив Фэмили Стадис. 1978. № 3. стр. 300—310. *(Д. Д.)* . . . 272

*Далберг, А.—Голмлунд, Б.:* Взаимосвязь между миграцией, доходом и занятием в Швеции.—Димографи. 1978. № 3. стр. 259—266. *(К. Б.)* 273

*Габбард, Г.—Волфф, Й.:* Незамужние беременные и их связь с отцом их ребенка. — Дзэ Джэрнел оф Репродуктив Медсин. 1977. № 3. стр. 137—140. *(Ч. Р.)* . . . . . 275

*Джисперт, М.—Фалк, Р.:* Сексуальная активность подростков: противозачатие и искусственный аборт. — Американ Джэрнел оф Обстетрик Джайнеколоджи. 132. 15 ноября 1978 г. стр. 620—628. *(Ч. Р.)* . . . . . 275

*Кузнец, С.:* Величина и возрастная структура семейных домашних хозяйств: раскрывающие сопоставления. — Популейшн энд Дивелопмент Ривю. 1978. № 2. стр. 187—223. *(Р. А.)* . . . . . 276

*МэкКарти, Дж.:* Сопоставление вероятности расторжения первых и вторых браков. — Димографи. 1978. № 3. стр. 345—359. *(М. Ч.)* . . . 277

*Масци-Тэйлор, Н.—Джибсон, Дж.:* Социальная мобильность и компоненты IQ. — Джэрнел оф Байосошел Сайенс. 1978. № 3. стр. 263—276. *(Ч. Р.)* . . . . . 278

*Риндфусс, Р.:* Изменение плодовитости в южных штатах США: социально-демографическое исследование. — Сошел Форсес. 1978. № 2. стр. 621—635. *(Д. Д.)* . . . . . 279

*Шарлин, А.:* Методы оценки общей численности населения, распределения по возрасту и коэффициентов естественного движения населения в исследованиях по реконституции семьи. — Популейш Стадис. 1978. № 3. стр. 511—521. *(Т. Ф.)* . . . . . 280

*Шэн, Р.:* Стандартизированное двухполовое стабильное население. Теоретикел Популейшн Байолоджи. 1978. № 3. стр. 357—370. *(К. С.)* 281

*Сведлунд, А. С.:* Историческая демография как экология населения. Аннюел Ривю оф Антрополоджи. Вол. 7. 1978. стр. 137—173. *(Л. Г.)* . . . . . 282

*Торнтон, А.:* Расторжение брака, повторное бракосочетание и роды. — Димографи. 1978. № 3. стр. 361—380. *(М. Ч.)* . . . . . 283

*Вилкинсон, Л. П.:* Классические приближения к населению и планированию семьи. — Популейшн энд Дивелопмент Ривю. 1978. № 3. стр. 439—455. *(М. П.)* . . . . . 285

## ОБЗОР ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ЖУРНАЛОВ

Демографие ..... 286
Димографи ..... 287
Попюласион ..... 287
Попюлейшн энд Дивелопмент Ривю ..... 288
Попюласион э Фамиль ..... 288
Становництво ..... 289
Студиа Демографичне ..... 289

*Перепечатка разрешается только с указанием источника*

ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЙ, СООБЩЕНИЙ И ОБОЗРЕНИЙ
СЛЕДУЮТ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

## CONTENTS

### PAPERS

*Dr. Egon Szabady:* Impact of demographic factors on the school-system on the labour-force situation, 1950—2000 ... ... ... ... ... 179
*Barnabás Barta:* Situation and problems of cultural statics ... ... ... 197
*Mrs. Miklós Balog:* Development of the situation and role of the woman in the family ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 212

### ARTICLES

*Dr. Károly Miltényi:* Some characteristics of Uganda's population ... ... 228
*Dr. Tamás Tauszik:* Comments on the paper of Dr. B. Rex-Kiss and Dr. R. Szabó: „Distribution of ABO and Rh(D) blood groups in the population of Hungary" ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 237
*Erland Hofsten:* The influence of current demographic change in Europe on social structures ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 241

### CHRONICLE

20th session of the UN Population Commission ... ... ... ... ... ... ... 248
Meeting of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 251
It became urgent to carry out the population plan ... ... ... ... ... ... 254
From the life of the Hungarian Scientific Society for Family- and Women's Welfare ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 255
News ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 259
Publications of the Demographic Research Institute ... ... ... ... ... 261

### REVIEWS

BOOKS

*Balslev Jörgensen, J.—Hansen, K.—Östergaard Hansen, A.:* Demographic studies in two villages in the Upernavik District. Köbenhavn, 1978. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. 20. p. *(R. B.)* ... ... ... ... ... 265
*McKeown, Th.:* The role of medicine: Dream, mirage or nemezis? London, 1976. The Nuffield Provincial Hospital Trust. 180. p. *(P. J.)* ... 266

ARTICLES

*Carros, B.—Bouvier, M. H.:* Excès de la surmortalité masculine en France et causes médicales de décès. (Excess of male mortality in France and medical causes of death.) — Population. 1976. No. 6. 1095—1114. p. *(P. J.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 268

*Cassen, R.:* Data and perspectives — Current trends in population change and their causes. — Population and Development Review. 1978. No. 3. 331—353. p. *(L. H.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 270
*Che-Fu Lee—Khan, M. M.:* Factors related to the intention to have additional children in the United States: a reanalysis of data from the 1965 and 1970 National Fertility Studies. — Demography. 1978. No. 3. 337—344. p. *(B. Sz.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 271
*Curie Smith, E.:* Family structure and complexity. — Journal of Comparative Family Studies. 1978. No. 3. 300—310. p. *(D. D.)* ... ... ... ... 272
*Dahlberg, A.—Holmlund, B.:* The interaction of migration, income and employment in Sweden. — Demography. 1978. No. 3. 259—266. p. *(K. B.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 273
*Gabbard, G.—Wolff, J.:* The unwed pregnant and her male relationship. — The Journal of Reproductive Medicine. 1977. No. 3. 137—140. p. *(Cs. R.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 275
*Gispert, M.—Falk, R.:* Adolescent sexual activity: Contraception and abortion. — American Journal of Obstetric Gynecology. 132. 15 Nov. 1978. 620—628. p. *(Cs. R.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 275
*Kuznets, S.:* Size and age structure of family households: exploratory comparisons. — Population and Development Review. 1978. No. 2. 187—223. p. *(R. A.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 276
*McCarthy, J.:* A comparison of the probability of the dissolution of first and second marriages. — Demography. 1978. No. 3. 345—359. p. *(M. Cs.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 277
*Mascie-Taylor, N.—Gibson, J.:* Social mobility and IQ components. Journal of Biosocial Science. 1978. No. 3. 263—276. p. *(Cs. R.)* ... ... 278
*Rindfuss, R.:* Changing patterns of fertility in the South: a social-demographic examination. — Social Forces. 1978. No. 2. 621—635. p. *(D. D.)* 279
*Sharlin, A.:* Methods for estimating population total, age distribution and vital rates in family reconstitution studies. — Population Studies. 1978. No. 3. 511—521. p. *(T. F.)* ... ... ... ... ... ... ... ... 280
*Shoen, R.:* A standardized two-sex stable population. — Theoretical Population Biology. 1978. No. 3. 357—370. p. *(K. Sz.)* ... ... ... ... 281
*Swedlund, A. C.:* Historical demography as population ecology. Annual Review of Anthropology. Vol. 7. 1978. 137—173. p. *(L. H.)* ... ... ... 282
*Thornton, A.:* Marital dissolution, remarriage and childbearing. — Demography. 1978. No. 3. 361—380. p. *(M. Cs.)* ... ... ... ... ... ... ... 283
*Wilkinson, L. P.:* Classical approaches to population and family planning. — Population and Development Review. 1978. No. 3. 439—455. p. *(M. P.)* ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 285

REVIEW OF DEMOGRAPHIC JOURNALS

Demografie ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 286
Demography ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 287
Population ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 287
Population and Development Review ... ... ... ... ... ... ... ... 288
Population et Famille ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 288
Stanovnistvo ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 289
Studia Demograficzne ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... 289

*Reproduction permitted only with the indication of the source*

*THE PUBLICATIONS ARE FOLLOWED BY ENGLISH SUMMARIES*

# A DEMOGRÁFIAI TÉNYEZŐK HATÁSA AZ ISKOLARENDSZERRE ÉS A MUNKAERŐHELYZETRE, 1950—2000*

DR. SZABADY EGON

A felszabadulás óta eltelt több mint harminc év alatt jelentős mértékben megváltozott az ország népességének reprodukciója, módosultak az ezt előidéző demográfiai folyamatok arányai, viszonylagos súlyai. A folyamat eredménye lényegében az, hogy mindinkább a születések száma, a termékenység vált a népesség szaporodását meghatározó alapvető tényezővé.

A népesség szaporodása nem egyenletes; a tapasztalt ingadozások elsősorban a természetes népmozgalom nagyságát leginkább meghatározó születési hullámzások eredménye.

A születési arányszám változásai Magyarországon részben a demográfiai folyamatokat meghatározó társadalmi-gazdasági fejlődés, részben pedig a közvetlen népesedéspolitikai intézkedések eredményeként alakultak ki. Az élveszületési arányszám a II. világháborút követő években — részben a háborús születéskiesés pótlásaként — a felszabadulás előtti szintre emelkedett, majd az ötvenes évek elején kismértékben visszaesett. A visszaesést — közvetlen adminisztratív jellegű intézkedések hatására — 1953—54-ben jelentős, csúcspontján 23‰-es arányszámot elérő születési hullám követte, majd 1955-től előbb lassú, később fokozott csökkenés váltotta fel. A mélypont 1962—64-ben következett be, 13‰ alatti születési arányszámmal. Innen kezdve 1968-ig lassú emelkedés, majd stagnálás következett: 1967 és 1973 között 15‰ körüli szinten. 1974—75-ben — részben az új népesedéspolitikai intézkedések, részben a propagatív korú női népesség nagyobb létszámának hatására — nagymértékű növekedésnek lehettünk tanúi, ekkor 1000 lakosra 18-on felüli élveszületés jutott. 1976 óta némileg csökkent az élveszületések száma, s a legközelebbi években is további csökkenéssel számolhatunk.

A népesedési helyzet további alakulásának vizsgálatakor figyelembe kell vennünk a népességszám változását befolyásoló tényezőket. Így a termékenység várható alakulására ható tényezők rendszerét

* A tanulmány az Országos Oktatási Tanács 1977. szeptember 1-i ülésén szereplő előterjesztés 1978. évi adatok alapján módosított változata.

s azok hatásmechanizmusát, a korábbi népesedési magatartás következtében kialakult korstruktúra szerepét és sok egyéb tényezőt.

E faktorok figyelembevételével olyan népességi prognózist készítettünk, amely három különböző hipotézis segítségével mutatja be az élveszületések várható alakulását. Az egyes változatok annyiban térnek el egymástól, amennyiben a termékenységre kedvezően, illetve kedvezőtlenül ható egyes tényezők hatását különböző mértékben veszi figyelembe. Ennek alapján ezeket nevezhetjük maximális, minimális és közepes változatoknak. Ez utóbbit tekinthetjük egyben a „valószínű" változatnak is; a további számításainkhoz ezt vettük alapul. Valamennyi hipotézisünk a születések számának állandó csökkenésével számol. Ennek elsősorban a korösszetétel kedvezőtlen alakulása az oka, azaz a propagatív korú nők számának bekövetkező csökkenése. Azt kell feltételeznünk, hogy ez az eleinte gyorsabb, majd később némileg lassuló ütemű csökkenés az 1980-as évek közepére mintegy 128—130 000 élveszületéssel éri el a mélypontját. Ezt követően lassú emelkedéssel számolhatunk.

A népességi prognózis megvalósulása természetesen attól függ, hogy az előfeltételként figyelembe vett tényezők mennyiben valósulnak meg. Szerepük lehet a jövőben esetleg kialakítandó és bevezetésre kerülő népesedéspolitikai intézkedéseknek is.

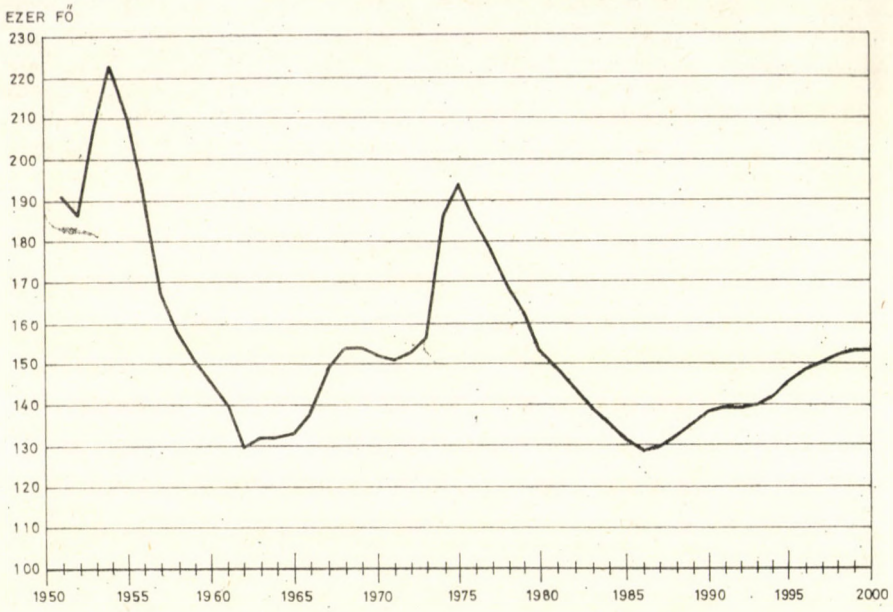
Az eddigiekben a népességszámot és a korösszetételt befolyásoló demográfiai tényezők közül kizárólag a termékenység alakulását vizsgáltuk, s nem foglalkoztunk a *halandóság* — szintén nem elhanyagolható — kérdésével. Tettük ezt azért, mert napjainkban a népesedési helyzetet döntően a születésszám alakulása befolyásolja. Ez különösen így van a fiatal korosztályok esetében, e korévekben a halandóság színvonala örvendetesen alacsony hazánkban. Az egyetlen befolyásoló tényező a csecsemőhalandóság, amely ugyan még mindig nem elég kedvező színvonalú, de állandóan csökkenő ütemű, — 1978-ban 24‰ — s a továbbiakban is fokozatos javulásával számolunk.

Az oktatási adatok előreszámításánál a jelenlegi iskolarendszert változatlannak tekintettük, tehát adataink azt mutatják, milyen változások következnek be a demográfiai tényezők hatására. Egyben tekintetbe vettük a rendelkezésünkre álló legfontosabb tervszámokat, így az óvodai férőhelyek tervezett alakulását, a felsőoktatási intézményekbe felvehetők tervezett számát is.[1]

*Az iskolai tanulók és az iskolarendszerből kilépők számának alakulása*

A születések számának alakulása alapvetően meghatározza az óvodás- és iskoláskorú népesség nagyságát, az oktatásban résztvevők számát, az oktatási rendszeren való áthaladásuk lehetőségeit, majd munkavállalásukat és általában a munkaerőhelyzet mennyiségi vonatkozásait.

[1] Az előrejelzések kialakításában a KSH Népességtudományi Kutató Intézete és a KSH Társadalmi Statisztikai Főosztályának Kulturálisstatisztikai Osztálya vett részt.




*I. Az élveszületések számának alakulása, 1950—2000**

* 1979-től a „valószínűnek" nevezett változat szerint.

*Динамика живорождений, 1950—2000 гг.**

*С 1979 г. по варианту, который называется «вероятным»

*Number of live births, 1950—2000**

* From 1979 on according to the variant termed „probable".

Az 1950-es évek első felében született nagylétszámú korosztályokat követő hosszú ideig tartó csökkenés után az 1960-as évek végén mérsékelten, 1974 után erőteljesen növekedett a születések száma.

Ennek hatása az óvodai intézményekben 1977 és 1980 között érvényesül és — ha a férőhelyek fejlesztése, amelynek tervezett mértéke elmarad a létszám növekedésének ütemétől, nem gyorsul — 1979-ben a felvettek arányának csökkenésével, valamint a zsúfoltság további növekedésével kell számolni. A gyermekek létszáma az 1978. évi 422 000 főről 495 000 főre növekedhet 1982-ig, feltételezve, hogy az óvodáskorúak kb. 90%-át fel tudják venni.

Az általános iskolákba 1981-ben iratkozik be az időszak legmagasabb létszámú korosztálya és — lassan csökkenve — hat-nyolc tanéven át magasabb szinten marad a tanulók száma, mint akár az ezt megelőző, akár az ezt követő 10—15 évben.

Napjainkban egy-egy korosztály 91—94%-a végzi el a 8. osztályt. A tanulmányaikat e végzettség nélkül abbahagyók száma je-

lenleg 7—8000 fő. Számuk a következő 10 évben ezzel azonos nagyságrendű lesz, majd 1987 és 1990 között 12—13 000 fő körül várható. A 14 éveseknek — a jelenlegivel azonos arányú továbbtanulása esetén — 87—88%-a középfokú tanulmányokat kezd. Nagyok a középiskolai továbbtanulás iránti igények, amelyek mögött — irreálisan magas arányban — a felsőoktatásba való törekvés áll, különösen a leányok esetében.

Figyelembe véve a felsőoktatás nappali tagozatára beiratkozók állandósultnak tekinthető 16 000 fő körüli tervszámát, a nagylétszámú korosztályok továbbtanulási esélyei kedvezőtlenebbek. A felsőoktatási intézményekbe való jelentkezés több éven át tartó ismétlésével viszont bizonyos mértékig közelítik esélyeiket az utánuk következő korosztályokéhoz, de az esélyek kiegyenlítéséről nem beszélhetünk.

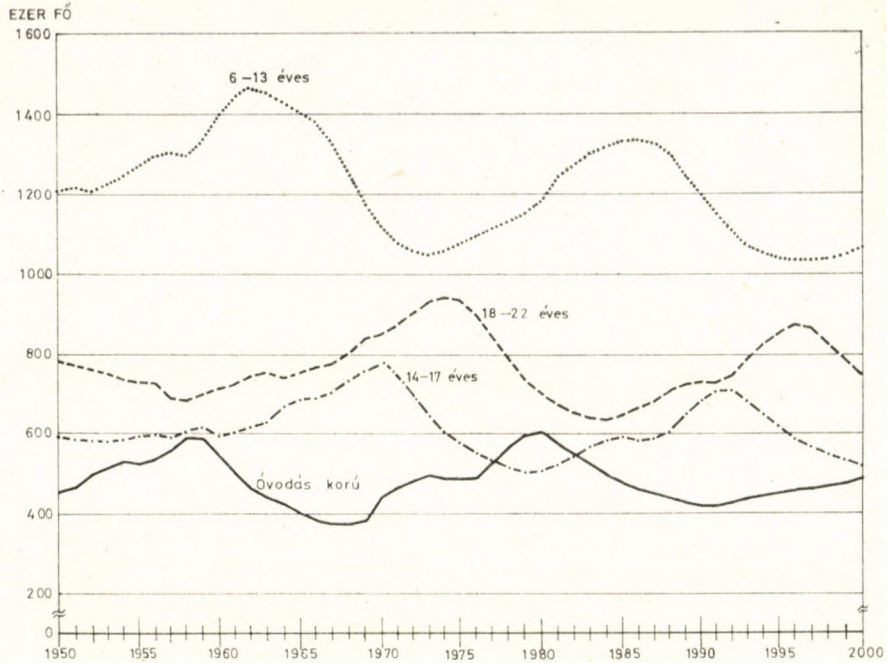
Az iskolarendszerből kilépő, nagyrészt azonnal munkábaálló fiatalok, a IV. ötéves terv időszakában tanulmányaikat befejezettekhez (illetve abbahagyókhoz) képest 15 éven át kevesebben lesznek és csak 1990 után érhető el ismét a jelenlegi nagyságrend.

A munkába álló fiatalok képzettségének viszonylag magas szintje következtében az aktív keresők összetétele minőségileg átalakul, elsősorban azért, mert ez a réteg éppen a legkevésbé iskolázott, idős korosztályok helyét foglalja el.

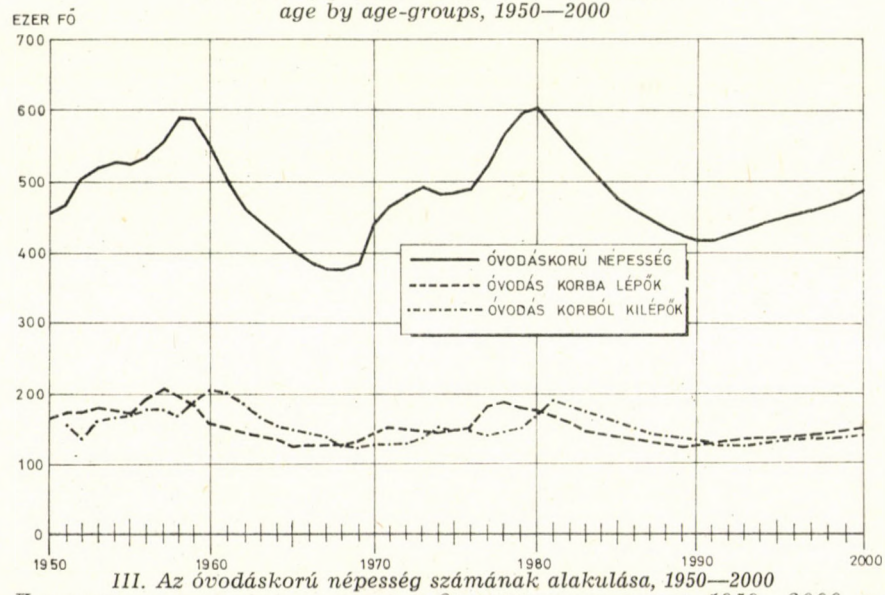
Az iskolarendszerből kilépők képzettségi összetétele meghaladja a munkaerőpiac differenciált igényeit, emiatt mind gyakoribbá válik az iskolában szerzett képzettségnek meg nem felelő munkakörök betöltése, illetve új képesítések megszerzése felnőtt korban, munka mellett, a munkakör ellátásához legfontosabb ismeretek elsajátítása érdekében.

A nappali, esti és levelező tagozaton folyó oktatás nagyarányú fejlesztése, az ez irányú társadalmi igények folytonos növekedése, végül is a lakosság iskolai végzettségének magasabb színvonalát eredményezi és a vizsgált időszak végén (2000-ben) a 25 éves és idősebb népességnek csaknem egytizede diplomás lesz; a 18 éves és idősebbek harmadrésze középiskolát végez és a 15 éves és idősebb lakosok több mint 80%-a az általános iskola legalább 8. osztályát elvégzi, illetve ezen belül jelentős részük szakmunkásvizsgát is tesz. Az ennél alacsonyabb végzettségűek döntő többsége a legidősebb korosztályokból kerül ki.

A legutóbbi számítások figyelembevételével az óvodás-, illetve iskoláskorú népesség (3—22 évesek) számának 1950 és 2000 közötti változásait — az iskolarendszer fokozataihoz kapcsolódó korcsoportok szerint — a II. számú grafikon szemlélteti. Megállapítható, hogy az 1953—54. években, illetve az 1970-es évek első felében született nagylétszámú korosztályok hogyan haladnak végig az oktatási szintekhez kapcsolódó korcsoportokon és ennek megfelelően motiválják a kötelező oktatásban a tanulólétszám nagyságát, a nem kötelező iskolatípusokban a felvehetők létszámát, illetve a megfelelő korúakhoz viszonyított arányát.




*II. Az óvodás- és iskolás korú népesség számának alakulása korcsoportonként, 1950—2000*
*Динамика численности населения в дошкольном и школьном возрастах по возрастным группам, 1950—2000 г.*
*Number of population aged 3—5 and school age by age-groups, 1950—2000*

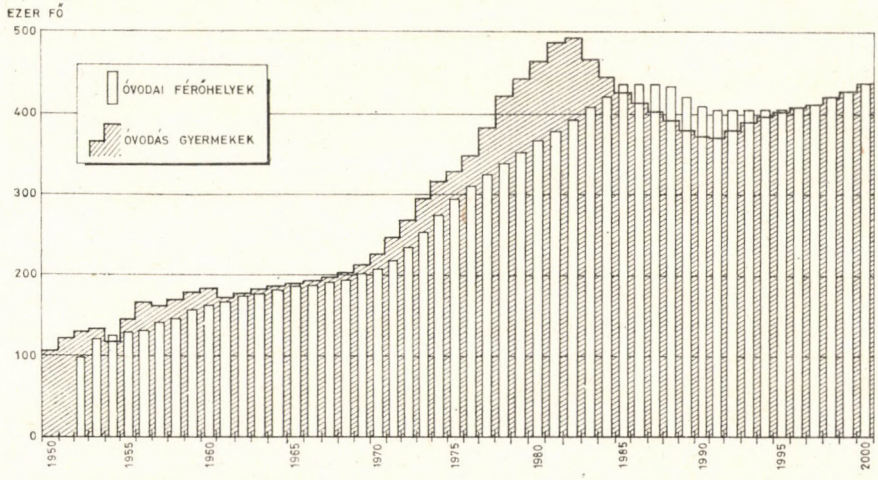



*III. Az óvodáskorú népesség számának alakulása, 1950—2000*
*Динамика численности населения в дошкольном возрасте, 1950—2000 гг.*
*Number of population aged 3—5, 1950—2000*

A születésszám alakulása — de néhány oktatás- és szociálpolitikai célkitűzés is — befolyásolja az óvodai ellátásban részesülő óvodáskorúak számát, illetve arányát. Az 5 évesek iskolai oktatásra történő előkészítése az óvodák egyik legjelentősebb oktatási-nevelési feladata, s ez az 5 évesek maximális felvételét követeli meg. A másik cél, hogy a gyermekgondozási szabadság lejárta után a dolgozó nők számára — a gyermekek óvodai nevelése révén — lehetővé váljék a termelő munkába való visszatérés. Ehhez a 3 évet betöltött gyermekek azonnali óvodai felvételére van szükség akkor is, ha 3. életévüket az óvodai „tanév" közben töltik be.

Mivel a rendelkezések is lehetőséget adnak erre, évente mintegy 35—40 000 háromévesnél fiatalabb gyermeket vesznek fel az óvodákba. Ezért indokolt, hogy az óvodáskorúak száma ezen összeállításban a tanév kezdetén 3—5 éveseken kívül azokat a gyermekeket is tartalmazza, akik 3. életévüket a naptári év végéig töltik be. (E szerint az óvodáskorúak számába az iskoláskort közvetlenül megelőző 40 hónap alatt a legalább 3 éves életkort elérők tartoznak. A III. számú grafikonon az óvodáskorúak száma e módszer szerint szerepel.)

Az óvodáskorúak száma 1980-ig gyorsan nő. A férőhelyek tervezett fejlesztése úgyszintén jelentős, de nem követi az óvodáskorúak számának emelkedését. Ezért, ha a férőhelyek fejlesztésének üteme nem gyorsul, 1979-ben az óvodába felvettek arányának csökkenésével és a zsúfoltság további növekedésével kell számolni. Ez utóbbi jelenleg sem elhanyagolható: a férőhelyek kihasználtsága átlagosan 122%, de az átlagon belül 90 és 150%-os arányok is előfordulnak.



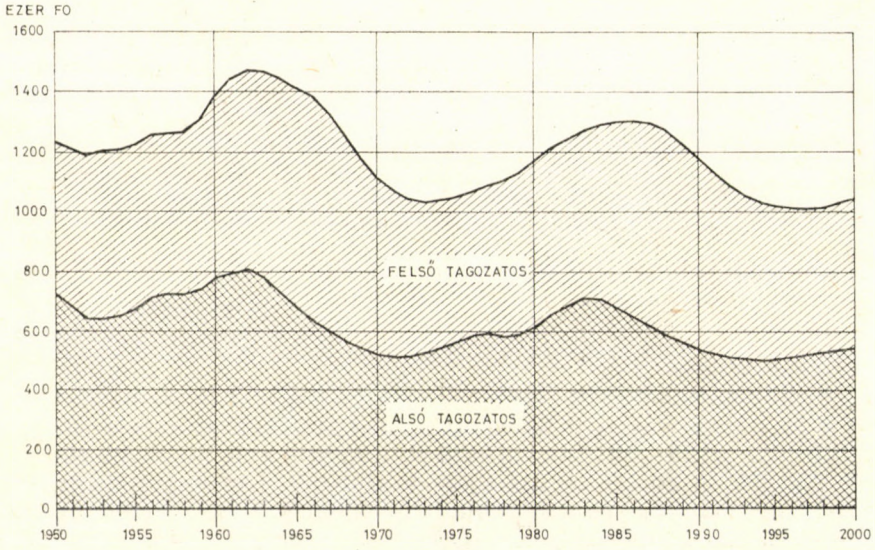

*IV. Az óvodás gyermekek és az óvodai férőhelyek számának alakulása, 1950—2000*

*Динамика численности дошкольников и количества мест в детских садах, 1950—2000 гг.*

*Number of/children and number of places in kindergartens, 1950—2000*

Az óvodáskorúaknak 1978-ban 83%-a volt óvodás, ellátásuk az 1980-as évek első felében érheti el a várható legmagasabb arányt (90%), majd ezt követően feltehetően ezen a szinten maradhat.

Az óvodáskorba lépők és az óvodáskorból kilépők száma 1976-ban nagyságrendileg egybeesett, 1977—1980 között a belépők száma lényegesen, 1978-ban 43 000-rel haladja meg a kilépőkét. Ezekben az években csak rendkívüli erőfeszítések árán lesz megoldható az óvodákban az 5 évesek jelenleginek megfelelő arányú iskolai előkészítése, mert a férőhelyek nagyobb számát kell a 3 évesekkel betölteni. 1981 után a 3 évesek száma alacsonyabb lesz, ezért az 5 évesek iskolai oktatásra történő előkészítése jobban előtérbe kerülhet.

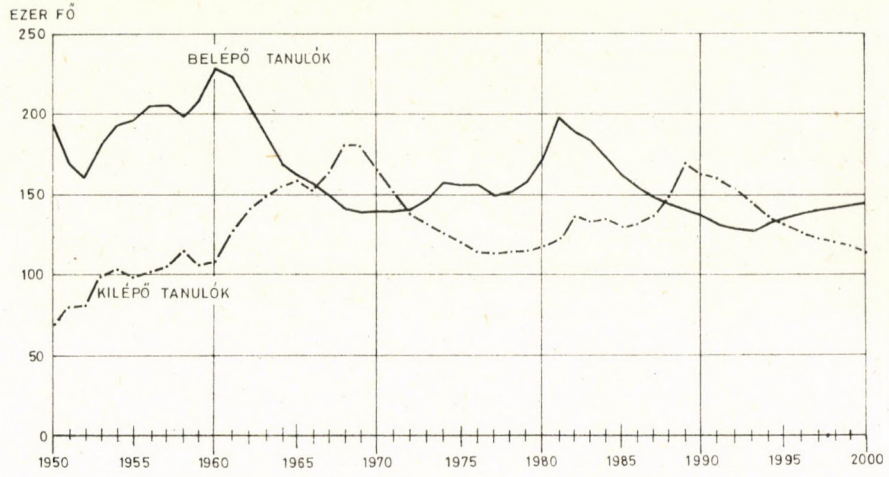



*V. Az általános iskolai tanulók számának alakulása, 1950—2000*
*Динамика численности учеников начальных школ, 1950—2000 гг.*
*Number of pupils of primary schools, 1950—2000*

Az általános iskolai tanulólétszám alakulása — mivel itt elsősorban a 6—13 éves tanköteles korúak tanulnak, akiknek körében az iskolázási arány 98% körül állandósult — szinte pontosan követi a születésszám változásának tendenciáit.

A tanulók összes száma, a hosszú ideje tartó csökkenés után 1975-től mérsékelten, majd 1980—1987 között gyorsuló ütemben nő, aszerint, ahogy az 1960-as, illetve az 1970-es években született magasabb népességű korosztályok elérik a tanköteles kort.

Az alsó tagozatban tanulók száma 1973-tól az 1980-as évek közepéig változó nagyságrendben, de lényegesen meghaladja a felső tagozat tanulólétszámát, míg a következő 10 éven át a felső tagozat lesz a népesebb.




*VI. Az általános iskolába belépő (I. évfolyamos) és az iskolából kilépő (végzős) tanulók számának alakulása, 1950—2000*

*Динамика численности учеников, поступающих в начальную школу (первоклассников) и учеников, выбывающих из школы (оканчивающих школу), 1950—2000 гг.*

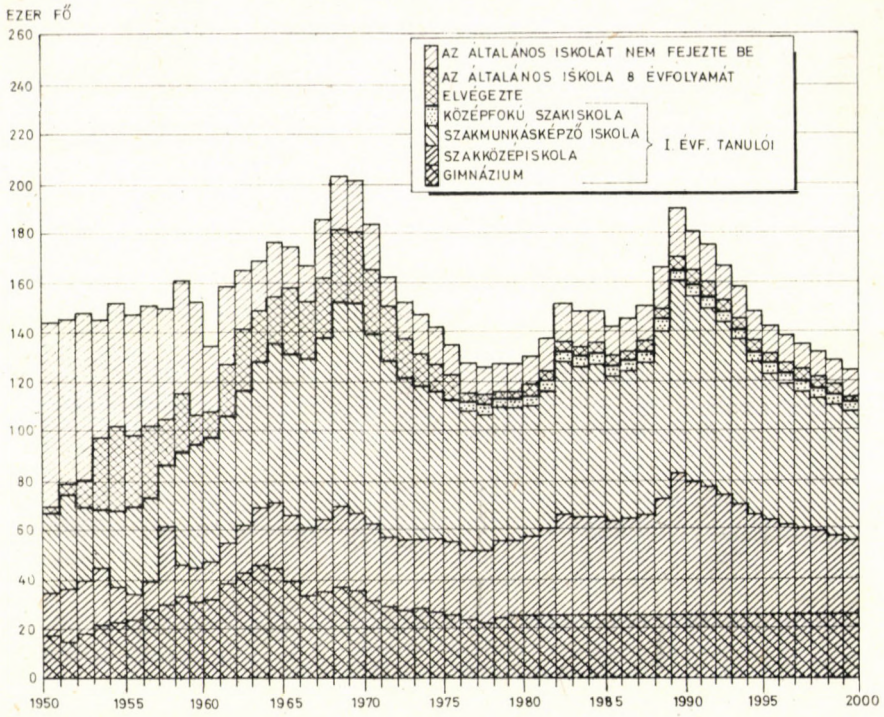
*Number of pupils entering primary school (first-form pupils) and number of pupils leaving school (school-leavers), 1950—2000*

Az általános iskolába lépők száma a vizsgált 50 év alatt 1969-ben volt a legalacsonyabb (138 000 fő) és négy tanéven át ezen a szinten maradt. Az 1973—1979-es időszakban ennél valamivel magasabb, 146—156 000 fő körüli korosztályok iratkoztak, illetve iratkoznak be az általános iskolába és a közelmúlt években született nagylétszámú korosztályokra az 1980-as években kell számítani. Emiatt az 1979. évi szinthez (156 500 fő) képest

| | |
|---|---|
| 1980-ban | 16 000-rel, |
| 1981-ben | 40 000-rel, |
| 1982-ben | 32 000-rel |

lesz magasabb az első évfolyamosok száma, és ha ennél kisebb mértékben is, de további 5—6 tanéven át számuk még meghaladja az 1979. évit. Az első évfolyamba kerülő tankötelesek létszáma 1981 és 1985 között lesz kiemelkedően magas, és ezen időszakon belül az 1981/82. tanévben egyik évről a másikra csaknem 25 000 fővel növekszik.

Az általános iskolából kilépők száma úgyszintén hullámzó: 1968-ban léptek ki a legtöbben, 184 000-ren, majd ezt követően számuk gyors ütemben csökkent. Az 1976/77. tanévet követően előbb néhány éven át 115—119 000 fő körül, majd 125—135 000 fő körül alakul ki. Magasabb létszámok e kategóriában csak 1988 után várhatók.




*VII. A 14 éves népesség, az általános iskolát végzettek és a középfokú oktatási intézmények I. évfolyamos tanulói számának alakulása, 1950—2000*
*(1979-től a gimnáziumi létszám változatlansága esetén)*

*Динамика численности населения в возрасте 14 лет, лиц, окончивших начальную школу, и первоклассников средних учебных заведений, 1950—2000 гг.*

*Number of 14 years old population, of those having completed primary school and of the first-form enrolled in second level schools, 1950—2000*

A 14 éves korú népességnek mind nagyobb hányada végzi el nappali tagozaton az általános iskolát. Arányuk 1950-ben a korosztály felét sem tette ki, 1960-ban 80% körüli volt, 1970-ben elérte a 90%-ot és az ezt követő években eddig és várhatóan is 90—91% körül állandósul. (A fennmaradó 9—10%-ból több mint fele részük 30 éves koráig esti vagy levelező tagozaton, illetve a szakmai képzés keretében feltehetően befejezi az általános iskola 8. évfolyamát.)

Az általános iskolát végzetteknek 1978-ban mintegy 95%-a tanul tovább valamilyen középfokú oktatási intézményben, ez a 14 éves korosztálynak 87%-a. A további 25 évben ezek az arányok feltehetően változatlanok maradnak.

A 14 éves fiatalok szülei a társadalom egészénél — életkoruknál fogva[2] — iskolázottabbak. A szülők iskolai végzettségének függvényében számított adatok alapján feltételezhető, hogy az általános iskola elvégzésével egyre kevesebben tekintik iskolai tanulmányaikat befejezettnek és a lehetőségeket meghaladó mértékben tervezik a továbbtanulást, ami mögött irreálisan magas arányban a felsőoktatási intézményekbe való törekvés áll.

Jelenleg a középfokon tanuló elsőévesek 49%-a szakmunkástanuló, 3%-a jár gyors- és gépíró, vagy egészségügyi szakiskolába, 21%-a gimnáziumi és 27%-a szakközépiskolai tanuló. A gimnáziumba felvettek száma az utóbbi években 22 000 fő körül állandósult, 1971 óta a szakközépiskolák első évfolyamaiba több tanulót vesznek fel, mint a gimnáziumokba, létszámuk 1978/79-ben 31 000 fő.

A középfokú iskolázás belső arányainak kialakítása a mindenkori oktatáspolitikai döntésektől függ. E tanulmányban a középfokú iskolázás belső struktúrájára vonatkozó előreszámításoknál az alábbi feltételezésekből indultunk ki:

*a)* a középfokú szakiskolák — gyors- és gépíróiskolák, egészségügyi szakiskolák — első évfolyamos létszámát a jelenlegi tanulólétszám és bizonyos fejlesztés figyelembevételével egységesen 5000 főben jelöltük meg;

*b)* a fennmaradó, középfokon továbbtanuló létszám mintegy fele — a jelenlegi és a tervezett arányok szerint — szakmunkástanuló, a többi középiskolás lesz.

E számítások alapján a középiskolák első évfolyamában tanulók létszáma 1981-ig az 1978. évi 55 000 fős szinten állandósul, majd 1982—1987 között mérsékeltebben, később intenzívebben nőhet a létszám és az 1988—1995 közötti időszakban előreláthatóan megközelíti a 80 000 főt, a korosztályba tartozó népesség számától függően.

Az első éves szakmunkástanulók becsült száma hasonlóképpen differenciálódik a korosztály nagyságának függvényében.

*A 14—17 évesek iskolázása*

A középfokú oktatási intézmények első évfolyamaiba felvettek számának hullámzása az összlétszám alakulásában már bizonyos mértékig kiegyenlítődik és a tanulólétszámnak a 14—17 éves népességhez való viszonyítása az alábbi következtetésekre ad lehetőséget:

— 1950 és 1975 között rendkívüli mértékben megnövekedett a 14—17 évesek közül középfokú iskolába járók aránya, 26%-ról 65%-ra. Ennek fő oka az, hogy gyorsan nő a tanulással, a szakképesítési szint vagy az érettségi megszerzésével kapcsolatos társadalmi igény és a népgazdaságban is mind kevésbé fogadják el a 14—15 évesek munkába állását;

[2] A 14 éves fiatalok szüleinek nagy része 35—44 éves, ezért a szülők iskolai végzettségének jellemzésére a 35—44 éves férfiak és nők iskolázottsági adatait fogadtuk el.

— a továbbtanulási igények ebben a korcsoportban — a szülők mind magasabb iskolázottsági és szakképzettségi szintje következtében — kismértékben tovább fognak emelkedni és 1978 után a korcsoportba tartozóknak mintegy 70—72%-os középfokú iskolázási arányával kell számolni, ami a 14 és a 15 éveseknél ennél magasabb, a 16 és különösen a 17 éveseknél ennél alacsonyabb lesz;

— az iskolázási arányok fentiekben leírt alakulása azt eredményezi, hogy a 14—17 éves tovább nem tanuló, szakképzettség nélkül munkába állítható népesség száma mind kisebb.

A 14 éves korosztálynak 1975-ben 87%-a középfokú tanulmányokat kezdett és 18 éves korukig a korosztály 70—72%-a el is végzi ezt. A korábbi években ezek az arányok alacsonyabbak voltak, így 1950-ben és 1955-ben a 14 éveseknek fele sem kezdett középfokú tanulmányokat.

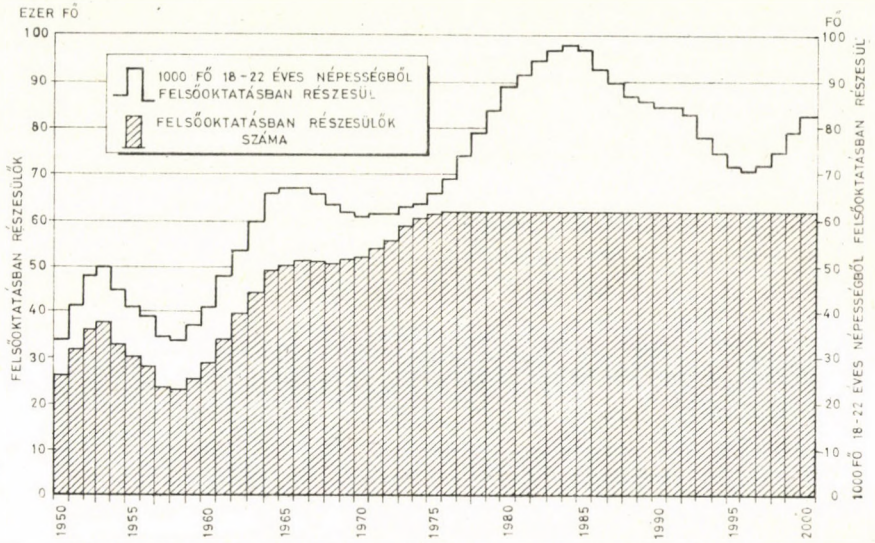
Az 1980—2000 közötti időszakban a 18 éves korúaknak mintegy 76—80%-a lesz érettségizett, vagy szakmunkás végzettségű.

Az érettségizettek 1985-ig várható 48—50 00 fős, az ezt követő időszakban 50—55 000 fős és az 1992 utáni 60 000-en felüli létszámából évente 16 000 fő a felsőoktatás nappali tagozatán továbbtanulók tervezett száma. Az érettségizettek 27—33%-a iratkozhat be előreláthatólag valamilyen felsőoktatási tanintézménybe.

A felsőoktatásban való továbbtanulás lehetősége — a felvételi keretszámnak a tervezett szerinti rögzítése mellett — a korosztályok nagyságától függően erősen differenciált. Az 1975. évi 10%-os továbbtanulási lehetőséggel szemben 1980—1984 között — a kislétszámú korosztályok számára — ez az arány csaknem 13%-ig emelkedik, míg 1992—1998 között 10% alá esik, sőt ezen időszakon belül 1993—1994-ben a 9%-ot sem éri el.

A nagylétszámú korosztályokból a továbbtanulni kívánók mind nagyobb hányada ismétli meg több éven át felvételi kérelmét (pl. az 1972—1973. években érettségizettek is évek óta növelik a „merítési arányt" a felsőoktatási felvételeknél). Emiatt feltételezhető, hogy bizonyos évjáratok számára az előreláthatónál is kedvezőbb vagy kedvezőtlenebb lehetőségek nyílnak a felsőfokú továbbtanulásra. Pl. az 1981—1985-ös években érettségizők egyébként is kedvező továbbtanulási lehetőségeit az 1970-es évek első felében érettségizettek száma már nem befolyásolja, mert nagy többségük időközben véglegesen munkába áll, ugyanakkor az 1990-es évek elején érettségizők magas száma az egész évtized alatt befolyásolhatja a felvételi lehetőségeket.

A 18—22 éves népességből 1950 óta csaknem folyamatosan növekvő arányban tanultak a felsőoktatásban, 1975-ben a korcsoport 6,6%-a. Ez az arány 1984-ig csaknem töretlenül nő tovább és megközelíti a 10%-ot, majd hosszú időn keresztül ismét csökken és a vizsgált időszak utolsó öt évében előre láthatólag 7,0—7,5% körül alakul ki. Ezek az arányszámok az állandó, 62 000 fős tanulólétszám mellett várhatók.




*VIII. A felsőoktatásban részesülők számának alakulása, 1950—2000*
*Динамика численности студентов вузов, 1950—2000 гг.*
*Number persons participating in third-level education, 1950—2000*

A tanulmányaikat befejező, illetve abbahagyó fiatalok túlnyomó többsége, akik évről évre az iskolából kikerülve munkába állnak, képezik az ún. ifjúsági munkaerőforrást, amelynek iskolai végzettség szerinti összetétele folyamatosan átalakul.

Szám szerint 1971—1975 között — a negyedik ötéves terv időszakában — közel 860 000 fiatal lépett ki az iskolarendszerből. A következő 15 éven keresztül a kilépők száma ennél alacsonyabb lesz:

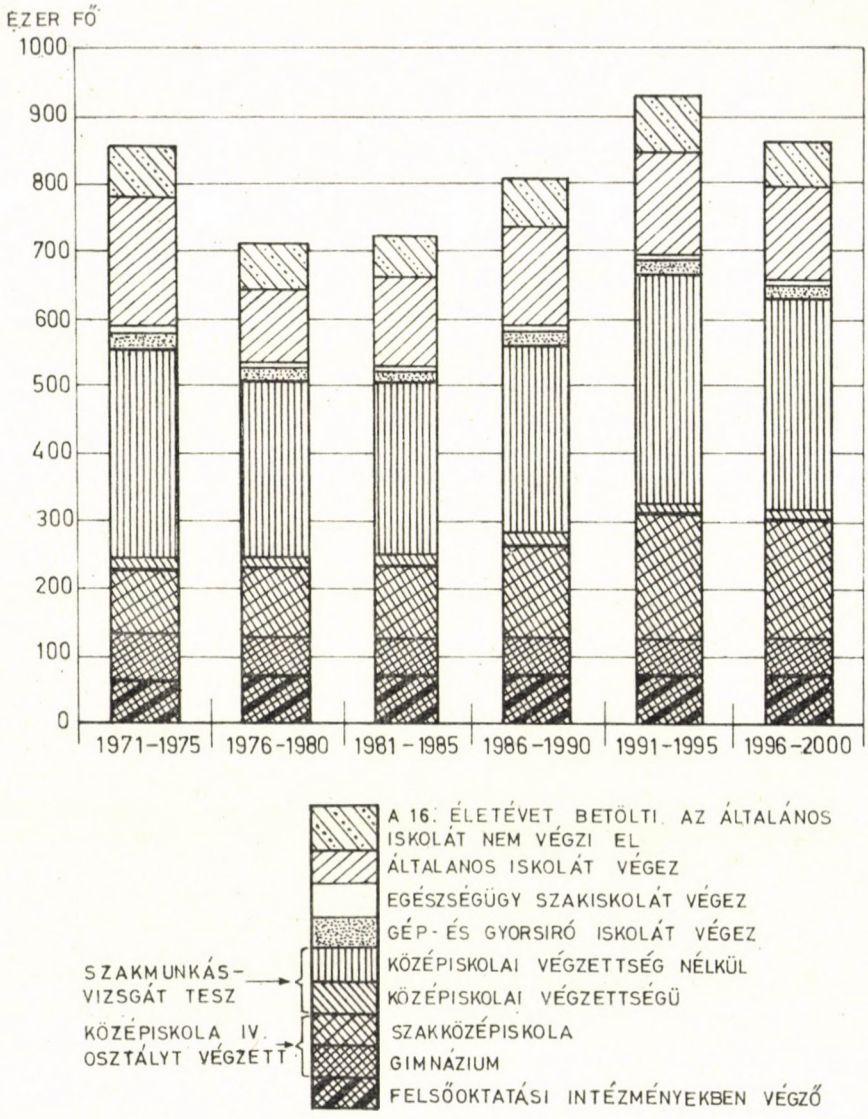
1976—1980 között 708 000,
1981—1985 között 722 000,
1986—1990 között 805 000

fő fejezi be vagy hagyja abba nappali tagozatos tanulmányait. A kilépők 1990 után elérik, sőt az első szakaszban meg is haladják a közelmúlt években kilépettek számát.

Az iskolarendszerből kilépők között az 1970-es évek elején 61—62% a szakképzettséggel rendelkező, a későbbiekben ezek aránya 65—70% között lesz.

Iskolai végzettségük struktúrájában említésre méltó változást jelent, hogy az érettségizettek aránya nő, különösen a szakközépiskolát végzetteké, és a diplomával kilépők részesedése az 1970-es évek első felére jellemző 7%-ról a következő 10 évben közel 10%-ra nő, majd 1986 után ismét csökken.

Az iskolarendszerből munkába lépő fiatal korosztályok magas iskolázottsági és szakképzettségi szintje, továbbá az alacsonyan iskolá-




*IX. Az oktatási intézményekből kilépő fiatalok számának alakulása, 1971—2000*
*(1981-től a gimnáziumi létszám változatlansága esetén)*

*Динамика численности молодых лиц, выходящих из учебных заведений, 1971—2000*

*Number of young persons leaving school, 1971—2000*

zott, idős korosztályok kilépése az aktív keresők közül, kiélezi a munkaerőpiac igényei és az iskolarendszerből kilépők munkával kapcsolatos elvárásai közötti ellentmondásokat.

Az iskolai tanulmányok — különösen a nappali tagozaton szerzett végzettségek — a jövőben feltehetően nem kapcsolódnak majd olyan szorosan a betölthető munkakörhöz, mint korábban. Ennek oka, részben a munkaerő-szükségletnek a képzettségi struktúrától való eltérése, részben a munkaerő-szükséglet összetételének és követelményrendszerének olyan gyors változása, amelyet az iskolarendszer nem követhet és nem is tekintheti ezt feladatának.

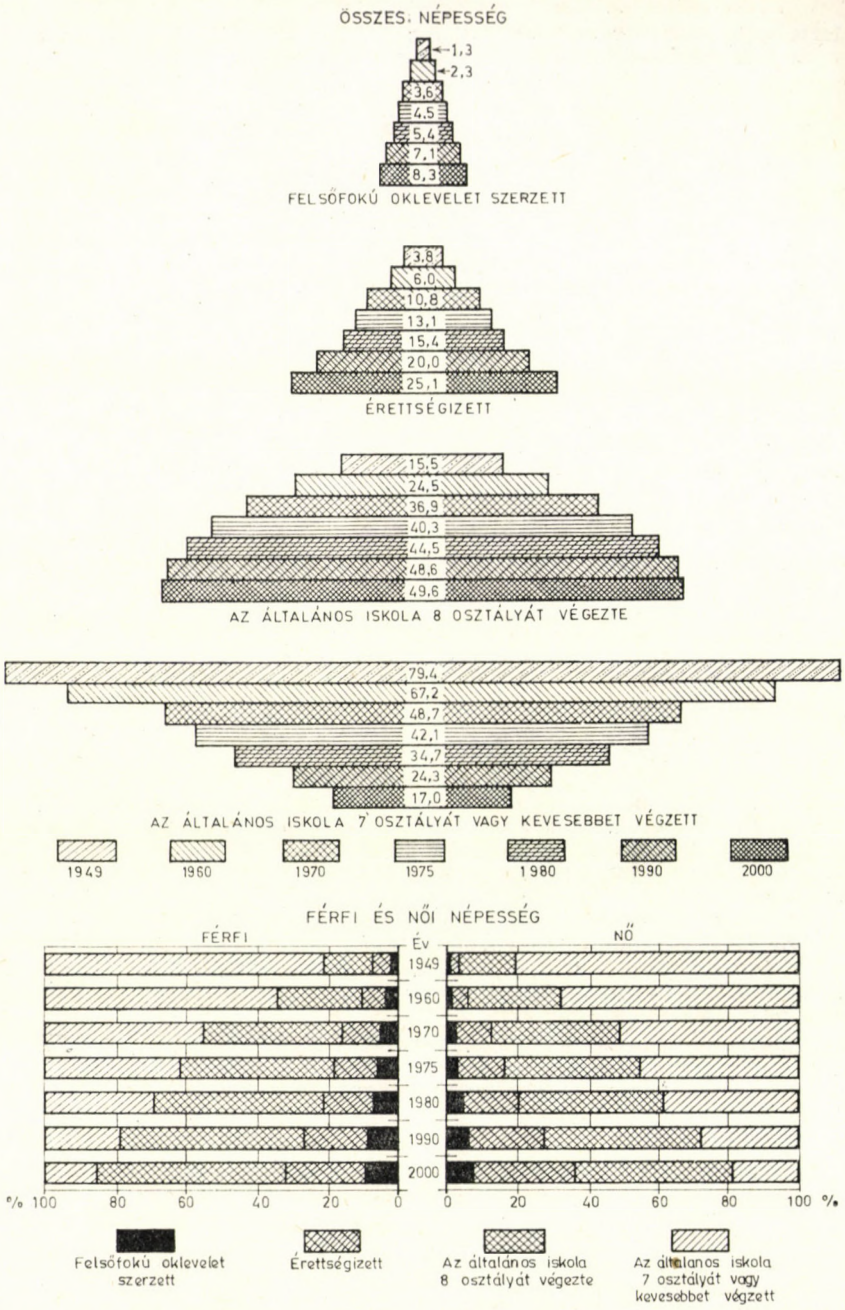
A mondottak alapján nagy vonalakban felvázolható a népesség iskolai végzettség szerinti összetételének várható alakulása — a jelenlegi iskolarendszer és a korábbiakban leírt továbbtanulási arányok elfogadása mellett.

E szerint a 15 éves és idősebb népesség körében az 1949. évi 79%-ról 2000-ig 17%-ra esik az általános iskolát el nem végzettek aránya. (Számuk jelenleg a nők körében magasabb mint a férfiaknál és nagy részük 40 évesnél idősebb.)

Az általános iskola 8. osztályát végzett, de érettségit vagy diplomát nem szerzettek aránya jelenleg a felnőtt népesség két ötödét, 2000-ben a felét teszi ki, de ezen belül nagyobb hányaduk lesz szakmunkás képesítésű. A 15 évesnél idősebbek 10—12%-a az, akinek az általános iskola lesz 2000-ben a legmagasabb végzettsége. E vonatkozásban is a férfiak körében alakul kedvezőbben az iskolázottsági szint, mint a nőknél.

Az érettségizettek részesedése az 1949. évi 3,8%-ról 2000-ig 25%-ra emelkedik (a nők körében kedvezőbben: 2,6%-ról 28%-ra), míg a diplomásoké 2000-ben 8% lesz, az 1949. évi 1,3 és a jelenlegi 4,5%-kal szemben. A férfiak körében minden időszakban valamivel több a diplomás, mint a nők között.

A felnőtt népesség legmagasabb iskolai végzettség szerinti összetételének változása mögött jelentős mennyiségi átalakulás húzódik meg. 2000-ben számszerűen mintegy másfélszer annyi általános iskolát végzett lakos lesz Magyarországon, mint 1970-ben, két és félszer annyi érettségizett és úgyszintén két és félszer több diplomás, míg az össznépesség száma alig változik.




*X. A 15 éves és idősebb népesség iskolai végzettségének alakulása, 1949—2000**

* A nappali, esti és levelező tagozatokon szerzett iskolai végzettségek együtt.

*Динамика уровня образования населения в возрасте 15 лет и старше, 1949—2000 гг.**

*Уровни образования, достигнутые в дневных, вечерних школах и заочных курсах вместе.

*Educational level of 15 years old and older populatin, 1949—2000**

* Educational levels attained at day-schools, evening-schools and correspondence courses together.

## ВЛИЯНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА СИСТЕМУ ШКОЛ И НА ПОЛОЖЕНИЕ РАБОЧЕЙ СИЛЫ В 1950—2000 ГГ.

*Резюме*

Изменения коэффициентов рождаемости в Венгрии произошли отчасти вследствие определяющего демографические процессы социо-экономического развития, отчасти же в результате непосредственных мероприятий политики народонаселения. В годы после второй мировой войны коэффициент живорождаемости — отчасти для замены потерь рождений во время войны — повысился до уровня перед освобождением страны, затем в начале 1950-ых годов он снова снизился. За регрессом — под влиянием непосредственных мероприятий политики народонаселения — в 1953—1954 гг. последовала большая волна рождений, которая достигла, как максимума, коэффициента в 23‰, затем с 1955г происходило сперва медленное, затем более значительное уменьшение. Минимум — коэффициент живорождаемости в 13‰ имел место в 1962—1964 гг. После этого коэффициент увеличился медленно до 1968 г., затем он находился в состоянии застоя: в период 1967—1973 гг. он составил около 15‰. В 1974—1975 гг. — отчасти под влиянием новых мероприятий политики народонаселения — можно было наблюдать резкое увеличение, в то время количество живорождений на тысячу жителей равнялось 18. С 1976 г. количество живорождений слегка снизилось, и в ближайшие годы можно тоже рассчитать на дальнейшее уменьшение.

При исследовании дальнейшей динамики демографического положения все наши гипотезы предполагают постоянное снижение количества рождений. Это объясняется в первую очередь неблагоприятной динамикой возрастной структуры, то есть снижением численности женщин в фертильном возрасте. Нужно предположить, что это, сперва более быстрое, затем замедляющееся немножко уменьшение будет продолжаться до 1986 г., после этого можно рассчитать на медленное увеличение.

До сих пор из демографических факторов, оказывающих влияние на численность населения и на возрастную структуру, мы исследовали только динамику плодовитости и мы не занимались вопросом смертности, который тоже считается важным. Мы сделали это потому, что в настоящее время динамика количества рождений оказывает решающее действие на демографическое положение, особенно у молодых лиц, в эти возрастные годы уровень смертности показывается отрадно низким в Венгрии.

При перспективном исчислении данных образования мы предположили, что теперешняя школьная система не изменится, следовательно наши данные показывают изменения, которые будут происходить под влиянием демографических факторов.

Динамика количества рождений в основном определяет численность населения в дошкольном и школьном возрастах, численность лиц, участвующих в образовании, возможности их прохода через систему образования затем принятие ими работы и вообще количественные аспекты положения рабочей силы.

В соответствии с этим в детских садах ожидается быстрое увеличение численности детей в 1977—1982 гг., а в начальных школах — в 1981—1986 гг. 87—88% лиц в возрасте 14 лет — при сохранении теперешней пропорции продолжения учения — начнут учиться в средних школах. Имеются большие требования к продолжению учения в средних школах с целью поступить позже в высшие учебные заведения; пропорция лиц с таким стремлением нереально высока, особенно у девушек.

Шансы продолжения учения менее благоприятны у контингентов с высокой численностью. Но при повторении в течение нескольких лет прошения по приему в вузы они приближаются в известной мере к шансам следующих за ними контингентов, но нельзя говорить об уравнивании шансов.

Большое развитие образования в дневных, вечерних и заочных курсах, постоянное увеличение требований общества в этом отношении способствуют в конце концов более высокому уровню образования населения, и в конце изучаемого периода (в 2000 г.) почти у одной десятой части населения в возрасте 25 лет и старше будет диплом; одна треть населения в возрасте 18 лет и старше закончит среднюю школу и свыше 80% населения в возрасте 15 лет и старше закончит не менее 8 классов начальной школы, то есть в пределах этого их значительная доля выдержит и экзамен квалифицированного рабочего. Преобладающая часть лиц на более низком уровне этого образования относится к самым старым контингентам.

## IMPACT OF DEMOGRAPHIC FACTORS ON THE SCHOOL SYSTEM AND ON THE LABOUR-FORCE SITUATION 1950—2000

*Summary*

The Hungarian birth rates changed partly due to the socio-economic development determining the demographic processes, partly in consequence of direct population policy measures. In the years following World War II — partly to substitute the losses in births during the war — live birth rates increased to the level observed prior to the liberation of the country, then it declined at the beginning of the 1950s. The regress — under the effect of direct population policy measures — was followed by a baby-boom in 1953—1954 with a maximum birth rate of 23 per thousand, after it, from 1955 on live birth rate decreased, first slowly, then more significantly. The minimum was attained in 1962—1964 with a value of 13 per thousand. From this date on till 1968 a slow growth and then a stagnation took place: between 1967 and 1973 it was around 15 per thousand. In 1974—1975 — partly also due to the new population policy measures — a great increase occurred, at that time there were 18 live births per thousand population. Since 1976 live birth number slightly declined and also in the following years we can count upon a further decrease.

When we studied the further development of the demographic situation all our hypotheses supposed a permanent decline in the number of births. The reasons for this are first of all the unfavourable development of age structure, i. e. the future fall in the number of females of reproductive age. We have to suppose that this decrease which will be more rapid at the beginning and later it will become slightly slower, will last till 1986, from that date on we can count upon a slow increase.

Till now of the demographic factors affecting the number of population and age-structure we have studied only the development of fertility and we have not dealt with the question of mortality which shouldn't be neglected either. We have done so because at present the development of birth number exerts a decisive influence on the demographic situation, specially in case of young people; in these years of age mortality level is fortunately low in Hungary.

At the projection of education data we supposed that our present school system will not change, so our data reflect the changes which will occur under the impact of the demographic factors.

The number of births determines basically the size of population of preschool and school age, the number of persons participating in education, the possibilities of their passing through education system, then the taking of job by these persons and in general the quantitative aspects of labour-force situation.

According to this in kindergatens we can count upon a rapid growth in the number of children in 1977—1982 and in primary shools in the 1981—1986 period. 87—88 percent of persons aged 14 years — if the present proportion of

persons continuing to study will remain — will enter secondary schools. There are great demands on the continuation of studies at secondary schools with the aim to be admitted later to third level schools. The proportion of persons having such ambitions is unreally high, especially for girls.

The chances of large cohorts to continue their study are less favourable. By repeating during some years their request to be admitted to third-level schools they get somewhat nearer to the chances of the cohorts following them but we can't speak at all of the equalization of chances.

The great development of education at day-time, evening- and correspondence courses, the continuous increase in the demand of society in this respect will finally result in a higher educational level of population, and at the end of the period investigated (in 2000) almost one tenth of the 25 year old and older population will have a diploma; one third of the 18 year old and older population will finish secondary school and over 80 percent of the 15 pear old and older population will finish at least the 8th form of primary school and within this a significant part of them will pass the examination of skilled worker, respectively. The overwhelming majority of persons on an educational level lower than the above mentioned will belong to the oldest cohorts.

# A KÖZMŰVELŐDÉSI STATISZTIKA HELYZETE ÉS PROBLÉMÁI*

BARTA BARNABÁS

## *I. Közművelődés jelentősége napjainkban*

A társadalom gazdasági fejlődése a világ nagy részében olyan színvonalat ért el, amikor már nem pusztán az elemi szükségletek kielégítése van napirenden. Ez a haladás az életmód kérdését az érdeklődés középpontjába állította. A gyors technikai, gazdasági, társadalmi változás következtében világszerte hamarosan „Eljő az idő, amikor nem az a fontos, hogy miből, hanem hogyan élünk". A mai világgazdaságban „korszakos változás" tanúi lehetünk. A változások eltérő mértékben bár, de valamennyi nemzetgazdaságot érintik. A nemzetgazdaságoknak az új körülményekhez való alkalmazkodása mind nagyobb mértékben függ a régi és az új ismeretek terjedelmétől és minőségétől, alkalmazkodási képességétől, a lakosság általános és termelési kultúrájától. Érthető mind, hogy a társadalmi-gazdasági fejlődés egészében a kultúra egyre jelentősebb elemmé válik. A jövő társadalmi-gazdasági igényei megkövetelik az összhang megteremtését a gazdasági fejlődés és a műveltségi, kulturáltsági szint között, így a tanulás, a művelődés, a kulturált életmód, a gazdasági növekedés szerves tényezőjévé válik.

A szocialista társadalomban is azáltal, hogy az ún. extenzív korszakról az intenzív korszakra tért át, más jellegű munkaerő- és társadalmi szükségletek képződnek, mint korábban. Az intenzív korszak, a tudományos-technikai forradalomra való felkészülés mindenekelőtt feltételezi, hogy a munka termelékenysége válik a társadalmi fejlődés emelőjévé. Ezért a nagyobb kultúrájú és szakképzett munkás iránti szükséglet egyre jobban növekedik. A termelés fejlődésével nagyobb jelentőségűvé lesz ez emberekben rejlő tudás, tudástartalék, az új ismeretek állandó, folyamatos megszerzéséhez szükséges képesség és készség kialakítása. Az új technika bevezetése, illetve bevezetésének

* Az MTA Demográfiai Bizottsága 1979. március 28-i ülésén az MTA Statisztikai Bizottságával együttesen megvitatott előadás.

sikere az ország ereje, nagymértékben ettől a tudástól, „a kiművelt emberfők" sokaságától, aktivizálásától függ.

Az iparilag fejlett országokban felismerték, hogy a gazdasági növekedés — méginkább a komplex társadalmi-gazdasági fejlődés — nem folytatható csupán a hagyományos termelési tényezők alapján. A fejlődő és a közepesen fejlett országokban az iparosodás — és vele együtt a magasabb termelékenység az új munkakultúra kialakulása — megköveteli az infrastruktúra és az „emberi tényezők" előzetes vagy párhuzamos fejlesztését is.

Szocialista társadalmunk már korábban megszüntette a művelődési kiváltságokat, felszámolta azt a kulturális elmaradottságot, amely a dolgozó osztályokat évszázadokon át sújtotta; gyökeresen megváltoztatta a közművelődés feltételeit, minden állampolgár számára megteremtette a lehetőséget, hogy igénybe vegye a művelődéshez szükséges legfontosabb eszközöket és intézményeket; szervezi és ösztönzi a dolgozók művelődését. A rendelkezésre álló eszközökkel azonban ma még nem él, illetve egyes rétegek hátrányos helyzetéből adódóan nem élhet mindenki egyenlő mértékben.

A szocialista társadalom építése, a szocialista demokrácia kiteljesedése, a termelés, a tudomány és a technika fejlődése, a társadalmi tudat fejlesztése, az életmódváltozás és a növekvő szabad idő korunk emberétől mind sokrétűbb műveltséget kíván.

A fejlett szocialista társadalom igénye: az általánosan és szakmailag művelt, folyamatosan művelődő, szocialista világnézetű, közösségi gondolkodású emberek formálása, hogy az egész nép részt vehessen a kultúra elsajátításában, létrehozásában és ápolásában.

Mindezek tökéletesebb megvalósításának elősegítésére alkotta meg államunk az 1976. évi V. törvényt a közművelődésről. E törvény által a szervezett-irányított művelés-nevelés kilép a hagyományos életkori és intézményi keretek közül és az egyén fejlődését egész életében szolgáló rendszerré alakul. A tanulási-művelődési-képzési lehetőségek permanenssé válnak. Az életmód alakulásában mind alkotóbb szerepe lesz a közvetlenül szervezett, a csak közvetve irányított, vagy a már egészében önálló önképzésnek-önművelésnek. A személyiség ilyen módon való formálása megkívánja a művelődés egységes társadalmi folyamatként való felfogását, a közművelődés és a közoktatás integrációját. A közművelődés és a közoktatás történelmileg szükségszerű kettősségében a társadalmilag nélkülözhetetlen ismeretek elsajátítása elkülönült és el is szakadt a művelődéstől. Az oktatásügy és a művelődésügy szétválása, külön rendszerként való létezése végsősoron a kialakuló kapitalizmus ellentmondásos termelési és ideológiai szükségleteiből fakadt. És bár ennek az elszakadásnak, sőt szembekerülésnek a kapitalista társadalmakra jellemző formái nálunk ismeretlenek, a funkcionális elkülönülés nálunk is fellelhető.

Azt a tudást és ismeretmennyiséget, amelyet a fejlett termelési kultúrák megkívánnak csak az *integrált közoktatás* és *közművelődés* keretei között folyó *permanens nevelés* és az élethosszig tartó *művelődés* biztosíthatja. A *közművelődés végső célja az emberben rejlő*

*alkotó képesség sokoldalú kibontakozásának elősegítése,* ami összhangban van a szocialista társadalom szükségleteivel.

Az a körülmény, hogy a műveltségnek igen jelentős szerepe van a gazdasági-társadalmi fejlődésben, szükségessé teszi a közművelődés fogalmának megvilágítását. A fogalom megközelítésénél mindenekelőtt figyelembe kell venni, hogy az általános társadalmi fejlődés, valamint a tömegközlés fejlődése egyaránt új feltételeket teremtettek a közművelődés számára. Új lehetőségeket tártak fel, és önmagukban is arra utalnak, hogy a közművelődés napjainkban átfogóbb jellegű, mint akár másfél évtizeddel ezelőtt is volt, amikor általában népművelési tevékenység folyt. A közművelődés azt a változást jelzi, amely az egész társadalomban, a társadalom művelődési céljaiban, a műveltség megszerzésének módjában, a művelődést terjesztő intézmények munkájában, illetve hatósugaruk változásában, tehát a népműveléshez képest a művelődésben ment végbe. Mindebből következik, hogy a közművelődést nem lehet néhány területre, vagy intézményre leszűkítve felfogni, de az is, hogy *dinamikusan* kell értelmezni, mert szerepe, eszközei a társadalmi fejlődés változásával együtt dinamikusan változnak.

Éppen a fogalom dinamikus jellege utal arra, hogy konkrét fogalmi meghatározásra való törekvés helyett inkább a közművelődés sajátos jegyeit kell figyelembe venni, mégpedig a valóságos társadalmi élettel, mint a közművelődés közegével való összefüggésben.

A közművelődés fogalmának tartalmi megközelítésére célszerű a közoktatásból kiindulni, mert a közművelődés egyrészt ráépül az iskolai oktatás-nevelés eredményeire, ugyanakkor segítenie is kell az iskolai munka elmélyítését, folyamatossá tételét. A permanens művelődés koncepciója új követelményeket támaszt az iskolával szemben: elő kell készítenie, meg kell alapoznia az egész életen át tartó nevelést, művelődést, de a közművelődésnek nemcsak az iskola után, hanem az iskola mellett is van feladata.

Az iskolai oktatás-nevelés nyújt alapot a tudomány, a művészet megértéséhez, ugyanakkor a közművelődés értékelő válogatásban közvetíti azokat a tudományos és művészeti ismereteket, politikai tájékoztatást és társadalmi gondolatokat, amelyeket az oktatás önmaga nem adhat meg, illetve amelyekre a folyamatos képzéshez, neveléshez szükség van. A közművelődés azonban nemcsak értékel, válogat, közvetít, hanem a művelődés alanyainak cselekvő részvételével új értéket is létrehoz. A közművelődés egyik lényeges sajátossága az, hogy az emberek cselekvő, alkotó módon vesznek részt a kultúra elsajátításában, a művelődés folyamatában.

A közművelődés azonban nemcsak az oktatás színvonalától, a társadalom tudásának szintjétől függ, és nem is csupán ezekre hat vissza. A közművelődés feltételei közé tartoznak olyan tényezők, mint a művelődésben való érdekeltség, az ún. környezetkultúra, a termelési kultúra és ezzel összefüggésben a szocialista demokratizmus fejlődése. A közművelődés elsődleges (ismeretterjesztés, művészeti nevelés, önművelés, szórakozás, kulturális rendezvények, fesztiválok, versenyek) és ahhoz kapcsolódó területeinek és intézményeinek mun-

kája alapvetően függ a művelődési területeken kívüli jelenségek, társadalmi tényezők művelődésre ösztönző hatásától. Különösen a termelési kultúrának, a környezetkultúrának, a szocialista demokratizmusnak van döntő szerepe a társadalmi művelődés egészében.

A felsorakoztatott legjellemzőbb jegyek alapján elmondhatjuk, hogy *a közművelődés a társadalom tagjainak egész életen át tartó — iskolán kívüli, nevelő-művelő, önművelő, szórakoztató, tájékoztató és rekreációs-szabadidő — felhasználási és művelődési tevékenysége.*

A magyar statisztikai szolgálat a közművelődés fejlődését a maga eszközeivel szinte életrehívása óta nyomon követi. Az utóbbi 1—2 évtized robbanásszerű változásairól is igyekezett számot adni, nem várva, amíg a tudomány a közművelődés fogalmát teljes pontossággal tisztázza, mindenkor megragadta azokat az elemeket, amelyek e fogalom tartalmába mindenképpen beletartoznak.

## *II. Főbb tendenciák a közművelődés alakulásában*

A felszabadulást követő 10—15 év alatt kiépült a legfontosabb közművelődési intézmények hálózata Magyarországon és a lakosság kulturális aktivitása is gyors ütemben nőtt. Az 1960-as évek elejétől azonban a lakosság kulturális szokásai egyre észrevehetőbben változtak, főként a televízió hatására, de a lakosság életmódját befolyásoló más tényezők (pl. a gépkocsi-, a hétvégiház-vásárlás, a turizmus terjedése stb.) nyomán is. A közművelődés egyes hagyományos formái iránti érdeklődés nagymértékben csökkent. A közművelődésben tehát egy *újabb fejlődési szakasz* indult el, amelyben a statisztika hagyományos formákra kidolgozott mutatóinak egy része visszaesést mutat.

Így például a mozi- és színházlátogatások száma 1960-hoz képest jelentősen csökkent, kevesebben vesznek részt a művelődési otthonok rendezvényein. Lényegesen nőtt viszont a múzeumok és kiállítások, továbbá a hangversenyek látogatottsága, több könyvet, hanglemezt és újságot adtunk ki és gyors ütemben nőtt a televíziónézők tábora.

Az 1950-es évekre az otthonon kívüli művelődés, a kulturális intézmények nagyobb arányú igénybevétele volt jellemző és ezen belül nagyobb teret kaptak az ún. „közösségi formák" is. Az 1960-as években az otthon keretei között kialakult művelődést elsősorban a televízió és a rádió uralja és más modern technikai eszközök, mint a magnetofon, a lemezjátszó, a dia- és mozgófilm-vetítés, a fotózás (amely a turizmushoz kapcsolódva hódít tért). Az olvasás gyakorisága is csökkent, bár kisebb mértékben mint a házon kívüli művelődési formák igénybevétele.

A lakosság művelődési szokásaiban az utóbbi 15 évben végbement változások szorosan összefüggenek az iskolázottsági, a szakképzettségi, a foglalkozási és lakóhelystruktúra átalakulásával, az életmód új formáival, éppen ezért nehezen minősíthetők egyértelműen pozitívnak vagy negatívnak. Kétségtelennek tűnik azonban, hogy a közművelődést jellemző hagyományos és csak intézményi szemléleten alapuló statisztikai mutatók nem bizonyulnak elegendőnek, illetve

elég kifejezőnek ahhoz, hogy a megváltozott életmód kereteihez illeszkedő kulturális fejlődést megfelelően tükrözzék. (Ez egyébként nemcsak a hazai, hanem a nemzetközi kulturális statisztikára is jellemző.)

Az UNESCO által gyűjtött statisztikai mutatók alapján a közművelődés legtöbb területén Magyarország közepes helyet foglal el az európai országok között. A lakosság számához viszonyítva

— a napilapok átlagos megjelenési példányszáma 23 ország közül a 13.,
— a kiadott könyvek és füzetek átlagpéldányszáma 22 ország közül a 8.,
— a könyvtári olvasók arányszáma 12 ország között a 3.,
— a mozilátogatások arányszáma 12 ország között az 5.,
— a televízió-előfizetők arányszáma 20 ország között a 12.,
— a rádióelőfizetők arányszáma 20 ország között a 15.,
— a színházlátogatások arányszáma a 9 szocialista ország között a 6.

helyet biztosította számunkra.

E mutatók köre azonban nem öleli fel a művelődés legfontosabb jellemzőit, a kulturális tevékenységek változását, a ráfordított időt, a rendelkezésre álló kulturális eszközöket igénybe vevők arányszámát, társadalmi rétegek szerinti összetételét, az igénybevétel gyakoriságát, a tartalommal kapcsolatos elvárásokat.

## *III. A közművelődési statisztika módszertani problémái*

### *1. A közművelődési statisztika köre*

A közművelődési statisztika Magyarországon az alábbi intézmények, illetve tevékenységek megfigyelésére terjed ki:

— könyv- és sajtókiadás, illetve terjesztés, (kivitel és behozatal)
— könyvtárak,
— hanglemezgyártás és forgalmazás,
— filmgyártás, filmforgalmazás (kivitel- behozatal), filmszínházak,
— színházak és egyéb színpadi szórakozások, hangversenyek,
— múzeumok, kiállítások, műemlékvédelem,
— művelődési otthonok,
— rádió- és televízió előfizetők, műsoridő, a programok összetétele,
— művészet-oktatás.

A kör rendkívül heterogén, és a népgazdasági ági besorolást figyelembe véve a kulturális ágazatnak az oktatáson, a tudományos ku-

tatáson és a sporton kívüli részét, továbbá a belkereskedelem ágazatba sorolt könyv- és hanglemez-forgalmazást, a hírközlés ágazatba sorolt sajtóterjesztést, a televízió- és rádióelőfizetést, az iparba sorolt filmgyártást is átfogja.

A közművelődési statisztika köre nemzetközileg sem meghatározott. Egyes országokban ide sorolják a turisztikát, az építőművészetet, a szabadidős tevékenységek egy részét, mint például a fotózást, a díszítéseket és nagy eltérések vannak a vallási programok figyelembevétele terén.

Nehezíti a közművelődési statisztika körének meghatározását, az oktatáshoz való szoros kapcsolódása és kölcsönhatása. A közművelődés gyakorlatilag olyan iskolán kívüli ismeretszerzés, amely legalább „véletlen tanulást" eredményez, de gyakran szervezett oktatási formákkal is találkozunk, mint a művelődési otthonok, vagy a TIT által szervezett tanfolyamok, előadások, tanulmányi kirándulások, szakkörök. E programok a tevékenység jellege alapján az oktatáshoz is sorolhatók. Ugyanakkor a színvonalas programok megértésének feltétele az iskolázottság és a kulturális aktivitás az iskolázottsággal mutatja a legszorosabb összefüggést.

A közművelődés rendkívül szorosan kapcsolódik más népgazdasági ágakhoz.

— a könyv- és sajtókiadás kiadói, szerkesztői tevékenység eredménye, de feltétele a papírgyártás (vagy behozatal), a nyomdai tevékenység, a szerzői jogvédelem;

— a könyvterjesztés a belkereskedelmi hálózathoz, a sajtóterjesztés, a tv és a rádió a postai- hírközlési szolgáltatásokhoz kapcsolódik;

— a hanglemezfelvétel kulturális és műszaki, a gyártás ipari, a forgalmazás kereskedelmi tevékenység;

— a filmszalag előállítása ipari, a filmrendezés művészeti munka;

— a színpadi szórakoztatáshoz belkereskedelmi (pl. jelmezkölcsönzés), vendéglátóipari (pl. könnyűzenei és show programok) tevékenységek kapcsolódnak;

— a rádió- és televíziógyártás az iparba, a programok szervezése a kulturális ágazatba, a készülékek eladása a kereskedelembe, javítása ismét az iparba tartozik és ugyanez a helyzet a magnetofonok, lemezjátszók, fényképezőgépek, vetítőgépek, stb. esetében.

A tevékenységek és különösen az intézmények (vállalatok) ágazati besorolása nem mindig következetes, ily módon ez is nehezíti a közművelődési szféra határainak egyértelmű meghatározását.

## 2. *A közművelődésstatisztikai adatok rendszerezése*

A közművelődési tevékenységeket és folyamatokat több féle megközelítésben rendszerezhetjük. Az egyik megközelítés, ha a közművelődés formáit az alábbi dimenziókban vizsgáljuk:

| Forma | Alkotók | Alkotások | Hozzáférhetővé tétel | Megőrzés | Igénybevétel |
|---|---|---|---|---|---|
| | statisztikája | | | | |
| Írott formák<br>könyv<br>periodika | írók, fordítók<br>újságírók | új művek, fordítások, szerkesztett lapok, folyóiratok | könyv- és sajtókiadás; forgalmazás, kölcsönzés | könyvtárak | könyv- és sajtóvásárlás, kölcsönzés, olvasás |
| Vizuális formák<br>televízió | írók, újságírók, fotóművészek, zeneszerzők, rendezők | televíziós programok | programszerkesztők, műsorsugárzás, előadóművészek, riporterek és más előadók | film- és hangszalagtárak | televízió-előfizetők, televíziónézők |
| film | írók, rendezők zeneszerzők | gyártott filmek | filmforgalmazás, mozik, előadások | filmtárak | mozilátogatások |
| színház és egyéb színpadi kultúra, hangverseny | színpadi szerzők, zeneszerzők, rendezők stb. | darabok, zeneművek, koreográfiák stb. | színpadi szórakoztató intézmények, előadások, előadóművészek | könyvtárak, archívumok | színpadi rendezvények látogatói |
| művelődési otthonok egyéb rendezvényei | — | — | népművelők, intézmények, rendezvények | könyvtárak, archívumok | rendezvények résztvevői |
| múzeum, kiállítás | festő, szobrász, népművész stb. | képzőművészeti alkotások | kiállítás, régészeti feltárás, restaurálás | műemlékvédelem, múzeum | látogatások |
| Hallható formák<br>rádió | írók, újságírók, zeneszerzők, rendezők | rádióprogramok | programszerkesztők, műsorsugárzás, előadóművészek, riporterek és más előadók | hangszalagtárak | rádió-előfizetők, rádióhallgatók |
| hangrögzítő és visszaadó eszközök | zeneszerző | új zeneművek | hanglemezfelvétel, forgalmazás, hangszalag stb. forgalmazás, (műsorszórás) | lemez- és hangszalagtár | lemez- és szalagvásárlók, hallgatók |

E rendszerezést áttekintve, azt kell mondanunk, hogy a folyamatos közművelődési statisztika alig foglalkozik az alkotó tevékenységgel és az alkotókkal. Lényegesen több információ áll rendelkezésre a hozzáférhetővé tételről, az előadásokról, rendezvényekről, kiadott könyvekről, a műsoridőről stb. A kulturális programok rögzített formáinak megőrzése szervezett, de erről statisztikai információ — a könyvtárak és múzeumok gyűjteményeit kivéve — nincs. A kulturális programok látogatóiról az intézményi adatszolgáltatáson keresztül integrált adatok évről évre rendelkezésre állnak, de az igénybevétel különbségeiről, megoszlásáról, szóródásáról csak a lakosság körében nagyobb időközönként végrehajtott adatgyűjtések adnak választ.

A közművelődésre fordított állami és lakossági kiadásokat hasonló rendszerezésben kellene összeállítani, de e területen is hiányoznak bizonyos információk. Ez utóbbit különösen nehezíti, hogy a közművelődés finanszírozásának rendszere rendkívült széttagolt. A fő forrást az állami központi és a tanácsi költségvetés jelenti, de jelentősek a szakszervezetek, a KISZ, más társadalmi szervek, a szövetkezetek és más érdekképviseleti szervek, továbbá a vállalatok, intézmények közművelődési ráfordításai, valamint a lakosság kulturális kiadásai és beruházásai is.

*3. Intézményi és tevékenységi szemlélet érvényesítése a statisztikában*

A közművelődési statisztika legfontosabb alapkérdése, hogy milyen mértékben elégedhetünk meg az intézmények adatszolgáltatásából rendelkezésre álló mutatókkal. A gyakorlat bizonyítja, hogy ezek az adatok — bár nem nélkülözhetők — nem adnak jellemző információkat a lakosság művelődését jellemző tendenciákról. Ezért az intézmények által nyújtott információkat mindinkább ki kell egészíteni, a lakosság körében végzett vizsgálatokkal.

A Központi Statisztikai Hivatal első ízben 1959-ben végzett ilyen jellegű vizsgálatot a háztartásstatisztikához kapcsolódva, majd 1964-ben és 1974-ben önállóan, 2‰-es reprezentatív minták felhasználásával. Ezek a vizsgálatok alkalmat adtak arra, hogy a legfontosabb demográfiai tényezőkkel — életkor, nemek, iskolázottság, foglalkozás, lakóhely — összefüggésben elemezzük a 10 éves és idősebb népesség kulturális aktivitását.

A legutóbbi vizsgálat eredményei szerint a lakosság 3%-a semmiféle művelődési eszközt nem vett igénybe. Ezek aránya a mezőgazdasági fizikai dolgozók között 7% volt. A lakosság több mint fele csak az otthon keretei között elérhető eszközökkel — rádió, tv, sajtó, esetleg könyv — élt. Ezek aránya a szellemi foglalkozásúak között 40% körüli, a mezőgazdasági fizikai dolgozók között ennek csaknem kétszerese, 76% volt. (Ez természetesen összefügg azzal is, hogy a szellemi foglalkozásúak iskolázottabbak, nagyobb részük él városokban és a korösszetételüknél fogva is érdeklődőbbek, mint a mezőgazdaság fizikai dolgozói.) 100 lakos közül a rádiót 88 hallgatja, 84-en nézik a televíziót, 70-en olvasnak újságot. Ezek a legelterjedtebb eszközök.

A 10 éves és idősebb népességnek kb. a fele olvas könyvet, de a szellemi foglalkozásúaknak több mint 80%-a, viszont a mezőgazdasági fizikai dolgozóknak 20%-a sem.

Az otthon keretein kívüli művelődési formákat elsősorban a fiatalok veszik igénybe. 100 lakos közül 38 jár moziba, 18 színházba, 14 hangversenyre, a kultúrotthonok rendezvényein a 10 éves és idősebbek 7%-a vesz csak részt. A résztvevők nagyobb része viszonylag gyakran jár moziba, színházba, kultúrotthonba, ily módon az intézményi statisztikákban szereplő igénybevételi adatok gyakran a lakosság viszonylag szűk rétegére korlátozódnak.

Emellett az intézményi adatok nem adnak választ arra, hogy milyen tartalmú programokat vesznek igénybe szívesebben, vagy kevésbé szívesen: milyen típusú műsorokat hallgatnak, vagy néznek meg minden olyan esetben, amikor erre lehetőség van, a lakosság mekkora hányada és milyen rétegei válogatnak egyáltalán a kulturális lehetőségek között és milyen rétegek veszik igénybe a közművelődési szolgáltatásokat kizárólag szabad idejüktől függően, de tartalmi válogatás nélkül.

Valójában a közművelődési statisztika csak a lakosság magatartásának, választásának számbavétele alapján lehet képes arra, hogy az e téren kialakult helyzetről és jellemző tendenciákról információt nyújtson. Nem feltétlenül jellemző pl. önmagában a kiadott könyvek és újságok száma és forgalmazása, ha nem ismerjük a lakosság olvasási szokásait, irodalmi érdeklődésének irányait. Gyakorlatilag keveset mond a könyvtári hálózat kiépítettsége, a könyvállomány nagysága, vagy a beiratkozott olvasók száma, ha nem ismerjük, hogy a lakosság mely rétegei, milyen tartalmú könyveket kölcsönöznek, illetve keresnek a könyvtárakban. Korlátozott értékűek a hanglemezgyártás és forgalmazás adatai, ha nincs információ arról, hogy a lakosság milyen rétegei rendelkeznek lemezjátszóval, milyen tartalmú lemezeket vásárolnak, illetve hallgatnak. Ily módon torzíthatnak a hangverseny-, de esetenként az operalátogatás adatai is, mert hanglemezről egész hangversenyeket, operákat hallgathat meg a lakosság, csak erről nincsenek információink. Mindezt bonyolítja a magnetofon, mivel a hangszalagok pótolhatják a lemezeket és minden rögzíthető és reprodukálható, amit a rádió, a televízió sugároz, illetve ami hanglemezen rendelkezésre áll. Ugyanezt mondhatjuk a mozilátogatásról is, amelynek a televíziós filmnézéstől való szétválasztása alig indokolható.

A jelenlegi közművelődési statisztikában tehát problémát, sőt esetenként ellentmondásokat okoz, hogy az intézményi statisztika rendszerének fenntartása mellett még nem tettük — legalább nagyobb időközönként — eléggé rendszeressé a téma vizsgálatát a lakosság körében és e vizsgálatok módszerei, mutatói sem teljesen kidolgozottak.

Mindez annyira igaz nemzetközi vonatkozásokban is, hogy míg néhány évvel ezelőtt az iskolázottsági szint és a használt kulturális aktivitási mutatók között szoros korrelációt lehetett kimutatni az európai országokban, ma ez már nem ennyire egyértelmű. Ennek oka

nem az összefüggés lazulása, hanem az, hogy a számításoknál felhasznált hagyományos intézményi faktorok éppen a legműveltebb országok kulturális tevékenységeit tükrözik legkevésbé.

*4. Az időmérleg és a művelődésre fordított idő mérése*

Gyakran elhangzik, hogy a kulturálódás szabadidős tevékenység. Ez részben igaz, részben nem. Az kétségtelen, hogy az időmérleg-vizsgálatok, amennyiben módszertanilag kitérnek a fő- és mellék-tevékenységekre, nagyon jól összekapcsolhatók a kulturális tevékenységekre vonatkozó vizsgálatokkal, de nem helyettesíthetik azokat.

A kulturális eszközök igénybevétele ugyan gyakran valóban szabad időt követel, például a mozi-, a színházlátogatás, vagy más rendezvényeken való részvétel. Az otthon keretein belül igénybe vett eszközök közül viszont már csak az olvasás jelent teljes lekötöttséget. A rádió műsorai teljes figyelemmel is hallgathatók a legtöbb házimunka — főzés, takarítás, vasalás, varrás — végzése mellett; a televíziót is sokan nézik — különösen a nők — valamilyen mechanikusan végezhető kézimunkázás mellett és ugyanezek a megállapítások vonatkoznak a lemez-, vagy magnóhallgatásra.

Kétségtelen, hogy a rádió, a lemez, vagy a magnetofon gyakran jelent csupán háttér-foglalkozást, tehát még csak nem is másodlagos tevékenységet (különösen a zenehallgatás), de ez sem zárja ki, hogy egy-egy közbeeső időszakban — például a hírekre — nagyobb figyelmet fordítson a rádióhallgató akkor is, ha egyébként más tevékenységgel van elfoglalva.

A kultúrára fordított idő gyakran keveredik a közlekedési idővel, például az utazás közbeni olvasás nem ritka, de keveredhet a munkaidővel is, különösen mechanikus fizikai munkák végzése esetén.

Keveredik a kultúrára fordított idő a turisztikával — például a műemlék- és múzeumlátogatások — és más hobby jellegű szabadidős tevékenységekkel: például a kézimunkázással, fotózással stb., mivel e tevékenységek egy része a kulturális szférát is érinti, mint a népművészet, a fotóművészet stb.

A kultúrára fordított idő mérése tehát nagyrészt összekapcsolható az időmérleggel, de vannak olyan összetevői is, amelyek sem az elsődleges, sem a másodlagos tevékenységek közé nem illeszthetők. Ez indokolta, hogy 1974-ben a kulturális statisztikai szakértők Genfben tartott nemzetközi értekezlete elvetette azt a javaslatot, hogy a kultúra csupán az időmérleg alrendszeren keresztül kapcsolódjék az SSDS-hez, a Demográfiai és Társadalomstatisztikai Osztályozás Egységes Rendszeréhez.

*5. A háztartásstatisztika mint a közművelődési statisztika kiegészítője*

A közművelődési kiadások adatait a költségvetési beszámolókból és a vállalati mérlegbeszámolókból állítjuk össze. Ezek azonban nem nyújtanak információt a lakosság kulturális kiadásairól.

A lakosság kulturális kiadásai egyrészt számításokon alapulnak, amelyekben az előfizetési díjakat, a belépőjegyek értékét, valamint a kulturális cikkek és eszközök vásárlására fordított összegeket veszszük figyelembe, másrészt a háztartásstatisztikát használjuk fel kiegészítésül, amely társadalmi rétegenként tartalmazza a kulturális kiadásokat és ez utóbbiakat bizonyos mértékig részletezi.

A részletezések nem minden esetben felelnek meg a közművelődési statisztika céljainak, mivel az oktatási és közművelődési kiadások nem válnak el egészen tisztán, továbbá a kulturális eszközök (rádió, tv, magnó) vásárlási és javítási költségei is gyakran keverednek a háztartási gépek költségeivel. Ennek ellenére esetenként jól felhasználható kiegészítő információk állnak rendelkezésünkre a háztartásstatisztikából. A háztartásstatisztika jelenlegi mintájához (az ELAR II-höz) kapcsolódva azonban indokoltnak látszik nagyobb időközönként a kulturális kiadások megfelelően részletezett vizsgálata.

*IV. A közművelődési statisztika nemzetközi standardizálásával kapcsolatos törekvések*

A KGST Statisztikai Állandó Bizottsága 1964-ben fogadta el az oktatási és a közművelődési, valamint a sportstatisztikára vonatkozó standard osztályozást és az ehhez kidolgozott definíciókat. A KGST Évkönyvében ezek az adatok rendszeresen megjelennek.

Az UNESCO közművelődésstatisztikai munkája a KGST-nél lassabban halad, a kulturálisstatisztikai rendszer egészére vonatkozó szabvány még nem készült el és a gyűjtött adatok körében is vannak eltérések. Alapvető eltérés, hogy a szocialista országok közölnek adatokat a színházakról és a színpadi szórakoztatásról, míg az UNESCO ezt eddig nem gyűjtötte, ugyanakkor egy-egy területről az UNESCO adatkérései részletezettebbek, mint a KGST SÁB kérdőívei.

Az UNESCO az eddigiekben az alábbi közművelődési területekre vonatkozóan fogadott el statisztikai szabványt:

1. A könyv- és sajtókiadás statisztikája, 1964
2. A könyvtárak statisztikája, 1970
3. A rádió- és televízió-statisztika, 1976

Az ajánlások kidolgozásától függetlenül az UNESCO kb. az 1960-as évek közepétől rendszeresen adatokat kér és közöl a fentieken túlmenően:

— a filmgyártásról;
— a mozilátogatásokról;
— a múzeumokról és a múzeumlátogatásokról.

Néhány esetben megkísérelték a közművelődésre fordított költségvetési kiadások gyűjtését, de erre kevés ország adott adatot és szinte sehol sem volt a közölt adat teljes.

1974-ben az UNESCO és az EGB együttesen szervezett kulturálisstatisztikai munkacsoport ülése után intenzív szakértői tevékenység kezdődött annak érdekében, hogy a közművelődési statisztikai rendszert kidolgozzák és kialakítsák az adatgyűjtés egységesítését célzó szabványt.

Az országok között semmiféle megegyezés nem jött létre abban a tekintetben, hogy milyen tevékenységek (illetve intézmények) tartozzanak a kultúra szférájába. Emiatt a jelenleg kidolgozott tervezet, amely rövidesen megtárgyalásra kerül a lehető legszélesebben igyekszik értelmezni a kulturális szférát és minden kapcsolódó tevékenységet ide sorol. Az ágazati besorolásokat és a már elkészült standard osztályozásokat oly módon veszi figyelembe, hogy mindenhonnan kiemeli a kultúrához is kapcsolódó tevékenységeket és azt a kulturális szférához (is) csatolja. Ez a komplex szemlélet nem jelentene problémát, ha ezen belül elkülönítené a más ágazatokhoz nem kapcsolódó kulturális területeket, de mivel e téren az országok között szinte áthidalhatatlanok a különbségek, ettől eltekint.

A jelenlegi javaslat a kultúra szféráját az alábbiakban jelöli meg:

*0.* Kulturális örökség
*1.* Nyomtatott anyag és irodalom
*2.* Zene
*3.* Előadóművészetek
*4.* Képzőművészetek
*5.* Mozi és fényképezés
*6.* Műsorszórás
*7.* Társadalmi-kulturális tevékenységek
*8.* Sportok és játékok
*9.* Természet és környezet

Valamennyi kategóriában figyelembe kívánják venni a szükséges alapanyagok (kulturális papír, nyomdafesték, írótinta, írógép, másológépek, nyomdai berendezések, audiovizuális készülékek, filmanyagok, hangszerek, hangrögzítő és visszaadó berendezések, kazetták stb.) termelését és forgalmazását, a művészeti tevékenységeket, az ezekhez szükséges intézményeket és épületeket stb.

A kategóriák egyes alcsoportjai csaknem teljesen új igények a kulturális statisztikai adatgyűjtésekben. Kétségtelen, hogy e tevékenységek kultúrához való kapcsolódása nem vitatható, de az ajánlás rendkívül szélesen értelmezi ezeket. Pl. a képzőművészet kategóriában az ékszereket, a társadalmi-kulturális tevékenységek c. kategóriában a vallási létesítményeket, szervezeti tevékenységeket és szolgáltatásokat is figyelembe kívánja venni, beleértve a keresztelési, illetve a temetési szertartásokat, a hivők, a papok és templomok statisztikáit, de ide tartozna a művelődési házak, klubok, egyesületek tevékenységei is. A sportok és játékok kategória a gyermekjátékokra és játszóterekre, hazárdjátékra, lóversenyre, sportfogadásra, bikaviadalra vonatkozó statisztikák gyűjtését tételezi fel.

A javaslat kidolgozásánál figyelembe vették

— SNA (MPS) = a Nemzetgazdasági Elszámolások Rendszerét és ezen belül a Magán végső fogyasztási kiadások kulturális javakra vonatkozó részét,
— ISIC = a Gazdasági Tevékenységek Egységes Nemzetközi Ipari Osztályozását,
— ISCO = a Foglalkozások Egységes Nemzetközi Osztályozását,

— SSDS = a Társadalmi és Demográfiai Statisztika Egységes Rendszerét és ezen belül az Időmérleg alrendszert,
— ICGS = a Javak és Szolgáltatások Osztályozásának Egységes Rendszerét.

E javaslat kidolgozásával egyidőben foglalkozik az UNESCO a kultúrára fordított költségvetési kiadások statisztikájának kidolgozásával. Amennyiben a kulturális statisztika köre a fent vázolt komplex szemléletben kerül elfogadásra, ez a ráfordítások statisztikájában is feltehetően érezteti hatását. Kétségtelen, hogy a nyugat-európai fejlett tőkés országok szempontjából ez a megközelítés rendkívül előnyös, mert a kulturális eszközök termelése és forgalmazása magában foglalja a fejlődő országok számára történő gyártást és kivitelt. Ily módon kedvezőbb helyzetbe kerülnek a nemzetközi összehasonlításokban, mintha a kultúra szűkebb szférájából és a hazai lakosság kulturális fogyasztásából, illetve aktivitásából indulnának ki.

## ПОЛОЖЕНИЕ И ПРОБЛЕМЫ СТАТИСТИКИ КУЛЬТУРЫ

*Резюме*

В общественно-экономическом развитии в целом культура приобретает все большее и большее значение. Развитое социалистическое общество требует формирования людей с общим и профессиональным образованием, которые образовываются беспрерывно, у которых социалистическое мировоззрение, общественное мышление; чтобы весь народ мог участвовать в усвоении, создании и поддерживании культуры.

Венгерская статистическая служба прослеживает своими средствами развитие культуры почти с момента своего создания. Она старается дать отчет также о резких изменениях культуры, происшедших за последние 10—20 лет.

После освобождения страны в течение 10—15 лет обстроилась сеть основных культурных учреждений в Венгрии и культурная активность населения увеличилась быстро. Однако, с начала 1960-ых годов культурные обычаи населения изменились, особенно под влиянием телевидения, а также других факторов, оказывающих действие на образ жизни населения (например, покупка автомашин, домов для отдыха в конце недели, распространение туризма и т. п.). Интерес к отдельным традиционным формам культуры резко снизился. В домашнем обрании преобладают култьтуры и радиоприемники, а также прочие современные технические инструменты, например, магнетофон, граммофон, проектирование диафильмов и кинофильмов, фотографирование (которое распространяется в связи с туризмом).

Поэтому в настоящее время характеризующие культуру традиционные статистические показатели, обосновывающиеся только на институционном воззрении, не показываются больше достаточными, то есть они не могут больше хорошо выразить культурное развитие, соответствующее рамкам измененного образа жизни.

Круг статистики культуры является гетерогенным: он охватывает относящийся к отрасли внутренней торговли оборот книг и граммофонных пластинок, причисленные к отрасли связи распространение продуктов печати, подписки на телевизоры и радиоприемники, относящееся к промышленности кинопроизводство и т. п.

Основным вопросом статистики культуры считается, в какой мере можно удовлетворяться показателями, происходящими от сообщения данных учреждениями. Практика показывает, что эти данные — хотя они нужны — не дают хорошей информации о тенденциях, характеризующих образование населения. Поэтому информацию, полученную от учреждений, следует дополнять обследованиями, выполняемыми в отношении населения. Эти обследования предоставили возможность для анализа культурной деятельности населения в возрасте 10 лет и старше в связи с основными демографическими факторами — розрастом, полом, уровнем образования, занятием, местожительством.

Эти обледования позволяли кроме того измерять и время, затраченное на культуру. Обследования по временному бюджету — если методологически они охватывают основные и дополнительные деятельности — могут быть очень хорошо сочетаны с обследованиями по культурным деятельностям, но не могут заменять их. В отдельных случаях мы получаем и от статистики домашних хозяйств хорошо используемую дополнительную информацию о культурных расходах населения.

В последние годы стремления к международной унификации статистики культуры продвигались на передний план. Постоянная комиссия СЭВ по статистике приняла уже в 1964 г. стандартную классификацию по статистике образования, культуры и спорта, и разработанные для этой классификации дефиниции. В рамках ЮНЕСКО проводится разработка стандарта по всей системе культурной статистики.

Страны не согласились о том, какие деятельности (или учреждения) нужно относить к сфере культуры. Поэтому разработанный в настоящее время проект старается толковать сферу культуры в самом широком кругу, и относит сюда все связные деятельности.

## SITUATION AND PROBLEMS OF CULTURAL STATISTICS

*Summary*

The role of culture increases steadily with the progress of the socio- economic development. The educational target of the socialist society at its present advanced stage is to have people with a high general culture and with up-to-date skill, who endeavour permanent learning, who have a socialist ideology and ere public-minded; and to draw the whole population into learning, creating and promoting of culture.

The Hungarian statistical service has followed with is own means the development of culture almost since the moment of the existence of this service. It tried to report also on the sudden changes having occurred during the last 1—2 decades.

During 10—15 years after the liberation of the country the network of the most important cultural institutions was developed in Hungary and also the cultural activity of the population increased rapidly. From the beginning of the 1960s on, however, the cultural habits of the population changed, mainly under the influence of the television as well as of other factors affecting the manner of life of population (e.g. buying of cars, week-end houses, spreading of tourism etc.). The interest in some traditional forms of culture decreased greatly. In the culture developed at home first of all the television and radio as well as other technical instruments, like tape recorder, record-player, projection of dia- and cinematographic films, photography (which is spreading in connection with tourism) are prevailing.

Therefore at present the traditional statistical indicators characteristic of culture and based only on an institutional view are no more sufficient and cannot reflect appropriately the cultural development adapted to the changed manner of life.

The scope of culture statistics is heterogeneous: it covers the turnover of books and gramophone records belonging to the branch of internal trade, the

spreading of printed matters, the television- and radio-subscriptions included in the communication branch, as well as the film-making being a part of industry etc.

The main question of culture statistics is to what extent can we be satisfied with the indicators available from the data obtained from institutions. Practice shows that these data — though they are indispensable — do not give good information on the trends characteristic of the cultural development of population. Therefore the information given by institutions should be completed with surveys carried out among the population. These surveys afforded us an opportunity to analyse the cultural activity of 10 year old and older population by the main demographic factors — age, sex, educational level. occupation, residence.

Besides, these surveys permitted us to measure the time spent on culture. The time-budget studies — if methodologically they cover the main and secondary activities — can be connected vary well the surveys relating to cultural activities but they do not substitute them. From time to time we get usable complementary information, on the cultural expenses of population also from household statistics.

In the recent years the efforts relating to the international unification of culture statistics came to the limelight. The Standing Commission of Statistics of the Council for Mutual Economic Assistance (Comecon) adopted a standard classification for education-, culture- and sports statistics and the definitions prepared to this classification already in 1964. Within the framework of UNESCO the development of a standard for the whole system of culture statistics is in process.

The countries did not agree upon the question what activities (and institutions, respectively) should be included in the sphere of culture. Therefore the draft under preparation tries to interprete most widely the sphere of culture and it includes all related activities in this sphere.

# A NŐ HELYZETÉNEK ÉS SZEREPÉNEK ALAKULÁSA A CSALÁDBAN*

DR. BALOG MIKLÓSNÉ

Hazánkban a nők társadalmi egyenlőségének politikai és alapvető jogi feltételei biztosítottak. A női munkavállalás általánossá válása, a nők bekapcsolódása a társadalmilag szervezett munkába, megteremtette egyenjogúságuk gazdasági alapját is. Jelentős az előrelépés a nők kulturális, művelődési, szakképzési hátrányainak csökkentésében. Számos társadalmi intézmény és intézkedés segíti az anyaság összeegyeztetését a nő más társadalmi feladataival. Különösen az MSZMP Központi Bizottságának a nők helyzetéről szóló határozata[1] óta össztársadalmi üggyé vált a nők élet- és munkakörülményeinek a javítása, és szélesebbre nyíltak előttük a közélet színterei is. Gyakran tapasztalható még azonban a nők nyílt vagy rejtett lekicsinylése, alárendelt helyzete. Az egyenjogúság értelmezése sem teljesen egységes. Ez a jelenség nagymértékben összefügg azzal, hogy az általános fejlődés üteménél lasabban változik a nők és a férfiak családi és családon kívüli feladatainak és szerepének felfogása. A bizonytalan vagy konzervatív szemlélettől irányított döntések tartósíthatják a nők egyenlőtlen helyzetét, és újabb akadályokat állíthatnak eléjük.

A családdal összefüggő és a családban élő konzervatív nézetek, szokások, kapcsolatok és viszonyok ma még nehezítik, hogy az emberek újszerűen, szocialista módon gondolkodjanak és éljenek: a családban, a közéletben és a munkában.

A család a magánélet legfontosabb színtere, a társadalom közössége. Magán viseli a társadalom fejlettségének jegyeit, és egyidejűleg mélyen őrzi a hagyományokat. A családi élettel összefüggő tradicionális értékek, nézetek, szokások, a nemek társadalmi és családi feladatainak és szerepének kialakult rendje korábban több generáción keresztül bevált, megerősítést nyert. Természetesnek és ál-

* A Magyar Nők Országos Tanácsa Elnöksége részére készített, A nők helyzetének és szerepének alakulása a munkában és a családban című jelentés néhány főbb kérdésének összefoglalása. A kutatássorozat 1974-ben kezdődött és ma is tart. Vezetői *Ferge Zsuzsa, Balog Vilma.* A jelentés készítésében *H. Sas Judit* is részt vett.

[1] A Magyar Szocialista Munkáspárt Központi Bizottságának állásfoglalása a nők politikai, gazdasági és szociális helyzetéről, 1970. II. 18—19.

landónak tünt. Századunkban érzékelhetően felgyorsult az idő. Szinte egyetlen emberöltő alatt gyökeres és forradalmi változások zajlottak és zajlanak le a világban: a társadalmi és gazdasági berendezkedésben, a tudomány és a technika fejlődésében, az életkörülményekben, az emberi kapcsolatokban és az értékek rendjében. Az egyes fejlődési fokozatokat átmeneti időszakként szokták értékelni. Pedig ezek a stabilnak átélt szakaszok jelenleg és a jövőben méginkább egyre rövidebb időtartamúak lesznek, és gyorsabban váltják egymást. Az állandó változást kell tehát tartós állapotként elfogadnunk. A ma embere számára így egyre nehezebbé válik a folyamatos alkalmazkodás, a lépéstartás, a reális helyzetfelismerés és tervezés. Egyidejűleg növekszik a felelőssége, mert a döntések és tettek következményei nehezebben beláthatóak.

Magyarországon az elmúlt 35 év alatt kibontakozott és megerősödött szocialista társadalmi rendünk. Megteremtődtek az egyenjogúság politikai, társadalmi, jogi, gazdasági, kulturális és egyéb feltételei. Általánossá váltak a szocialista tulajdonviszonyok, végbement az iparosítás, a mezőgazdaság nagyüzemi átszervezése. A városiasodás, a társadalmi rétegváltás, a dolgozó osztályok kulturális felemelkedése, az életkörülmények javulása, a demokratizmus kiteljesedése az élet minden területén éreztette hatását. A társadalomban végbement forradalmi átalakulás nem valósulhatott volna meg a nők tömeges részvétele nélkül, és viszont, e folyamatban bontakozott ki a nők egyre teljesebb társadalmi egyenjogúsága is. Mindez természetesen nem hagyta érintetlenül a családot sem, hiszen a család a társadalom terméke, és vele kölcsönhatásban fejlődik. A régi hagyományok és az új vonások küzdelmében megváltozott és napjainkban is változik a család szerkezete, belső élete, funkciói, szokásai. A társadalmi változások azonban csak némi késéssel hatnak a családra. Átalakulásának üteme időlegesen elmarad más társadalmi intézmények és közösségek szocialista fejlődésétől. A nők egyenjogúsága is lassabban érvényesül a családban, mint a munkában vagy a közéletben.

A mai magyar családok élete sokféle, sokszínű. Az átalakulás szétfeszítette a korábbi társadalmi-gazdasági rendszer talaján létrejött polgári család alapjait, kereteit, belső viszonyait és életvitelét, és elindította a szocialista típusú család kibontakozásának folyamatát is.

Az egy háztartásban élő magyar családok háromnegyede kétgenerációs kiscsalád, és a feleségnek is kereső foglalkozása van. Korábban több család élt együtt az idős szülőkkel. Most csupán minden negyedik családban él több generáció, vagy rokon is. A fiatalok önálló otthont igyekeznek teremteni, és új családot alapítanak. Ez a jelenség nemcsak azért érdemel figyelmet, mert a családok nélkülözik a nagyszülőket a kisgyermekek nevelésében, hanem azért is, mert a magára maradt idős és beteg felnőtt családtagok gondozása megoldatlan és nehézséget okoz.

A Magyar Nők Országos Tanácsa folyamatosan figyelemmel kíséri a nők helyzetének alakulását. Egyes kérdésekről tudományos ér-

vényű kutatások útján szerez pontosabb és mélyebb ismereteket. Az egyik kutatássorozat a nő családon belüli helyzetének és szerepének alakulását vizsgálta[2]. A vizsgált kérdések meghatározásánál a szocialista típusú család főbb jellemzőiből indultunk ki. Ezek néhány vonása már fellelhető a családok mindennapi életében, mások inkább még csak kívánságként fogalmazhatók meg. A párválasztásban és a házasságkötésben előtérbe kerül az érzelmeken alapuló személyes választás szerepe. A házasság tartalmát, a családi kapcsolatokat és a családi munkák megosztását egyre inkább a demokratizmus, a közös házastársi és szülői felelősségvállalás jellemzi. Kezd érvényesülni a gyermek jogainak és a szocialista morált tükröző kötelességeinek az egysége. A család nyitottabbá válik, és sokoldalú kapcsolatot tart a társadalom különböző közösségeivel, intézményeivel. Fejlődésnek indul a család és a társadalom közötti újszerű munkamegosztás. A hagyományos családi funkciók közül a társadalmi fejlődés során egyesek elhalványulnak, és felerősödnek azok a humánus funkciók, amelyek éppen a szocialista család lényegét és fontosságát fejezik ki a család tagjai és a társadalom életében. Ezek a funkciók a gyermek vállalásával, nevelésével; a felnőtt családtagokra is kiterjedő testi, érzelmi, erkölcsi és kulturális regeneráló, fejlesztő képességével; a család sajátos alapozó, rendező, értékelő és közvetítő szerepével kapcsolatosak. A szocialista család egyik lényeges vonása, hogy a család és a családtagok céljai általában összhangban vannak a társadalom céljaival.

A szocialista család egyes ismérvei egymással kölcsönhatásban vannak, feltételezik egymást. Vizsgálatunkban kiemeltük tehát az egyik tényezőjét, a nő családon belüli egyenjogúságának érvényesülését, és azt helyeztük a középpontba. Ám a nő egyenjogúsága a gazdasági és közéleti szférában gyökerezik, és a családon belüli egyenjogúsága is csak erre az alapra épülhet. Ezért a kutatás választ keresett arra, hogy milyen a nő helyzete a munka világában, hogyan ítélik meg a női munkát, milyen a női munka társadalmi-munkahelyi elismerése. A megkérdezett ezer családban élő nők és férfiak feleségi és férji minőségükben, családi helyzetük tükrében adtak választ kérdéseinkre. A nő családon belüli helyzetét befolyásolja gyermekeinek száma és életkora. A nő családi szerepe, törekvései, lehetőségei, kapcsolata a család más tagjaival és mentesítése a mechanikus családi munkák alól kölcsönösen összefügg az iskolázottságával, szakképzettségével, munkabeosztásával, keresetével, előbbrejutási lehetőségeivel és a munkával való elégedettségével.

A nő számára rendkívül sok lehetőséget rejt magában a munkavállalás, és a munkában való helytállás igénye. A dolgozó nő több szállal kapcsolódik a társadalomhoz. Érdeklődési köre szélesebb, céljai sokrétűbbek, tájékozotabb, fogékonyabb az új iránt. A társadalom, a politika és a közélet eseményeiről a társadalmi gyakorlat során értesül, a napi élet örömeiben és küzdelmeiben tevékenyen, valamely közösség tagjaként vesz részt. Személyiségének sokoldalú kibontako-

[2] Az 1000 városi családra kiterjedő reprezentatív kérdőíves felvételt, amelynek eredményeire támaszkodik elsősorban az összefoglaló — *H. Sas Judit* vezette.

zása, munkája révén kivívott önállósága és gazdasági függetlensége módosítja a korábbi családi kapcsolatokat. A nők munkábalépése, feladataik megnövekedése befolyásolja a családok életvitelét.

A zavartalan családi élet a munkák megosztását, a szolgáltatások igénybevételét, és a háztartás korszerűbb vezetését kívánná meg. A családellátás és a családi élet megszervezésének új lehetőségeit és követelményeit azonban még nem ismerte fel mindenki, és ezek a lehetőségek még nem is adottak mindenki számára egyaránt. A női munkavállalás nem eredményezi közvetlenül és önmagától az egyenjogúság érvényre jutását. Így a családok nagy részénél az egyes családtagok szerepének, helyzetének, feladatainak a változása és a háztartás racionalizálása sokszor csak olyan mértékű, amennyire a nő munkába lépése ezt feltétlenül megköveteli. Az egyes családokban továbbélő konzervatív szemlélet; a hagyományos felfogás a férji és feleségi magatartásról, az apai és anyai feladatokról; a megrögzött szokások nehezítik a szocialista vonások felszínre jutását és általánossá válását. A változtatás sikere vagy sikertelensége nemcsak az egyes családokon vagy a társadalmi méretű akaráson múlik. Gyakran a rossz lakáskörülmények, az alacsony kereset, a gyermekintézmények férőhelyeinek korlátozottsága, a szolgáltatások fejletlensége vagy elérhetetlensége és más objektív feltételek is akadályozzák, hogy a családok újmódon gondolják át és szervezzék meg az életüket. Mások belefáradtak a gondjaikba, problémáikba. Azok megoldását az idealizáltan felidézett régi típusú családban vélik felfedezni. Kiemelik összefüggéseiből a számukra legszembetűnőbb változást — a nő kereső foglalkozását — és erre vezetik vissza a gyermeknevelés és más családi feladatok megoldatlanságát, a családi élet feszültségeit.

### *A nő családon belüli helyzetének és szerepének is fontos meghatározója a munkában betöltött szerepe*

Vizsgálatunk tapasztalatai, a feltárt összefüggések felhívták figyelmünket a marxista klasszikusok megállapításának időszerűségére: a nő családon belüli és családon kívüli egyenjogúságának megvalósítása elszakíthatatlan a társadalom egészének fejlődésétől. A családon belüli helyzete és egyenjogúsága a teljes társadalmi egyenjogúság szerves része. A női emancipáció alapjai a gazdasági és a közélet talaján erednek.

A megkérdezett ezer városi család 87%-ában dolgozik a feleség. A vizsgálat adatai fényt derítettek a nők és a férfiak megkülönböztető neveltetésére és pályairányítására, eltérő iskolázottságára és szakmai csoportosulására — az ebből adódó problémákra. Az iskolázottság és a szakképzettség a kereső pálya legfontosabb előfeltételei. Ezek a lehetőségek és a megbecsültség alapja. Elsősorban ezzel függ össze a beosztás és a jövedelem is, vagyis azok a kapaszkodók, amelyek szerint a család legközvetlenebbül érzékeli a családtagok munkahelyi eredményességét, munkájuk társadalmi fontosságát. Az általában meglevő női hátrány a családon belül is jelentkezik. A meg-

kérdezett családoknak csaknem a felében a feleségnek a férjéénél alacsonyabb az iskolai végzettsége. A férjek több mint felének, a feleségek csupán egyharmadának van szakképzettsége. Az ankétokon és kiscsoportos beszélgetéseken résztvevő[3] nők elmondták, hogy szívesen tanulnának tovább vagy részt vennének továbbképző tanfolyamokon. A tanuláshoz szükséges feltételek azonban csak számtalan családi és munkahelyi nehézség folyamatos leküzdése árán teremtődnek meg. Sokuk munkaköre sem ad közvetlen ösztönzéseket a tanuláshoz. A munkáltatók is csak mérsékelten biztatják őket, hiszen a vállalatok napi érdekei ellen hat, ha egyidejűleg sok a továbbtanuló dolgozó. Sokan azért nem vállalják a munka melletti tanulást, mert nem érzik, hogy megtérülne a ráfordított idő és energia. Az általános műveltség hiányosságai, az alacsony szakmai szint, és az ebbe való belenyugvás a nők — különösen a munkásasszonyok — munkahelyi, közéleti és családi helyzetét konzerválja, és fékezi lehetőségeiket. Az alacsonyabb iskolai végzettségű továbbtanuló nők közül többen a gyermekeikkel való lépéstartás igényét jelölték meg a továbbtanulás motívumaként. Felismerték az életük példája, tudásuk, tájékozottságuk jelentőségét gyermekeikkel való kapcsolatuk alakulásában is.

A képzettség és a végzett munka szoros kapcsolatban vannak. A képzettségbeli különbség az egyik fő oka, hogy a férfiak általában magasabban helyezkednek el a szakmák és beosztások hierarchiájában a nőknél. Érdemes felfigyelni a szellemi, illetve fizikai dolgozók összetételére. A férfiak között egészében kevesebb a szellemi dolgozó, mint a nők között. Azonban az ezen a pályán levő férfiak túlnyomórészt vezetők vagy szakemberek, míg a szellemi foglalkozású nők zöme szakképzetlen irodai dolgozó. Ugyanez a helyzet a munkásoknál. A férfiak többsége szakmunkás, a nőknél pedig a betanított munkás szint a jellemző. Igaz, ez is előrelépést jelent a 15—20 év előtti helyzethez képest, amikor megközelítően annyi volt a női segédmunkás mint a betanított munkás.

A munkaerő-struktúra erősen magán viseli még a tradicionális egyenlőtlenségeket, a két nem eltérő indulását és pályaesélyeit. Adataink azt mutatják, hogy a társadalmi előrejutásra is sokkal több lehetőségük volt a férfiaknak mint a nőknek. A nők perspektívái, lehetőségei napjainkban is visszafogottabbak és korlátozottabbak. A megkérdezett férfiak felének előrelépést jelent a jelenlegi foglalkozása az első munkaköréhez képest. A nőknek csak egyharmada jutott előre, nagy többségük ugyanazon a beosztási fokon maradt, ahol kezdett. A nők számára kevesebb a változtatási lehetőség. Szakmai fejlődésüket, előrejutásukat gátolja a hagyományos, korszerűtlen háztartásvezetés, családellátás és családi munkamegosztás is. Gyakran — felmérve a helyzetüket — ők maguk torpannak meg.

Az össztársadalmi foglalkozási szerkezetből következik, hogy kevés olyan család lehet, amelyben a férj és a feleség társadalmi-fog-

[3] A vizsgálat egy-egy kérdésének mélyebb megismerése és a közvetlen tapasztalatgyűjtés céljából ankétokat és kiscsoportos beszélgetéseket tartott a Nőtanács a székházában, üzemekben, szövetkezetekben, KISZ- és Népfront szervezeteknél. A beszélgetéseket *Ferge Zsuzsa, Fazekas Sándorné* és *Balog Vilma* vezette.

lalkozási helyzete azonos. Meglehetősen gyakran — a vizsgált családok 45%-ában — a férj munkája, beosztása jóval kedvezőbb a feleségénél. A fordított helyzettel ritkán, — a mintában 6% — találkozunk.

A vizsgálatunkba vont nők általában egy, de nagyon sokszor két szinttel lejjebb vannak a kereseti skálán a férfiaknál. A női keresetek felzárkózását szorgalmazó határozatok, rendelkezések és intézkedések[4] ellenére a nők bére gyakran lemarad a férfiaké mögött. A nemek közötti általában jellemző kereseti különbségek még jobban felerősödnek a házastársak esetében. A feleség keresete akkor is kisebb, mint a férjé, ha azonos beosztásúak, végzettségűek. A feleségek többsége azonban a férjénél kisebb végzettségű és beosztású, s ez a keresetek szempontjából nem mellékes. A keresetek nagysága pedig alapvetően befolyásolja a férj és a feleség családi pozícióját. Meghatározza, hogy kit tartanak fontosabb, igazi kenyérkeresőnek. Hozzájárul a dolgozó nők önbecsüléséhez és ahhoz, hogy mennyire tarthatja fontosnak a munkáját. Ebben a megvilágításban különösen elgondolkoztató, hogy a tanulmányozott családok kétharmadánál a férj keresete 800 forinttal vagy ennél is többel haladta meg a feleségét.

Feltételeztük, hogy a fiatalabb családoknál, ahol a feleségek iskolázottabbak és többük szakképzett, kisebb lesz a házastársak közötti fizetéskülönbség. Adataink nem mutattak lényeges javulást. A 30 év körüli házaspárok keresetkülönbségeinél tapasztalt „közelítés" jórészt a fiatalabb férfiak átmenetileg alacsonyabb munkabérében rejlett.

Ez a helyzet szinte kényszeríti a nőt arra, hogy saját magát és munkáját is alacsonyabb értékűnek ítélje. Ez a tényező önmagában is elég lenne ahhoz, hogy gátolja a családon belüli demokratikusabb munkamegosztás általánossá válását, mert világosnak tünteti fel a család és a nő előtt is, hogy miért az asszonynak kell például a gyerekek betegsége esetén otthonmaradnia; hogy miért természetes, hogy az asszony végzi az otthoni munkák nagy részét, hogy a saját erejével pótolja a keresetkülönbséget.

A munkahelyi-társadalmi előrejutás, a beosztás szintje, a keresetkülönbségek problémája azért is jelentős társadalmi kérdés, mert magában hordozza a végzett munka súlyát és szerepét a férfi és a nő életében. Befolyásolja a női munkavállalás megítélését. Egyidejűleg oka és következménye a családban, a munkahelyeken és a közéletben tovább ható viszonyoknak; a nők és a férfiak eltérő feladatairól, képességeiről, tennivalóiról vallott és az életben megvalósított társadalmi tudatnak.

*Nézetek az ideális nőről és férfiról*

Vizsgálatunk szerint időnként újraéleződnek a viták a nők és a férfiak családi szerepéről. A konzervatív szerepfelfogás akadályozza

[4] Az MSZMP Központi Bizottságának 1972. novemberi határozata a női kereseteknek az átlagosnál nagyobb mértékű emeléséről, az 1973. évi bérrendezés, és néhány, főként nőket foglalkoztató ágazatban végrehajtott bérrendezések.

az embereket abban, hogy teljesértékű életet éljenek. A férfit szinte kizárólag kereső és közéleti munkára orientálja, a nőt pedig elsősorban anyaságra, családra. A családi feladatok egy részének társadalmasítása ellenére a nőkre háruló családi-háztartási terhek továbbra is aránytalanul nagyok. A hagyományos helyzetet gyakran még hagyományosabb tudati viszonyok kísérik. A közfelfogás szerint csak a nőnek van kettős hivatása. Újkeletű és újszerűnek tűnik a férfiak családi hivatásának a gondolata.

A „tudati" vizsgálatok roppant kényesek, mégis megkíséreltük a jelenleg élő és ható értékelések feltérképezését. A kérdőív két különböző kérdéssel közelítette meg a témát. Az egyik kérdés felsorolt 15 tulajdonságot, és arra kért választ, hogy ezek kinél fontosabbak: a férfinél, a nőnél, vagy mindkettőnél egyformán? A szavazatok szinte minden motívumnál élesen megkülönböztették és pregnánsan ábrázolták a közgondolkodásban élő, a férfiaktól és a nőktől elvárt, egymástól eltérő tulajdonság-, készség- és magatartástípusokat. Kevés olyan tulajdonság akadt, amelynél már halványul a nemek közötti megkülönböztetés, és ezeket is inkább az „ember" általános ideáljához kapcsolták.

Az adatok azt mutatták, hogy a válaszok döntő többsége szerint a férfiakhoz sokkal jobban hozzátartozik, hogy értsenek a politikához, határozottak, okosak, intelligensek, műveltek legyenek, legyen lélekjelenlétük, és jól tudják magukat kifejezni. Hatszor-, négyszer-, háromszor annyian tartják ezeket a tulajdonságokat a férfiak számára fontosabbnak, és a nőktől jóval kevésbé várják. Sőt, a politikában való jártasságot a megkérdezettek kétharmada kizárólag férfi-dolognak tartja. A férfiakra jellemzőbbnek vélt tulajdonságok a családon kívüli világban való eligazodáshoz és helytálláshoz szükségesek.

A kérdőíves vizsgálatban megkérdezett férjek és feleségek több mint háromnegyede a nő számára fontos tulajdonságok között első helyre állította, hogy jól tudjon gazdálkodni, a másodikra, hogy értsen a gyermeknevelléshez, harmadik helyre került, hogy érzelemgazdag legyen, és csak hatodik helyre, hogy szeresse a gyermekeket. A nőknél mellékesnek tekintik a politikai eligazodást, az intelligenciát, kevésbé szükségesnek a világban való helytállást biztosító vonásokat. Annál fontosabbnak tűnnek a családi élet irányítását szolgáló, a családi harmóniát biztosító tulajdonságok és magatartások: a nő béketűrése, engedékenysége, alkalmazkodása. Eszerint a nők helye a család.

A mindkét nem számára fontos tulajdonságok, készségek és magatartások közül a megkérdezettek több mint fele első helyre sorolta, hogy szeresse a gyermekeket. További fontos tulajdonságok: a műveltség, az alkalmazkodás, a jó megjelenés és kifejezőkészség. A rangsor első harmadából kibontakozik a humánus ember képe. Kevésbé megnyugtató azonban, hogy nemcsak a nő, hanem az ember tulajdonságai között is igen alacsonyan értékelték, hogy értsen a politikához. Pedig politikai törekvésünk és társadalmi szükségszerűségünk, hogy a nő, és minden állampolgár fogékony legyen a közügyek iránt. Utolsó előtti helyre került a sorban, hogy „jól tudjon gazdál-

kodni", jóllehet közös érdekünk, hogy férfi és nő, azaz mindenki jól gazdálkodjék: pénzzel, idővel, anyaggal, energiával; a sajátjával, a máséval és a közössel!

A gyermeknevelést olyannyira női feladatként tartja számon a közvélemény, hogy nemcsak a férfiak, hanem a mindkét nem számára fontos tulajdonságok között is nagyon alacsonyan értékelték a megkérdezett házaspárok.

A női tulajdonságokra és szerepkörre vonatkozó válaszokat általában azzal egészítették ki a vizsgálatunkban résztvevők, hogy a nők tulajdonságai, a nőkre jellemző magatartásmódok elsősorban biológiai adottságaik miatt különböznek a férfiakétól. A tulajdonságok rangsorából viszont kiderül, hogy nagyonis praktikus, egy adott, — a korábbi társadalmi viszonyokat és munkamegosztást tükröző — feladatkörhöz igazodott a házas felnőttek többségének a női és férfi ideálja. Ha valóban a biológiai alapokat tartották volna szem előtt, akkor a nőknél például az első helyen nem a „jól tudjon gazdálkodni", hanem a „szeresse a gyermekeket" igénye fogalmazódott volna meg.

Az elemzés kimutatta, hogy lazulnak már a konzervatív nézetek is. Korszerűbb a nők és a férfiak tulajdonságainak, magatartásának, családi és munkahelyi feladatainak és szerepének a megítélése azokban a családokban, ahol a feleségnek is lehetősége volt a tanulásra, a szakmaszerzésre: elsősorban az értelmiségiek és a szakmunkások csoportjaiban.

A férfi és női szerepekről, magatartásokról és tulajdonságokról vallott nézetek nagyrészt már a gyermekkorban kezdenek kialakulni és rögződni. A tudatos társadalmi beavatkozás elsődleges terepe az iskola, a gyermekintézmények és a gyermekeknek szóló könyvek, műsorok. A családra ebben is csak közvetett hatást gyakorolhatunk, és nem számíthatunk gyors eredményre.

Az ideális nőre vonatkozóan tájékozódtunk a fiatalok véleményéről is[5]. A vizsgálathoz kapcsolódó pályamunkák egyikében megkérdeztek 600 fiatal mezőgazdasági dolgozó, ipari munkás és értelmiségi dolgozó, valamint tanuló fiatal lányt és fiút, hogy milyennek tartják az ideális nőt.

A lányok nőideálja jobban tükrözi a reális helyzetet és a jövő perspektíváit a fiúkénál. Az eszményképükkel azonosulni lehet, és erre törekszenek is. Szerintük az ideális nő legfontosabb tulajdonságai: gyermekszerető, önálló, egyenrangú, lemondani tudó, modern gondolkodású, okos, csinos, házias, ügyes, takarékos. A lányok által körvonalazott ideális nő közelebb áll a kettős hivatás vállalásához, amely önállóságot és lemondást is követel. Az eszményi nő önállóságát általában elismerik és hangsúlyozzák az élet minden területén. Előremutató szemléletet jelez, hogy az önálló családi döntéseket a demokratizmusra hivatkozva nem fogadják el.

[5] A Magyar Nők Országos Tanácsa az Oktatási Minisztériummal közösen tudományos diákköri pályázatot hirdetett a Pedagógusjelöltek III. és IV. országos találkozójára Az ifjúság nőideálja és A mai nő szerepe a családban címmel. A feldolgozott pályamunkák 6000 fiatal véleményéről adnak képet. A fiatalok dolgozatait *Kovács Judit* és *Balog Vilma* elemezte.

A fiúk nőideálja kissé egyoldalúbb és konzervatívabb a lányokénál. A mezőgazdasági dolgozók szépnek, gyermekszeretőnek, hűségesnek, háziasnak, műveltnek, családjának élőnek, lemondani tudónak jellemzik az eszményi nőt. Az ipari munkások csinosnak, gyermekszeretőnek, széles érdeklődésűnek, műveltnek, háziasnak, hűségesnek, őszintének tartják. Az értelmiségiek szépnek, műveltnek, modern gondolkodásúnak, széles érdeklődésűnek, önállónak, lemondani tudónak, háziasnak tekintik a nőideált. Lényegében ugyanazt várják el tehát a nőtől, ha más sorrendben is. További vonása a válaszoknak, hogy nemigen utalnak a nő társadalmi szerepére. A fiúk szemlélete ezekben a kérdésekben inkább magán viseli a kibocsátó család — gyakran visszahúzó — hagyományait, mint a lányoké. Többségük nőideálja elsősorban családra orientált nő. Kimondatlanul, sőt a haladónak vélt válaszok ellenére is a nő számára a családi szerepeket tartják legelsőbbrendűeknek. Megint azt látjuk, hogy a férfiak szerint a nő a benti létre termett.

Sajátos áttételezése a polgári tudatnak, hogy a fiúk jelentős csoportjánál megkettőződik a nőideál. A megkérdezettek több mint egyharmada szerint az ideális nő szabadabb, a feleség függ a férjétől. A nőideálban az emancipált nőt, az egyenrangú szellemi társat, a vonzó külsejű szexuális partnert fogalmazták meg. Az eszményi feleségtől nem kívánják a szépséget, csak tiszta, ápolt és kedves, gyermek- és családszerető legyen. A névviselés lehetőségeinek a mérlegelésekor a megkérdezett fiatalok majdnem fele elvárja, hogy a házasságkötés után az asszony a „né" toldattal a férje nevét viselje. A többi fiú megengedné, vagy belenyugodna, hogy a feleség ne a férje nevét viselje, és nincs egynegyede, aki helyesli. A fiúk több mint fele nem tartja megengedhetőnek, hogy a felesége majd külön programot szervezzen.

A kérdőíves vizsgálat adatai szerint a nőktől és a férfiaktól általánosan elvárt tulajdonságok között lényegesek a különbségek. Sokkal kisebbek az eltérések a jó feleség és a jó férj legfontosabbnak ítélt tulajdonságai között. A tulajdonságok azonos sorrendet követnek: elsők a sorban — eltérő arányban ugyan, de — mindkét házasfélnél a szorgalom, a rendszeretet, a megértés, a jó erkölcs és a tisztesség. Erre a kérdéssorra kapott válaszok nem is annyira a nemekkel, hanem inkább a házassággal kapcsolatos nézetekről vallanak. Az egyetlen lényeges eltérés a „jól kereső" követelménynél van, amely csak a férjeknél fordul elő gyakrabban.

A kutatás sorozat tapasztalatai azt mutatják, hogy a család intézményét a vizsgálatba vont családok és személyek elfogadják, természetesnek tartják, és nyomát sem találtuk például a nyugati fiatalok lázongó útkeresésének, a kommunák divatjának. Ez tehát — legalábbis egyenlőre — nem jelent társadalompolitikai problémát. Még az elváltak többsége is családpárti. Egy adott kötelékből akart kiválni, és hamarosan új családot alapított. Egyes családok — többféle okból, és sajnos a szükségesnél többen — válságba juthatnak és jutnak. A család intézménye a mai magyar társadalomban azonban nincs válságban, hanem átalakul. A társadalom figyelmére, segítségére szorul.

*A kisgyermekes anya helyzete a családban*

A nő helyzete, feladatainak tartalma és jellege, családi és társadalmi szerepének súlya az egyéni élete során változik. Egyes időszakokban koncentrálódnak a feladatai és a problémái. Időlegesen szembekerül és ellentmondásossá válik anyai szerepköre és munkahelyi kötelezettsége. Nagyobb figyelmet fordít a családra. A legkritikusabb időszak ebből a szempontból a gyermek érkezése és a kisgyermek nevelése körüli időszak. A probléma tipikusnak mondható, hiszen az újszülöttek 90%-át dolgozó anya hozza a világra. Már hosszabb ideje fiatalabb korban szülnek a nők. Húsz-huszonöt évesen egyidejűleg pályakezdők, családalapítók, otthonteremtők, családanyák. Ennek az életszakasznak a feszültségei, a konfliktusok feloldásának sikere vagy sikertelensége, módja és kimenetele kihat a nő későbbi életére, családi helyzetére és munkahelyi lehetőségeire is.

A munkahelyi beszélgetések megerősítették azt a tapasztalatunkat, hogy a korábbi években gyakran elutasítóan és értetlenül bántak a gyermekes anyákkal. Őket hibáztatták a gyerekek betegsége miatti hiányzásokért és más nehézségekért. Ma ez a magatartás kevésbé gyakori. A női vezetők számának gyarapodása segíti a változást, de a férfiak is figyelembe veszik a népolitika és népesedéspolitika sugallta szempontokat. Ugyanakkor a fiatalabb nőktől továbbra is tartanak a munkáltatók. Nem szívesen bíznak rájuk felelős munkát. Nagyon nehezen helyezik őket felelős beosztásba, mert attól félnek, hogy előbb-utóbb a szülés miatt kimaradnak egy ideig.

A családok életét és a nők munkavállalását segítő legfontosabb intézmények kétségkívül a gyermekintézmények: a bölcsőde, az óvoda és az iskolai napközi otthon. Ezekhez csatlakozott — némileg más előjellel — a gyermekgondozási segély. A bölcsőde fejlesztés a gyermekgondozási segély bevezetése óta viszonylag lassú. Fékezte a férőhelyek növelését — a meglehetősen magas építési és fenntartási költségek mellett — az a téves nézet, hogy a gyermekgondozási segély megoldja a háromévesnél fiatalabb korosztály társadalmi ellátását. Az óvodáknál kedvezőbb a helyzet. Jelenleg a korosztály 83%-át tudják befogadni. Az igények azonban még ennél is nagyobbak. Családi és társadalmi feszültségek forrása, hogy az iskolai napközik az általános iskolásoknak csupán 36%-át tudják felvenni. Ugyanakkor — becslések szerint — a tanulók 70%-ának igényelnének a szülők napközi otthoni elhelyezést vagy más felügyeletet. A gyermekintézményekkel általában elégedettek a szülők, de van még néhány megoldatlan és feszítő nehézség. Gyakori probléma, hogy nincs mindenütt összhang az üzemi-munkahelyi munkarend és a gyermekintézmények nyitvatartási ideje között. Nagy a zsúfoltság, a keretek szűkösek.

A gyermekgondozási segélyről a legtöbb információt a kiscsoportos beszélgetéseken és az ankétokon nyertük. A dolgozó szülő nők több mint 80%-a veszi igénybe. Vannak, akik azért maradnak otthon, mert nem tudják más módon elhelyezni gyermeküket. A segélyen töltött idő alatt általában elszakadnak volt munkatársaiktól. Figyel-

müket lekötik új feladataik, és idejük sincs a kapcsolat keresésére. Sokan panaszolják, hogy rövid idő múltán bezártnak, elszigeteltnek érzik magukat, s ez károsan befolyásolja közérzetüket, családi életüket, gyermekükhöz fűződő viszonyukat. E hangulat kialakulásáért a propagandát és a tömegkommunikációt is okolják, amely gyakran sajnálkozott a kisgyermeküket otthon nevelő asszonyokon ahelyett, hogy jobban hangsúlyozta volna e lehetőség előnyeit. Azóta több a bemutatott jó példa és a pozitív hangvétel. Legtöbben felismerték a gyermekgondozási segély előnyeit a kisgyermek neveléséhez, gondozásához szükséges szeretetteljes, nyugodt családi légkör kialakításában. Hangsúlyozzák, hogy a kisgyermek otthoni nevelését fontos és természetes feladatuknak tartják. Az első hónapok elteltével megnő az igényük az olvasásra, a kitekintésre, esetleg a tanulásra. Mindezt csak sok, következetes és rendszeres családi, elsősorban férji segítséggel és nagy-nagy erőfeszítéssel tudják néhányan megvalósítani.

Az anyák többsége a gyermek másfél éves kora után szeretne visszamenni a munkahelyére. A nők munkafelvételi igényét és a keresetkiesés-jövedelemcsökkenés okozta feszültségeket jelzik az évről évre megismétlődő túljelentkezések a gyermekintézményi felvételeknél. Vannak, akik a segély lejárta után nem tudják megfelelően elhelyezni a gyermekeiket. Ennek megoldatlansága olyan gondot okoz a családnak, hogy ha egy másik vállalatnál biztosítják a bölcsődei vagy óvodai felvételt, az anyák — ritkábban az apák is — átmennek oda dolgozni még akkor is, ha szerették munkájukat, munkahelyüket. Gyakran még a munkából is kénytelenek kilépni, akik nem jutottak gyermekintézményhez, vagy nem kaptak olyan műszakbeosztást, amely mellett megoldhatnák a gyermekeik gondozását, felügyeletét.

A három év előtti visszatérésben az anyagi szükségesség erősen ható tényező. Az anyák egybehangzóan állították, hogy a munka felvétele mégsem csupán anyagi kérdés. A szakmai munka végzésének igénye legalább úgy hozzátartozik a mai nő életéhez, lelki egyensúlyához, mint kisgyermekének nevelése és a jó családi élet. Természetesen annál inkább, minél kedvezőbbek a munkafeltételek, és minél tartalmasabb a végzett munka.

A kérdőíves vizsgálat felhívta a figyelmet egy másik problémára is. Már a gyermekgondozási segély bevezetésekor felmerült az az aggály, hogy a nőknek ez az új joga esetleg kényszerré válhat, és felerősítheti azt a tradicionális szemléletet, amely szerint a gyerek-otthon-család ellátása egyértelműen az asszony feladata. Úgy tapasztaltuk, hogy ez az aggodalom nem volt alaptalan. A megkérdezett — gyermekgondozási segélyen levő — anyák egyharmadának a férje a gyermek megszületése után kevesebbet segít a házi munkában, sőt kevesebbet is van otthon, mint korábban. Többnyire azért, mert keresetkiegészítő munkát vállaltak, mégis ez nehezíti a nő pillanatnyi helyzetét: a hirtelen megnőtt otthoni feladatokkal sokszor magára hagyatott, és alig tud elmenni otthonról. A perspektíva sem megnyugtató. Kérdés, hogy a gyermekgondozási segély letelte után milyen lesz a férjek magatartása: visszavállalják-e majd a családi munkák egy részét? Természetesen a tényleges kimenetel a nők maga-

tartásától sem független. A gyermekgondozási segély alatt sok esetben belülről azonosulnak a háziasszonyi szereppel. Mint új anyák, a hagyományos anyai modell szerint kezdenek viselkedni, és kompenzálják, hogy korábban elhanyagolták a családjukat.

A gyermekgondozási segélyt a népesedés- és foglalkoztatáspolitikai feszültségek csökkentésére vezették be. A problémák ellenére kedvelt, jó megoldásnak bizonyult. Továbbra is fenn kell tartani, sőt, tovább kell fejleszteni. A gyermekintézmények férőhelynövelésével és felvételi rendjének módosításával összehangoltan kell korszerűsíteni. Átmenetileg más gyermekelhelyezési módokra is szükség lehet, hogy nagyobb legyen a családok választási lehetősége: otthon marad-e az anya a három-hat évre, vagy korábban visszatér a munkába.

A kiscsoportos beszélgetéseken jelezték, hogy a szűkös lehetőségek miatt időnként kompromisszumokra kényszerülünk, és a gyakorlat szembekerül az elveinkkel. Példaként a rossz lakáskörülmények között élő nagycsaládosok soron kívüli lakáshoz juttatását említették. Az intézkedést humánusnak, gondoskodónak ítélték, de olyan vélemények is elhangzottak, hogy torzulást okoz a családtervezésben, ha „rosszul járnak", akik kedvező, megalapozott feltételek között akarják várni és fogadni a gyermekeik érkezését.

Felvetették, hogy a férfiak és a nők hagyományos szerepéhez igazodó és azt konzerváló egyes jogszabályok is fékezik a szocialista élet- és gondolkodásmód általánossá válását. Késleltetik a társadalmi haladást. Akadályozzák, hogy az állampolgárok a képességeik szerint vegyenek részt a gazdasági, politikai, társadalmi és családi életben. Jobban segítené az egyenjogúság érvényesülését, ha a gyermeknevelést könnyítő munkaidő kedvezmények, gyermeknevelési pótszabadságok, társadalombiztosítási juttatások nemcsak a dolgozó anya, hanem a dolgozó szülő jogán járnának. Megkönnyítené a kisgyermekes családok életét például, ha a gyerek betegsége esetén eldönthetnék a szülők, hogy az apa vagy az anya maradjon vele otthon. A mai szabályozás fékezi a közös szülői felelősség kibontakozását, megerősíti a nő hagyományos szerepkörét, problémákat okoz a sok fiatal nőt foglalkoztató munkahelyeken, és sérti a nemek egyenjogúságát.

*A nő és a család életének könnyítői, a családi életvitel mutatói: a családi munkamegosztás, a tartós fogyasztási cikkekkel való ellátottság és a szolgáltatások igénybevétele.*

A javuló anyagi feltételekkel még alig-alig élnek a családok. A családi élet megszervezése, a családi gazdálkodás és a családellátás általában korszerűtlen. A modernebb, takarékosabb háztartásvezetési és fogyasztási szokások nemcsak a nők helyzetét javítják, hanem kihatnak gazdasági életünkre, életszínvonalunk emelkedésére is.

A magánélet alakulásának nehézségeit mutatja, hogy mennyire elterjedt még a hagyományos családi munkamegosztás[6]. Eszerint a nő

[6] A Nők Lapjában meghirdetett Sikeres házasságok című pályázatra beérkezett, és elemzett írások és olvasói levelek — amelyek 1500 olvasó véleményét tükrözik — jelzik a családi élet alakulásával járó problémákat.

feladata a család ellátása, a gyermekek nevelése, a családi jövedelemmel való gazdálkodás. Az ő dolga a család érzelmi klímájának a megteremtése és biztosítása — akár a saját érdekeinek alárendelése árán is. A háztartások ellátására a családok még majdnem annyi munkaórát fordítanak, mint az ipari termelés munkaidőszükséglete. Ennek több mint háromnegyedét a nők merítik ki. A korszerű családi munkamegosztás újfajta szervezettséget feltételez. Az összes családi munkák felosztását kívánja, amelyből minden családtag rendszeresen és felelősséggel végzi a részét. A gyakorlatban ma még a háztartási és a gyerekekkel kapcsolatos munkák zömét a nők látják el. A férfiak többségét mentesítik alóla, vagy alkalmanként számítanak a segítségére. A kérdőívvel felkeresett családok felében a családi munkamegosztás hagyományos. Ezekben a családokban a dolgozó feleség minden segítség nélkül végzi a háztartási munkák sokaságát. Túlterheltsége kizárja a családon túli kitekintés lehetőségéből még akkor is, ha munkahelyén alkalma nyílna rá, és megakadályozza a családon belüli kapcsolatok tartalmának a módosulását is. A hagyományos családi munkamegosztásnak az aránya rétegenként nagy eltéréseket mutat. A két szélső pólus között mintegy kétszeres az eltérés. Ebben a feleség státusza a meghatározóbb. Feltűnő az összefüggés a feleség foglalkozásával. Igaz, a foglalkozás utal az iskolázottságra, képzettségre és keresetre is. A vezető állású és értelmiségi asszonyok 60%-ának a családjában kialakult a családi munkák megosztása. A szakmunkás feleségeknél ez az arány 30%, a segédmunkás nőknél mindössze 23%. Általánosan elterjedt és sokféle tapasztalattal alátámasztott az a vélemény, hogy a fiatal házasok már másként szervezik az életüket, közöttük gyakoribb a munkát megosztó család. A kérdőíves vizsgálat ezt — ha nem is túl markánsan, de — alátámasztja. A 20—25 éves férjek 59%-a kapcsolódik be rendszeresen a hagyományos női családi munkákba is. A kérdés nagyon hasonló ahhoz, amit a gyermekgondozási segély kapcsán már feltettünk: meg tudják-e tartani és tovább tudják-e fejleszteni a jól kialakult családi rendet és szokásokat, vagy idővel ők is hasonulnak az idősebb és népesebb korcsoportba tartozó társaikhoz? A 40—45 éves férfiaknak ugyanis az adataink szerint már csak 40%-a osztozik a családi munkában. A legfejlettebb a családi munkamegosztás azokban a fiatal családokban, ahol önálló otthonban kezdhették közös életüket. Leginkább a gyerek körüli teendőkön osztoznak. A nyugdíjas házaspárokra ugyancsak jellemző a munkák megosztása, különösen azoknál, ahol a férj maradt hamarabb otthon.

A háztartás gépesítése, a tartós fogyasztási javak beszerzése, a családellátást segítő szolgáltatások igénybevétele jól mutatja, hogy a család mit tart fontosnak a hagyományos háztartási tevékenységekből, és miről nem akar vagy nem tud lemondani. Megmutatja, hogy mennyire lép előtérbe a családtagok egyéb tevékenysége: termelő munkája, tanulása, pihenése, közös programja. Ezek érdekében és hatására gépesítik-e a háztartást, igénybe vesznek-e szolgáltatásokat, hogy mentesítsék és kíméljék a családot vagy valamelyik családtagot? A gépesítés, a szolgáltatások igénybevétele, de még a családi

munkamegosztás sem független a család anyagi helyzetétől. A sok eltartottat számláló, alacsony jövedelmű családoknál, a kis nyugdíjból élőknél például a létfenntartási gondok háttérbe szorítják az egyéb érdekeket és értékeket.

A háztartási gépek megkönnyítik a munkát, és valamelyest le is rövidítik. Az utolsó öt évben a cserékkel és új vásárlásokkal megduplázódott, bonyolultabb és műszakilag igényesebb lett a lakosság háztartási gépállománya. Több termék megközelíti a telítettségi szintet. Hűtőszekrény a háztartások 80%-ában, hagyományos mosógép 70%-ában, televízió 90%-ában üzemel. Rádióból egy-egy családnál már több készülék is található. A vizsgált családok tartós fogyasztási cikkekkel való ellátottsága ugyancsak a feleség foglalkozásával hozható összefüggésbe elsősorban. Legalább három alapvető háztartási géppel és legalább három kulturális jellegű tartós fogyasztási cikkel rendelkezik a családok 70%-a, ha a férj vezető állású vagy értelmiségi, és 74%-a, ha a feleség; 42%-a, ha szakmunkás a férj, és 52%-a, ha a feleség az; 21%-a, ha a férj segédmunkás, és 26%-a, ha a feleség.

A háztartási szolgáltatást igénylő és megfizetni képes családok többsége a magas iskolázottság fokán található. Ők négyszer annyian élnek ezzel a lehetőséggel mint a középfokú végzettségű családokban, és hatszor annyian, mint az általános iskolai végzettség szintjén lévők. Az iskolázottság, a nő munkával való elégedettsége, munkahelyi lehetőségei és anyagi megbecsültsége olyan új értéket visznek a család életébe, amelyek megengedik a jövedelem elköltésének az átrendeződését. A feleség nagyobb megbecsültségének következményeként az idő felszabadítása értékké válik, és ennek érdekében pénzt adnak ki. Megfizetnek — igaz jobban meg is tudnak fizetni — olyan tevékenységeket, amelyek addig a feleség erényeit fémjelezték, és amiért pénzt adni a hagyományos értékrend szerint pazarlásnak, lustaságnak és szégyennek tűnt volna.

A szolgáltatások közül a családok leggyakrabban a közétkeztetést veszik igénybe. A megkérdezett városi családok 50%-os aránya azonban erősen szóródik. A vezető-értelmiségi családok több mint 90%-a él a lehetőséggel, a munkásoknak csak 30—40%-a. Pedig a háztartási munkák között a főzés és a hozzátartozó bevásárlás, mosogatás és egyéb teendők a legidőigényesebb, legtöbb energiát igénylő rendszeres napi feladat. A családok 70—80%-a kérne gyermekének szervezett étkezést. Jelenleg az óvodáskorúak társadalmi étkeztetése jól megoldott. Az általános iskolásoknak csupán 43%-a számára tudják biztosítani a csoportos ebédelést az oktatási intézményekben és a vendéglátóipari egységekben.

Mosást, takarítást és egyéb, az étkezésen kívüli szolgáltatást a megfigyelt családoknak csupán egyötöde vesz igénybe. Ezen belül a vezető és értelmiségi foglalkozású nők családjának 40%-a, a szakmunkásokénak 14%-a, a segédmunkásokénak 5%-a. Az alacsony képzettségű, alacsony fizetésű nők családjai kevésbé vásárolják és vásárolhatják meg a szolgáltatásokat, amelyek viszont fizetőképes kereslet hiján lassan fejlődnek.

József A. Tudományegyetem Állam- és Jogtud. Kar

A szolgáltatások a családok feladataiból vállalnak részt, a családok életmódjának átalakulását segítik. A családellátás egyes elemeinek átvételével időt és energiákat szabadítanak fel azoknak a humánus családi funkcióknak a megerősödéséhez, amelyek a család lényegével kapcsolatosak. E funkciók nélkülözhetetlenek a családtagok, a család, az egész társadalom életében. A szolgáltatások fejlesztése ugyanúgy a munka társadalmi újraelosztásának része, mint a nők tömeges munkavállalása.

*

A nőkkel szembeni előítéletek leküzdéséhez, a hatékonyabb nő- és családpolitikai eszközrendszer megteremtéséhez még több és megalapozottabb ismeretre van szükség. Ezért több tudományág bevonásával vizsgálatot kell folytatni. A kutatások alapján külön kell választani a nők és a férfiak tulajdonságai és magatartáselemei közül azokat, amelyek valóban a biológiai különbségekből adódnak azoktól, amelyek a történelmi örökségünkben gyökerező szokások és szerepfelfogás alapján rárakódtak.

Jobb, hatásosabb, összehangoltabb módszereket kell alkalmaznunk, hogy mielőbb megerősödjék és felzárkózzék a család a társadalom más intézményeihez: oldódjanak a konzervatív hagyományok, terjedhessenek a szocialista értékek, és általánossá válhasson a nemek egyenjogúsága — a családban is.

## ДИНАМИКА ПОЛОЖЕНИЯ И РОЛЬ ЖЕНЩИНЫ В СЕМЬЕ

*Резюме*

В вводной части статьи автор устанавливает, что современная, социалистическая семья представляет собой важную основную единицу общества, однако в настоящее время относительно более медленное изменение взглядов о семье все еще задерживает новый, социалистических способ мышления значительной части людей.

За период, прошедший со времени освобождения страны, функция и роль семьи изменились в большей мере. Семья нового, социалистического типа развертывается. Государственный совет венгерских женщин наблюдает беспрерывно динамику положения женщин и — между прочим — проводит даже научные исследования по этой теме. Одна из серий исследований изучала положение женщины всемье; в дальнейшем данная статья излагает некоторые результаты этого исследования. Один из факторов — равноправие женщины в семье было подчеркнуто в исследовании, которое старалось раскрыть его с возможно большей стороны. Разумеется, что равноправие в семье зависит от равноправия в экономической и общественной жизни, поэтому также и этот аспект был учтен в исследовании. Обследование охватило разное образование, разные условия заработка женщин и мужчин, разницы в жизни на рабочем месте, взгляды об идеальных женщинах и мужчинах, положение матери с маленькими детьми в семье, а также факторы, облегчающие работу женщин в семье, например, снабженность потребительскими товарами, пользование разными обслуживаниями.

Наконец, статья считает целесообразным проводить дальнейшие исследования для изучения элементов поведения полов, исторических причин их создания. Такие исследования могут способствовать укреплению семьи, более быстрому изменению консервативных традиций роли мужчин—женщин.

## DEVELOPMENT OF THE SITUATION AND ROLE OF THE WOMAN IN THE FAMILY

*Summary*

In the introductory part of the paper author states that the modern, socialist family is an important basic unit of society but the relatively slower change in the view concerning the family still hinders at present the thinking of a great part of people in a new, socialist manner.

During the period passed since the liberation of the country the function and role of the family changed considerably. The family of a new, socialist type is developing. The National Council of Hungarian Women is observing continuously the development of the situation of females and — among others it carries out also scientific research on this subject. One of the research series studies the situation of the woman within the family; in the following this paper sets forth some resultso of this research. In the investigation one factor, the equality of rights of women within the family was stressed, and they tried to describe it from as many sides as possible. Naturally, the equality of rights within the family depends on the equality of rights in economic and public life, therefore also this aspect was realized in the study. The investigation covered the different educational level, earning conditions of females and males, the differences in the life at the place of work, the views on the ideal woman and man, the situation of the mother with young children in the family, as well as the factors facilitating the work of women within the family, e. g. the supply with consumer goods, the utilization of different services.

Finally the paper says that it would be advisable to carry out further research to study the elements of attitude of sexes, the historical reasons for their development. Such investigations might contribute to the strengthening of the family, to the more rapid change in the conservative traditions of the role of male-female.

# KÖZLEMÉNYEK

## UGANDA NÉPESEDÉSÉNEK NÉHÁNY JELLEGZETESSÉGE

DR. MILTÉNYI KÁROLY

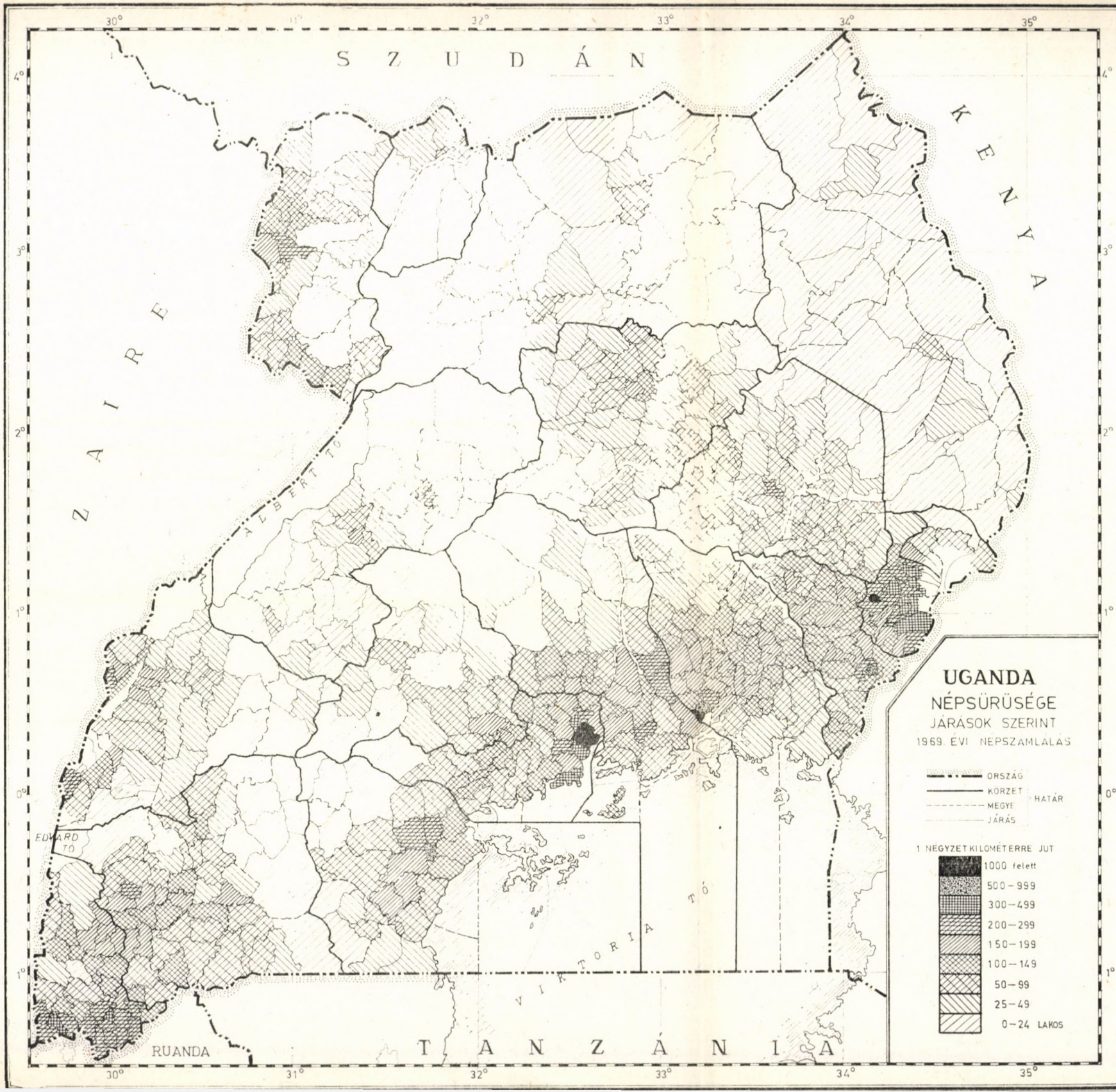
A 241 000 km$^2$ területű Uganda trópusi Kelet-Afrikában, az egyenlítő mentén fekszik. Magas fekvése következtében (legnagyobb tava, a Viktória-tó tengerszint feletti magassága 1100 m) klímája trópusi viszonylatban rendkívül kedvező; a minimum, illetve maximum hőmérsékletek az ország nagy részén 15—30 °C között vannak. Területéből 44 000 km$^2$ vízfelület (tavak, folyók, mocsarak stb.). A 197 000 km$^2$ szárazföldből 15 000 km$^2$ vadrezervátum, 15 000 km$^2$ erdő. Az 1970-es évek elején 1000—2000 km$^2$ között mozgott a közegészségügyi szempontból (álomkór veszélye miatt) korlátozott terület. A többi szárazföldi terület nagy része (a Szaharához közel eső északi szavannás sávtól eltekintve) mezőgazdaságilag hasznosítható és termékeny a kedvező meteorológiai viszonyok (bőséges és viszonylag egyenletes csapadék, mérsékelten meleg hőmérséklet) következtében.

Az 1969. évi népszámláláskor az ország lakossága 9,5 millió fő volt, ami a szárazföldi területre számítva 48 fős 1 km$^2$-re eső népsűrűségnek felelt meg. A népsűrűség azonban rendkívül egyenlőtlen; az ország területének mintegy $^3/_4$-én nagyon alacsony, $^1/_4$-ében azonban, elsősorban a Viktória-tó körzetében igen magas. (Lásd az alábbi térképet.)

A népesség növekedése rendkívül gyors, évi 3% körül mozog s így jelenleg (1979) az ország lakossága mintegy 13 millióra becsülhető. A népességnövekedést elsősorban a természetes szaporodás okozza, bár egyes időszakokban a vándorlások hatása is jelentős.[1]

A magas természetes szaporodás annak következménye, hogy az Afrikában általános 45‰-es születési arányszám mellett a halandóság trópusi viszonylatban feltűnően alacsony, 15‰, az egyenlítői országokban általános 20—25‰-hez képest. Ez kizárólag a közegészségügyi szempontból kedvező klímatikus viszonyokkal függ össze. Ennek hatására a rendkívül rossz gazdasági viszonyok ellenére (az 1 főre eső nemzeti jövedelem 1975-ben 75 dollár volt, ami még afrikai viszonylatban is a legalacsonyabbak közé tartozik) az átlagos élettartam 50 év körül mozog, szemben a trópusi Afrikában általános 40—42 évvel. Az egészségügyi ellátás infrastruktúrája afrikai viszonylatban kedvező (közel 20 000 kórházi, illetve gyógyintézeti ágy van az országban), az orvosi ellátásban azonban a legutóbbi évtizedben rendkívüli hullámzások mutatkoztak és az orvosok száma 10 év alatt 1200-ról 400 főre csökkent. Az oktatás viszonylag fejlett; a gyermekek 40%-a jár a hétosztályos általános iskolába.

[1] Politikai vonatkozásai miatt közismertek voltak az 1970-es évek egyes kivándorlási hullámai, így a mintegy 80 000 fős ázsiai népesség kb. felének kiutasítása, valamint az egyes törzseket és főleg az értelmiségi réteget érintő esetenkénti menekülésszerű emigráció. Kevésbé közismert, hogy Ugandában még az 1970-es években is közel $^1/_2$ millió bevándorolt élt, nagyrészt menekült a szomszédos országokból. (Kenya, Zaire, Szudán, Rwanda.) Ezeknek egy része az ENSZ által fenntartott táborokban volt, illetve van elhelyezve. Az 1979. évi háború és rendszerváltozás nyomán viszont kb. 100 000 szudáni eredetű lakos menekült vissza Szudánba.


SZUDÁN
KENYA
ZAIRE
RUANDA
TANZÁNIA
ALBERT TÓ
EDWARD TÓ
VIKTÓRIA TÓ
30°
31°
32°
33°
34°
35°
4°
3°
2°
1°
0°
UGANDA
NÉPSŰRŰSÉGE
JÁRÁSOK SZERINT
1969. ÉVI NÉPSZÁMLÁLÁS
ORSZÁG
KÖRZET
MEGYE
JÁRÁS
HATÁR
1 NÉGYZETKILOMÉTERRE JUT
1000 felett
500–999
300–499
200–299
150–199
100–149
50–99
25–49
0–24 LAKOS

Az alapvetően mezőgazdasági jellegű ország fő termékei a belső fogyasztás céljait szolgáló trópusi gyümölcsökön és gumós növényeken kívül a kávé és a gyapot voltak, amelyek a kivitel döntő hányadát alkották. A gazdasági élet politikai hátterű dezorganizációja következtében termelésük erősen csökkent, ezért az ország külkereskedelmi deficitje a kávéárak jelentős emelkedése ellenére is rohamosan nőtt az elmúlt évtizedben. Ennek nyomán tartós külkereskedelmi válság, infláció és hiánygazdálkodás állandósult. Kedvezőtlen befolyást gyakorolt az ország életére a Kelet-Afrikai Gazdasági Közösség (Kenya, Tanzánia és Uganda közössége a pénzügyekre, vámügyekre, vasútra, postára, légiközlekedésre stb.) fokozatos felbomlása. Különösen súlyos hatásai voltak az ország szárazföldi jellegére való tekintettel a kenyai Mombasa kikötőjéből jövő szállítmányok időszakonkénti megakadályozásának (akár politikai, akár pénzügyi okok miatt), ami esetenként a benzinhiány nyomán a gazdasági élet megbénulását eredményezte.

Minthogy az országban működik családtervezési társaság, mely a Nemzetközi Családtervezési Szövetség tagja, elsősorban az egészségügyi kormányzat keretében történtek bizonyos lépések a születéskorlátozás elterjesztése érdekében. Részben a hivatalos népesedéspolitikai álláspont bizonytalansága[2], részben a gazdasági élet romlásával együttjáró folyamatok miatt (a kormányzati munka hatékonyságának romlása, az egészségügyi szervezet visszafejlődése) ez a program megközelítően sem valósult meg. Így a termékenység alakulásában még olymértékű csökkenés sem volt megfigyelhető, mint ez néhány más hasonló helyzetű országban megtörtént.

A népesedésre vonatkozó adatforrások — mint a fejletlen országokban általában — hiányosak és bizonytalanok. A születések és halálozások anyakönyvezése jogilag ugyan kötelező, mind ez ideig azonban csak töredékesen valósult meg. Az utolsó (1969. évi) népszámlálás adatai viszonylag megbízhatónak tekinthetők; ezekből, illetve a népszámláláshoz kapcsolódó reprezentatív felvétel eredményeiből a stabil népesedési modellekre alapított eljárások segítségével becslés készült az alapvető demográfiai mutatókra. Ez a cikk részben ennek adatain, részben egy 1975. évben végzett 4304 élveszületésre és 1109 halálozásra vonatkozó népmozgalmi próbafelvétel és feldolgozás eredményein alapul. Felhasználja továbbá az ugandai kórházi halálozási statisztika adatait, valamint — összehasonlításként — egy ghanai 1966. évi népmozgalmi felvétel eredményeit.

*Születések — termékenység*

A születésekre vonatkozó retrospektív (longitudinális) és periódus (transverzális) adatok egyaránt jelzik a lényegében korlátozás nélküli termékenységi folyamatokat. Az 1975. évi felvétel eredményei egyes vonatkozásban (az anyák kormegoszlása, a szülési sorszám) ettől látszólag valamelyest eltérő képet mutatnak a felvétel során túlsúlyban levő kórházi szülések következtében, más adatai viszont arra mutatnak, hogy még ebben a bizonyos mértékig szelektált női populációban is a természetes termékenység az uralkodó.

Az 1. tábla egyrészt figyelmeztet arra, hogy a 15 éven aluli anya Afrikában csaknem olyan ritka, mint Magyarországon — szemben az e témakörben meglehetősen általános tévhiedelmekkel. Egyébként a magyar adatokkal való összehasonlításnál célszerűbb az 1969. évi népszámlálás retrospektív eredményét figyelembe venni, mivel az 1975. évi próbafelvételben a fiatal nők azért vannak feltűnő túlsúlyban (a népszámlálási adatokhoz képest), mert elsősorban náluk vált gyakoribbá a kórházban való szülés. Jellegzetes vonása az ugandai termékenységnek az idősebb nők magasabb aránya a szülő nők között.

Más megvilágításban úgyszintén a korlátozás nélküli termékenységre utalnak a szülési sorszám szerinti adatok. (2. tábla)

[2] A Population Council 1975. évi jelentése Ugandát azok közé az országok közé sorolja, amelyek a családtervezési tevékenységet hivatalosan támogatják, de nem demográfiai okok miatt. Bár az egészségügyi kormányzat részéről valóban időnként megnyilvánult ilyen támogatási törekvés, a témával kapcsolatos ellentmondó felsőszintű állásfoglalások, valamint a kormányzat általános hanyatlása következtében ennek nem volt különösebb jelentősége.

*1. A születések megoszlása az anya életkora szerint*

*Распределение рождений по возрасту матерей*

*Births by the age of the mother*

| Korcsoport (1) | Uganda 1969 (népszámlálás) (2) | Uganda 1975 (próbafelvétel) (3) | Magyarország 1975 (4) |
|---|---|---|---|
| —14 | 0,3 | 0,4 | 0,1 |
| 15—19 | 15,5 | 26,0 | 14,3 |
| 20—24 | 27,1 | 30,1 | 42,5 |
| 25—29 | 26,0 | 21,2 | 26,9 |
| 30—34 | 16,1 | 11,1 | 11,7 |
| 35—39 | 9,6 | 7,2 | 3,6 |
| 40—49 | 4,9 | 3,5 | 0,9 |
| 50— | 0,5 | 0,5 | 0,0 |
| | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возрастные группы; (2) Перепись населения; (3) Выборочное обследование; (4) Венгрия

*Heading:* (1) Age-groups; (2) Population census; (3) Pilot survey; (4) Hungary.

*2. A születések megoszlása a szülési sorrend szerint*

*Распределение рождений по родовому порядку*

*Births by parity*

| A születés sorszáma (1) | Uganda 1969 (népszámlálás) (2) | Uganda 1975 (próbafelvétel) (3) | Magyarország 1975 (4) |
|---|---|---|---|
| 1 | 17,5 | 26,4 | 43,4 |
| 2 | 14,8 | 15,7 | 39,3 |
| 3 | 13,8 | 14,9 | 11,0 |
| 4 | 12,3 | 11,0 | 3,1 |
| 5 | 10,8 | 9,5 | 1,3 |
| 6 | 8,9 | 7,6 | 0,7 |
| 7 | 7,1 | 5,0 | 0,4 |
| 8 | 5,5 | 3,5 | 0,3 |
| 9 | 9,3 | 6,4 | 0,5 |
| 1. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 2. Átlagos szülési sorszám | 4,17 | 3,70 | 1,89 |

*Горизонтальная графа:* (1) Номер по порядку рождения; (2) Перепись населения; (3) Выборочное обследование; (4) Венгрия.
*Вертикальная графа:* 1. Всего; 2. Средний номер по порядку рождения.

*Heading:* (1) Serial number of births; (2) Population census; (3) Pilot survey; (4) Hungary.
*Lateral text:* 1. Total; 2. Average parity.

Az 1975. évi próbafelvétel adatai szerint mutatkozó magas első szülési arány úgyszintén az előbb elmondottakkal magyarázható, ennek nyomán az átlagos szülési sorszám is alacsonyabb volt ennél a felvételnél, mint a tényleges országos átlag. A magyar adatoktól való eltérés a legkifejezettebben a 4. és további szüléseknél jelentkezik.

Az eddigi összehasonlításokat némileg zavarta, hogy azok megoszlási viszonyszámokon alapultak és így a strukturális különbségeket jelzik, de az adott jelenség általános gyakorisági szintjében mutatkozó különbségeket nem fejezik ki. A termékenységi folyamatok különbségeit közvetlenebbül tükrözik vissza a szülési sorszám szerint számított további szülési arányok. (Parity progression ratio.) Ezek egyúttal automatikusan kiküszöbölik az 1975. évi felvételnél azt a torzító hatást, amely a kórházi szülési események túlsúlyából származott.

*3. További szülési arányok a szülés sorszáma szerint**

*Пропорции прогрессии родового порядка*

*Parity progression ratios*

| | | Uganda | | Magyarország |
|---|---|---|---|---|
| | | 1969 (népszámlálás) (1) | 1975 (próbafelvétel) (2) | 1968—1977 átlaga (3) |
| 1. | 1. szülés után | 0,89 | 0,92 | 0,78 |
| | 2. szülés után | 0,84 | 0,93 | 0,27 |
| | 3. szülés után | 0,76 | 0,82 | 0,32 |
| | 4. szülés után | 0,67 | 0,75 | 0,48 |
| | 5. szülés után | 0,58 | 0,63 | 0,60 |
| | 6. szülés után | 0,53 | 0,53 | 0,65 |
| | 7. szülés után | 0,51 | 0,56 | 0,68 |
| | 8. szülés után | 0,50 | 0,54 | 0,63 |

* A fenti arányszámot a magyar irodalomban időnként *családnövekedési valószínűségnek* jelölik. Azt fejezi ki, hogy az 1, 2 stb. gyermeket már szült nők között milyen arányban fordul elő a második, harmadik stb. sorszámú szülés.

*Горизонтальная графа:* (1) Перепись населения; (2) Выборочное обследование; (3) Среднее значение Венгрии в 1968—1977 гг.
*Вертикальная графа:* 1. После 1-ых родов.

*Heading:* (1) Population census; (2) Pilot survey; (3) Hungary, average of 1968—1977.
*Lateral text:* 1. After 1. confinement.

A 3. tábla nem mutatja, de más adatokból megállapítható, hogy az első gyermek megszületésének gyakorisága (valószínűsége) Ugandában nagyjából hasonló az európai, illetve magyarországi arányokhoz. Becslések szerint ugyanis a nők mintegy 15%-a marad véglegesen gyermektelen. Ez összefügg a meddőség ottani magasabb arányával, ami a rosszabb közegészségügyi és táplálkozási viszonyok következménye. Magyarországon viszont a házas nők között a véglegesen gyermektelenek aránya csak 8—10% között mozog. A véglegesen gyermektelen nők további 6—7%-át hajadon (életük végig férjhez nem ment) nők adják. (Fekete-Afrikában viszont a családi állapotnak nincs jelentősége a termékenységben.)

Az ugandai további szülési arányok egyértelműen mutatják a korlátozás nélküli, természetes termékenység hatását — szemben a magyar adatokkal, ahol már az első, de különösen a második és harmadik gyermek után nagymértékben érezhető a születésszabályozás hatása. Ugyanakkor feltűnő, hogy az ötödik gyermek után már az ugandai arányok kisebbek, annak jeléül, hogy a magyar női népességnek az az egyébként elenyésző nagyságrendű rétege, amely nem alkalmaz születéskorlátozást, magasabb, lassabban hanyatló természetes termékenységet mutat, mint az afrikaiak.

Mind az 1969. évi népszámlálási adatokból, mind az 1975. évi próbafelvétel eredményeiből számításokat lehetett végezni a csecsemők és gyermekek továbbélési arányaira vonatkozóan. Feltűnő, hogy az 1975. évi vizsgálat eredményei lényegesen kedvezőbb képet mutatnak (feltehetően ismét azért, mert szelektált sokaságról van szó), természetesen azonban még ezek is jelentősen elmaradnak az európai arányoktól.

*4. Továbbélési arányok csecsemő- és gyermekkorban*

*Пропорции дожития*

*Survival ratios in infancy and childhood*

| | | Uganda | | Magyarország |
|---|---|---|---|---|
| | | 1969 (népszámlálás) (1) | 1975 (próbafelvétel) (2) | 1974 (3) |
| 1. | 1 éves korig | 0,88 | 0,94 | 0,97 |
| | 2 éves korig | 0,84 | 0,92 | 0,96 |
| | 3 éves korig | 0,82 | 0,91 | 0,96 |
| | 5 éves korig | 0,80 | 0,90 | 0,96 |
| | 10 éves korig | 0,77 | 0,87 | 0,96 |
| | 15 éves korig | 0,75 | 0,85 | 0,96 |

*Горизонтальная графа:* (1) Перепись населения; (2) Выборочное обследование; (3) Венгрия.
*Вертикальная графа:* 1. До возраста 1-го года.

*Heading:* (1) Population census; (2) Pilot survey; (3) Hungary.
*Lateral text:* 1. Till the age of 1 year.

*Halálozások, halálokok*

Uganda halandósága az előzőkben említett kedvező klíma ellenére is lényegében a trópusi halandóság jellegzetességeit mutatja, főleg az európai országokkal való összehasonlításban. Egyes speciális helyi vonásainak kidomborítása céljából a halandóság főbb adatait Ghana megfelelő adataival vetettük össze. (5. tábla)

A halandóság kor szerinti megoszlása világosan mutatja a magas csecsemő- és gyermekhalandóságot és ennek nyomán az öregkori halandóság viszonylag kis súlyát.

Ghana és Uganda halálozási struktúrájának összehasonlításával kapcsolatban szem előtt kell tartani, hogy Ghana általános halandósági színvonala lényegesen magasabb, ezért a megoszlási viszonyszámokban mutatkozó egyes alacsonyabb értékei (például a csecsemőhalandóság tekintetében) bizonyos mértékig félrevezetők. Feltűnő viszont a ghanai adatokban a 2 éves kor utáni halandóság rendkívüli és szokatlan emelkedése, ami azzal függ össze, hogy a hosszúra nyúlt — mintegy 1 ½—2 évig tartó — szoptatási periódus után nagymértékben fellépnek a különböző fertőző és táplálkozási betegségek. Ez Ugandában a kedvezőbb klíma nyomán nem tapasztalható.

A halandóság kor szerinti megoszlása természetesen megnyilvánul a haláloki struktúrában is. Emiatt Uganda haláloki adatait értelmetlen volna bármely európai országéval összehasonlítani. Ezért az 1975. évi próbafelvétel adatait egyrészt az általános kórházi halálozási adatokkal, másrészt egy Ghanaban végzett hasonló felvétel adataival vetjük egybe. (6. tábla)

*5. A halálozások kor szerinti megoszlása*
*Распределение смертей по возрасту*
*Deaths by age*

| Korév (1) | Uganda 1969 (népszámlálás) (2) | Uganda 1975 (próbafelvétel) (3) | Ghana 1966 (anyakönyvezett halálozás) (4) | Magyarország 1975 (5) |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 33,0 | 31,2 | 22,5 | 4,9 |
| 1 | 10,9 | 10,0 | 7,0 | 0,1 |
| 2 | 5,2 | 6,1 | 10,0 | 0,1 |
| 3 | 3,0 | 2,9 | 4,9 | 0,1 |
| 4 | 1,4 | 2,0 | 2,7 | 0,0 |
| 5—9 | 1,0 | 3,7 | 5,0 | 0,2 |
| 10—14 | 2,1 | 2,4 | 2,2 | 0,2 |
| 15—19 | 2,9 | 2,7 | 2,9 | 0,5 |
| 20—29 | 6,1 | 5,9 | 7,6 | 1,3 |
| 30—39 | 5,0 | 6,3 | 8,2 | 2,0 |
| 40—49 | 4,8 | 4,9 | 6,9 | 5,0 |
| 50—59 | 5,3 | 4,2 | 4,5 | 8,4 |
| 60—69 | 9,1 | 5,9 | 4,9 | 21,4 |
| 70— | 10,2 | 11,8 | 10,7 | 55,8 |
| 1. Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возрастные годы; (2) Перепись населения; (3) Выборочное обследование; (4) Записанные в метрические книги смерти; (5) Венгрия.
*Вертикальная графа:* 1. Всего.

*Heading:* (1) Year of age; (2) Population census; (3) Pilot survey; (4) Registered deaths; (5) Hungary.
*Lateral text:* 1. Total.

Mindhárom felvétel anyagában kiugró aránya van a fertőző és élősdiek okozta betegségeknek, ami a fejlődő országok mortalitásának egyik jellegzetes vonása, különösen a trópusokon. További általános sajátosság az emésztőrendszeri, táplálkozási és a légzőszervi betegségek viszonylag magas aránya a halálokok között. Ugyanakkor közös negatív vonása mindhárom sokaságnak a daganatok és a keringési rendszer betegségeinek minimális aránya (ezek a jellegzetesen öregkori halálokok adják a halálozás többségét a fejlett országokban).

A fertőző betegségeken belül az ugandai kórházi statisztikában kiugró arányt mutat a kanyaró, mely az összes halálozás kereken 20%-át okozza. (Elsősorban az 5 éven aluli gyermekeknél.) Ha nem is annyira kiugró, de igen magas arány (11%) jelentkezik az ugandai próbafelvétel anyagában is; a ghanai felvételnél ez csak 4%.

Ezzel szemben a malária halálozás ebben a csoportban Ghanaban volt a legmagasabb (az összes halálozás 10%-át okozta, úgyszintén elsősorban kisgyermekeknél). A két ugandai adatforrásban ez 4, illetve 6% volt. Ebben az alacsonyabb arányban feltétlenül a kedvezőbb klíma játszik szerepet.

Kisebb, de mindenképpen figyelemreméltó arányú a tetanus okozta halálozás (mindhárom felvételnél 3—4%), továbbá a tbc halálozás (2—3%), ami elsősorban az idősebb korcsoportot érinti.

A vér és vérképző szervek betegségeinek csoportjában az anaemia okozta Ghanaban a halálozások 3%-át, Ugandában 4—5%-át. Ennek hátterében természetesen a nem kielégítő táplálkozás áll, amely egyébként nagymértékben hozzájárul — különösen a gyermekkorban — az általánosan csökkent ellenálló képességhez és így közvetve a fertőző betegségek okozta halálozásban is jelentős szerepet játszik.

*6. A halálozás megoszlása halálokok szerint*
*Распределение смертей по причинам смерти*
*Deaths by causes of death*

| | | Halálokok (1) | Uganda 1975. próba-felvétel (2) | Uganda 1974/75 kórházi statisztika (3) | Ghana 1966 anyakönyvezett halálozás (4) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | I. | A fertőző és élősdiek okozta betegségek | 28,1 | 35,1 | 26,0 |
| 2. | II. | Daganatok | 4,1 | 1,4 | 2,7 |
| 3. | III—V. | Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek; a vér és vérképző szervek betegségei; elmezavarok | 6,4 | 8,5 | 9,6 |
| 4. | VI. | Az idegrendszer és az érzékszervek betegségei | 2,4 | 2,6 | 5,7 |
| 5. | VII. | A keringési rendszer betegségei | 3,2 | 3,5 | 5,1 |
| 6. | VIII. | A légzőrendszer betegségei | 11,6 | 20,1 | 9,9 |
| 7. | IX. | Az emésztőrendszer betegségei | 3,5 | 13,7 | 10,7 |
| 8. | X. | A húgy-ivarrendszer betegségei | 1,2 | 1,1 | 1,5 |
| 9. | XI. | Terhességi, szülési és gyermekágyi szövődmények | 2,8 | 2,2 | 2,1 |
| 10. | XII—XIII. | A bőr és bőralatti szövet betegségei; a csont-izomrendszer és a kötőszövet betegségei | 0,4 | 0,8 | 0,5 |
| 11. | XIV—XV. | Congenitalis anómáliák; A perinatalis morbiditás és mortalitás bizonyos okai | 18,1 | 4,1 | 12,5 |
| 12. | XVI. | Tünetek és rosszul meghatározott állapotok | 11,9 | 1,7 | 6,7 |
| 13. | XVIII. | Balesetek, mérgezések és erőszak | 6,3 | 5,2 | 6,6 |
| 14. | | Összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| | | N | 1109 | 13 696 | 3384 |

*Горизонтальная графа:* (1) Причины смерти; (2) Выборочное обследование; (3) Статистика больниц; (4) Записанные в метрические книги смерти.

*Вертикальная графа:* 1. I. Заразные и паразитные заболевания; 2. II. Опухоли; 3. III—V Эндокринные заболевания, заболевания питания и обмена веществ; заболевания крови и кровообразующих органов; психические расстройства; 4. VI. Заболевания нервной системы и органов чувства; 5. VII. Заболевания системы кровообращения; 6. VIII. Заболевания дыхательной системы; 7. IX. Заболевания пищеварительной системы; 8. X. Заболевания полово-мочевых органов; 9. XI. Осложнения беременности, родов и послеродового периода; 10. XII—XIII. Заболевания кожи и подкожной ткани; заболевания костной и мышечной системы и соединительной ткани; 11. XIV—XV. Врожденные аномалии; некоторые причины перинатальной заболеваемости и смертности; 12. XVI. Симптомы и плохо определенные состояния; 13. Несчастные случаи, отравления и насилие; 14. Всего.

*Heading:* (1) Causes of death; (2) Pilot survey; (3) Hospital statistics; (4) Registered deaths.

*Lateral text:* 1. I. Infective and parasitic diseases; 2. II. Neoplasms; 3. III—V. Endocrine, nutritional and metabolic diseases; diseases of the blood and blood-forming organs; mental disorders; 4. VI. Diseases of the nervous system and sense organs; 5. VII. Diseases of the circulatory system; 6. VIII. Diseases of the respiratory system; 7. IX. Diseases of the digestive system; 8. X. Diseases of the genito-urinary system; 9. XI. Complications of pregnancy, childbirth and the puerperium; 10. XII—XIII. Diseases of the skin and subcutaneous tissue; diseases of the musculoskeletal system and connective tissue; 11. XIV—XV. Congenital anomalies; certain causes of perinatal morbidity and mortality; 12. XVI. Symptoms and ill-defined conditions; 13. Accidents, poisonings and violence; 14. Total.

A tüdőgyulladás Ugandában a halálozások 10—15%-át, Ghanában 9%-át okozta. Ez a fejlett országokban ma már szokatlanul magas arány az orvosi és a gyógyszerellátás hiányaira vezethető vissza.

Az emésztőrendszeri betegségek magas arányát az ugandai kórházi statisztikában és a ghanai anyagban a csecsemőknél és kisgyermekeknél nagy számban előforduló gastroenteritis és colitis idézte elő. (Az ugandai próbafelvételben ezeket az eseteket feltehetően a XV. fejezethez sorolták.)

Mindhárom felvétel anyagában jelentős aránya volt a szüléseknek és a terhességi, illetve gyermekágyi szövődményeknek. (A fejlett országokban az ilyen jellegű halálozás már rendkívül ritka; nem éri el a halálozások 0,5‰-ét sem.)

Mind az ugandai, mind a ghanai népmozgalmi felvétel anyagában jelentős arányt képviseltek a veleszületett fejlődési rendellenességek, valamint a perinatalis mortalitás. (Feltehető, hogy az ugandai kórházi statisztikában osztályozási félreértés miatt mutatkozik ennél lényegesen kisebb arány.)

A halálokok megállapítása általában a kórházi anyagban volt a legmegbízhatóbb; a népmozgalmi anyagokban, különösen az ugandai felvételnél viszonylag magas a tünetek és rosszul meghatározott állapotok aránya.

Az erőszakos haláleseteken belül a balesetek (elsősorban közlekedési balesetek) dominálnak, ami egyrészt a közlekedési rend és a járművek műszaki állapotának hiányaival, másrészt a baleseti sérültek lassú ellátásával (fejletlen mentőszolgálat) magyarázható. Kígyómarás, skorpiócsípés stb. ugyan mindhárom anyagban előfordult, arányuk azonban elenyésző.

*

Az ugandai népesség jelenlegi korösszetétele következtében a századfordulóig rendkívül gyors népességnövekedés várható, szinte függetlenül attól, hogy a társadalmi-gazdasági tényezők milyen jellegű és irányú hatást gyakorolnak a termékenység alakulására. Az ENSZ maximális becslése 25 millióban, közepes becslése 24 millióban jelöli meg a 2000-re várható népességszámot. Ez a jelenlegi mérsékelt népsűrűséget afrikai viszonylatban magas népsűrűséggé fogja átalakítani. Így a mezőgazdaságilag termékeny területek népsűrűsége feltehetően hasonló lesz Nyugat-Afrika jelenleg sűrűn lakott területeihez (például Ghana és Nigeria tengerparti övezeteihez). Ez a gazdasági és társadalmi fejlődés szempontjából további problémákat jelent a jelenleg is rendkívül rossz körülmények között levő ország számára.

## IRODALOM


1. 1973 Statistical Abstract. Statistics Division, Ministry of Planning and Economic Development. Entebbe, 1975.
2. Report on the 1969 population census.
   Volume I (1971)
   Volume II (1974)
   Volume III (1973)
   Volume IV (kéziratban)
   Statistics Division, Ministry of Planning and Economic Development, Entebbe.
3. Uganda. Recent economic developments. United Nations Development Programme. Kampala, 1976.
4. World population prospects as assessed in 1973. United Nations, New York, 1977.
5. Report on population/family planning. Population Council New York, October 1975.
6. Medical services — Statistical records. Ministry of Health, Entebbe, 1977.
7. Education statistics, 1974. Ministry of Education, Kampala, 1975.
8. *Miltényi, K.:* Registered births and deaths in Ghana. Central Bureau of Statistics, Accra, 1967.
9. *Miltényi, K.:* Report on the 1975 vital registration/statistics pilot survey. Statistics Division, Ministry of Planning and Economic Development, Entebbe, 1977.

## НЕКОТОРЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАСЕЛЕНИЯ УГАНДЫ

*Резюме*

Данная статья дает отчет о населении Уганды на основе данных переписи населения 1969 г. и выборочного обследования статистики народонаселения, проведенного в 1975 г.

Население Уганды, численность которого составляет 13 миллионов (в 1979 г.) увеличивается на 3% в год, благодаря высокой плодовитости (общий коэффициент рождаемости — около 45‰ (и относительно низкой смертности) общий коэффициент смертности — около 15‰) вследствие благоприятных климатических условий.

Автор анализирует плодовитость по возрасту матерей (таблица 1), родовому порядку (таблица 2), пропорциям прогрессии родового порядка (таблица 3). Данные ясно выражают преобладание нерегулированной плодовитости, снижающейся в соответствии с способностью к оплодотворению.

Как в Уганде, так и в Гане смертность характеризуется молодой возрастной структурой умерших (таблица 5). Из причин смерти заразные и паразитные заболевания преобладают (корь в Уганде, малярия в Гане). Чувствуется и влияние недоедания и недостаточного медицинского и фармацевтического обслуживания (таблица 6).

К концу столетия численность населения Уганды будет около 24—25 миллионов.

## SOME CHARACTERISTICS OF UGANDA'S POPULATION

*Summary*

Based on the 1969 population census data and the results of a 1975 vital statistics sample survey the paper reports on Ugandas population.

Ugandas 13 million population (1979) is increasing by 3% per annum. This is due to the high fertility (crude birth rate cca. 45‰) paralelled with relatively low mortality (crude death rate cca. 15‰) caused by the favorable climatic conditions.

The fertility is analysed by the age of the mother (Table 1), parity (Table 2) and parity progression ratios (Table 3). The prevalence of unlimited fertility, declining in accordance with the fecundity, is clearly indicated by the data.

Both in Uganda and in Ghana the mortality is characterised by the young age structure of the deceased, (Table 5). Among the causes of death infections and parasitic diseases (measles in Uganda, malaria in Ghana) are dominating. The effects of undernourishment and the scarcity of medical and pharmaceutical supply are also reflected. (Table 6).

Uganda's population will be about 24—25 million by the end of the century.

# MEGJEGYZÉSEK „AZ ABO- ÉS RH-VÉRCSOPORTOK MEGOSZLÁSA MAGYARORSZÁG LAKOSSÁGÁBAN" CÍMŰ KÖZLEMÉNYHEZ

DR. TAUSZIK TAMÁS

A *Demográfia* 1978. évi 1. számában megjelent *dr. Rex-Kiss Béla* és *dr. Szabó Raffael* közös tanulmánya.[1] Elismerés illeti a szerzőket, mert munkájukban igen fontos feladatra vállalkoztak. Jellemezni akarták „Magyarország lakosságában a különböző *ABO*- és *Rh(D)* pozitív és negatív típusok jelenlegi megoszlását településenként és tájegységenként." A vizsgálatok szükségességét hat pontban foglalták össze. Az első négy pont a meglevő vizsgálatok hiányosságára, megbízhatatlanságára, illetve az elvégzésük óta eltelt idő alatt végbement változásokra vonatkozik. Az ötödik pont összekapcsolja egymással a vérellátásnak, a szerv- és szöveti transzplantációnak, valamint a genetikai kutatásoknak a vércsoport gyakoriságok megoszlása ismeretére vonatkozó igényét. Végül a hatodik pontban a szerzők egyes rasszok, népek, vagy földrajzilag nagyobb területek vércsoport megoszlása ismeretének szükségességét hangsúlyozzák, amely a jövő kutatásai szempontjából is lényeges.

A fenti hat pont elolvasása után a hozzáértő olvasóban felvetődik a kérdés, vajon van-e olyan anyag, vagy anyaggyűjtési módszer, melynek segítségével a szerzők által megjelölt szükségleteket egyforma igényességgel ki lehet elégíteni. Az ugyanis nyilvánvaló, hogy nem a vizsgálat célja határozza meg döntően az elvégezhető analízisek típusait, hanem a rendelkezésre álló anyag. Ha tehát a vizsgálati cél szempontjából egy anyag nem adekvát, úgy a vizsgálati célt el kell vetni, vagy újabb anyaggyűjtéssel biztosítani a kitűzött cél elérését.

A szerzők a következőkben jellemzik anyagukat: vegyes korcsoportú nemre nem szelektált, tartalmaz donorokat és vegyes osztályú kórházak betegeit egyaránt. Összesen 1 004 916 főből áll a minta. Ez a roppant nagy szám közel 10%-os hazai mintavételnek felel meg. De honnan származhat ez a hatalmas anyag? A *Népegészségügy* című folyóirat 1978. augusztusi számában (214. o.) a következő statisztikai adatokat olvashatjuk:

| | | |
|---|---|---|
| a donorok száma Magyarországon | 1976-ban | 414 502 fő |
| | 1977-ben | 427 606 fő |

A tanulmányban jelzett mintaszám és a donorállomány száma közötti különbség mintegy 600 ezer. Ez gyakorlatilag azt jelenti, hogy az állomások 10—10 ezer beteg vércsoport adatát juttatták el a szerzőkhöz. Csakhogy a cikk tanúsága szerint 32 állomás 10 ezernél kevesebb adatot közölt, tehát a maradék kb. 30 helyről 20—20 ezer beteg vércsoport adatát közölték volna.

[1] *Rex-Kiss Béla dr.—Szabó Raffael dr.*, „Az *ABO*- és *Rh*-vércsoportok megoszlása Magyarország lakosságában", *Demográfia* 1978/1., 109—142. old.

További találgatások helyett induljunk ki két egymást kizáró feltételezésből:

1. a 600 ezer beteg anyaga valóban bekerült a vizsgálati anyagba. Egy ilyen anyag felhasználhatósága nagyon komoly és alapos magyarázatot igényel, és ezzel a szerzők adósak maradtak.

Vagy ellenkezőleg:

2. nem került be a mintába ez a nagy beteg anyag. Így viszont a szerzőkkel szembeni rosszhiszeműség árnyéka nélkül is kénytelenek vagyunk feltételezni, hogy ők a donorok számadatát két és félszer többnek vették, mint az a valóságnak megfelel. Ennek pedik egyetlen útja lehetséges, mégpedig az, hogy a szerzők a véradók számát helyettesítették a vérvételek számával.

Ahhoz, hogy ez utóbbi, feltételezésünk szerint alkalmazott módszert elfogadhassuk, a szerzőknek bizonyítaniok kellene, hogy a donorok többszörös ismétlődése nem vezet a géngyakoriságok torzulásához. Azaz, a vérvételek száma vércsoportok szerint arányos a véradók számával.

A szerzők települések szerinti bontásban is közlik anyagukat. Ennek vizsgálata révén bizonyára közelebb jutunk a mintavételi módszer megértéséhez. Előbb azonban az anyaggyűjtés lényegével kapcsolatban idézni szeretném a szerzőket: „... Tekintettel a kis számok okozta szórás és statisztikai hiba lehetőségére, igyekeztünk minél nagyobb (lehetőleg több ezres) csoportokat vizsgálni. Ugyanis tapasztalataink szerint még ezres csoportok vizsgálata esetén is számítani lehet lényeges szórással, ill. szignifikáns különbségekkel az egyes vércsoportok gyakorisága tekintetében." (112. o.) Ez a gondolat csak úgy értelmezhető, hogy a különbségek statisztikai műtermékek, melyeket a nagy mintavétellel el kell kerülni.

Hazánk génállományának jellemzésekor figyelembe kell venni azt a tényt, hogy a több mint 3 ezer hazai település kb. 75%-ában a többezres mintavétel megoldhatatlan, mert ez több, vagy egyenlő a populáció lakosságának számával. Ilyen körülmények között és általában a mintavétel abszolút száma mellett nagy jelentőségűvé válik a mintavétel szintje. A vizsgálati célnak megfelelően helyesen kiválasztott mintavételi szint mellett kis számok felhasználásával is kimutathatók reális különbségek az egyes települések genetikai struktúrájában. Ezek a különbségek nem a statisztikai hibákból fakadnak, hanem a populációkon belüli dinamikus folyamatok következményei.

A szerzők másik lényeges megjegyzése a következőképpen hangzik: „... nem volt szándékunk egy-egy település vagy vidék nemzetiségi vagy egyéb irányú összetételének vizsgálata..." (112. o.). Tehát a szerzők nem rendelkeznek adatokkal anyaguk nemzetiségi összetételét illetően.

A fentiekből világos, hogy a szerzők nem kívánnak foglalkozni sem a hazai populáció felépítési sajátosságából következő mikroevolúciós problémákkal, sem az etnikai összetételből eredő esetleges lokális különbségek kérdésével.

Ezek után nézzük meg az anyag településenkénti összetételét. A „Vizsgálati eredmények" című fejezetben a szerzők külön is kiemelik, hogy a legnagyobb lélekszámú vizsgált populáció a székesfehérvári. Onnan 60 155 fő vércsoport adatát közlik. Mivel a közlemény adatai az 1973—78-as időszakra vonatkoznak, a mintavételi szint megállapításához felhasználhatók az 1974-es demográfiai adatok (Demográfiai Évkönyv, 1974). Székesfehérvár lakossága az adott időszakban kb. 88 ezer volt. Eszerint a szerzők a város lakosságának 68%-át vonták volna be a vizsgálatba. De nézzünk még néhány példát.

A szerzők a mintavétel kapcsán megjegyzik: „... Ez azt jelenti, hogy a számszerűségi követelményeknek eleget tettünk." Természetesen egyet kell értenünk a szerzőkkel abban, hogy a mintavételnél törekedni kell a mintanagyság növelésére. Ez azonban nem lehet öncélú, és nem vezethet el a mintavételi szint ilyen durva semmibevételéhez. Így az anyag multitotális (!), totális, szubtotális és 2—10—20%-os minták halmazává válik, mely a bevezetőben említett szempontok egyikének kielégítésére sem alkalmas. (Lásd a táblázatot.)

A vizsgálati eredmények fejezetében választ kapunk arra, hogy mire tudják a szerzők felhasználni az anyagukat. Arra, hogy a géngyakoriságok megoszlását párhuzamba vonják a hazai populációk etnikai összetételével. Ez főként

*Mintavétel néhány hazai populációból a tanulmány 2. táblája alapján*

| Város | Lakosságszám 1974-ben | Mintavétel szám (N) | Mintavétel szint (%) |
|---|---|---|---|
| Kecskemét | 86 541 | 4 172 | 5 |
| Tatabánya | 68 878 | 12 918 | 19 |
| Salgótarján | 42 230 | 51 695 | 122 ! |
| Balassagyarmat | 15 962 | 30 016 | 188 ! |
| Esztergom | 29 803 | 23 551 | 79 |
| Kazincbarcika | 31 455 | 7 000 | 22 |
| Mosonmagyaróvár | 27 185 | 10 000 | 37 |
| Győr | 112 902 | 20 128 | 18 |
| Ajka | 24 623 | 8 147 | 33 |
| Zalaegerszeg | 45 429 | 29 761 | 65 |
| Veszprém | 45 534 | 4 785 | 10 |
| Pécs | 158 802 | 3 095 | 2 |
| Kisvárda | 7 163 | 14 373 | 200! |
| Székesfehérvár | 88 645 | 60 155 | 68 |
| Mezőtúr | 22 220 | 56 546 | 254 ! |

azért meglepő, mert mint korábban idéztük a szerzők erre vonatkozó gondolatát, ezzel a kérdéssel nem szándékoztak foglalkozni. Ez helyes is lett volna, mert:

1. a cikkben említett IV. Béla olasz vincelléreinek, a szerbeknek, a sváboknak, a török hódoltságnak a magyar populáció géngyakoriságát befolyásoló hatását ma már nem könnyű dolog nyomon követni;
2. hazánk etnikai összetétele földrajzi megoszlásának ismertetéséhez komoly ilyen arányú szakmai felkészültség szükséges;
3. ehhez megfelelő anyaggyűjtés is szükséges, márpedig a szerzők nem ismerik anyaguk etnikai összetételét.

Ilyenformán a szerzőknek azok a próbálkozásai, hogy ilyen összefüggést találjanak, megalapozatlannak tűnnek. A „Megbeszélés" című fejezetből csak néhány gondolatot szeretnék kiragadni.

A szerzők szerint az egyes hazai tájegységek *ABO* megoszlása az országos átlaghoz viszonyítva kevés kivétellel szignifikáns eltérést mutat. A közlemény 12. táblája szerint azonban mind az öt tájegység szignifikánsan eltér az átlagtól. Ilyen esetben két dolog merülhet fel: vagy az átlag meghatározása rossz, vagy igen nagyfokú heterogenitással állunk szemben.

Ugyanakkor a szerzők a következőket mondják: „... megállapíthatjuk, hogy sem Magyarország összlakosságának, sem Budapest lakosságának *ABO* vércsoport megoszlásában az elmúlt fél évszázad alatt lényeges változás nem történt." (131. o.) Majd egy kicsit később megjegyzik, hogy „... az ország lakossága vércsoport-genetikai szempontból ma homogénebbnek tekinthető, mint fél évszázaddal ezelőtt." (132. o.).

Az előbb idézett két mondat, amely egymásnak is ellentmond, mindenképpen ellentmondásban van a szerzők eredményeivel, és aligha tévedünk, ha úgy gondoljuk, hogy a történelemmel is.

Azzal fejezem be, amivel elkezdtem a mondanivalómat. A szerzők nagyszabású munkára vállalkoztak, és ez tiszteletet érdemel. Sajnálatos, hogy a munka nem érhette el tervezett célját. Kívánatos lenne, ha a szerzők a jövőben a populációk genetikai struktúráját azok demográfiai struktúrájával szorosabb kapcsolatban vizsgálnák.

## ЗАМЕЧАНИЯ К РАБОТЕ Д-РА Б. РЕКС-КИШША И Д-РА Р. САБО: РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУПП КРОВИ «АВО» И «РН(D) В НАСЕЛЕНИИ ВЕНГРИИ»

*Резюме*

В своей работе д-р Рекс-Киш и д-р Сабо использовали данные по группам крови больше одного миллиона лиц, среди которых были доноры и больные в неуказанном соотношении. Однако, по официальной статистике количество доноров в Венгрии около 400 тысяч. Таким образом можно предположить, что д-р Рекс-Киш и д-р Сабо заменили число доноров числом сдачи крови. Правильность предположения подтверждается тем фактом, что в выборках по населенным пунктам одинаково встречаются 2%-ные, 60—80%-ные (субтотальные) и 180—200—250%-ные (мультитотальные) уровни выборок. В отношении генетики групп крови авторы считают население Венгрии однородным, что противоречит результату проведенной авторами проверки на достоверность различия, далее тому, что на основании демографической структуры населения Венгрии можно ожидать достоверные различия.

## COMMENTS ON THE PAPER OF DR. B. REX-KISS AND DR. R. SZABÓ: „DISTRIBUTION OF ABO AND RH(D) BLOOD GROUPS IN THE POPULATION OF HUNGARY"

*Summary*

In their work *dr. Rex-Kiss* and *dr. Szabó* analyzed the *ABO* and *Rh(D)* group data of over one million persons among whom there were donors and patients without suggesting their proportion. According to official statistics of Hungary, however, the number of donors is only around 400 000. Therefore the conclusion can be drawn that *dr. Rex-Kiss* and *dr. Szabó* substituted the number of blood donations instead of the number of donors. The correctness of this conclusion can be supported by the fact that in the sampling in different localities both 2 percent, 60—80 percent (subtotal) and 180—200—250 percent sampling levels (multitotal) can be found. In respect of blood group genetics *dr. Rex-Kiss* and *dr. Szabó* consider the population of Hungary as homogeneous which is contradictory to the result of the significance study carried out by themselves as well as to the statement that on basis of the demographic structure of Hungarian populations differences can be expected.

# A JELENLEGI DEMOGRÁFIAI VÁLTOZÁSOK HATÁSA A TÁRSADALMI STRUKTÚRÁRA EURÓPÁBAN*

ERLAND HOFSTEN

## 1. *Bevezetés*

A szeminárium címében megfogalmazott kérdéskör a népesedési trendek „következményeire" és nem „meghatározóira" vonatkozik (hogy egy ismert ENSZ-kiadvány címét idézzük).

A népesedési trendek hatásával kapcsolatos viták a háború utáni időszakban leginkább a harmadik világ országaival foglalkoztak. Nagy volt az érdeklődés ezen országok gyors népességnövekedésének következményei iránt. A viták során *Malthus* idevonatkozó nézeteivel való éles szembenállást is tapasztalhattunk.

Európa legnagyobb részén a demográfiai helyzet egészen más, mint a harmadik világban. Kevés kivétellel a termékenység most olyan alacsony, hogy a népesség reprodukcióját sem biztosítja. Sok országban már évek óta ez a helyzet uralkodik, és a termékenységi arányszám jelenleg *jelentősen* alacsonyabb, mint ami a reprodukcióhoz szükséges. Kizárólag a „demográfiai tehetetlenségi nyomatéknak" köszönhető, hogy ez a tény nem eredményezte még a népesség általános stagnálását vagy csökkenését. Ennek ellenére már most is vannak országok, ahol a népesség stagnál, sőt olyanok is, ahol a halálozások száma már évek óta meghaladja a születések számát.

Ez a jelenség teljesen új szituációt teremt. Világszerte nagyon kevés tapasztalattal rendelkezünk az alacsony termékenységi szint miatt stagnáló vagy csökkenő népességekről. Sürgetővé vált, hogy az új trendeknek az érintett országok társadalmi struktúrájára gyakorolt hatását megvitassuk.

Mindazonáltal a jelen vita nem korlátozódhat az alacsony termékenységre és következményeire. Köztudott, hogy sok európai népességre jellemző a nagyarányú migráció (mind a be-, mind a kivándorlás). A migráció következményei szintén a demográfiai trendek társadalomszerkezetre gyakorolt hatásáról folyó vita keretébe tartoznak.

## 2. *Történelmi háttér*

A vita hátthereként érdekes lehet áttekinteni, hogy a népesedési elméletek egyes elemei milyen fejlődésen mentek keresztül a múltban.

*T. R. Malthus* nézeteivel kell kezdenünk. Mint jól tudjuk, ő azt állította:

* *Erland Hofsten*, Stockholmi Egyetem, Svédország. A Harmadik Európai Népesedési Szemináriumra (1978. szeptember 26—29., Belgrád, Jugoszlávia) benyújtott előadás.

„A népesség, ha nem akadályozzák, mértani haladvány szerint nő. A létfeltételek csak számtani haladvány szerint nőnek. A számok minimális ismerete is bizonyítja az előbbi fölényét az utóbbival szemben." *(Malthus, 1798.)*

*Malthus* érdeklődésének középpontjában természetesen nem a népességnövekedés állt. Az eredeti értekezés a szegényügyi törvényekkel kapcsolatos angliai politikai vitához való hozzászólás volt, és fő célja annak demonstrálása, hogy nincs értelme a szegények helyzetén javítani; ez csak azt eredményezné, hogy még gyorsabban sokasodnának.

A francia forradalom előtt (1789) a tömegszegénységet elfogadták, sőt kívánatosnak tartották a társadalom szempontjából, de az egyenlőségnek a forradalomban kifejeződő eszméje alapvetően megváltoztatta a nézeteket. Ahogy *Meek* (1953, 11. o.) rámutat: „A XVIII. század utolsó évtizedében Anglia vezetőit felriasztotta a francia forradalom iránt országszerte megnyilvánuló lelkesedés. Az ő támogatásukra érkezett *Malthus* híres Esszéivel." Már *Marx* is hangsúlyozta a francia forradalom szerepét *Malthus* Esszéinek sikerében. (1867, 616. o.)[1]

*Malthus*, könyvének későbbi kiadásaiban bizonyos mértékig módosította eredeti tézisét, amennyiben elismerte, hogy az erkölcsi megtartóztatás, elsősorban a házasságkötés elhalasztásának formájában, együttesen a — házasságon kívüli és belüli — absztinenciával, meg tudja akadályozni, hogy a népesség a természetének megfelelő gyors mértékben növekedjék. De, ahogy *Meek* rámutat: „Ő maga nem nagyon bízik ebben az ellenszerben, és az eredeti Esszé összes alapvető doktrinája lényegében változatlanul fennmaradt az utolsó kiadásig... *Malthus* teóriája az maradt, ami volt: apológia és tiltakozás minden olyan erőfeszítés ellen, amely a társadalom körülményeinek javítását célozza. Ez jó szolgálatot tett *Malthus* idejében, és jó szolgálatot tesz ma is, egy évszázaddal *Malthus* halála után." *(Meek,* 1953, 9—10. o.)

Az utolsó mondat arra a második világháború után kialakult vitára vonatkozik, amely a „fejlődőnek" kikiáltott országok gyors népességnövekedésének következményeiről folyt. Ebben a vitában nagyon népszerűek a malthusiánus kitételek, például elfogadott, hogy gyors népességnövekedés esetén lehetetlen, vagy legalábbis nagyon nehéz társadalmi-gazdasági fejlődést elérni. A vitában számos elméleti modell született, mint például a *Harrod* és *Domar, Coale és Hoover, Tabah* és *Singer* nevéhez fűződő modellek (Determinants and Consequences, 1973, 455—459. o.) Köztudott, hogy ezek a modellek nagymértékben előrelendítették a születésszabályozást, vagy a családtervezést, ahogy mostanában nevezik.

*Malthus* nézetei vitathatók. Már *Malthus* előtt megállapította *Adam Smith:* „A népességnövekedés a gazdasági fejlődés kiváltó oka, hiszen kitágítja a piacot, és megteremti a további munkamegosztás lehetőségét." (*Smith,* 1776.)

Számos későbbi közgazdász vallotta ugyanezt a nézetet, és következtetett arra, hogy a népességnövekedés serkenti a gazdasági növekedést. Jó példa erre *J. M. Keynes*, aki azt állította, hogy a népesség lassú növekedése Nyugat-Európában és az Egyesült Államokban az egyik meghatározó oka volt az 1930-as évek gazdasági depressziójának és a tömeges munkanélküliségnek. (*Keynes,* 1937.) Hasonló nézeteket vallott *Alvin Hansen* és *L. Hersch.*

E nézetek kortárs képviselője *Ester Boserup*, aki figyelmét a primitív, „learató és felégető" típusú mezőgazdálkodásra koncentrálja (*Boserup,* 1965.). Ugyanezen az állásponton van *Clark* is. (1967.)

A malthusiánus nézetek legjelentősebb ellenzőit a marxista szerzők között találjuk. Kritikájuk alapja *Marx Károly* sokat idézett állítása: „... minden egyes történelmi termelő módnak megvan a maga külön történelmileg érvényes népesedési törvénye. Elvont népesedési törvénye csak a növényeknek és az állatoknak van, amennyiben az ember történelmileg be nem avatkozik." (*Marx,* 1867, 632. o.)[2]

Amikor *Marx* a népesedésről beszél, nem elsősorban a népesség növevekedése foglalkoztatja. Érdeklődésének homlokterében az a folyamat áll,

[1] A tőke. I. kötet, 666. oldal.
[2] A tőke. I. kötet, 684. o.

amely szerint — elméletével összhangban — a kapitalista társadalmakban mindig népességfelesleget eredményező tendencia érvényesül. „... a munkásnépesség az általa létrehozott tőkefelhalmozással együtt növekvő terjedelemben termeli azokat az eszközöket, amelyek őt magát viszonylag fölösszámúvá teszik. A tőkés termelőmód sajátos népesedési törvénye ez..." (*Marx*, 1867.)[3]

Meg kell jegyeznünk, hogy a „munkanélküliség" kifejezés *Marx* idejében még nem volt használatos; ha ismerte volna, ezt használta volna a „népességfelesleg" helyett.

*Malthus* hívei számára egyértelmű, hogy a gyors népességnövekedés munkanélküliséghez kell hogy vezessen, és ez ugyanakkor azt is implikálja, hogy a létfenntartási és egyéb anyagi források gyorsabban elégtelenné válnak. Ebből az állításból az is következik, hogy a zéró népességnövekedés, vagy a népesség csökkenése önmagában megoldja a munkanélküliség problémáját. Azt, hogy nem ez a helyzet áll fenn a jelenlegi Európában, könnyűszerrel verifikálhatjuk.

Hozzá kell tennünk, hogy a malthusiánus nézetek hibás voltának elfogadása nem jelenti azt, hogy a harmadik világ országaiban a népesség gyors növekedése tovább folytatódhat. A döntő szempont az, hogy ezek az országok a jelenlegi társadalmi-gazdasági rendszerben valójában nem sokat nyernének a népesség kevésbé gyors növekedésével. Továbbá, e rendszer megváltoztatása nélkül nem lehetséges a népesség növekedési ütemének gyors csökkentése sem.

### *3. Mit értünk társadalmi struktúrán?*

A szegénység és a munkanélküliség megléte egy társadalomban nyilvánvalóan kapcsolódik a társadalmi struktúrához és információkat is ad arról. Ahhoz azonban, hogy megfelelően közelíthessünk a problémához, a társadalmi struktúrát általánosabban kell definiálnunk.

A következő felsorolás tartalmazza a legfontosabb viszonyokat, amelyekben a modern társadalom szerkezetében meglevő különbségek megjelennek:

*a)* a termelési eszközök tulajdona
*b)* a munka biztonsága (foglalkoztatott munkanélküli stb.)
*c)* a munka jellege (szellemi munka, fizikai munka, szakképzettséget igénylő munka, veszélyes, piszkos munka stb.)
*d)* jobban vagy rosszabbul fizetett munkák
*e)* a tanulás lehetősége
*f)* városi/falusi különbségek
*g)* gazdaságilag aktív/inaktív csoportok
*h)* férfiak/nők
*i)* etnikai csoportok (bevándorolt munkások stb.)

Látszólag ezek a társadalmi különbségek manifesztálódásának legszembetűnőbb formái. Ám hogyan keletkeznek és milyen módon szüntethetők meg? Ha válaszolni akarunk erre a kérdésre, azt is meg kell tudnunk, hogy a demográfiai tényezők milyen szerepet játszanak a felsorolt különbségek meglétében.

### *4. Marxista nézetek*

A marxisták szerint az alapvető különbség a termelési eszközök tulajdonviszonyában rejlik. A társadalmak fejlődése során különböző termelési módokat lehet elkülöníteni, és mindegyik termelési mód megtermeli alapvető társadalmi struktúráját a rá jellemző munkamegosztás szerint.

A tőkés termelési mód, mint a termelési módok egyike, a termelési eszközök magántulajdonával jellemezhető. A kapitalizmus elterjedésével új társadalmi viszonyok alakultak ki. Bár gyökerei nagyon korán létrejöttek, a kapitalizmus Nyugat-Európa egyes részein csak a XIX. század folyamán vált uralkodóvá.

[3] A tőke I. kötet, 683—684. o.

A kapitalizmusban a munkamegosztás olyan körülmények között megy végbe, ahol a termelés társadalmi jellegével az elosztás magánjellege áll szemben. Ha úgy tetszik, a tőkés termelési mód a termelőerők és a termelési viszonyok ellentmondását hordja magában. Egy új társadalmi osztály, a proletariatus alakul ki, és ennek az osztálynak a megélhetése a tőkésektől függ, akik mint a termelési eszközök tulajdonosai, döntenek a termelésről. Ezen ellentmondás politikai kifejezése az osztályharc.

Az osztálynélküli ‚egalitáriánus társadalom álma, amelyre tagjainak szolidaritása jellemző, gyakran olyan elképzelésekhez vezethet, hogy a termelési eszközök magántulajdonának megszüntetése automatikusan magával hozza a társadalom minden fontosabb szerkezeti különbségének leépülését.

A tapasztalatok nem igazolták ezeket a nézeteket. A fenti különbségek legnagyobb része csakúgy, mint az osztályharc, létezhet a kapitalista társadalom megdöntése után is. Ez vagy úgy magyarázható, hogy a fennmaradó osztálykülönbségek átmeneti jellegűek, vagy pedig úgy, hogy a termelési eszközök ellenőrzését egy új osztály vette át, miközben az alapjaiban a régihez hasonló munkamegosztás élt tovább. Az utóbbi esetben az a következtetés adódik, hogy a termelés tőkés módjának megszűnése nem vezet szükségképpen szocialista termelési módhoz.

E túlnyomórészt politikai jellegű szempontok tárgyalása nem tartozik e jelen tanulmány keretébe. Ehelyett nézzük a következő megállapításokat.

A termelési eszközök magántulajdonának megszűnése nagyon fontos feltétele a társadalmi különbségek egy része eltűnésének. Sok esetben azonban a különbségek tovább élhetnek a magántulajdon megszűnése után is. Ez a helyzet a *b)—i)* különbségek esetében. Ha viszont a társadalmi struktúra egyenlőtlenségeinek nagy része független attól, hogy létezik-e a termelési eszközök magántulajdona vagy sem, akkor arra következtethetünk, hogy a demográfiai változások és a demográfiai különbségek komoly hatással bírhatnak, és ezek a hatások mindenütt egyformák lesznek.

### 5. *A népesség növekedése*

Tekintsünk vissza egy pillanatra a XIX. század elejére. Senki sem gondolt akkor még arra, hogy a halandóság csökkeni fog. *Marx* egyenesen a halandóság növekedésével számolt, és az alábbi, Angliára és Walesre vonatkozó népességnövekedési adatokkal támasztotta alá érvelését: (*Marx*, 1867, 648. o.)

| | |
|---|---|
| 1811—1821 | 1,53% |
| 1821—1831 | 1,45% |
| 1831—1841 | 1,33% |
| 1841—1851 | 1,22% |
| 1851—1861 | 1,14% |

*Marx* feltételezte, hogy a halandóság a kapitalista kizsákmányolás következtében növekedni fog. A valóságban a halandóság csökkenni kezdett.

Mint köztudott, mind a halandóság, mind a termékenység csökkenése folytatódott és kiterjedt Európa szinte minden területére. Az a tény, hogy az elmúlt években néhány országban az öregkori férfihalandóság növekedését figyelték meg és hogy a termékenységben bizonyos ingadozások voltak, nem zavarja meg a fő trendeket. A halandóság és a termékenység mindenütt alacsony.

A legtöbb európai népességben a halandóság olyan alacsony, hogy a született gyermekeknek csak nagyon kis százaléka hal meg, mielőtt a reproduktív kor felső határát elérné. Következésképpen nem több, mint 2,1—2,3 gyermeket kellene minden nőnek szülni a reprodukciós szint biztosításához. A valóságban nagyon sok európai népességben a termékenység még ennél is alacsonyabb és a pótlás nem biztosított. Hacsak sikeres eszközöket nem alkalmaznak a termékenység növelésére, a termékenység jelenlegi alacsony szintjének a teljes népesség csökkenéséhez kell vezetnie (amennyiben a vándorlás nem elegendő a születések hiányának kompenzálására). Néhány országban, melyek közül legfigyelemreméltóbb az NSZK és az NDK, a halálozások száma néhány éve meghaladja a születésekét.

Ha egy országban a termékenység hosszú ideig alatta van a reprodukciós szintnek, ez kétségkívül visszahat a gazdasági és a társadalmi szférára. E szempontok tárgyalása nem tartozik a tanulmány keretébe. Figyelmünket az alacsony szintű halandóság és termékenység jelenlegi társadalmi következményeire koncentráljuk.

*6. Az alacsony szintű halandóság és termékenység hatása*

Az alacsony termékenység jól ismert következménye (csakúgy, mint az idősebb korcsoportok alacsony halandóságáé, amely természetesen nem csökkent olyan erőteljesen), hogy az idős emberek relatív aránya megnő a népességen belül. A nyugdíjasok, illetve az idős koruk miatt inaktívak aránya így emelkedik, és a népesség egyre nagyobb részét teszi ki. Svédországban például a 65 évnél idősebb népesség aránya meghaladja a 15%-ot, és előrejelzések szerint 2025-re eléri a 20%-ot.

Mivel a halandóság nemcsak a reproduktív kor végéig, hanem még egy évtizeddel később is alacsony, a 30—35 éves és idősebb nők pedig egyre kevesebb gyermeket szülnek, kevés az özvegy nő és még kevesebb az özvegy férfi kiskorú gyermekkel. Az árvák száma is nagymértékben csökkent. Korábban ez a három kategória mindig számottevő volt.

Az idősebb korcsoportokban a női halandóság jobban csökkent, mint a férfiaknál. Amíg a tradicionális házassági minta fennmarad, nevezetesen az, hogy a férfiak náluk néhány évvel fiatalabb nőt vesznek feleségül, addig a következmény az lesz, hogy több nő marad egyedül és él özvegyként, és hosszabb ideig, mint régebben.

Az alacsony termékenység és halandóság kombinációja azt is jelenti, hogy a népességnek (vagy a családoknak) mindig nagy százaléka lesz gyermektelen. Ez különösképpen vonatkozik azokra a házaspárokra, akik abban az értelemben gyermektelenek, hogy gyermekeik már felnőttek és elhagyták a szülői házat.

Ha kettőnél, vagy legfeljebb háromnál több gyermek nem születik egy családban, ez azt eredményezi, hogy a szülők gyermeknevelési periódusa 35—40 éves korban befejeződik. Az alacsony halandóság miatt akkor még 25—40 aktív év elé néznek. Korábban, mikor a nők még 40—45 éves korukban is szültek, aktív életük többé-kevésbé befejeződött, mire a legkisebb gyermek felnőtt.

Ha a gyermekek elhagyják a házat a szülők 35—40 éves korában, ezt azt jelenti, hogy a szülők még körülbelül 40 évig külön élnek gyermekeiktől akkor is, amikor már idős koruk miatt gondozásra, ápolásra szorulnának. E hosszú különélés miatt a gyermekek nem lesznek felkészülve e segítség megadására.

Az alacsony termékenység következménye, hogy sok gyermek nő fel testvér nélkül. Korábban a gyermekek zöme testvérek között nőtt fel.

A fenti változások némelyike nagy jelentőségű a nők gazdasági aktivitása szempontjából. A fiatal nők mind inkább felismerik, hogy a gyermekszülés és a gyermeknevelés életüknek csak egy viszonylag kis részét köti le. Egyre kevesebb házas nő marad otthon kisgyermekével, és ha meg is teszi, ez a periódus egyre rövidebb lesz. Ez a körülmény mind több nőt késztet valamilyen végzettség vagy szakképzettség megszerzésére.

*7. Az új házassági és válási szokások hatása*

Amíg egyre kevesebb házasság szűnik meg az egyik fél idő előtti halála miatt, addig mind több lesz a válások száma. Ennek egyik oka az, hogy a nők fokozódó gazdasági aktivitása lehetővé teszi önmaguk és gyermekük (gyermekeik) eltartását.

Mind több gyermek él egyedülálló (hajadon vagy elvált) anyával, illetve kisebb mértékben egyedülálló apával.

Néhány nyugat-európai országban, különösen Svédországban és Dániában, új családépítési minta van kialakulóban. Emelkedik az olyan párok száma,

akik nem kötnek házasságot még gyermekük születése után sem. Ez a jelenség együttélésként, vagy megegyezéses életközösségként ismert. Még nem tudhatjuk, milyen mértékben terjed el ez az új minta más országokban, illetve mennyire jelenti a házasságkötés elhalasztását, vagy a házasság intézményének hosszú távon való megszűnését. Amíg az informális család funkciói megfelelnek a tradicionális családénak, a társadalmi struktúrára gyakorolt hatása elhanyagolható.

*8. A vándormozgalom hatása*

Egy becslés szerint Nyugat-Európában a bevándorlók száma 1975-ben elérte a 13 milliót, beleértve a családtagokat is. (*Ward*, 1975, 23. o.). Ha ez a szám jelenleg alacsonyabb is, még mindig kétségkívül nagyon jelentős. A legtöbb bevándorlót befogadó ország az NSZK, Franciaország, Hollandia, Belgium, Nagy-Britannia, Ausztria és Svédország. A legtöbb bevándorló Portugáliából, Spanyolországból, Olaszországból, Jugoszláviából, Törökországból, Algériából és Marokkóból jön. Nagy-Britannia sok bevándorlót fogad Írországból és a korábbi brit gyarmatokról, Nyugat-Indiából és Afrikából. Sok finn vándorol be Svédországba.

Itt nem kell foglalkoznunk azokkal a tényezőkkel, amelyek napjaink vándorlási hullámait befolyásolják, például a tőkekoncentráció és a nagyvállalatok kialakulásának tendenciáival, mivel bennünket a vándorlási hullámok következménye érdekel.

Nyilvánvaló, hogy a vándorlás ilyen mértéke erősen hat mind a befogadó, mind az elbocsátó ország társadalmi szerkezetére. Ahogy *Ward* rámutat: „Meglepő, milyen kevés tudományos munka foglalkozik azzal a hatással, amit a bevándorló munkások gyakorolnak Északnyugat-Európa általános struktúrájára."(*Ward*, 1975, 30. o.) Még kevesebbet tudunk az elbocsátó országokban érvényesülő hatásokról.

Az alábbi, *Wardtól* származó idézet összefoglalja a befogadó országokban tapasztalható társadalmi következményekre vonatkozó nézeteit:

„Általános az egyetértés abban, hogy egyik fő következmény a dolgozó osztály két erősen differenciált szegmentre való bomlása: a felső réteget a „bennszülöttek" alkotják, akik nemzeti nyelvüket beszélik és a társadalom nyújtotta összes polgárjogot és társadalmi jólétet élvezik. Gyakran jól szervezett egyesületekbe tömörülnek, amelyek politikai hatalmi rangot élveznek, többnyire legalábbis minimális szakképzettséget igénylő munkakörökben dolgoznak, aránylag tiszta és nem túl nehéz munkát vállalnak. A bevándorló munkások ellenkezőleg, a legrosszabbul fizetett és a legszervezetlenebb alsó réteget képviselik, a piszkos, veszélyes, nagy erőkifejtést és kevés szaktudást igénylő munkát végzik. Olyan iparágakban koncentrálódnak, mint a bányászat és a futószalagmunkák (kifejezetten „butító" munkák) és az olyan szolgáltatásokban, mint például a hulladékgyűjtés." (*Ward*, 1975, 30. o.)

IRODALOM *

*Boserup, E.*: The Conditions of Agricultural Growth. London, 1965.
*Clark, C.*: Population Growth and Land Use. London, 1967.
*Keynes, J. M.*: Some Economic Consequences of a Declining Population. *Eugenics Review*, 1937.
*Malthus, T. R.*: An Essay on the Principle of Population. London, 1798.
*Marx, K.*: Das Kapital. 1867. Quotations from Lawrence and Wishart edition. London 1970.
*Meek, R. L.*: (ed.), Marx and Engels on Malthus. London, 1953.
*Smith, A.*: The Wealth of Nations. 1776. Quotations from Penguin (Pelican) edition, 1970.
*Ward, Antony*: European Capitalism's Reserve Army. *Monthly Review*. October and November 1975.
Determinants and Consequences of Population Trends. New Summary. Volume 1. Population Studies, No. 50. United Nations. New York 1973.

* A tanulmány olyan helyen készült, ahol a rendelkezésre álló demográfiai irodalom nagyon korlátozott volt. Ezért a hivatkozások jegyzéke szükebb, mint egyébként lehetne.

## ВЛИЯНИЕ ТЕПЕРЕШНЕГО ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ИЗМЕНЕНИЯ В ЕВРОПЕ НА ОБЩЕСТВЕННЫЕ СТРУКТУРЫ

*Резюме*

В публикованном тут докладе, начинающем дискуссию, автор занимается вопросом, в какой мере повлияют теперешние демографические тенденции и изменения, наблюдаемые в Европе, на общественную структуру. Он рассматривает развитие и критику теорий народонаселения, начиная со взглядов Мальтуса, излагает теорию Мальтуса и теории которые противостоят теории Мальтуса. Он попробует определить понятие общественной структуры, которое он хочет выразить через имеющиеся в обществе неравномерности, и он утверждает, что демографические факторы являются очень важными для существования и сохранения этих неравномерностей (что по его мнению, не зависит от условий производства или собственности). Атвор говорит о влиянии низкой смертности, низкой плодовитости, изменения брачных обычаев, разводов и миграционного движения на общественную структуру, ссылаясь на более значительные мнения, теории, публикованные по отдельным темам.

## THE INFLUENCE OF CURRENT DEMOGRAPHIC CHANGE IN EUROPE ON SOCIAL STRUCTURES

*Summary*

In his peresent paper starting a discussion author treats the question to what extent do the actual demographic trends and changes of Europe affect the social structure. Beginning with the views of Malthus a survey of the development, the critique of population theories, sets forth the Malthusian theory as well as the theories opposite to it. He tries to define the concept of social structure which he wants to express through the inequalities in the society, and he declares that the demographic factors are very important for the existence and continuance of these inequalities (which, in his view, is independent of the production and property conditions, respectively). He mentions the effect of low mortality and low fertility, of the change in marriage customs, of divorces and migration movement on the social structure referring to the important views and theories published on some subjects.

# FIGYELŐ

*Az ENSZ Népesedési Bizottságának 20. ülése*

Az ENSZ Népesedési Bizottsága — amely 27 tagország képviselőiből áll — 1979. január 29.—február 9. között tartotta 20. ülését New Yorkban az ENSZ Székházában. Napirend előtt az ülésszak résztvevői ünnepélyesen megemlékeztek a Népesedési Bizottság 1946-ban történt megalakulásáról. Az évforduló alkalmából vázlatosan áttekintették a Bizottság eddigi munkáját, megvonták annak pozitív mérlegét. Meleg ünneplésben részesítették *A. Sauvy* professzort, aki egyik alapítója volt a Népesedési Bizottságnak és minden eddigi ülésén részt vett. A 20. üléssel búcsúzott a Bizottságtól.

Az ülésszak elnökévé *D. J. van de Kaa* professzort (Hollandia), alelnökévé *S. Grewalt* (India) és *Molnár Lászlót* (Magyarország), raportőrré *S. B. Jonest* (Ghana) választották.

Napirenden — a formális aktusokon kívül — a következő témák szerepeltek:

*1.* Az ENSZ tevékenysége az 1974. évi Népesedési Világkonferencia ajánlásainak megvalósítása érdekében

*a)* a Népesedési Világ Akció Terv

*b)* népesedési trendek és politikák.

Ezen belül a Bizottság megvitatta a világ újabb népesedési trendjeiről, valamint a kormányok népesedéspolitikájáról készített jelentést (negyedik megkérdezés 1978-ban), amelyet az ENSZ Népesedési Főosztályának igazgatója, *L. Tabah* terjesztett elő. A népesedési trendekkel és népesedéspolitikákkal összekapcsolva, folytatásként szerepeltek a demográfiai előrejelzések régiók és országok szerint, 1978-as számítások alapján.

*2.* A népesedés területén végzett munka 1977—78-ban, az 1980—81. évi munkaterv és a középtávú munkaprogram 1980—83.

*3.* A technikai segítségnyújtás és az oktatás (regionális oktatási központok) a népesedés területén, jelentés a népesedési információrendszerben (POPINS) végzett munkáról. Ennek során javaslat egy decentralizált népesedési információrendszer kialakítására (POPIN).

Ezeket az átfogó témákat az ülésszak megvitatta és javaslatokat készített elő az ENSZ Gazdasági és Szociális Tanácsának (ECOSOC) ülésére, amely 1979. nyarán volt Genfben.

Áttekintve a népesedési trendek alakulását, a Népesedési Bizottság megállapította, hogy a Bukarestben tartott Népesedési Világkonferencia után egy évvel (1975-ben) a Föld lakossága 4 milliárd körül volt, 1980-ban pedig 4,4 milliárd felett lesz. A növekedés évi 80 millió: a népesség a fejlett országokban évi 0,7, a fejlődő országokban 2,2, átlagosan 1,8 százalékkal nő (közepes variáns). Az ezredfordulón 6,3 milliárd lesz a világ lakossága, 2025-ben pedig 8,7 milliárd (közepes variáns).

A gazdaságilag fejlett és közepesen fejlett európai országok jelentős részében megszilárdult egy olyan népesedési trend, amely igen alacsony születési arányszámra épül. Olyan alacsony születési arányszám állandósult, amely nem éri el azt a szintet, hogy távlatilag a népesség egyszerű reprodukcióját biztosítsa. Ez különösen a magasan urbanizált városi régiókra vonatkozik, mindkét társadalmi rendszerben. Az alacsony születési arányszám elsősorban távlatokban, de egyes országokban már ma is, súlyos gazdasági és társadalmi

következményekkel jár: többek között nem biztosított a munkaerő (a produktív korúak) megfelelő utánpótlása. Azoknak az európai szocialistaországoknak kormányai, ahol ez a probléma jelentkezett, felismerve a helyzetet, aktív szociálpolitikai intézkedésekkel ösztönzik a születésszám növekedését, törekedve egy harmónikus korstruktúrájú népesség kialakítására.

A Népesedési Bizottság ülésén felmerült, hogy az eddiginél nagyobb súlyt kell helyezni a fejlett országok népesedési problémáira (a halandóság növekedése, alacsony születési arányszámok, az országok közötti vándormozgalom magas mutatói). A népesség gyors növekedése a fejlődő országokban nem terelheti el a figyelmet a fejlett országok ellenkező irányú problémáiról, ami távlatilag súlyos egyensúlyhiányt eredményezhet.

A fejlődő országok egy részében az utóbbi évtizedben bizonyos jelei vannak annak, hogy megindult a termékenység csökkenése és lassul a népesség növekedése. Kínában, ahol a fejlődő országok népességének $^1/_3$-a él, 30‰ alá esett a nyers születési arányszám, sőt egyes becslések szerint már 25‰ körül van. Indiában pedig 1977-ben már 33‰ alá esett (a városi lakosság körében 28‰). Úgy tűnik, hogy a fejlődő országok egy részében a lassú csökkenő trend állandósul. Számos fejlődő országban azonban ilyen trendről nem beszélhetünk. Sőt a fejlődő országok egy kisebb részében, ahol az ilyen országok lakosságának kb. 20%-a él (tehát megközelítőleg 600 millió ember), a kormányok nemcsak kívánatosnak tartják a jelenlegi rendkívül magas növekedést, hanem még fokozni is kívánják azt (pl. Brazília és Nigéria). Az ilyen népesedés- és társadalompolitika nemcsak az adott fejlődő ország nemzeti gazdaságában élezi tovább a konfliktusokat (alapvető táplálkozási, iskolázási, egészségügyi szükségletek kielégítésének a hiánya), hanem távlatilag hatást gyakorolhat az államok közötti kapcsolatokra is. Többek között negatív hatást gyakorolhat azoknak az országoknak gazdasági és szociális helyzetére is, amelyek — a társadalmi haladás érdekében — segítséget nyújtanak a fejlődő országok gazdasági, népesedési és egészségügyi problémáinak megoldásához.

A világ népességének eloszlása 1975-ben, 2000-ben és 2025-ben a következőképpen fog alakulni (az előreszámítás közepes variánsa):

| | 1975 | 2000 | 2025 |
|---|---|---|---|
| Világ összesen | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Fejlett országok | 28,5 | 21,7 | 17,3 |
| Fejlődő országok | 71,5 | 78,3 | 82,7 |
| Főbb területek: | | | |
| Afrika | 10,1 | 13,0 | 16,2 |
| Latin-Amerika | 8,2 | 9,9 | 11,0 |
| Észak-Amerika | 6,0 | 4,7 | 3,8 |
| Kelet-Ázsia | 25,4 | 21,9 | 19,0 |
| Dél-Ázsia | 31,5 | 36,2 | 38,7 |
| Európa | 11,9 | 8,6 | 6,7 |
| Óceánia | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Szovjetunió | 6,4 | 5,0 | 4,1 |

*Forrás:* Concise report on THE WORLD POPULATION SITUATION IN 1977. New beginnings and uncertain ends. United Nations New York 1979. p. 11.

A nyers születési arányszám alakulását az alábbi táblázat mutatja be, alátámasztva a fent mondottakat:

| | 1975—1980 | 1995—2000 |
|---|---|---|
| Világ | 29,4 | 24,3 |
| Fejlett országok | 16,4 | 15,2 |
| Fejlődő országok | 34,3 | 27,0 |
| Főbb területek: | | |
| Afrika | 45,8 | 37,1 |
| Latin-Amerika | 35,5 | 29,6 |
| Észak-Afrika | 15,5 | 14,4 |
| Kelet-Ázsia | 21,5 | 17,3 |
| Dél-Ázsia | 39,4 | 28,1 |
| Európa | 16,2 | 15,2 |
| Óceánia | 21,1 | 19,1 |
| Szovjetunió | 18,4 | 16,4 |

*Forrás:* Concise report on monitoring of population trends. Report of the Secretary-General. UN Economic and Social Council, Population Commission, Twentieth Session 29 January—9 February 1979. p. 40.

A halandósággal kapcsolatban a Népesedési Bizottság megállapította, hogy — hasonlóan a vándorláshoz — elhanyagolt terület volt az elmúlt néhány évben a népesedéspolitikai elemzésekben. Pedig a világméretű és regionális problémák nem csökkentek, inkább nőttek e területen is. A nyers halálozási arányszám világátlagban csökkenő tendenciát mutat: 1975—80 között 11,4‰ volt, 1995—2000 között pedig 8,7‰ lesz. A fejlett országokban lassú, de határozott emelkedő tendencia alakult ki (a csecsemőhalandóság csökkenése és a felnőttkori halandóság lényeges növekedése mellett, amihez az öregkorúak arányának megnövekedése is hozzájárul): az 1965—75 közötti 9,2‰-ről és az 1975—80 közötti 9,4‰-ről a századfordulóra 10,0‰-re emelkedik. A fejlődő országokban folytatódik a csökkenő tendencia: 12,2‰-ről (1975—80) az ezredfordulóra 8,4‰-re csökken (a korstruktúra alapvető befolyása).

A halandósággal kapcsolatban a Népesedési Bizottság különösen két kérdésre fordított nagy figyelmet: a születéskor várható átlagos élettartam és a csecsemőhalandóság alakulására. A születéskor várható átlagos élettartam 1975—80 között a fejlett országokban 71,0 év, a fejlődő országokban 55,0 év. A Népesedési Bizottság határozott intézkedéseket javasol azokban az országokban, ahol a születéskor várható átlagos élettartam nem éri el az 50 évet (Afrikában 48,7 év): 1985-re gondoskodni kell arról, hogy a lakosság alapvető egészségügyi szükségletét kielégítsék. A fejlett országokban a század hátralevő 2 évtizedében lassan nő a születéskor várható átlagos élettartam (71-ről 73 évre), a fejlődő országokban ugyanezen időben gyors ütemben: 55-ről 63,2 évre. A különbség (a rés) tehát lényegesen csökken.

A csecsemőhalandóság terén a fejlett országokban az alsó (a legjobb) értékek 10—15‰ között vannak, míg a legrosszabb értékek 25—30‰ között. (Magyarországon 1978-ban 23‰.) A fejlődő országokban a kép alapvetően más: a legjobb érték 70—100‰ között mozog (Latin-Amerika és Kelet-Ázsia), a közepes érték 100—150‰ között (Dél-Ázsia), a legrosszabb mutatók 150—200‰ körül (Afrika minden részén és Dél-Ázsia egyes területein). A Népesedési Bizottság hatékony intézkedéseket sürgetett azokban az országokban, ahol 120‰-nél rosszabbak a csecsemőhalandóság mutatói (az alapvető szükségletek, az egészségügyi ellátás biztosítása).

Az egyes régiókban és országokban a népesedéspolitika hatékonyságának elősegítése érdekében a Népesedési Bizottság javasolja, hogy a kormányok biztosítsák a népesedéspolitika magasan kvalifikált szakembereinek részvételét az államigazgatásban, a társadalmi fejlesztési programok kidolgozásában és a szociálpolitikai döntések előkészítésében. Segítsék elő, hogy a népesedéspolitika szakemberei javaslatokat tehessenek a kormányok számára: hogyan lehet a demográfiai és népesedéspolitikai szempontokat integrálni az adott ország nemzeti gazdaság- és társadalomfejlesztési programjában, feltárva és tuda-

tosítva a népesedési folyamatok rövid és hosszú távú gazdasági és társadalmi hatását és következményeit. Különös figyelmet kell fordítani a távlati következményekre. A népesedési folyamatok sajátossága, hogy a gazdasági és társadalmi fejlődésre hosszú távon hatnak; ezért kívánatos előre látni a népesedési trendek alakulását. Ilyen információkat a kormányzati döntéseket hozó politikusok a népesedési szakemberektől kaphatnak.

Ezzel függ össze egy új Népesedési Világkonferencia megrendezésének gondolata. A Népesedési Bizottság ülésén felmerült, hogy 10 évvel a bukaresti Világkonferencia után hasznos lenne áttekinteni a népesedési trendek és kormányzati népesedéspolitikák alakulását, a Világ Népesedési Akció Terv megvalósításának eredményeit és ellentmondásait, problémáit. Felvetődött, hogy a konferencia kutatók vagy kormányzatokban dolgozó népesedéspolitikusok összejövetele legyen-e. Az MTA Demográfiai Bizottságában kialakult vélemény szerint célszerű lenne, hogy az új világkonferencia ne a demográfus kutatók (tudósok) világkonferenciája legyen, ahol — más tudományágak világkonferenciájához hasonlóan — az új tudományos eredményeket összegezik, hanem az államigazgatásban tevékenykedő népesedéspolitikusok (felelős kormányzati tisztviselők) összejövetele, bevonva abba a demográfus szakértőket. A világkonferencián — a demográfiai kutatási eredményekre építve — gyakorlati oldalról volna célszerű áttekinteni a népesedési trendek és népesedéspolitikák alakulását az utóbbi 10 évben, ahogy azok az egyes országok és régiók, a különböző fejlettségi szinten álló társadalmak gazdasági- és társadalomfejlesztési politikájában integrálódnak. A világkonferenciától az várható, hogy a résztvevő népesedéspolitikai szakemberek érvényesítik a világkonferencia ajánlásait országaik gazdasági és szociális tervezésében.

A Népesedési Bizottság 20. ülésszakán tanulságos volt összefoglalva áttekinteni a világ népesedési helyzetének alakulását az utóbbi években és az előrejelzéseket, az ENSZ erőfeszítéseit az égető népesedési problémák megoldására, a különböző országok (kormányok) és régiók népesedéspolitikájának sajátosságait. Az ülésszak lehetőséget adott a résztvevők számára, hogy közvetlenül is betekinthessenek az ENSZ Népesedési Főosztály és a Technikai kooperációval foglalkozó Főosztály sokoldalú és eredményes munkájába, és találkozhassanak a népesedéspolitika és a demográfia szakemberei — akik a világ különböző országaiban, régióiban, társadalmi rendszereiben tevékenykednek — és kicseréljék tapasztalataikat.

*Dr. Molnár László*

*A Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának ülése*

Az MTA Demográfiai Bizottsága 1979. március 28-án *dr. Szabady Egon* elnökletével ülést tartott.

A napirend első pontját („A közművelődési statisztika helyzete és problémái") a Demográfiai Bizottság és a Statisztikai Bizottság együttesen vitatta meg.

*Barta Barnabás* vitaindító előadásában ismertette a közművelődési statisztika helyzetét, a fogalomalkotással, az adatbevallással és az adatok összehasonlításával kapcsolatos nehézségeket, az intézményi statisztika kiegészítése érdekében végrehajtott reprezentatív adatgyűjtéseket. Utalt az adatok és fogalmak nemzetközi összehasonlítása érdekében az UNESCO, valamint a KGST keretében végzett munkára.

Az előadást élénk vita követte..

*Mód Aladárné* a műveltség változásának az adatigényekre gyakorolt hatását és a rétegvizsgálatok szükségességét hangsúlyozta. Utalt az intézményi statisztika felhasználási nehézségeire és a kiegészítő reprezentatív statisztika fontosságára.

*Kovacsics József* felhívta a figyelmet arra, hogy bizonyos munkamegosztásra lenne szükség a statisztikai munkában is a Központi Statisztikai Hivatal és a közművelődést irányító főhatóságok között. Hangsúlyozta, hogy a fogalmak tisztázatlansága összehasonlítási problémákat okozhat. Indokolt lenne részletesebb területi vizsgálatokat (város, falu, külterület, tanya) végezni.

*Kádas Kálmán* hangsúlyozta, hogy a kulturális kiadásokra vonatkozó adatok félrevezetőek lehetnek, mert nem a tényleges költségeket mutatják, hanem csak azt, amit a lakosság színházra, mozira stb. fordít, abban pedig nem szerepel az állami dotáció.

*Szilágyi György* azokra a nehézségekre utalt, amelyek a fogalmak pontos meghatározását gátolják. Az intézményi statisztikát sokféle egyéni adatgyűjtéssel kell kiegészíteni.

*Kiss Albert* hangsúlyozta, hogy a kulturális statisztikából is ki kell tűnnie a minőségi jegyeknek és következményeknek. Erősíteni kell a reprezentatív vizsgálódásokat, amelyek során választ kellene kapni a kulturálódás miértjére is.

*Horváth Róbert* azzal foglalkozott, hogy a kulturális statisztikának az általános vagy a szakműveltség kérdéseit kell-e tudakolnia. Mivel az egyes kulturális intézmények országonként más és más célt szolgálnak, nemzetközi összehasonlításuk sok nehézségbe ütközik.

*Hoóz István* arra utalt, hogy a művelődésügyi statisztika adatai a műveltségre vonatkozóan kevés tájékoztatást nyújtanak. A nyelvtanulási statisztikából pl. nem tudhatjuk meg, hogy mennyi ember tud nyelveket, ezért a reprezentatív statisztikának állapotfelvételnek is kellene lennie.

*Nemeskéri János* az orvostanhallgatók műveltségi állapotával foglalkozott, majd a rétegstatisztika fontosságára hívta fel a figyelmet.

*Szabady Egon* elnök utalt arra, hogy a közművelődési statisztika nehezen mérhető folyamatokat vizsgál, mutatószám-rendszere változik. Véleménye szerint a vita során áttekintették a művelődésügyi statisztika lehetőségeit, feladatait és a tájékoztatással kapcsolatos nehézségeket.

*Barta Barnabás* összefoglalójában örömmel állapította meg, hogy a vita résztvevői egyetértenek az általa vezetett főosztály azon törekvéseivel, hogy új eszközöket és módszereket keressenek a közművelődési statisztika eszköztárának bővítéséhez, a kulturális színvonal mennyiségi és minőségi változásainak számbavételéhez.

A második napirendi pont a demográfia egyetemi oktatásával foglalkozott *Miltényi Károly* előadása alapján. Az előadó ismertette a különböző egyetemeken folyó demográfiai oktatást és az oktatás alapjául szolgáló tananyagokat. Beszámolóját többen kiegészítették a statisztika és a demográfia oktatása során szerzett tapasztalataikkal. Hangsúlyozták, hogy az oktatást bővíteni kellene a jogász-, a közgazdász- és az orvosképzésben.

*Molnár László* véleménye szerint újra kezdeményezni kellene a demográfusképzés megindítását vagy a graduális vagy a postgraudális képzés keretében.

*Szabady Egon* összefoglalójában a demográfiai oktatás kiterjesztésének szükségességével egyetértett, utalt arra, hogy a demográfiai tananyagon túlmenően a népesedéspolitikai szemléletet kell oktatni az egyetemeken. Véleménye szerint célszerű lenne a demográfiai oktatás bázisát a Marx Károly Közgazdaságtudományi Egyetemen kialakítani. Felkérte *Hoóz Istvánt* és *Miltényi Károlyt*, hogy a demográfia oktatására és a demográfusképzésre vonatkozó előterjesztést állítsanak össze, amit a Demográfiai Bizottság majd az érdekelt szervekhez továbbít.

A következő napirendi pont keretében *Szabady Egon* ismertette azt a tanulmányt, amely „A népességszám várható alakulása 2000-ig Magyarországon" címen került összeállításra.

*Molnár László* beszámolt az ENSZ Népesedési Bizottsága 1979. évi New Yorkban tartott üléséről és az 1984-ben rendezendő világnépesedési konferencia előkészítéséről. (A beszámolót részletesebben a 248—251. oldalon közöljük.)

*Hoóz István* ismertette a legutóbbi ülésen alakított albizottság előterjesztését két demográfiai jellegű konferencia megrendezésére.

„A népesedés és a társadalomgenetika aktuális problémái" című konferenciát 1979 végén, „A jelenlegi felnőttkori férfi halandóság alakulása és tényezői" címűt pedig 1980. első hónapjaiban lenne célszerű megrendezni.

Az első konferencia szervezésével kapcsolatos teendők ellátásával *Szabady Egon* elnök *Nemeskéri Jánost*, a másodikéval pedig *Szobosz[illegible] Sándort* bízta meg.

*Заседание Демографической комиссии Венгерской Академии наук*

Заседание Демографической комиссии Венгерской Академии наук под председательством *Эгона Сабади* состоялось 28 марта 1979 г.

На первом пункте повестки дня были обсуждены положение и проблемы культурной статистики. *А. Мод, Йожеф Ковачич, Кальман Кадаш, Дьёрдь Силади, Альберт Киши, Роберт Хорват, Иштван Хооз* и *Янош Немешкери* участвовали в дискуссии, начатой докладом *Барнабаша Барта*. Председатель Эгон Сабади указал на то, что культурная статистика исследует трудно измеримые процессы, система показателей культурной статистики изменяется. По его мнению, в дискуссии были рассмотрены возможности, задачи культурной статистики и связанные с информацией трудности.

Второй пункт повестки дня занимался преподаванием демографии в университете на основе доклада *Каройя Мильтеньи*. Его доклад был дополнен опытом некоторых участников. В своем заключении председатель согласился с тем, что необходимо расширять преподавание демографии, базу которого было бы целесообразно создать в Университете экономических наук им. Карла Маркса, затем он пригласил *Иштвана Хооза* и *Каройя Мильтеньи* разработать предложение по образованию демографов.

В пределах следующего пункта повестки дня *Эгон Сабади* изложил статью под названием «Ожидаеиая динамика численности населения в Венгрии до 2000 г».

*Ласло Мольнар* дал отчет о сессии 1979 г. Комиссии по народонаселению ООН, состоявшейся в Нью-Йорке, и о подготовке созываемой в 1984 г. Всемирной конференции по народонаселению.

*Иштван Хооз* изложил предложение созданной для этой цели подкомиссии по организации конференции по темам «Актуальные проблемы народонаселения и генетики общества» и «Динамика и факторы теперешней смертности взрослых мужчин». Первая конференция будет созвана в конце 1979 г. Председатель поручил организацию *Яношу Немешкери*. Вторая конференция будет в первые месяцы 1980 и ее организатором будет *Шандор Собослаи*.

*Meeting of the Demographic Commitee of the Hungarian Academy of Sciences*

The Demographic Commitee of the Hungarian Academy of Sciences held a meeting chaired by *Egon Szabady* on 28 March 1979.

The first item of the agenda was the discussion of the situation and problems of culture statistics. *Mrs. Aladár Mód, József Kovacsics, Kálmán Kádas, György Szilágyi, Albert Kiss, Róbert Horváth, István Hoóz* and *János Nemeskéri* joined in the discussions started by the paper of *Barnabás Barta*. *Egon Szabady*, President of the Commitee pointed out that culture statistics study a process difficult to measure, and the indicator system of culture statistics changes. In his opinion, it the course of the discussion the possibilities, tasks of culture statistics were treated as well as the difficulties of information.

The second item of the agenda dealt with the teaching of demography at the university, on the basis of *Károly Miltényi's* paper. His report was completed with the experiences of several participants. In his recapitulation the President agreed with idea that it is necessary to widen the teaching of demography and it would be expedient to develop its basis at the Karl Marx University of Economics; then he invited *István Hoóz* and *Károly Miltényi* to prepare a proposition concerning the training of demographers.

As the next item of the agenda *Egon Szabady* set forth the paper under the title „The presumable development of the population number in Hungary till the year 2000".

*László Molnár* reported on the 1979 session of the UN Population Commission held in New York and on the preparation of the World Population to be convened in 1984.

*István Hoóz* spoke about the proposition of the sub-committee established for this purpose concerning the organization of conferences on the subjects „The present problems of population and social genetics" and „Development and factors of the mortality of the present adult male population". The former would take place at the end of 1979. The President invited *János Nemeskéri* to organize this conference. The second conference will be convened in the first months of 1980 and will be organized by *Sándor Szoboszlay.*

*Sürgetővé vált a népesedési terv végrehajtása**

Az ENSZ Népesedési Bizottsága felkérte a Gazdasági és Szociális Tanácsot (ECOSOC), hogy lendítse előbbre az 1974-ben Bukarestben aláírt Világnépesedési Akcióterv végrehajtását.

A Bizottság most vizsgálta felül a Terv első öt évének tapasztalatait, és kitart amellett, hogy a népesedési problémák és politikák részét kell hogy képezzék a Nemzetközi Fejlesztési Stratégiának, amely a világot a Harmadik Fejlesztési Dekádba vezeti.

Egyéb nemzetközi eszközöket is meg kell erősíteni.

Az ECOSOC-nak tett javaslat célja, hogy megsürgesse a Terv végrehajtását és meghatározza a prioritásokat.

A Negyedik Kormányközi Megkérdezés eredményei a Bizottság februári New York-i értekezletére készültek el.

Az érdeklődésre csak 70 kormány válaszolt. Az előző alkalommal, 1976-ban, még 100 kormánytól érkezett válasz.

Nagyobb a jelentősége annak, hogy a kormányok hozzáállása a népesedési kérdésekhez gyakorlatilag alig változott, és a program végrehajtásában sem tapasztalható igazi előrehaladás.

Az IPPF főtitkára, *Mr. Carl Wahren* a Bizottságnál járt.

Az IPPF maga is hozzájárult a Negyedik Megkérdezéshez, rámutatva annak veszélyére, hogy a tervezők körében eltűnőben van a népesedési szemlélet, és arra az érthetetlen közömbösségre, amivel a termékenység csökkenését bizonyos körökben szemlélik.

A Bizottság javaslataival inkább megszilárdítani, mint módosítani kívánja a Tervet, mivel kívánatos, hogy megóvjuk az egyetértést, amit 136 kormány részéről 5 évvel ezelőtt elértünk.

Ugyanakkor a javaslat néhány praktikus gondolatot is tartalmaz. A kormányokon belül „késedelem nélkül" létre kell hozni azokat az egységeket, „melyek feladata a népesedési intézkedések, programok, és a gazdasági-társadalmi célok integrálása".

Függetlenül a demográfiai helyzettől, a családtervezési tanácsadást és szolgáltatást mindenütt minél hamarabb ki kell építeni.

A magas születési arányszámokkal rendelkező országokban határidőket kell rögzíteni: 1985-ig el kell érni az azonnali, 2000-ig a hosszútávú célokat.

Más javaslatok a nők helyzetével, a fiatalok szükségleteivel és az egészségügyi hálózat hiányosságaival foglalkoznak.

A Bizottság, amely az egyetlen, kifejezetten népesedési kérdésekkel foglalkozó ENSZ testület, ellenőrzése alatt tartja az ügyet.

A Bizottság javasolta egy újabb teljeskörű nemzetközi konferencia összehívását 1985-ben, feltérképezendő az eredményeket és a meglévő feladatokat.

A javaslatban nem hivatkozhatnak a nem kormányszintű szervezetekre, de az IPPF „nagy és növekvő szerepe" a hivatalos dokumentumokban megemlítésre került.

* Megjelent az IPPF news 1979. évi március—áprilisi számában.

*A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság Elnökségének és Operatív Bizottságának értekezlete*

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság Elnöksége és Operatív Bizottága 1979. január 10-én a Magyar Nők Országos Tanácsa Székházában tartotta kibővített közös értekezletét.

Az értekezlet napirendi pontjai a következők voltak:

1. Beszámolók a regionális szervezetek 1978-ban végzett munkájáról.
2. A Nemzetközi Gyermekévvel kapcsolatos teendők megbeszélése.
3. A további munkaprogram megtárgyalása.

Az értekezleten több felszólalás hangzott el. *Szabady Egon* röviden szólt néhány olyan demográfiai jelenségről, amely a Társaság kompetenciájába is tartozik. Többek között megemlítette, hogy a válások száma a legutóbbi években tovább növekedett, s bár a házasságkötések jelentős hányada második és további házasságkötés, a házasságukat felbontók jelenleg ritkábban lépnek újra házasságra, mint korábban. A házassági mozgalom alakulása: a házasságkötési kedv lanyhulása és a családi kötelékek felbontásának növekvő száma olyan jelenségek, amelyek szorosan összefüggnek a család kohéziójának változásával. Nem lenne helyénvaló sommás megállapításokat tenni olyan rendkívül bonyolult dolgokról, mint amilyen a válás is, annyit azonban mindenesetre meg lehet állapítani, hogy a válások nagy száma amellett szól: a házasságok számottevő részében hiányzik az összetartozás tudata, a felelősségteljes, családépítő magatartás. A családok szétesésének sok oka van természetesen, kettő azonban különösképpen gyakori és döntő jelentőségű. Ezek a még mindig nem kielégítő lakásviszonyok és az alkoholizmus.

Az alkoholfogyasztás soha nem volt olyan nagy mértékű mint napjainkban. A legutóbbi évben a lakosság 31 milliárd forintot költött italra. Az italozás erősen terjed a nők körében is, bár tagadhatatlan, hogy az alkoholizmus és mindaz ami ezzel együtt jár, mindenekelőtt a kóros, antiszociális magatartás túlnyomórészt a férfiak között lelhető fel.

A válások és az alkoholisták növekvő száma riasztó jelenség. Ez azonban nem jelenti azt, hogy ne lehetne ellenük eredményesen küzdeni. Emlékeztetni kell arra, hogy másfél évtizeddel ezelőtt a terhességmegszakítások száma évenként meghaladta a 200 ezret is, 100 élveszületésre kb. 140 művi abortusz jutott. A koraszülöttek hányada évről évre emelkedett, és mintegy két évtized alatt megduplázódott. Egészen a hatvanas évek derekáig a fogamzásgátlás legelterjedtebb módja a megszakított érintkezés volt. A modern anticoncepcióra nem volt lehetőség. Manapság a terhességmegszakítások száma közelítőleg 82 000, a csúcsévek átlagának mindössze 40 százaléka, a születések száma pedig kb. kétszerese a művi abortuszének. Az utóbbi években a koraszülöttek aránya is valamelyes csökkenést mutat. Javulás tapasztalható a csecsemőhalálozás területén is. Általános a családtervezés és széles körben elterjedtek a hatékony fogamzásgátló eszközök. A családtervezés és születésszabályozás elterjedése, illetve átalakulása bizonyítja, hogy szívós, kitartó, céltudatos munkával lehetséges az áttörés még az ilyen nehezen befolyásolható magatartás szférában is. A közelmúltnak ezek a tapasztalatai mindenesetre bizonyos mértéktartó derűlátásra jogosítanak fel.

A Társaságnak tehát van mit tennie a társadalmi méretű, családdal kapcsolatos problémák megoldására. Eredményes tevékenységéhez azonban megfelelő szervezeti keretekre van szükség. A regionális központok feladata lenne a valóban élő szervezeti élet megvalósítása, az interdiszciplinális megközelítés kimunkálása. Az ígéretes kezdet után — úgy tűnik — mintha bizonyos megtorpanás következett volna be. A társaság két jól sikerült kongresszust szervezett a kívánatos szervezeti tevékenység azonban nem mindenütt folyik. A szegedi és a pécsi regionális központok még nem alakították ki a profiljukat, a győri pedig még meg sem alakult. Az Operatív Bizottságnak szorgalmaznia kell a regionális központok megerősödését, munkájuk kiteljesedését.

Szükséges a régiókban egyes időszerű — helyileg is fontos — kérdésekben kisebb konferenciák, kerekasztalértekezletek megszervezése és a leszűrt tapasztalatok közzététele.

A szervezeti élet megélénkülését minden bizonnyal az is akadályozza, hogy mind ez ideig nem sikerült megindítani a Társaság publikációját. Nincs tehát információs fórum, hiányzik a kapcsolattartás bázisa. Ezen úgy kívánunk segíteni, hogy a jövőben a Demográfia című folyóiratban kívánunk a Társaság életéről részletesebben, rendszeresen beszámolni. Lehetőséget kívánunk adni hosszabb tanulmányok megjelentetésére is. A Népességtudományi Kutató Intézet kiadványsorozatában önálló kötetként vagy egy téma köré csoportosítva egy kötet részeként publikálhatók olyan dolgozatok, amelyek a család- és nővédelem kérdéseit tudományos metodológiával tárgyalják.

Terveink közé tartozik a Nemzetközi Gyermekév alkalmából Tanulmányok a családról címmel egy gyűjteményes kötet kiadása, amely a család szerkezetét, helyzetét, a szocialista társadalomban elfoglalt helyét, fejlődésének tendenciáit kívánja különböző aspektusokból megvilágítani. A kötetben többek között a család demográfiai-szociológiai, jogi, orvosi-egészségügyi, pszichológiai vonatkozásait tárgyaló tanulmányok jelennének meg, tanulmányonként kb. egy ív terjedelemben.

*Szabady Egon* vitaindító összefoglalója után *Csépli József* szólalt fel. Elsősorban a Társaság regionális tevékenységével foglalkozott. Megállapította, hogy a régiók munkájának megítélése nehéz feladat. Az Elnökség esetlegesen értesül arról mi történik a regionális központokban. Csak a debreceni központ küld rendszeresen tájékoztatót a régióban folyó tevékenységről. Ennek a régiónak a munkája minden tekintetben követésre méltó. Példamutatóan szervezték meg a múlt év októberében Balmazújvároson „Anyaság 1978" címen tudományos ülésüket, amely a témának irodalmi, orvosi, egészségügyi, szociális, jogi, pedagógiai és pszichológiai vonatkozásait tárgyalta meg. A balmazújvárosi tudományos ülésen valóban sikerült az interdiszciplinaritás elvét megvalósítani. A Társaság egyik nehézsége ugyanis éppen az, hogy a tevékenység túlnyomórészt orvosi vonalon folyik. Természetesen nem az elnökség célja, hogy visszafogja az orvosok aktívitását, hanem, hogy megtalálja az utat más értelmiségi csoportokhoz, más hivatások képviselőihez is. Ehhez mindenesetre nagy segítséget jelentene a publikációs lehetőség. Remélni lehet, hogy a javasolt megoldás: Társaság híreinek a Demográfiában való közreadása biztosítja majd a Társaság szervezeti életét minden bizonnyal fellendítő kapcsolattartást és információt.

*Csaba Imre* a pécsi regionális központ nevében kért szót. Elmondotta, hogy Pécsett sikerült orvosok és pedagógusok között jó kapcsolatot kiépíteni a család- és nővédelem ügyében. Az iskolákban tájékozódtak arról, kit hallgatnának szívesen a diákok a családtervezésről. A válaszolók túlnyomó többsége szakorvos előadót hallgatna legszívesebben. Baranya megyében a pedagógusokkal együtt akarnak fórumot tartani a család- és nővédelem kérdéseiről. A régióban elsősorban a koraszülés további csökkentése érdekében kívánnak a Társaság tagjai tevékenykedni.

A terhességmegszakítások száma örvendetesen csökken, komoly problémát jelent azonban, hogy minden megszakítás esetében biztosítsák a legmegfelelőbb eljárást. A Pécsi Orvostudományi Egyetem Női Klinikáján sikeres beavatkozások folynak Prostaglandin alkalmazásával, elsősorban fiatalkorú nők terhességmegszakításánál. Említésre méltó, hogy a klinikán szexuálpszichológiai és gyerekhecológiai rendelés működik.

*Batár István:* Az Észak-kelet Magyarországi Szekció termékenységéről szólott. A szekció 1978-ban folytatta a vezetőség által korábban meghatározott tevékenységét. A megállapodásnak megfelelően két tudományos összejövetelt rendeztek.

Miskolcon, a diósgyőri Nővédelmi Tanácsadó működésének 10. évfordulója alkalmából tudományos ülést tartottak a fogamzásgátlás témaköréből. A mintegy 130 fős hallgatóság 10 előadásból tájékozódott a kérdés aktuális helyzetéről.

A legjelentősebb esemény a Hajdú-Bihar megye által szervezett „Anyaság 1978" című tudományos ülés volt, amelyet Balmazújvárosban tartottak meg 1978. október 16-án. A téma interdisciplinaris jellegének megfelelően a regionális szervezet mellett a rendező testületek között szerepelt a Debreceni Akadémiai Bizottság, a DOTE és a Hajdú-Bihar megyei Pedagógus Szakszervezet.

Ezek mellett számos társadalmi szerv és állami intézmény segítette a rendezvény sikerét.

A tudományos ülésen mintegy négyszázan vettek részt. A két szekcióban lezajlott „Társadalmunk és az anyaság" c. nyilvános kerekasztal konferencián elhangzott 16 előadás és a kapcsolódó vita a rendezvény sikerét eredményezte. A következő tudományos összejövetelt Heves megye rendezi, amelyre 1979. év folyamán kerül sor.

A nemzetközi kapcsolatok további fejlesztését szolgálta az az egy hetes út, amely a kelet-német társszervezet kezdeményezésére és meghívására jött létre. Ennek keretében a régióból öt személy (3 orvos, 1 asszisztensnő és 1 szülésznő) vett részt Drezdában és Berlinben szakmai tapasztalatcserén.

Az Egészségügyi Minisztériumtól kapott korábbi megbízatásnak megfelelően a DOTE Női Klinikán, illetve a Hajdú-Bihar megyei Tanács Kórház Szülészeti Osztályán folytatták a méhen belüli fogamzásgátló eszközök klinikai vizsgálatát és több intézmény bekapcsolódott az újabb magyar orális anticoncipiensek (Ovidon, Rigevidon) kipróbálásába.

A MAFILM Népszerű Tudományosfilm Stúdiójával befejezték azt a két újab oktatófilmet, amely az Eü. M. és az EFK megrendelésére készült a DOTE Női Klinika aktív részvételével. A két, felvilágosító film („Amíg felnőtté válunk" és „Terhességmegszakítás") az előző évben átadott hasonló terjedelmű „Fogamzásgátlás"-sal együtt jó anyagot szolgáltat mind a fiatalok, mind a felnőtt lakosság körében végzendő egészségnevelő munkához. (Előzetes értesítések szerint a filmek a megyei Egészségvédelmi Csoportoktól szerezhetők be.)

A felvilágosító tevékenység jelentős részét képezte 1978-ban is a fiatalság körében végzett szexuális nevelőmunka támogatása, szakmai segítése.

A Medicina Könyvkiadó gondozásában 1978-ban megjelent „Nővédelem-Családtervezés" c. könyv is a területi szervezet eredményei közé sorolható.

*Kismartoni Bea* többek között elmondotta, hogy a budapesti regionális központ több vizsgálati végrehajtását tervezi 1979-ben. Az egyik ilyen vizsgálat a 18 évesnél fiatalabb anyák gyermekeinek követése lenne Budapesten és esetleg Nógrád megyében. Egy másik vizsgálat a koraszülöttek beilleszkedéséről kíván információt szerezni. A vizsgálat esetkontroll jellegű, a minta elemszáma kb. 500. Az interjú a gyermekek 4 és 7 éves korában történik. A minta kiválasztását a Népességtudományi Kutató Intézet végzi. A kérdőív már elkészült, engedélyezését azonban félreértések akadályozták.

*Pintér Sándor* összefoglalta a szegedi régió tevékenységét. A szegedi régió orvosok, pedagógusok, szociológusok, pszichológusok, jogászok bevonásával tudományos ülést szervez 1979-ben. A régióban jelentős erőfeszítések történtek a modern fogamzásgátlás, elsősorban az intrauterin eszközök elterjesztése érdekében. Vizsgálatok folynak az ikerterhességgel kapcsolatban.

*Katonáné, Soltész Márta* javasolta, hogy vegyék be a Társaság munkaprogramjába az alkoholizmus interdiszciplináris vizsgálatát. Hangsúlyozta: a válás, egyáltalán a családok szétesése és az alkoholizálás kapcsolatát. Budapesten minden második házasságfelbontás okai között megtalálható az italozás, sőt az iszákosság. Vannak olyan kerületek, ahol a válások 70 százalékának előzményei között szerepel a mértéktelen alkohol fogyasztás. Újabban a nők körében is gyakoribb az iszogatás.

*Józan Péter* arról szólt, hogy a társaság tevékenységéhez biztosítani kell a szervezeti keretet és azokhoz az intézményekhez, intézetekhez kell fordulni, amelyek megfelelő erőforrásokkal rendelkeznek az elképzelések megvalósításához. Nehéz a más-más testülethez tartozó különböző hivatású és érdeklődésű értelmiségiek között a véleménycserét megszervezni. A TIT hagyományos központja az értelmiségnek. Éppen ezért a TIT-nek kellene az interdiszciplináris tevékenység otthonaként az együttműködés egyik szervezőjének lennie. A TIT rendelkezik a megfelelő dologi feltételekkel: a regionális központokban székházzal, aparátussal az összejövetelek megszervezéséhez. Az MCSNTT-nek munkakapcsolatot kellene kialakítani a TIT-tel.

A kapcsolattartásról, tájékoztatásról szólva reméli, hogy az Értesítő megjelenése elől végülis elhárulnak az akadályok. A Demográfia mellékleteként az Értesítő egy bevezetett tudományos folyóirat előnyeit felhasználva olyan olvasó közönséghez is eljuthat, amelyet egyébként igen nehéz lenne elérni.

*Aszódi Imre* a nővédelmi gondozók tevékenységével foglalkozott. A lelkiismeretes munka, amely mindig felvilágosítást, egészségnevelést is jelent, csökkentheti a fiatal nők terhességmegszakításának számát. Megemlíti még, hogy Miskolcon kerekasztal értekezletet tartanak a subfertilis házasságokról. Szó van olyan pedagógiai kézikönyv megjelentetéséről, amely kérdés-felelet formájában tárgyalná a családtervezés különböző vonatkozásait. Szükségesnek látja az MCSNTT számára fontos irodalom rendszeres áttekintését. Ezt referáló szemle formájában kellene megszervezni.

*Erdei Lászlóné* felszólalásában többek között a következőket mondotta: az alkoholizmus manapság az egyik legsúlyosabb szociális probléma. Igaz, hogy külön társadalmi szerv foglalkozik vele és az is igaz, hogy a MCSNTT-nek megvannak a maga sajátos feladatai. Mégis napirendre kellene tűzni, mit tehet a Társaság az iszákosság ellen. A Társaság céljai között első helyen szerepel a család védelme. A családot pedig aligha fenyegeti nagyobb veszély, mint a veszedelmesen terjedő alkoholizmus. Az MCSNTT-nek más társadalmi szervezetekkel együttműködve kell részt vállalnia az alkoholizmus elleni küzdelemből. Ami a szervezetekkel való kapcsolatot illeti a TIT valóban olyan társaság, amellyel gyümölcsöző lehet az együttműködés.

A Társaság tevékenysége sokat javulna azáltal, ha az Operatív Bizottságban dolgozók elegendő idővel rendelkeznének a szervezeti munka ellátásához is.

*Frank Kálmán* az alkoholizmus és a dohányzás egészségpusztító hatásáról szólt. A színvonalas agitáció és propaganda mellett szükség van a példamutatásra. A dohányzó pedagógus és a dohányzó orvos aligha jó példakép, és nehéz elképzelni, hogyan tud meggyőzően érvelni az, aki másképpen cselekszik, mint ahogy beszél. Helyteleníti, hogy a TV-ben és a mozikban a nagy nyilvánosság elé kerülő műalkotások általában az erőszakot, a zűrzavart, a társadalmi rossz közérzetet mutatják be. A foglalkoztatás, munkaerőhiány, gyermeknevelés, a hivatásban való haladás konfliktusa talán megoldható lenne, ha a kisgyermekes anyák vállalhatnának négyórás elfoglaltsággal járó állást is.

*Czerván Mártonné* megállapította, hogy az életmód és a magatartás kutatása össztársadalmi érdek. Ezen belül érdemes szorgalmazni az alkoholizmus vizsgálatát. Az alkoholizmus problémáján belül különös jelentősége van az ifjúság körében terjedő iszákosságnak. A fiatalemberek esetében talán a leginkább lehet remélni a „jó útra térést", ráhatással és a környezet megváltoztatásával a kóros szenvedéllyel való szakítást. A Társaság figyelmébe ajánlja a fiatal anyák védelmének fokozottabb figyelemmel kísérését. Különösen érdemes lenne foglalkozni azzal, mit jelent a nehéz fizikai munka a fiatal anyák számára.

*Kaposvári Júlia* a következőket mondotta: úgy véli, hogy a Társaságnak a család- és nővédelem problémáival kell foglalkoznia, azzal, hogy mi a család helye és szerepe a mai magyar társadalomban. Az alkoholizmus elleni küzdelemnek megvan a maga társadalmi szervezete. Az iszákosság vizsgálata csak annyiban feladta az MCSNTT-nek, amennyiben az a család állapotával kapcsolatba hozható.

A Vöröskereszt Családi Lapja a Társaság tagjainak rendelkezésére áll. A lap jellegének megfelelően olyan cikkeket vesznek szívesen, amelyek az ismeretterjesztést közérthető, olvasmányos stílusban közlik. Figyelembe kell venni, hogy a lapnak a társadalom szinte minden rétegéből többszázezres olvasótábora van. Fontosnak tartja a témafigyelést; ennek biztosítani kell a technikai feltételeit.

*Совещание Президиума и Оперативной комиссии Венгерского научного общества по охране семей и женщин*

*Meeting of the Presidium and Operative Committee of the Hungarian Scientific Society for Family- and Women's Welfare*

## HÍREK

A Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa 5/1979. számú határozatával *Nyitrai Ferencné dr.*-t kinevezte államtitkárrá.

Egyidejűleg a Minisztertanács 1006/1979. (III. 31.) számú határozatával, 1979. március 30-i hatállyal Nyitrai Ferencné dr.-t a Központi Statisztikai Hivatal elnökévé nevezte ki.

*

*Dr. Vukovich György*, a Központi Statisztikai Hivatal főosztályvezető-helyettese az ENSZ Népesedési Alapjának (UNFPA) szakértőjeként 1979. április 30. és június 8. között Ulánbátorban és New Yorkban folytatott megbeszéléseket és tényfeltáró munkát. A szakértői tevékenység célja az volt, hogy feltárja azokat a lehetőségeket, amelyeknek keretein belül az UNFPA anyagi támogatást nyújthat a Mongol Népköztársaság népesedéspolitikai intézkedéseinek megvalósításához.

*

*Fidel Vascos Gonzales* miniszter, a kubai Állami Statisztikai Bizottság elnöke meghívására *dr. Szabady Egon*, a Központi Statisztikai Hivatal elnökhelyettese, az MTA Demográfiai Bizottságának elnöke, az ENSZ Egészségügyi Világszervezete (WHO) szakértőjeként 1979. május 24. és június 5. között Kubában tartózkodott. Látogatása során konzultációkat és előadásokat tartott a demográfia és a népesedésstatisztika fontosabb kérdésköreiben, így a népesedéspolitikáról, a népmozgalmi statisztika és a népszámlálás szervezeti és tartalmi kérdéseiről, a népességnyilvántartás szervezéséről.

## ИЗВЕСТИЯ

Президиум Венгерской Народной Республики назначил д-ра *Бер Нитрау* государственным секретарем.

Одновременно Совет Министров назначил д-ра *Беру Нитрау* председателем Центрального статистического управления ВНР.

*

Заместитель заведующего главным отделом Центрального статистического управления ВНР — *д-р Дьёрдь Вукович*, как эксперт Фонда ООН для деятельностей в области народонаселения (UNFPA) вел переговоры и проводил работу для установления фактов в Улан-Баторе и Нью-Йорке с 30 апреля по 8 июня 1979 г. Экспертная деятельность преследовала цель установить возможности, в пределах которых Фонд ООН может оказывать материальную помощь Монгольской Народной Республике в осуществлении ее мероприятий в области политики народонаселения.

*

По приглашению председателя Государственного статистического комитета Кубы, министра *Фидел Васкос Гонзалес* заместитель председателя Центрального статистического управления ВНР, председатель Демографической комиссии Венгерской академии наук *д-р Эгон Сабади*, как эксперт Всемирной организации по здравоохранению ООН, был в Кубе с 24 мая по 5 июня 1979 г. При своем визите он проводил консультации и читал доклады по основным вопросам демографии и статистики народонаселения, так о политике народонаселения, о вопросах организации и содержания статистики движения населения и переписи населения, об организации регистрации населения.

## NEWS

*Dr. Vera Nyitrai* was appointed Under-Secretary of State by the Presidium of the Hungarian People's Republic.

At the same time *Dr. Vera Nyitrai* was appointed president of the Hungarian Central Statistical Office by the Council of Ministers.

*

*Dr. György Vukovich*, Deputy-Chief of Department of the Hungarian Central Statistical Office as consultant of the United Nations Fund for Populations Activities (UNFPA) held consultations and revealed the facts in Ulanbator and New York from 30 April to 8 June 1979. The aim of the expert activity was to state the possibilities within the framework of which the UNFPA can render a financial aid to the Mongolian People's Republic to realize its population policy measures.

*

At the invitation of *Fidel Vascos Gonzales*, Minister, President of the Cuban State Committe of Statistics *Dr. Egon Szabady*, Deputy-President of the Hungarian Central Statistical Office, President of the Demographic Committe of the Hungarian Academy of Sciences sojourned in Cuba from 24 May to 5 June 1979 as the expert of the UN Health Organisation. During his visit he held consultations and read some papers on the main questions of demography and populations statistics, on population policy, the questions of organization and content of vital statistics and population census, on the organization of population registration.

## A NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓ INTÉZET KÖZLEMÉNYEI

A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei sorozatban eddig az alábbi kötetek jelentek meg:

1. Magyarország megyénkénti népességének várható alakulása, 1960. I. — 1980. I. között, 1963/1.
2. A nyugdíjasok helyzete, 1963/2.
3. A korbevallás megbízhatóságának vizsgálatai az 1960. évi népszámlálásnál, 1964/1.
4. Magyarország népességének demográfiai jellemzői régiónként, 1965/1.
5. A válások okai, 1965/2.
6. A budapesti nyugdíjasok helyzete és problémái, 1965/3.
7. A társadalmi átrétegződés és demográfiai hatása, I. Budapesten és a városokban, 1965/4.
8. A népesség foglalkozásának változása 1960—1963 között, 1965/5.
9. Vizsgálatok a népesség területi eloszlásának alakulásáról Magyarországon, 1900—1960, 1966/1.
10. Lakásdemográfiai adatok, 1966/2.
11. A szociális intézetek és gondozottaik helyzete, 1966/3.
12. Magyarország népességének területi előreszámítása, 1966/4.
13. A magyar leíró statisztika irány fejlődése, 1966/5.
14. Termékenységi adatok, 1966/6.
15. A demográfiai tényezők hatása a művelődésre, 1967/1.
16. Iskolai végzettség és szakképzettség, 1967/2.
17. Magyarország népességének gazdasági korfái, 1967/3
18. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében, 1968/1.
19. Magyarország népességének előreszámítása, 1966—2001, 1968/2.
20. A magyar történeti demográfia a II. világháború után, 1968/3, *(angol nyelven).*
21. Történeti demográfiai kollokvium. Budapest, 1965, 1968/4, *(francia, angol és német nyelven).*
22. Demográfiai jellemzők a települések nagyságcsoportja szerint, 1900—1960, 1968/5.
23. A Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutató Intézetének évkönyve, 1963—1968, 1968/6, *(magyar és angol nyelven).*
24. Alkoholizmus, 1968/7.
25. Gyermekgondozási segély, 1969/1.
26. Kutatási módszerek a termékenység és a családtervezés vizsgálatára: Magyar tapasztalatok, 1969/2, *(angol nyelven).*
27. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/1.
28. Gyermekgondozási segély, 1970/2.
29. 1966. évben egyetemi (főiskolai) felvételre jelentkezettek demográfiai és testfejlettségi vizsgálata, 1970/3.
30. Társadalmi átrétegződés és demográfiai hatásai. II. Magyarországon, 1970/4.
31. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/1, *(angol nyelven).*

32. A IX. Biológiai Vándorgyűlésen elhangzott előadások tartalmi kivonatai. Budapest, 1970. május 6—8., 1970/6, *(angol nyelven).*
33. Magyarország népességének 1957 óta történt belföldi vándorlásának vizsgálata néhány szempontból, 1971/1, *(angol nyelven).*
34. Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig, 1971/2.
35. Népesedéspolitika Magyarországon, 1972/1.
36. Magyarország népességének előreszámítása (1972—2001), 1973/1.
37. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében. II., 1973/2.
38. Magyarország népessége, 1974/1, *(angol nyelven).*
39. A budapesti alkoholisták és leszármazottaik biodemográfiai vizsgálata (Első szakasz) (Előzetes jelentés), 1974/2.
40. Kriminalitási táblák, 1974/3.
41. A gazdasági korfák módszertani apparátusának felhasználása optimális stabil népességek meghatározására, 1974/4.
42. A társadalmi térbeliség néhány elméleti és gyakorlati problémája, 1975/1.
43. Népesedési kérdésekkel kapcsolatos közvéleménykutatás, 1976/1.
44. Budapesti öngyilkosok vizsgálata 1972, 1976/2.
45. Az 1—60 hónapos budapesti gyermekek testi fejlettsége, szociodemográfiai és morbiditási viszonyai (Előzetes jelentés), 1977/1.

## ПУБЛИКАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА ПО ДЕМОГРАФИИ ЦСУ

В серии публикаций Исследовательского института по демографии до настоящего времени вышли следующие тома:

1. Ожидаемая динамика населения комитатов Венгрии между 1. 1960 и 1. 1980 г. 1963/1
2. Положение пенсионеров. 1963/2.
3. Исследования относительно достоверности ответов о возрасте при переписи населения 1960 года. 1964/1.
4. Демографические характеристики народонаселения Венгрии по регионам 1965/1.
5. Причины разводов. 1965/2.
6. Положение и проблемы Будапештских пенсионеров. 1965/3.
7. Общественная рестратификация и ее демографические последствия. В Будапеште и в городах. 1965/4.
8. Изменения в занятиях населения в период между 1960 и 1963 гг., 1965/5.
9. Исследования в области динамики территориального распределения населения в Венгрии. 1900—1960. 1966/1.
10. Жилищно-демографические данные. 1966/2.
11. Положение социальных учреждений и лиц, проживающих в них. 1966/3.
12. Территориальный прогноз населения Венгрии. 1966/4.
13. Развитие венгерского направления описательной статистики. 1966/5.
14. Данные о плодовитости. 1966/6.
15. Влияние демографических факторов на образование. 1967/1.
16. Школьное образование — профессиональное образование. 1967/2.
17. Экономические возрастные пирамиды населения Венгрии. 1967/3.
18. Демографические особенности национальностей в комитете Баранья. 1968/1.
19. Перспективы развития населения Венгрии, 1966—2001. 1968/1.
20. Венгерская историческая демография после второй мировой войны. 1968/3. (На английском языке.)
21. Совещание по исторической демографии. Будапешт. 1965. 1968/4. (На французском, английском и немецком языках.)
22. Демографические характеристики последний по их величине, 1900—1960. 1968/5.

23. Ежегодник Исследовательского Института по демографии ЦСУ ВНР, 1963—1968 гг. 1968/6. (На венгерском и английском языках.)
24. Алкоголизм. 1968/7.
25. Пособие по воспитанию детей. 1969/1.
26. Методы исследования плодовитости и семейного планирования: Венгерский опыт. 1969/2. (На английском языке.)
27. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие данные исследования по фертильности и семейному планированию (ТЧ) 1966. года.
28. Пособие по воспитанию детей. 1970/2.
29. Исследование демографических характеристик и характеристик физического развития желавших поступить в университет (ВУЗ) в 1966 году. 1970/3.
30. Общественная рестратификация и ее демографические последствия в Венгрии. 1970/4.
31. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие результаты исследования по фертильности и планированию семьи. (ТЧ) 1966 года. 1970/5. (На английском языке.)
32. Резюме лекций, прочитанных на X Биологической выездной сессии. Будапешт, 6—8 мая 1970 г. 1970/6. (На английском языке.)
33. Несколько аспектов исследования внутренней миграции населения в Венгрии с 1975 года. 1971/1. (На английском языке.)
34. Таблицы смертности населения Венгрии с 1900/01 г.—по 1967/68 гг. 1971/2.—
35. Политика народонаселения в Венгрии. 1972/1.
36. Прогнозы населения Венгрии. (1972—2001) 1973/1.
37. Демографические особенности национальностей в комитате Баранья. 1973/2.
38. Население Венгрии. 1974/1. (На английском языке.)
39. Биодемографическое исследование будапештских алкоголиков и их потомств. (Первая фаза.) (Предварительный доклад.) 1974/2.
40. Таблицы криминальности. 1974/3.
41. Использование методологического аппарата возрастных пирамид экономических событий для определения оптимальных стабильных населений. 1974/4.
42. Несколько теоретических и практических проблем общественной пространственности. 1975/1.
43. Исследование общественного мнения о демографических вопросах. 1976/1.
44. Исследование самоубийц города Будапешта, 1972 г., 1976/2.
45. Физическое развитие, социально-демографические условия и условия заболеваемости будапештских детей в возрасте 1—60 месяцев (Предварительный отчет) 1977/1.

## PUBLICATIONS OF THE DEMOGRAPHIC RESEARCH INSTITUTE

In the series of the Publications of the Demographic Research Institute the following volumes have been published:

1. Population Projections for Hungary by Counties between January 1. 1960, and January 1, 1980. 1963/1.
2. The Situation of Pensioners. 1963/2.
3. Investigation on the Reliablity of Age-Adminissions in the Population Census of 1960. 1964/1.
4. Demographic Characteristic of the Population in Hungary by Regions. 1965/1.
5. Causes of Divorces 1965/2.
6. Situation and Problems of the Pensioners of Budapest. 1965/3.
7. Social Mobility and its Demographic Effects in Budapest and in the Towns I. 1965/4.
8. Change in Occupation of the Population between 1960 and 1963. 1965/5.

9. A Study on the Regional Distribution of Hungary's Population 1900—1960. 1966[1.
10. Housing-Demographic Data. 1966/2.
11. Situation of Social-Institutes and Their Dependants. 1966/3.
12. Regional Projections of the Population of Hungary. 1966/4.
13. The Development of the Hungarian Descriptive Statistics. 1966/5.
14. Fertility Data 1966/6.
15. The Impact of Demographic Factors on Culture. 1967/1.
16. School Qualification and Professional Training. 1967/2.
17. The Economic Age-Pyramids of Hungary's Population. 1967/3.
18. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya. 1968/1.
19. Population Projection for Hungary. 1966—2001. 1968/2.
20. Hungarian Historical Demography after World War II. 1968/3. *(In English)*
21. Colloquium on Historical Demography. Budapest, 1965. 1968/4. *(In French, English and German)*
22. Demographic Characteristics by Size of Settlements, 1900—1960. 1968/5.
23. Annals of the Demographic Research Institute of the Central Statistical Office, 1963—1968. 1968/6. *(In Hungarian and English)*
24. Alcoholism. 1968/7.
25. Allowance for Child's Care 1969/1.
26. Survey Techniques in Fertility and Family Planning Research: Experience in Hungary. 1969/2. *(In English)*
27. Family Planning in Hungary. Main Resuts of the TCS-66 Study. 1970/1.
28. Allowance for Child's Care. 1970/2.
29. Demographic and Physical-Developmental Study of Those Who Applied for Admission to Universites (Higher Schols) in 1966. 1970/3.
30. Social Mobility and its Demographic Effects in Hungary. II. 1970/4.
31. Family Planning in Hungary. Main Results of the 1966 Fertility and Family Planning (TCS) Study. 1970/5. *(In English)*
32. Abstract of the Lectures Delivered at the 9th Hungarian Congress of Biology. Budapest, 6—7—8 May, 1970/6. *(In English)*
33. Some Aspects of the Internal Migration of Population in Hungary since 1957. 1971/1. *(In English)*
34. Life tables of Hungary from 1900/01 to 1967/68. 1971/72.
35. Population Policy in Hungary. 1972/1.
36. Population Projections of Hungary. (1972—2001). 1973/1.
37. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya. II. 1973/2.
38. The Population of Hungary. 1974/1.
39. Biodemographic Study of the Budapest Alcoholics and Their Descendants (First stage.) (Preliminary report) 1974/2.
40. Criminality Tables. 1974/3.
41. Use of the Methodological Apparatus of Economic Age-Pyramids for the Determination of Optimum Stable Populations. 1974/4.
42. Some Theoretical and Practical Problems of Social Spatiality. 1975/1.
43. Public Opinion Survey Concerning Demographic Questions. 1976/1.
44. A Survey on Suicides in Budapest 1972. 1976/2.
45. Physical development, Socio-demographic and morbility conditions of Children Aged 1—60 months in Budapest (Preliminary report) 1977/1.

# IRODALOM

## KÖNYVEK

*BALSLEV JØRGENSEN, J—HANSEN, K.—ØSTERGAARD HANSEN, A.: Demographic studies in two villages in the Upernavik District.* (Demográfiai vizsgálatok az upernaviki körzet két falujában.) Kobenhavn, 1978. Nyt. Nordisk Forlag Arnold Busck. 20 p.

A tanulmány egy távoli, zord világ, Grönland két kis falujának sajátságos demográfiai vonásait ismerteti. Érdekességét éppen e szélsőséges természeti adottságú terület kevéssé ismert népességi viszonyainak bemutatása adja, hiszen a vizsgálat — háromszáznál is kevesebb emberre kiterjedvén — nem vállalkozhatott nagy néptömegekre jellemző általános törvényszerűségek megfogalmazására.

A felmérés — mely 1968/69-ben és 1973/74-ben zajlott le — az upernaviki körzet két településére, az északi szélesség 72., ill. 74. °-án elterülő Augpilagtoqra és Kraulshavnra terjedt ki. Az adatforrásokat az egyéni kikérdezések, a különféle orvosi, anyakönyvi, népszámlálási feljegyzések jelentették, melyeknek segítségével a leszármazási rend 4—5 nemzedékre, általában a múlt század közepéig visszamenően feltárható volt. A falvak életére rányomja bélyegét az év egyharmadában szinte teljes földrajzi elszigeteltség. Jellemző adat, hogy a helységekben orvos, fogorvos, rendőr — Upernavik városából — évente két ízben tesz látogatást. A megélhetést a hagyományos módon űzött tengeri emlős (mindenekelőtt fóka-) vadászat biztosítja. A pénz használata — a naturális árucsere mellett — csak újabban kezd elterjedni.

A népesség nemzedékek szerinti összetételének vizsgálatához a felmérést végzők kétféle osztályozást is alkalmaztak: korcsoportok szeirnt (0—14, 15—64, 65— éves korcsoportok) és a családban betöltött szerep szerint (gyermek, szülő, nagyszülő). Kimutatták, hogy e két szempont szerinti klasszifikáció a lakosságot lényegében azonos csoportokra bontja: a gyermeki, szülői, nagyszülői mivolt szorosan kötődik a megjelölt korcsoportokhoz.

A korösszetételt figyelve, feltűnő a 14 évnél nem idősebbek erős túlsúlya: részarányuk mindkét faluban 58%-os. (Összehasonlításképpen: Dániában 25%, Mexikóban 44% az azonos tartalmú viszonyszám értéke.) Az időskorúak viszont rendkívül kis hányadot képviselnek a lakosság egészében. A kormegoszlás ilyen formája az elmaradott gazdasági, kulturális, egészségügyi állapotok pontos jelzője, de kifejeződik benne a születések magas száma, a népesség gyorsütemű gyarapodása is. Ez utóbbi tényre világít rá a termékenységi felmérés is. A szülőképes korú nők átlagos terhességi száma 7,5—7,8, a vizsgálat idején a számításba vett terhességekből származó gyermekek kétharmada élt. Az 55 gyermek-halottból 8 esetben halvaszületésről volt szó, 15-en a szülés utáni 30 napon belül, további 20-an egy éves koruk betöltése előtt haltak meg.

Az igen magas születési szám és a szűkös megélhetési források ellentmondásának feloldására intézkedéseket tettek. A sterilizálást azonban — mely a két faluban kilenc nőt érintett — főleg idősebb asszonyokon hajtották végre, akiknek előzetes, átlagos terhességi számuk már 10,1 volt, így a drasztikus közbelépés sem járt igazi eredménnyel.

A lakosság nemek szerinti vizsgálata meglepő mértékű — és főleg a gyermekkorra jellemző — férfitöbbletet mutatott ki. Augpilagtoqban például 100 nőre 140 férfi jut. (A 0—14 évesek korcsoportjában 151.) Ezt az anomáliát a lányok nagyobb gyermekkori halandósága és nagyobb mértékű elvándorlása is csak részben magyarázza meg.

A népmozgás egyébként is csökkenőben van: míg a szülők és nagyszülők nagy része nem a településen született, addig a gyermekek döntő többsége már jelenlegi lakóhelyén látta meg a napvilágot. A korábbi erős népmozgást követő stabilizálódásban kifejezésre jut, hogy a vizsgálat két, viszonylag újonnan fejlődésnek indult településre irányult.

Az eddig ismertetett eredményeket az 1968/69-ben elvégzett vizsgálat szolgáltatta. 1973/74 során — összehasonlításképpen — ismét felméréseket végeztek. A legszembetűnőbb változást a lakosság számának mintegy 20%-os megcsappanása jelentette, ami részben a születésszám erőteljes csökkenésének, részben az elvándorlásnak tulajdonítható. A nemek létszámarányában mutatkozó kiegyensúlyozatlanság Augpilagtoqban mérséklődött, Kraulshavnban fokozódott.

A korcsoportok szerinti megoszlást tekintve, a 15—64 éves korosztály néhány százalékos előretörése tapasztalható, mindkét másik korcsoport rovására.

Az elemzések általános tanúlsága, hogy a feltárt sajátságos — helyenként szélsőséges — demográfiai viszonyok mindkét helységben jellegükben és mértékükben hasonlóak, így az azonos életkörülmények által kiváltott hatásokkal magyarázhatók.

*B. R.*

*McKEOWN, Th.: The role of medicine: Dream, mirage or nemezis?* (Az orvostudomány szerepe: álom, káprázat vagy nemezis?) London, 1976. The Nuffield Provincial Hospital Trlst. 180 p.

A könyv kettős célját a szerző a bevezetőben a következőképpen határozza meg: *a)* megvizsgálni annak a koncepciónak az érvényességét, amit ritkán szoktak explicit állítani, de mely túlnyomórészt meghatározza az orvosi tevékenységet, nevezetesen, hogy az egészség megóvása és helyreállítása alapvetően az emberi szervezet felépítését és működését és az arra ható betegségfolyamatokat megértő, (mechanisztikus) megközelítéstől függ; és *b)* végiggondolni, hogy ezeknek a következtetéseknek mi a jelentősége az orvostudományra nézve, különösképpen, ahogy az az egészségügyi szolgálattal, az orvosi oktatással és kutatással összefügg."

Az első rész ennek megfelelően az egészség meghatározóit tárgyalja, a második az orvostudomány szerepét.

*McKeown* betegségosztályozásának kategóriái a következők: *1.* Az első kategóriába tartoznak azok a betegségek, amelyek a megtermékenyítéskor determináltak, ezek egy része genetikai betegség, másrészt olyan „állapotok alkotják, amelyek az élet végén a szervek genetikailag programozott elkopásához társulnak". *2.* A második kategória azokat az állapotokat tartalmazza, amelyek csak a megfelelő környezetben fordulnak elő. Ezek a környezeti ártalmak pre- és postnatális hatása szerint oszthatók fel.

A halandóság Angliában és Walesben 20 ezrelékről kevesebb, mint 8 ezrelékre csökkent 1851 és 1971 között. A javulás csaknem háromnegyede az említett időszakban a mikroorganizmusok okozta halandóság csökkenésének tulajdonítható. A javulás legnagyobb része (40 százalék) a levegőn át terjedő betegségekből származó mortalitás lényegesen alacsonyabb színvonalának következménye. Különösképpen a légzőszervi tuberculosis okozta halandóság csökkent, ez teszi ki a teljes csökkenés 17 százalékát. A csökkenés 21 százaléka a víz és az élelmiszerek által terjedő betegségek, elsősorban a cholera, a diarrhoea és a dysenteria következtében fellépő mortalitás javulásának eredménye. A fenmaradó 13 százalék egyéb mikroorganizmusoknak tulajdonítható. A vizsgált időszakra jellemző csökkenő halandósággal szemben a szóbanforgó 12 évtizedben nőtt a reumás szívbetegségből, egyéb cardiovascalaris betegségekből és a rákból származó halálozások száma.

A fertőző betegségek okozta halandóság csökkenését okozhatta: *1.* a betegségek jellegének megváltozása, azaz a kórokozó és az ember közötti kapcsolat változása; *2.* az immunizáció és a terápia fejlődése; *3.* a fertőzéssel szembeni expozíció csökkenése; *4.* a táplálkozás javulása. A korszak elemzése amellett szól, hogy a mortalitás javulásában a táplálkozás javulása játszotta a legnagyobb szerepet. Az expozíció csökkenése főleg a 19. századi halandóságot csökkentette, míg az immunizáció és a terápia terén elért eredmények elsősorban a 20. században hatottak. Nincs bizonyíték arra nézve, hogy a vizsgált időszakban lényeges változások következtek be a mikroorganizmusok és az ember viszonyában.

A halandóság csökkenésének kb. egynegyede következett be annak eredményeképpen, hogy a nem-fertőző betegségek egy részéből származó halálozások arányszámai is csökkentek. A 19. századi csökkenés a csecsemőölés és az éhezés ritkábbá válásával magyarázható, a csökkenés nagyobb része 20. századi jelenség. A javuló lethalitású betegségek meglehetősen heterogén csoportot képeznek, némelyiküknek elnevezése és osztályozása is változott az idők folyamán. Közülük a koraszülöttséget és az öregkorral összefüggő betegségeket kell megemlíteni.

A megjavult táplálkozás halandóságcsökkentő szerepének feltételezése azon a tapasztalati tényen alapszik, hogy az 1800-as évektől kezdve lényegesen jobb lett az élelmiszer-ellátás, továbbá annak megállapításán, hogy mind a népességnövekedéshez, mind a mortalitás alacsonyabb színvonalához nélkülözhetetlen a megfelelő táplálkozás. A víz és élelmiszer által terjedő betegségek okozta halandóság csökkenése annak tudható be, hogy a 19. század második felében néhány igen hatékony higiéniás intézkedést vezettek be (tiszta ivóvíz). Bár a fertőző betegségek megelőzése és gyógyítása jelentős sikereket ért el, különösen a szulfonamidok megjelenése óta, az infekciós eredetű halandóság azonban már a kemoterápiás korszak előtt jelentősen csökkent és az új nagyhatású gyógyszerek — a tuberkulózis és poliomyelitis kivételével — nem játszottak a javuló trendben jelentős szerepet.

A termékenységi magatartásban bekövetkezett változás, amely a születési arányszám csökkenéséhez vezetett, igen nagy jelentőségű volt a tekintetben, hogy lehetővé tette az élet javuló minőségének tartóssá válását; a lassan növekvő, korlátozott létszámú népesség élelmiszerrel való ellátása viszonylag könnyen megvalósítható volt.

A jelenleg megoldásra váró problémák közé tartozik — többek között — a kongenitális betegségek, a pszichiátriai kórképek, a rosszindulatú daganatos betegségek megelőzése, illetve gyógyítása. A szerző úgy véli, hogy ebben bizonyos környezeti, magatartásbeli tényezők módosulásának nagyobb szerepe lehet, mint a tisztán orvosi tevékenységnek.

A könyv második része az orvostudomány szerepét vizsgálja az első részben tett megállapítások tükrében. Hangsúlyozza a megfelelő életmód, adekvát táplálkozás, több mozgás, a dohányzástól való tartózkodás, az alkohol mértékeletes fogyasztása — és a megfelelő környezet jelentőségét, a gondozás növekvő szükségességét, az új orvosi eljárások szakszerű értékelését bevezetésük előtt. Az orvosok oktatásában is tükröződnie kell annak a szemléletnek, amely a jelenleginél jobban hangsúlyozza a környezet és a magatartás szerepét. Az orvosokat úgy kell kiképezni, hogy nemcsak a fennálló betegség gyógyítását tekintsék feladatuknak, hanem az eddiginél jobban a megelőzést és a gondozást is. A népesség egészsége terén elért eredmények részben az orvostudomány, részben azon kívüli tudományos és gyakorlati tevékenységek eredményei. A jövőben a laboratóriumi kutatás mellett az epidemiológiának is meg kell adni az őt megillető helyet, hogy a belső környezet mellett a külső környezet vizsgálata is megfelelő hangsúlyt kapjon.

Az utolsó fejezet az orvostudományt ért bírálatokat, illetve a vele szemben támasztott túlzott követelményeket tárgyalja. *McKeown* szerint, ahogy a szegénységnek meg voltak a maga betegségei, úgy meg vannak és meg lesznek a viszonylagos jómódnak is. Nem lehet arra számítani, hogy az orvostudomány betegségektől mentes életet tud biztosítani az emberiségnek. A medicina szerepe abban van, hogy „Segítsen bennünket baj nélkül a világra jönni és

emberhez méltó módon elhagyni azt, életünk folyamán pedig óvja és védelmezze az egészségest, gyógyítsa és segítse a betegeket és bajbajutottat."

*J. P.*

## FOLYÓIRATCIKKEK

*CARROS, B.—BOUVIER, M. H.: Excès de la surmortalité masculine en France et causes médicales de décès.* (A férfi többlethalandóság Franciaországban és a halálokok.) — *Population.* 1978. No. 6. 1095—1114. p.

A férfi többlethalandóság a világ legtöbb országában előforduló jelenség. Ennek részben biológiai, részben társadalmi okai vannak. A jelenség biológiai eredete mellett szól, hogy a fogamzás pillanatától kezdve mindvégig a méhen belüli életben lényegesen nagyobb a magzati veszteség a fiú embriók, mint a lány embriók körében. A fiúk, illetve férfiak (a nőkhöz viszonyítva) magasabb halálozási arányszáma minden életkorban fellelhető. A születés után biológiailag determinált férfi többlethalandóság mellett létezik egy külső okok által előidézett, szociálisan determinált férfi többlethalandóság is. A szerzők ezt a társadalmilag meghatározott, a férfiakra jellemző többlethalandóságot vizsgálják. Vizsgálódásukban arra próbálnak válaszolni, milyen okai vannak a francia férfiak többlethalandóságának.

A dolgozat először a többlethalandóság mértékét mutatja be néhány mutatószám tükrében, összehasonlítva Franciaország népességének releváns adatait néhány más ország népességének hasonló adataival.

A férfiak születésekor várható élettartama az északnyugat-európai országokban, az iparosodás előtt legfeljebb 1,5 évvel volt kevesebb, mint a nőké. Jelenleg a születéskor a nők átlagosan közel nyolc évvel remélhetnek többet, mint a férfiak. Másképpen kifejezve: a két nem születéskor várható élettartama közötti különbség 4-ről 11 százalékra nőtt.

A szerzők *Calot* és *Lery* módszerével kiszámították milyen mértékben járultak hozzá az ötéves korcsoportok a születéskor várható élettartam meghosszabbodásához a legutóbbi négy évtizedben. A várakozásnak megfelelően azt találták, hogy a 0—4 éves korcsoportúaknál bekövetkezett halálozási arányszám csökkenése volt a legjelentősebb. Következésképp: ez a korcsoport járult hozzá leginkább a születéskor várható élettartam meghosszabbodásához. Ezután sorrendben a 30—34 évesek korcsoportja következik. A fenti két korcsoportban a férfiaknál jelentősebb a javulás, az összes többi korcsoportban azonban a nők vannak kedvezőbb helyzetben. Különösen vonatkozik ez az 50 évnél idősebbekre.

A szerzők ezután néhány ország népességének születéskor várható élettartam értékeit hasonlítják össze mindkét nem esetében. A két nem születéskor várható élettartam értékei közötti különbség a legnagyobb a Szovjetunióban: 10,0 év és a legkisebb Algériában: 0,8 év. Franciaországban ez a differencia 7,9 év, Finnországban 8,3 év. Minden más ország népességében a két nem közötti születési élettartam-különbségek kisebbek.

A férfiak és a nők születési élettartamai közötti különbségek a különböző népességekben nem azonos többlethalandósági struktúra következményei. A szerzők két többlethalálozási strukturát ismertetnek. Az egyikben a férfiak többlethalandósági görbéje egycsúcsú: a legmagasabb érték a 25—34 év között található. Ilyen Finnország, Lengyelország, Portugália és Chile görbéje. A másikban a görbének két csúcsa van: egy a 15—24 éves korcsoportban és egy kevésbé jelentős az 55—64 éves korcsoportban. Franciaország, Norvégia, Svájc, Svédország, az Egyesült Királyság, és az Egyesült Államok görbéje mutatja ezt a struktúrát.

A férfi többlethalandóságnak az életkor szerinti alakulásában a francia görbe leginkább a svéd és az amerikai görbéhez hasonlít, de a francia férfiak és francia nők korspecifikus halandósága közötti különbség a 35. életév betöl-

tése után lényegesen megnő, ahhoz képest, ami Svédországban vagy az Egyesült Államokban tapasztalható. 60 év körül pedig a francia férfi többlethalálozás értéke olyan második csúcsot ér el, amit a másik két görbe még csak meg sem közelít. Más szóval: a francia férfiak és nők korspecifikus halálozási arányszáma a hetedik évtized küszöbén sokkal nagyobb mértékben tér el egymástól, mint a svéd, illetve az amerikai férfiaké a svéd, illetve amerikai nőkétől ugyanebben az életkorban. Indokolt a kérdés, miért romlik ennyire a francia férfiak mortalitása az idős férfikorban. A választ a halálokok elemzése adhatja meg.

Figyelembe véve a mortalitás oki struktúráját az iparosodott, fejlett egészségügyi kultúrájú országokban, a szerzők a szív és keringési rendszer betegségeiből, a daganatos betegségekből származó és az erőszakos okok által előidézett halálozások alakulását elemezték Franciaország, Svédország és az Egyesült Államok népességében. Bár a Betegségek Nemzetközi Osztályozása 8. Revíziója az alkoholizmus következtében fellépő halálozásokat különböző fejezetekben több tételszámhoz sorolja, a dolgozatban az alkoholizmussal kapcsolatos más-más nosologiai entitásokat egy entitássá vonták össze. Ez az entitás az alkoholizmus. A fent említett betegségcsoportokból származó halálozás adja a felnőtt népesség esetében az összhalálozás 80—90 százalékát.

Az éves ingadozások kiszűrése végett a szerzők az 1970-es évektől három év adatait dolgozták fel. A férfi kor- és okspecifikus halálozási arányszámokat elosztva a megfelelő női arányszámokkal, a férfi többlethalandóság korcsoportonként és okonként százalékosan határozható meg.

A szív és keringési rendszer betegségeit vizsgálva nincs lényeges különbség a három ország adatai között. A balesetek által előidézett halálozásokat tekintve már kimutatható a viszonylag alacsony svéd és a magasabb francia és amerikai többlethalálozás a férfiak körében 15—65, illetve 15—35 év között. A balesetek súlya az összhalálozásban azonban nem elég nagy ahhoz, hogy a francia férfi többlethalandóságot magyarázza.

Az alkoholizmusnak tulajdonítható többlethalálozás a három ország férfi népességében eltérő módon alakul: Svédországban az életkorral együtt csökken, az Egyesült Államokban stabil marad, míg Franciaországban határozottan emelkedik: a 75 éves és idősebb életkorban több mint háromszor olyan nagy, mint a 25—34 évesek korcsoportjában.

A francia férfiak többlethalandóságát, úgy tűnik, nagyobbrészt a daganatos betegségekből származó halálozások okozzák. Ennek a haláloki főcsoportnak igen nagy a súlya az összhalálozásban és ennek megfelelően az ehhez a főcsoporthoz kapcsolódó férfi többlethalandóságnak elhatározó jelentősége van. A férfi-női halálozási arány hányados a középkorú és ennél idősebb férfiak körében kétszer olyan nagy, mint Svédországban és lényegesen magasabb az Egyesült Államok férfi—női népességére számított értéknél is.

Az egyedi, tumoros halálokok között a szájüreg, garat és a nyelőcső, a gége, a légcső és a bronchusok rosszindulatú daganatai azok, amelyek esetében a férfi többlethalandóság különösképpen markánsan jelentkezik. Az emésztőcsatorna kezdete és a légzőrendszer a szervezet olyan részei, amelyek a leginkább megszenvedik az alkoholizmus (és dohányzás) ártalmait. Azt lehet tehát mondani, hogy a malignus tumorok okozta férfi többlethalandóság részben legalábbis két abuzussal: az erős italozással és a mértéktelen dohányzással magyarázható.

A férfi többlethalandóság Franciaországban valószínűleg azért olyan jelentős elsősorban a középkorú és idős férfiak esetében, mert sokkal többet isznak és dohányoznak mint a nők. A két káros szenvedély a nőkéhez képest magasabb daganatos mortalitásban és a különböző alkoholos kórképek okozta gyakoribb halálozásban nyilvánul meg.

*J. P.*

*CASSEN, R.: Data and perspectives — Current trends in population change and their causes.* (A népességváltozások jelenlegi trendjei és okai — adatok és perspektívák.) — *Population and Development Review.* 1978. No. 3. 331—353. p.

A világ egyre egyetemesebbé váló fejlődésének továbbra is központi kérdése a népesedési helyzet. *R. H. Cassen* több mint 60 publikáció alapján főbb régiónként mutatja be a népesedési világhelyzet alakulásában döntő szerepű fejlődő országok adatait.

Elemzéséhez viszonylag kevés demográfiai és társadalmi-gazdasági mutatót választott: a népesség számát, a teljes termékenységet, a nők születéskor várható élettartamát, a nyers születési arány csökkenését, valamint az egy főre jutó bruttó nemzeti jövedelmet, az alsófokú oktatásban résztvevő nők arányát, és jelöli a családtervezés programszerű alkalmazását.

Rámutat arra, hogy a fejlődő országokban a népesség gyorsan nő, és valószínűleg még továbbra is nőni fog. Némely országban már befejeződött, sok helyütt azonban el sem kezdődött a demográfiai változás.

A halandóság alakulásával kapcsolatban a szerző *Preston* megfigyelését tartja a legérdekesebbnek, amely szerint az egy főre jutó jövedelemszinthez mért várható élettartam emelkedik: az átlagosan várható élettartam minden jövedelemszint esetén magasabb volt 1970-ben, mint 1960-ban. Kérdés, hogy az 1980 körüli népszámlálások igazolják-e majd a trend folytatódását.

Kulcskérdés marad a termékenység alakulása. A szintjét és változásait befolyásoló tényezők az intenzív vizsgálatok ellenére sem elég ismertek. Bizonyos, hogy számos biológiai és magatartási tényező hat rá közvetlenül és, hogy ezekre a közvetlen determinánsokra számos társadalmi-gazdasági, kulturális és környezeti tényező van hatással — közvetve befolyásolva így magát a termékenységet. Figyelemre méltó például az iszlám kultúra szerepe. Ezen indirekt determinánsok hatása azonban különböző körülmények között igen eltérő. Egységes mérése, és előrejelzése, valamint szándékos befolyásolása csak merőben kísérleti jellegű lehet.

A cikkben régiónként történt táblázatos összeállítás célja, hogy a tényezők közötti feltételezhető összefüggések feltárását elősegítse. Az országok közötti és az országokon belüli eltérések magyarázata során rámutat a társadalmi-gazdasági, kulturális és környezeti tényezők fontosságára.

Az országokat a következő régiókba sorolva tárgyalja: Észak-Afrika és Délnyugat-Ázsia; Kelet- és Közép-Afrika; Dél- és Nyugat-Afrika: Dél-Ázsia; Kelet- és Délkelet-Ázsia; Latin Amerika.

A régiók 1975. évi adatai 1970—75. évi átlagai három eltérést mutatnak az 5 évvel korábbiakhoz viszonyítva. A legtöbb fejlődő országban a halandóság javulásának jelentősen lassúbb ütemével kell számolni a jövőben, mert néhol már elérte az alacsony szintet, másutt viszont magas marad, mert erősen csökkent a fertőző betegségek elleni harc korábbi lendülete. Másik megállapítás, hogy bár az 1970-es évek tapasztalatai a családtervezés sok lelkes hivét kiábrándították, az erőfeszítések legalább egy nagy országban — Indonéziában — jelentős termékenységcsökkenést eredményeztek. Több más országban is úgy látszik, hogy a családtervezési programok kedvező feltételek mellett hatékonyan gyorsíthatják a termékenység csökkenését. Harmadik konkluzió, hogy a nem népesedési fejlesztési programok is befolyásolhatják a kívánt családnagyságot, vagyis a termékenységet, még olyan népességek esetén is, melyek a fejlődésnek még viszonylag alacsony szintjén vannak. Ez a megállapítás azért jelentős, mert a jövedelem növekedésére és jobb elosztására vonatkozó feltételezések szerint több évtizedbe telik, amíg a fejlődő országok szegényei elérik azt az életszínvonalat, amit ezideig a termékenységcsökkenéssel együttjárónak tartottak.

*H. L.*

*CHE-FU-LEE—KHAN M. M.: Factors related to the intention to have additional children in the United States: a reanalysis of data from the 1965 and 1970 National Fertility Studies.* (A további gyermekszülési szándékkal kapcsolatos tényezők: az 1965-ös és 1970-es Országos Termékenységi Vizsgálat adatainak újraelemzése.) — *Demography.* 1978. No. 3. 337—344. p.

A demográfiai jelenségek változásával együtt a családképződés folyamata is szüntelenül változik. A családlétszám időbeni alakulása szoros összefüggésben van a családok végső gyerekszámának és a szülések időzítésének alakulásával. A fejlett ipari országokban a családképződési minták változásának a folyamata a társadalmi-gazdasági változások, a nők megváltozott életkörülményei és a fogamzásgátlás elterjedése következtében már eléggé előrehaladt. A kérdés vizsgálata többek között azért is fontos, mert a megváltozott családképződési minták elterjedése egy populációban hosszú távon nagyon jelentősen befolyásolja a termékenység alakulását.

A dolgozat az amerikai nők gyermekszülési szándékaival foglalkozik, és ezeknek néhány demográfiai és társadalmi jellemzővel való kapcsolatát elemzi. A vizsgálatot az 1965-ös és az 1970-es National Fertility Study adatai alapján végzik a szerzők. Olyan nők adataival foglalkoznak, akiknek egy, két, vagy három gyermekük volt. Paritás, a legkisebb gyermek életkora, a férj iskolai végzettsége és a nő munkavállalása szerint megvizsgálják, hogy a nők egyes csoportjaiban hány százalék kíván még szülni, a szimultán hatások felderítése végett pedig diszkrét többváltozós regressziós elemzést végeznek a súlyozott legkisebb négyzetek módszerével. Függő változó a gyermekszülési szándék alapján képzett karakterisztikus változó, független változók pedig a paritás, a legkisebb gyermek életkora, a feleség foglalkoztatottsága, a férj iskolai végzettsége, valamint egyes változók négyzetei, illetve a közöttük levő interakciók.

Az eredmények szerint főként a paritás és az utolsó gyermek életkora befolyásolja szignifikánsan a még gyermeket kívánók arányát, elsősorban lineárisan, a kvadratikus tag jelentősége kisebb. A négyzetes tagok paraméterei azt mutatják, hogy a paritás növekedésével a gyermekszülési szándék csökkenése lassul. A társadalmi-gazdasági változók hatása sokkal kisebb, a női munkavállalás hatása nem is szignifikáns.

A becsléseket elvégezték az 1965-ös és 1970-es adatokkal külön-külön, majd az időhatást közvetlenül is beépítve a modellbe, mint karakterisztikus változót. A gyermekszülési szándék általában is csökkent, különösen a magasabb iskolai végzettségű csoportokban, de emellett megnövekedett a gyermekszülések egymástól távolabb való időzítésének gyakorlata. A két-, illetve háromoldalú interakciók a gyermekszülési szándékot befolyásoló tényezők hatásmechanizmusának további vizsgálatát teszik lehetővé.

A gyermekvállalási szándékot tehát elsősorban a reprodukciós folyamat korábbi lefolyása befolyásolja. (Természetesen figyelembe kell venni, hogy csak négy gyermeknél kevesebbet szült nőket vizsgáltak, ez is okozhatja a társadalmi-gazdasági változók viszonylag kis hatását.) A szándékok időbeni változása azt mutatja, hogy egyes rétegekben a három, másutt a két gyermekes családtípus felé konvergál a jelenség, ugyanakkor a szülések közötti intervallumok hossza is egy érték felé konvergál. A cikk idáig jut a következtetésekben. Az, hogy a nők reproduktív történetének mely időszakára esik majd „egyensúlyi helyzetben" a gyermekszülése periódusa, további kutatások tárgya lehet.

*Sz. B.*

*CURIE SMITH, E.: Family structure and complexity.* (Családstruktúra és komplexitás.) — *Journal of Comparative Family Studies.* 1978. No. 3. 300—310. p.

A korábbi demográfiai és szociológiai irodalom szoros és egyértelmű kapcsolatot tételezett fel a háztartás nagysága, szerkezete és komplexitása között, annak ellenére, hogy a legutolsó fogalom meghatározása nem volt egészen pontos.

A szerző egy dél-angliai falu történeti idősorán keresztül kívánja bemutatni a háztartás/családtípusok szerkezete és komplexitása közötti kapcsolatot, illetve annak átalakulását.

A szóban forgó Puddletown (Dél-Anglia) faluban rendelkezésre áll egy 1724. évi részletes népességösszeírás, majd pedig 1850-től kezdve a dekádonkénti népszámlálás. A források tartalmazzák az összeírtak nevét, családi állapotát, nemét, korát, a család háztartásfőhöz való viszonyát és foglalkozási adatait. A falu mezőgazdasági jellegű és a 19. század közepén — a halandóság csökkenése miatt — megnövekszik a népessége, munkaerő-felesleg alakul ki. Míg a 18. században a családok a gyermekeket már igen fiatalon szolgálni küldik, a 19. században a gyermekek a rokonokhoz kerülnek, így enyhítve szüleik gazdasági terhén. A 19. században tehát megnövekszik a családháztartásban élő rokonok száma. Egyébként a vizsgált, közel 180 év alatt, a faluban a háztartások és a népesség nagysága eléggé hullámzó értékeket mutat. Bizonyos családtípusok aránya azonban — ez alatt az időszak alatt — jellemzően átalakul. A kiterjedt és többszörösen összetett típusú családok aránya megnövekszik, megnő a rokonnal rendelkező, és az özvegyasszony családfők aránya is. A családok tipizálása azonban nem világítja meg kellőképpen a komplexitás módosulását.

Valamely társadalmi egység — például a család vagy a háztartás — komplexitása alatt általában az egységben előforduló különféle státusok számát értjük. A komplexitás pontosabb mérésére a szerző azonban olyan hányadost alkalmaz, amelynek számlálójában a családháztartásban előforduló különféle status-kapcsolatok, nevezőjében pedig a potenciális státus-kapcsolatok száma szerepel. Például valamely apa, anya és két fiúból álló családban a különféle státus-kapcsolatok száma

$$\frac{s(s-1)}{2},$$

ahol „$s$" a különféle státusok száma. A szóban forgó családban három különféle státus létezik: az anya, az apa és a fiúk státusa.

A potenciális státus-relációk száma, a család nagyságának függvényében

$$\frac{n(n-1)}{2},$$

ahol „$n$" a családtagok száma: ebben az esetben hat.

A komplexitás mérőszáma ebben az esetben tehát 66,7.

A szerző ezt a fajta komplexitást genealógiai komplexitásnak nevezi. A komplexitást mérhetjük a háztartás teljes szintjén, ebben az esetben minden együttélő tag — a szolgák, idegenek is — szerepel a számadatokban, míg az előbbi genealógiai komplexitásban csak egy nemzedék tagjai; a generáció szinten számított komplexitásban pedig több nemzedék is.

A már említett falu adatai alapján megállapítható, hogy a különféle komplexitás mérőszámai nem alakultak a családtípusok arányainak változása szerint. Az előzőekben leírt képletekből arra következtethetünk, hogy a komplexitás és az átlagos családnagyság között korrelatív összefüggés áll fenn. Valóban kimutatható közepes szintű, negatív előjelű korreláció — a különféle komplexitási mérőszámok és a család átlagos nagysága között. Nyilvánvaló, hogy bizonyos komplexitási mérőszámok között — így különösen a genealógiai és a generáció-komplexitás között — igen szoros korreláció mutatkozik.

A szerző tanulmánya végén, a különféle családtípusok, genealógiai—háztartási szinten számolt és foglalkozási komplexitását mutatja be a már idézett idősorokba.

Szembetűnő, hogy a legkomplexebb típusú háztartás, a kiterjesztett család komplexitása 1871-ig folyamatosan növekszik, ezt követően azonban csök-

ken. Természetes, hogy a többszörösen összetett család komplexitása viszonylag a legmagasabb. Azok a háztartások, amelyekben nem szerepelt házaspár és/vagy gyermek, éppen megfordítva, 1861-től kezdve, egyre kisebb komplexitási értékeket mutatnak. A különféle családtípusok, teljes háztartásszinten számolt komplexitása is ehhez hasonlóan változott, 1724. és 1901. között; azaz a nukleáris családmaggal rendelkező háztartásokban a komplexitás növekedett, ahol pedig nem volt nukleáris mag, ott csökkent. A foglalkozás szerint számolt komplexitás a családmaggal nem rendelkező háztartásokban 1881-ig növekedett, azaz ezekben a háztartásokban a tagok egyre több, és egymástól eltérő munkát vállaltak. Az összetett családok foglalkozási komplexitása 1861-ig növekedett, ezután csökkent. Valószínűleg azért, mert ezekben a háztartásokban egyre több volt az olyan rokonok száma, akik már nem vállalhattak munkát.

Összefoglalásképpen a szerző azt hangsúlyozza, hogy a család nagysága, struktúrája és komplexitása közötti összefüggés igen összetett és szoros kapcsolatban áll a gazdasági és demográfiai tényezőkkel.

*D. D.*

*DAHLBERG, A.—HOLMLUND, B.: The interaction of migration, income, and employment in Sweden.* (A vándorlás, a jövedelem és a foglalkoztatás kölcsönhatása Svédországban.) — *Demography*, 1978. No. 3. 259—266. p.

Az interregionális vándorlás magyarázatára a nemzetközi szakirodalomban általános közelítési módszerként a többváltozós regressziós modelleket alkalmazzák. Vizsgálati tapasztalatok arra engednek következtetni, hogy ezek a modellek, természetükből adódóan, olyan torzításokkal terhesek, melyek szimultán egyenletek alkalmazásával kiküszöbölhetők. E vizsgálat során a szerzők ez utóbbi megközelítési módszert választották azzal a szándékkal, hogy a vándormozgalom, a jövedelem és a foglalkoztatottság közötti összefüggéseket feltárják. A vizsgálatot Svédország 70 régiójának munkaerőpiacára végezték el.

A négy szimultán-egyenletet tartalmazó modell endogén és exogén változói a következők:

*Endogén változók:*

— Regionális elvándorlási arányszám: azoknak az embereknek a száma, akik az ország valamely *A* régiójából egy másik *A* régióba költöztek 1961 és 1970 között, viszonyítva a kiindulási régió 1961. évi népességszámához.
— Regionális bevándorlási arányszám: a fentivel egyezően, de ahol a viszonyítási alap a fogadó régió népességszáma.
— A régió relatív jövedelem-szint változása.
— A régió relatív foglalkoztatottsági arányváltozása.

*Exogén változók:*

— Az *A* régióban egy foglalkoztatottra jutó 1960. évi összes nettó jövedelem.
— A munkanélküliség aránya az *A* régióban 1960-ban.
— Foglalkoztatottsági arány az *A*-régióban.
— A 16—64 éves korú népesség kormegoszlása.
— Norrland-i *A*-régiókra vonatkozó vak-változó.
— Stockholm, Gothenburg és Malmoe nagyvárosi területeinek *A*-régióira vonatkozó vak-változó.

A modell alaphipotézise a „haszon-elmélet"-re épül. Azt feltételezik, hogy az egyén lakóhelyváltoztatási döntését megelőzően számításokat végez arra nézve, hogy adott körülményeihez képest mely régió az, ahová költözése a legkisebb befektetés mellett a legnagyobb hasznot eredményezi. E kalkuláció nettó értéke egyenes arányban áll a kiindulási és a rendeltetési hely foglalkoztatási valószínűsége, valamint az átlagjövedelem közötti különbség értékével és fordítottarányban áll az árengedmény rátájával. A kapott értéket természetesen a vándorlás egyéni és társadalmi költsége redukciós tényezőként korrigálja.

Ebből viszont az következik, hogy minél magasabb az átlagjövedelem egy régióban, annál kisebb annak valószínűsége, hogy a lakosság azt elhagyja. Ellenkezője várható ugyanezen régiót érintő bevándorlás tekintetében. Éppen ezért, az egy keresőre jutó átlagos jövedelmet a befektetés kezdetekor úgy kezelik, mint független változót.

Nem elhanyagolható szempont azonban, hogy a lakóhelyváltoztatástól várt nyereség attól is függ, hogy milyenek a különböző régiókban az állások megtalálásának és megtartásának valószínűségei. Ilyen megfontolások alapján a foglalkoztatási arány úgy került beépítésre a modellbe, mint amely a regionális munka-alkalom arányainak helyettesítője, kifejezvén ezzel a található álláslehetőségek valószínűségét. A foglalkoztatási arányokat pedig úgy vették számításba, mint amelyek helyettesítői a számbajöhető állásokban várható jövőbeli változásoknak.

Az egyenletek kétlépcsős, legkisebb négyzetek módszerével kerültek becslésre. Minden egyenlet teljesíti a sorrend feltételeit, ami azt jelenti, hogy a kizárt exogén változók száma legalább olyan nagy, mint a bevont endogén változók száma. Az eljárás második szakaszában egy lépcsőzetes többszörös regressziós módszert alkalmaztak a multikollinearitás kimutatására.

Ami a vándorlási egyenletek becslését illeti, a hat koefficiens közül ötnek az előjele megegyezik az előzetes feltételezéssel. Csak a jövedelemnövekedés koefficiense mutat a feltételezettől eltérő előjelet.

Ami a jövedelem növekedésére vonatkozó strukturális egyenletet illeti, semmi határozott állítás nem történt a vándorlási koefficiensek előjeleire nézve. A becslések eredményei azonban azt mutatják, hogy a kivándorlási változó koefficiense negatív, a bevándorlásé pozitív és mindkettő szignifikáns. Ezek az eredmények azt jelzik, hogy a kínálati görbe eltérését a keresleti görbe eltérése determinálja a kiindulási és a célrégió munkaerőpiacán egyaránt. Meg kell jegyezni, hogy Greenwood az Egyesült Államokban végzett vizsgálataiban hasonló eredményre jutott. Valószínűnek tűnik, hogy a vándorlók gazdaságitársadalmi jellemzői adják kiegészítő magyarázatát ezeknek az eredményeknek. Tipikus példa erre az, hogy a magasabb iskolai végzettségű és nagyobb jövedelmű személyek gyakrabban és nagyobb távolságokra vándorolnak. Ami a többi változót illeti, a jövedelem egyenletben a foglalkoztatási arány-koefficiens negatív, de nem szignifikáns, és a két „extrém régió"-ra, Norrlandra és a nagyvárosokra vonatkozó vak-változók koefficiensei szintén negatívak, ami azt jelenti, hogy a jövedelemnövekedés a vizsgált időszak alatt a régiók más típusaiban nagyobb volt. A foglalkoztatási arány változására vonatkozó egyenletben a kivándorlási változó koefficiense negatív, de nem szignifikáns, a bevándorlási változó koefficiense pozitív és szignifikáns volt.

A strukturális egyenletek alternatív becslését is elvégezték — szintén a legkisebb négyzetek módszerével — és ezek a becslések a vándorlási egyenletekre sokkal szignifikánsabb eredményeket adtak, amellett, hogy a determinációs együttható is magasabb és a másik két egyenletre kapott értékek különbsége alacsonyabb volt.

Összességében, ez a vizsgálat azt bizonyította, hogy a korábban általánossá vált egyszerű egyenleteket tartalmazó modellekhez képest a szimultán-egyenletek módszere jobb közelítési eszköz a hosszú időszakot felölelő vándormozgalom magyarázatára. Többek között ki tudták mutatni a vándorlás, a jövedelem és a foglalkoztatás-változás regionális kölcsönhatást. A tanulmányban közzétett empirikus eredmények közül némelyek nem vártnak tűnnek. Így pl. úgy tűnik, hogy hosszú távon, valamely régióból történő elvándorlás a jövedelem és a foglalkoztatás növekedésének csökkenéséhez vezet a kiindulási régióban. Ennek ellenkezője igaz ugyanakkor a bevándorlásra nézve. Ennélfogva, az eredmények nem vezetnek annak a felvetésnek az alátámasztásához, hogy annak az intenzív vándorlásnak, amely Svédországban a hatvanas évek alatt lezajlott, a regionális különbségek kiegyenlítődéséhez kelljen vezetnie a jövedelemben és a foglalkoztatás színvonalában. Az eredmények inkább az ellenkező konklúziót mutatják.

*B. K.*

*GABBARD, G.—WOLFF, J.: The unwed pregnant and her male relationship.* (Hajadon tizenéves terhesek kapcsolata gyermekük apjával.) — *The Journal of Reproductive Medicine.* 1977. No. 3. 137—140. p.

A tizenévesek szüléseinél a komplikációk többször bizonyított magasabb gyakoriságát a szerzők az anya és a gyermek apja között kialakult érzelmi kapcsolat függvényében vizsgálják. A korábbi vizsgálatok közül *Hassan* és *Falls* bizonyította, hogy a terhesség alatti ellátottság színvonala jelentősen befolyásolja a születéskor várható kockázati szintet. Ennek jelentőségét az életkor függvényében vizsgálva, megállapítható, hogy a legfiatalabb korosztályoknál tapasztalt magas kockázati szintért éppen az ellátottság alacsonyabb színvonala a felelős *(Zackler* és *Andelman).* Ennek ellenére pl. *Illsley, Koplik* és mások nem találták a házasság evidens pozitív hatását, a tizenévesek körében végzett felméréseikben.

Ezen előzmények hatására döntöttek úgy a szerzők, hogy a terhesség alatti kapcsolat megismerésére nem a formai elemeket, hanem a páron belül kialakult kapcsolat tartalmi minőségét teszik vizsgálat tárgyává. Ennek érdekében 100 először szülő, 17 éves és fiatalabb terhest kérdeznek meg a szülés után két-három nappal. A megkérdezettek 95%-a nem fehérbőrű, alacsonyabb társadalmi rétegből származó. A strukturálatlan pszichiátriai kérdőív fő témakörei az apa gyermeke iránti attitüdjeit vizsgálják és ennek függvényében a párkapcsolat minőségének változását, a terhesség folyamán. Az alkalmazott skálákra jellemző, a gyermek elfogadásának mértékét jelölő skála beosztása: (3) a gyermek apja örömmel várja az újszülöttet, (2) bizonytalan, vagy ideges a helyzet miatt, (1) elutasító magatartást tanúsít. Mindezen adatokat az anyától kérdezték meg. A szülők között kialakult kapcsolatot, továbbá a terhesség alatti gondozás szintjét hasonló skálákon értékelték, melyek eredményeit minőségi kategóriákba sorolták. A nőgyógyászati kartonok értékelését ettől teljesen függetlenül végezték, míg a két forrásból származó információt összevetették.

A végső értékelés szerint nincs statisztikai bizonyítéka annak, hogy a vizsgálat által jó érzelmi kapcsolattal rendelkező tizenéves szülési kockázata szignifikánsan kisebb lenne.

*R. Cs.*

*GISPERT, M.—FALK, R.: Adolescent sexual activity: Contraception and abortion.* (Serdülők szexuális magatartása: fogamzásgátlás és művi abortusz.) — *American Journal of Obstetric Gynecology.* 132. 1978. nov. 15. 620—628. p.

A házasság kötése bármennyire is előbbre tolódik napjainkban, mégis meglehetősen távol esik az akceleráció által egyre korábbi életkorban bekövetkező nemi érés időpontjától. A közbenső időszak áthidalása egyre inkább társadalmi probléma.

Az USA-ban végzett vizsgálatok nemcsak a szexuális élet házasság előtti, egyre szélesebb körű elfogadását, de terjedő gyakorlatát is jelzik. Mindezen eredményeket megkérdőjelezi az a tény, hogy nagyrészt egyetemi hallgatók, középosztályú szülők gyermekei a vizsgáltak.

Tényként viszont el kell fogadnunk, hogy a szülő nőkön belül, méginkább az abortuszt végeztetők között lényegesen megnőtt a tizenévesek aránya. *Gordis* adatai szerint elsősorban a legfiatalabb tizenévesek szülészeti eseményeinek nőtt meg az aránya. *Gispert* és *Falk* a korai terhesség negativumait az iskolai, társadalmi előrehaladás várható perspektivátlansága miatt tartja jelentősnek. *Keeve* adatai bizonyítják, hogy azon hajadonok, akik 17 éves koruk előtt szülték meg első gyermeküket, az esetek hatvan százalékában 19 éves korukig újabb gyermeknek adnak életet. *Baldwin* a 11—14 évesek teherbeesési arányszámának drámai növekedésén túl, fő veszélyként azt találja, hogy ezen tizenévesek átlagosan a terhesség tizenötödik hete után jelentkeznek abortuszra.

Jelen vizsgálat 125 abortuszra jelentkező tizenévest és szüleiket, továbbá 72 fős kontrollt érintett. A vizsgálat eszköze a kérdőív és két pszichológiai

teszt (MMPI, CPI). Az abortusz-csoport átlagos életkora 14,9 év. A kontrollnál a nemi kapcsolatok aránya 24%. A tartós kapcsolat aránya sokkal magasabb az abortusz-csoport tagjainál, de a rendszeresen védekezők aránya csak öt százalék. Azok akik soha nem használtak semmilyen fogamzásgátlót, megközelítik a 68%-ot. Az abortusz utáni időszakra vonatkozó fogamzásgátlási tervek azt tükrözik, hogy nem tanultak a megtörténtekből. Az abortusz-csoport 91%-a szükség esetén újra végeztetne abortuszt. A szülők viselkedése, megelőző hozzáállása azt mutatja, hogy mindent megtettek arra, hogy a teherbeesés előtt a helyzetet alulértékeljék, vagy mint képtelen következménnyel ne foglalkozzanak. A kontrollcsoport esetében megfigyelhető szülői magatartással összehasonlítva semmilyen különbség nem látható.

Hasonló a helyzet a két csoport pszichológiai eredményeinek összevetésénél, mely szerint nincs pszichológiai szempontból eltérés az abortusz és a kontrollcsoport között. A szerzők szerint a probléma megoldása az iskolai szexuális oktatás kiterjesztése, mivel a szülők úgy látszik alkalmatlanok arra, hogy konkrét, praktikus tanácsokkal lássák el gyermekeiket.

*R. Cs.*

*KUZNETS, S.: Size and age structure of family households: exploratory comparisons.* (A családháztartások nagysága és korstruktúrája: feltáró összehasonlítások.) — *Population and Development Review.* 1978. No. 2. 187—223. p.

A világ különböző országaiból rendelkezésre álló statisztikai adatok a háztartások nagyságáról és összetételéről nem teszik lehetővé, hogy pontosan meghatározzuk: a háztartásnagyság eltéréseit milyen mértékben okozza a kisebb vagy nagyobb termékenység és gyermekszám, és milyen mértékben a háztartásban élő felnőttek kisebb vagy nagyobb száma. Az utóbbi nagyjából jelzi azt is, hogy mennyire gyakori a több családmagból álló háztartás forma.

*Kuznets* az Egyesült Államok és Taiwan adatai alapján becslési eljárásokat dolgoz ki a gyermekszám és a felnőtt együttélés hatásának különválasztására. Az egyik eljárás abból áll, hogy feltételezi: a gyermekek (fiatalkorúak) aránya a háztartásokon belül ugyanakkora, mint az össznépességben. Ennek alapján levonja a háztartások átlagos nagyságából a feltételezett gyermekek számát és a fennmaradó háztartástagok számát kezeli a háztartásokban élő felnőttek átlagos számaként. A másik eljárás abból indul ki, hogy különválasztja az egyszemélyes és a kétszemélyes háztartásokat, feltételezi, hogy ezekben csak felnőttek élnek, majd a három- és többszemélyes háztartásokat tekinti olyanoknak, ahol gyermekek is élnek. Ilyen módon meghatározza, hogy az átlagos háztartásnagyság alakulásában mekkora szerepe van az egy- és kétszemélyes háztartások létének, és mekkora a három- és többszemélyes háztartások nagyságának.

Ezeknek az eljárásoknak segítségével először öt ország (Svédország, Japán, Brazília, Szíria és Thaiföld) népszámlálási adatai alapján határozza meg az átlagos háztartásnagyság különbségeit okozó tényezőket. Majd hasonló módon elemzi a fejlett és a fejlődő országok közötti különbségeket. Ezt követően egyes országok városi és falusi háztartásainak átlagos nagyságát vizsgálja. Végül megbecsüli, hogy az Egyesült Államokban 1790-től 1970-ig végbement háztartásnagyság csökkenésben mikor mekkora szerepe volt a termékenység csökkenésének és a felnőttegyüttélés csökkenésének.

Fő következtetése, hogy a különböző termékenység mellett annak is nagy szerepe van az átlagos háztartásnagyság kialakításában, hogy a felnőttek mennyire hajlamosak egy háztartásban élni. Például az Egyesült Államok és Taiwan átlagos háztartásnagysága (2,89, illetve 5,27 fő) közötti különbséget 60,1 százalékban a termékenység különbsége, és 39,9 százalékban az egy háztartásban élő felnőttek átlagos száma közötti eltérés okozza. Együttvéve az összes fejlett és az összes fejlődő országot, a háztartásnagyság (3,00, illetve 5,00 fő) közötti különbség 70,5 százalékát magyarázza a termékenység és 29,5 százalékát a felnőtt-együttélés. Az utóbbi tényező tekintetében azonban különbségek vannak a fejlett országok és a fejlődő országok csoportjain belül is. Az Egye-

sült Államokban a gyermekszám folyamatosan csökkent, az egy háztartásban élő felnőttek átlagos száma azonban 1790-től 1850-ig nőtt.

Végül megvizsgálja a háztartásnagyság alakulását a háztartásfő neme és életkora szerint. Az Egyesült Államokban az egy- és kétszemélyes háztartások aránya különösen az egészen fiatal és az idős háztartásfők csoportjában nagy. Az utóbbiak között sok a háztartásfő nő. Tehát a kisebb átlagos háztartásnagyságot nagy részben az okozza, hogy a fiatalok korán önállósodnak és az idős emberek, gyermekeik kiválása után, egyedül maradnak a háztartásban.

A tanulmány végén néhány hipotetikus gondolatot vet fel. Így rámutat, hogy a külön lakás és háztartás nem szükségképpen jelenti azt, hogy a rokon családok minden gazdasági kérdésben külön-külön döntenek. Lehetséges, hogy a külön élő szülők és gyermekek együtt döntenek a nagyobb jelentőségű gazdasági kérdésekben (például házvásárlás, foglalkozásválasztás). Továbbá felveti annak a lehetőségét, hogy — ha a felaprózódott háztartások között mégsincsenek gazdasági kapcsolatok — ez a tény maga is hozzájárulhat a jövedelmi egyenlőtlenségek növekedéséhez, mert a családmagok nem segítik egymást, nem osztják meg jövedelmüket, ami a kisebb jövedelműek helyzetét javíthatná.

*A. R.*

*McCARTHY, J.: A comparison of the probability of the dissolution of first and second marriages.* (Az első és a második házasság felbomlása valószínűségének összehasonlítása.) — *Demography.* 1978. No. 3. 345—359. p.

Az Egyesült Államokban a házasságkötések és a válások statisztikailag nyilvántartott adatai csak korlátozottan teszik lehetővé a házasságok további sorsának vizsgálatát. Néhány újabb felvétel ugyan már tartalmaz a családi események időbeli alakulására (naptárára) vonatkozó kérdéseket is, de a kapott válaszokat eddig főként az első házasság felbomlására vezető körülmények tanulmányozásánál hasznosították. Az első és a második házasság megszűnése közötti különbségek vizsgálatára végzett elemzések a különböző forrásokból származó adatok miatt egymásnak ellentmondó eredményekre vezettek. *Monahan* (1958) szerint például 1953 és 1955 között a 100 házasságra jutó válási arányszám 16,6 volt, ha a házastársak első házasságukban éltek, és 34,9, ha korábban már mindketten elváltak voltak. *Glick* és *Norton* (1971), illetve az U.S. Bureau of the Census (1976) viszont a legfiatalabb kohorszoktól eltekintve nem állapított meg lényeges különbséget az első és a második házasság felbomlásának aránya között. Ez utóbbi elemzéseknek a használhatóságát a házasságok felbomlásában tapasztalt tényleges tendenciák megismerésére kétségessé teszi az a körülmény, hogy a megfigyeltek körébe csupán a megfigyelés időpontjában első vagy második házasságukban élőket, illetve az egyszer vagy kétszer elváltakat vonták be, figyelmen kívül hagyva a kettőnél magasabb sorszámú házasságban élőket, ami azután a második házasságok felbomlási arányának az alulbecsléséhez vezetett.

A szerző az 1973. évi National Survey of Family Growth (NSFG) adataira támaszkodva az első és a második házasság felbomlásának társadalmi, demográfiai kategóriák — faj, iskolai végzettség, házasságkötési életkor, születési és házassági kohorsz, az első házasságból származó gyermekek száma — szerinti elemzése alapján két kérdést kívánt közelebbről megvizsgálni: *1.* Azonos kategórián belül a második házasság felbomlásának a valószínűsége kisebb-e vagy pedig nagyobb, mint az első házasságé? *2.* A különböző kategóriákat összehasonlítva, vajon azok a kategóriák, amelyekre az első házasság felbomlásának magasabb valószínűsége volt jellemző, a második házasság felbomlásánál is magasabb valószínűségekkel párosulnak-e?

Az említett — 9797 negyvenöt éven aluli nőre kiterjedő — felvétel anyaga a házasságok keletkezésének és megszűnésének (különélés, válás, özvegyülés) időpontjára vonatkozó minden adatot tartalmazott, s ez lehetőséget adott a szerzőnek arra, hogy az első és a második házasság válással történő megszűnését a vizsgált kategóriák szerinti csoportosításban a halandósági tábla-módszer megfelelő alkalmazásával házasságtartamonként megvizsgálja. A kapott eredmények értelmezésénél természetszerűleg figyelembe kell venni a felvétel

retrospektív jellegét, ami adott esetben azt jelenti, hogy a megfigyelés csak a felvétel időpontjában életben levő nőkre terjedt ki. A házasság felbomlása kockázatának kitett női népesség házasságtörténete ugyanakkor nem befejezett. Egy részük a felvétel időpontját követően továbbra is a kockázatnak kitettek között marad. A szerző annak érdekében, hogy a házasságok felbomlásának a színvonalára és sémáira stabilabb becslést kapjon, a más események (özvegyülés, halálozás) zavaró hatásától független házasság felbomlási valószínűségeket kumulatív formában számította ki. (Azok tehát az adott 0, 1, 2 stb. éves házasságtartam eléréséig bekövetkezett házasságok felbomlásának valószínűségét mutatják az adott házasságtartamon belül, a házasságtartam minden egyes évében kockázatnak kitett népességhez viszonyítva.)

A felek akaratától függő házasságmegszűnés rendszerint rövidebb-hosszabb ideig tartó folyamat eredménye, amely a házasélet megszakításával kezdődik, különéléssel folytatódik és az esetek nagyobb részében válással végződik. Ennek megfelelően a házasságkötéstől a válásig tartó út általában két periódusból tevődik össze: az első szakasz a házasságkötéstől a különélés megkezdéséig tart, a második pedig a különélés kezdőpontjától a válás bekövetkeztéig tart. A szerző tanulmányában mindkét szakaszt külön is megvizsgálta.

A megfigyelt női népesség egészében minden egyes házasságtartamon belül nagyobb volt a valószínűsége a második házasság felbomlásának mind különéléssel, mind pedig válással. Fajok szerinti bontásban az adatok ugyanakkor lényeges eltérést mutattak: a fekete nők (—) második házassága tartósabbnak bizonyult az elsőnél. Egyéb kategóriákban a vizsgálatok csak a fehér nőkre terjedtek ki. Közülük azok, akik 14—19 éves korban kötötték meg első házasságukat, és azok, akik nem rendelkeztek főiskolai (egyetemi) végzettséggel, nem mutattak lényeges különbséget az első és a második házasság felbomlásának valószínűsége tekintetében. Ezzel szemben azok, akik 20 évesnél idősebb életkorban kötöttek először házasságot, illetve főiskolai (egyetemi) végzettségűek voltak, minden házasságtartamban a második házasság felbomlásának lényegesen magasabb valószínűségét mutatták. Születési és házassági kohorszok szerint vizsgálva a második házasság felbomlásának a valószínűsége ugyancsak magasabb volt az elsőnél, a fiatalabb kohorszoknál jelentősebb eltérésekkel.

Az első házasságok felbomlásának magasabb kockázatával jellemzett kategóriák közül csak a születési és házassági kohorszok esetében volt kimutatható összefüggés a megfelelő kategória és a második házasság magasabb felbomlási valószínűsége között: a fiatalabb generációk nemcsak az első, hanem a második házasság felbomlásában is nagyobb kockázatnak voltak kitéve, mint az idősebb generációk. Ezzel szemben a fehér bőrszín, az alacsony házasságkötési életkor, az alacsonyabb iskolai végzettség nem jelentettek a második házasság felbomlásában is különösebb kockázatot növelő tényezőt.

A sajátlagosan a második házasságban szerepet játszó ismérvek — életkor a második házasság megkötésekor, az első házasságból származó gyermekek jelenléte — nem hatottak jelentősebb mértékben a második házasság felbomlásának valószínűségére.

Összefoglalóan megállapítható, hogy a kategóriák szerinti különbségek jóval jelentősebbek voltak az első házasság felbomlásának házasságtartamonként kumulált valószínűségeiben, mint a második házasság felbomlásának valószínűségeiben. A második házasság felbomlásának házasságtartamok szerint kumulált valószínűségei csekély eltéréssel minden vizsgált kategóriában hasonlóan alakultak. Ez arra utal, hogy azok a sajátosságok, amelyek az első házasság felbomlásában még lényeges szerepet játszhatnak, a második házasságban már sokat veszítenek fontosságukból.

*CS. M.*

*MASCIE-TAYLOR, N.—GIBSON, J.: Social mobility and IQ components.* (A társadalmi mobilitás és az intelligencia kapcsolata.) — *Journal of Biosocial Science.* 1978. No. 3. 263—276. p.

Az intelligenciának, mint a hasonló életkorúak teljesítményéhez mért és számszerűen meghatározott, *IQ*-ként jelölt értéknek a társadalmi meghatározottságát, rétegekre jellemző eloszlását *Halsey, Burt* és *Schreider* vizsgálatai

már igazolták. Jelen vizsgálatban a társadalmi mobilitás és az *IQ* egyes összetevőinek kapcsolatára keresnek a szerzők választ. Az intelligencia mérésére leggyakrabban, és a jelen vizsgálatban is a Wecksler-tesztet használják, melynek próbáit részben verbális *(VIQ)*, részben performációs *(PIQ)* teljesítményekben mérik. Az előbbi a szerzett ismereteket, a szóban megoldható feladatokat jelöli, míg a performációs teljesítmények a dolgok összerendezésében, az egység-látásban nyilvánul meg. A két komponens genetikai meghatározottsága eltérő.

Jelen vizsgálat Cambridge 193 férfi családfőjére terjedt ki, szerzők korábbi kutatásaira alapozott hipotézissel, mely szerint mindkét komponens szerepet játszik a mobilitásban, de nem egyenlő mértékben.

A foglalkozási mobilitás vizsgálatához nemcsak a jelenlegi és korábbi adatokat használták fel, hanem apa-fiú párokat alkottak, melynek feltétele, hogy élő apa, illetve állással rendelkező fia legyen. Ez a feltétel 85 család esetében valósult meg. A mobilitás mérését egy olyan skálával oldották meg, melynek szerkesztésénél feltételezték, hogy a szomszédos társadalmi osztályok egyenlő távolságra vannak egymástól.

A vizsgáltak között a nem mobilak voltak túlnyomó többségben, illetve a mobiloknál az emelkedés volt az általános. Az *IQ* és a társadalmi hovatartozás összefüggése jelen elemzés szerint is erős, különösen akkor, ha a családfő jelenlegi foglalkozásával vetik össze. A mobilitás elősegítette a képességeknek inkább megfelelő foglalkozási réteg elérését. A két generáció *IQ*-eloszlását vizsgálva a mobilitás lehetősége az *IQ*-különbségekben mérhető, tehát a felfelé mobil fiúk *IQ*-ja magasabb, mint az apáké. Ez leginkább a performációs próbákban mutatkozott meg.

A családfők vizsgálata bizonyította a társadalmi mobilitás és az *IQ*-teljesítmény összefüggését, de az intelligencia értékek társadalmi rétegekre jellemző eloszlása a mobilitás eltérő lehetőségén múlik.

A vizsgálat igazolja, hogy az apa és fia foglalkozási státuszában mutatkozó különbségek néhány vonatkozásukban az *IQ* egyes komponensei által befolyásoltak. Az a tény, hogy a társadalmi mobilitás iránya és mértéke az *IQ*-összetevői által meghatározott, azt sugallja, hogy a társadalmi differenciák az *IQ*-eltérések által fennmaradnak. A genetikai és környezeti tényezők részesedése továbbra is ismeretlen.

*R. Cs.*

*RINDFUSS, R.: Changing patterns of fertility in the South: a social-demographic examination.* (A termékenység alakulásának változása az USA déli államaiban: társadalmi-demográfiai vizsgálat.) — *Social Forces.* 1978. No. 2. 621—635. p.

Ismeretes, hogy az Egyesült Államok északi és déli régiójának termékenysége eltérő. A tanulmány megállapítja, hogy a legkorábbi népszámlálásoktól kezdődően, de különösen az 1800—1950-ig terjedő időszakban, a déli régiók termékenysége magasabb volt, mint az északi régióké. Ezen nagy időszakon belül — a polgárháború után — növekedett a két régió közötti termékenységi különbség, az ezt követő korszakban pedig ez a különbség azért állandósult, mert a déli régiókban nem csökkent oly mértékben a termékenység, mint az északi tájakon. Feltehető, hogy a déli régiók nagyobb termékenysége foglalkozási, vallási, társadalmi összetételének tudható be, továbbá annak, hogy a családtervezési módszerek később terjedtek el, mint északon.

A második világháború utáni korszakban — az 1950-es évek közepéig terjedően — az északi és a déli régiókban is növekedett a korspecifikus termékenység. Ezt követően a termékenység mind a két régióban csökken és a termékenység különbözete is kisebbé válik. Kiemelendő azonban, hogy az 1950-es évek közepétől az északi régiók termékenysége meghaladja a déli régiókét. Szembetűnik, hogy ez a változás nem az országos termékenységcsökkenés korszakában az 1960-as évek után következik be, hanem az 1950-es évek közepén.

A szerző a két régió termékenységi különbségét az összetételben jelentkező eltérésekkel törekszik megmagyarázni. Ennek érdekében bemutatja a termékenység változását iskolai végzettség és nagyobb korcsoportok szerint.

Kitűnik, hogy a második világháborútól az 1950-es évek közepéig terjedő korszakban — északon és délen is — közel egyforma ütemben növekedett a termékenység, majd az 1960-as években közel egyforma ütemben csökkent, függetlenül az iskolai végzettségtől.

Nem fedezhető fel különbség a termékenység változásában — nagyobb korcsoportokban sem. Ismeretes, hogy a második világháborúig az Egyesült Államok déli régióiban élt a színesbőrű népesség nagyobbik része. A háború után azonban megindult a színesek északra tartó vándorlása. Ezért a szerző a fehérek — tartózkodási hely szerinti — termékenységét régiónként mutatja be. Kitűnik, hogy az északi régióban, a második világháborútól az 1950-es évek közepéig magasabb volt a fehérbőrűek termékenysége, mint a déli régiókban lakó fehéreké. Ezt a tényt — az egyetemi végzettségűektől eltekintve — az iskolai végzettség sem befolyásolta. Szembetűnő azonban, hogy a délen tartózkodó idősebb fehér nők termékenysége ebben az időszakban is csökkent. Megállapítható továbbá, hogy az 1950-es évek közepéig tartó korszakban az északon lakó feketék termékenységének növekedése is nagyobb volt, mint a délen lakó feketéké. Az 1960-as években a termkenységcsökkenés mind a két régióban a fehérek és a feketék között is bekövetkezett.

A déli régiókban nagyobb volt a mezőgazdasági népesség aránya és kisebb volt a városiasodás mértéke, mint az északi régióban. A második világháború után azonban a déli régiók városiasodása nagy léptékben haladt előre. Megállapítható, hogy a második világháború után nincs különbség a városi területek termékenységének tendenciájában — a két régió között. A falusi területek termékenységének változása azonban már eltérő. 1945. és 1957. között kisebb mértékben növekszik a déli falusi régiók termékenysége, mint az északi falusi régióké.

Az 1970. évi Nemzeti Termékenységi Felvétel alapján a szerző megállapítja, hogy a déli régiókban szignifikánsan kisebb a kívánt gyermekek száma, mint az északi régiókban és ennek megfelelően, a nem kívánt gyermekek száma délen kisebb, mint északon. Levonható tehát az a következtetés, hogy a déli régiók termékenysége a jövőben is kisebb lesz.

A szerző — összefoglalva a népesség összetételével kapcsolatos különbségek elemzését — kiemeli, hogy jelenleg ismeretlenek azok az okok, amelyek egy-egy táj termékenységét másik tájakhoz viszonyítva meghatározzák, továbbá azok az okok is ismeretlenek, amelyek a több évtizeden keresztül kialakult viszonylatokat megváltoztatják.

*D. D.*

*SHARLIN, A.: Methods for estimating population total, age distribution and vital rates in family reconstitution studies.* (Az össznépesség nagyságát, kormegoszlását és a népmozgalmi arányszámokat becslő módszerek családrekonstituciós tanulmányokban.) — *Population Studies.* 1978. No. 3. 511—521. p.

*Louis Henry* és *Michel Fleury* úttörő Crulai tanulmánya óta tucatnyi családrekonstituciós tanulmány született, nagymértékben gyarapítva az iparosítás előtti demográfia viszonyokról rendelkezésünkre álló ismeretanyagot. Bár jelentőségük vitathatatlan, közel két évtized távlatából világosan látszik, hogy e módszer minden erénye ellenére sem képes összes kérdésünkre választ adni. Talán legnagyobb hiányossága, hogy alkalmazása közben nem ismerjük meg a vizsgált népesség létszámát és korösszetételét s természetesen így azokat a demográfiai mutatókat sem, melyek kiszámításához a fenti alapadatok szükségesek. Szerző e hiány pótlására kísérelt meg egy módszert kidolgozni, melyet tanulmányában röviden ismertet.

*Henry* családrekonstituciós módszere alkalmazásához fel kell tételeznünk, hogy a népesség stabil és stacionárius. A *Ronald Lee* által felvetett népmozgalmi arányszám- és korstruktúra-számítási módszer is zárt népességet feltételez[1] így helyi szinten semmiképpen sem tekinthető megfelelőnek.

*Sharlint* főképp *William Brass* és *Ansley Coale* hiányos adatú népességek

1. *Lee, R.:* Estimating series of vital rates and age structure from baptisms and burials: A new technique, with applications to pre-industrial England. — Population Studies. Vol. 28. 1974. No. 3. 495—512. p.

demográfiai jellemzőinek megállapítását célzó munkássága inspirálta akkor, amikor úgy tette fel a kérdést, hogy adott egy populáció alcsoportja, melyre a családrekonstitúciós módszer segítségével számos demográfiai jellemzőt kiszámítottunk, és hogyan lehet ebből ugyanezeket, valamint a hiányzó arányszámokat a teljes népességre megbecsülni. Válaszát arra a megfigyelésre alapozta, hogy a családrekonstitúciós vizsgálatok szerint a korspecifikus halálozási arányszámok meglehetősen nagy stabilitást mutatnak, ellentétben a hasonló termékenységi és házasságkötési mutatókkal. Ez természetesnek is látszik, mivel a helybeli és migráns népesség ugyanazon ökológiai körülmények között él, ugyanazok a járványok fenyegetik, hasonló a táplálkozási struktúrája, ellenben a vándorlók házasodási és termékenységi mintái összefüggésben szokásrendszerük, gazdasági-társadalmi helyzetük eltérő voltával — melyek vándorlásuknak részben okai, részben következményei — gyakran szélsőségesen eltérnek az „őslakosságétól". Ezért *Sharlin* arra törekedett, hogy a teljes népesség korstruktúráját, létszámát, a teljes házas- és nemházas termékenységi arányszámot, valamint a nyers népmozgalmi rátákat számítsa ki, ne csak egy különlegesen jól adatolt kisebbségét.

Vizsgálatának alapjául egy olyan belgiumi falut, La Hulpe-t választott, melynek jó minőségű állami anyakönyve lehetővé teszi a két módszerrel elért eredmények összevetését. A korspecifikus halálozási arányszámot külön kiszámította a helyben születettekre — nagyjából ezek azok, akik egy családrekonstitúciós vizsgálatba bekerültek volna — és külön a jövevényekre. A két csoport adatai viszonylag kis eltéréseket mutattak, kivéve a 40—49-es korcsoport $M_x$-értékeit. Ugyancsak közel egybeesett a két csoport születéskor várható átlagos élettartama is. Az első feltételezés tehát — a korspecifikus halálozási arányszámok viszonylagos állandósága — igazolást nyert. Ezek után a népesség nagyságát is megpróbálta két úton kiszámítani. A korcsoportok szerinti megélt évek számából számítva 1812 fős népességet kapott, amit az „őslakosok" korspecifikus halálozási arányszámokból és korcsoportos haláleset-számokból számított 1725 fős népességszáma meglehetősen jól megközelített[2]. A hiba a számított és ténylegesen megélt életévek összegzésénél volt a legnagyobb, de itt sem haladta meg a 10,5%-ot, ami egy ilyen kis populációnál és történeti adatok esetében nem tekinthető különösképpen nagynak. Szerző a *Coale—Demény*-féle halálozási táblák segítségével arra a megállapításra jutott, hogy az őslakos és bevándorolt népesség nagyobb demográfiai eltérései esetén sem nőne elfogadhatatlanul nagyra az össznépesség- és korstruktúra-becslés hibája.

Ezzel *Sharlin* lényegében alapfeltevéseit igazolva látta, így a tanulmánya elején hangsúlyozott népmozgalmi mutatókat már nem számította ki. Tanulmányát azzal zárta, hogy bár *Fleury* és *Henry* kézikönyvének megjelenése forradalmasította a történelmi demográfiát, nem eretnekség az, ha attól eltérünk és a módszert javítani próbáljuk. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy a családrekonstrukció módszerét ki kellene tenni a történeti demográfia fegyvertárából, minden okunk megvan azonban azt hinni, hogy azon még további kiegészítések és javítások is lehetségesek.

*F. T.*

*SHOEN, R.: A standardized two-sex stable population.* (Egy standardizált kétnemű stabil népesség.) — *Theoretical Population Biology.* 1978. No. 3. 357—370. p.

A stabil népesség elméletével sokan foglalkoztak *Lotka* óta és ma is számos demográfus-matematikus vizsgálja, illetve fejleszti tovább. Ennek ellenére mindmáig nem sikerült kielégítő modellt kidolgozni a két-nemű stabil népesség esetére. Ismeretes, hogy csak az egyik nemre — a termékenység, pontosabb definiálhatósága miatt általában a nőkre — szokás kidolgozni a modellt,

[2] A számítás alapja a $P_i = \frac{D_i}{m_i}$ képlet, ahol $P_i$ a népesség száma az $i$ korcsoportban, $D_i$ az $i$ korúak haláleseteinek száma a teljes népességben, $m$ pedig a rekonstituált jelen esetben az „őslakos" korcsoport korspecifikus halálozási arányszáma. A teljes népesség az egyes korcsoportok összegezéséből kapható meg.

holott a gyakorlati alkalmazásokban mindig a teljes népesség számát, megoszlásait, fejlődését stb. kívánjuk megismerni.

A nemek együttes kezelésének egyik legfontosabb akadálya az, hogy az intrinsic növekedési arányszám a két nemre nem azonos. Megfigyelt adatokra alapozott számításokban előfordult, hogy a férfi népesség gyorsan növekedett, míg a női népesség egyszerűen elfogyott, ami nyilvánvaló lehetetlenség. Az ellentmondásokat a két nem egyensúlyát szabályozó relációk pl. a „házassági piac" bevezetésével kísérelték meg feloldani, részben sikeresen. *Shoen* a megoldást egy olyan eljárásban látja, amely az általa bevezetett „négyszögletes" népességhez standardizál. A „négyszögletes" népesség tulajdonképpen hipotetikus népesség, melyben mindkét nem, minden egyes korév népessége azonos számú emberből áll, másszóval minden férfi és női születési kohorsz létszáma megegyezik. Az ilyen népesség korfája természetesen „négyszögletes", innen az elnevezés. Az azonos létszámú kohorszok miatt az $x, x+n$ korcsoportba tartozó férfiak $y, y+n$ korcsoportba tartozó nők által szült gyermekeinek számából ugyanazt a termékenységi arányszámot származtathatjuk akár a férfiakra, akár a nőkre végezzük el a számítást, a termékenység tehát a nemekre nézve szimmetrikus. Ez a tulajdonság teszi alkalmassá standardizálásra a két-nemű valóságos korösszetételű (megfigyelt vagy modell) stabil népesség konstruálásában.

A szerző bemutatja a szükséges, viszonylag egyszerű rekurziós eljárást és Svédország 1973. évi adatainak felhasználásával numerikus példával illusztrálja módszerét. Utal rá, hogy korábban az Egyesült Államokban több egymást követő év adataival ellenőrizték a módszert és az eredményt kielégítőnek találták. A cikkben megismert modell a termékenységnek csak kor és nem szerinti változását veszi figyelembe, de záró megjegyzéseiben a szerző közli, hogy megfelelő adatok birtokában a családi állapotra, házasságtartamra, társadalmi-gazdasági státusra és egyéb változókra is kiterjeszthető.

*Sz. K.*

*SWEDLUND, A. C.: Historical demography as population ecology.* (A történeti demográfia mint populációökológia.) — *Annual Review of Anthropology.* Vol. 7. 1978. 137—173. p.

Az interdiszciplináris természetű téma — a népesség ökológiai szemlélete — a demográfiai változásokat és jelenségeket a környezettel összefüggésben vizsgálja. Központi kérdése tehát, hogy az ember hogyan és milyen sikerrel, vagy sikertelenül alkalmazkodik környezetéhez. Így válik fontossá a történeti demográfia és az antropológia — illetve az azokban alkalmazott módszerek közötti kapcsolat.

A történeti demográfia eddigi eredményeit egyáltalán nem kisebbítve — a további kutatások érdekében — rámutat néhány olyan pontra, ahol tovább kell lépni. Többek véleményére hivatkozik, amikor megállapítja, hogy a történeti demográfiai kutatások nagyrésze induktív és erősen leíró jellegű volt, hasonlóan az etnográfiai hagyományokhoz az antropológián belül.

A populációökológiában a történeti demográfia lehet, hogy nem sokkal több mint adatforrás ahhoz, hogy megvizsgáljunk számos társadalmi és biológiai elméletet, viszont semmivel sem kevesebb, mint egyik legjobb adatforrás a társadalmi és biológiai változások longitudinális tanulmányozásához. Probléma lehet itt az adatok megbízhatósága, nagyon sok tanulmány bizonyítja azonban, hogy összehasonlítható és reális eredményeket lehet kapni.

Az emberi populációökológiai vizsgálat modelljének háromdimenziós sematikus ábráján azt mutatja be a szerző, hogy hogyan lehet egyidejűleg legalább háromféle komponens összefüggéseit vizsgálni. A háromdimenziós mátrix elemeit a kutatás célja szerint lehet megválasztani. A bemutatott sémán egyik dimenzió a népességi jellemzőké (pl. növekedés, sűrűség, struktúra), a másik az elemzés egységéé (pl. egyén, család, csoport stb.), a harmadikon a gazdasági integráció szintjét (pl. gyűjtögető, feudális, modern piaci stb.) jelöli. Többen dolgoztak már ki adaptációs modellt is ilyenféle ökológiai keretben. Ezek alapgondolata, hogy a populáció demográfiailag „válaszol" — tudatosan vagy öntudatlanul — a környezeti hatásokra.

A továbbiakban részletesen ismerteti a hagyományosan fogalmazott kérdésekre vonatkozó kutatásokat és az azokból általánossá vált ismereteket a demográfia fő témakörei szerint: a halandóság, termékenység, vándorlás, növekedés „történeti" szemléletű elemzéseit. Majd rátér az ujonnan fogalmazott kérdésekre, melyek már a népesség és az anyagi javak alakulásának folyamatait kölcsönhatásuk, és a hatás iránya szerint vetik össze. Például oka, vagy következménye-e a népességi nyomás a gazdasági változásoknak. Itt említi a vizsgálatok olyan irányzatát, ahol a közgazdaságtantól kölcsönzött „kereslet-kínálat" görbékhez hasonlóan dolgozzák fel az összefüggéseket. Példát és ábrát mutat be a szerző, ismerteti saját javaslatait, kiemelve például az anyagi forrásoknak a népesedési reagálás szempontjából fontos tulajdonságát, az „újratermelhetőségét", és ennek jelzésére szolgáló „elaszticitási koefficiens" számítását ajánlja. A gabona például a „legrugalmasabb", és legkönnyebben újratermelhető, a földterület a legkevésbé. Eszerint az várható, hogy a rövidtávú gabonahiányra a népesség válasza az újratermelés, az intenzitás növelése lesz, míg a hosszú távú termőföld-hiányra a reakció a termékenység csökkenése vagy a kivándorlás lesz.

Az általános populációökológiai vizsgálatok hangsúlyozzák a környezeti tényezők mellett a genetikai faktorok szerepét is, ami a különböző genotípusok esetén a környezeti szelektív ágensekkel együtt alakítja ki a differenciális termékenységet és halandóságot, ami viszont a növekedési arány meghatározója. A szelekció vizsgálata azonban igen nehéz — bár nem lehetetlen; kevéssé ismerjük az egyes genotípusok szelekciós koefficienseit, különösen a termékenység és halandóság „örökölhetősége" tekintetében. Számos kutatás folyik azonban ebben az irányban is.

A tanulmány befejező részében a szerző tulajdonképpen a kutatói szemlélet két fő irányát állítja egymás mellé. Az egyik a leíró jellegű, „jó adatokat" „megelevenítő", intenzív adatgyűjtésen alapuló egyedi elemzés, a talán hagyományosnak nevezhető történeti demográfiai kutatás. A másik, az újabb irányzat a hipotézisek, modellek segítségével való kipróbálásának deduktív módszere. Szerző elfogadja az első szemlélet képviselőinek véleményét, hogy szükség van nagyon sok jó leíró vizsgálatra — mert kevés ilyen van; de szembeszáll azzal az állításukkal, hogy a tudomány ma még éretlen a széles körű elméleti módszerekre. Szerinte kívánatos, hogy elméletek és hipotézisek elfogadhatóságát vagy cáfolhatóságát megvizsgáljuk. Általános modelleket ellenőrizni pedig csak akkor lehet, ha előbb megszerkesztettük a modellt. A számítástechnika pedig ma már készen áll arra, hogy az összefüggések kvantitatív elemzéséhez segítséget nyújtson.

*H. L.*

*THORNTON, A.: Marital dissolution, remarriage, and childbearing.* (A házasság felbomlása, újraházasodás és gyermekszülés.) — *Demography.* 1978. No. 3. 361—380. p.

A második világháború óta lezajlott nagy horderejű társadalmi változások nem hagyták érintetlenül az amerikai családokat sem. Különösen figyelemre méltóak voltak azok a változások, amelyek a házasságok megszűnésének módjaiban történtek: ma a házasságok jelentős része különéléssel vagy válással végződik. *Preston* (1975) becslése szerint, ha az 1973. évi válási arányszámok állandósulnának, a házaságoknak mintegy 40 százaléka végződne válással.

A házasságok instabilitásának a termékenységre gyakorolt hatását már eddig is igen sokat vizsgálták az Egyesült Államokban. Ezek a kutatások abból a hallgatólagosan elfogadott hipotézisből indultak ki, hogy a házasság felbomlásának csökkentenie kell az érintett nők termékenységét, mivel egy magas termékenységű csoportból egy alacsonyabba kerülnek. Az ilyen nők befejezett családnagyságát — amennyiben hátralevő életükben nem kötnének házasságot — végső soron a házasság felbomlásáig elért termékenységük és az illegitim születések aránya határozná meg. Azok a nők viszont, akik újraházasodnak, új házasságukban pótolhatják elmaradt szüléseiket, és befejezett családnagysá-

guk a házasságok között eltöltött időtartam hosszától, valamint az új házasságban követett termékenységi magatartásuktól függ.

Általában az tapasztalható, hogy a vizsgálati eredmények a megfigyelt régiótól függően változnak. Barbadosban és Equadorban végzett vizsgálatok szerint a többszöri házasodás ténylegesen magasabb termékenységet eredményezett. Malaysiában, Thailandban, Indiában, Közép- és Dél-Amerikában és az Egyesült Államokban viszont a házasságfelbomlás és a termékenység között negatív összefüggést állapítottak meg, még újraházasodás esetében is. Ezeknek a következtetéseknek a helyessége azonban kétséges, mivel kizárólag a házasság felbomlása utáni termékenységi magatartás megfigyelésén alapulnak és figyelmen kívül hagyják, hogy az instabil házasságban élők termékenysége eltér a stabil házasságban élőkétől.

A szerző szerint már a házasság tényleges felbomlása előtt megkezdődik az a folyamat, amely a házasság felbomlása utáni termékenység színvonalát meghatározza. A házastársi viszony megromlását kifejező családi konfliktusok ugyanis már a házasságon belül a termékenység csökkenésére vezethetnek, akár a nemi érintkezések ritkulása, akár a teherbeesés elkerülését célzó hatékonyabb fogamzásgátlók, abortusz gyakoribb alkalmazása miatt.

E megfontolás alapján a felbomlott házasságú nők termékenységi gyakorlatát legalább három egymást követő szakaszban látszik célszerűnek vizsgláni: *1.* termékenység a házassági kapcsolat megromlása előtt; *2.* termékenység a házasság felbomlása folyamán; *3.* termékenység a házasság felbomlása után.

A szerző tanulmányában megkísérelte mindhárom termékenységi időszak sajátosságait feltárni. Elemzéseiben elsősorban a 6572 valaha házas nőre kiterjedő 1970. évi National Fertility Study adatait használta fel, mivel az 1965. évi hasonló felvétel csupán a jelenleg házas nőket vonta a megfigyelés körébe. E felvételek anyaga a megkérdezettek teljes házasság és termékenység történetéről részletes adatokat tartalmazott, ami lehetőséget adott a szerzőnek arra, hogy a felbomlott házasságú különélő, elvált — nők termékenységét összehasonlítsa a stabil házasságban élő nőkével az első házasságkötéstől számított mintegy 20 éves időtartamon belül. Az összehasonlítást a felbomlott házasságú nők kumulált gyermekszámának az azonos házasságtartamú stabil házasságban élő nők átlagos gyermekszámára standardizált adatai alapján végezte, s a házasságtartamon kívül megvizsgálta néhány más faktor — faj, iskolai végzettség, vallás, első házasságkötési életkor — hatását is.

A vizsgálat első szakaszában a szerző összehasonlította a stabil házasságban élő nők által szült gyermekek átlagos számát a velük azonos házasságtartamú különélő nők gyermekszámával a különélés megkezdését megelőző 18 és az azt követő 6 hónapos időintervallum között. A szerző feltételezése szerint ez a kétéves intervallum megfelelően reprezentálja a válást megelőző nagy családi konfliktusok idejét, amelyeknek termékenységi kihatásuk is lehet. Az eredmények valóban azt mutatták, hogy a különélés megkezdése előtt 18 hónappal még nem volt különbség a stabil és az instabil házasságban élő nők termékenysége között. Ettől az időponttól kezdve azonban az instabil házasságban élő nők termékenysége minden társadalmi és szociális kategóriában alatta maradt a stabil házasságban élőkének. A csökkenés mértéke annál nagyobb volt, minél rövidebb házasságtartam után következett be a különélés. Fehér nőknél átlagosan 18, nem fehéreknél átlagosan 15 százalékos visszaesés következett be. A különélés megkezdése és a válás kimondása között a termékenység csökkenésének mértéke nem fehér nőknél jelentősebb volt, mint fehéreknél. Ez elsősorban a fehér nők különélést követő gyorsabb válásával és stabil házasságban is alacsonyabb gyermekszámával magyarázható.

Minthogy a befejezett családnagyság méréséhez szükséges adatok nem álltak rendelkezésre, a szerző azt a hipotézist alkalmazta, hogy az első házasság megkötését követő 17 év alatt elért kumulatív gyermekszám megfelelően reprezentálja a befejezett gyermekszámot.

Az 1970-es felvételben megkérdezett nők esetében fehéreknél a termékenység színvonala az első házasság megkötését követő 17 év elteltével főként attól függött, hogy újraházasodás történt-e. Az újraházasodott nők termékenysége ugyanis olyan magas volt, hogy ellensúlyozta azoknak a nőknek a termékenységkiesését, akik nem kötöttek újra házasságot, s így végeredményben

a stabil házasságban élő nőkével azonos termékenységet értek el (gyermekszám stabil házasságban 3,24, instabil házasságot követően 3,23). Azt lehet tehát mondani, hogy az újraházasodott fehér nők pótolták az előző házasságuk miatt elmaradt szüléseiket. Ezzel szemben a nem-fehér nők még újraházasodás esetében sem tudták pótolni a születéskieséseket, termékenységük egyharmaddal alacsonyabb volt, mint az a potenciális termékenység, amelyet stabil házasságban elérhettek volna (gyermekszám stabil házasságban 4,88, instabil házasságot követően 3,64).

A befejezett családnagyság méréséhez a szerző a stabil és a felbomlott házasságú nők tervezett gyermekszámra vonatkozó válaszait is felhasználta. Bár az adatok megerősíteni látszanak azt a hipotézist, hogy az újraházasodás inkább növeli, mint csökkenti a családnagyságot, a szerző szerint nem biztos, hogy a tervek realizálódnak is. A két felvétel némileg egymásnak ellentmondó eredményei is arra intenek, hogy a fenti következtetés még további megalapozást kíván.

A szerző elemzéseiből azt az általánosítható konzekvenciát vonja le, hogy olyan népességben, amelyben az újraházasodási arányszámok alacsonyak, a stabil házasságok termékenysége magas és a családtervezés korlátozott, a házasság felbomlása lényegesen csökkentheti a gyermekszámot. Más népességekben viszont, amelyekben a termékenység alacsony, a családtervezés elterjedt és az újraházasodás gyors, a termékenységet sokkal inkább a szokások és a kívánságok határozzák meg, mint maga a házasság felbomlásának ténye. Ha valamely társadalomban az általánosan elfogadott szokás, hogy minden házasságból gyermek származzon, a többszöri házasságkötés ténylegesen növelheti a termékenységet.

*CS. M.*

*WILKINSON, L. P.: Classical approaches to population and family planning.* (Népesedési kérdések és a családtervezés klasszikus megközelítése.) — *Population and Development* Review. 1978. No. 3. 439—455. p.

A népesedési helyzet és a népesedési helyzet befolyásolásának állami lehetőségei és módszerei már időszámítás előtt is foglalkoztatták a kor neves tudósait, filozófusait.

Az ókori Görögországban a viszonylag kedvező létfeltételek a népesség igen gyors növekedéséhez vezettek. A kis hegyek közé beékelt városállamokban azonban hamarosan túlnépesedés jelentkezett. A feszültséget gyarmatosítással, területszerzéssel vezették le, de az i. e. 6. század táján objektív okok következtében ez az út is járhatatlannak bizonyult. Ily módon a körülmények az államok vezetőit és gondolkodóit arra kényszerítették, hogy fellépjenek a túlnépesedés ellen és a népesség optimális számának kialakítására törekedjenek. Igen sajnálatos, hogy az e cél érdekében foganatosított intézkedések mind a mai napig ismeretlenek előttünk. Az azonban bizonyos, hogy a népességszámot meghatározó elméletek mindig messzemenően figyelembe vették az uralkodó osztály jólétét biztosító szempontokat. *Platón* például a Politeia c. művében korlátozni kívánja az elit réteg házasságkötéseit és nemi érintkezéseik számát olyan szabályok szerint, amelyek egy stabil népességszámot biztosítanának, figyelembevéve a háborúk, járványok, stb. veszteségeit is.

*Arisztotelesz Platónt* bírálva kifejti, hogy a népesség optimális számát prognosztizálva kell meghatározni, figyelembe véve a gyermekhalandóság és a steril házasságok számának várható alakulását is. *Arisztotelesz Platónhoz* hasonlóan csak a túlnépesedés kérdésével foglalkozik, s nem érinti az alulnépesedés lehetőségét és következményét.

A népesedési elméletek mindig szorosan kapcsolódtak az adott történelmi szituációhoz s értékelésük csak az utóbbi ismeretében lehetséges. Ezt bizonyítja, hogy az i. e. 2. században, majd pedig Augustus alatt a gazdasági okok, illetve a polgárháború miatt bekövetkezett népességszámcsökkenés az eddigiekkel mind koncepciójában mind gyakorlatában ellentétes népesedéspolitikai gyakorlatot váltott ki, olyan pronatalista népesedéspolitikát, amely sújtja a nőtleneket és a gyermektelen házaspárokat és előnyöket biztosít a három- és többgyermekes családoknak.

Az antik államokban erőteljesen élt a pozitív és negatív eugenetika elmélete és gyakorlata. Az egészséges utódok nemzése céljából csak bizonyos korintervallumban tartották kívánatosnak gyermekek világrahozatalát (*Platon* szerint pl. nőnél 20—40 év között, férfiaknál maximum 50 évig), fogyatékos gyermekeket pedig az istenek büntetésének tartották, sőt tevőlegesen is hozzájárultak mielőbbi halálukhoz (lásd Spárta).

A rendelkezésre álló adatok, források azt bizonyítják, hogy az ókori görög és római családok körében a kétgyermekes családeszmény vált általánossá — egy fiú és egy lány, esetleg csak egy fiú — és ez a viszonylag alacsony gyermekszám felveti azt a kérdést, hogy volt-e születésszabályozás, és ha igen, milyen születésszabályozási módszereket alkalmaztak. Irodalmi forrásokból megállapítható, hogy a születésszabályozás gyakorlata elterjedt volt, így pl. annak legegyszerűbb változata: az önmegtartóztatás.

Igen érdekes azonban, hogy egészen az utóbbi időkig Nyugaton oly elterjedt coitus interruptust a klasszikus irodalom nem említi meg. A szerző véleménye szerint ennek két oka lehet. Elképzelhető ugyanis, hogy annyira általános és mindennapi volt, hogy az írók azért nem tartották említésre méltónak, de lehetséges, hogy valójában nem is volt ismeretes.

*Soranus*, a legnagyobb ókori szakértő születésszabályozási kérdésekben az úgynevezett naptári módszert javasolja, melynek hatékonysága azonban a korabeli higiéniás feltételek mellett erősen megkérdőjelezhető. Használatosak voltak emellett intrauterin kémiai és fizikai eszközök, anyagok mint pl. mirtuszolaj és fehér ólom, citromsav, méz, timsó stb.

Külön említést kell tenni a születésszabályozás két meglehetősen drasztikus módjáról is, mint az újszülöttgyilkosságról és az abortuszról. Az előbbi csak napjainkban tűnik megdöbbentőnek, az ókori görögöknél és rómaiaknál szinte mindennapos gyakorlat volt, különösen lánygyermekek esetében. A közmondás szerint ugyanis „mindenki, még a szegény is felneveli a fiúgyermeket, de mindenki, még a gazdag is megszabadul a lánygyermektől".

Korabeli forrásokból megállapítható, hogy a nem kívánt csecsemők megölése társadalmilag, morálisan kevésbé elítélendő cselekedetnek számított mint a terhesség művi megszakítása. Az újszülöttgyilkosság előnyösebb megoldási forma volt, azért is, mert a megszületett gyermek nemének, fizikai és egészségi állapotának ismeretében könnyebb volt dönteni, mint a még ismeretlen magzatról. Annak ellenére, hogy a korabeli beavatkozási formák, módszerek meglehetősen drasztikusak és az anya életére nézve veszélyesek voltak mind Athénban, mind Rómában, meglehetősen általános volt a terheségmegszakítás, mint a születésszabályozás szélsőséges formája. Nem tudjuk bizonyosan, hogy Athénban legális vagy illegális volt-e az abortusz, de a feljegyzések arról tanúskodnak, hogy a római törvények börtönbüntetés terhe mellett tiltották.

*P. M.*

## DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

**DEMOGRAFIE**
a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal folyóirata
**1979. No. 1.**

*PODZIMEK, J.:* A csehszlovák statisztika hatvan esztendeje.
*SRB,V.:* Termékenységi vizsgálatok. 1. rész.
*LESNY, I.:* Hajadonok nupcialitása Csehszlovákiában a II. világháború után és ennek kapcsolata az első szülés szerinti termékenységgel.
*PELIKÁN, J.:* Az ifjúsági takarékbetétek tíz esztendeje.
*SCHÜLLER, V.— PROKOPEC ,J.—DYTRYCH, Z.:* A házasságok felbomlásának okai hosszú távon Prágában.
*ZUZÁNKOVÁ, N.:* A munkán kívüli balesetek és trendjük.
X. Demográfiai Konferencia Prágában a cseh és szlovák területek urbanizációja tárgyában.

**DEMOGRAPHY**
az Amerikai Népességi Társaság folyóirata
**1978. No. 4.**

*EASTERLIN, R. A.:* Milyen lesz az 1984-es év, tekintettel a korstuktura újabb torzulásainak társadalmi-gazdasági következményeire.
*RYDER, N. B.:* A családtervezési státusz figyelembevételével szerkesztett termékenységi modell.
*CARD, J. J.:* A termékenységgel kapcsolatos attitüdök és magatartás befolyásolhatósága egy, az USA-ba bevándorolt Fülöp-szigeti népcsoport mintájában.
*CURRY, J. P.—SCRIVEN, G. D.:* Összefüggés a városi bérházakban való lakás és a termékenység közt négerek, mexikói-amerikaiak és egyéb amerikaiak esetében, a Wisconsin-állambeli Racine-ben.
*BOULIER, B.—ROSENZWEIG, M. R.:* Életkor, biológiai tényezők és a termékenység társadalmi-gazdasági tényezői: a kumulatív termékenység egy új mérőszámának alkalmazása a családnagyság empirikus elemzésére.
*GOLDMAN, N.:* Egy népesség intrinsic növekedési rátájának becslése az idősebb és fiatalabb leánytestvérek átlagos számából.
*MANYENYE NTOZI, J. P.:* A Demény—Shorter-féle és a „három cenzus" módszer alkalmazása az életkor-adatok korrigálására.
*CLOGG, C. C.:* Arányszámok kiigazítása multiplikatív modellek alkalmazásával.
*MITRA, S.:* Egy két nem szerinti stabil népességi modell.
*KRALY, E. P.—NORRIS, D. A.:* A Brass-féle halandósági becslések kiértékelése csökkenő halandóság esetén.
*KIM, Y. J.—SYKES, Z. M.:* Speciális népességek dinamikája egységnyi nettó reprodukciós együttható esetén.
*FREY, W. H.:* Népességmozgás, valamint a városközpont és a szuburbia közötti népességátrendeződés: egy analitikus módszer alkalmazása.
*BIGGAR, J. C.—BIASIOLLI, F. C.:* A metropólisi területek népességének dekoncentrációja: kis területek szerinti bevándorlás és a központi városból a peremre irányuló mobilitás szerkezete az USA déli Standard Metropólisi Statisztikai Területein.
*FUGUITT, G. V.—BEALE, C. L.:* A nem-metropólisi területekhez tartozó városok és falvak népesedési trendjei az USA szubrégióiban.
*MITRA, S.:* Rövid megjegyzés a Taeuber-paradoxonnal kapcsolatban.
*SCHOEN,R.:* Halandósági táblák számítása Chiang $\alpha$-jának megfigyelt ráták alapján való becsléséből.
*POSTON, D. L.—WHITE, R.:* Belföldi munkaerő-kínálat, a létfenntartás szervezettsége és a népesség átrendeződése Amerika nem-metropólisi területein: a vándorlás ökológiai elméletének kiterjesztése.

**POPULATION**
a francia Demográfiai Intézet folyóirata
**1979. No. 1.**

*BIRABEN, J.—N.:* Esszé az emberiség számának alakulásáról.
*JEGOUZO, G.:* Parasztok nőtlensége 1975-ben.
*BOURGEOIS-PICHAT, J.—CHAPRON ,J. E.:* A nemzeti jövedelem elosztása a tőke és a munka közt és ennek alkalmazása a nyugdíjrendszerek finanszírozására.
*COLLOMB, Ph.,* Az Aude megye nyugati részéből kivándorlók vizsgálata tizenkilenc esztendő multán.
*LE BRAS, H.:* A születési arányszám valódi természete.
*VALLIN, J.:* Morbiditás a Párizsi Régióban. A Központi Betegbiztosítási Pénztár statisztikájának érdeme és jelentősége.
*ROUSEL, L.:* Új nemzedékek és hagyományos házasság. Felmérés a 18—30 év közti fiatalok körében. Az INED egy tanulmányának bemutatása.
*FESTY, P.:* A nyugati országok termékenysége 1870—1970 között. Az INED egy tanulmányának bemutatása.

*LARDINOIS, R.:* A családtervezés társadalmi hasznossága Indiában.
*MIRANDA, A.:* Sri Lanka új halandósági táblái.
*BLANC, R.:* Hiányok az Egyesült Államok népszámlálásaiban.
*GARENNE, M.:* Az algériai termékenység elemzése korrespondencia módszerrel.
*LEFEBRE, A.—SAUVY, A.:* A francia népesség perspektivái.
*CHESNAIS, J.—C.:* A népesség meghatszorozódása ötven év alatt: Kenya esete.

**POPULATION AND DEVELOPMENT REVIEW**
az Amerikai Népesedési Tanács folyóirata
**1978. No. 2.**

*KUZNETS, S.:* A családháztartások nagysága és korstruktúrája: összehasonlító kutatások.
*AIRD, J. S.:* Termékenységcsökkenés és születésszabályozás a Kínai Népköztársaságban.
*GOODSTADT, L. F.:* Hivatalos célok, adatok és politikai törekvések Kína népességnövekedésével kapcsolatban: kiértékelés.
*NORTMAN, D. L. A* születési rátával kapcsolatos újabb célok Indiában: elemzés.
*VEIL, S.:* Emberi jogok, ideológia és népesedéspolitika.
*RYDER, N. B.:* Az amerikai termékenység idősoráról (J. Blake és P. Das Gupta válaszával).
*CASSEN, R. H.:* A népességváltozások legújabb trendjei és okai.

**1978. No. 3.**

*SCRIMSHAW, S. C. M.:* Csecsemőhalandóság és a családnagyság szabályozásával kapcsolatos magatartás.
*CARVALHO, J. A. M. de—WOOD, Ch. H.:* Halandóság, jövedelemelosztás és falusi-városi lakóhely Braziliában.
*CAIN, M. T.:* Háztartási életciklus és gazdasági mobilitás Banglades mezőgazdasági területein.
*WILKINSON, L. P.:* A népesedési kérdések és a családtervezés klasszikus megközelítései.
*THADANI, V. N.:* Az érzelem logikája: a család és társadalom átalakulása.
*NOTESTEIN, F. W.:* 3. John D. Rockefeller személyes méltatása.
*ROCKEFELLER, J. D.:* A fejlődő világ szerepe a népességnövekedésben.
Archivum: A népesség csökkenésének gazdasági következményei.

**POPULATION ET FAMILLE**
a belga Népesség- és Családkutató Központ folyóirata
**1978. No. 2. (44.)**

*LEPAGE ,Y.:* A házasság előtti mobilitás. Vázlat.
*VAN HOUTE-MINET, M — WUNSCH, G.:* A felnőttkori férfi halandóság okai és regionális meghatározói. 2. rész.
*JULEMONT, G.:* Országos Termékenységi Vizsgálat. XIV. rész. Termékenységi normák és a magatartási szándékok előrejelző értéke.
*KRISHNAN, P.:* A háború és a gazdasági depresszió hatásai Kanada házasság kötési arányszámaira: makroelemzés.

**STANOVNISTVO**
a jugoszláv Társadalomtudományi Intézet Demográfiai Kutató Központjának folyóirata
**1975. 3—4. és 1976. 1—2. szám**

*MACURA, M.:* A népességtudomány multidiszciplináris oktatásának problémája.
*BREZNIK, D.:* A népmozgalom trendjei a Szerb Szocialista Köztársaságban és a problémák megoldására hozott intézkedések.
*VOGELNIK, D.:* A faluból városba irányuló vándorlási folyamatok 1961—1971 közt Jugoszláviában és elemzésük.
*RASEVIC, M.:* Népesedés, foglalkoztatottság és fejlődés, az arab országokban.
*KAPOR-STANULOVIC, N.:* Házasság és családi viszonyok, különös tekintettel a házasságban tanúsított reproduktív magtartásra.
*STAMPAR, D.:* Adatok az ismételt abortuszokról a Horvát Szocialista Köztársaságban.
*FERENCEVIC-NIKASINOVIC, S. — PAVLOV, M. — RADOVANOVIC, Z. — SIMIC, I.:* Különböző nemzetiségű nők művi abortuszai Vojvodinában.
*BEGOVIC, N.:* Foglalkoztatottság és munkavállalás mint a fejlesztés és gazdálkodás tényezői.
*RANCIC, M.:* A Szerb Szocialista Köztársaság falusi lakosságának néhány jellemzője.
*CIRIC, J. V.:* A települések meghatározásának problémája.
*MILANOVIC, D.:* A mai vándorlási folyamatok a Kraljevoi területen.
*ISLJAMI, H.:* Kísérlet demográfiai tipológia kialakítására Koszovo területén.
*KRNETA, M.:* A Szerb Szocialista Köztársaság mezőgazdasági és nem mezőgazdasági tevékenységet folytató lakosságának konstrukturájában hosszú távon beállott változása.
*KOVACIC, Z.:* Növekedési mátrix alkalmazása a demográfiában.
*SENTIC, M.:* Tanácskozás az ember azon alkotmányos joga érvényesítésének jogi aspektusairól, hogy szabadon dönthessen gyermekei világrahozataláról.
*BREZNIK, D.:* A Nemzetközi Népességtudományi Unió kongresszusa, Mexikó, 1977. augusztus 8—13.
*LIVODA, S.:* Információk a mezőgazdasági dolgozók társadalombiztosítási nyugdíjának bevezetéséről Európában.

**STUDIA DEMOGRAFICZNE**
a Lengyel Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának folyóirata
**1978. No. 51.**

*BOROWSKI, S.:* A házas termékenység tényezőinek változása a családképzés szakaszaitól függően.
*VIELROSE, E.:* A gazdaságilag inaktív népesség.
*DZIENIO, K. — FIEJKA, Z.:* A munkaerő hosszú távú strukturális változásait meghatározó tényezők Lengyelországban, az európai demográfiai trendek hátterével.
*KEDELSKI, M.:* Férfiak gazdaságilag aktív élettartama paramétereinek kísérleti becslése, regionális aspektusban.
*CHORIEW, B. S.:* A vándormozgalom fogalma minden formájában.
*ENGLERT, E. — PARADYSZ, J.:* Kettős regionális demometriai táblák.
*SZAJNOWSKA, A. Z.:* Kísérlet entrópia-mérőszámok alkalmazására, a felsőszileziai konurbációba való vándorlások mérésére.
*SIENKIEWICZ, K.:* Újraházasodások Lengyelországban.
*SULOWSKI, Z.:* A Nemzetközi Történeti Demográfiai Bizottság nemzetközi kollokviuma Kolozsvárott, 1977. szeptember 5—9. közt a történeti demográfia forrásai tárgyában.

INDEX 25 191

D E M O G R Á F I A

Megjelenik negyedévenként
Felelős szerkesztő: Dr. Szabady Egon
Szerkesztőség: Budapest, KSH Népességtudományi Kutató Intézet, V., Veres Pálné utca 10.
Postai irányítószámunk: 1053
Telefon: 174-342

Kiadóhivatal: 1033 Budapest, Kaszás u. 10—12. Telefon: 889-495
Kiadásért felel a Statisztikai Kiadó Vállalat igazgatója
Terjeszti a Magyar Posta. Előfizethető bármely postahivatalnál, a kézbesítőknél,
a Posta hírlapüzleteiben és a Posta Központi Hírlap Irodánál
Postai irányítószám: 1051
(KHI. Budapest V., József nádor tér 1. Postacím: 1900 Budapest) közvetlenül vagy
postautalványon, valamint átutalással a KHI, 215—96162 pénzforgalmi jelzőszámra
Előfizetési díj félévre 74,— Ft, egész évre 148,— Ft

79 2195 Pátria Nyomda, Budapest
Felelős vezető: Vass Sándor igazgató

# DEMOGRÁFIA

NÉPESSÉGTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT

22. ÉVF. 4. SZÁM

BUDAPEST
1979

A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
DEMOGRÁFIAI BIZOTTSÁGA
ÉS A KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL FOLYÓIRATA

A SZERKESZTŐ BIZOTTSÁG TAGJAI:
EMBER GYŐZŐ, HUSZÁR ISTVÁN, KISS ALBERT, KLINGER ANDRÁS,
KOVÁCS ISTVÁN, KULCSÁR KÁLMÁN, MILTÉNYI KÁROLY,
SCHULTHEISZ EMIL,
SZABADY EGON főszerkesztő,
SZIGETI ISTVÁN, TAMÁSY JÓZSEF, TÖRŐ IMRE, VINCZE ISTVÁN

ДЕМОГРАФИЯ
Журнал Демографической Комиссии
Венгерской Академии Наук и Центрального Статистического Управления
Главный редактор: Д-р Эгон Сабади
Адрес редакции: Будапешт, V. ул. Вереш Палне д. 10
Подписку направлять по адресу: «Культура», Внешнеторговое предприятие
по продаже книг и журналов. Будапешт 62, п/я 149.

ISSN 0011—8249

DEMOGRÁFIA
A population Quarterly of the Committee for Demography
of the Hungarian Academy of Sciences and the Central Statistical Office

Editor-in-Chief: *Dr. Egon Szabady*
Editorial Office: Budapest, V., Veres Pálné u. 10.
Orders may be placed with KULTURA: Hungarian Trading Company for Books
and Newspapers (Budapest, 62. P. O. B. 149)
or with any greater bookseller or distributor of periodicals
Subscription for a year: US $ 4,40

# TARTALOMJEGYZÉK

## TANULMÁNYOK

*Pongrácz Tiborné—S. Molnár Edit:* A harmadik gyermekkel kapcsolatos családtervek alakulása ..... 304
*Dr. Lampé László:* Terhesség tizenéves korban ..... 321
*Valkovics Emil:* Statisztikai középértékek szerepe a halandóság táblamódszerű elemzésében ..... 329

## KÖZLEMÉNYEK

*Dr. Horváth Mihály:* A szülések alakulása Dél-Baranyában életkor és cigány származás alapján ..... 371
*Szilágyi Vilma dr.—Mile Ibolya dr.:* Terhességmegszakítást kérő fiatalkorúak adatainak elemzése ..... 375
*Dr. Berti Béla:* A demográfia és a városfejlesztés kapcsolata ..... 393

## FIGYELŐ

Hírek ..... 404
A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei ..... 412

### IRODALOM

KÖNYVEK

*Charbonneau, H.:* Vie et mort de nos ancêtres. Étude démographique. (Őseink élete és halála. Demográfiai tanulmány.) Montréal 1975. Presse de l'Université de Montréal. (K. J.) ..... 417
*Haslinger, A.—Feichtinger, G.:* Analyse der Fertilitätsentwicklung in Österreich nach Heiratsjahrgängen. (A termékenység változásának elemzése házassági évjáratok szerint Ausztriában.) Wien 1978. Institut für Demographie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften. Schriftenreihe 5. 69. p. (P. M.) ..... 418
*Vallin, J.:* Socioeconomic determinants of mortality in industrialized countries. (A halandóság társadalmi-gazdasági meghatározói az ipari országokban.) WHO. (Házi soksz.) 36 p. (J. P.) ..... 420

FOLYÓIRATCIKKEK

*Berelson, B.*: Prospects and programs for fertility reduction: What, where? (A termékenységcsökkenés kilátásai és az erre irányuló programok: hogyan és hol?) — Population and Development Review. 1978. No. 4. 579—615. p. (P. M.) ..... 424

*Boulier, B.—Rosenzweig, M. R.*: Age, biological factors, and socioeconomic determinants of fertility: a new measure of cumulative fertility for use in the empirical analysis of family size. (Kor, biológiai tényezők és a termékenység társadalmi-gazdasági meghatározói: a kumulált termékenységnek a családnagyság empirikus elemzésére szolgáló újabb mérőszáma.) — Demography. 1978. No. 4. 487—497. p. (Sz. B.) ..... 426

*Bourgeois-Pichat, J.*: La baisse actuelle de la fécondité en Europe s'inscrit-elle dans le modèle de la transition démographique? (Beilleszkedik-e az európai termékenység jelenlegi csökkenése a demográfiai átmenet modelljébe?) — Population. 1979. No. 2. 267—306. p. (V. E.) ..... 428

*Caldwell, J. C.*: A theory of fertility: from high plateau to destabilization. (A termékenység egy elmélete: a magas szintről a destabilizálódásig.) — Population and Development Review. 1978. No. 4. 553—577. p. (A. R.) ..... 430

*Calot, G.—Lévy, M. L.*: Du premier au troisième enfant. (Az elsőtől a harmadig gyermekig.) — Population et Sociétés. 1979. No. 124. (máj.) 1—3. p. (V. E.) ..... 431

*Courbage, Y.—Fargues, Ph.*: A method for deriving mortality estimates from incomplete vital statistics. (Egy módszer halandósági becslések származtatására hiányos népmozgalmi statisztikákból.) — Population Studies. 1979. No. 1. 165—180. p. (Sz. K.) ..... 433

Demographische Ursachen des Geburtenrückgangs. (A születésszám csökkenésének demográfiai okai.) — Wirtschaft und Statistik. 1979. No. 3. 166—170. p. (J. E.) ..... 434

*Desplanques, G.—Deville, J. C.*: Fécondité et milieu social: les différences demeurent. (Termékenység és társadalmi környezet: a különbségek megmaradnak.) — Economie et Statistique. 1979. No. 111. 27—40. p. (N. M.) ..... 436

*Easterlin, R. A.*: What will 1984 be like? Socioeconomic implications of recent twists in age structure. (Milyen lesz 1984? A korstruktúrában végbement újabb átrendeződés társadalmi-gazdasági velejárói.) — Demography. 1978. No. 4. 397—432. p. (B. Gy.) ..... 437

*Espenshade, Th. J.*: Zero population growth and the economies of developed nations. (Zéró népességnövekedés és a fejlett országok gazdasága.) — Population and Development Review. 1978. No. 4. 645—679. p. (M. K.) ..... 440

*Henry, L.—Houdaille, J.*: Célibat et âge au mariage aux XVIIIe et XIXe siècles en France. II. Age au premier mariage. (Cölibátus és házasságkötési életkor a 18—19. században Franciaországban. II. rész.) (Életkor az első házasságkötés idején.) — Population. 1979. No. 2. 403—442. p. (D. D.) ..... 441

*Kim, J.—Sykes, Z. M.*: Dynamics of some special populations with NRR = 1. (Néhány speciális népesség dinamikája, melyek nettó reprodukciós együtthatója = 1.) Demography, 1978. No. 4. 559—569. p. *(Sz. B.)* ..... 443

*McKeown, Th.*: Fertility, mortality and causes of death. An examination of issues related to the modern rise of population. (Termékenység, halandóság és halálokok. A legújabbkori népességnövekedéssel összefüggő néhány kérdés vizsgálata.) — Population Studies. 1978. No. 3. 535—542. p. *(J. P.)* ..... 444

*McNicoll, G.*: On fertility policy research. (A termékenységpolitikai kutatásokról.) — Population and Development Review. 1978. No. 4. 681—693. p. *(P. M.)* ..... 446

*Leete, R.:* New directions in family life. (Új irányzatok a családi életben.) — Population Trends. 1979. No. 15. 4—9. p. *(Cs. M.)* ..... 448
*Ntozi, J. P. M.:* The Demeny-Shorter and three-census methods for correcting age data. (Kor-adatok korrigálása Demény-Shorter és három-cenzus módszerrel.) — Demography. 1978. No. 4. 509—520. p. *(T-G. Zs.)* ..... 449
*Pressat, R.:* Mesures natalistes et relevement de la fécondité en Europe de l'Est. (Natalista intézkedések és a termékenység növekedése Kelet-Európában.) — Population. 1979. No. 3. 533—548. p. *(V. E.)* ..... 450
*Ryder, N. B.:* A model of fertility by planning status. (Egy családtervezési státusz szerinti termékenységi modell.) — Demography. 1978. No. 4. 433—458. p. *(Sz. B.)* ..... 451
*Som, R. K.:* Effects of economic, social and demographic factors on fertility and mortality levels: Intercountry studies. (A gazdasági, társadalmi és demográfiai tényezők hatása a termékenységi és halandósági szintekre: nemzetközi összehasonlító vizsgálatok.) — Population Bulletin of the United Nations. 1977. No. 9. 12—20. p. *(D. D.)* ..... 452
*Turpeinen, O.:* Fertility and mortality in Finland since 1750. (Termékenység és halandóság Finnországban 1750 óta.) — Population Studies. 1979. No. 1. 101—114. p. *(F. T.)* ..... 454

DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

Demografie ..... 455
Demography ..... 455
Demosta ..... 456
Population ..... 457
Population and Development Review ..... 458
Population et Famille ..... 458
Population Index ..... 459
Population Studies ..... 459

Utánnyomás csak a forrás megjelölésével

## СОДЕРЖАНИЕ

### ИССЛЕДОВАНИЯ

*Т. Понграц—Эдит Ш. Мольнар:* Динамика семейных планов по третьему ребенку ..... 304
*Д-р Ласло Лампе:* Беременность в отроческом возрасте ..... 321
*Эмиль Валькович:* Роль статистических средних значений в анализе смертности методом таблиц ..... 329

### СООБЩЕНИЯ

*Д-р Михаль Хорват:* Динамика родов в южной части комитата Бараня по возрасту и по цыганскому и нецыганскому происхождению ..... 371
*Д-р Вильма Силадьи—д-р Иболя Миле*: Анализ данных малолетних женщин, просящих прерывание беременности.. 375
*Д-р Бела Берти.* Связь между демографией и развитием городов ..... 393

### ОБОЗРЕНИЯ

Известия ..... 404
Публикации Исследовательского института по демографии.. 412

### ЛИТЕРАТУРА

КНИГИ

*Шарбонно, Г.:* Жизнь и смерть наших предков. Демографическое исследование. Монреал 1975. Пресс дэ л'Юниверситэ дэ Монреал. *(Й. К.)* ..... 417
*Гаслингер, А.—Фейхтингер, Г.:* Анализ динамики плодовитости в Австрии по годам заключения браков. Вена 1978. Институт по демографии Австрийской академии наук. Шрифтенрейе 5. 69 стр. *(М. П.)* ..... 418
*Валлин, Дж.:* Социо-экономические детерминанты смертности в индустриализированных странах. Всемирная организация по здравоохранению. (Домашняя репродукция) 36 стр. *(П. Й.)* ..... 420

## ЖУРНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

*Берелсон, Б.:* Перспективы и программы по снижению плодовитости: что и где? — Попюлэйн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 579—615. стр. *(М. П.)* ..... 424

*Болиэ, Б,—Розенцвейг, М. Р.:* Возраст, биологические факторы и социо-экономические детерминанты плодовитости: новая мера кумулятивной плодовитости для применения в эмпирическом анализе величины семьи. — Демографи. 1978. № 4. 487—497. стр. *(Б. С.)* 426

*Буржоа-Пиша, Ж.:* Подходит-ли теперешнее снижение плодовитости в Европе к модели демографического перехода? — Попюласион. 1979. № 2. 267—306. стр. *(Э. В.)* ..... 428

*Калдуелл, Дж. С.:* Теория плодовитости: от высокого уровня до дестабилизации. — Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 553—577. стр. *(Р. А.)* ..... 430

*Кало, Ж.—Леви, М. Л.:* От первого до третьего ребенка. — Попюласион э Сосиэтэ. 1979. № 124. (май) 1—3 стр. *(Э. В.)* ..... 431

*Курбаж, Й.—Фаргс, Ф.:* Метод для деривации оценок смертности из неполных статистических данных о движении населения. Попюлэйшн Стадис. 1979. № 1. 165—180. стр. *(К. С.)* ..... 433

Демографические причины снижения рождаемости. — Виртшафт унд Статистик. 1979 г. № 3. 166—170. стр. *(Э. Й.)* ..... 434

*Дэпланк, Ж.—Дэвилл, Ж. С.:* Плодовитость и социальная среда: разницы остаются. — Экономи э Статистик. 1979. № 111. 27—40 стр. *(М. Н.)* ..... 436

*Истерлин, Р. А.:* Каким будет 1984 г.? Социо-экономические последствия новых изменений в возрастной структуре. — Демографи. 1978. № 4. 397—432. стр. *(Дь. Б.)* ..... 437

*Эспенжэид, Т. Дж.:* Нулевой рост населения и экономика развитых стран. — Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 645—679. стр. *(К. М.)* ..... 440

*Анри, Л.—Удайль, Ж.:* Безбрачие и возраст при заключении брака в XVIII. и XIX. веках в Франции. II. Возраст при заключении первого брака. — Попюласион. 1979. № 2. 403—442. стр. *(Д. Д.)* 441

*Ким, Дж.—Сайкс, З. М.:* Динамика некоторых специальных популяций с нетто-коэффициентом воспроизводства — 1. — Демографи. 1978. № 4. 559—569. р. *(Б. С.)* ..... 443

*МэкКэон, Т.:* Плодовитость, смертность и причины смерти. Исследование вопросов, связанных с современным ростом населения. — Попюлэйшн Стадис. 1978. № 3. 535—542. р. *(Р. Й.)* ..... 444

*МэкНикроо, Г.:* Об исследованиях по политике плодовитости. — Попюлэйшн энд Девелопмент Ривью. 1978. № 4. 681—693. р. *(М. П.)* ..... 446

*Лит, Р.:* Новые направления в семейной жизни. — Попюлейшн Трендс. 1979. № 15. 4—9. р. *(М. Ч.)* ..... 448

*Нтози, Дж. П. М.:* Методы Деменя-Шортера и трех цензов для коррекции данных о возрасте. — Демографи. 1978. № 4. 509—520. р. *(Ж. Т-Г.)* ..... 449

*Пресса, Р.:* Наталистические мероприятия и повышение плодовитости в Восточной Европе. — Попюласион. 1979. № 3. 533—548. р. *(Э. В.)* ..... 450

*Райдер, Н. Б.:* Модель плодовитости по статусу планирования семьи. — Демографи. 1978. № 4. 433—458. р. *(Б. С.)* ..... 451

*Сом, Р. К.:* Влияние экономических, социальных и демографических факторов на уровни плодовитости и смертности. Международные исследования. — Попюлэйшн Бюллетин оф дзэ Юнайтэд Нэйшнс. 1977. № 9. 12—20. р. *(Д. Д.)* ..... 452

*Турпейнен, О.:* Плодовитость и смертность в Финляндии с 1750 г. — Попюлэйшн Стадис. 1979. № 1. 101—114. р. *(Т. Ф.)* ..... 454

## ОБЗОР ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ЖУРНАЛОВ

Демографие ..... 455
Демографи ..... 455
Демоста ..... 456
Популасион ..... 457
Популэйшн энд Девелопмент Ривью ..... 458
Популасион э Фамиль ..... 458
Популэйшн Индекс ..... 459
Популэйшн Стадис ..... 459

*Перепечатка разрешается только с указанием источника*

ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЙ, СООБЩЕНИЙ, И ОБОЗРЕНИЙ СЛЕДУЮТ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

## CONTENTS

### PAPERS

*Mrs. Tibor Pongrácz—Edit S. Molnár:* Development of family plans in respect of the third child ..... 304
*Dr. László Lampé:* Pregnancy at teen-age ..... 321
*Emil Valkovics:* The role of statistical mean values in the analysis of mortality with table method ..... 329

### ARTICLES

*Dr. Mihály Horváth:* Births in the southern part of Baranya county by age and by gipsy origin ..... 371
*Dr. Vilma Szilágyi—Dr. Ibolya Mile:* Analysis of data of minor pregnant females requesting interruption of pregnancy ..... 375
*Dr. Béla Berti:* Interrelation between demography and town development ..... 393

### CHRONICLE

News ..... 404
Publications of the Demographic Research Institute ..... 412

#### REVIEWS

BOOKS

*Charbonneau, H.:* Vie et mort de nos ancêtres. Étude démographique. (Life and death of our ancestors. A demographic study.) Montreal 1975. Presse de l'Université de Mantréal. (J. K.) ..... 417
*Haslinger, A.—Feichtinger, G.:* Analyse der Fertilitätsentwicklung in Österreich nach Heiratsjahrgängen. (Analysis of the development of fertility in Austria by years of marriages.) Wien 1978. Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences. Schriftenreihe 5. 69 p. (M. P.) ..... 418
*Vallin, J.:* Socioeconomic determinants of mortality in industrialized countries. WHO. (Reproduction made by the WHO.) 36 p. (P. J.) ..... 420

ARTICLES

*Berelson, B.:* Prospects and programs for fertility reduction: What, where? — Population and Development Review. 1978. No. 4. 579—615. p. (M. P.) ..... 424

*Boulier, B.—Rosenzweig, M. R.:* Age, biological factors, and socioeconomic determinants of fertility: a new measure of cumulative fertility for use in the empirical analysis of family size. — Demography. 1978. No. 4. 487—497. p. (B. Sz.) ..... 426

*Bourgeois-Pichat, J.:* La baisse actuelle de la fécondité en Europe s'inscrit-elle dans le modèle de la transition démographique? (Does the present decrease in fertility in Europe fit in the model of demographic transition?) — Population. 1979. No. 2. 267—306. p. (E. V.) 428

*Caldwell, J. C.:* A theory of fertility: from high plateau to destabilization. — Population and Development Review. 1978. No. 4. 553—577. p. (R. A.) ..... 430

*Calot, G.—Lévy, M. L.:* Du premier au troisième enfant. (From the first to the third child.) — Population et Sociétés. 1979. No. 124. (May). 1—3. p. (E. V.) ..... 431

*Courbage, Y.—Fargues, Ph.:* A method for deriving mortality estimates from incomplete vital statistics. — Population Studies. 1979. No. 1. 165—180. p. (K. Sz.) ..... 433

Demographische Ursachen des Geburtenrückgangs. (Demographic causes of the decline in births.) — Wirtschaft und Statistik. 1979. No. 3. 166—170. p. (E. J.) ..... 434

*Desplanques, G.—Deville, J. C.:* Fécondité et milieu social: les différences demeurent. (Fertility and social milieu: the differences remain.) — Economie et Statistique. 1979. No. 111. 27—40. p. (M. N.) ..... 436

*Easterlin, R. A.:* What will 1984 be like? Socioeconomic implications of recent twists in age structure. — Demography. 1978. No. 4. 397—342. p. (Gy. B.) ..... 437

*Espenshade, Th. J.:* Zero population growth and the economies of developed nations. — Population and Development Review. 1978. No. 4. 645—679. p. (K. M.) ..... 440

*Henry, L.—Houdaille, J.:* Célibat et âge au mariage aux XVIIIe et XIXe siècles en France. II. Age au premier mariage. (Celibacy and age at marriage in France in the 18th and 19th centuries. II. Age at first marriage.) — Population. 1979. No. 2. 403—442. p. (D. D.) ..... 441

*Kim, J.—Sykes, Z. M.:* Dynamics of some special populations with NRR = 1. — Demography, 1978. No. 4. 559—569. p. *(B. Sz.)* ..... 443

*McKeown, Th.:* Fertility, mortality and causes of death. An examination of issues related to the modern rise of population. — Population Studies. 1978. No. 3. 535—542. p. *(P. J.)* ..... 444

*McNicoll, G.:* On fertility policy research. — Population and Development Review. 1978. No. 4. 681—693. p. *(M. P.)* ..... 446

*Leete, R.:* New directions in family life. — Population Trends. 1979. No. 15. 4—9. p. *(M. Cs.)* ..... 448

*Ntozi, J. P. M.:* The Demeny-Shorter and three-census methods for correcting age-data. — Demography. 1978. No. 4. 509—520. p. *(Zs. T-G.)* 449

*Pressat, R.:* Mesures natalistes et relevement de la fécondité en Europe de l'Est. Natalist measures and the increase of fertility; in Eastern-Europe — Population. 1979. No 3. 533—548. p. *(E. V.)* ..... 450

*Ryder, N. B.:* A model of fertility by planning status. — Demography. 1978. No. 4. 433—458. p. *(B. Sz.)* ..... 451

*Som, R. K.:* Effects of economic, social and demographic factors on fertility and mortality levels: Intercountry studies. — Population Bulletin of the United Nations. 1977. No. 9. 12—20. p. *(D. D.)* ..... 452

*Turpeinen, O.:* Fertility and mortality in Finland since 1750. — Population Studies. 1979. No. 1. 101—114. p. *(T. F.)* ..... 454

REVIEW OF DEMOGRAPHIC JOURNALS


Demografie ..... 455
Demography ..... 455
Demosta ..... 456
Population ..... 457
Population and Development Review ..... 458
Population et Famille ..... 458
Population Index ..... 459
Population Studies ..... 459


Reproduction permitted only with the indication of the source.

# A HARMADIK GYERMEKKEL KAPCSOLATOS CSALÁDTERVEK ALAKULÁSA

PONGRÁCZ TIBORNÉ—S. MOLNÁR EDIT

A KSH Népességtudományi Kutató Intézete 1974-ben — az ekkor életbe lépő népesedéspolitikai intézkedésekhez kapcsolódóan — közvéleménykutatást végzett az intézkedések fogadtatásáról, továbbá a gyermekvállalást befolyásoló tényezők megítéléséről (1), (2).

Az adatok elemzése közben minduntalan szembekerültünk a közvéleménykutatásoknak azzal az általános és visszatérő problémájával, hogy az egyes kérdéskörökben a válaszadó személyek „érintettsége", „kompetencia-szintje" eltérő. E szintek megkülönböztetése összetett feladatként jelentkezett a harmadik gyermek vállalásának motívumait vizsgálva is, hiszen arról, hogy „érdemes-e", és „milyen feltételek mellett érdemes" harmadik gyermekre vállalkozni, jóformán minden embernek van valamilyen véleménye, de a kérdésre válaszolva merőben más tartalmú problémára kapunk választ a 20 éves, gyermektelen hajadontól, a kétgyermekes családapától, vagy a sokgyermekes szülőktől. Attól függően, mire akar válaszolni a kutatás, mindegyik válaszadói típus reakciója fontos, sokatmondó lehet. A húsz év körüli, gyermektelen férfiak és nők véleményeiből a fiatalok jövendő családjukról való elképzeléseire, várható magatartására következtethetünk; a kétgyermekes szülők egy valóságosan átélt döntési szituációról számolhatnak be, amelyből azt fogjuk megtudni: milyen indokok szóltak őnáluk a harmadik gyermek ellen, míg a sokgyermekesek „retrospektív" beszámolói arról fognak tájékoztatni: vajon a tudatlanság, a „véletlen teherbeesések", vagy pedig különböző „pszichikus" megfontolások (pl. gyermekszeretet, családcentrikusság) magyarázzák-e nagyobb mértékben a több gyermek vállalását.

Közvéleménykutatásunk nem tűzhette ki célul e különböző kompetencia-szintek megkülönböztetését és tartalmi elemzését. Célunk ekkor az volt, hogy az ún. „háromgyermekes családmodellről" meglévő nézeteket ismerjük meg, továbbá a közvélemény megítélését arról, hogy vajon ennek megvalósulásához megfelelő feltételeket nyújt-e az állami népesedéspolitika. E célkitűzésnek felelt meg a közvéleménykutatás mintája is (országosan reprezentatíven ki-

választott 3837 személy, férfiak és nők, 18 éves kor és nyugdíjkorhatár között). Ez a minta eleve nem biztosíthatta az azonos kompetencia-szintre kerülők statisztikailag elemezhető számú csoportjait, nem beszélve arról, hogy a minta korösszetétele következtében még az azonos kompetencia-szinthez tartozó csoportokba is olyan személyek kerültek volna, akik a harmadik gyermekkel kapcsolatos döntéseiket igen eltérő időszakokban (más gazdasági, társadalmi feltételek, körülmények hatására) hozták, s ennek hatását semmiképpen nem tudtuk volna kiküszöbölni.

Azonban éppen e közvéleménykutatás tapasztalatai juttattak bennünket ahhoz a megfontoláshoz, hogy — a kutatások folytatásaként — a harmadik gyermek vállalásának motívumait — e problémában való „érintettségnek" először egyetlen szintjén, tiszta formában, ún. zavaró tényezőktől mentesen vizsgáljuk meg. Több indok szólt amellett, hogy ezt a „mezőnyt" olyan nők körében jelöljük meg, akik a harmadik gyermek vállalásával kapcsolatos döntés-helyzetet személyesen is átélték.

Természetesen joggal merülhet fel az ellenvetés: vajon indokolt-e vizsgálódásainkat éppenséggel a harmadik gyermek vállalására korlátozni, amikor az első, vagy második gyermek is döntés, elhatározás, vállalkozás eredménye; megtudhatunk-e valamit a harmadik gyermekkel kapcsolatos döntések speciális jellegéről, ha hasonló módszerrel nem vizsgáljuk az egyéb sorszámú gyermekekre, vagy akár a gyermektelenségre vonatkozó döntések motívumait is.

A magyar termékenység alakulásának ismeretében, továbbá a családtervezéssel és gyermekvállalással kapcsolatos nemzetközi szakirodalom (3) tanuságai szerint is tudott, hogy az alacsonyabb termékenységű országokban a családtervezés, a gyermekvállalás „legnagyobb lépése" éppen a harmadik gyermek vállalása. Ezekkel egybevágóan közvéleménykutatásunk is azt mutatta: ez a „lépés" társadalmunkban általában, kivált pedig az egyre növekvő arányú aktív kereső nők körében konfliktusoktól talán leginkább terhelt.

Technikai, módszertani érvek is szóltak amellett, hogy ezúttal csak egyetlen döntési helyzetet, a harmadik gyermek vállalását vizsgáljuk. A KSH Népesedésstatisztikai Főosztálya és Népességtudományi Kutató Intézete 1966-tól közel tíz éven keresztül folytatta az 1966-ban házasságot kötött nők longitudinális vizsgálatát (4). Ebből a mintából kellő számban tudtuk kiválasztani azokat az anyákat, akik házasságuk tizedik évére, 1975-re — tehát amikor termékenységük lassan közeledett már a befejeződéshez — második, vagy további gyermeküket megszülték, valamennyien átélték tehát a harmadik gyermek melletti, vagy elleni döntés szituációját. Mint az éveken keresztül folytatott longitudinális vizsgálat résztvevőiről, igen sok ún. háttér-információval rendelkeztünk róluk, többek között éppen a házasságkötésük időpontjára jellemző családterveikről és e családtervek módosulásáról. Házassági kohorszról lévén szó, a vizsgálandó döntési helyzetet lényegében azonos történelmi időszakban, azonos társadalmi-gazdasági feltételek mellett élték át, ami a válaszok tartalmi elemzését e tekintetben egyértelművé tette.

Mintánk így végül is az 1966-ban házasságot kötött, és tíz év után két, vagy ennél több gyermeket szült nőket reprezentálja, célkitűzéseinknek megfelelően tehát ez speciálisan kiválasztott célminta. Megoszlásuk a következő volt:

| | Szám | Százalék |
|---|---|---|
| 2 gyermekes | 1 665 | 74,7 |
| 3 gyermekes | 410 | 18,4 |
| 4 és többgyermekes | 155 | 6,9 |
| Összesen | 2 230 | 100,0 |

A harmadik gyermek vállalásának motívumain kívül vizsgálatunkban foglalkoztunk a népesedéspolitikai intézkedések megítélésével, azzal, hogy e sajátos női népesség milyen állami eszközöket lát alkalmasnak a gyermekvállalás ösztönzésére, milyen tekintetben látják előnyösnek, vagy hátrányosnak az egy-, a két-, és a háromgyermekes családok helyzetét, hogyan vélekednek a női munkavállalásról, és a jó családi munkamegosztásról, hogyan vették igénybe gyermekeikkel a GYES-t, vannak-e, s milyen javaslataik vannak a GYES módosításával kapcsolatban.

Dolgozatunk ezúttal a megkérdezett nők házasságkötéskori családterveiről, e családtervek módosulásáról, továbbá a harmadik gyermekkel kapcsolatos pozitív, vagy negatív döntéseik alakulásáról számol be.

*Családtervezés*

Az utóbbi években végrehajtott családtervezési vizsgálatok tanúsága szerint a családtervezés gondolata és gyakorlata mind általánosabbá válik a házas nők körében. Felvetődik ugyanakkor az a kérdés, hogy a házasságkötés körüli időpontban kinyilvánított gyermekszám-elképzelések módosulnak-e a későbbiek során, s mennyire azonosak, illetve milyen mértékben térnek el 11—12 évvel a házasságkötést követően, gyakorlatilag már a propagatív szakasz lezárásakor.

Az a tény, hogy a mintánkat képező női népesség egy 1966-ban indult longitudinális vizsgálat alanyaiként többször vallott már családtervezési elképzeléseiről, érdekes következtetések levonására ad lehetőséget.

1966-ban a kutatás első felvételekor a házasságkötés küszöbén álló jegyespárt megkérdezték, hogy gondoltak-e már arra, hány gyermeket szeretnének jövendő házasságukban. Jelenlegi felvételünknél is szerepeltettük ugyanezt a kérdést („1966-ban kötöttt házasságukban hány gyermeket terveztek"), és a két időpontban, de ugyanarra a témakörre vonatkozó válaszok összehasonlítása elgondolkoztató megállapítások levonását teszi lehetővé.

Megállapítható mindenek előtt, hogy az 1966-os felvétel során lényegesen többen vallották magukat nem tervezőnek, mint ezt az

1978-as felvételnél visszatekintve tették. Az 1966-ban nem tervezőknek 86,5%-a állította a jelenlegi megkérdezés során, hogy már házasságkötésükkor meghatározták kívánt gyermekük számát. Ezek közül nagyobb arányban vannak a háromgyermekesek (89,6%), mint a kétgyermekesek (86,2%). A most háromgyermekesek 35%-a vallotta, hogy ő már 1966-ban három gyermeket tervezett (és 56%-a, hogy kettőt), míg a kétgyermekesek 87%-a állította, hogy két gyermeket tervezett, 12%, hogy csak egyet, és 3% azok aránya, akik állítólag három gyermeket kívántak házasságkötésük időpontjában.

A tervezők közül konzekvenseknek nevezhetjük azokat, akik azonos gyermekszámot említettek 1966-ban és 1978-ban retrospektíve is. Ez az arány a két almintánál jelentős eltérést mutat: a kétgyermekeseknél 76,9%, a háromgyermekeseknél 52,0%. A kétgyermekeseknél olyan tendenciát tapasztalunk, amely a konzekvens családtervezési elképzelések és a településnagyság, valamint az iskolai végzettség közötti negatív irányú kapcsolatra utal, vagyis, hogy a községi lakosok és/vagy az alacsonyabb iskolai végzettségűek konzekvensebbnek minősíthetők, mint a budapesti lakosok és/vagy a magasabb iskolai végzettségűek.

Azokon a tervező nőkön belül, akiknek az 1966-ban, illetve az 1978-ban retrospektíve mondott, tervezett gyerekszáma eltérő, két alcsoportot különböztettünk meg. Az egyik alcsoportot képezték azok, akik alacsonyabb számot említettek 1966-ban, mint retrospektíven, a másik alcsoportban ennek a népességnek a komplementere kerül, vagyis akik magasabb gyerekszámot terveztek 66-ban, mint amire 78-ban visszaemlékeztek.

Azt tapasztaltuk, hogy a nem konzekvens magatartásúakra inkább a házasságkötéskori „alultervezés" jellemző, a kétgyermekes anyák 15,5%-a (Budapesten 27,2%-a) tervezett 1966-ban kevesebb, csak 7,6%-a több gyermeket, mint amit utólag bevallott. Kiemelkedően magas ez a különbség a három gyermeket szült nőknél, akiknél az „alultervezők" aránya 43% (Budapesten 48,4%), míg a „felültervezőknél" mindössze 5%.

Véleményünk szerint a megkérdezett termékenység-történetének e két minőségileg eltérő időpontjában — vagyis a házasságkötéskor, a propagatív korszak kezdetén és 11—12 évvel ezután jelentős részüknél gyakorlatilag már a termékenységi szakasz lezárásakor — említett gyermekszámok különbözőségei mögött a válaszadók bizonyos fajta önigazoló magatartása húzódik meg. Miután a megkérdezettek egy része — az adatok tanúsága szerint — több gyermeket szült, mint amennyit 1966-ban házasságkötésekor tervezett, ezt a „tervtúlteljesítést" — lélektanilag teljesen érthető módon — utólag megpróbálják „tervezett"-nek feltüntetni, hiszen a már megszületett gyermekről nem szívesen nyilatkozik egy anya úgy, hogy akarata, szándéka ellenére született meg. Erre a pszichológiai motívumra vezethető vissza, hogy bár a 66-os családtervek és azok megvalósulása között elég jelentős eltérés mutatkozik, lényegesen kevesebb személynél találunk különbséget a retrospektív családelképzelések és a tényleges gyermekszám között.

Az anonimitás biztosítása érdekében nem kívántuk a megkérdezetteket 1966-os véleményükkel szembesíteni, így az okok kutatásánál kénytelenek voltunk a retrospektív családtervek és a tényleges gyermekszám közötti — viszonylag kisebb elemszámú — eltérésekből kiindulni. Külön kérdéssel tudakoltuk az eltérés okait azoktól, akik többet és azoktól, akik kevesebbet szültek a tervezettnél. A minta jellegéből, valamint a tervezett gyermekszám 2—3 közötti moduszából adódóan azok az anyák, akik több gyermeket szültek, mint amennyit utólagos bevallásuk alapján terveztek, döntő többségükben háromgyermekesek, míg akik a tervezettnél kevesebbet szültek, szinte valamennyien kétgyermekesek voltak felvételünk időpontjában. Értékelhető elemszámú válaszokat csak ezen két-, illetve háromgyermekes alcsoportoknál kaptunk, így a következtetések levonását is csak e körben végeztük el.

*Miért szült a tervezettnél több gyermeket (háromgyermekes anyák)*
(százalékban)

| | |
|---|---|
| Teherbe esett, és megtartotta | 43,2 |
| Gyermekek kívánságára | 4,1 |
| Nagyobb családot akart | 4,5 |
| Férje akart még egy gyermeket | 10,9 |
| Kiegyensúlyozott házasélet | 2,3 |
| Új házasságból is kívánt gyermeket | 3,0 |
| Anyagi helyzet lehetővé tette | 5,3 |
| Kedvezőbb lakáshelyzet | 7,5 |
| Gyermekgondozás problémái | 3,8 |
| Egyéb | 15,4 |
| Összesen | 100,0 |

A háromgyermekes anyák legnagyobb része (43,2%-a) eredeti családtervezési elképzeléseit, úgy tűnik, tulajdonképpen nem jószántából módosította, hanem, mert akaratán kívül teherbe esett, s terhességét nem tudta — pl. az új abortuszkorlátozó intézkedések következtében — vagy nem akarta megszakíttatni. Elgondolkoztató, ha ezt a megállapítást összevetjük azokkal a válaszokkal, amelyet a háromgyermekes anyák arra a kérdésre adtak, hogy miért és milyen körülmények változása miatt vállalkoztak a harmadik gyermekre. Kitűnik, hogy az anyák nagy többsége (41,2%-a) ugyancsak nem tudatos családtervezés következtében szülte meg harmadik gyermekét, hanem mert „teherbe esett és megtartotta".

Az indokok következő fő csoportját szubjektív, a család érzelmi életével kapcsolatos szempontok alkotják. A férj, illetve a meglévő gyermekek kívánságát, a kiegyensúlyozottabb házasság biztosításának óhaját jelölte meg okként a válaszolók 1/4-e. Többen kiemelték — az 1966 óta újabb házasságot kötöttek kis számához képest viszonylag jelentős arányban — hogy azért vállalkoztak az eredetinél több gyermekre, mert új házasságukból kívántak gyermeket szülni.

A következő motívumcsoport az objektív feltételek: az anyagi és a lakáshelyzet kedvező változásával kapcsolatos. A megkérdezett anyák mintegy 17%-a vallotta, hogy anyagi helyzetük és lakásviszonyaik javulása következtében döntöttek a tervezettnél magasabb gyermekszám mellett.

A családtervezési elképzelések módosulását előidéző okok rétegspecifikus sajátosságait vizsgálva a következőket állapíthatjuk meg:

— szignifikáns összefüggés mutatkozik az iskolai végzettség és településtípus, valamint a „teherbe esett és megtartotta" motívum említési gyakorisága között, amennyiben nagyobb arányban hivatkoznak erre az indokra a községi lakosok, mint a budapestiek, a 8 általánossal rendelkezők, mint az az egyetemet végzettek.

— Az úgynevezett pszichológiai okok erőteljesebben jelentkeznek a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezőknél; településtípusonként nem mutatkozik számottevő eltérés.

— Az objektív feltételek kedvező változása jelentősebb mértékben befolyásolja a budapesti, valamint a magasabb iskolai végzettségű anyák családterveinek módosítását, mint a községi lakosokét, ill. az alacsonyabb iskolai végzettségűekét.

A kérdőív következő kérdését azoknak az anyáknak tettük fel, akik eredetileg több gyermeket terveztek, mint ahány gyermekük van, és mint amennyit esetlegesen még szülni kívánnak. Amint azt már az előbbiekben említettük, értékelhető elemszámú válaszokat csak a kétgyermekes anyáktól kaptunk, akik az eltérés okait a következőkben jelölték meg:

*Miért szült a tervezettnél kevesebb gyermeket (kétgyermekes anyák)*
(százalékban)

| | |
|---|---|
| Előző, nehéz terhesség | 9,5 |
| Saját egészségügyi problémák | 18,4 |
| Félt, hogy gyermeke nem lesz egészséges | 7,2 |
| Meg szeretné őrizni egészségét | 7,2 |
| Anyagi nehézség | 8,6 |
| Nem megfelelő lakás | 10,8 |
| Gyermekgondozás nehézsége | 5,4 |
| Házassága megszűnt | 1,8 |
| Életkora, férje életkora | 6,3 |
| Kiegyensúlyozott házasélet | 2,2 |
| Házasélet romlása | 3,2 |
| Férje nem kívánt gyermeket | 3,2 |
| Munka, szakmai fejlődés | 5,0 |
| Egyéb | 11,2 |
| Összesen | 100,0 |

A válaszolók közel fele hivatkozott egészségügyi okokra. Ezen belül az anya elsősorban saját egészségügyi problémáit, illetve előző

nehéz terhességét említette. A második helyen objektívnek tekinthető okokat jelöltek meg a megkérdezett anyák, úgymint a megfelelő lakás hiányát, anyagi nehézségeket, és a gyermekgondozással, elhelyezéssel kapcsolatos problémákat. A következő csoportot a házasélethez kapcsolódó motívumok alkotják, s viszonylag kisebb súllyal szerepel a szakmai fejlődés, a munkahelyi előmenetel kérdésköre.

A válaszolók által említett indokok néhány demográfiai ismérv szerinti elemzése a következő összefüggésekre hívja fel a figyelmet:

— A globális rangsorban legnagyobb súllyal szereplő egészségügyi szempontok Budapesten a második helyre szorultak, míg a városokban és a községekben az átlagosnál nagyobb hangsúlyt nyertek. Budapesten elsősorban lakásproblémák és anyagi okok miatt vállalkoztak az anyák a tervezettnél kevesebb gyermekre, és az átlagosnál többen hivatkoztak szakmai, munkahelyi okokra is.

— A motívumok társadalmi, foglalkozási csoportok szerinti megoszlásánál szembetűnően magas az értelmiségi nők félelme a magasabb gyermekszám munkahelyi előmenetelükre gyakorolt hátrányos hatásától, míg ez a szempont a fizikai dolgozó nőknél egyáltalán nem játszik szerepet. Ez utóbbi foglalkozási csoportnál viszont az értelmiségi nőkhöz viszonyítva lényegesen, mintegy 50 százalékosan magasabb az egészségügyi okokra hivatkozó anyák aránya.

*A harmadik gyermek vállalásának motívumai*

A népesedéspolitikai törekvések többek között azt kívánják elősegíteni, hogy a családokban a jelenleginél nagyobb arányban szülessenek „harmadik gyermekek". Hogy megfelelőek, kellően differenciáltak és elég hatékonyak-e az ennek érdekében nyújtott szociálpolitikai kedvezmények, azt az érintett népesség véleményei, megítélése alapján kíséreltük meg feltárni. Mindenekelőtt azt igyekeztünk megtudni, hogy a házasságuk tizedik éve után két gyermekre vállalkozó nőknek mekkora hányada az, amely semmilyen körülmények között nem vállalkozott volna harmadik gyermekre, s mivel indokolják e döntésüket, továbbá mekkora arányt képviselnek a kétgyermekesek között azok az anyák, akik bizonyos felételek megvalósulása esetén harmadik gyermeket is vállaltak volna, s melyek ezek a feltételek. Ennek kiegészítéseként — más oldalról — a házasságuk tizedik éve után három gyermekkel rendelkező nőktől azt igyekeztünk megtudni: milyen elhatározások alapján vállalkoztak harmadik gyermekük megszülésére.

*A harmadik gyermekre vonatkozó döntések*

*A házasságuk tizedik éve után két gyermekkel rendelkező nők* döntéseinek két, markáns csoportját különböztethettük meg: 52,1%

volt azok aránya, akik lényegében már házasságkötésükkor tudták, hogy harmadik gyermekre semmilyen körülmények között nem vállalkoznak, de feltűnően jelentős azoké is (39,3%), akik az elmúlt tíz esztendőben — bizonyos feltételek megvalósulása mellett — harmadik gyermeküket is megszülték volna. (A kérdezett kétgyermekes anyák 8,6%-a e kérdésre nem tudott felelni határozottan.)

Meglepő, hogy a kétgyermekesek attitűdök szerint így eltérő két fő csoportjának életkor-összetétele csaknem teljesen azonos; nem állítható tehát az, hogy a két gyermek melletti végleges döntés a házasságukat idősebb korban kötőkre inkább jellemző, sőt, inkább azt állapíthattuk meg, hogy a harmadik gyermek ellen ható, rosszabb körülmények nem életkor-specifikusan jelentkeznek.

Településtípus, iskolai végzettség és foglalkozás szerint már jelentősebb különbségek voltak a két csoport között. Azok körében, akik jobb körülmények között harmadik gyermeküket is megszülték volna, több a fővárosban, illetve városokban lakó, a magasabb iskolai végzettségű és szellemi foglalkozású nő, mint a terveiket véglegesen két gyermekben meghatározók között. Úgy tűnik fel tehát, hogy — különböző okokból — e rétegek inkább kényszerülnek harmadik gyermekükről való lemondásra, mint a vidéken, főként falun élő, szakképzetlen, alacsonyan iskolázott nők, akik aránya a háromgyermekeseken belül valóban jelentősen magasabb. E megállapítással egybevágott a gyermekszámmal kapcsolatos döntések és a lakáshelyzettel való elégedettség összefüggésének vizsgálata is: míg a két gyermek mellett véglegesen döntő nőknek 27%-a, addig a harmadik gyermeket csupán a megfelelő feltételek hiánya miatt nem vállalóknak 36%-a volt olyan, aki lakását jelenleg sem tartja megfelelőnek, s jól tudjuk, hogy ez utóbbiak elsősorban városi lakosok.

Vizsgáljuk meg a továbbiakban, hogy a harmadik gyermeket semmilyen körülmények között nem vállaló nők hogyan indokolták meg e döntésüket.

Legtöbben (51,4%-uk)* azt a kézenfekvő választ adták, hogy eredetileg, házasságkötésükkor is, két gyermeket terveztek. Elgondolkoztató, hogy milyen magas a fennmaradó, családterveikben tehát kevésbé határozott nők aránya (48,6%), azoké, akiknek két gyermek melletti végleges döntését nem direkt módon a születendő gyermekek számára irányuló családtervük szabta meg, hanem az, hogy objektív körülményeikkel eleve számolniuk kellett, s azt perspektívikusan olyannak találták, amely harmadik gyermek vállalását nem teszi lehetővé.

Az eredetileg is két gyermeket tervezők és a két gyermek mellett véglegesen egyéb okok miatt döntők társadalmi-demográfiai összetételében alig van különbség, a lakáshelyzettel való elégedettség azonban valamelyest ezúttal is differenciálható volt: az eredetileg is két gyermeket tervezők 23%-a, a két gyermek mellett egyéb, külső okokból döntők 30,2%-a volt olyan, amely lakását most sem találja megfelelőnek.

* Ez az 51,4% a különböző vélemény kérdésekkel elhatárolt, sajátos népességre vonatkozik csupán, nem pedig a kétgyermekes nők egészére.

Az egyéb, külső okok halmozottan jelentkeztek, közülük egy válaszadó többet is megjelölhetett, így ezek gyakorisága sorrendjét tudjuk bemutatni.

*Az eredetileg két gyermeket vállaló anyák döntéseinek okai*
(százalékban)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Eredetileg is két gyermeket tervezett | 51,4 | | |
| Egyéb ok miatt döntött két gyermek mellett | 48,6 | | |
| *Ezen belül:* | | | |
| — saját, vagy a család egészségi problémái miatt | | 71,8* | (34,4)** |
| — nem tudta volna biztosítani a gyermeknevelés megfelelő színvonalát | | 41,6 | (20,2) |
| — kedvezőtlen anyagi helyzet miatt | | 28,3 | (13,2) |
| — nagyobb lakás hiánya miatt | | 20,2 | (9,8) |
| — nem tudta volna biztosítani a gyermek elhelyezését | | 20,0 | (9,7) |
| — attól tartott, hogy gyermeke neme más lesz, mint szeretné | | 15,4 | (7,5) |
| — önálló lakás hiánya miatt | | 12,6 | (6,1) |
| — attól tartott, hogy három gyermek már hátráltatná munkájában | | 11,2 | (5,4) |
| — egyéb okból | | 10,2 | (5,0) |
| Összesen | 100,0 | | |

* Az „egyéb ok miatt így döntők" %-ában (N = 421).
** Az eredetileg két gyermeket vállaló összes nő %-ában (N = 867).

Mint látható, az okok között az egészségi problémák a családtervezésnél vizsgált, „kétgyermekes alultervezőkhöz" hasonlóan itt is kiugróan magasan vezetnek. Mivel az okok e csoportja igen összetett (hiszen benne nem csak az anya, hanem a család többi tagja egészségi problémái is benne foglaltatnak), válaszadóink társadalmi-demográfiai összetételében nem fedezhettünk fel értelmezhető különbségeket: ez minden rétegen és csoporton belül a legnyomósabb indok a harmadik gyermekkel szemben. Hasonlóan összetett nehézségeket takar a „gyermeknevelés megfelelő színvonalának biztosítása" miatti aggodalom, amely ugyancsak magas aránnyal a második fő okot jelenti: úgy gondoljuk, ezen belül különböző szintű igények jelentkeznek, amelyek az anyagi, megélhetési problémáktól a gyermeknevelés-iskoláztatás komplex feladatainak egészéig egyaránt kiterjednek, s ez lehet az oka annak, hogy jelentősebb különbségeket nem találhattunk az egyes társadalmi rétegek-csoportok vélemény-gyakoriságai között.

A kisebb gyakorisággal említett okoknál már jelentősebb különbségeket találtunk. A fővárostól a falu felé haladva, minél kisebb településről van szó, annál inkább jönnek számításba a döntéseknél anyagi megfontolások. A községektől a nagyobb települések, a városok és a főváros felé haladva pedig az a jellemző, hogy a lakáshelyzet kilátástalansága egyre komolyabb érvet jelentett az anyák végleges döntéseiben. (Míg a községi lakosok 11,7%-a említette az önálló lakás hiányát, a fővárosiaknak 21,1%-a; a községiek 17,5%-

ánál játszott szerepet a nagyobb lakás hiánya, a fővárosiaknál ez az arány 28,1%.) Egybevág ezzel az említett okok és a lakáshelyzettel való elégedettség összefüggésének vizsgálata is. Míg általánosságban 12,6% említette végleges döntése okaként az önálló lakás hiányát, addig a lakásukkal jelenleg is elégedetlenek körében arányuk 29,4% volt. Általánosságban 20,2% látta harmadik gyermek vállalása akadályának a lakás kis méretét, zsúfoltságát, a lakásukkal jelenleg is elégedetleneknél azonban 36,5% döntéseiben volt éppenséggel ez az egyik legdöntőbb ok.

Első pillantásra talán meglepő, hogy a gyakorisági átlagok rangsorában utolsó helyen szerepel az attól való aggodalom, hogy a harmadik gyermek hátráltatni fogja az anyát munkája, foglalkozása folytatásában. Megfigyelhető azonban, hogy a szakképzettebb munka, illetve a magasabb iskolai végzettség mind jobban együttjár ezzel a megfontolással: az értelmiségi foglalkozású, illetve egyetemi végzettséggel rendelkező anyáknak 60%-ot is meghaladó aránya — az egészségügyi problémák említése után — éppen ezt az érvet gondolja legnyomósabbnak amelett, hogy eleve lemondjon harmadik gyermekéről.* Kevésbé erősen, de hasonló összefüggést találtunk a foglalkozás, iskolai végzettség, valamint a gyermek intézményes elhelyezésével kapcsolatos gondok említése között.

A születendő gyermek nemével kapcsolatos fenntartások — bár nem elhanyagolható súllyal jelentkeznek — nem kapcsolódnak szorosan a válaszadók társadalmi-demográfiai hovatartozásához.**

A továbbiakban azoknak az anyáknak a döntéseit vizsgáljuk, akik kifejezetten úgy nyilatkoztak: az elmúlt tíz év alatt harmadik gyermekük megszülésére is vállalkoztak volna, ha bizonyos feltételek kedvezőbben alakulnak. A „feltételek" bemutatásánál látni fogjuk, mennyire indokolt e csoport megkülönböztetése az előzőtől, azoktól, akik — különböző okokból — kezdettől fogva két gyermekkel számoltak: bizonyos motívumok felerősödnek, sokkal intenzívebbekké válnak, mások sajátosan rétegspecifikus arculatot kapnak. Ez azzal magyarázható, hogy az e csoportba tartozó nők sokkal motiváltabbak a harmadik gyermek kívánásában, az erről való lemondás kifejezetten megalkuvás részükről, ami pszichikusan is jobban érinti őket, mint a körülményeknek, lehetőségeknek a házasságkötéskor történő racionális megtervezése, bekalkulálása.

Minthogy a motívumok ezúttal sem egyetlen feltételhez, hanem több, kedvező feltétel szerencsés egybeeséséhez kötődtek, az említett „okok" ismét halmozottan jelentkeztek. Ennek gyakoriságai a következők:

* A mintába kerülő értelmiségi nők száma igen alacsony. A jelzett tendencia azonban több összefüggésben is megerősítést nyert, ezért tartottuk megengedhetőnek, hogy adatszerűen is illusztráljuk.

** Azt azonban megfigyelhettük, hogy akik körében ez a szempont számításba jön, azoknak túlnyomó többsége (mintegy 4/5-e) azonos nemű gyermekekkel rendelkezik.

*A harmadik gyermeket feltételesen vállaló nők döntéseinek okai*
(százalékban)

| | |
|---|---|
| Harmadik gyermekre is vállalkozott volna, ha: | |
| — saját, vagy valamely családtagja egészségi állapota megfelelő | 37,5 |
| — anyagi helyzete megfelelő | 35,8 |
| — biztos lett volna születendő gyermeke nemében | 26,2 |
| — megfelelő színvonalon biztosítani tudta volna harmadik gyermeke felnevelését is | 25,9 |
| — nagyobb lakása van | 25,0 |
| — előbb jut önálló lakáshoz | 23,0 |
| — a gyermek(ek) elhelyezését biztosítani tudja | 18,0 |
| — nem tartott volna attól, hogy a három gyermek hátráltatná munkája folytatásában | 11,6 |
| — egyéb | 7,9 |

Összehasonlítva az említési gyakoriságokat az előző csoportéval, ezek eleve nagyobb intenzítással érvényesülő motívumokról árulkodnak.*

Ezúttal is az egészségügyi megfontolások állnak az első helyen. Most azonban már megállapíthattuk, hogy a három gyermek iránt erősebben motivált nőknél ez a „lemondási kényszer" életkor-specifikus is volt: a most 36 éves vagy ennél idősebb nőknél már magas arányban (50—70% között) játszott szerepet.

Igen kevés különbséggel követik ezt az anyagi megfontolások, s mint előbb, most is tapasztalhattuk, hogy ezek elsősorban a vidéki, főként falvakban élő nők fenntartásai.

Figyelemreméltónak kell tartanunk, hogy a harmadik gyermek vállalásában erősebben motivált nők között mennyire felerősödnek a vállalandó gyermek nemével kapcsolatos megfontolások: nagyon jelentős aránnyal a rangsor harmadik helyét foglalja el ez a szempont. Jellegzetes, hogy a falusi nők a fővárosiakénál 10 százalékpontnyival magasabb arányánál jelentett ez kifejezetten akadályt a harmadik gyermek vállalásában.

Ennél a csoportnál azok közt, akik e szempontot egyáltalán kiválasztották, már alig találtunk olyan anyát, akinek fia is és lánya is van (mindössze 7%-nyi arányban). A harmadik gyermek várható nemével kapcsolatos szorongások a „fiús" anyákat inkább jellemzik, mint a „lányosakat": e szempontot említők többségének (52%) két fia van, s 41%-nak két lánya.

A lakásproblémák — ismét az előzőhöz hasonló módon — inkább a városi, fővárosi anyákat késztették harmadik gyermekükről való lemondásra. Átlagosan egynegyedük, a fővárosi anyáknak azonban egyharmada jelölte meg ezt az egyik legdöntőbb indokként. A lakás befolyásoló szerepét méginkább kontrollálhattuk, amikor a felsorolt feltételek és a jelenlegi lakással való elégedettség összefüggését vizsgáltuk. A harmadik gyermek vállalásában erősebben motivált, de erről mégis lemondani kényszerült nők 25%-a az egyik

* Természetesen ezt mindenekelőtt az magyarázza, hogy az előző csoportnál a két gyermek melletti végleges döntés elsősorban ahhoz kötődött, hogy 51,4%-uk eleve két gyermeket tervezett, a továbbiakban tehát már csak a fennmaradó 48,6% válaszgyakoriságait elemezhettük.

legfőbb akadályt lakása zsúfoltságában, kis méretében látta, de ez az arány a lakásukkal jelenleg is elégedetlenek körében már közel 50%. (Akik jelenleg is megfelelőnek tartják lakásukat, azoknak csupán 14,5%-a említette ezt az okot.)

Igen erős kapcsolat van a végzett munka, illetve az iskolai végzettség színvonala, valamint azon megfontolás között, hogy a harmadik gyermek már kifejezetten akadálya a munkahelyi fejlődésnek, előrejutásnak. Míg a gyakorisági átlagokat tekintve e szempont ezúttal is az utolsó helyre került, a három gyermek vállalásában erősebben motivált értelmiségi foglalkozású nők 43%-ánál már főként ez határozza meg, hogy mégis lemondanak harmadik gyermekükről, s ez a szempont — egyedül önáluk — az egészségügyi megfontolásokat is megelőzi. Ugyanez jellemzi a diplomával rendelkező anyák magatartását is. Az értelmiségi és diplomás nők körében a harmadik gyermek intézményes elhelyezésével kapcsolatos nehézségek is nagyobb súllyal esnek latba, mint másoknál, s így önáluk ez az átlagosnál kétszerte sűrűbben, a rangsorban pedig a harmadik-negyedik helyen szerepel.

*A házasságuk tizedik éve után három gyermekkel rendelkező anyák számára* azt a kérdést fogalmaztuk meg, hogy hogyan, miért vállalkoztak harmadik gyermekre is, milyen feltételek, illetve körülményeik milyen változásai tették ezt lehetővé számukra.

Az összes háromgyermekes megkérdezettnek viszonylag kis aránya (30%) adta azt a választ, hogy harmadik gyermekükkel voltaképpen eredeti családtervüket valósították meg, mivel már házasságkötésükkor is három gyermeket terveztek. A nagy többség (70%) terveiben ez eredetileg nem így szerepelt. Az okok, a különböző feltételek változásai ismét együttesen, egymással szorosan összefonódva, tehát halmozottan jelentkeztek.

*A háromgyermekes nők harmadik gyermek melletti döntései*
(százalékban)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Eredetileg is három gyermeket tervezett | 30,2 | | |
| Egyéb okból vállalkozott harmadik gyermekre | 69,8 | | |
| *Ezen belül:* | | | |
| — teherbe esett és megtartotta | | 59,1* | 41,2** |
| — férje akarta így | | 33,6 | 23,4 |
| — a gyermeknevelésben nyújtott kedvezmények miatt | | 31,1 | 21,7 |
| — a lakáshelyzet javulása miatt | | 21,3 | 14,9 |
| — anyagi helyzet javulása miatt | | 18,9 | 13,2 |
| — új házasságában is szeretett volna gyermeket | | 16,1 | 10,9 |
| — kiegyensúlyozott házassága fenntartása miatt | | 14,3 | 10,0 |
| — a meglevő gyermekek kívánságára | | 12,9 | 8,8 |
| — a gyermek elhelyezése megoldhatónak látszott | | 12,6 | 8,8 |
| — a családosoknak adott kedvezmények miatt | | 8,7 | 6,1 |
| — a nagyobb társadalmi megbecsülés miatt | | 4,7 | 3,4 |
| — egyéb okból | | 20,3 | 14,1 |
| Összesen | 100,0 | | |

* A nem tervező, „egyéb okból" vállalkozók %-ában (N = 286).
** Az összes háromgyermekes nő %-ában (N = 410).

Elgondolkoztató, hogy a harmadik gyermekek nagy többsége e családokban nem is a tudatos családtervezés, nem is a körülmények változása, javulása következtében születik meg, hanem döntő mértékben amiatt — a családtervezésnél vizsgált háromgyermekes „felültervezőkhöz" hasonlóan —, hogy az anya beletörődik terhességébe. (Nem lehetetlen, hogy a valóságban ez az arány még magasabb, hiszen ismeretes, hogy az anyák meglevő gyermekükről később már nem szívesen nyilatkoznak úgy, hogy az nem kívánt terhesség, vagy éppenséggel elutasított művi abortusz iránti kérelem eredménye.) Az ezt követő motívum — ha kisebb aránnyal is — de eléggé jelentős súllyal szintén egyfajta beletörődésről árulkodik: annak deklarálása, hogy a harmadik gyermek a férj kívánságára született, szintén arról vall, hogy a háromgyermekes nők jelentős része inkább csak elfogadja az adott helyzetet.

Az indokok következő főbb csoportját az objektív feltételek javulása jelenti. A gyermeknevelés feltételeinek, az anyagi helyzetnek és a lakáshelyzetnek javulása együttesen már eléggé nagy súllyal esnek latba, s mindenképp arra utalnak, hogy e körülmények javulásától nagy biztonsággal remélhető a harmadik gyermek vállalásának elterjedése.

Az úgynevezett „pszichológiai okok" nem képviselnek jelentős súlyt a harmadik gyermek melletti döntésekben, általában ún. járulékos, fontosság szempontjából harmadikként említett motívumok közt szerepelnek főként. Közülük is elsősorban az érdemel figyelmet, hogy az anyák egy számottevő aránya új házasságában is kívánt gyermeket. (Csak emlékeztetünk arra, hogy a vizsgálatban résztvevő, 1966-ban házasságot kötött nők közül igen kevesen kötöttek csak azóta újabb házasságot, ezek arányában az említett motívum intenzítása már jelentősen nagyobb.)

Az 1974-ben hozott népesedéspolitikai intézkedésekhez legszorosabban azok a motívumok kötődnek, amelyek ezúttal a rangsor végén foglalnak csak helyet: a gyermekes családoknak nyújtott nagyobb kedvezmények, továbbá a nagyobb létszámú családok társadalmi megbecsülésének erősödése az 1966-ban házasságot kötött generáció számára csak igen-igen ritkán játszott szerepet a harmadik gyermek vállalásában.

A harmadik gyermek melletti motívumok rétegspecifikus vizsgálata csak kevés eltérést mutatott az általános tendenciáktól.

— A gyermeknevelés feltételeinek és az anyagi helyzetnek javulása a 30 éves vagy ennél fiatalabb háromgyermekes anyáknál kevésbé játszik szerepet harmadik gyermekük vállalásánál, mint az idősebbek körében. E „legfiatalabbak" viszont a lakáshelyzet javulását (feltehetően az önálló lakáshoz jutást) érezték az átlagosnál sűrűbben döntőnek.

— Településtípus szerint vizsgálva igen jellegzetesnek kell tartanunk, hogy a „teherbe esett és megtartotta", valamint a „férje kívánságára" motívumok elsősorban a harmadik gyermeküket szülő falusi nőkre jellemzőek, míg a fővárosi háromgyermekesek (akik az eredetileg is három gyermeket tervezők közt is a legnagyobb arányt

képviselik) az átlagosnál gyakrabban említik, hogy harmadik gyermeküket új házasságuk, illetve a gyermeknevelés feltételeinek javulása miatt vállalták.

— Ez a tendencia a motívumok foglalkozás-, és iskolai végzettség szerinti megoszlásánál is érvényesül. A fizikai foglalkozásúaknak, az eltartottaknak, a 8 általánost vagy annál kevesebb osztályt végzetteknek 60%-ot is meghaladó arányára jellemző, hogy harmadik gyermeküket csupán azért szülték meg, mert teherbe estek, vagy pedig — 40% feletti arányban — azért, mert férjük így kívánta. Bár ezek az okok a szellemi foglalkozású és magasabb iskolai végzettségű anyáknál is vezető helyen szerepelnek, az ő körükben már számottevővé válik az objektív feltételek (anyagi-, és lakáskörülmények, kedvezmények) javulásának ösztönző szerepe, sőt, a „pszichológiai okok" mérlegelése is. Úgy tűnik, ez utóbbi motívumcsoport legerősebben az értelmiségi foglalkozású, illetve diplomás nők számára játszhat szerepet, minthogy azonban ezek száma a háromgyermekesek között igen alacsony, az összefüggés statisztikailag nem bizonyítható.

Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy a harmadik gyermek vállalásának kérdésében — az érintett anyák véleménye szerint — korántsem lehetünk optimisták; a háromgyermekes családmodell általánosabbá válása a korábban hittnél jóval nehezebb. A kérdéskör részletesebb, többirányú vizsgálata is beletartozott a jelen cikk alapját képező kutatás témakörébe, melynek eredményei, tapasztalatai egy következő tanulmányban kerülnek közzétételre.

## IRODALOM

1. Pongrácz Tiborné—S. Molnár Edit: Népesedési kérdésekkel kapcsolatos közvélemény-kutatás
A KSH Népességtudományi Kutató Intézet Közleményei, Budapest, 1976/1. 199 old.
2. Pongrácz Tiborné—S. Molnár Edit: A népesedési kérdésekkel kapcsolatos közvélemény-kutatás néhány előzetes eredménye
Demográfia 18. évf. 4. szám, Budapest, 1975. 435—463. old.
3. Westoff, C. F.—Potter, R. G.—Sagi, P. C.: 1963, The Third Child. Princeton Univ. Press.
4. 1966. évben házasságot kötöttek családtervezési, termékenységi és születésszabályozási magatartása 1966—1972 között.
A KSH Népesedésstatisztikai Főosztály kiadványa, Budapest, 1974. 231 old.

## ДИНАМИКА СЕМЕЙНЫХ ПЛАНОВ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕБЕНКУ

*Резюме*

Статья излагает результаты темы планирования семьи исследования по факторам, оказывающим влияние на принятие на себя третьего ребенка, проведенного в 1978 г. в Исследовательском институте по демографии Центрального статистического управления ВНР. Совокупность образца состояла из специфического женского населения, вышедшего замуж с 1966 г., у которых было не менее двух детей в срок обследования. Таким образом все опрошенные лица пережили положение решения за или против принятия третьего ребенка практически в тот-же самый исторический период, при одинаковых общественно-экономических условиях и поэтому можно считать их компетентными в изучаемых вопросах, а именно можно считать их практически лицами, которые относятся к одинаковому уровню компетенции.

Наша статья дает отчет о семейных планах опрошенных женщин при заключении брака, о модификации этих планов, а также о динамике их положительных или отрицательных решений относительно третьего ребенка.

Факт, что женское население, охватываемое нашим образцом, как субъекты начатого в 1966 г. продольного обследования говорили уже несколько раз — первый раз при заключении бзрака — о своих идеях о планировании семьи, — позволяет сделать интересные выводы. Прежде всего можно установить, что при обследовании 1966 г. женщины сказали в гораздо меньшем количестве, что они не планируют семьи, чем при обследовании 1978 г. ретроспективно. Из планирующих женщин последовательными считаются те, которые упомянули тождественное количество детей в 1966 г. и ретроспективно в 1978 г. У женщин с 2 детьми эта пропорция составляет. 76,9%, а у тех с 3 детьми — 52,0%.

В пределах женщин, которые указали в 1966 г. другое количество планированных детей, чем ретроспективно в 1978 г., мы различаем две подгруппы. К первой подгруппе относились те, которые указали более низкое количество в 1966 г., чем ретроспективно, а к второй подгруппе, которые планировали более высокое число детей в 1966 г., чем количество, которое они воспоминали в 1978 г. Было установлено, что женщины с непоследовательным отношением характеризуются скорее «подпланированием» при заключении брака; эта пропорция показывается особенно высокой у женщин, родивших трое детей (43%). Изучая причины отклонений, мы установили следующее. Матери, которые родили больше детей, чем они планировали, представили собой большей частью женщин с 3 детьми и большинство их изменило не добровольно свои первоначальные идеи по планированию семьи — кажется —, а потому что они стали беременными невольно и они не могли или не хотели прерывать беременность.

Почти половина матерей, родивших меньше детей, чем они планировали (почти исключительно женщины с 2 детьми) ссылалась на санитарные и в пределах этого в первую очередь на личные санитарные проблемы.

Мероприятия демографической политики желают, между прочим, способствовать рождению третьих детей в семьях в большем количестве, чем в настоящее время. На основе мнения затронутого населения мы старались узнать, какая доля женщин, принимающих на себя иметь двое детей после десятого года своего брака, не приняла бы на себя при никаких условиях иметь третьего ребенка, чем они объясняют это решение, далее мы хотели установить среди тех, имеющих двое детей, пропорцию матерей которые при осуществлении известных условий приняли бы на себя иметь и третьего ребенка, и при каких условиях. Для дополнения этого — с другой стороны — мы старались узнать от женщин с 3 детьми, на основе каких решений они приняли на себя родить третьего ребенка.

Среди мотивов женщин, не принимающих на себя при никаких условиях иметь третьего ребенка — аналогично «подпланирующим» женщинам с 2 детьми — санитарные проблемы стоят на первом месте, за ними следуют материальные и жилищные трудности.

Женщины, принимающие на себя иметь третьего ребенка при более благоприятной динамике известных условий, показываются более мотивированными в желании иметь третьего ребенка, отказ является для них примирением, что подтверждается и мотивами, выраженными с большей интенсивностью. Также и в данном случае санитарные соображения стоят на первом месте, но заслуживает внимания и боязнь в связи с полом будущего ребенка.

Относительно низкая пропорция матерей, имеющих трое детей после десятого года брака, ответила, что по сути дела с третьим ребенком был реализован свой первоначальный семейный план, большинство их приняло на себя иметь третьего ребенка по другим причинам. Как это было уже сказано при планировании семьи, преобладающее большинство третьих детей затронутых семей не родилось вследствие сознательного планирования семьи, а из-за случайного зачатия. Улучшение условий воспитания детей, материального положения и жилищных условий составляют совместно слишком большую пропорцию, что указывает на то, что при улучшении этих обстоятельств можно наверно надеятся, что увеличится количество женщин, принимающих на себя иметь третьего ребенка.

Подводя итоги, мы можем сказать, что в отношении вопроса принятия третьего ребенка — по мнению затронутых матерей — мы не можем быть оптимистами; достичь, чтобы модель семьи с 3 детьми стала более генеральной гораздо труднее, чем мы думали раньше.

## DEVELOPMENT OF FAMILY PLANS IN RESPECT OF THE THIRD CHILD

*Summary*

In 1978 the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office carried out a study of the factors affecting the decision to have a third child and the article describes the results concerning the family planning aspect of the study. The population of the survey sample consisted of a specific female population having contracted marriage in 1966 and having at least two children at the date of the survey. In such a way all the interviewees experienced the situation of the decision for or against the undertaking of the third child in the same historical period, under equal socioeconomic conditions and therefore they can be considered as competent in the questions to be investigated, and practically as persons belonging to the same level of competence.

Our paper reports on the family plans of the interviewed women at marriage, on the modification of these family plans as well as on the development of their positive or negative decisions in respect of the third child. The fact that the female population forming our sample, as the subjects of a longitudinal study started in 1966, has spoken already several times — the first time at the contracting of marriage — of its ideas on family planning, permits to draw interesting conclusions. First of all it can be stated that at the 1966 survey much more females said to be no planners than at the 1978 survey restrospectively. Of the planners those can be considered as consequent who mentioned an equal number of children in 1966 and also retrospectively in 1978. Among females with two children this proportion is equal to 76.9 percent, among those with three children to 52.0 percent. Within the women who indicated a different number of planned children in 1966 than retrospectively in 1978, we distinguished two sub-groups. One of the sub-groups consisted of those having mentioned a lower number in 1966 than retrospectively, in the other sub-groups were included those who planned a higher number in 1966 than they remembered in 1978. We found that the females with a non-consequent attitude are rather characterized by the „underplanning" at marriage; this ratio is especially high among females having given birth to three children (43 percent). Searching the reasons for the differences we

stated the following. The overwhelming majority of mothers having given birth to more children than they had planned, were females with three children, and mostly (43.2 percent) modified their original ideas on family planning — it seems — not voluntarity but because they became pregnant without desiring it and they could not or did not want to have their pregnancy interrupted.

Nearly the half of mothers having given birth to less children than they had planned (almost only females with two children) referred to health problems and within them first of all to their own health problems.

The population policy measures want to contribute, among others, to the births of third children in a higher proportion than at present. On the basis of the opinion of the population concerned we tried to find out what proportion of the females taking upon themselves to have two children after the tenth year of their marriage, would not have taken upon themselves at all to have a third child, what is the motivation of their decision, and among the mothers with two children what is the ratio of those who would have taken upon themselves to have a third child in case of realization of certain conditions, and what are these conditions. To complete the analysis we tried also to get informations on the motivation of women with three children why had they decided to give birth to a third child too.

Among the motives of women not to take upon themselves at all to have the third child — similarly to the „underplanners" with two children — health problems are dominant and they are followed by the financial and housing difficulties.

The females taking upon themselves to have a third child in case of a more favourable development of certain conditions are much more motivated in desiring the third child, the renouncement is explicitly a resignation from their part which is proved also by the motives expressed with a greater intensity. Also in this case health considerations are most frequenthy mentioned but it is interesting that the axiety about the sex of the future child becomes stronger and stronger.

A relatively small proportion of mothers having three children after the tenth year of their marriage replied that with their third child practically they realized their original family plan, most females took upon themselves to have the third child for other reasons. As it was mentioned already at the family planning, the great majority of third children was not born due to a conscious family planning but in consequence of a conception by chance in the families concerned. The improvement in the conditions of children's education, the financial situation and housing conditions jointly have a rather high weight which indicates that if these conditions will improve we can surely hope that more women will take upon themselves to give birth to a third child.

Summing up we can say that we can't be optimists at all — in the opinion of the mothers concerned — in respect of the question of undertaking the third child; to achieve that the three-children family model should become more general is much more difficult than it was believed earlier.

# TERHESSÉG TIZENÉVES KORBAN

DR. LAMPÉ LÁSZLÓ

Korunk orvostudományát a megelőzés szemléletének mind teljesebb megvalósítása jellemzi. A profilaxis korábban csak a fertőzések, a járványok megelőzését szolgálta, századunkban azonban az egészség megőrzésének legfőbb eszközévé vált az orvostudomány minden területén. A családvédelemben is. A család védelmét biztosítja a nővédelem aminek szerves része a csecsemők, iskolás leánygyermekek, serdülők gondozása, a szexuális felvilágosítás, házasság előtti tanácsadás, terhesgondozás, korszerű szülészeti és újszülött ellátás egyaránt. *Sárkány* (1964) joggal állapítja meg: „Minden társadalomnak alapvető érdeke, hogy az egymást követő nemzedékek egyre kiválóbb képességekkel rendelkezzenek mind fizikai, mind szellemi vonatkozásban". Ennek érdekében mindazok munkáját tudományos alapokra kell helyezni, akik a jövendő nemzedékek felnevelésében közreműködnek. Ebből, az egész társadalmat érintő sokrétű feladatból indokolt kiemelni a tizenéves korban bekövetkezett terhességek jelentőségét, azok veszélyeit, a megelőzés fontosságát.

Földünkön évenként megközelítően 100 millió anya szül, s közülük 10—15 millió a felnőtt kor elérése előtt vállalkozik vagy kényszerül vállalkozni szülésre.

A serdülőkor átmenet a gyermekkor és a felnőttkor között. A WHO a serdülőkor 3 jellemzőjét emelte ki:

*a)* az egyén fejlődése a másodlagos nemi jellegek első megjelenésétől a nemi érésig;

*b)* pszichológiai fejlődés a gyermekre jellemzőtől a felnőttre jellemző szintig;

*c)* átmenet a szociális-gazdasági függőség és a relatív függetlenség között.

Minden nép törekedett a múltban és törekszik ma is a serdülők nemi életének szabályozására. Ázsia és Afrika sok országában bátorítják a fiatalokat a szülésre, az elfogadott társadalmi feltételek között. Néhány afrikai országban megengedett a házasság előtti nemi élet, de ha terhesség következik be, a nőt akár erőszakkal is férjhez adják, elűzik vagy a terhességnek vetéléssel esetleg a magzat elpusztításával kell végződnie. Néhány latin-amerikai országban a házasság

előtti szexuális életet és a házasságban nem élők anyaságát természetesnek fogadják el, nem kifogásolják.

A legtöbb országban csak az utóbbi években szentelnek figyelmet a serdülőkori fertilitás kérdéseinek, miután felismerték azt, hogy a terhességek és szülések aránya jelentősen növekszik a házasságban és házasságon kívül élők körében egyaránt.

Több tényező szól amellett, hogy ez a trend tartós marad. Mindenek előtt az, hogy a fiatalok hamarabb jutnak a nemi érettség korába mint szüleik. Ez a biológiai jelenség növeli a házasság előtti fertilis periódust, a terhesség lehetőségét, annál is inkább, mert a házasságkötések későbbi életkorra tolódnak. Az urbanizáció és a lakosság nagyobb mozgása, felfokozott élettempója szintén kedvez a szexuális kapcsolatok kialakulásának, ugyanakkor visszaszorítja a tradíciók, társadalmi normák tiltó hatását.

Az Egyesült Nemzetek Szervezetétől származó adatok szerint a Szovjetunióban 1963—1973 között a 20 év alatti szülőnők aránya 3,3%-ról 8,8%-ra nőtt, a Német Demokratikus Köztársaságban 13,6%-ról 23%-ra, a Fülöp szigeteken 6,7%-ról 8,7%-ra, Madagaszkárban 16,3%-ról 23,2%-ra. — A házasság előtti nemi élet növekvő mértékéről tájékoztatnak fejlett és fejlődőben lévő országok felmérései egyaránt.

A menarche fiatalabb életkorra való tolódása szintén általános jelenség. Európában az utóbbi 100 évben generációnként 10 hónappal korábban jelentkezik a menarche. *Parkes* (1975) szerint 1845-ben a 15 éves lányok 50%-a menstruált, 1962-ben pedig a 12 évesek 50%-a. Hasonló adatokról tájékoztatnak az USA-ból, Japánból és a világ egyéb régióiból származó felmérések. — A különböző földrészeken és országokban észlelhető nagy variációk a menarche időpontjában genetikai, táplálkozási, szociális-gazdasági és környezeti tényezőkkel magyarázhatók. A jobb táplálkozás és a fiatalabb korban jelentkező menarche összefüggését sokan bizonyították *(Llevellyn—Jones,* 1974; *Tanner,* 1960; *Zacharias* és mtsai, 1970 stb.).

A legtöbb országban a menarche jelentkezésével ellentétes trend érvényesül a házasságkötés életkori sajátosságában. A lányok mind nagyobb hányada egyre hosszabb ideig jár iskolába, később kapcsolódik be a termelő munkába, később válik önállóvá s ez is hozzájárul a férjhezmenés idősebb korra való tolódásához, növelve a házasság előtti fertilis kort. Indiában pl. a század elejétől a hetvenes évekig 12,8 évről 16 évre emelkedett a férjhezmenő lányok életkora. Sok fejlődő és fejlett országban azonos tendenciák érvényesülnek. Az USA-ban 1960—1975 között az átlag életkor az első házasságkötéskor 20,3-ról 21,1 évre emelkedett. — Vannak országok amelyekben törvények tiltják a korai házasságot. Kínában pl. az 1950-ben hozott törvény a házasságkötés alsó korhatárát nőknek 18, férfiaknak 20 évben szabja meg. Néhány évvel ezelőtt a korhatárt 25 ill. 28 évben állapították meg és több beszámoló szerint a törvénynek érvényt is szereztek *(Chandrasekhar,* 1975; *Djerassi,* 1974; *Llevellyn—Jones,* 1974; *Orleans* 1975).

Az urbanizáció és a civilizáció jelentősen elősegíti a fiatalok

szexuális aktivitását. A két nem elkülönítésének mind nagyobb mértékű megszüntetése, a személyes szabadság fokozódása, más országok szokásainak jobb megismerése filmen, televízión keresztül vagy akár a turizmus révén ezt a trendet erősíti.

*A serdülőkori terhesség veszélyei*

A felnőtt kor előtt bekövetkezett terhesség több veszélyt rejt magában akár szüléssel, akár vetéléssel végződik, mint a 20—30 életév közötti: magasabb az anyai mortalitás, a szülési szövődmények aránya, a perinatalis- és a csecsemőkori morbiditás és mortalitás is.

Nagy statisztikák szerint egészségi szempontokból az utódok világrahozatalára az anya 20—30 év közötti életkora a legkedvezőbb. A 20 év alattiak szüléssel kapcsolatos magasabb *halálozási* aránya fejlett és fejlődőben lévő országokban egyaránt bizonyított (*Nortman*, 1974). Ebben szociális, gazdasági tényezők mellett a fejletlen szervezet kisebb teherbíró képességének is fontos szerepe van.

A terhességgel és szüléssel összefüggő *megbetegedések* és *szövődmények* közül fontosabbak a következők:

*a)* vérzés a terhesség első és második trimeszterében,
*b)* vérszegénység,
*c)* terhességi toxaemia (magas vérnyomás, fehérjevizelés, oedema),
*d)* szűk medence, téraránytalanság, elhúzodó szülés, nagyobb vérveszteség, szülési sérülések,
*e)* szülésbefejező műtétek nagyobb gyakorisága.

A késői következmények közül figyelmet érdemel a méhnyak rák gyakoribb előfordulása azok között, akik túl fiatal korban kezdik a nemi életet és tizenéves korban szülnek.

Nem elhanyagolhatók a magzatot, az újszülöttet és a csecsemőt fenyegető veszélyek sem. Gyakoribb a koraszülés, a magzatok fejlődésben való retardációja, ennek következtében magasabb az újszülött- és csecsemő halálozás (1. tábla) és a késői megbetegedések aránya. Ezek közül a testi és szellemi lemaradás, az epilepsia, vakság, süketség, egyéb idegrendszeri és érzékszervi ártalmak gyakoribb előfordulása bizonyított (*Kaltreider* és *Johnson*, 1976.)

Magyarországon a tizenévesek nemi érése szexuális magatartása lényegében megegyezik a nemzetközi irodalom által feltárt tendenciákkal. A menarche bizonyítottan fiatalabb korra tolódott az utóbbi 100 évben, különösen az utolsó 2—3 évtizedben.

A fejlődő országok többségében arra törekszenek, hogy az első szülés minél későbbi életkorban következzék be, mindenek előtt azért, hogy a magas — sok országban rendkívül magas — születési arányt csökkenteni tudják. A világ népességében a 20 év alattiak aránya több mint 50%-ra tehető. Nem közömbös, hogy mikor történik az első szülés, mivel a hamar bekövetkezett szülés megnöveli a gyermekhozó évek számát és növeli a szülések számát. *Coale* (1974) meggyőző adatokkal bizonyítja, hogy a házasságkötés

és az első szülés időpontja alapvetően meghatározza a születendő gyermekek számát. Kínában a szaporulat csökkentésének legfőbb oka talán az, hogy a házasságkötés időpontját sikerült viszonylag késői életkorra helyezni és ezzel az első szülés idejét is postponálni.

*1. Átlagos újszülött- és csecsemőhalálozási statisztikák összehasonlítva a 20 év alatti anyák adataival (1973)*

*Средние статистики смертей новорожденных детей в возрасте до 1 года, сопоставленные с данными матерей ниже 20 лет (1973 г.)*

*Average statistics of neonatal and infant deaths compared with the data of mothers under 20 years (1973)*

| Ország (terület) (1) | 28 napon belüli halálozás (ezrelék) (2) | | Egy éven belüli halálozás (ezrelék) (3) | |
|---|---|---|---|---|
| | átlag (4) | 20 év alattiak (5) | átlag (4) | 20 év alattiak (5) |
| Argentína | | | | |
| Chaco tartomány | 32,3 | 53,4 | 80,1 | 135,5 |
| Brazília | | | | |
| Sao Paulo | 33,7 | 52,3 | 65,1 | 104,1 |
| El Salvador | | | | |
| San Salvador | 29,6 | 40,7 | 88,4 | 116,6 |
| Mexiko | | | | |
| Monterrey | 26,0 | 33,1 | 60,7 | 86,5 |
| USA | | | | |
| San Francisco | 12,7 | 17,2 | 17,5 | 26,2 |

*Горизонтальная графа:* (1) Страна (территория); (2) Смерти в пределах 28 дней (в промилях); (3) Смерти в пределах 1 года (в промилях); (4) Средняя; (5) Матери в возрасте ниже 20 лет.

*Heading:* (1) Country (area); (2) Deaths within 28 days (per thousand); (3) Deaths within 1 year (per thousand); (4) Average; (5) Mothers under 20 years.

A nem férjezett tizenévesek számos nehézséggel találják magukat szemben a hivatalos családtervezési és fogamzásgátló programokkal és rendelkezésekkel kapcsolatban. Ázsia legtöbb országában a még nem házas nők nem vehetik igénybe az állam által támogatott családtervezési tanácsadók segítségét, mivel azt csak férjes asszonyok látogathatják. Kínában, Malajziában, Fülöp-szigeteken csak férjeseknek adhatnak fogamzásgátló eszközöket és szereket. A házasság előtt állók kizárólag a magánkereskedelemben szerezhetik be ezeket, ha anyagi lehetőségeik megengedik. További nehézséget jelent a terhességmegszakítás elvégzése, ami azokban az országokban is nagy lelki traumát okoz, amelyekben törvényes lehetőségek vannak az interruptióra. Számos országban pedig, ahol a terhességmegszakításra csak tiltó rendelkezések vannak, a nem házas lány számára nincs más megoldás mint a nem kívánt terhesség kiviselése a házasságon kívül született „törvénytelen" gyermek kilátástalan sorsával, s az anya egyszer s mindenkorra megbélyegzett helyzetével,

vagy a kriminális abortus, ami állítólag nem házasoknak sokkal drágább mint férjes asszonyoknak.

*A fogamzásgátlás lehetőségei serdülőkorban*

Kevés tanulmány foglalkozik a serdülők fogamzásgátló gyakorlatával de a legtöbb szakember szerint a fiatalok ismeretei nem kielégítőek ezen a téren és a kontraceptívumok használata nincs arányban a szexuális gyakorlattal. *Sai* (1975) közlése szerint Kenyában a 15—19 éves fiúk 55%-a, a lányok 70%-a semmit nem tud a kontraceptívumokról, noha a nők többsége rendszeresen él szexuális életet.

Fejlett országokban is hasonló megfigyeléseket tettek. Az Egyesült Királyságban a nemi életet élő 20 év alatti nőknek csak 20%-a használt fogamzásgátló módszereket. *Widholm* és mtsai (1974) Finnországban készített felmérése azt bizonyítja, hogy művi vetélésen átesett 18 év alatti lányoknak csak 30%-a törekedett fogamzásgátlásra. Az is nyilvánvaló, hogy minél fiatalabbak a nők, annál hiányosabbak az idevágó ismereteik.

Ma még nincs olyan ideális fogamzásgátló eljárás, ami teljesen megbízható, maradéktalanul hatásos, reverzibilis, veszélytelen, könnyen alkalmazható lenne és ami ne tenne szükségessé bizonyos tervezést, előrelátást. Különösen fontos ez utóbbi követelmény a nem házas serdülőkre, akiknek első közösüléseit legtöbbször „váratlan" alkalom szüli, amikoris a férfi kezdeményezésére, gyengéd erőszak hatására következik be a közösülés, védekezés nélkül. Általában sem a hely, sem a körülmények nem alkalmasak a nemi életre, ami a terhesség elleni védekezést szinte lehetetlenné teszi. Nincs olyan módszer, ami minden tizenévesnek ajánlható volna. A *naptár módszer* (periódikus absztinencia) alkalmazását a ciklusok labilitása és az élettani ismeretek hiánya teszi bizonytalanná. Az ébredési hőmérséklet mérésével vagy egyéb mechanikus védekező módszerrel kiegészítve jó eredményeket adhat. Ehhez igen nagy segítséget nyújthat a hazánkban *Borsos* és *Veres* (1976) által bevezetett menzesz-naptár.

Az *orális készítmények* gátló hatást fejtenek ki az endokrin szabályozó központokra, a petefészekre és a méh nyálkahártyára is. A gátlás ivarérett korban reverzibilis, nem ismerjük azonban a reverzibilitás mértékét serdülőkön, akiknek endokrin rendszere még fejlődőben van és a nemi szervek érése sem fejeződött be. Megalapozott az az álláspont, hogy a nemi érettség teljessé válása előtt nem tanácsos a gátló hatás érvényesítése. Ezzel összhangban van hazánkban a hivatalos rendelet, amely szerint „... Fogamzásgátló szer a 16. életévét betöltött nő részére rendelhető. A 18. életévet el nem ért nő részére fogamzásgátló szert csak a kijelölt intézetek szakorvosai rendelhetnek." Amikor 18 éven aluli nőnek — kérésére — hormonális fogamzásgátló tablettát írunk fel, legjobb meggyőződésünk ellenére azért tesszük, mert ismereteink szerint a terhességmegszakításnak ebben a korban még több és súlyosabb szövődménye lehet,

József A. Tudományegyetem Állam- és Jogtud. Kar

mint az orális kontraceptívumoknak. Az is nyilvánvaló, hogy aki eljutott a fogamzásgátló tabletta kéréséig, azt a gyógyszer felírásának megtagadása nem tartja vissza a szexuális élet megkezdésétől vagy folytatásától.

Elméleti megfontolások és több külföldi közlés alapján előnyösnek igérkezik az „esemény utáni" tabletta azok számára, akiknek csak alkalomszerűen van szüksége védekezésre. A hazai kezdeti tapasztalatok is kedvezőek.

Az *intrauterin védőhurkok* a korszerű és hatásos fogamzásgátló eljárások közé tartoznak, ennek ellenére azokat az első szülések előtt nem alkalmazzuk, mivel — igaz, hogy csak néhány ezrelékben — gyulladásos szövődményeket okozhatnak, a gyulladásoknak pedig gyakran meddőség a következménye.

Szólni kell még a terhességmegszakításokról, mivel a védekezés nélkül bekövetkezett nem kívánt terhességeknek a sorsa ide vezet. A tizenéveseken végzett művi vetélések száma egyre több, és világszerte megközelíti az összes vetélés 10—25%-át. Ahol törvényes rendelkezés nincs a terhességmegszakításra, a kriminális abortus az egyetlen lehetőség a nem férjes, egyedülálló nő számára. Az engedélyezett művi vetélések azért érdemelnek különös figyelmet, mert az első szülés előtt végzettek károsítják a méhet és esetenként súlyos következményekkel járnak. A hazánkban általánossá vált dilatatio és curettage módszernek két úton van károsító hatása.

A gyors és nagyfokú (akár 10—14 mm-ig történő) tágítás következtében a cervix záró rendszere, a belső méhszáj körkörös izomkötőszövet struktúrája sérül. Emiatt a következő terhesség középső-utolsó harmadában a nyakcsatorna észrevétlenül megnyílik, a burok előboltosul, megreped, középidős vetélés, éretlen vagy koraszülés következik be. Hazánkban a koraszülési arány ijesztő mértékű növekedését elsősorban ezzel a mechanizmussal magyarázhatjuk, elismerve sok más tényező (dohányzás megterhelő ingerek stb.) szerepét is. Nem kétséges, hogy a cervix-tágítás károsító hatása legkifejezettebb az első szülést megelőző interruptiók során és annál valószínűbb, minél fiatalabb a terhes és minél idősebb a terhesség. Több mint 10 éve prospektív tanulmányban követi *Russel* professzor azok gestatios eseményeit, akik 15 éves koruk előtt — és természetesen első szülésük előtt— interruptión estek át. Ezek az átlagos 6—7%-kal szemben 40%-ban koraszülötteket hoztak világra. Amikor országunk perinatalis mortalitási adatait és az ezt alapvetően meghatározó magas koraszülési arány okait vizsgáljuk, nem szabad számításon kívül hagyni, hogy évenként 100-nál több 15 éven aluli és 10—20 000, húsz éven aluli (2. táblázat) — többnyire először terhes és kevés kivételtől eltekintve első szülése előtt álló — nő terhessége kerül mgszakításra D+C (dilatatio+curettage) módszerrel. Ebből a korcsoportból adódik a 10—12 hetesnél idősebb terhességek megszakításának döntő többsége.

A hazai tapasztalatokat elemezve *Barsy* és *Sárkány* (1963), *Árvay* és mtsai (1967), *Klinger* (1970), újabban *Pohánka* és mtsai (1976),

*Pohánka* és *Török* (1975) és mások bizonyítottak összefüggést a terhességmegszakítás és a koraszülés között.

A másik veszélyeztető noxa az endometrium károsodása — amit curette-kanállal, a bazális réteg megsértésével okozhatunk. Az endometrium hiányos regenerációja negatív vérzészavart (amenorrhoea, oligo-amenorrhoea), intrauterin összenövéseket, sterilitást okozhat,

*2. Húsz év alattiakon végzett terhességmegszakítások száma Magyarországon*

*Количество прерываний беременностей, проведенных у женщин ниже 20 лет в Венгрии*

*Number of interruptions of pregnancies of females under 20 years in Hungary*

| Év (1) | 15 év alatt (2) | 15—19 év között (3) | 20 év alatt (4) |
|---|---|---|---|
| 1960 | — | 8 370 | 8 370 |
| 1961 | 59 | 9 811 | 9 870 |
| 1962 | 45 | 10 984 | 11 029 |
| 1963 | 75 | 10 518 | 10 593 |
| 1964 | 90 | 12 147 | 12 237 |
| 1965 | 139 | 12 340 | 12 479 |
| 1966 | 134 | 14 186 | 14 320 |
| 1967 | 108 | 13 752 | 13 860 |
| 1968 | 101 | 14 556 | 14 657 |
| 1969 | 140 | 17 020 | 17 160 |
| 1970 | 164 | 18 116 | 18 280 |
| 1971 | 168 | 16 535 | 16 703 |
| 1972 | 582 | 24 615 | 25 197 |
| 1973 | 162 | 16 732 | 16 894 |
| 1974 | 108 | 10 964 | 11 072 |
| 1975 | 118 | 10 128 | 10 246 |
| 1976 | 104 | 9 511 | 9 615 |

*Горизонтальная графа:* (1) Годы; (2) В возрасте ниже 15 лет; (3) В возрасте 15—19 лет; (4) В возрасте ниже 20 лет.

*Heading:* (1) Year; (2) Under 15 years; (3) Aged 15—19 years; (4) Under 20 years.

kiviselésre óhajtott terhességben pedig pete- (lepény) tapadási rendellenességeket, elsősorban vetélést, placenta praeviát, részleges korai lepényleválást. Nehéz volna bármely más tényezővel magyarázni az utóbbi kórképek egyre gyakoribb előfordulását az elmúlt 20 évben.

Bárhonnan közelítjük is meg a tizenévesek terhességének problémáit, visszajutunk a bevezető sorokban olvasható megelőzés és családi életre nevelés fontosságához. A tizenéveseknek tudniuk kell milyen veszélyekkel jár a védekezés nélküli közösülés, milyen kockázata van az egyes fogamzásgátló eljárásoknak és milyen következményei lehetnek a művi vetéléseknek. Nem lehet eléggé hangsúlyozni, annak fontosságát, hogy a ma még leánygyermekek úgy jussanak el az anyasághoz, hogy mind a saját egyéniségük, mind az utódok szempontjából optimális életkorban viseljék ki a terhességeket, s a szülések előtt ne szenvedjenek el olyan ártalmakat, amelyek az utódokat károsíthatják.

Társadalmunk alapvető érdekeiről van szó.

IRODALOM

1. Árvay, A. és mtsai: Rev. Franc. Gynec. *62,* 81 (1967).
2. Barsy Gy., Sárkány J.: Demográfia *4,* 427 (1963).
3. Borsos A., Veres Zs.: Orv. Hetil. *117,* 541 (1976).
4. Chandrasekhar, S.: Population Review *19,* 58 (1975).
5. Coale, A. J.: Scientific American *231,* 41 (1974).
6. Djerassi, C.: Family Planning *23,* 16 (1974).
7. Kaltreider, D., Johnson, J. W. C.: American Journal of Obstetrics and Gynecology *124,* 251 (1976).
8. Klinger A.: Int. J. Gynaec. Obstet. *8,* 680 (1970).
9. Llewellyn-Jones, D.: Human reproduction and society. New York, Pitman 1974.
10. Nortman, D.: Reports on Population/Family Planning *16,* 52 (1974).
11. Orleans, L, A.: Draper World Population Fund Report *1,* 10 (1975).
12. Parkes, A. S.: Draper World Population Fund Report *1,* 20 (1975).
13. Pohánka Ö.: Török I.: Orv. Hetil. *116,* 243 (1975).
14. Pohánka Ö. és mtsai: Orv. Hetil. *117,* 965 (1976).
15. Sárkány J.: Terhes és csecsemő tanácsadás. Medicina. Budapest, 1964.
16. Tanner, J. M.: Clinical Obstetrics and Gynecology *3,* 135 (1960).
17. Widholm, O. és mtsai: Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica *53,* 347 (1974).
18. Zacharias, L. és mtsai: American Journal of Obstetrics and Gynecology *108,* 833 (1970).

## БЕРЕМЕННОСТЬ В ОТРОЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

*Резюме*

Статья занимается беременностями и абортами женщин в отроческом возрасте (ниже 20 лет) на основе международного и венгерского опыта. Она обращает внимание на то, что среди женщин в возрасте ниже 20 лет увеличивается количество беременностей, которые если они заканчиваются искусственным абортом, оказывают очень вредное влияние как на исход дальнейших, уже желанных беременностей, так и на здоровье рождаемых детей. При таких рождениях пропорция врожденных аномалий, физической и умственной отсталости повышается в большой мере.

Автор обращает внимание на необходимость просветительной работы среди молодых лиц в отроческом возрасте, на важность распространения современных противозачаточных методов и на повышение чувства ответственности молодых.

## PREGNANCY AT TEEN AGE

*Summary*

The article deals with the pregnancies and abortions of teen-agers on basis of international and Hungarian experiences. It draws the attention to the fact that among the teen-agers the number of pregnancies is growing, and if they end with induced abortion, they exert a very harmful impact both on the outcome of further pregnancies desired already and on the health of the children to be born. In case of such births the proportion of congenital malformations, physical and mental backwardness grow to a great extent.

Author draws the attention to the necessity of sex education among the teen-agers, the importance of the spreading of modern contraceptive methods and the increase in the sense of responsibility of young people.

# STATISZTIKAI KÖZÉPÉRTÉKEK SZEREPE A HALANDÓSÁG TÁBLAMÓDSZERŰ ELEMZÉSÉBEN

VALKOVICS EMIL

A halandóság táblamódszerű elemzésében a három leggyakrabban használt statisztikai középérték: a súlyozott számtani átlag, a medián és a módusz, eddig is igen jelentős szerephez jutott. A halandósági tábla meghaltjainak az átlagos életkorán, illetve a születéskor várható átlagos élettartamon (súlyozott számtani átlag), az újszülöttek valószínű élettartamán, illetve elhalálozási korán (medián) és az ún. normálkoron (módusz) kívül azonban a halandóság szintjének a változása számos egyéb olyan mutató értékének a változásával is jellemezhető, melyeknek a zöme szintén statisztikai középérték. Ilyen a halandósági tábla stacionér népességének az átlagos életkora és ennek kétszerese: a halandósági tábla stacionér népességének az átlagos elhalálozási kora (súlyozott számtani átlagok). Ilyenek továbbá:

– a továbbélők és a meghaltak által már leélt és a továbbélők által még leélendő évek száma egyenlővé válásának az életkora;
– a továbbélők által már leélt, valamint a meghaltak által leélt és a továbbélők által leélendő évek száma egyenlővé válásának az életkora;
– a meghaltak által már leélt és a továbbélők által már leélt és még leélendő évek száma egyenlővé válásának az életkora;
– a továbbélők által már leélt és az általuk még leélendő évek száma egyenlővé válásának az életkora;
– a meghaltak által már leélt és a továbbélők által még leélendő évek száma egyenlővé válásának az életkora;
– a továbbélők által leélt és a meghaltak által leélt évek száma egyenlővé válásának az életkora;
– egy átlagos továbbélő által már leélt és még leélendő évek száma egyenlővé válásának az életkora (az izometrikus életkor);
– a halandósági tábla stacionér népessége által összesen leélendő évek száma feleződésének az életkora (a „centre vital"); melyek medián, illetve kvázi-medián típusú mutatóknak tekinthetők.

Ilyen végül a továbbélők által leélt évek száma maximálissá válásának az életkora, mely a modális életkorok egy fajtájaként is felfogható.

E mutatók némelyike önmagában véve is igen érdekes és értékes mutatója a halandósági táblának; ilyen például az egy átlagos továbbélő által már leélt és az általa még leélendő évek száma egyenlővé válásának az életkora (az izo-

metrikus életkor), mely *életünk delelője életkoraként* is felfogható. Számos nagyjelentőségű alkalmazási lehetősége van azonban nemcsak az ilyen, hanem az összes többi általunk javasolt, újonnan feltárt statisztikai középértéknek is: a felneveltetési költségek halandóságból adódó többletének a becslése és számos egyéb gazdaságdemográfiai elemzés és számítás elképzelhetetlen például a továbbélők és a meghaltak által leélt évek száma az életkor előrehaladásával kapcsolatos alakulásának az ismerete és figyelembevétele nélkül.

A tanulmány elsősorban e mutatók értékei kiszámítási és ábrázolási módjairól ad rövid tájékoztatást részint a századunk kezdete óta tartott magyarországi népszámlálások, részint csupán a második világháború utáni három hazai népszámlálás, valamint az ezeket megelőző és követő egy-egy év halandósági adatainak a felhasználásával kiszámított halandósági tábláknak az alapján.* Célul tűzi ki továbbá egyrészt a tradicionálisan alkalmazott és az általa bemutatott középértékek közötti főbb kapcsolatoknak, másrészt pedig a csupán az általa bemutatott középértékek közötti főbb kapcsolatoknak a feltárását és elemzését is.

A halandósági tábla alapján számítható hagyományos középértékek alakulását, a közöttük fennálló nagyságrendi relációkat (1. tábla) nem elemezzük részletesen, ez utóbbi eredményei ugyanis teljes összhangban állnának más szerzők hasonló elemzéseinek az eredményeivel (2,3). A továbbiak megértéséhez fontos azonban annak a korábban már bizonyított (4,5) megállapításnak a felidézése, hogy a születéskor várható átlagos élettartam ($e_0^0$) azonos a halandósági tábla meghaltjai ($d_x$) átlagos életkorával:

$$e_0^0 = \frac{1}{2} + \frac{\sum_{x=1}^{\omega} l_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} = \frac{T_0}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x},$$

ahol $l_0$ a tábla újszülötteinek, $l_x$ az $x$ éves egzakt életkorig továbbélőinek a számát, $L_x$ a betöltött éveik száma alapján $x$ éves táblabeli stacionér népesség létszámát, illetve az $x$ évesen leélendő évek számát, $T_0$ a tábla újszülöttei ($l_0$) által leélendő összes évek számát, illetve a táblabeli stacionér népesség összlétszámát, $d_x$ pedig a betöltött éveik száma alapján $x$ éves korukban meghaltak táblabeli számát jelenti. Ismeretes, hogy $\sum_{x=0}^{\omega} d_x = l_0$.

Az újszülöttek valószínű élettartamának (és elhalálozási korának) csupán a grafikus ábrázolási módjait kívánjuk egy újabbal kiegészíteni, a mellékelt I. ábra számos egyéb grafikus módszerrel történő megoldási és ábrázolási mód közül azt szemlélteti, mely az

* *Pallós Emil:* Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig. *A KSH Népességtudományi Kutató Intézetének 34. sz. kiadványa.* Budapest, 1971, 220 p.; Magyarország népességének 1969—1970. évi halandósági táblája, 6 p. (Kézirat) (1).

$$y = l_x - \sum_{x=0}^{x=x} d_x$$

függvény a kortengellyel alkotott metszéspontjának (zérus helyének) a meghatározásán alapszik; ez utóbbi értelemszerűen azt az életkort jelzi, melyig haladva a tábla újszülötteinek száma a halálozások következtében a felére csökken.

Térjünk rá ezek után a nem hagyományos középértékek tárgyalására.

*A táblabeli stacionér népesség átlagos életkora és átlagos halálozási kora*

A táblabeli stacionér népesség átlagos életkora ($\bar{a}$) legegyszerűbben az azonos eredményt adó alábbi formulák valamelyikével számítható ki:

$$\bar{a} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{T_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} xd_x}.$$

A táblabeli stacionér népesség átlagos halálozási kora ($\bar{g}$) – mint látni fogjuk – átlagos életkorának kétszerese, illetve: átlagos életkora átlagos halálozási korának a fele:

$$\bar{g} = 2\bar{a} \quad \text{és} \quad \bar{a} = \frac{1}{2}\bar{g}.$$

E mutatók értékeinek a kiszámítása során kiindulhatunk *Louis Henry*-nak abból a csupán szóbelileg megfogalmazott, de minden kétséget kizáróan korrekt megállapításából is, hogy valamely tetszőleges időpontban megfigyelt stacionér népesség által már leélt összes éveknek a száma mindig egyenlő az általa még összesen leélendő éveknek a számával (a népesség ún. életpotenciáljával), átlagos életkora tehát egyenlő a különböző korúak által leélendő átlagos élettartamoknak a súlyozott számtani átlagával (az ún. egy lakosra jutó életpotenciállal), átlagos életkorának kétszerese pedig egyenlő a különböző korúak átlagos halálozási korainak ($x + e_x^{0\prime}$) a súlyozott számtani átlagával (6).

Hogyan bizonyítható, hogy a valamely tetszőleges időpontban megfigyelt stacionér népesség által már leélt összes éveknek a száma egyenlő az általa még leélendő összes éveknek a számával, vagyis, hogy

$$\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = \sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0\prime} L_x?$$

A fenti formulában $e_x^{0\prime}$ a betöltött éveik száma alapján $x$ évesek által még várható átlagos élettartamot jelzi, míg tehát $e_x^0 = T_x/l_x$, megállapodhatunk abban, hogy

$$e_x^{0'} = \frac{\frac{T_x+T_{x+1}}{2}}{L_x}.$$

A szóban forgó egyenlőségnek a fennforgása többek között annak alapján látható be, hogy:

$$\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = 0{,}5L_0+1{,}5L_1+2{,}5L_2+ \ldots =$$
$$= 0{,}5L_0+$$
$$+ 0{,}5L_1+L_1$$
$$+ 0{,}5L_2+L_2+L_2$$

Ez oszloponként összeadva:

$$= 0{,}5T_0+T_1+T_2+ \ldots =$$
$$= \frac{T_0+T_1}{2}+\frac{T_1+T_2}{2}+\frac{T_2+T_3}{2}+ \ldots =$$
$$= \sum_{x=0}^{\omega}\left(\frac{T_x+T_{x+1}}{2}\right)$$

és

$$\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x = e_0^{0'}L_0+e_1^{0'}L_1+e_2^{0'}L_2+ \ldots =$$
$$= \frac{\frac{T_0+T_1}{2}}{L_0}L_0+\frac{\frac{T_1+T_2}{2}}{L_1}L_1+\frac{\frac{T_2+T_3}{2}}{L_2}L_2+ \ldots =$$
$$= \frac{T_0+T_1}{2}+\frac{T_1+T_2}{2}+\frac{T_2+T_3}{2}+ \ldots =$$
$$= \sum_{x=0}^{\omega}\left(\frac{T_x+T_{x+1}}{2}\right),$$

vagyis $\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = \sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x = \sum_{x=0}^{\omega}\left(\frac{T_x+T_{x+1}}{2}\right)$,

aminek alapján

$$\bar{a} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega}\left(\frac{T_x+T_{x+1}}{2}\right)}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x}$$

és

$$\bar{g} = 2\bar{a} = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x + \sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} =$$

$$= \frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} (T_x+T_{x+1})}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x},$$

ami által *Henry* szóbelileg megfogalmazott megállapításainak helyességét matematikailag is igazoltuk.

Általában azt tapasztaljuk, hogy

$$\bar{g} = 2\bar{a} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} > e_0^{0'},$$

minthogy legtöbbnyire fennáll, hogy $(x+e_x^{0'}) > e_0^{0'}$.

A stacionér népesség átlagos életkora ($\bar{a} = 0{,}5\bar{g}$) ugyanakkor a túlságosan magas színvonalú (túlságosan kedvezőtlen) halandóság extrém eseteinek a kivételével általában kisebb a születéskor várható átlagos élettartamnál (a meghaltak átlagos életkoránál), vagyis legtöbbnyire kimutatható, hogy:

$$\bar{a} = 0{,}5\bar{g} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} < e_0^{0'}.$$

A stacionér népesség átlagos életkora ($\bar{a}$) az erre a célra újabban *Norman B. Ryder* által proponált (7) alábbi formulákkal* is meghatározható:

* *Ryder* e formulákat folytonos megfogalmazásban adja meg:

$$\bar{a} = \frac{\int_0^{\infty} xl_x\,dx}{\int_0^{\infty} l_x\,dx} = \frac{1}{2}\,\frac{\int_0^{\infty} x^2 d_x\,dx}{\int_0^{\infty} xd_x\,dx} = \frac{e_0^0(1+C^2)}{2},$$

matematikailag diszkrét formában történő megfogalmazásukra és elemzésükre a tanulmány többi formulájával és elemzésével való egyöntetűségnek a biztosítása céljából tértünk át.

$$\bar{a} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{1}{2} \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x} = \frac{e_0^0(1+C^2)}{2}.$$

E formulák közül a középsőben található

$$\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x}$$

kifejezés az ún. kontraharmonikus átlag kiszámítására szolgáló formulaként is felfogható, melynek alkalmazása a demográfiai kutatómunkában eléggé gyakori (8). A harmadik formulában szereplő $C^2$ a halandósági táblabeli (és általában a stacionér népességen belüli) halálozási korok szóródási együtthatójának (variációs koefficiensének) a négyzete. A halálozási korok szórása ($D$) az alábbi formulával határozható meg:

$$D = \sqrt{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x (x-e_0^0)^2}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}.$$

A szóródási együttható (variációs koefficiens) tehát:

$$C = \frac{D}{e_0^0} = \frac{\sqrt{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x (x-e_0^0)^2}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}}{e_0^0},$$

a szóródási együttható (variációs koefficiens) négyzete pedig:

$$C^2 = \left(\frac{D}{e_0^0}\right)^2 = \frac{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x (x-e_0^0)^2}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}{e_0^{0^2}}.$$

Hogyan függenek össze *Ryder* formulái a korábban javasoltakkal és *Henry*-nak a fentiekben matematikailag is megfogalmazott és bizonyított megállapításaival?

Lássuk mindenekelőtt, hogyan bizonyítható matematikailag, hogy

$$\frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{1}{2}\,\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x}\,?$$

Minthogy

$$\sum_{x=0}^{\omega} L_x = \sum_{x=0}^{\omega} x d_x = T_0, \text{ a szóban forgó bizonyítás a}$$

$$\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = \frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x,$$

illetve a

$$2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x \text{ egyenlőségek fennforgásának a bizonyítása-}$$

ként is felfogható.

$$\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x = 0{,}5^2 d_0 + 1{,}5^2 d_1 + 2{,}5^2 d_2 + \ldots =$$

$$= 0{,}25 d_0 +$$
$$+ 0{,}25 d_1 + d_1 + d_1 +$$
$$+ 0{,}25 d_2 + d_2 + d_2 + d_2 + d_2 + d_2 + d_2 +$$

Ez oszloponként összeadva
$$= 0{,}25 l_0 + l_1 + l_1 + l_2 + l_2 + l_2 + l_2 + \ldots =$$
$$= 0{,}25 l_0 + 2l_1 + 4l_2 + 6l_3 + 8l_4 + \ldots$$

Megengedve, hogy $L_0 = 0{,}5^2 l_0 + 0{,}5 l_1$, a $L_x$ további értékei pedig a $L_x = 0{,}5(l_x + l_{x+1})$ formula segítségével határozhatók meg, írhatjuk, hogy

$$\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x = (0{,}25 l_0 + 0{,}5 l_1) + [(0{,}5 l_1 + 0{,}5 l_2) +$$
$$+ (0{,}5 l_1 + 0{,}5 l_2) + (0{,}5 l_1 + 0{,}5 l_2)] +$$
$$+ [(0{,}5 l_2 + 0{,}5 l_3) + (0{,}5 l_2 + 0{,}5 l_3) + (0{,}5 l_2 + 0{,}5 l_3) +$$
$$+ (0{,}5 l_2 + 0{,}5 l_3) + (0{,}5 l_2 + 0{,}5 l_3)] + \ldots =$$
$$= L_0 + 3L_1 + 5L_2 + \ldots,$$

vagyis

$$\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x = 0{,}5 L_0 + 1{,}5 L_1 + 2{,}5 L_2 + \ldots = \sum_{x=0}^{\omega} xL_x.$$

Következésképpen

$$\frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{1}{2}\,\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{1}{2}\,\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{T_0} = \frac{1}{2}\,\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x}.$$

A

$$\frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{1}{2}\,\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x}$$ egyenlőség fennforgásának a bebizonyítása után, a

$$\frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x+T_{x+1})}{2}}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{1}{2}\,\frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x}$$

összefüggések ismeretében megállapíthatjuk, hogy:

$$\frac{1}{2}\,\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x+T_{x+1})}{2}}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} =$$

$$= \frac{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x},$$

illetve, hogy:

$$\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x} = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} (T_x+T_{x+1})}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x}$$

és

$$\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x = 2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = 2\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x = \sum_{x=0}^{\omega} (T_x+T_{x+1}) = \sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})].$$

Hogyan bizonyítható, hogy

$$\frac{1}{2}\cdot\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x} = \frac{e_0^0(1+C^2)}{2} = \frac{e_0^0\left[1+\left(\frac{\sqrt{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x(x-e_0^0)^2}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}}{e_0^0}\right)^2\right]}{2} =$$

$$= \frac{e_0^0\left[1+\frac{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x(x-e_0^0)^2}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}{e_0^{0^2}}\right]}{2} = \frac{e_0^0+\frac{e_0^0\left[\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x(x-e_0^{0^2})}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}\right]}{e_0^{0^2}}}{2} = ?$$

Az 1/2-del való szorzásnak, ill. 2-vel való osztásnak az egyenlőség mindkét oldalán való egyidejű kiküszöbölése után a feladat a

$$\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x} = e_0^0+\frac{e_0^0\left[\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x(x-e_0^0)^2}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}\right]}{e_0^{0^2}}$$

egyenlőség fennforgásának a bizonyításává egyszerűsödik. Vizsgáljuk meg külön az egyenlőség jobb oldalán szereplő összeg második tagjának a számlálóját:

$$\frac{e_0^0\left[\sum_{x=0}^{\omega} d_x(x-e_0^0)^2\right]}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} = \frac{e_0^0\left[\sum_{x=0}^{\omega} d_x(x^2-2xe_0^0+e_0^{0^2})\right]}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} =$$

$$= \frac{e_0^0\left(\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x - 2e_0^0\sum_{x=0}^{\omega} x d_x + e_0^{0^2}\sum_{x=0}^{\omega} d_x\right)}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} =$$

$$= \frac{e_0^0\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x - 2e_{0,}^{0^2}\sum_{x=0}^{\omega} x d_x + e_0^{0^3}\sum_{x=0}^{\omega} d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} =$$

$$= \frac{e_0^0 \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} - 2e_0^{03} + e_0^{03} = \frac{e_0^0 \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} - e_0^{03},$$

vagyis

$$e_0^0 + \frac{\frac{e_0^0 [d_x (x - e_0^0)^2]}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}{e_0^{02}} = e_0^0 + \frac{\frac{e_0^0 \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} - e_0^{03}}{e_0^{02}} =$$

$$= \frac{e_0^{03} + \frac{e_0^0 \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x} - e_0^{03}}{e_0^{02}} = \frac{\frac{e_0^0 \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}{e_0^{02}} =$$

$$= \frac{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}{e_0^0} = \frac{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x}.$$

Következésképpen:

$$\frac{1}{2} \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x} = \frac{e_0^0 (1 + C^2)}{2} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_0^{0'} L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} \left( \frac{T_x + T_{x+1}}{2} \right)}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} =$$

$$= \frac{\frac{1}{2} \sum_{x=0}^{\omega} [L_x (x + e_0^{0'})]}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \bar{a},$$

vagyis

$$\bar{g} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\sum_{x=0}^{\omega} x d_x} = e_0^0 (1 + C^2) = \frac{2 \sum_{x=0}^{\omega} x L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} =$$

$$= \frac{2\sum_{x=0}^{\omega} e_0^{0'} L_x}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} (T_x + T_{x+1})}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_0^{0'})]}{\sum_{x=0}^{\omega} L_x}.$$

$$e_0^0(1+C^2) = e_0^0\left[1+\left(\frac{\sqrt{\frac{\sum_{x=0}^{\omega} d_x(x-e_0^0)^2}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}}{e_0^0}\right)^2\right] =$$

$$= e_0^0 + \frac{\frac{e_0^0[d_x(x-e_0^0)^2]}{\sum_{x=0}^{\omega} d_x}}{e_0^{0^2}}$$

egyenlő tehát a valamely tetszőleges időpontban megfigyelt stacionér népesség átlagos életkorának, illetve az általa még leélendő évek száma súlyozott átlagának a kétszeresével ($2\bar{a}$), s ebből adódóan egyenlő e népesség átlagos halálozási korával ($\bar{g}$) is.

A kifejtettek alapján megállapítható, hogy:

– a táblabeli stacionér népesség (és általában valamely tetszőleges időpontban megfigyelt stacionér népesség) által már leélt összes éveknek a száma, *illetve:* az általa még leélendő összes éveknek a száma egyenlő átlagos életkorának ($\bar{a}$) és összlétszámának ($T_0$) a szorzatával:

$$\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = \sum_{x=0}^{\omega} e_0^{0'} L_x = \sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x+T_{x+1})}{2} = \frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_0^{0'})] =$$

$$= \frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x = \frac{1}{2}[e_0^0(1+C^2)T_0] = \bar{a}T_0 = \bar{a}\sum_{x=0}^{\omega} L_x =$$

$$= \bar{a}\sum_{x=0}^{\omega} xd_x = \bar{a}l_0 e_0^0 = \bar{a}e_0^0 \sum_{x=0}^{\omega} d_x = \text{stb.}$$

A táblabeli stacionér népesség (és általában valamely tetszőleges időpontban megfigyelt stacionér népesség) által már leélt összes éveknek a száma *és* az általa még leélendő összes éveknek a száma egyenlő átlagos halálozási korának ($\bar{g}$) és összlétszámának ($T_0$) a szorzatával:

$$2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x = 2\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x = \sum_{x=0}^{\omega} (T_x+T_{x+1}) = \sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})] =$$

$$= \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x = e_0^0(1+C^2)T_0 = \bar{g}T_0 = \bar{g}\sum_{x=0}^{\omega} L_x = \bar{g}\sum_{x=0}^{\omega} xd_x =$$

$$= \bar{g} l_0 e_0^0 = \bar{g} e_0^0 \sum_{x=0}^{\omega} d_x = \text{stb.};$$

– a táblabeli stacionér népesség (és általában a stacionér népesség) összlétszáma ($T_0$) többek között egyenlő, *egyrészt:* az általa már leélt összes éveknek, *illetve:* az általa még leélendő összes éveknek és átlagos életkorának ($\bar{a}$) a hányadosával, *másrészt:* az általa már leélt összes éveknek *és* az általa még leélendő összes éveknek és átlagos halálozási korának ($\bar{g}$) a hányadosával:

$$T_0 = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\bar{a}} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\bar{a}} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x + T_{x+1})}{2}}{\bar{a}} =$$

$$= \frac{\frac{1}{2} \sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x + e_x^{0'})]}{\bar{a}} = \frac{\frac{1}{2} \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\bar{a}} = \frac{\frac{1}{2} [e_0^0 (1 + C^2) T_0]}{\bar{a}} = \text{stb.};$$

illetve:

$$T_0 = \frac{2 \sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\bar{g}} = \frac{2 \sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\bar{g}} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} (T_x + T_{x+1})}{\bar{g}} =$$

$$= \frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x + e_x^{0'})]}{\bar{g}} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\bar{g}} = \frac{e_0^0 (1 + C^2) T_0}{\bar{g}} = \text{stb.};$$

– a táblabeli stacionér népesség (és általában a stacionér népesség) születésszáma ($l_0$) többek között egyenlő *egyrészt:* az általa már leélt összes éveknek, *illetve:* az általa még leélendő összes éveknek és átlagos életkora a születéskor várható átlagos élettartammal alkotott szorzatának ($\bar{a} e_0^0$) a hányadosával, *másrészt* az általa már leélt összes éveknek *és* az általa még leélendő összes éveknek és átlagos halálozási kora a születéskor várható átlagos élettartammal alkotott szorzatának ($\bar{g} e_0^0$) a hányadosával:

$$l_0 = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\bar{a} e_0^0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\bar{a} e_0^0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x + T_{x+1})}{2}}{\bar{a} e_0^0} =$$

$$= \frac{\frac{1}{2} \sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x + e_x^{0'})]}{\bar{a} e_0^0} = \frac{\frac{1}{2} \sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\bar{a} e_0^0} = \frac{\frac{1}{2} [e_0^0 (1 + C^2) T_0]}{\bar{a} e_0^0} = \text{stb.},$$

illetve:

$$l_0 = \frac{2 \sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\bar{g} e_0^0} = \frac{2 \sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\bar{g} e_0^0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} (T_x + T_{x+1})}{\bar{g} e_0^0} =$$

$$= \frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\bar{g}e_0^0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\bar{g}e_0^0} = \frac{e_0^0(1+C^2)T_0}{\bar{g}e_0^0} = \text{stb.},$$

– a táblabeli stacionér népesség (és általában a stacionér népesség) meghaltjainak az átlagos életkora, vagyis a születéskor várható átlagos élettartam ($e_0^0$) többek között egyenlő *egyrészt:* az általa már leélt összes éveknek, *illetve:* az általa még leélendő összes éveknek és átlagos életkora az évi születésszámmal (vagy a halálozások évi számával) alkotott szorzatának $\left(\bar{a}l_0, \text{ill.: } \bar{a}\sum_{x=0}^{\omega} d_x\right)$ a hányadosával, *másrészt:* az általa már leélt összes éveknek *és* az általa még leélendő összes éveknek és átlagos halálozási kora az évi születésszámmal alkotott szorzatának $\left(\bar{g}l_0, \text{ill.: } \bar{g}\sum_{x=0}^{\omega} d_x\right)$ a hányadosával:

$$e_0^0 = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\bar{a}l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\bar{a}l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x+T_{x+1})}{2}}{\bar{a}l_0} =$$

$$= \frac{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\bar{a}l_0} = \frac{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\bar{a}l_0} = \frac{\frac{1}{2}[e_0^0(1+C^2)T_0]}{\bar{a}l_0} = \text{stb.},$$

illetve:

$$e_0^0 = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{\bar{g}l_0} = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x}{\bar{g}l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} (T_x+T_{x+1})}{\bar{g}l_0} =$$

$$= \frac{\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]}{\bar{g}l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x}{\bar{g}l_0} = \frac{e_0^0(1+C^2)T_0}{\bar{g}l_0} = \text{stb.};$$

ez utóbbi reciprokával egyenlő nyers születési arányszáma ($b$) és nyers halálozási arányszáma ($d$) tehát többek között az alábbi formulákkal is becsülhető:

$$b = d = \frac{1}{e_0^0} = \frac{\bar{a}l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x} = \frac{\bar{a}l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'} L_x} = \frac{\bar{a}l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x+T_{x+1})}{2}} =$$

$$= \frac{\bar{a}l_0}{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} [L_x(x+e_x^{0'})]} = \frac{\bar{a}l_0}{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x} = \frac{\bar{a}e_0^0}{\frac{1}{2}[e_0^0(1+C^2)T_0]} = \text{stb.},$$

illetve:

$$b = d = \frac{1}{e_0^0} = \frac{\bar{g}l_0}{2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x} = \frac{\bar{g}l_0}{2\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x} = \frac{\bar{g}l_0}{\sum_{x=0}^{\omega}(T_x+T_{x+1})} =$$

$$= \frac{\bar{g}l_0}{\sum_{x=0}^{\omega}[L_x(x+e_x^{0'})]} = \frac{\bar{g}l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x} = \frac{\bar{g}l_0}{e_0^0(1+C^2)T_0} = \text{stb.}$$

Az az ismert tény tehát, hogy stacionér népességben a meghaltak átlagos életkorának, vagyis a születéskor várható átlagos élettartamnak ($e_0^0$) és a nyers születési, illetve halálozási arányszámnak a szorzata mindig egyenlő eggyel, többek között az alábbi összefüggések alapján *is* belátható:

$$e_0^0 b = e_0^0 d = \frac{e_0^0 \bar{a} l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x} = \frac{e_0^0 \bar{a} l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x} = \frac{e_0^0 \bar{a} l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x+T_{x+1})}{2}} =$$

$$= \frac{e_0^0 \bar{a} l_0}{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega}[L_x(x+e_x^{0'})]} = \frac{e_0^0 \bar{a} l_0}{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x} = \frac{e_0^0 \bar{a} l_0}{\frac{1}{2}[e_0^0(1+C^2)T_0]} = 1,$$

illetve:

$$e_0^0 b = e_0^0 d = \frac{e_0^0 \bar{g} l_0}{2\sum_{x=0}^{\omega} xL_x} = \frac{e_0^0 \bar{g} l_0}{2\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x} = \frac{e_0^0 \bar{g} l_0}{\sum_{x=0}^{\omega}(T_x+T_{x+1})} =$$

$$= \frac{e_0^0 \bar{g} l_0}{\sum_{x=0}^{\omega}[L_x(x+e_x^{0'})]} = \frac{e_0^0 \bar{g} l_0}{\sum_{x=0}^{\omega} x^2 d_x} = \frac{e_0^0 \bar{g} l_0}{e_0^0(1+C^2)T_0} = 1,$$

amiben a fenti törtek számlálójának és nevezőjének az egyenlősége *is* kifejezésre jut.

A fentiek alapján a táblabeli stacionér népesség (és általában a stacionér népesség) átlagos életkorának ($\bar{a}$) és ugyanazon stacionér népesség meghaltjai átlagos életkorának, vagyis a születéskor várható átlagos élettartamnak ($e_0^0$) a szorzata ($\bar{a}e_0^0$) egyenlő az általa már leélt összes évek számának, *illetve:* az általa még leélendő összes évek számának és az élveszületések (illetve a halálozások) évi számának $\left(l_0 = \sum_{x=0}^{\omega} d_x\right)$ a hányadosával:

$$\bar{a}e_0^0 = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} xL_x}{l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} e_x^{0'}L_x}{l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} \frac{(T_x+T_{x+1})}{2}}{l_0} =$$

$$= \frac{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega}[L_x(x+e_x^{0'})]}{l_0} = \frac{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega}x^2 d_x}{l_0} = \frac{\frac{1}{2}[e_0^0(1+C^2)T_0]}{l_0} = \text{stb.},$$

átlagos halálozási korának ($\bar{g}$) és meghaltjai átlagos életkorának, vagyis a születéskor várható átlagos élettartamnak ($e_0^0$) a szorzata ($\bar{g}e_0^0$) pedig egyenlő az általa már leélt összes évek számának *és* az általa még leélendő összes évek számának és az élveszületések (illetve: a halálozások) évi számának $\left(l_0 = \sum_{x=0}^{\omega} d_x\right)$ a hányadosával:

$$\bar{g}e_0^0 = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega}xL_x}{l_0} = \frac{2\sum_{x=0}^{\omega}e_x^{0'}L_x}{l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega}(T_x+T_{x+1})}{l_0} =$$

$$= \frac{\sum_{x=0}^{\omega}[L_x(x+e_x^{0'})]}{l_0} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega}x^2\,dx}{l_0} = \frac{e_0^0(1+C^2)T_0}{l_0} = \text{stb.}$$

A mellékelt 2. és 3. tábla felhasználásával a táblabeli stacionér népességnek a fentiekben vázolt jellemzői és a közöttük fennálló kapcsolatok a hazánkban századunk eleje óta tartott népszámlálások, valamint az ezeket megelőző és követő egy-egy év halandósági adatainak a felhasználásával kiszámított halandósági tábláknak a felhasználásával végzett becslési eredmények alapján közelítő pontosságú eredményeket adó számítások útján is ellenőrizhetők. E táblák alapján azonban — *Ryder*-nak a *Coale—Demény*-féle nyugati típusú halandósági tábláknak (9) az alapul vételével végzett hasonló megfigyelései analógiájára (7) — a következő igen érdekes kapcsolatok és tendenciák állapíthatók meg:

*1.* A halandósági korok szórási mutatójának ($D$) az értéke a születéskor várható átlagos élettartam ($e_0^0$) szóródása terjedelmének bizonyos szakaszáig (a női népesség esetében csaknem a feléig) a születéskor várható átlagos élettartammal együtt nő, majd csökken, vagyis a születéskor várható átlagos élettartam ($e_0^0$) alakulásával ellentétes irányban változik. A halálozási korok szórásának ($D$) ez a jellegzetessége a táblabeli halálozások ($d_x$) kor szerinti megoszlásának a bimodális (kétmóduszos) jellegével függ össze. Az átlagos élettartam ($e_0^0$) növekedésével a csecsemőkori módusznak az értéke csökken, az öregkorié pedig általában nő, a 10—15 év közötti legalacsonyabb értékek alatti és feletti halálozásoknak az aránya előbb a kiegyenlítettebb kor szerinti megoszlás (vagyis nagyobb szórás), majd — az átlagos élettartam ($e_0^0$) további növekedésével — az öregkori módusz körüli koncentráltabb kor szerinti megoszlás (vagyis kisebb szóródás) felé halad.

*2.* Szembetűnő, hogy a születéskor várható átlagos élettartam ($e_0^0$) növekedése a halálozási korok szóródási együtthatója (variációs koefficiense) mutatója ($C$) értékének a csökkenésével jár együtt. A kapcsolat e két mutató értékének az ellentétes irányú változása között csaknem lineáris jellegűnek tekinthető. Ezzel függ össze, hogy a halálozási korok szóródási együtthatójának

(variációs koefficiensének) az értékei az azonos időszakok adatai alapján számított halandósági táblák esetében is alacsonyabbak a női mint a férfi népesség esetében, s ez a különbség a születéskor várható átlagos élettartam növekedésével együtt növekedni látszik.

*3.* Kimutatható az is, hogy a születéskor várható átlagos élettartam ($e_0^0$) növekedésével és a halálozási korok szóródási együtthatója (variációs koefficiense) értékének ezzel együtt járó csökkenésével nő a stacionér népességnek az átlagos életkora és átlagos halálozási kora is. A legmagasabb születéskor várható átlagos élettartamértékek, illetve a legalacsonyabb szóródási együtthatóértékek esetében az átlagos életkor csaknem eléri a születéskor várható átlagos élettartamnak, vagyis a táblabeli stacionér népesség meghaltjai átlagos életkorának a felét. Pontosan a fele csak abban az esetben lehetne, ha mindenki ugyanabban az életkorban halna meg. Ebben az esetben a népesség átlagos halálozási kora ($\bar{g}$) azonosulna a születéskor várható átlagos élettartammal, vagyis a meghaltak átlagos életkorával ($e_0^0$). Ez a valóságban természetesen nem fordulhat elő.

*A halandósági tábla alapján számítható további középértékek.*

Ábrázoljuk a továbbélők számának az életkor előrehaladásával kapcsolatos alakulását leíró $l_x$ görbét a derékszögű sík koordináta-rendszer I. síknegyedében és vegyünk fel egy tetszőleges pontot az életkor adatait tartalmazó abszcissza tengelynek a 0 éves egzakt életkor és a továbbélők számának zérussá válását jelző $\omega$ éves kor közötti intervallumában. Jelöljük ezt a pontot $x$-szel és húzzunk e ponton át egy, az ordináta tengellyel párhuzamos egyenest, majd ez utóbbinak az $l_x$ görbével alkotott metszéspontján át egy, az abszcissza tengellyel párhuzamos egyenest. Ily módon a $l_x$ görbe és a koordináta-tengelyek által határolt, a táblabeli stacionér népesség által leélt összes éveknek a számát $\left(\sum_{x=0}^{\omega} L_x = T_0\right)$ szimbolizáló összterületet három részre osztottuk fel, melyek közül a paralelogramma alakú az általunk felvett $x$ éves egzakt életkorig továbbélők által leélt éveknek a számát ($xl_x$), az e fölötti az általunk felvett $x$ éves egzakt életkorig meghaltak által leélt éveknek a számát $\left(\sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x\right)$, az e kettőtől jobbra eső pedig az általunk felvett $x$ éves egzakt életkorig továbbélők által ezen életkortól teljes kihalásukig még leélendő éveknek a számát ($T_x = l_x e_x^0$) szimbolizálja.

Könnyen belátható, hogy egy átlagos $x$ éves egzakt életkorig továbbélőre a leélt éveknek nagyobb száma jut, mint ahány évet ő maga leélt:

$$\frac{\sum_{x=0}^{x=x} L_x}{l_x} = \frac{xl_x}{l_x} + \frac{\sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x}{l_x} = x + \frac{\sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x}{l_x},$$

vagyis

$$\frac{\sum_{x=0}^{x=x} L_x}{l_x} > x$$

A $\sum_{x=0}^{x=x} L_x/l_x$ hányados számlálójában szereplő $\sum_{x=0}^{x=x} L_x = T_0 - T_x$ mutatót az eddigiektől bizonyos szempontból eltérő módon is értelmezhetjük. A halandósági tábla újszülötteinek a száma ($l_0$) – mint ismeretes – a különböző életkorokban meghaltak számának az összegével egyenlő $\left(l_0 = \sum_{x=0}^{x=\omega} d_x\right)$, s a bármely életkorig továbbélők száma felfogható az adott és az adottnál magasabb életkorban meghaltak számainak az összegeként $\left(l_x = \sum_{x=x}^{x=\omega} d_x\right)$. Kézenfekvő továbbá, hogy a különböző korévekben, illetve korcsoportokban leélt évek száma és a táblabeli stacionér népesség által leélt összes évek száma (vagyis az $l_x$ görbe alatti összterület $\sum_{x=0}^{x=\omega} L_x = T_0$) is felfogható a különböző életkorokban meghaltak által leélt évek számaként is és a halandóság színvonalának a süllyedése többek közt abban jut kifejezésre, hogy az egyes korévekben, illetve korcsoportokban leélt évek számának egyre nagyobb hányadát teszik ki az adott korévtől, illetve korcsoporttól távolabb eső, idősebb korban meghaltak által leélt évek és egyyre kisebb hányadát a hozzá közeleső, fiatalabb korban meghaltak által leélt évek. Bármely adott $x$ éves életkorig leélt évek számát felfoghatjuk az adott életkorig meghaltak és a továbbélők által leélt évek számaként is, bár nem kétséges, hogy a továbbélők által leélt évek száma is feloszthatő az adott és idősebb korban meghaltak által leélt évekre. Végezzük számításainkat pl. csupán 20 éves korig haladva az ötéves korcsoportokat tartalmazó rövidített, illetve összevont halandósági tábla alapján. Az egyes korcsoportokban a meghaltak által leélt évek számának az egy meghaltra jutó hányadát ${}_5a_x$-szel jelölve * könnyen beláthatjuk, hogy:

$$T_0 - T_{20} = \sum_{x=0}^{x=20} {}_5L_x = L_{0-19} = L_{0-4} + L_{5-9} + L_{10-14} + L_{15-19} =$$

$$= [(L_{0-4} - 5l_{20}) + 5l_{20}] + [(L_{5-9} - 5l_{20}) + 5l_{20}] +$$
$$+ [(L_{10-14} - 5l_{20}) + 5l_{20}] + [(L_{15-19} - 5l_{20}) + 5l_{20}] =$$
$$= [(5d_{15-19} + 5d_{10-14} + 5d_{5-9} + a_{0-4} \cdot d_{0-4}) + 5l_{20}] +$$
$$+ [(5d_{15-19} + 5d_{10-14} + a_{5-9} \cdot d_{5-9}) + 5l_{20}] +$$
$$+ [(5d_{15-19} + a_{10-14} \cdot d_{10-14}) + 5l_{20}] + (a_{15-19} \cdot d_{15-19} + 5l_{20}) =$$
$$= 4 \cdot 5l_{20} + [(5d_{15-19} + 5d_{10-14} + 5d_{5-9}) + (L_{0-4} - 5l_5)] +$$

* ${}_5a_x = ({}_5L_x - 5l_x) : {}_5d_x$.

$$+[(5d_{15-19}+5d_{10-14})+(L_{5-9}-5l_{10})]+$$
$$+[(5d_{15-19})+(L_{10-14}-5l_5)+(l_{15-19}-5l_{20})]=$$
$$=20l_{20}+[(15d_{15-19}+10d_{10-14}+5d_{5-9})+(L_{0-4}-5l_5)+$$
$$+(L_{5-9}-5l_{10})+(L_{10-14}-5l_{15})+(L_{15-19}-5l_{20})]=$$
$$=20l_{20}+(L_{0-4}-5l_{20})+(L_{5-9}-5l_{20})+(L_{10-14}-5l_{20})+(L_{15-19}-5l_{20}),$$

s a $l_{20}$ is felosztható a 20 éves és idősebb korban meghaltak által leélt évekre: A fentiek alapján:

$$\frac{\sum_{x=0}^{x=20} {}_5L_x}{l_{20}} = \frac{T_0-T_{20}}{l_{20}} = \frac{L_{0-19}}{l_{20}} = \frac{L_{0-4}}{l_{20}}+\frac{L_{5-9}}{l_{20}}+\frac{L_{10-14}}{l_{20}}+\frac{L_{15-19}}{l_{20}} =$$
$$=\frac{[(L_{0-4}-5l_{20})+5l_{20}]}{l_{20}}+\frac{[(L_{5-9}-5l_{20})+5l_{20}]}{l_{20}}+$$
$$+\frac{[(L_{10-14}5l_{20})+5l_{20}]}{l_{20}}+\frac{[(L_{15-19}-5l_{20})+5l_{20}]}{l_{20}}=$$
$$=\frac{[(5d_{15-19}+5d_{10-14}+5d_{5-9}+a_{0-4}\cdot d_{0-4})+5l_{20}]}{l_{20}}+$$
$$+\frac{[(5d_{15-19}+5d_{10-14}+a_{5-9}d_{5-9})+5l_{20}]}{l_{20}}+$$
$$+\frac{[(5d_{15-19}+a_{10-14}\cdot d_{10-14})+5l_{20}]}{l_{20}}+\frac{(a_{15-19}d_{15-19}+5l_{20})}{l_{20}}=$$
$$=\frac{20l_{20}}{l_{20}}+\frac{[(5d_{15-19}+5d_{10-14}+5d_{5-9})+(L_{0-4}-5l_5)]}{l_{20}}+$$
$$+\frac{[(5d_{15-19}+5d_{10-14})+(L_{5-9}-5l_{10})]}{l_{20}}+$$
$$+\frac{[(5d_{15-19})+(L_{10-14}-5l_{15})]}{l_{20}}+$$
$$+\frac{(L_{15-19}-l_{20})}{l_{20}}=20+\frac{15d_{15-19}+10d_{10-14}+5d_{5-9}}{l_{20}}+\frac{L_{0-4}-5l_5}{l_{20}}+$$
$$+\frac{L_{5-9}-5l_{10}}{l_{20}}+\frac{L_{10-14}-5l_{15}}{l_{20}}+\frac{L_{15-19}-5l_{20}}{l_{20}}=$$
$$=20+\frac{L_{0-4}-5l_{20}}{l_{20}}+\frac{L_{5-9}-5l_{20}}{l_{20}}+\frac{L_{10-14}-5l_{20}}{l_{20}}+\frac{L_{15-19}-5l_{20}}{l_{20}}.$$

Lássuk ezek után, milyen módszertani meggondolások alapján és hogyan történt a tanulmányunk bevezető részében felsorolt, hagyományosnak nem

tekinthető középértékeknek (nevezetes életkoroknak) a kiszámítása, hogyan alakulnak a középértékeknek a nemek és a halandóság szintje szerinti különbségei és miként osztható fel alapul vételükkel a továbbélési rend $l_x$ görbéje és a koordináta-tengelyek által határolt összterület a továbbélők által már leélt éveknek a számát, a meghaltak által már leélt éveknek a számát és a továbbélők által még leélendő éveknek a számát reprezentáló területekre?

E középértékek Magyarország férfi és női népessége különböző halandósági táblái alapján becsült alakulását a 4. tábla a szükségessé váló párhuzamba állítások, egybevetések megkönnyítésének a céljából a már ismert és elemzett középértékekkel együtt mutatja be.

*A továbbélők és a meghaltak által már leélt és a továbbélők által még leélendő évek száma egyenlővé válása életkorának (a 4. tábla 6. sora adatainak) a kiszámítása az*

$$y = T_x - \sum_{x=0}^{x=x} L_x$$

függvény az abszcissza tengellyel (kortengellyel) alkotott metszéspontjának (zérushelyének) a meghatározására vezethető vissza. A halandósági tábla $T_x$ mutatójának értéke az $x$ éves egzakt életkorig továbbélők által még leélendő összes éveknek a számaként *is* felfogható, $L_x$ mutatója pedig a továbbélők és a meghaltak által $x$ évesen leélt éveknek a számát egyaránt mutatja. A $T_x$ mutató értéke és a $L_x$ mutató születéstől a különböző egzakt életkorokig kumulált értéke különbségének az alakulását a különböző egzakt életkorokra kiszámítva a női népesség 1969–1970. évi halandósági táblája alapján pl. azt találtuk, hogy ez a különbség a 37 éves egzakt életkorban még +108 054,5 év, a 38 éves egzakt életkorban pedig már −81 346,5 év. A $P_1$ (37; 108 054,5) és $P_2$ (38; −81 346,5) pontokon átmenő egyenes egyenlete az

$$y = \frac{y_2 - y_1}{x_2 - x_1}(x - x_1) + y_1$$

formulának a felhasználásával számítva tehát

$$\begin{aligned} y &= -189\,401{,}0(x-37) + 108\,054{,}5 = \\ &= -189\,401{,}0x + 7\,115\,891{,}5, \end{aligned}$$

ahonnan

$$x = \frac{7\,115\,891{,}5}{189\,401{,}0} = 37{,}57.$$

A szóban forgó függvénygörbe a két adott pont közötti ívének az e pontokat összekötő húrral való helyettesítése természetesen kevésbé pontos becslést tesz lehetővé mint amilyet valamely, a szóban forgó különbségekhez szorosan illeszkedő regressziós függvény zérus helyének a meghatározása eredményezett volna, a halandósági tábla alapján számítható középértékek becslése során azonban, mint az az újszülöttek valószínű élettartamának (és halálozási

korának), valamint a halálozások öregkori modális életkorának (az ún. normálkornak) a legelterjedtebb meghatározási módjairól leírtakból is kitűnik, a becslések pontosságának a hasonló mértékét általában elfogadhatónak tartjuk. Ezért nem csupán ennek, hanem a további középértékeknek (nevezetes életkoroknak) a meghatározását is hasonló módszertani meggondolások alapján végeztük. A szóban forgó életkor egyébként azt az életkort jelenti, amelyig haladva a tábla továbbélői és meghaltjai együttesen a tábla újszülöttei $\left(l_0 = \sum_{x=0}^{\omega} d_x\right)$ által összesen leélendő évek számának a felét, vagyis a $\sum_{x=0}^{\omega} L_x/2 = T_0/2$ számú évet már leéltek, az általuk már leélt éveknek a száma tehát egyenlővé válik az általuk még leélendő éveknek a számával $\left(\sum_{x=0}^{x=x} L_x = T_x\right)$, különbségük tehát zérus $\left(T_x - \sum_{x=0}^{x=x} L_x = 0\right)$, meghatározása tehát, az újszülöttek valószínű élettartama (és halálozási kora) meghatározásának az analógiájára, a $\sum_{x=0}^{\omega} L_x = T_0$ mutató értéke felére csökkenési (feleződési) idejének a meghatározásaként is felfogható. A 4. tábla 6. sorából kitűnik, hogy e mutató értékei a férfiakénál kedvezőbb halandóságú nők esetében magasabbak mint a férfiaknak az esetében és a halandósági szintnek a süllyedése, vagyis a születéskor várható átlagos élettartamnak a növekedése általában ezen értékeknek a növekedésével jár együtt, bár a halandósági szint igen kismérvű süllyedése esetében ez a növekedés nem szükségszerű. A II. ábra ezen életkornak a fentiekben vázolt meghatározási módját mutatja be. Könnyen belátható, hogy az ezt az életkort a továbbélési rend $l_x$ görbéjével összekötő, a koordinátarendszer vízszintes tengelyére (a kortengelyre) merőleges egyenesszakasz a $l_x$ görbe és a koordináta tengelyek által határolt $\sum_{x=0}^{\omega} L_x = T_0$ nagyságú területet két különböző alakú, de egymással egyenlő nagyságú területre osztja fel, melyek nagysága a nők esetében minden halandósági tábla alapján nagyobb mint a férfiak esetében és a születéskor várható átlagos élettartam növekedésének a hatására nő.

*A továbbélők által már leélt, valamint a meghaltak által leélt és a továbbélők által leélendő évek száma egyenlővé válása életkorának* (a 4. tábla 7. sora adatainak) a kiszámítása az

$$y = \frac{T_0}{2} - xl_x$$

függvény az abszcissza tengellyel (kortengellyel) alkotott metszéspontjának (zérushelyének) a meghatározásaként is felfogható, de elképzelhető például az $xl_x$ mutató értékeinek az alakulását leíró görbe (VII. ábra) és az $y = T_0/2$ egyenes metszéspontjainak a meghatározása formájában is. A $T_0/2$ állandót jelent és könnyen belátható, hogy az $xl_x$ mutató értékeinek az alakulását leíró görbének az $y = T_0/4$, $y = T_0/3$ stb. egyenesekkel (állandókkal), elméletileg minden, az $y = xl_x$ függvénygörbe maximumához tartozó függvényértéknél

kisebb állandót leíró egyenessel alkotott két-két metszéspontja is meghatározható. A valamely állandót leíró egyenessel alkotott két metszéspontnak csak az abszcisszái különbözőek, a két különböző abszcissza értékhez ugyanaz az ordináta érték tartozik. Egyik esete ez a demográfiában és a gazdaságdemográfiában oly nagy szerepet játszó ekvivalenciáknak, melyek behatóbb elemzésére e tanulmány szerzője a későbbiek során külön tanulmány formájában szándékozik kitérni.

A $xl_x$ mutató értékének, vagyis az $x$ éves egzakt életkorig továbbélők által leélt évek számának az alakulása önmagában véve is érdekes és értékes mutatója a halandósági táblának. E mutató értéke a halandóság színvonala javulásának, vagyis süllyedésének a hatására növekszik a szorzat egyik tényezőjének, az $x$ mutató értékének a növekedése következtében, $\omega$ éves korban viszont e mutató értéke minden esetben 0-val válik egyenlővé, minthogy $l_\omega = 0$. A halandóság szintjének javulása, vagyis süllyedése viszont — mint ismeretes — abban *is* kifejezésre jut, hogy az $\omega$ éves kor egyre magasabb kort jelent. A későbbiek során látni fogjuk, hogy az $xl_x$ mutató értékének az életkor haladásával kapcsolatos alakulását leíró görbének (VII. ábra) a halandósági szint süllyedésének (az $e_0^0$ értéke növekedésének) a hatására egyre magasabb életkorokra tolódik át a maximuma és egyre nagyobbak az ezekhez a maximumokhoz tartozó függvényértékek, vagyis a továbbélők által ezekig az életkorokig leélt éveknek a számai is. Az $xl_x$ mutató értékének a kor előrehaladásával kapcsolatos alakulásából adódik, hogy a 0 éves és $\omega$ éves egzakt életkorok közötti intervallumban a $\sum_{x=0}^{\omega} L_x/2 = T_0/2$ mutatónak az értéke kétszer válik egyenlővé az $xl_x$ mutatónak az értékével. A 4. tábla 7. sorából kitűnik, hogy a szóban forgó első és második egyenlővé válás is magasabb életkorban következik be a férfiakénál kedvezőbb halandóságú nőknek mint a férfiaknak az élete folyamán, továbbá: ennek az egyenlővé válásnak mindkét életkora nő, a férfi és a női népesség esetében egyaránt, ha a halandósági szint süllyed, vagyis a születéskor várható átlagos élettartamnak az értéke nő.

*A meghaltak által már leélt és a továbbélők által már leélt és még leélendő évek száma egyenlővé válása életkorának* (a 4. tábla 8. sora adatainak) a kiszámítása többek között az

$$y = \left(\sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x\right) - (xl_x + T_x)$$

függvény és abszcissza tengellyel (kortengellyel) alkotott metszéspontjának (zérushelyének) a meghatározása útján is elvégezhető. A vonatkozó adatokból és ábrából kitűnik, hogy ez az életkor a kedvezőbb halandóságú nők esetében magasabb mint a férfiak esetében és a halandósági szint süllyedésével, vagyis a születéskor várható átlagos élettartamnak a növekedésével legtöbbnyire, bár korántsem minden esetben, nő.

*A továbbélők által már leélt és az általuk még leélendő évek száma egyenlővé válása életkorának* (a 4. tábla 9. sora adatainak) a kiszámítása az

$$y = T_x - xl_x$$

függvény a koordináta-rendszer vízszintes tengelyével (a kortengellyel) alkotott metszéspontjának (zérushelyének) a meghatározása formájában történt. Ennek

az életkornak az elérésekor a tábla továbbélői már annyi évet éltek le, ahány évet még le fognak élni, vagyis az általuk már leélt éveknek a száma egyenlővé válik az általuk még leélendő éveknek a számával ($T_x = xl_x$), különbségük tehát zérus ($T_x - xl_x = 0$). A vonatkozó adatokból és ábrákból egyaránt kitűnik, hogy a halandóság szintjének a süllyedésével (a születéskor várható átlagos élettartamnak a növekedésével) e mutatónak az értéke nő és a kedvezőbb halandóságú nőknek az esetében minden halandósági tábla esetében jelentősen magasabb mint a férfiaknak az esetében (III. ábra).

*A meghaltak által már leélt és a továbbélők által még leélendő évek száma egyenlővé válása életkorának* (a 4. tábla 10. sora adatainak) a kiszámítása az

$$y = T_x - \left(\sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x\right)$$

függvény a koordináta-rendszer abszcissza tengelyével (kortengelyével) alkotott metszéspontjának a meghatározása formájában történt. A meghaltak által leélt évek száma a kor előrehaladásával kapcsolatos alakulásának a mutatója $\sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x$ önmagában véve is érdekes és értékes mutatója a halandósági táblának, bár értékei a halandóság színvonala javulásának, vagyis süllyedésének a hatására nem reagálnak túl érzékenyen. E mutatók értékei egyébként az $x$ értékének a növekedésével, vagyis a kor előrehaladásával a $T_0$, illetve $\sum_{x=0}^{\omega} L_x$ mutatónak az értékéhez tartanak. A halandóság színvonalának a javulása, vagyis süllyedése – mint ismeretes – többek között abban is kifejezésre jut, hogy az e mutató értékének az alkalmazását leíró görbék egyre magasabb életkorban kezdenek el emelkedni, de ugyanakkor, az $\omega$ éves kor eléréséig, egyre magasabbra emelkednek, mert a halandósági szint süllyedése a $T_0$ mutató értékének a változásában is kifejezésre jut (IV. ábra). A meghaltak által már leélt és a továbbélők által még leélendő évek száma egyenlővé válásának $\left(T_x = \sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x\right)$, illetve különbségük zérussá redukálódásának az életkora pedig mint az a vonatkozó adatokból is kitűnik, magasabb a férfiakénál kedvezőbb halandóságú nők mint a férfiak esetében és a halandósági szintnek a süllyedésével a férfiak és a nők esetében, ha nem is jelentősen, egyaránt emelkedik.

*A továbbélők által leélt és a meghaltak által leélt évek száma egyenlővé válása életkorának* (a 4. tábla 11. sorának) a kiszámítása az

$$y = xl_x - \left(\sum_{x=0}^{x=x} L_x - xl_x\right)$$

függvény a kortengellyel (abszcissza tengellyel) alkotott metszéspontjának (zérushelyének) meghatározása útján történt (V. ábra). A vonatkozó adatokból és ábrából is látható, hogy az az életkor, melynek elérésekor a továbbélők által leélt évek száma egyenlővé válik a meghaltak által leélt éveknek a számával $\left(xl_x = \sum_{x=0}^{\omega} L_x - xl_x\right)$ s különbségük ezáltal zérussal válik egyenlővé,

magasabb a férfiakénál kedvezőbb halandóságú nők esetében mint a férfiak esetében és a halandóság szintjének a süllyedésével (a születéskor várható átlagos élettartamnak a növekedésével) egyre magasabbra tolódik.

Ez az életkor minden halandósági tábla esetében jóval magasabb pl. annál az életkornál, amelyig haladva a halandósági tábla továbbélői és meghaltjai együttesen $T_0/2 = \sum_{x=0}^{\omega} L_x/2$ számú évet már leéltek s még ugyanennyi évet fognak élni (lásd a 4. tábla 6. sorának az adatait).

*Az egy átlagos továbbélő által már leélt és még leélendő évek száma egyenlővé válása életkorának* (a 4. tábla 12. sora adatainak) a meghatározása az

$$y = e_x^0 - x$$

függvény az abszcissza tengellyel (kortengellyel) alkotott metszéspontjának (zérushelyének) a kiszámítása formájában történt, de egyéb módszerekkel is történhetik, melyek közül a jelzettet és további hármat – a férfi népesség 1959–1960. évi halandósági táblájának az alapul vételével – a VI. ábra szemléltet. Életünk delelőjének ez a mutatója azonos a *Liebmann Hersch* svájci demográfus által kidolgozott potenciális demográfia *izometrikus életkor* elnevezésű mutatójával (10). A vonatkozó adatokból kitűnik, hogy e mutató értéke magasabb a kedvezőbb halandóságú nők mint a férfiak esetében és a halandósági szintnek a süllyedésével legtöbbnyire emelkedik. Az *izometrikus életkor* nagysága – eltérően a potenciális demográfia számos többi mutatójának az értékétől – kizárólag a vonatkozó népesség halandósági táblájától függ.* Könnyen belátható, hogy az az életkor, melynek elérésekor az egy átlagos továbbélő által leélt éveknek a száma egyenlővé válik a még várható átlagos élettartammal ($x = e_x^0$) s különbségük ezáltal zérussá redukálódik ($e_x^0 - x = 0$) azonos azzal az életkorral, melynek elérésekor az összes továbbélők által leélt éveknek a száma egyenlővé válik az általuk még leélendő összes éveknek a számával, (lásd a 4. tábla 9. sorának az adatait). Az $y = e_x^0 - x$ függvény egyébként az $y = T_x - xl_x = e_x^0 l_x - xl_x$ függvény $l_x$ szerinti első deriváltjaként is felfogható. Könnyen belátható, hogy mindkét függvény esetében az $e_x^0 = x$ egyenlőségnek a fennforgása jelenti a vonatkozó kritikus életkornak az elérését. E kritikus életkor továbbá közelítő pontossággal egyenlő a táblabeli stacionér népesség átlagos életkorával ($\bar{a}$), illetve átlagos halálozási korának a felével ($0{,}5\bar{g}$). Valamely tetszőleges időpontban megfigyelt stacionér népesség átlagos életkora ($\bar{a}$) ugyanis közelítőleg egyenlő azon éveknek a számával, mely alatt a népességet alkotó születési évjáratokban a továbbélők által leélt összes éveknek a száma egyenlővé válik az általuk még leélendő összes éveknek a számával, vagyis különbségük zérusra redukálódik. A stacionér népesség átlagos életkorának megfelelő $\bar{a}$ évvel a megfigyelés időpontja előtt születettek esetében ez az egyenlővé válás éppen a megfigyelés időpontjában következik be. Az egyes születési évjáratokban tehát, a népesség átlagos életkoráig ($\bar{a}$) továbbélők ($l_{\bar{a}}$) esetében a már leélt és a még leélendő éveknek az *átlagos* száma is egyenlővé válik egymással:

* A szocialista országok demográfusai közül *dr. Egon Vielrose* lengyel demográfus publikálta a legfigyelemreméltóbb munkát a potenciális demográfiáról (11).

$$\bar{a} = e^0_{\bar{a}},$$

minthogy

$$\bar{a}l_{\bar{a}} = l_{\bar{a}}e^0_{\bar{a}}.$$

Ez a megállapításunk kapcsolatba hozható *Jean Bourgeois-Pichatnak* azzal a potenciális demográfia kritikai értékelése során tett megállapításával, hogy valamely tetszőleges népességnek az életpotenciálja – közelítő pontossággal – az átlagos életkor elérésekor még várható átlagos élettartamnak a népesség összlétszámával történő megszorzása útján is kiszámítható (12). Az életpotenciál e kiszámítási módja azért ad csak közelítő pontosságú eredményt, mert az $x$ éves korban várható átlagos élettartam csak közelítő pontossággal tekinthető az életkor ($x$) lineáris függvényének, vagyis az életkor előrehaladásával bekövetkező csökkenése csak közelítő pontossággal tekinthető lineárisnak. Ezért közelítő pontosságú csupán a már leélt és a még leélendő évek száma egyenlővé válása életkorának, a stacionér népesség átlagos életkorának (átlagos halálozási kora felének) és az átlagos életkor elérésekor még várható átlagos élettartamnak az egybeesése is.

A potenciális demográfia mutatójának tekinthető *a halandósági tábla stacionér népessége által összesen leélendő évek száma feleződésének az életkora (az ún. „centre vital")* is, melynek kiszámítása a táblabeli stacionér népesség teljes életpotenciálja fele, vagyis az

$$\frac{T_0\bar{a}}{2} = \frac{l_0e^0_0\bar{a}}{2} = \frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega}\frac{(T_x+T_{x+1})}{2} = \frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega}xL_x = \frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega}e^{0'}_xL_x =$$

$$= \frac{\frac{1}{2}[L_x(x+e^{0'}_x)]}{2} = \frac{\frac{1}{2}\sum_{x=0}^{\omega}x^2d_x}{2} = \frac{\frac{1}{2}[e^0_0(x+C^2)T_0]}{2}$$

elérése életkorának a szokásos módszerrel történő meghatározását jelenti a halandósági táblából számított, a $(T_x+T_{x+1})/2$ értékek 0 éves kortól magasabb életkorok felé haladó kumulatív összegezését tartalmazó

$$\sum_{x=0}^{x=x}\left(\frac{T_x+T_{x+1}}{2}\right)$$

jelzésű oszlopának az adatai alapján. Ez az összes eddigi nevezetes életkorok közül a legalacsonyabb életkor némileg magasabb a kedvezőbb halandóságú nők mint a férfiak esetében, a halandóság szintje süllyedésének, vagyis a születéskor várható átlagos élettartam növekedésének a hatására bekövetkező emelkedése a századunk kezdetéig visszanyúló összehasonlítások alapján minden kétséget kizáróan kimutatható. Könnyen belátható egyébként, hogy a fentiekben vázoltakkal analóg módon meghatározható a táblabeli stacionér népesség teljes életpotenciálja egynegyede, kétharmada, háromnegyede stb. elérésének az életkora is és megvizsgálható, hogyan hat alakulásukra a halandósági szintnek, illetve a halandóság valamely egyéb, a halandósági tábla alapján kitapintható jellemzőjének az alakulása.

*A továbbélők által leélt évek száma maximálissá válása* életkorának (a 4. tábla 14. sora adatainak) a kiszámítása az

$$y = xl_x$$

függvény maximumának a meghatározása útján történt a

$$x_{\max} + \frac{xl_{x\,\max} - xl_{x\,\max-1}}{2xl_{x\,\max} - xl_{x\,\max+1} - xl_{x\,\max-1}}$$

formulának a felhasználásával, vagyis a halálozások öregkori modális életkora (a normálkor) szokásos meghatározásának az analógiájára. Az $y = xl_x$ függvény maximumát természetesen számos egyéb módszerrel is meg lehet határozni. Egyik meghatározási módja például annak a koordináta-rendszer origójából kiinduló (illetve azon áthaladó) egyenesnek és a $l_x$ görbének a metszéspontjához tartozó abszcissza értéknek a meghatározására vezethető vissza, mely metszéspontban a $l_x$ görbéhez húzott érintő az origóból kiinduló (illetve azon áthaladó) egyenesre éppen merőleges.* A vonatkozó adatokból kitűnik, hogy ez életkor magasabb a férfiakénál kedvezőbb halandóságú nők mint a férfiak esetében és emelkedik, ha a halandóságnak a szintje süllyed, vagyis ha a születéskor várható átlagos élettartam nő. Minthogy bizonyítás nélkül is belátható, hogy a továbbélők által *leélendő* éveknek a száma a 0 éves egzakt életkorban maximális (és $\omega$ éves korban zérus), a meghaltak által *leélt* éveknek a száma pedig $\omega$ éves korban maximális (és a 0 éves egzakt életkorban zérus), ezeknek az életkoroknak a meghatározását és vizsgálatát nem tekintettük feladatunknak.**

A bemutatott középértékek zöme – mutatis mutandis – egyéb népmozgalmi jelenségek táblamódszerű elemzésében is alkalmazható. Bizonyos nehézségeket ezzel kapcsolatban elsősorban az a körülmény támasztott, hogy az ún. egyéb jelenségek esetében – a halandóságtól eltérően – a vonatkozó események bekövetkezésének az érintett kohorszokon belüli intenzitása nem 100%-os (a házasságkötési táblákban például nem minden a házasságkötés kockázatának kitett személy köt házasságot).

A halandósági tábla a népességtudomány legrégibb elemzési eszközei közé tartozik és őszinte elismerést vált ki napjainkban észlelhető többirányú rohamos továbbfejlődése.*** E tanulmány e többirányú és igen gyorsütemű fejlődéshez kíván szerény hozzájárulás lenni.

* E meghatározási módra szíves szóbeli információ formájában *dr. Vincze István* professzor úr hívta fel a figyelmemet, amiért ezúton is köszönetet mondok.

** Megjegyezzük, hogy az $\omega$ éves kornak a halandóság evolúciójával kapcsolatos kitolódásáról a közelmúltban *Hervé Le Bras* tett közzé figyelemre méltó tanulmányt (13).

*** E fejlődés néhány irányáról az *Irodalom* 14–24 tételei alapján tájékozódhatunk.

## IRODALOM


1. *Pallós, E.:* Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig. *A KSH Népességtudományi Kutató Intézetének 34. sz. kiadványa.* Budapest, 1971, 220 p.
   *Pallós, E.:* Magyarország népességének 1969—1970. évi halandósági táblája, 6 p., (Kézirat).
2. *Dr. Barsy, Gy.:* Halandósági táblák. *In:* Szerk.: *dr. Szabady Egon:* Bevezetés a demográfiába. *Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó,* Budapest, 1964. 371—392. p., 610 p.
3. *Dr. Marton, Z.—Pallós, E.:* A halandóság alakulása, halálokok. *Demográfia,* 1975. évi 2—3. sz., 223—241. p.
4. *Pressat, R.:* L'analyse démographique. Méthodes, résultats, applications. Paris, *P. U. F.,* 1961, 98—136. p., 402 p.
   *Pressat, R.:* Principes d'analyse. *Éditions de l'I. N. E. D.,* 1966, 17—26. p., 153 p.
   *Pressat, R.:* L'analyse démographique. Méthodes, résultats, applications. Deuxième édition entrèrement refondue. *P. U. F.* Paris, 1969, 17—27. p., 321 p.
5. *Valkovics, E.:* Gazdaságdemográfiai módszerek. *Tankönyvkiadó,* Budapest, 1973, 37—63. p., 482 p.
   *Valkovics, E.:* A gazdaságdemográfiai elemzés elvei és módszerei, *Tankönyvkiadó,* Budapest, 1976, 33—89. p., 378 p.
6. *Henry, L.:* Démographie. Analyse et modèles. *Librairie Larousse,* 1972, 239—241. p., 341 p.
7. *Ryder, N. B.:* Notes on Stationary Populations. *Population Index,* 1975. évi 1. sz. (Vol. 41, No. 1), 3—28. p.
8. *Lyerly, S. B.:* The contraharmonic mean. *American Statistician,* 28 (4) : 162—163. p.
9. *Coale, A. J.—Demény, P.:* Regional Model Life Tables and Stable Populations. *Princeton University Press,* Princeton, N. Y., 1966, 872 p.
10. *Hersch, L.:* De la démographie actuelle à la démographie potentielle. *Librairie de l'Université,* Genève, 1944.
11. *Vielrose, E.:* Zarys demografii potencjalnej. *P. W. N., Warszawa,* 1958, 252 p.
12. *Bourgeois-Pichat, J.:* Les limites de la démographie potentielle. *Revue de l'Institut International de Statistique,* 1951. évi 1. sz. 13—27. p.
13. *Le Bras, H.:* Lois de mortalité et âge limite. *Population,* 1976. évi 3. sz., 655—692. p.
14. *Keyfitz, N.—Flieger, W.:* World Population. An Analysis of Vital Data. *The Chicago University Press,* Chicago, 1968, 9—10. p., 672 p.
15. *Vallin, J.:* La mortalité par génération en France, depuis 1899, *I. N. E. D. Travaux et Documents, Cahier No 63, P. U. F.,* Paris, 1973, 483 p.
16. *Theiss, E.:* A népesedés mechanizmusának vizsgálata. *In:* Szerk.: *dr. Szabady Egon:* Bevezetés a demográfiába, *Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó,* Budapest, 1964, 480—499. p., 610 p.
17. *Tekse, K.:* Bevezetés a stabil népesség elméletébe. *Statisztikai Kiadó Vállalat,* Budapest, 1975, 224 p.
18. *Brass, W.—Hill, K.:* Estimating adult mortality from orphanhood. *Procedings of the International Population Conference,* Volume 3, *I. U. S. S. P.,* Liège, 1973, 111—123. p.
19. *Wunsch, G.:* Une méthode d'estimation de tables intercensitaires de mortalité régionales. *Population et Famille,* 1972, No 26—27, 109—118. p.
20. *Duchêne, J.:* Adjustement des tables de mortalité du moment par les lois de Gompertz et de Makeham. Un essai de Comparaison. *Population et Famille,* 37, (1976—1), 37—75. p.
21. *Henry, L.:* Mesure indirecte de la mortalité des adultes. *Population,* 1960. évi 3. sz., 457—466. p.
22. *Ledermann, S.:* Nouvelles tables-types de mortalité, *I. N. E. D., Travaux et Documents* Cahier No 53, Paris, 1969, 260 p. + 13 melléklet.
23. *Page, H. J.—Wunsch, G.:* Parental Survival Data: Some Results of the Application of Ledermann's Model Life Tables. *Population Studies,* 1976. évi 1. sz., 59—76. p.
24. *Keyfitz, N.—Golini, A.:* Mortality Comparisons: The Male—Female Ratio. *Genus,* Vol. XXXI, No 1—4, 1975, 1—34. p.

*1. A halandósági tábla alapján számítható hagyományos középértékek alakulása Magyarország férfi és női népességének halandósági táblái alapján*

*Динамика традиционных средних значений, исчисляемых на основе таблицы смертности На основе таблиц смертности мужского и женского населения Венгрии*

*Traditional mean values calculable on basis of the life table. On basis of the life tables of the male and female population of Hungary*

| A halandósági tábla éve (1) | A halandósági tábla meghaltjainak átlagos életkora (a születéskor várható átlagos élettartam, illetve: az újszülöttek átlagos elhalálozási kora) (2) | | Az újszülöttek valószínű élettartama (és elhalálozási kora) (3) | | A halálozások öregkori modális életkora (a normálkor) (4) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | a férfi népesség (5) esetében (év) | a női népesség (6) esetében (év) | a férfi népesség (5) esetében (év) | a női népesség (6) esetében (év) | a férfi népesség (5) esetében (év) | a női népesség (6) esetében (év) |
| 1900/1901 | 36,56 | 38,15 | 39,22 | 40,80 | 73,44 | 72,18 |
| 1910/1911 | 39,07 | 40,48 | 45,33 | 46,87 | 72,86 | 71,85 |
| 1920/1921 | 41,04 | 43,12 | 48,77 | 52,23 | 73,47 | 75,14 |
| 1930/1931 | 48,70 | 51,80 | 60,39 | 63,96 | 75,78 | 77,78 |
| 1941 | 54,95 | 58,24 | 65,73 | 69,31 | 78,05 | 78,44 |
| 1948/1949 | 58,75 | 63,24 | 68,27 | 72,62 | 77,25 | 79,15 |
| 1959/1960 | 65,18 | 69,57 | 71,24 | 75,29 | 75,75 | 79,27 |
| 1969/1970 | 66,51 | 72,11 | 71,37 | 76,64 | 75,69 | 79,60 |

Forrás: Számításaink *Pallós Emil:* Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig. (A KSH Népességtudományi Kutató Intézetének 34. sz. közleménye, Budapest, 1971) c. kiadványának, valamint Magyarország népességének 1969—1970. évi halandósági tábláját tartalmazó kéziratának a felhasználásával készültek.

*Горизонтальная графа:* (1) Год таблицы смертности; (2) Средний возраст умерших таблицы смертности (средняя продолжительность предстоящей жизни при рождении или: средний возраст новорожденных при смерти); (3) Вероятная продолжительность жизни новорожденных (и их возраст при смерти); (4) Модальный возраст при смерти в старческом возрасте (нормалный возраст); (5) В случае мужского населения (годы); (6) В случае женского населения (годы).

*Heading:* (1) Year of the life table; (2) Average of the deceased of the life table (average life expectancy at births or: average age at death of the newborn, respectively); (3) Probable duration of life (and age at death) of the newborn; (4) Modal age at death at old age (normal age); (5) For male population (years); (6) For female population (years).

*2. Stacionér népességek néhány jellemzője és az e jellemzők közötti főbb kapcsolatok Magyarország férfi népességének halandósági táblái alapján**

*Некоторые характеристики стационарных населений и основные связи между этими характеристиками На основе таблиц смертности мужского населения Венгрии*

*Some characteristics of stationary populations and main relations between these characteristics On basis of the life tables of the male population of Hungary*

| A halandósági tábla éve | A meghaltak átlagos életkora, illetve: a születéskor várható átlagos élettartam $\left(e_0^0\right)$ (év) | A már leélt, illetve a még leélendő éveknek a száma (év) | A már leélt és a még leélendő éveknek a száma (év) | A halálozási korok szórása *(D)* | A halálozási korok szóródási együtthatójának (variációs koefficiensének) az értéke *(C)* (év) | A népesség átlagos halálozási kora (g) (év) | A népesség átlagos életkora (a) (év) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| 1900/1901 | 36,56 | 116 859 940 | 233 719 880 | 31,63 | 0,8652 | 63,93 | 31,97 |
| 1910/1911 | 39,07 | 125 402 420 | 250 804 840 | 31,33 | 0,8019 | 64,19 | 32,10 |
| 1920/1921 | 41,04 | 134 144 608 | 268 289 216 | 31,60 | 0,7700 | 65,37 | 32,69 |
| 1930/1931 | 48,70 | 166 536 373 | 333 072 746 | 30,97 | 0,6359 | 68,39 | 34,20 |
| 1941 | 54,95 | 192 366 007 | 384 732 014 | 28,77 | 0,5236 | 70,01 | 35,01 |
| 1948/1949 | 58,75 | 209 621 483 | 419 242 966 | 27,22 | 0,4633 | 71,36 | 35,68 |
| 1959/1960 | 65,18 | 236 574 774 | 473 149 548 | 21,98 | 0,3372 | 72,59 | 36,30 |
| 1969/1970 | 66,51 | 241 058 583 | 482 117 166 | 19,94 | 0,2998 | 72,49 | 36,25 |

*Forrás:* Számításaink *Pallós Emil:* Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig. (A KSH Népességtudományi Kutató Intézetének 34. sz. közleménye, Budapest, 1971) c. kiadványának, valamint Magyarország népességének 1969—1970. évi halandósági tábláját tartalmazó kéziratának a felhasználásával készültek.

* Valamennyi halandósági tábla esetében $l_0 = 100\,000$.

*Горизонтальная графа:* (1) Год таблицы смертности; (2) Средний возраст умерших или: средняя продолжительность предстоящей жизни при рождении ($e_0^0$) (годы); (3) Количество уже прожитых или доживаемых лет (годы); (4) Количество уже прожитых и доживаемых лет (годы); (5) Рассеивание возрастов при смерти (D); (6) Значение коэффициента рассеивания (вариационного коэффициента) возрастов при смерти (C) (годы); (7) Средний возраст населения при смерти (годы); (8) Средний возраст населения (годы).

*Heading:* (1) Year of the life table; (2) Average age of the deceased or: average life expectancy at birth, respectively $\left(e_0^0\right)$ (years); (3) Number of years lived already or to be lived, resp. (years); (4) Number of years lived already and to be lived (years); (5) Dispersion of ages at death (D); (6) Value of the dispersion coefficient (coefficient of variation) of the ages at death (C); (7) Average age of population at death (years); (8) Average of population (years).

### 3. Stacionér népességek néhány jellemzője és az e jellemzők közötti főbb kapcsolatok Magyarország női népességének halandósági táblái alapján*

### Некоторые характеристики стационарных населений и основные связи между этими характеристиками На основе таблиц смертности женского населения Венгрии

### Some characteristics of stationary populations and main relations between these characteristics On basis of the life tables of the female population of Hungary

| A halandósági tábla éve | A meghaltak átlagos életkora, illetve: a születéskor várható átlagos élettartam $\left(e_0^0\right)$ (év) | A már leélt, illetve a még leélendő éveknek a száma (év) | A már leélt és a még leélendő éveknek a száma (év) | A halálozási korok szórása *(D)* | A halálozási korok szóródási együtthatójának (variációs koefficiensének) az értéke *(C)* (év) | A népesség átlagos halálozási kora $(\bar{g})$ (év) | A népesség átlagos életkora $(\bar{a})$ (év) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| 1900/1901 | 38,15 | 120 941 605 | 241 883 210 | 31,04 | 0,8136 | 63,40 | 31,70 |
| 1910/1911 | 40,48 | 131 014 728 | 262 029 456 | 31,33 | 0,7740 | 64,73 | 32,37 |
| 1920/1921 | 43,12 | 142 957 611 | 285 915 222 | 31,62 | 0,7333 | 66,31 | 33,16 |
| 1930/1931 | 51,80 | 180 800 489 | 361 600 978 | 30,54 | 0,5896 | 69,81 | 34,91 |
| 1941 | 58,24 | 209 603 074 | 419 206 148 | 28,29 | 0,4857 | 71,98 | 35,99 |
| 1948/1949 | 63,24 | 234 970 444 | 469 940 888 | 26,46 | 0,4184 | 74,31 | 37,16 |
| 1959/1960 | 69,57 | 263 837 296 | 527 674 592 | 20,90 | 0,3004 | 75,85 | 37,93 |
| 1969/1970 | 72,11 | 277 352 457 | 554 704 914 | 18,63 | 0,2584 | 76,92 | 38,46 |

*Forrás:* Számításaink *Pallós Emil:* Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig. (A KSH Népességtudományi Kutató Intézetének 34. sz. közleménye, Budapest, 1971) c. kiadványának, valamint Magyarország népességének 1969—1970. évi halandósági tábláját tartalmazó kéziratának a felhasználásával készültek.

* Valamennyi halandósági tábla esetében $l_0 = 100\,000$.

*Горизонтальная графа:* (1) Год таблицы смертности; (2) Средний возраст умерших или: средняя продолжительность предстоящей жизни при рождении ($e_0^0$) (годы); (3) Количество уже прожитых или доживаемых лет (годы); (4) Количество уже прожитых и доживаемых лет (годы); (5) Рассеивание возрастов при смерти D); (6) Значение коэффициента рассеивания (вариационного коэффициента) возрастов при смерти (C); (7) Средний возраст населения при смерти (годы); (8) Средний возраст населения (годы).

*Heading:* (1) Year of the life table; (2) Average age of the deceased or: average life expectancy at birth, respectively $\left(e_0^0\right)$ (years); (3) Number of years lived already or to be lived, resp. (years); (4) Number of years lived already and to be lived (years); (5) Dispersion of ages at death (D); (6) Value of the dispersion coefficient (coefficient of variation) of the ages at death (C); (7) Average age of population at death (years); (8) Average of population (years).

*4. Néhány nevezetes életkor alakulása Magyaror*
*Динамика некоторых важных возрастов на основе*
*Development of some notable ages on basis of the life*

| A nevezetes életkorok megnevezése (1) / A halandósági tábla megnevezése (2) | A férfi népesség (4) 1900—1901. évi | A női népesség (5) 1900—1901. évi | A férfi népesség (4) 1910—1911. évi | A női népesség (5) 1910—1911. évi |
|---|---|---|---|---|
| 1. A halandósági tábla meghaltjainak átlagos életkora (a születéskor várható átlagos élettartam, illetve: az újszülöttek átlagos elhalálozási kora) (év) | 36,56 | 38,15 | 39,07 | 40,48 |
| 2. Az újszülöttek valószínű élettartama (és elhalálozási kora) (év) | 39,22 | 40,80 | 45,33 | 46,87 |
| 3. A halálozások öregkori modális életkora (a normálkor) (év) | 73,44 | 72,18 | 72,86 | 71,85 |
| 4. A halandósági tábla stacionér népességének átlagos életkora (év) | 31,97 | 31,70 | 32,10 | 32,37 |
| 5. A halandósági tábla stacionér népességének átlagos elhalálozási kora (év) | 63,94 | 63,40 | 64,20 | 64,74 |
| 6. A továbbélők és a meghaltak által már leélt és a továbbélők által még leélendő évek száma egyenlővé válásának életkora (év) | 29,81 | 29,32 | 29,98 | 30,16 |
| 7. A továbbélők által már leélt, valamint a meghaltak által leélt és a továbbélők által leélendő évek száma egyenlővé válásának életkora (év) A | 35,82 | 36,70 | 35,84 | 36,64 |
| B | 64,88 | 64,69 | 65,17 | 66,56 |
| 8. A meghaltak által már leélt és a továbbélők által már leélt és még leélendő évek száma egyenlővé válásának életkora (év) | 66,09 | 66,26 | 67,94 | 68,96 |
| 9. A továbbélők által már leélt és az általuk még leélendő évek száma egyenlővé válásának életkora (év) | 32,05 | 32,01 | 32,15 | 32,68 |
| 10. A meghaltak által már leélt és a továbbélők által még leélendő évek száma egyenlővé válásának életkora (év) | 51,11 | 51,69 | 52,45 | 53,32 |
| 11. A továbbélők által leélt és a meghaltak által leélt évek száma egyenlővé válásának életkora (év) | 65,68 | 65,51 | 65,88 | 67,02 |
| 12. Egy átlagos továbbélő már leélt és még leélendő évek száma egyenlővé válásának életkora (az izometrikus életkor) (év) | 32,05 | 32,01 | 32,15 | 32,68 |
| 13. A halandósági tábla stacionér népessége által összesen leélendő évek száma feleződésének életkora (a „centre vital") (év) | 19,49 | 19,40 | 19,52 | 19,72 |

*ság férfi és női népessége halandósági táblái alapján*
*таблиц смертности мужского и женского населения Венгрии*
*tables of the male and female population of Hungary*

| A férfi népesség (4) | A női népesség (5) | A férfi népesség (4) | A női népesség (5) | A férfi népesség (4) | A női népesség (5) | A férfi népesség (4) | A női népesség (5) | A férfi népesség (4) | A női népesség (5) | A férfi népesség (4) | A női népesség (5) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1920—1921. évi | | 1930—1931. évi | | 1941. évi | | 1948—1949. évi | | 1959—1960. évi | | 1969—1970. évi | |
| halandósági táblája alapján (3) | | | | | | | | | | | |
| 41,04 | 43,12 | 48,70 | 51,80 | 54,95 | 58,24 | 58,75 | 63,24 | 65,18 | 69,57 | 66,51 | 72,11 |
| 48,77 | 52,23 | 60,39 | 63,96 | 65,73 | 69,31 | 68,27 | 72,62 | 71,24 | 75,29 | 71,37 | 76,64 |
| 73,47 | 75,14 | 75,78 | 77,78 | 78,05 | 78,44 | 77,25 | 79,15 | 75,75 | 79,27 | 75,69 | 79,60 |
| 32,69 | 33,16 | 34,20 | 34,91 | 35,01 | 35,99 | 35,68 | 37,16 | 36,30 | 37,93 | 36,25 | 38,46 |
| 65,38 | 66,32 | 68,40 | 69,82 | 70,02 | 71,98 | 71,36 | 74,32 | 72,60 | 75,86 | 72,50 | 76,92 |
| 30,58 | 30,96 | 32,40 | 33,10 | 33,39 | 34,47 | 34,13 | 35,85 | 35,17 | 36,97 | 35,09 | 37,57 |
| 35,06 | 36,15 | 35,10 | 37,94 | 36,87 | 37,76 | 36,62 | 37,21 | 36,78 | 37,33 | 36,89 | 38,90 |
| 67,21 | 68,72 | 69,87 | 71,65 | 71,39 | 73,57 | 72,44 | 75,60 | 73,04 | 76,57 | 72,73 | 77,56 |
| 68,23 | 69,05 | 71,97 | 72,49 | 72,77 | 74,93 | 74,71 | 76,00 | 74,48 | 77,34 | 74,75 | 78,41 |
| 32,82 | 33,37 | 33,93 | 34,83 | 34,64 | 35,73 | 35,16 | 36,75 | 35,57 | 37,31 | 36,23 | 37,83 |
| 53,77 | 54,99 | 56,82 | 58,47 | 58,51 | 61,03 | 59,70 | 63,27 | 61,51 | 65,27 | 61,55 | 66,39 |
| 67,74 | 69,03 | 70,12 | 71,71 | 71,44 | 73,41 | 73,49 | 76,38 | 73,86 | 77,17 | 73,58 | 78,12 |
| 32,82 | 33,37 | 33,93 | 34,83 | 34,64 | 35,73 | 35,16 | 36,75 | 35,57 | 37,31 | 36,23 | 37,83 |
| 19,84 | 20,14 | 20,54 | 20,97 | 20,90 | 21,46 | 21,28 | 22,10 | 21,47 | 22,38 | 21,44 | 22,68 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 14. A továbbélők által leélt évek száma maximálissá válásának életkora (év) | 52,49 | 53,57 | 52,60 | 55,16 |

*Forrás:* Számításaink *Pallós Emil:* Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig ( A KSH Népességtudományi Kutató Intézetének 34. sz. közleménye, Budapest, 1971) c. kiadványának, valamint Magyarország népességének 1969—1970. évi halandósági tábláját tartalmazó kéziratának felhasználásával készültek.

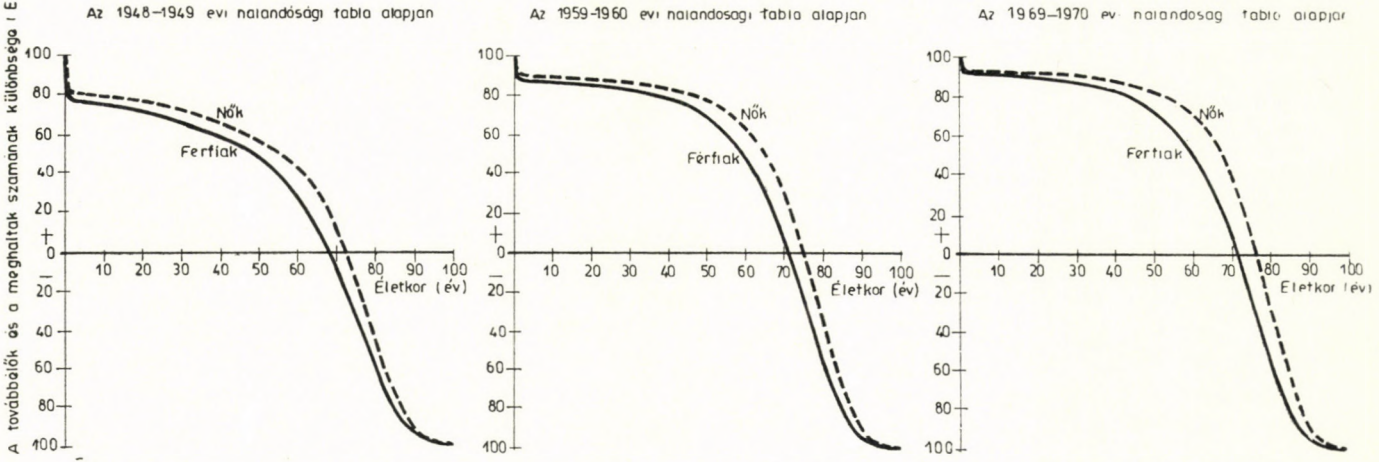
*Горизонтальная графа:* (1) Наименование важных возрастов; (2) Наименование таблицы смертности; (3) На основе таблицы смертности . . . . . годов; (4) Мужского населения; (5) Женского населения.

*Вертикальная графа:* 1. Средний возраст умерших таблицы смертности (средняя продолжительность предстоящей жизни при рождении или: средний возраст новорожденных при смерти) (годы); 2. Вероятная продолжительность жизни (и возраст при смерти) новорожденных (годы); 3. Модальный возраст при смерти в старческом возрасте (нормальный возраст) (годы); 4. Средний возраст стационарного населения таблицы смертности (годы); 5. Средний возраст при смерти стационарного населения таблицы смертности (годы); 6. Возраст уравнивания количества лет, уже прожитых доживающими про умершими и доживаемых ещё доживающими (годы); 7. Возраст уравнивания количества лет, уже прожитых доживающими, а также прожитых умершими и ещё доживаемых доживающими (годы); 8. Возраст уравнивания количества лет, уже прожитых умершими и уже прожитых и ещё доживаемых доживающими (годы); 9. Возраст уравнивания количедства лет, уже прожитых и ещё доживаемых доживающими (годы); 10. Возраст уравнивания уже прожитых умершими и ещё доживаемых доживающими (годы); 11. Возраст уравнивания количества лет, прожитых проживаемыми и дожитых умершими (годы); 12. Возраст уравнивания количества лет, уже дожитых и ещё доживаемых средним доживающим (изометрический возраст) (годы); 13. Возраст разделения пополам общего количества лет, доживаемых стационарным населением таблицы смертности («centre vital») (годы); 14. Возраст достижения максимума количества лет, прожитых доживающими (годы).

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54,49 | 56,50 | 56,39 | 58,41 | 57,14 | 60,69 | 58,05 | 61,82 | 58,67 | 62,91 | 59,24 | 64,19 |

*Heading:* (1) Notable ages; (2) Life table; (3) On basis of the life table of ... years; (4) Of the male population; (5) Of the female population.

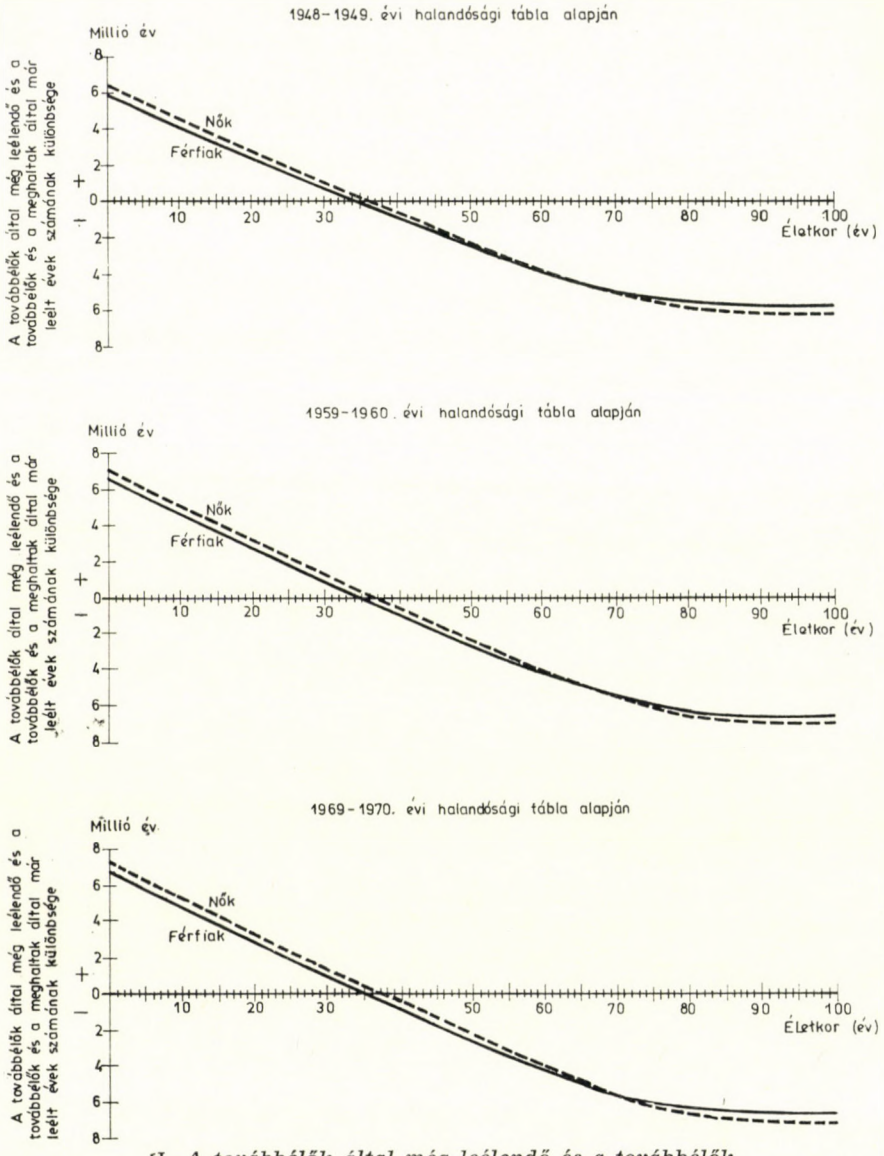
*Lateral text:* 1. Average age of deceased of the life table (average life expectancy at birth or: average age of newborn at death, resp. (years); 2. Probable duration of life (and age at death) of the newborn (years); 3. Modal age at death at old age (normal age) (years); 5. Average age at death of the stationary population of the life table (years); 6. Age of becoming equal of the number of years lived already by the survivors and the deceased and number of years to be lived be the survivors (years); 7. Age of becoming equal of the number of years lived already by the survivors and number of years lived abredy by the deceased and to be lived by the survivors (years); 8. Age of becoming equal of the number of years lived already by the deceased and lived already and to be lived by the survivors (years); 9. Age of becoming equal of the number of years lived already and to be lived by the survivors (years); 10. Age of becoming equal of the number of years lived already by the deceased and to be lived by the survivors (years); 11. Age of becoming equal of the number of years lived by the survivors and lived by the deceased (years); 12. Age of becoming equal of the number of years lived already and to be lived by an average survivor (isometric age) (years); 13. Age of the halving of the total number of years to be lived by the stationary population of the life table („centre vital") (years); 14. Age of reaching the maximum by the number of years lived by the survivors (years).




I. *A továbbélők és a meghaltak száma különbségének alakulása a kor előrehaladásával*

*Динамика разницы в количестве между доживающими и умершими с ростом возраста*

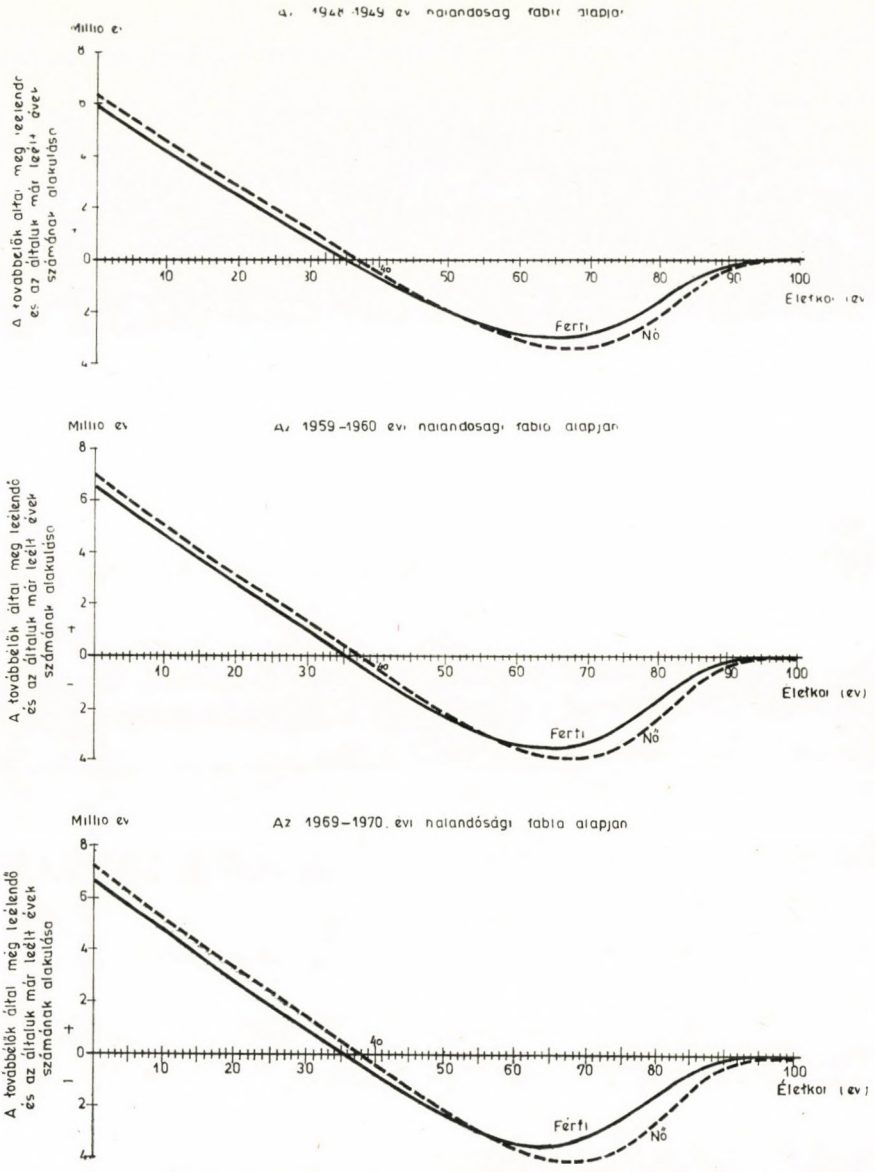
***Development of the difference in number between survivors and decedents with the increase in age***




II. *A továbbélők által még leélendő és a továbbélők és a meghaltak által már leélt évek száma különbségének alakulása a kor előrehaladásával*

*Динамика разницы между количеством лет, ещё доживаемых доживающими, и количеством лет, уже прожитых доживающими и умершими, с ростом возраста*

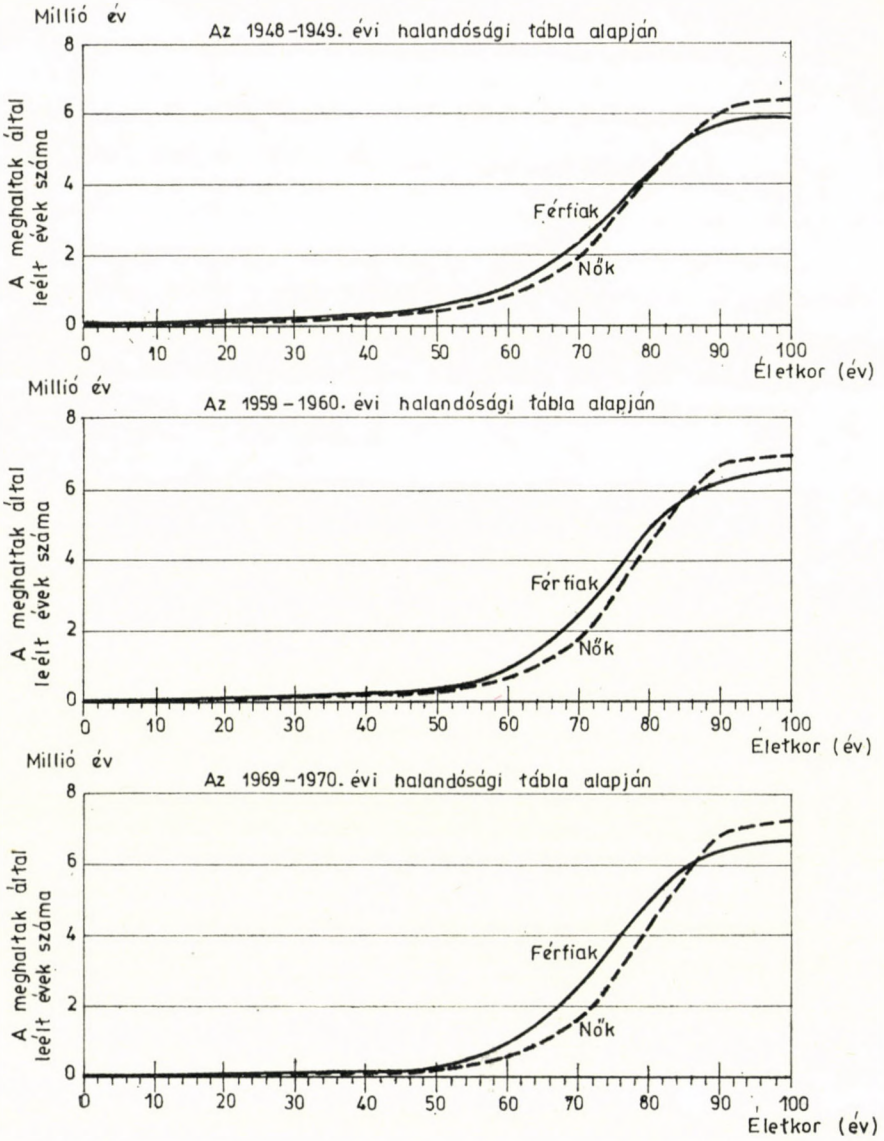
***Development of the difference between the number of years to be lived by the survivors and lived already by the survivors and the deceased with the increase in age***




III. *A továbbélők által még leélendő és az általuk már leélt évek száma különbségének alakulása a kor előrehaladásával*

*Динамика разницы между количеством лет, ещё доживаемых доживающими, и количеством лет, дожитых уже ими, с ростом возраста*

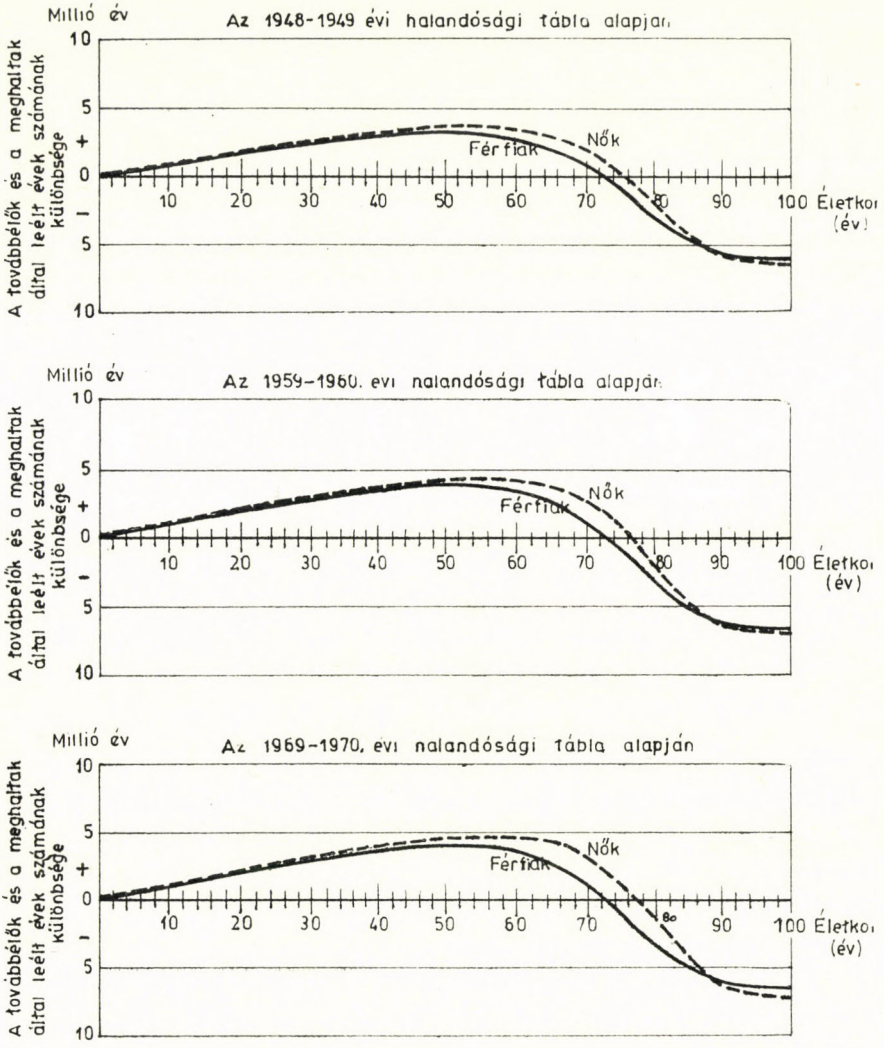
***Development of the difference between the number of years to be lived by the survivors and lived already by them with the increase in age***




IV. *A meghaltak által leélt évek számának alakulása a kor előrehaladásával*

*Динамика количества лет, прожитых умершими, с ростом возраста*

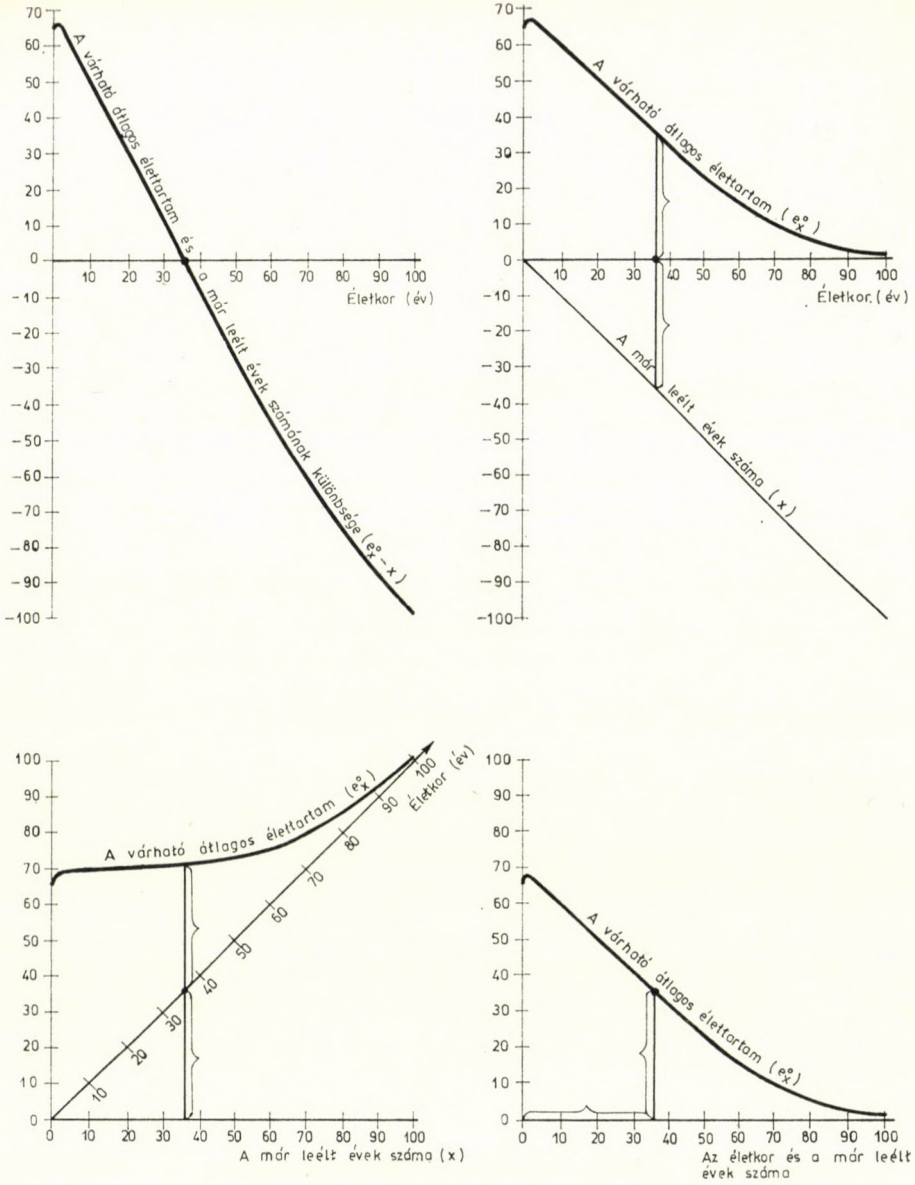
***Development of the number of years lived by the deceased with the increase in age***



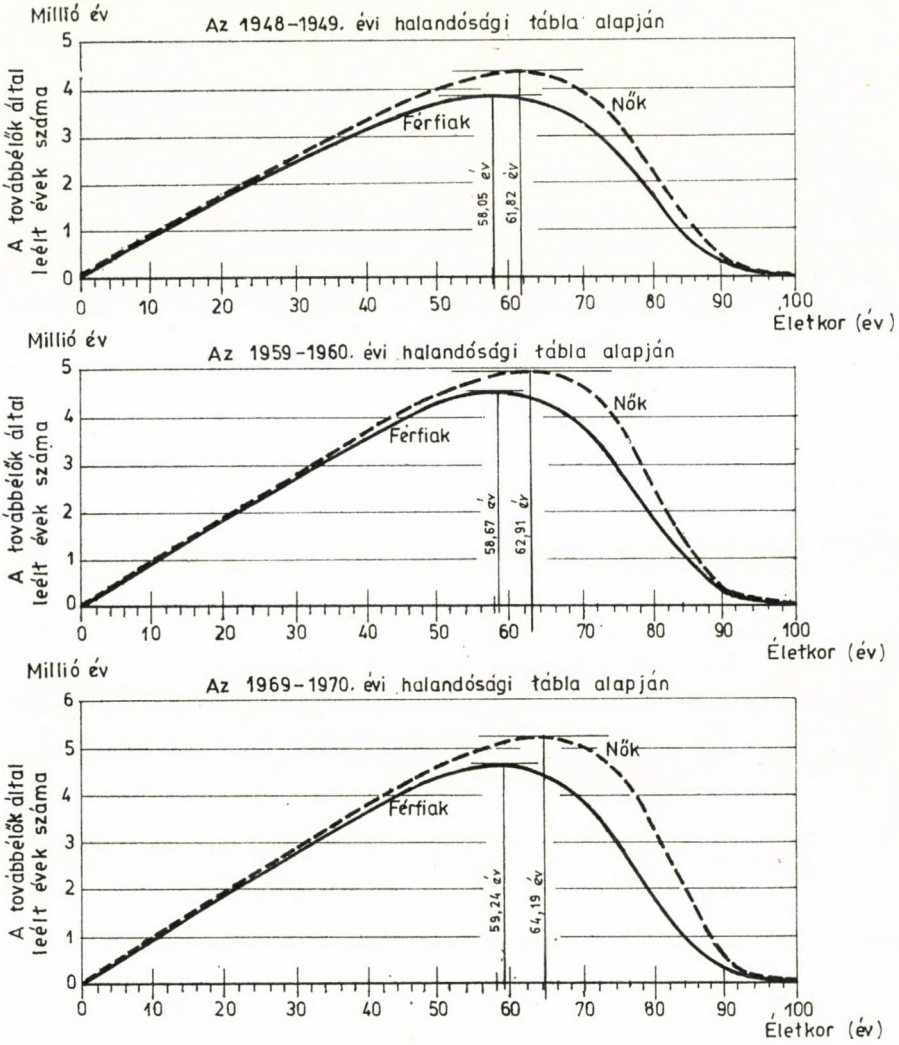

V. *A továbbélők és a meghaltak által leélt évek száma különbségének alakulása a kor előrehaladásával*

*Динамика разницы между количеством лет, прожитых доживающими и умершими, с ростом возраста*

*Development of the difference between the number of years lived by the survivors and by the deceased with the increase in age*




VI. *Egy átlagos továbbélő által még leélendő és az általa már leélt évek száma egyenlővé válásának néhány grafikus szemléltetése Magyarország férfi népessége 1959—1960. évi halandósági táblája alapján*
*Некоторые графические изображения уравнивания количества лет, доживаемых средним доживающим, и прожитых уже им, на основе таблицы смертности мужского населения Венгрии 1959—1960 гг.*
***Some graphic illustrations of the equalization of the number of years to be lived by an average survivor and the number of years lived already by an average survivor on basis of the 1959—1960 life table of the male population of Hungary***




VII. *A továbbélők által leélt évek számának alakulása a kor előrehaladásával*

*Динамика количества лет, дожитых доживающими, с ростом возраста*

*Development of the number of years lived by the survivors with the increase in age*

## РОЛЬ СТАТИСТИЧЕСКИХ СРЕДНИХ В АНАЛИЗЕ СМЕРТНОСТИ МЕТОДОМ ТАБЛИЦ

*Резюме*

В анализе смертности методом таблиц три чаще всего используемых статистических средних (взвешенная арифметическая средняя, медиана и модус) играли важную роль и до сих пор. Однако, кроме среднего возраста умерших, указанных в таблице смертности, или кроме средней продолжительности предстоящей жизни при рождении (взвешенная арифметическая средняя), вероятной продолжительности жизни или возраста при смерти новорожденных (медиана) и нормального возраста (модус) изменение уровня смертности может быть характеризовано также и изменением значений ряда других показателей, большинство которых тоже представляет собой статистическое среднее. Такими являются средний возраст стационарного населения таблицы смертности и его двойная величина: средний возраст при смерти стационарного населения таблицы смертности (взвешенные арифметические средние далее:

— возраст уравнивания количества лет, прожитых уже доживающими и умершими и количества лет доживаемых доживающими;

— возраст уравнивания количества лет, прожитых уже доживающими, а также дожитых умершими и доживаемых доживающими;

— возраст уравнивания количества лет, прожитых уже умершими и прожитых уже и ещё доживаемых доживающими;

— возраст уравнивания количества лет, прожитых уже и доживаемых ещё доживающими;

— возраст уравнивания количества лет, прожитых уже умершими и доживаемых ещё доживающими;

— возраст уравнивания количества лет, прожитых уже доживающими и прожитых умершими;

— возраст уравнивания количества лет, прожитых уже и доживаемых ещё средним доживающим (изометрический возраст);

— возраст разделения пополам общего количества лет, доживаемых стационарным населением таблицы смертности («centre vital») (показатели типа медианы или медианообразного типа);

— возраст достижения максимума количеством лет, прожитых уже доживающими (модус).

Статья дает короткую информацию прежде всего о методах исчисления и изображения значений этих показателей на основе таблиц смертности, очсгисленных сиспользованием ещё данных смертности отчасти переписей населения Венгрии, проведенных с начала нашего столетия, отчасти же только трех переписей населения Венгрии после второй мировой войны, а также данных смертности отдельных годов до и после этих переписей.

Статья охватывает и анализ основных связей отчасти между традиционно применяемыми и изложенными тут средними значениями, отчасти же только между изложенными тут средними значениями. При этом она обращает внимание особенно на математическое доказательство равенства общего количества лет, прожитых уже и доживаемых ещё стационарным населением таблицы, на установление связей между разными методами определения среднего возраста и среднего возраста при смерти стационарного населения, на показание соответствия между средним возрастом и изометрическим возрастом, а также на изложение новой возможности оперделения некоторых традиционных показателей таблицы смертности.

## THE ROLE OF STATISTICAL MEAN VALUES IN THE ANALYSIS OF MORTALITY WITH TABLE METHOD

*Summary*

In the analysis of mortality with table method the three statistical mean values used the most frequently (weighted arithmetical mean, median and modus) have played a very important role also till now. However, beside the average age of the decedents of the life table or the average life expectancy at birth, respectively (weighted arithmetical mean), the probable duration of life and age at death of the newborn (median) and beside the normal age (modus) the change in mortality level can be characterized also with the change in the value of a lot of other indicators the majority of which are also statistical mean values. Such are the average age of the stationary population of life table and its double value: the average age at death of the stationary population of life table (weighted arithmetical means). Such are also the following:

— the age of becoming equal of the number of years lived already by the survivors and the deceased and of the number of years to be lived by the survivors;

— the age of becoming equal of the number of years lived already by the survivors as well as by the deceased and the number of years to be lived by the suvivors;

— the age of becoming equal of the number of years lived already by the deceased and lived already and to be lived by the survivors;

— the age of becoming equal of the number of years lived already and to be lived by the survivors;

— the age of becoming equal of the number of years lived already by the deceased and to be lived be the survivors;

— the age of becoming equal of the number of years lived by the survivors and lived by the deceased;

— the age of becoming equal of the number of years lived already and to be lived by an average survivor (isometric age);

— the age of the halving of the total number of years to be lived by the stationary population of the life table („centre vital") (indicators of median- and quasi-median type, respectively);

— the age of reaching the maximum by the number of years lived by the survivors (modus).

The paper gives a brief information first of all on the methods of calculation and illustration of the values of these indicators, on basis of the life tables calculated from the mortality data partly of the population censuses of Hungary carried out since the beginning of our century, partly only of the three Hungarian population censuses following World War II as well as of certain years before and after these censuses.

The article covers also the analysis partly of the main relations between the mean values used traditionally and presented here, and partly of the main relations between the mean values presented only in this paper. Within this it pays attention especially to the mathematical demonstration of the equality of the total number of years lived already and to be lived by the stationary population of the table, to the statement of the relations between the different methods of determination of the average age and average age at death of the stationary population, to the proving of the correspondence between the average age and isometric age as well as to the presentation of the new possibilities of determination of some traditional indicators of the life table.

# A SZÜLÉSEK ALAKULÁSA DÉL-BARANYÁBAN ÉLETKOR ÉS CIGÁNY SZÁRMAZÁS ALAPJÁN

DR. HORVÁTH MIHÁLY

Az életkor szerepét a szülészeti események kimenetelének alakulásában az ezzel foglalkozó irodalom igen fontosnak tartja, — különösen kedvezőtlen körülmények esetén. E vonatkozásban utalni lehet fiatalkorú szüléseknél a koraszülések, időskorú szüléseknél a fejlődési rendellenességek gyakoriságára (1, 5, 6, 7, 8).

Demográfiai évkönyveink tanúsága szerint Baranya megyében az anyák korcsoport szerinti élveszületési arányszámai a nagyon fiatal és a késői produktív korban lényegesen kedvezőtlenebbek, mint országos átlagban. 1971—1976 között, — az országos átlagot 100-nak véve, megyénkben a fiatalkori szülések arányszáma 150% volt; a sokadik szülések alapján ugyancsak lényegesen magasabb volt (mintegy 25%-kal) az időskorú szülőnők számaránya is (3).

Amennyiben jól ismert népcsoporton elemezzük a problémákat, további sajátos eredményekre jutunk.

E szempontból a mintegy 60 ezer lakost számláló Dél-Baranya szülészeti eseményeit vettük alapul, ahol (a volt siklósi és sellyei járásban) e helyzetet 1961—1970 között is felmértük, — és ahol a cigány lakossághoz tartozó egyéneket a szülészeti osztályok orvosai és a védőnők személy szerint ismerik, — így az e szempontból való kategorizálás megbízhatónak tekinthető.

1971 előtt a 16 éven aluli szülőnők számaránya 8,6% volt cigány szülőnőknél, — 0,8% nem cigányoknál. — Az összes 19 éven aluli szülést figyelembevéve az arány 21,2%, illetőleg 8,8% volt a kétféle csoportban (2).

Mostani közleményünk anyagát ugyanezen a területen: a Siklósi Kórház szülészeti osztályán és a Sellyei Szülőotthonban 1971. I. 1. és 1977. VI. 30. között lezajlott szülések szolgáltatják. A szülőnők éveinél a bevezetőben említett fontosságuk miatt a 19. év alatt (a 18.-ban, és a 18. év alatt) külön tüntetjük fel az egyes életéveket; a 20. év fölött általában 5 éves összevont korcsoportokat szerepeltetünk.

Az eredményeket az 1. táblázat tartalmazza:

*1. Cigány és nem cigány szülőnők kor szerinti megoszlása 1971. I. 1. és 1977. VI. 30. között Dél-Baranyában*

*Распределение цыганских и нецыганских рождающих женщин по возрасту с 1 января 1971 г. по 30 июня 1977 г. в южной части комитата Бараня*

*Distribution of gipsy and non-gipsy childbearing females by age in the southern part of Baranya county between 1 January 1971 and 30 June 1977*

| Életkor (1) | Összes szülések (2) száma (5) | Összes szülések (2) %-os megoszlása (6) | Összes nem cigány szülés (3) száma (5) | Összes nem cigány szülés (3) %-os megoszlása (6) | Összes cigány szülés (4) száma (5) | Összes cigány szülés (4) %-os megoszlása (6) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13. | 2 | 0,04 | 0 | 0 | 2 | 0,22 |
| 14. | 10 | 0,19 | 1 | 0,02 | 9 | 1,01 |
| 15. | 50 | 0,96 | 17 | 0,39 | 33 | 3,69 |
| 16. | 94 | 1,81 | 35 | 0,81 | 59 | 6,59 |
| 17. | 205 | 3,94 | 118 | 2,74 | 87 | 9,72 |
| 18. | 313 | 6,02 | 232 | 5,39 | 81 | 9,05 |
| 19. | 451 | 8,67 | 380 | 8,82 | 71 | 7,93 |
| 20—25. | 2729 | 52,47 | 2403 | 55,81 | 326 | 36,42 |
| 26—30. | 823 | 15,82 | 731 | 16,98 | 92 | 10,28 |
| 31—35. | 362 | 6,96 | 298 | 6,92 | 64 | 7,15 |
| 36—40. | 142 | 2,73 | 78 | 1,81 | 64 | 7,15 |
| 1. 41. felett | 20 | 0,38 | 13 | 0,30 | 7 | 0,78 |
| 2. Összesen | 5201 | 100,0 | 4306 | 100,0 | 895 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст; (2) Все роды; (3) Все нецыганские роды; (4) Все цыганские роды; (5) Количество; (6) Процентное распределение.
*Вертикальная графа:* 1. Свыше 41; 2. Всего.

*Heading:* (1) Age; (2) Total childbirths; (3) Total non-gipsy childbirths; (4) Total gipsy childbirths; (5) Number; (6) Percent distribution.
*Lateral text:* 1. Over 41; 2. Total.

Ebből a következő fontosabb következtetéseket vonjuk le:

*1.* Cigány szülések száma a két szülészeti intézményben a jelzett időszakban az összes szülés 17,2%-át tette ki, ami megfelel e területen a cigány lakosság összlétszáma kétszeresének.

*2.* 16 éves korban és ez alatt zajlott a cigány szülések 11,5%-a, — a nem cigány szülések 1,4%-a. A különbség nyolcszoros ($p < 0{,}001$). — 19. év alatt zajlott le a szülések 30,3%-a cigányoknál, 9,6%-a nem cigány szülőnőknél.

(Adataink emlékeztetnek *Kovács* fehérgyarmati közlésére, ahol 5 év alatt 222 17. év alatti szülőnőből 124 volt cigány; 16. év alatt 92-ből 71.) (5).

A fentiekből egyértelmű, hogy cigány szülőnők 30%-a 19. éves koráig már szül, (egy részük már másodszor, esetleg harmadszor), — ami a szüle-

tendő magzat szempontjából gyakran kedvezőtlen. Ez ad bizonyos mértékig magyarázatot cigány csecsemők mortalitásának egyes sajátosságaira; — ugyanígy állami gondozottak körében cigány csecsemők magas (helyenként 60—70%-os) számarányára.

3. Figyelemre méltó, hogy cigány szülőnőknél a 16. évben és ez alatt *1970 előtt* a szüléseknek „csak" 8,6%-a, — *1970 után* már 11,5%-a zajlott le. (Nem cigányoknál 0,8, illetőleg 1,4%). — Ez a kedvezőtlen arány, ami bizonyos mértékig akcelerációs trendnek is tekinthető, még kifejezettebb a 19. év alatt: *1970 előtt* cigány szülőnőknél 21,2%, — *1970 után* 30,3%; (nem cigány szülőnőknél 8,8 — illetőleg 9,6%).

4. 36. év felett cigány szülőnők körében a szülési arány 7,9%; — nem cigányoknál 2,1%. *A különbség csaknem négyszeres.*

Érdekes képet kapunk, amennyiben a kormegoszlást évek szerinti bontásban vizsgáljuk. (2. táblázat).

*2. Veszélyeztetett korcsoportú cigány és nem cigány szülőnők megoszlása az egyes években, 1971. I. 1. és 1977. VI. 30. között*

*Распределение цыганских и нецыганских рождающих женщин, относящихся к угрожаемым возрастным группам, в отдельные годы с 1 января 1971 г. по 30 июня 1977 г.*

*Distribution of gipsy and non-gipsy childbearing females belonging to age-groups of risk in the individual years between 1 January 1971 and 30 June 1977*

| Szülőnők kora (1) | Cigány szülőnők %-os gyakorisága (2) | | | Nem cigány szülőnők %-os gyakorisága (3) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1971—72 | 1973—74 | 1975—77. VI. 30. | 1971—72 | 1973—74 | 1975—77. VI. 30. |
| | években (4) | | | években (4) | | |
| 1. 13—16 év | 11,2 | 11,3 | 12,1 | 1,1 | 1,3 | 1,2 |
| 2. 13—18 év | 30,4 | 30,6 | 29,9 | 9,1 | 10,1 | 8,9 |
| 3. 35 év felett | 11,5 | 7,5 | 5,0 | 2,5 | 2,0 | 2,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Возраст рождающих женщин; (2) Процент цыганских рождающих женщин; (3) Процент нецыганских рождающих женщин; (4) В . . . . . годы.
*Вертикальная графа:* 1. 13—16 лет; 2. 13—18 лет; 3. Свыше 35 лет.

*Heading:* (1) Age of childbearing females; (2) Percent of gipsy childbearing females; (3) Percent of non-gipsy childbearing females; (4) In the years . . .
*Lateral text:* 1. 13—16 years; 2. 13—18 years; 3. Over 35 years.

E szerint idős korban cigány szülések gyakorisága évről évre csökken; és ma már lényegében a korábbi gyakoriság felénél is kisebb számarányt mutat. Ezt a kedvező tendenciát az életszínvonal javulásán és bizonyos fokú kulturálódáson kívül, a Megyei Tanács Egészségügyi Osztálya egyik akcióprogramja „Segítség a sokgyermekes anyáknak" c. program megvalósítása eredményének is tekinthetjük, — melynek lényege az intrauterin fogamzásgátló eszköz és más módszerek alkalmazásának a propagálása és alkalmazása (*Kóbor* és mtsai, 4).

Amennyiben a Dél-Baranyai adatokat felhasználjuk az egész megye gestatiós viszonyainak oki elemzésére, — akkor a hasonló viszonyok alapján levonhatjuk, hogy: *Baranya megye* sajátos *demográfiai viszonyainak*, nevezetesen a veszélyeztetett életkorú szülőnők országos átlagnál lényegesen kedvezőtlenebb számarányának fő oka, *ezen életszakaszokban cigány szülőnők arányának szignifikánsan nagyobb volta.*

IRODALOM

1. *dr. Farkas M.:* A fiatalkorúak és a 15—20 évesek terhességmegszakításának klinikai megfigyelései és társadalmi vonatkozásai. Magy. Nőorv. L. 1976. *39.* 216.
2. *dr. Horváth M.:* A cigány szülőnők demográfiai adatai a siklósi járásban. Demográfia. 1972. *15.* 106.
3. *dr. Kóbor J., dr. Horváth M.:* Baranya megye csecsemőhalálozásának alakulása 1965 és 1978 között. Népegészségügy. 1979. *60.* 129.
4. *dr. Kóbor J., dr. Pejtsik B., dr. Sápszky V., dr. Thán N. dr. Páli K.:* Segítségnyújtás a sokgyermekes anyák családtervezéséhez Baranyában. Magy. Nőorv. L. 1976. *39.* 506.
5. *dr. Kovács R.:* Fiatal anyák gestatiós viszonyai. Magy. Nőorv. L. 1969. *32.* 449.
6. *dr. Pázmányi J.:* A koraszülések társadalmi vonatkozásai. Magy. Nőorv. L. 1965. *28.* 281.
7. *dr. Székely J.:* Terhesség és szülés serdülőkorban. Magy. Nőorv. L. 1977. *40.* 297.
8. *dr. Vajda R.:* Tapasztalatok fiatalkorúak és későn szülők terhességének elemzése alapján. Magy. Nőorv. L. 1976. *39.* 445.

## ДИНАМИКА РОДОВ В ЮЖНОЙ ЧАСТИ КОМИТАТА БАРАНЯ ПО ВОЗРАСТУ И ПО ЦЫГАНСКОМУ И НЕЦЫГАНСКОМУ ПРОИСХОЖДЕНИЮ

*Резюме*

Автор занимается 5201 рождениями, происшедшими в двух акушерских институтах южной части комитата Бараня в период с 1971 г. по 30 июня 1977 г., по возрасту матерей и происхождению, в виду того, что в комитате Бараня число молодых (ниже 17 или 19 лет) и пожилых (свыше 35 лет) рождающих женщин (эти возрасты очень неблагоприятны для родов) гораздо выше, чем средняя величина страны. — Автор установил, что в возрасте 16 лет и ниже произошло 11,5% цыганских родов и 1,4% нецыганских родов; в возрасте ниже 19 лет у цыганских женщин осуществилось 30,3%, а у нецыганских — 9,6% родов. В возрасте свыше 35 лет родили 7,9% цыганских и 2,1% нецыганских женщин. Пока число цыганских женщин, рождающих в молодом возрасте, показывает увеличивающуюся тенденцию, число пожилых рождающих цыганских женщин снизилось значительно под влиянием разных факторов (повышение уровня жизни, пропаганда для внутриутробных противозачаточных средств) приблизительно до половины предыдущего числа.

## BIRTHSIN THE SOUTHERN PART OF BARANYA COUNTY BY AGE AND BY GIPSY ORIGIN

*Summary*

Author deals with the distribution of 5201 childbirths occurred in two obstetric institutes of South-Baranya between 1971 and the 30 June 1977 by age and origin, because in Baranya county the number of young (under 17 and 19 years, respectively) and of elder (over 35 years) childbearing females (these ages are very unfavourable for delivery) is much higher than the average of the country. — He stated that 11.5 percent of gipsy deliveries, 1.4 percent of non-gipsy childbirths took place at the age of 16 years or under 16; at the age under 19 years occurred 30.3 percent of the deliveries of gipsy and 9.6 percent of the deliveries of non-gipsy women. 7.9 percent of the gipsy females and 2.1 percent of the non-gipsy women gave birth to a child at the age over 35 years. While the proportion of young childbearing gipsy females shows a growing trend, the number of elder childbearing gipsy women — due to different factors, e.g. improvement in the standard of living, propaganda for the IUD — decreased considerably, approximately to the half of the earlier number.

# TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁST KÉRŐ FIATALKORÚAK ADATAINAK ELEMZÉSE*

SZILÁGYI VILMA DR.—MILE IBOLYA DR.

Hazai szerzők közleményei egybehangzóan károsnak minősítik a terhesség művi megszakítását (interrupció, művi abortusz) közeli és távoli, szomatikus és pszichés, sőt a szexualitásra gyakorolt hatás tekintetében is, és összefüggést bizonyítanak a terhességmegszakítás és koraszülés között *(Czeizel, Farkas és mtsai, Horváth és mtsai, Kóbor és mtsai, Mikolás, Pohánka és Török, Ruzicska és Szücs, Szakolczay, Thán és mtsai).* A koraszülött frekvencia emelkedésén keresztül a terhességmegszakítás már a népesség minőségére is káros hatást gyakorol. Emiatt a születéskorlátozásnak ez a módja népesedéspolitikánk minőségi célkitűzéseivel — úgymint a fizikai és szellemi károsodással világrajövő egyedek számának visszaszorításával *(Szabady, Balla)* — nem egyeztethető össze. Egy nőnek jogában áll dönteni a családnagyságról *(Klinger)*, de a születéskorlátozásnak más, és kevésbé ártalmas módszerét kell alkalmazni. A terhesség megszakításakor az anya jogával szemben áll a már életre hívott új lény joga az élethez *(Mizsalovszky)*, és a később születendő gyermek joga az egészségesen születéshez.

A graviditás kihordása és a szülés a tizéneveseknek jelentősen több és súlyosabb szövődményt okozhat, mint a felnőtteknek. Emellett ebben a korban a terhesség minden későbbinél nagyobb mértékben kihat az egyénnek, sőt családtagjainak élete alakulására *(Székely, Ladányi és mtsai)*. De a fiatalkorúak terhességének megszakítása is fokozott mértékben jár káros következményekkel mint a felnőtteké *(Lampé, Farkas)*, s annál inkább, minél fiatalabb a terhes nő, s minél idősebb a graviditás. Különösen kedvezőtlennek kell tekintenünk azt a tényt, hogy a terhesség megszakítása esetén a fiatalkorúak legnagyobb részének élete első graviditása ér véget ezen a módon, s ez döntően károsan hat egész „reprodukciós sors"-ukra.

A fentiek értelmében a fiatalkorúak terhességei gyakorlatilag egytől egyig nemkívánatosnak tekinthetők. Visszaszorításuk érdekében szükséges, hogy megismerjünk minden olyan gazdasági, szociális, kulturális és egyéb körülményt, amely létrejöttükre, gyakoriságukra, kimenetelükre valamilyen módon hatással lehet. Erre a célra alkalmasnak látszott városunk Terhességmegszakítást Engedélyező Bizottsága (TEMEB) adatainak elemzése. 1974. január 1 óta az adatfelvétel egységes, és kiterjed a személyi, szociális és egészségügyi kérdésekre.

* Előadás formájában elhangzott a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság Dél-magyarországi Szekciójának tudományos ülésén Gyulán, 1979. máj. 2-án.

A TEMEB-hez az adott közigazgatási terület állandó- és egy évnél régebbi ideiglenes bejelentettjei fordulhatnak, így felvevő területe elég stabilnak tekinthető, és a rögzített adatok elég megbízható módon alapját képezhetik az időbeni változások összehasonlításának.

Anyagunk az 1974—1978-at felölelő öt év alatt terhességmegszakításra jelentkezett, szegedi illetőségű 18 év alatti gravidák adatait összegezi. A kapott értékeket szerettük volna országos adatokkal összehasonlítani, azonban a statisztikák más korszerinti bontásban (10—14, ill. 15—19 évesek) adják meg az 1000 főre jutó vetélések számát és egyéb adatokat. Márpedig ismeretes, hogy a 19—20 évesek vetélési gyakorisága majdnem a huszon-évesekével azonos, s emellett a 18. életév betöltését, az állampolgári szempontból is nagykorúvá válást az élet egyéb területein is lényeges választóvonalnak tartjuk. Ezért esnek speciális elbírálás alá a 18 év alattiak az interrupciók engedélyezésekor, és ezért húztuk meg mi is ennél a kornál vizsgálataink határát. Adataink numerikusan nem nagyok, de közel 180 000 lélekszámú városunkat reprezentálják.

Munkánk során a művi vetélésre jelentkezők „Elbírálási lap"-jainak adatait dolgoztuk fel. Ezek természetesen túlnyomóan bemondáson alapulnak, s mivel a művi vetélés szükségességének tényét mind a kiskorú terhes nő, mind az őt többnyire elkísérő szülő restellnivalónak tartja, igyekeznek szépíteni a tényeken, különösen az előzetes szülészeti események tekintetében. A bemondott adatok ellenőrzésére nincsen mód, a valóságnak bizonyos torzulásával így számolnunk kell.

Az 1974—78 között eltelt öt naptári év alatt Szeged megyei város lakosságából 8300-an jelentkeztek terhességmegszakításra, s közülük 397 volt fiatalkorú, 18. életévét még be nem töltött személy.

Az öt év alatt a művi terhességmegszakítást kérő összes jelentkező száma évről évre folyamatosan csökkent, évi 1887-ről 1483-ra. A kezdő és utolsó év közötti különbség 404 = 21,5%. *(I. ábra).*

A kiskorúak részesedése az egészből 3,6—5,9% között változott, átlag 4,8% volt; ez utóbbi azonos az első vizsgált év átlagával. *(1. tábla).* Sem a százalékos arány, sem a numerikus értékek nem mutatják azt a határozott csökkenő tendenciát, amelyet az összes művi abortusz esetében tapasztaltunk. *Farkas* klinikai abortuszos anyagában a kiskorú művi vetélések arányának csökkenését állapítja meg 1973—74 között. Ez az adat azt a benyomást keltheti, mintha a fiatalkorú művi ab-k is csökkenésnek indultak volna. A mi adataink azonban nem ezt támasztják alá. A fiatalkorúak vetélési gyakoriságának tekintetében jelenleg legjobb esetben is csak stagnálásról beszélhetünk. *(II. ábra).*

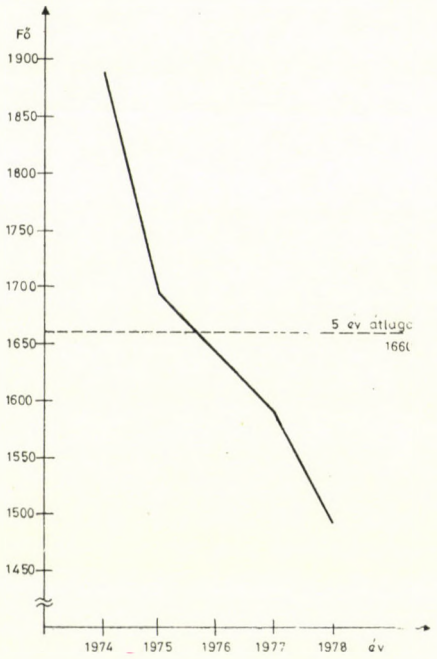
A továbbiakban a 397 fiatalkorú terhes nőt kor szerint három csoportra bontottuk, úgymint a 13—14, a 15—16, és a 17—18 évesek csoportjára. Egy adott csoportba azokat a személyeket soroltuk, akik az abortusz bizottságnál jelentkezésük napján a korcsoport első évébe már beléptek, de a másodikat még nem töltötték be. Az öt naptári év alatt jelentkezett fiatalkorú terhesből összesen 3 fő nem töltötte be a 14. életévét. 15—16 éves 62, 17—18 éves 332 személy volt. Arányuk a fiatalkorúak között 0,8, 15,6, ill. 83,6% volt. *(2. tábla).*

Kis létszámuk miatt a 13—14 éves terhesek adatait külön táblázatban *(3. tábla)* tüntettük fel. A vizsgált időszaknak csak utóbbi három évében jelentkezett egy-egy személy ebben a korcsoportban: egy fő volt a tizenharmadik, kettő pedig a tizennegyedik életévében. Ketten általános iskolai, egy pedig középiskolás tanuló volt. Mindhárman első terhességük megszakítását kérték. Kettőjük graviditása nem haladta meg a 12 hetes kort, a harmadiké a 12.—18. hét között volt. A teherbeesés ellen egyikük sem védekezett.

Kézenfekvő módon a fiatalkorú terhesek túlnyomó többsége hajadon volt. Férjezett csak a 17—18 évesek csoportjában fordult elő, 18 személy, a csoport 5,4%-a. Élettársi közösségben együttélők voltak a 15—16 évesek között is, ezek azonban személyi igazolványuk bejegyzése értelmében a hajadonok között szerepelnek. Özvegy és törvényesen elvált személy nem szerepelt anyagunkban, azonban a házasok között előfordultak különélők. A házasságok egy része minden bizonnyal megalapozott volt érzelmileg és anya-

gilag, de ilyen korban még ezeknek a házasságoknak a tartóssága is nagyon bizonytalan. A házasságkötések más részével nem kívánt terhességek „szégyenét" takarták be. Ismét más házasságok teljesen megalapozatlanok, meggondolatlanok voltak. Az utóbbit jól példázza annak a 17. évében levő, 14 hetes graviditással jelentkező fiatalasszonynak az esete, aki fél évvel korábban kötött házasságot, férjétől már néhány hónapja külön élt, s annak még foglalkozását sem ismerte.

Érdekelt bennünket, adatainkban találunk-e támpontot arra vonatkozólag, hogy a korai szexuális kapcsolatok és a belőlük eredő terhességek szempontjából kik tekinthetők exponáltabbaknak, illetve mely szociális, gazdasági, kulturális tényezők praedisponálnak ezekre.

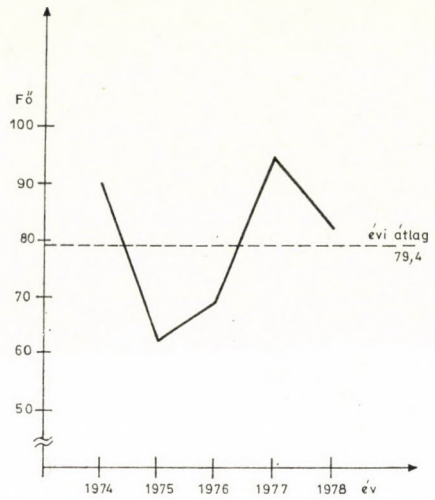



I. *Terhességmegszakításra jelentkezők számának alakulása Szegeden 1974—1978*

*Динамика количества лиц, явившихся на прерывание беременности в г. Сегеде в 1974—1978 гг.*

*Number of females applying for interruption of pregnancy in Szeged in 1974—1978*

Kézenfekvőnek tűnik a feltételezés, hogy a családi környezet jobban védi a fiatalt az említett veszélyektől, de anyagukban nem találtunk emellett szóló bizonyítékot. Az interrupcióra jelentkezése időpontjában a családjával élt a 15—16 évesek 80,6%-a (50 fő), a 17—18 évesek 68,4%-a (227 fő). Albérletben lakott az előbbi korcsoportból 3 fő, az utóbbiból 56 személy. A fennmaradt rész lakhelye kollégiumokban, munkásszálláson (leányszálláson), vagy




*II. Terhességmegszakításra jelentkező fiatalkorúak számának alakulása Szegeden 1974—1978*

*Динамика количества малолетних, явившихся на прерывание беременности в г. Сегеде в 1974—1978 гг.*

*Number of minor females applying for interruption of pregnancy in Szeged in 1974—1978*

*1. Terhességmegszakításra jelentkeztek Szegeden 1974—78. évben*

*Число женщин, которые явились на прерывание беременности в г. Сегеде в 1974—78 гг.*

*Number of females having applied for interruption of pregnancy in Szeged in 1974—78*

| Naptári év (1) | Összes jelentkező (8300 fő) (2) | Fiatalkorú (397 fő) (3) | Fiatalkorúak aránya 4,8% (4) |
|---|---|---|---|
| 1974 | 1887 | 90 | 4,8% |
| 1975 | 1698 | 62 | 3,6% |
| 1976 | 1645 | 69 | 4,2% |
| 1977 | 1587 | 94 | 5,9% |
| 1978 | 1483 | 82 | 5,5% |
| 1. Évi átlag | 1660,0 | 79,4 | 4,8% |

*Горизонтальная графа:* (1) Календарный год; (2) Общее число явившихся — 8300 чел; (3) Число малолетних — 397 чел., (4) Пропорция малолетних — 4,8%.

*Вертикальная графа:* 1. В среднем за год.

*Heading:* (1) Calendar year; (2) Total number of females having applied for interruption of pregnancy is 8300; (3) Number of minor females is 937; (4) Proportion of minor females is 4.8 percent.

*Lateral text:* 1. Yearly average.

*2. Interrupciót kérő fiatalkorúak megoszlása korcsoportok szerint (Szeged megyei város 1974—78)*

*Распределение просящих прерывание беременности малолетних женщин по возрастным группам (Комитатский город Сегед, 1974—78 гг.)*

*Distribution of minor females applying for interruption of pregnancy by age-groups (County town Szeged 1974—78)*

| Naptári év (1) | —14 éves (3 fő) (2) | | 15—16 éves (62 fő) (3) | | 17—18 éves (332 fő) (4) | | Együtt (397 fő) (5) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | fő (6) | % | fő (6) | % | fő (6) | % | fő (6) | % |
| 1974 | — | — | 12 | 13,3 | 78 | 86,6 | 90 | 100,0 |
| 1975 | — | — | 9 | 14,5 | 53 | 85,5 | 62 | 100,0 |
| 1976 | 1 | 1,5 | 13 | 18,8 | 55 | 79,7 | 69 | 100,0 |
| 1977 | 1 | 1,1 | 14 | 14,9 | 79 | 84,1 | 94 | 100,0 |
| 1978 | 1 | 1,2 | 14 | 17,1 | 67 | 81,7 | 82 | 100,0 |
| 1. Évi átlag | | 0,8 | | 15,6 | | 83,6 | 79,4 | 100,0 |

*Горизонтальная графа:* (1) Календарный год; (2) В возрасте ниже 14 лет (3 чел.); (3) В возрасте 14—16 лет (62 чел.); (4) В возрасте 17—18 лет (332 чел.); (5) Вместе (397 чел.); (6) чел.
*Вертикальная графа:* 1. В среднем за год.

*Heading:* (1) Calendar year; (2) Under 14 years (3 persons); (3) 14—16 year old (62 persons); (4) 17—18 year old (332 persons); (5) Together (397 persons); (6) persons.
*Lateral text:* 1. Yearly average.

állami nevelőotthonban volt *(4. tábla)*. Viszonyításul csak hozzávetőleges, és csak a tanulókra vonatkozó adatokat közölhetünk. 1978-ban az 1368 szakmunkás, és 2770 középiskolás leánytanulóból a kollégisták száma 900, a munkásszálláson lakók száma 200, az albérlők száma 100, az állami gondozottak száma 80 körül mozgott. (Kb. 800—900 leánytanuló járt be naponta vidékről az iskolába.) A diák-, vagy munkásszállások lakói anyagunkban alacsony százalékban fordultak elő. Ennek magyarázata egyrészt bizonnyal az, hogy terhesség esetén állandó lakóhelyükön keresték fel az ab-bizottságot; azonban nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt sem, hogy a közösségben szorosabb az ellenőrzés, mint dolgozó szülők esetén a családban, illetve a közös szállás kevesebb lehetőséget nyújt szexuális kapcsolatok létesítéséhez. Emellett ismeretes az is, hogy a közösségekben, a tartós együttlét alatt a fiatalok többet beszélnek a szexualitás és fogamzásgátlás kérdéseiről, és ismereteiket nyíltabban cserélik ki, mint ahogyan az a családon belül történni szokott. Így alacsonyabb részesedésük az abortusz bizottság anyagában valóságos arányokat is tükrözhet, vagyis azt, hogy nem okvetlenül a családban felnövekvő fiatalok védettebbek a teherbeeséssel szemben.

Másik lényeges szempont az iskolázottság — kulturáltság — egészségügyi kulturáltság kérdése, bár közéjük korántsem lehetne egyenlőségjelet tenni. Magyarországon az iskolaköteles kor a 16. életév. Ez azt jelenti, hogy amennyiben az általános iskolát valaki korábban fejezi be, annak utána még legalább 16 éves koráig valamilyen középfokú iskolába kellene járnia. Ez azonban sajnos a nagy társadalmi erőfeszítések ellenére sem valósul meg teljes mértékben, sőt még az általános iskolát sem végzi el mindenki. Az általános iskolát el nem végző fiatalok aránya Szegeden évente 5—6% körül mozog.

*3. 13—14 évesek korcsoportja*
*1974—1978*

*Возрастная группа 13—14 лет*

*Age-group of 13—14 years*

| | 1976 | 1977 | 1978 |
|---|---|---|---|
| 1. Megjelentek | 1 | 1 | 1 |
| 2. Hajadon | 1 | 1 | 1 |
| 3. Tanuló | | | |
| 4. általános iskolai | 1 | 1 | |
| 5. középiskolai | | | 1 |
| 6. Családjával élt | 1 | 1 | 1 |
| 7. Korábbi terhessége nem volt | 1 | 1 | 1 |
| 8. Műtétet végezte | | | |
| 9. Női Klinika | 1 | | 1 |
| 10. Városi Kórház | | 1 | |
| 11. Graviditás kora | | | |
| 12. 12 hét | | 1 | 1 |
| 13. 12—18 hét | 1 | | |
| 14. Fogamzásgátlást nem alkalmazott | 1 | 1 | 1 |

*Вертикальная графа:* 1. Число явившихся женщин; 2. Незамужние; 3. Ученицы; 4. начальной школы; 5. средней школы; 5. Живущие со своей семьей; 6. Число женщин, у которых не было предыдущей беременности; 8. Операция была проведена; 9. В женской клинике; 10. В городской больнице; 11. Возраст беременности; 12. 12 недель; 13. 12—18 недель; 14. Число женщин, не применивших противозачаточных методов.

*Lateral text:* 1. Appeared; 2. Single females; 3. Pupils; 4. of primary school; 5. of secondary school; 6. Females living with their family; 7. Females having had no earlier pregnancy; 8. Operation was carried out; 9. In the Women's Clinic; 10. In the Municipal Hospital; 11. Gestation age; 12. 12 weeks; 12. 12—18 weeks; 14. Females having used no contraception.

Aki nem tanul tovább, az többnyire munkaviszonyt létesít, aktív dolgozó lesz. Nyilvánvaló, hogy iskolázottság hiányában a vállalt munka jellege szinte kizárólag fizikai jellegű lehet, s a „fizikai dolgozók" magas részesedési arányában a fiatalkorúak között ennek a körülménynek van meghatározó szerepe.

Az általános iskola után középiskolában (gimnáziumok és szakközépiskolák) továbbtanulók általában jobb szociális és kulturális háttérrel rendelkeznek, és tanulmányaik során több biológiai-egészségügyi ismeretanyagot kapnak, mint az azonos korú dolgozók és szakmunkástanulók.

A szakmunkástanulók helyzete a dolgozóké és a középiskolásoké között van. Státusuk félig tanuló, félig dolgozó státus, de mindkét kategóriának inkább a hátrányaival. Társadalmi-anyagi függetlenségük a dolgozókénál kisebb, megterhelésük a középiskolásokénál nagyobb, s ráadásul szociális-kulturális hátterük is — a nagy átlagokat tekintve — rosszabb az utóbbiakénál.

Anyagunkban a 15—16 éves iskolaköteles korúaknak mindössze 74,2%-a volt tanuló. A 17—18 éveseknek 46,7%-a volt tanuló, 45,5%-a pedig aktív dolgozó — tehát közel fele-fele. Az utóbbi csoportból 7 személy volt jelentkezése időpontjában GYES-en, de ezek egy része a hajadonok közül adódott. Magasnak találtuk, különösen a fiatalabb korcsoportban (csaknem 10%) az „egyéb eltartottak" számát. Leszámítva a néhány fogyatékost, ha ebben a korban valaki már nem tanul, de munkát sem vállal, az felelőtlen életvitelre utal, mégpedig nemcsak a fiatal, hanem családja részéről is, s ezzel többnyire együttjár a fiatalkori felelőtlen szexuális magatartás is. Valóban azt tapasztaltuk, hogy az „eltartottak" nagy része a legrosszabb szociális-kulturális helyzetű családokban élt, s némelyiküknek a háta mögött korához képest már komoly szülészeti anamnézis volt. Ezeknél lényegesen jobb elbírálásban nem részesülhet a tanköteles korban iskolába nem járók többsége sem. A végzett munka jellege szerint mindkét korcsoport aktív dolgozóinak többsége a fizikai kategóriába tartozott, fizikai állományú ipari, vagy kereskedelmi dolgozó volt (9, ill. 134 személy). Ez természetes, ha figyelembe vesszük, hogy ebben a korban az iskolai végzettség gyakorlatilag csak szakmunkásképző lehet, ami szintén fizikai jellegű munkához ad képzettséget.

*4. Fiatalkorú terhes nők megoszlása családi állapot és lakáshasználat szerint*

*Распределение малолетних беременных женщин по семейному состоянию и пользованию квартирой*

*Distribution of minor pregnant females by marital status and by title of the use of their dwelling*

| | 15—16 éves (62 fő) (1) | | 17—18 éves (332 fő) (2) | |
|---|---|---|---|---|
| | fő (3) | % | fő (3) | % |
| 1. Családi állapot | | | | |
| 2. hajadon | 62 | 100,0 | 314 | 94,6 |
| 3. házas | — | — | 18 | 5,4 |
| 4. Lakáshasználat | | | | |
| 5. családtag | 50 | 80,6 | 227 | 68,4 |
| 6. albérlő | 3 | 4,8 | 56 | 16,9 |
| 7. kollégium | 1 | 1,7 | 11 | 3,3 |
| 8. áll. gondozott | 2 | 3,2 | 11 | 3,3 |
| 9. munkásszálló | 2 | 3,2 | 5 | 1,5 |
| 10. egyéb | 4 | 6,5 | 22 | 6,6 |

*Горизонтальная графа:* (1) В возрасте 15—16 лет (62 чел.); (2) В возрасте 17—18 лет (332 чел.); (3) чел.

*Вертикальная графа:* 1. Семейное состояние; 2. Незамужние; 3. Замужние; 4. Пользование квартирой; 5. Член семьи; 6. Подквартирант; 7. Общежитие для учащихся; 8. На государственном попечении; 9. Общежитие рабочих; 10. Прочее.

*Heading:* (1) 15—16 year old (62 persons); (2) 17—18 year old (332 persons); (3) persons.

*Lateral text:* 1. Marital status; 2. Single; 3. Married; 4. Use of the dwelling; 5. Family' member; 6. Sub-tenant; 7. College; 8. Under state care; 9. Workers' hostel; 10. Other.

Mezőgazdasági dolgozó összesen kettő szerepelt anyagunkban *(5. tábla)*. A *6. tábla* a fiatalkorú nők iskolázottságát szemlélteti. Az alapfokú iskolázottságnál besorolásuk alapja a legmagasabb befejezett általános iskolai osztály volt. A 8 osztályt végzettek között csak azokat tüntettük fel, akiknek ez volt a legmagasabb iskolázottságuk, s utána nem tanultak tovább. Ebbe a kategóriába mindkét korcsoportból átlag 22,6% tartozott. Csoportosításunkban az általános iskola be nem fejezésének csak a 17—18 évesek között van jelentősége. Ebben a csoportban 20 fő (6%) nem fejezte be az általános iskolát.

*5. Fiatalkorú terhes nők megoszlása gazdasági aktivitásuk, s az általuk végzett munka jellege szerint*

*Распределение малолетних беременных женщин по самодеятельности и характеру выполняемой ими работы*

*Distribution of minor pregnant females by economic activity and character of their work*

| | 15—16 éves (62 fő) (1) | | 17—18 éves (332 fő) (2) | |
|---|---|---|---|---|
| | fő (3) | % | fő (3) | % |
| 1. Gazdasági aktivitás | | | | |
| 2. aktív | 10 | 16,1 | 151 | 45,5 |
| 3. GYES | — | — | 7 | 2,2 |
| 4. tanuló | 46 | 74,2 | 155 | 46,7 |
| 5. háztartásbeli | — | — | 4 | 1,3 |
| 6. egyéb eltartott | 6 | 9,7 | 14 | 4,3 |
| 7. Végzett munka jellege | | | | |
| 8. fizikai | 9 | 90,0 | 134 | 84,8 |
| 9. szellemi | — | — | 7 | 4,5 |
| 10. egészségügyi | — | — | — | — |
| 11. mezőgazdasági | — | — | 2 | 0,6 |
| 12. egyéb | 1 | 10,0 | 16 | 10,1 |

*Горизонтальная графа:* (1) В возрасте 15—16 лет (62 чел.); (2) В возрасте 17—18 лет (332 чел.); (3) чел.

*Вертикальная графа:* 1. Самодеятельность, 2. Самодеятельные; 3. Получающие пособие по уходу за ребенком; 4. Учащиеся; 5. Занятые домашним хозяйством; 6. Прочие иждивенки; 7. Характер выполняемой работы; 8. физический труд; 9. Умственный труд; 10. Санитарный; 11. Сельскохозяйственный; 12. Прочий.

*Heading:* (1) 15—16 year old (62 persons); (2) 17—18 year old (332 persons); (3) persons.

*Lateral text:* 1. Economic activity; 2. Active; 3. On child care leave; 4. Pupil; 5. Housewives; 6. Other dependent; 7. Character of the work done; 8. Manual; 9. Non-manual; 10. Sanitary; 11. Agricultural; 12. Other.

Középiskolás tanuló volt a 17—18 éves korcsoportnak átlag 31,3%-a (104 fő). Az öt év folyamán a csak általános iskolát végzettek száma felére, évi 23-ról évi 11-re, arányuk 29,5%-ról 16,4%-ra csökkent. Ezzel ellentétes változást mutattak a középiskolások. Arányuk az 1974. évi 23%-ról 1978-ra 36%-ra emelkedett. A 8 osztály után tovább nem tanulók a dolgozók kategóriájába kerülnek át, s az interrupciók tükrében úgy tűnik, hogy ezeknek szexuális felelősségtudata emelkedett az elmúlt öt év folyamán. A középiskolákban továbbtanulókról pedig ennek az ellenkezőjét mondhatjuk el, jóllehet közöttük szerepelnek az egészségügyi szakiskolák tanulói is, akiknek kimagasló egészségügyi ismeretekkel is kell rendelkezniük.

Szakmunkásképzőben tanult, vagy azt végzett a 15—16 évesek közül 22 személy (35%), az idősebb csoportból 132-en (39,8%), s arányuk az öt év alatt legstabilabb volt.

Anyagunkban két gyógypedagógiai és egy siketek iskoláját járt tanuló szerepelt. Az utóbbi szellemileg is fogyatékos volt.

Korábban publikált *(Szilágyi és Sas)*, túlnyomóan felnőttekből álló interrupciós anyagunkban a jelentkezettek durván $^1/_4$-ének nem volt korábbi graviditása, $^1/_3$-ának szülése és felének művi ab-je. 15%-nak volt egy, 7%-nak öt korábbi graviditása, és 1% kilenc, vagy annál több korábbi terhességről számolt be. Utóbbiak között egy személynek 21, egy másiknak pedig 32, az aktuálisat megelőző graviditása volt már, s előfordultak tíznél is több interrupción átesett személyek.

*6. Fiatalkorú terhes nők megoszlása iskolázottság szerint*

*Распределение малолетних беременных женщин по уровню образования*

*Distribution of minor pregnant females by educational level*

| | 15—16 éves (62 fő) (1) | | 17—18 éves (332 fő) (2) | |
|---|---|---|---|---|
| | fő (3) | % | (3) fő | % |
| 1. Alapfokú iskolai végzettség | | | | |
| 2. 0 osztály | — | — | — | — |
| 3. 1—4 osztály | 2 | 3,2 | 3 | 0,9 |
| 4. 5—7 osztály | 9 | 14,5 | 17 | 5,1 |
| 5. 8 osztály | 14 | 22,6 | 75 | 22,6 |
| 6. gyógypedagógia (siketek isk.) | 2 | 3,2 | 1 | 0,3 |
| 7. Középfokú iskola | | | | |
| 8. középiskola | 13 | 21,0 | 104 | 31,3 |
| 9. szakmunkásképző | 22 | 35,5 | 132 | 39,8 |

*Горизонтальная графа:* (1) В возрасте 15—16 лет (62 чел.); (2) В возрасте 17—18 чет (332 чел.); (3) чел.

*Вертикальная графа:* 1. Начальная школа; 2. О класс; 2. 1—4 класс; 4. 5—7 классов;; 5. 8 классов; 6. Специальная педагогия (сурдопедагогия и т. п.); 7. Среднееа учебное заведение 8. Средняя школа; 9. Школа для подготовки квалифицированных раибох.

*Heading:* (1) 15—16 year old (62 persons); (2) 17—18 year old (332 persons); (3) persons.

*Lateral text:* 1. Primary school; 2. O form; 3. 1—4 forms; 4. 5—7 forms; 5. 8 forms; 6. Special education of back-ward children (school of the deaf); 7. school of second degree; 8. Secondary school; 9. Apprentice school.

A fiatalkorúaknál ennyire magas számokkal természetesen még nem találkozhatunk, de egyeseknél már észlelhető az ilyen irányú tendencia *(7. és 8. tábla)*. Bemondása szerint nem volt még korábban terhessége és interrupciója a 15—16 éves korcsoportból 58 személynek (93,5%), egy korábbi művi ab-n esett át 4 személy (6,5%), tehát ezek második terhességük megszakítását kérték. Szülése ebben a csoportban senkinek sem volt.

A 17—18 évesek közül 288 fő (86,7%) első terhességgel jelentkezett, 40 személy (12,1%) második, 3 fő (0,9%) harmadik, 1 pedig negyedik (!) terhességének megszakítását kérte. Huszonöten (7,5%) számoltak be 1 korábbi terhességmegszakításról. Spontán abortusza 2 személynek volt. Halvaszülés, extrauterin graviditás nem fordult elő. Gyermeke csak a 17—18 éves csoport-

ban volt 18 nőnek. Az anyák egy része házas, más része hajadon volt. A 332 személyből 17-en szültek egyszer, 1 személy pedig kétszer, de közülük többen már korábban, 14—15 éves korukban szülték meg gyermeküket. Az összesen 19 szülésből 4 koraszülés volt (26,3%). Ebből három esetben korábbi szülészeti esemény nem fordult elő, egy személynél előzte meg a koraszülést érett élveszülés.

Véleményünk szerint — mint arra a bevezetésben is utaltunk — a szülészeti anamnézis a valóságban tarkább a fenti adatoknál, csupán a TEMEB dokumentációja nem teszi lehetővé az egyes személyek követését ismételt jelentkezésükkor. Ezt hadd támasszuk alá egy kirívó példával: 18 éves házas nő nemcsak korábbi abortuszait, hanem első szülését is „elfelejti" elmondani, amikor újabb interrupcióra jelentkezik. Így a másodszor terhesek között szerepel, pedig a valóságban 4 szülészeti eseményen esett át. Az is elgondolkoztató adat, hogy a 17—18 éves korukban ab-re jelentkezők közül többen 14—15 éves korukban szülték gyermeküket; a 15—16 évesen jelentkezők viszont kivétel nélkül gyermektelennek mondják magukat. Az ilyen tapasztalatok kérdésessé teszik az anamnézis használhatóságát a szülészeti statisztikák értékelhetőségében.

*7. Fiatalkorú terhes nők megoszlása*
*korábbi szülészeti eseményeik szerint*
*a) Graviditások, művi, illetve spontán abortuszok*

*Распределение малолетних беременных женщин по их предыдущим акушерским событиям*
*а) Беременности, искусственные и спонтанные аборты*

*Distribution of minor pregnant females by their previous obstetric events*
*a) Pregnancies, induced and spontaneous abortions, resp.*

| | 15—16 éves (62 fő) (1) | | 17—18 éves (332 fő) (2) | |
|---|---|---|---|---|
| | fő (3) | % | fő (3) | % |
| 1. Korábbi graviditás | | | | |
| 0 | 58 | 93,5 | 288 | 86,7 |
| 1 | 4 | 6,5 | 40 | 12,1 |
| 2 | — | — | 3 | 0,9 |
| 3 | — | — | 1 | 0,3 |
| 2. Korábbi művi abortusz | | | | |
| 0 | 58 | 93,5 | 307 | 92,5 |
| 1 | 4 | 6,5 | 25 | 7,5 |
| 2 | — | — | — | — |
| 3. Spontán abortusz | — | — | 2 | 0,6 |

*Горизонтальная графа:* (1) В возрасте 15—16 лет (62 чел.); (2) В возрасте 17—18 ле- (332 чел); (3) чел.
*Вертикальная графа:* 1 Предыдущие беременности; 2. Предыдущие искусственные аборты; 3. Предыдущие спонтанные аборты.

*Heading:* (1) 15—16 year old (62 persons); (2) 17—18 year old (332 persons); (3) persons.
*Lateral text:* 1. Previous pregnancy; 2. Previous induced abortion; 3. Previous spontaneous abortion.

*8. Fiatalkorú terhes nők megoszlása korábbi szülészeti események szerint*
*b) élve szülések, élő gyermekek*

*Распределение малолетних беременных женщин по их предыдущим акушерским событиям*
*б) Живорождения, живые дети*

*Distribution of minor pregnant females by their previous obstetric events*
*b) Live births, living children*

| | 15—16 éves (62 fő) (1) | | 17—18 éves (332 fő) (2) | |
|---|---|---|---|---|
| | fő (3) | % | fő (3) | % |
| 1. Élve szülések száma | | | | |
| 0 | 62 | 100,0 | 314 | 94,6 |
| 1 | — | — | 17 | 5,1 |
| 2 | — | — | 1 | 0,3 |
| 2. Élő gyermekek száma | | | | |
| 0 | 62 | 100,0 | 315 | 94,9 |
| 1 | — | — | 16 | 4,8 |
| 2 | — | — | 1 | 0,3 |

*Горизонтальная графа:* (1) В возрасте 15—16 лет (62 чел.); (2) В возрасте 17—18 лет (332 чел.); (3) чел.
*Вертикальная графа:* 1. Количество живорождений; 2. Количество живых детей.

*Heading:* (1) 15—16 year old (62 persons); (2) 17—18 year old (332 persons); (3) persons.
*Lateral text:* 1. Number of live births; 2. Number of living children.

A terhesség megszakítása — mely soha nem tekinthető ártalmatlan beavatkozásnak — a fiatalkorúaknál kiemelkedően magas arányban okoz szövődményeket. Az anyagunkban szereplő 397 fiatalkorú közül 360-nál történt meg a terhesség megszakítása. A műtétek döntő többsége abrasio volt, de végeztek nagyobb számban (47 alkalommal) vacuum aspiratiót is, valamint esetenként alkalmaztak egyéb eljárásokat is, úgymint sófeltöltést, intraamniális feltöltést, prosztaglandint.

37 személynél nem történt meg a terhesség megszakítása. 8 esetben a műtétre kijelölt intézet tagadta meg annak elvégzését, mert a graviditás nagyobb volt 18 hetesnél, és egészségügyi indikáció nem állt fenn. 1 személy a műtétkor nem bizonyult terhesnek.

A „műtéttől visszalépett" (nem jelent meg azon, ill. előtte megmásította szándékát) öt 15—16 éves és huszonnégy 17—18 éves személy (8,1, ill. 7,2%). A terhességüket megtartók között egyaránt voltak olyanok, akik 14. évüket éppen csak betöltötték és 18 évesek, és gyakran rossz szociális körülmények között éltek. (Pl. a terhes maga is hajadon, eltartott, vagy GYES-en van, de gyermektartást nem kap, 8—10 személy lakik egy szobában, a terhes saját szülei rokkantak, börtönbüntetésüket töltik, stb.)

A fiatalkorúak esetében nemcsak a megszakított, hanem a kihordott terhességek sem értékelhetőek pozitívan sem egészségügyi, sem bármilyen egyéb szempontból. Fiatalkorúak között jelentékenyen magasabb az átlagosnál a terhességi és szülési szövődmény, valamint a halálozások száma. A világrajövő gyermek pedig visszaveti anyját — vagy szüleit — a gazdasági, kulturális, társadalmi előrehaladásban, s egyes esetekben szinte beláthatatlan hatással van szüleinek egész családjára is.

Ugyancsak kedvezőtlennek tekintjük, hogy a fiatalkorú anyák megtartott gyermeke igen gyakran megismétli szülei sorsát, s egy réteg egyfelől számszerűleg bővítetten újratermeli önmagát (differenciális termékenység), másfelől szinte kétszeres gyorsasággal teszi ezt. Mert amíg pl. egy értelmiségi nő gyakran csak 30—35 éves korában szüli meg 1—2 gyermekét, addig a felelőtlen szexuális magatartású, a fogyatékos, vagy a szociálisan elmaradott rétegekhez tartozó nőknek ilyen idős korukban nem ritkán már második utódgenerációjuk jön világra.

Műtétkor a terhességek kb. 2/3-a, illetve 3/4-e nem érte ugyan el a kritikus 12 hetes kort, — mely fölött a korai és késői szövődmények aránya ugrásszerűen megemelkedik, — de többségük erősen megközelítette azt. 8 hetes, vagy annál fiatalabb graviditás csak szórványosan fordult elő. Az előrehaladottabb terhességek száma — mint azt várni is lehetett — a fiatalabb korcsoportban volt magasabb, sőt közöttük 7 személynek, 11,3%-nak (az idősebbek közül csak 5-nek, 1,5%-nak) a graviditása 18 hetesnél is nagyobb volt *(9. tábla)*. A 18. terhességi hét a fiatalkori interrupciók elvégezhetőségének felső határa, de egészségügyi indokok miatt néhány műtétet még ezek közül is végrehajtottak. Az egészségügyi indikációk a neuropszichiátria körébe tartoztak: oligophrenia, epilepsia, depressio, suicid kísérletek, illetve kombinációik.

*9. Fiatalkorú terhes nők megoszlása aktuális terhességük kora és sorsa szerint*

*Распределение малолетних беременных женщин по продолжительности и исходу их актуальной беременности*

*Distribution of minor pregnant females by age and outcome of their pregnancy in question*

| | 15—16 éves (62 fő) (1) | | 17—18 éves (332 fő) (2) | |
|---|---|---|---|---|
| | fő (3) | % | fő (3) | % |
| 1. Graviditás kora | | | | |
| 2. | | | | |
| <12 hét | 41 | 66,1 | 257 | 77,4 |
| 12—18 hét | 14 | 22,6 | 69 | 20,8 |
| >18 hét | 7 | 11,3 | 5 | 1,5 |
| 0 hét | — | — | 1 | 0,3 |
| 3. Műtétet végezte | | | | |
| 4. SZOTE Női Klinika | 39 | | 187 | |
| 5. Városi Kórház | 15 | | 113 | |
| 6. Más város | — | | 3 | |
| 7. Műtét elmaradt | | | | |
| 8. visszalépett | 5 | 8,1 | 24 | 7,2 |
| 9. elutasították | 3 | 4,8 | 5 | 1,5 |

*Горизонтальная графа:* (1) В возрасте 15—16 лет (62 чел.); (2) В возрасте 17—18 лет (332 чел.); (3) чел.

*Верикальная графа:* 1. Продолжительность беременности; 2. . . . недель; 3. Операция была проведена; 4. В Женской клинике Сегедского университета медицинских наук; 5. В Городской больнице; 6. В другом городе; 7. Операция не была проведена; 8. Женщина взяла обратно свое прошение; 9. Прошение женщины было отказано.

*Heading:* (1) 15—16 year old (62 persons); (2) 17—18 year old (332 persons); (3) persons.

*Lateral text:* 1. Gestation age; 2. . . . weeks; 3. Operation was carried out; 4. In the Women's Clinic of the Szeged Medical University; 5. In the Municipal Hospital; 6. In another town; 7. Operation was not carried out; 8. The female withdrew her request; 9. The female's request was refused.

*Farkas* fiatalkorúak között 14,1%-nak, *Szendi és Lakatos* kor szerint osztályozatlan abortuszos anyagban 0,3%-nak találta a 12 hetes kort meghaladó graviditásokat. Saját korábbi művi vetélési anyagunkban a felnőttek 3,1%-ának, a fiatalkorúak 15,6%-ának graviditása haladta meg a 12 hetet.

A fiatalkorúak többsége biológiai és társadalmi éretlensége miatt nem alkalmas a pozitív családtervezésre, s ha mégis szexuális tevékenységet kezdenek, terhességüket feltétlenül megelőzni kellene. Ezen a téren azonban lehetőségeink igen korlátozottak *(Aszódi, Borsos, Csömör, Hamvas és mtsai, Szontágh és Sas,* stb.). Hatékony, de ártalmatlan és széles körben alkalmazható fogamzásgátló módszert még akkor sem tudunk ajánlani ennek a korosztálynak, ha gátlásaikat leküzdve hozzánk fordulnak érte. Anélkül, hogy a módszereket közleményünkben egyenként kritika tárgyává tennénk, meg kell állapítanunk, hogy jelenlegi körülményeink között a fiatalkorúak számára egyedül az absztinencia biztos és ártalmatlan fogamzásgátló módszer, ezt viszont kellően nem tudatosítjuk.

Korábbi — túlnyomóan felnőttekből álló — abortuszos anyagunkban átlag 40%, a házasok 26,3%-a, az egyedülállóknak 61,8%-a nem alkalmazott kontracepciót. Jelenlegi anyagunkban a fiatalkorúak 3/4 része nem védekezett a teherbeesés ellen. *(10. tábla).* A hajadonok közül a 13—14 évesek 100%-ban, a 15—16 évesek 88,7%-ban, a 17—18 évesek 71,1%-ban nem alkalmaztak fogamzásgátlást. A házasok közül 4 személy — a férjezettek 22,4%-a — nem védekezett a teherbeesés ellen *(11. tábla).*

*10. Fogamzásgátlás helyzete a fiatalkorú terhes nők között*

*Антиконцепция у малолетних беременных женщин*

*Contraception among minor pregnant females*

| | | |
|---|---|---|
| *1.* Nem védekezett a teherbeesés ellen | 298 személy = | 75,1% |
| *2.* Védekezett a teherbeesés ellen | 99 személy = | 24,9% |
| *3.* Összesen | 397 személy = | 100,0% |

*Вертикальная графа:* 1. Не применяли антиконцепции 298 чел. = 75,1%; 2. Применяли антиконцепцию 99 чел. = 24,9%; 3. Всего 397 чел. = 100,0%.

*Lateral text:* 1. Did not use any contraception 298 persons = 75.1 percent; 2. Used contraception 99 persons = 24.9 percent; 3. Total 397 persons = 100.0 percent.

99 személy, a fiatalkorúak 24,9%-a alkalmazott rendszeresen, vagy rendszertelenül valamilyen fogamzásgátlást *(12. tábla).* Ezeknek közel 2/3-a használta a hagyományos „természetes" módszereket. Pesszáriumot senki, condomot 1 személy partnere használt. A korszerű módszereket közel 1/3-a alkalmazta. Huszonhárman szedtek kétkomponensű hormonális tablettát, de kérdéses, hogy azt szakorvos írta-e fel vizsgálat után, vagy idősebb nőismerősök adták át szívességből.

Természetesen lehetséges, hogy a szexuális tevékenységet folytató fiatalkorúak között a fogamzásgátlást alkalmazók, és a használt kontraceptív módszerek aránya egészen más a valóságban, mint a TEMEB anyagában, hisz az ab-bizottsághoz az eredménytelenül védekezők kerülnek, s ha a módszer hatékony, vagy az alkalmazása hibátlan, a terhesség nem következik be.

Áttekintve mégegyszer adatainkat úgy látjuk, hogy a fiatalkorúak terhességmegszakításai nem kevesbedtek az utóbbi 5 naptári év alatt. Várakozásunkkal ellentétben, adataink nem támasztják alá azt, hogy a fiatalkorúnak a családi környezetben nevelkedés és a magasabb általános műveltség védelmet nyújtana a korai szexuális tevékenységgel és a teherbeeséssel szemben. Nem tartottuk meglepőnek, hogy az interrupciós anyagban az „eltartottak" és tanköteles korban iskolába nem járók aránya meglehetősen magas, mert mögötte felelőtlen életvitelt, s ezzel együtt járó felelőtlen szexuális magatar-

tást lehet feltételezni. Úgy találtuk, hogy minél fiatalabbak a terhes nők, annál előnytelenebb helyzetben vannak az interrupciók tekintetében, mert nagyobb arányban fordul elő közöttük az előrehaladott graviditás. Az abortuszra jelentkező fiatalkorú terhesek közül a fiatalabbak — 15—16 évesek — gyakorlatilag ugyanolyan arányban tartják meg terhességüket, mint a 17—18 évesek, de figyelmeztetőnek tartjuk, hogy többségük a rossz szociális-kulturális körülmények között élőkből kerül ki. Ugyanakkor a mi adataink is arra utalnak, hogy a fogamzásgátlás a fiatalkorúaknál jelenleg megoldatlannak tekinthető.

*11. Fogamzásgátlást nem alkalmazó fiatalkorú terhesek megoszlása családi állapot és kor szerint*

*Распределение не применяющих антиконцепции малолетних беременных женщин по семейному состоянию и возрасту*

*Distribution of minor pregnant females using no contraception by marital status and age*

| | Fő (1) | % |
|---|---|---|
| 1. Hajadonok | | |
| 2. 13—14 éves | 3 | 100,0 |
| 15—16 éves | 55 | 88,7 |
| 17—18 éves | 236 | 71,1 |
| 3. Házasok | | |
| 2. 17—18 éves | 4 | 1,2 = = a házasok 22,2%-a |

*Горизонтальная графа:* (1) Чел.
*Вертикальная графа:* 1. Незамужние; 2. В возрасте .... лет; 3. Замужние;

*Heading:* (1) Persons.
*Lateral text:* 1. Single; 2. ... year old; 3. Married.

*12. Fiatalkorú terhesek által alkalmazott fogamzásgátlási módszerek*

*Противозачаточные методы, примененные малолетними беременными женщинами*

*Contraceptive methods used by the minor pregnant females*

| | Fő (1) | össz. (2) | % |
|---|---|---|---|
| 1. Természetes | | | |
| 2. — naptári | 23 | | |
| 3. — megszakított érintkezés | 33 | | |
| 4. — hüvelyöblítés | 6 | 62 | 62,6 |
| 5. Mechanikus—kémiai | | | |
| 6. — Timidon | | | |
| — C-film | 5 | | |
| 7. — condom | 1 | | |
| | | 6 | 6,1 |
| 8. Korszerű | | | |
| 9. — bihormonális tabl. | 23 | | |
| 10. — Continuin | 6 | | |
| | | 29 | 29,3 |
| 11. Egyéb | 2 | 2 | 2,0 |
| 12. Összesen | | 99 = = a fiatalkorúak 24,9%-a | |

*Горизонтальная графа:* (1) Чел. (2) Всего;
*Вертикальная графа:* 1. Естественные методы; 2. Календарный; 3. Незавершенное совокупление; 4. Промывание влагалища; 5. Механические-химические методы; 6. Тимидон — Ц-фильм; 7. Кондом; 8. Современные методы; 9. Биогормонные таблетки; 10. Континуин; 11. Прочее; 12. Всего;

*Heading:* (1) Persons; (2) Total.
*Lateral text:* 1. Natural method; 2. Calendar; 3. Coitus interruptus; 4. Vaginal irrigation; 5. Mechanical-chemical; 6. Timidon — C-film; 7. Condom; 8. Modern; 9. Biohodmonal pills; 10. Continuin; 11. Other; 12. Total.

A fentiek értemében kívánatosnak tartanánk:

1. a fiatalkorúak szexuális tevékenységének megkezdését legalább biológiai és szellemi érettségük eléréséig késleltetni *(Harsányi)*, addig a korig, melyben már jobb esélyeik vannak mind a fogamzásgátlás lehetőségei, mind a létrejövő terhesség sorsa tekintetében;
2. egészségügyi és szexuális kulturáltságuk fejlesztésével a nemi tevékenység megkezdésének idejére kialakítani bennük a rendszeres és fegyelmezett fogamzásgátlás alkalmazásához szükséges motivációt *(Miltényi)*, saját testi-lelki egészségük és az egészséges utódok érdekében.

IRODALOM

1. *Aszódi I.:* Magyar Nőorvosok Lapja 1977. *40.* 71.
2. *Aszódi I.:* Népegészségügy 1976. *57.* 327.
3. *Balla J.:* Egészségügyi felvilágosítás 1966. *7.* 62.
4. *Borsos A.:* Magyar Nőorvosok Lapja 1978. *41.* 231.
5. *Czeizel E.:* Orvosi Hetilap 1976. *117.* 1743.
6. *Csömör S. és mtsai:* Orvosi Hetilap 1977. *118.* 87.
7. *Farkas M.:* Demográfia 1977. *20.* 314.
8. *Farkas M. és mtsai:* Magyar Nőorvosok Lapja 1978. *41.* 66.
9. *Hamvas F. és mtsai:* Orvosi Hetilap 1977. *118.* 3097.
10. *Harsányi I.:* Felkészítés a családi életre, OPI segédanyag Budapest 1975.
11. *Horváth M. és mtsai:* Népegészségügy 1972. *53.* 287.
12. *Klinger A.:* Demográfia 1977. *20.* 406.
13. *Kóbor J. és mtsai:* Népegészségügy 1972. *53.* 282.
14. *Kóbor J. és mtsai:* Népegészségügy 1975. *56.* 75.
15. *Kóbor J. és mtsai:* Népegészségügy 1975. *56.* 81.
16. *Kóbor J. és mtsai:* Népegészségügy 1976. *57.* 238.
17. *Kóbor J. és mtsai:* Népegészségügy 1977. *58.* 313.
18. *Ladányi Gy. és mtsai:* Népegészségügy 1974. 55. 102.
19. *Lampé L.:* Orvosi Hetilap 1978. *119.* 1331.
20. *Mikolás M.:* Demográfia 1973. *16.* 70.
21. *Miltényi K.:* Demográfia 1970. *13.* 413.
22. *Mizsalovszky E.:* Demográfia 1970. *13.* 355.
23. *Pohánka Ö. és Török J.:* Orvosi Hetilap 1975. *116.* 243.
24. *Ruzicska Gy. és Szűcs G.:* Magyar Nőorvosok Lapja 1971. *34.* 102.
25. *Szabady E.:* Demográfia 1977. *20.* 395.
26. *Szabady E.:* Demográfia 1978. *21.* 478.
27. *Szakolczay Gy.:* Demográfia 1976. *19.* 55.
28. *Szendi B. és Lakatos I.:* Magyar Nőorvosok Lapja 1961/6. 354.
29. *Székely J.:* Magyar Nőorvosok Lapja 1970. *40.* 297.
30. *Szilágyi V.:* Egészségnevelés 1978. *19.* 216.
31. *Szilágyi V. és Sas M.:* Demográfia 1978. *21.* 97.
32. *Szontágh F. és Sas M.:* Magyar Nőorvosok Lapja 1967/2. 193.
33. *Thán M. és mtsai:* Magyar Nőorvosok Lapja 1969. *32.* 328.

## АНАЛИЗ ДАННЫХ МАЛОЛЕТНИХ ЖЕНЩИН, ПРОСЯЩИХ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

*Резюме*

В своей статье авторы обработали данные 397 малолетних беременных женщин в возрасте ниже 18 лет, которые просили прерывание беременности у городской комиссии по абортам в г. Сегеде в 1974—1978 гг. Данные являются представительными для города с населением численностью приблизительно 180 тыс. За изученные 5 календарных лет общее количество беременных женщин, явившихся на прерывание беременности, снижалось беспрерывно от годовой величины 1887 до 1483. За этот период количество малолетних, явившихся на искусственный аборт, не показало снижающейся тенденции. Их доля в общем количестве прерываний беременностей колебалась в пределах 3,6—5,9% в год. Из 397 малолетних беременных женщин 3 чел. были в возрасте 13—14 лет (0,8%), 62 чел. — в возрасте 15—16 лет (15,6%), а 332 чел. (83,6%) — в возрасте 17—18 лет. Авторы изучали семейное состояние, жилищные условия, профессию, уровень образования, данные акушерского анамнеза, проведенные прерывания беременностей малолетних беременных женщин, а также вопрос антиконцепции. Было установлено, что факт воспитания малолетних в семье, а также более высокий уровень общего образования не защищают их против ранней половой деятельности и ее последствия — беременности. Авторы видели, что связь между безответственным образом жизни и безответственным половым поведением появляется уже в этом возрасте. 16% женщин в возрасте 15—16 лет, подлежащем обязательному обучению, не учились, 10% их не учились и не работали: они были иждивенками. Так как у малолетних не только прерывание, но и вынашивание беременности способствуют осложнениям в большой пропорции, и после родов могут вызвать много социальных, общественных проблем, авторы считают невыгодным, что 8,1% обращающихся к комис-

сии по абортам женщин в возрасте 15—16 лет и 7,2% — в возрасте 17—18 лет (всего 29 чел.) в конце концов удержали самовольно свою беременность. 75,5% беременностей не достигло критической продолжительности 12 недель, у 21,8% продолжительность беременности составила 12—18 недель, у 3% беременности 12 человек) свыше 18 недель. При распределении данных по возрастным группам авторы установили, что чем моложе беременные женщины, тем чаще встречается у них беременность более длинного периода, значит тем хуже их положение в отношении прерываний. Из указанных в анамнезах 19 родов 4 показались преждевременными родами (26,3%). 24,9% явившихся на искусственный аборт малолетних беременных женщин применяло антиконцепцию регулярно или нерегулярно (99 чел.). Две трети применяемых методов являлись так называемыми естественными методами (календарный метод, незавершенное совокупление, промывание влагалища), а приблизительно одна треть — так называемыми современными методами (гормонные таблетки из одного и двух компонентов). 6% этих женщин применяли механические-химические средства. 75,1% явившихся на аборт не применяло никакой антиконцепции, что понятно, так как у нас еще нет безвредного для этой возрастной группы, но эффективного противозачаточного метода, и у малолетних нет ни достаточных знаний, ни мотиваций для предупреждения беременности. На основе вышеуказанных данных авторы предлагают для решения проблемы беременностей малолетних женщин — в согласии с другими авторами — оттянуть начало половой деятельности и одновременно повышать санитарную и половую культуру, по возможности до достижения биологической и умственной зрелости.

## ANALYSIS OF DATA OF MINOR PREGNANT FEMALES REQUESTING INTERRUPTION OF PREGNANCY

*Summary*

In their article authors analyse the data of 397 minor pregnant females under 18 years who requested the interruption of pregnancy at the municipal abortion committee in Szeged in 1974—1978. The data represent a city with nearly 180 000 population. During the investigated five calendar years the total number of pregnant females applying for the interruption of pregnancy decreased continuously from a yearly figure of 1887 to 1483. During the same period the number of minor females requesting an induced abortion did not show a declining trend. Their share in the total number of interruptions varied between 3.6 and 5.9 percent yearly. Of the 397 minor pregnant females 3 persons were 13—14 year old (0.8 percent), 62 persons 15—16 year (15.6 percent) and 332 persons (83.6 percent) 17—18 year old. Authors examined the marital status, housing conditions, occupation, educational level, the data of obstetric anamnesis of the minor pregnant females, their earlier induced abortions as well as the question of contraception. They stated that the fact that the minor female is brought up in a family milieu as well as the higher general education do not protect her against the early sexual activity and the pregnancy resulting from this activity. Authors found that the relation between the irresponsible manner of life and the irresponsible sexual behaviour manifests itself already at this age. 16 percent of 15—16 year old girls of school age did not learn, 10 percent of them did not learn and did not work either: they were dependent. As in the case of minor persons not only the interruption of pregnancy but also the bearing to the fulltime cause complications in a high proportion, and after confinement might produce a lot of social problems, authors considered as unfavourable that 8.1 percent of 15—16 year old and 7.2 percent of 17—18 year old females (altogether 29 persons) having applied to the abortion committee, finally maintained voluntarily their pregnancy. 75.5 percent of pregnancies did not reach the critical age of 12 weeks, 21.8 percent were between 12 and 18 weeks and 3 percent (pregnancies of 12 persons) were over the 18.

week of pregnancy. At the distribution of data by age-groups authors stated that the younger the pregnant female were, the higher was the proportion of advanced pregnancies, i.e. their situation got the more unfavourable in respect of the interruption. Of the 19 childbirths having occurred in the anamneses 4 were premature births (26.3 percent). 24.9 percent of the minor pregnant females applying for interruption used contraception regularly or irregularly (99 persons). Two thirds of the methods used were so-called natural methods (calendar method, coitus interruptus, vaginal irrigation), nearly one third of them represented the so-called modern method (hormonal pills of one and two components). 6 percent of these females used mechanical-chemical devices. 75.1 percent of females applying for induced abortion did not use any contraception what is easy to understand as we haven't yet any contraceptive method harmless but efficacious for this age-group, and the minor females have neither a sufficient knowledge nor a sufficient motivation to prevent pregnancy. On the basis of the above data authors propose for the solution of the problem of pregnancies of females under age — in agreement with other authors — to retard the beginning of sexual activity and at the same time to develop the sanitary and sexual culture, if possible till the attainment of biological and mental maturity.

# A DEMOGRÁFIA ÉS A VÁROSFEJLESZTÉS KAPCSOLATA

DR. BERTI BÉLA

A két és fél ezer éves demográfiával szemben az egész világon végbemenő urbanizációval egy új — talán a legfiatalabb — tudományág, a komplex városfejlesztés alig egy-két évtizedes múltra tekinthet vissza. Bár hazánkban — mint ismeretes — a felszabadulás óta van tervgazdálkodás, a népgazdasági és a tanácsi tervezés során, a korábbi kísérletek után lényegében a IV. ötéves tervidőszakra készült területi fejlesztési terv. A termelőerők térbeli elhelyezkedésének, ezzel összefüggően pedig a telepítési és üzemeltetési kérdések koordinálása érdekében a kormány 1970. december 6-án hozott határozatával elrendelte, hogy a tanácsok határozzák meg és mérjék fel azokat az igényeket, amelyekről elsősorban a tanácsi gazdaságnak kell gondoskodni. A tanácsok tervező munkájáról hozott határozat elsősorban a városfejlesztési, így az ágazati és a komplex tanácsi információs igényeket is növeli. A statisztikának a tervgazdálkodásban — a tervezési rendszer állandó fejlődése következtében — két legfontosabb követelménye az, amit egyrészt a tervek teljesítésének mérésével, másrészt az információknak a tervek készítéséhez, a tudományos prognosztizáláshoz megfelelő módon való csoportosításával szemben támasztunk. Ez utóbbi követelmény különös jelentőségű és nélkülözhetetlen a demográfia és városfejlesztés kapcsolatában. A városfejlesztés — amelynek középpontjában az ember, a társadalmat alkotó népesség, a város szempontjából a lakosság áll — komplexen magában foglalja a területgazdálkodást, lakásellátást és lakóépületgazdákodást, a kommunális-, továbbá intézményellátást és gazdálkodást éppenúgy, mint az ipartelepítést, ezzel összefüggően a munkaerők területi elhelyezkedését, a környezetvédelmet és a legkülönbözőbb szociológiai vizsgálatokat.

Röviden utalok arra is, hogy a lakosság életszínvonalának emelése — infrastrukturális ellátottságának növelése révén — egyben városfejlesztési feladat, a lakossági igényeket e tekintetben közvetlenül kielégítő ágazatok fejlesztése egyúttal politikai feladatot is jelent. A város arányos fejlődésének tervezése, szervezése és irányítása a gyors, pontos és megbízható területgazdálkodási, gazdasági és műszaki információk mellett ugyanolyan demográfiai információkat is igényel. A demográfia és városfejlesztés kapcsolatában informatika ez idő szerint a városi tanácsok részére sem elegendő mennyiségben, sem a megfelelő csoportosításban nem áll rendelkezésre.

A demográfia és városfejlesztés kapcsolatából eredő információk gyűjtése, tárolása és felhasználása nagyon is szerteágazó és sokrétű, ezért a demográfiai ismérveket és a városgazdálkodás, így a városfejlesztés fogalomkörébe eső funkciókat könnyen áttekinthető rendszerbe foglalva mutatom be (1—3. sz. ábrák). A rendszert teljessé természetesen a taxative történő felsorolás tenné. Erre azonban nem kerülhet sor, mert vannak olyan funkciók (pl. gépjárművek őrzése, garázsipari szolgálat), amelyekkel csak a fővárosban találkozunk, más városban esetleg, vagy egyáltalán nem.

Ahhoz, hogy a városfejlesztési ágazatok belső összefüggésére, a népgazdasági ágazatokkal való kapcsolatára utaló adatokat nyújtó komplex információs rendszer ismeretében a területi, lakás-, lakossági kommunális- és intézményellátás tervteljesítésének mérésére, ellátottsági színvonalának megis-

merésére, továbbá a társadalmilag és gazdaságilag indokolt szükségletek kielégítési trendjének a tudományos prognosztika alkalmazásával való megjelölésére, valamint a kielégítéshez szükséges feltételek meghatározására mód nyíljék, a demográfiával összefüggő alapadatok, nyilvántartások és paraméterrendszer megismerése nélkülözhetetlen. A város fejlesztéséhez és funkcionálásához a népesség és annak a különféle ismérvek szerinti megoszlása a prognosztizálásban a prioritást jelenti.

A város fogalmi meghatározásának három ismérve (terület, népesség és a városi tanácson keresztül gyakorolt népi, vagy közhatalom) közül a terület, illetve az abból eredő területgazdálkodás az, amely nélkül lakás-, kommunális és intézményellátás és gazdálkodás nem lehetséges és maga a népesség is területen él: terület nélkül nincs népesség. Annak megfelelően, hogy milyen a város fejlettségi foka (főváros, megyei város, megyeszékhely, járási székhely, ipari, vegyes vagy mezőgazdasági jellegű város, illetve alap-, közép-, vagy felsőfokú központ) más-más arányt képviselnek a lakó-, ipari-, vagy mezőgazdasági, a közintézmények, közművek és közlekedés részére fenntartott területek.

A terület-, lakás- és kommunális gazdálkodás, továbbá az intézményellátás zárt rendszerén kívül esnek ugyan, de a városfejlesztés tervezésével összefüggően nem mellőzhetők a környezetvédelmi (levegő-, víz-, talajszennyezés és zajártalom) és a szociológiai vizsgálatok, valamint a munkaerők területi elhelyezkedésének vizsgálatai (1. sz. ábra).

A környezetvédelmet — amiről e cikk keretén belül már nem lesz szó — túlnyomórészt a zöldterület nagysága határozza meg, azonfelül természetesen az is, hogy az ipari üzemek a környezetvédelmi szabályokat milyen mértékben tartják be. A jövőben a városfejlesztésben nemcsak azt kell vizsgálni, hogy milyen környezetet kell kialakítani, hanem azt is, hogy milyen magatartású emberek formálása szükséges.[1] Ezt azért tartottam szükségesnek megjegyezni, mert hazánkban — sajnos éppen a lakónegyedekben — a fal-, ház- és parkrongálók nem kis számával találkozunk napjainkban is.

Különösképpen a koncentrált lakástelepítéseknél (a lakótelepeken) kell arra ügyelni, hogy a kapcsolódó létesítmények (alapfokú intézmények) területe (az oktatásban az általános iskola és óvoda, az egészségügyben a bölcsőde, orvosi rendelő és gyógyszertár, továbbá a kereskedelmi, vendéglátóipari, szolgáltatási és egyéb pl. közösségi létesítmények területe), a lakóépületek közötti szabad- (játszó-, pihenő- és zöld-) terület, továbbá a sportlétesítmények területe, a közlekedési területek (gyalogos utak, közutak, gépkocsiparkoló terület) a kívánalmaknak megfelelő arányban és mennyiségben, tehát a népességszám prognosztizálása alapján kerüljenek a beruházási programokba. Ezen a téren elkövetett tervezési hibákat generációról generációra a nap minden szakában az ottlakó népesség sínyli meg.

A területgazdálkodás alapját a földrészletek alkotják, amelyek belterületen telkekből és közterületekből (külterületen táblákból, parcellákból és közterületből) állnak. Túlnyomórészt a lakóépületek lakásaiban, kisebb mértékben az intézeti háztartásokban (pl. szállodák, kórházak, kollégiumok, munkásszállások stb.) és nem lakás céljára szolgáló helyiségekben lakókból, továbbá elenyészően az intézeti háztartások, ipari- és egyéb épületek, közintézmények, valamint a közterületek építményeinek szolgálati lakásaiban lakókból áll a város lakónépessége.

A lakásellátás- és lakóépületgazdálkodás a városfejlesztésben csupán az előbb említett lakossággal számol, azonban a többi kommunális-, de több vonatkozásban az intézményellátásnak és gazdálkodásnak is számolnia kell még a nem állandó népességgel: az adott városba dolgozni, vásárolni, tanulni, szórakozni járókkal, az ún. ingavándorforgalommal vagy az idegenforgalmi (üdülő-) népességgel, amely utóbbi az évnek csupán néhány hónapján ke-

[1] Barbey, G.—Gelber C.: Environnement construit et comportement humain: un diagnostic de l'état des connaisances. (A művi környezet és az emberi magatartás: az ismeretállapot diagnózisa.)

resztül, de az is lehetséges, hogy az egész éven át igénybeveszi a kommunális szolgáltatásokat, és az intézményellátás egyes funkcióit, az évszaknak megfelelően kisebb, vagy nagyobb mértékben. Attól függően tehát, hogy milyen fajta ellátásról, vagy gazdálkodásról van szó, egyes esetekben a lakó-, más esetekben az ennél lényegesen nagyobb nappali népességgel kell számolni a város életében (1. sz. ábra).

Az elmondottakból következik, hogy a városfejlesztés érdekében a legelső és legfontosabb feladat a népességszám növekedési szerkezetének és előrebecslésének megállapítása és ennek az egyes városfejlesztési ágazatokra bázisként való előrevetítése. A tízévenkénti népszámlálási népességszámon kívül a városfejlesztésben — éppen a prognosztizálásra való tekintettel — szükség van a számított népességszám használatára is, a közép- és hosszútávú városfejlesztési tervek készítéséhez pedig az időszak-közepi (évközepi, ötéves tervidőszak-közepi, 15 éves fejlesztési koncepciók közepére eső) népességszám meghatározására.

Anélkül, hogy a továbbiak során a jelenlevő (de facto) és állandó (de iure) népesség megkülönböztetésével, vagy a stacionér és a stabil népesség típusával külön-külön foglalkoznék, a továbbiakban általában a népesség és városfejlesztés kapcsolatára térek ki (2—3. sz. ábrák). Adott város fejlődésének a legelső fokmérője a népességszám növekedése, illetőleg növekedésének aránya, ami a népességszám évenkénti változásának és a bázisév népességszámának hányadosával mérhető. A változást a születési és halálozási arányok, továbbá a migrációs trendek — mint elsődleges változók — határozzák meg. A születési arányszámban (az ezer lakosra jutó évi születések száma) beálló változások okai: a születésszabályozási programok és (vagy) a változó társadalmi értékítéletek, továbbá olyan belső változók, mint a szülőképes korú nők aránya, a város népességének nem, kor és családi állapot szerinti megoszlása. A halálozási arányszámban (az ezer lakosra jutó évi halálesetek száma) beálló változás okát a javuló vagy rosszabbodó egészségügyi ellátásban, az össznépességen belül az idősek arányának változásában kell keresni, továbbá a csecsemőhalálozási arányszámban, a valószínű élettartamban, mint belső változókban. A migrációs trendek alakulását (vándorlási különbözet) általában a munkavállalási és letelepedési lehetőségek nagymértékben behatárolják (pl. Budapesten öt évi helybenlakás vagy munkavállalás után lehet lakást igényelni vagy venni). Az elsődleges változók bármelyikében bekövetkezett változás a város népességszámának növekedését vagy csökkenését idézi elő. Az említett másodlagos változókkal kapcsolatban csak annyit kívánok megjegyezni, hogy azok bármelyikében bekövetkezett változás közvetlen változást okoz az elsődleges változókban és így közvetve a népességszámban.

A városfejlesztés szempontjából a bel- és külterület elhatárolása és ennek megfelelően a külterületi népesség külön számbavétele — annak jelentéktelen nagysága miatt — bár nem látszik lényegesnek, mégis szükséges. Egyrészt azért, mert a városfejlesztés célja a bel- és külterületek közötti különbségek felszámolása, másrészt a külterületi népesség nem, kor, családi állapot, iskolai végzettség, foglalkozás és családnagyság szempontjából a belterületi népességgel szemben lényeges eltérést mutat.

A nem és az életkor a népesség bármely kérdése demográfiai elemzésének elengedhetetlen szempontja. Mind a kettő az egyénnek alapvető tulajdonsága, a nem olyan, amely az egész élet folyamán változatlan, de a hozzá fűződő funkciók változnak, az életkor viszont — a mondás talán banálisan hangzik — a bölcsőtől a koporsóig módosul. Az egyén e két természeti ismérve, különösen pedig a két ismérv kombinatív feldolgozásának társadalmi jelentősége a városfejlesztés szempontjából akkor kerül előtérbe, amikor magát a városlakó népességet tesszük vizsgálat tárgyává. Megemlítek néhány példát:

— adott város népességének természetes szaporodása a szülőképes korban levő nők számának függvénye,
— mennél több egy városban a magasabb fokú képzettséget nyújtó iskola (pl. egyetem), középiskola, szakmunkásképzőiskola, annál inkább kell gondoskodni a kulturális- és sportlétesítmények fejlesztésére mind a két nemre egyaránt gondolva,
— a lakásfejlesztés az egy nagyszoba és több (12 $m^2$-nél kisebb) fél-

szoba építését igényli a nagycsaládosoknál, a különnemű gyerekek differenciált elhelyezése céljából,
— az öregek otthonának életrehívásánál a nők magasabb számára és arányára kell gondolni.

Már az említett példák is utalnak az életkor, illetőleg a korcsoport szerinti megoszlás jelentőségére a városfejlesztésben. A város korösszetétel változásainak két természeti tényezője a születési mozgalom és a halandóság, továbbá a vándorlások, mint társadalmi tényező külön-külön és együttesen is módosíthatja a város népességének kormegoszlását. Az említett tényezők közül a születésgyakoriság növekedésének a hatása a legszembetűnőbb, mint az adott város fiatalodását elősegítő tényező. Ebből az következne, hogy a születések számának csökkenése a város népességének öregedéséhez vezet. Ennek azonban ellentmond a halandósági, mégpedig elsősorban a csecsemő- és gyermekhalandósági viszonyok javulása, aminek okát a javuló egészségügyi ellátásban (itt a növekvő egészségügyi kiadásokra és a levegőszennyeződés mértékének csökkenésére is gondolok) és a jobb — egészségesebb — táplálkozásban kell keresni. A vándorlásban, amely a korösszetétel változásainak harmadik összetevője, inkább a fiatalabb, produktív korcsoportok vesznek részt. Így a bevándorlókat fogadó város népessége fiatalodik. A korösszetétel változása adott városban nemcsak hosszú időtávlatban, hanem viszonylag rövid idő alatt is (pl. új nagy létesítmény telepítése) jelentékeny változásokat hozhat létre, ezért a városfejlesztési prognosztizálásban a szülészeti intézményekkel, bölcsődékkel, óvodákkal, az általános iskolákkal szemben támasztott fokozott követelményekkel kell számolni. Ugyanakkor azonban egyes gazdasági, foglalkozási ágak hanyatlása, továbbá az automatizálás fokozása azokban a kereseti és elhelyezkedési lehetőségek hullámzása a város népességének korösszetételét a vidéki fiatalok felvándorlásának csökkenése révén öregítheti.

A városi lakosság korösszetételének grafikus ábrázolását az ún. korpiramis vagy korfa szemlélteti, mégpedig korévenként és korcsoportonként egyaránt az osztott szalagdiagramm segítségével a családi állapot szerinti kombinációban. A családi állapot szerinti megoszlás demográfiai tényezői: a házasságkötések, a válások, a születések, a halálozások és a vándorlások. E tényezők bármelyikében beálló változás a családi állapot szerinti megoszlás arányát pozitív és negatív irányban egyaránt befolyásolja.

Az említett tényezők közül az utóbbi háromról volt már szó, most a házasságkötésekről és a válásokról, illetőleg ezeknek a városfejlesztésre gyakorolt hatásáról kell beszélni. Anélkül, hogy a fogalmi meghatározásokra és mérési arányszámokra kitérnék, az alábbi megállapítások tehetők:

— a házasságkötés a családalapítás első lépcsője és nincs (a 3. sz. ábrán bemutatott) olyan lakásellátás és lakóépületgazdálkodás, továbbá kommunális- és intézményellátás és gazdálkodás körébe eső városfejlesztési funkció, amelyre hatást ne gyakorolna,
— a házas- és méginkább a családos embereknek az adott városba való letelepedése és munkavállalása stabilabbnak tekinthető a többiekénél,
— a válások differenciális vizsgálata nélkül utalok a válás utáni újabb lakásigényre; Budapesten és a városokban legnagyobb a lakáshiány, ugyanakkor a válások száma is a legmagasabb.

Bár a családok és a háztartások társadalom-gazdasági és demográfiai körülményeire vonatkozó kutatások már a múltban is érdeklődésre tartottak számot, napjainkban a tervgazdálkodás igényei a demográfiában a családnagyság és a családösszetétel, továbbá a háztartásnagyság és -összetétel vizsgálatának szükségességét fokozott mértékben indokolják. A tervezést számos esetben nem az egyénre, hanem a családra, háztartásra kell alapozni. Elegendő utalni egy új lakónegyed beruházási programjának elkészítésére, az ottani lakáséptkezésekre, a hozzájuk fűződő járulékos és kapcsolódó létesítmények megteremtésére, vagy egy városrész-rekonstrukcióra, ahol a kommunális létesítmények felújítását, az intézményhálózat bővítését az odaköltöző népességszámhoz (család- és háztartásnagysághoz), továbbá azok jövőbeni alakulásához kell méretezni. Az alig két-háromévtizedes múltra visszatekintő család- és háztartásdemográfia információs igényei úgyszólván együtt növekszenek

a komplex és korszerű városfejlesztés információs igényeivel. Anélkül, hogy a fontosabb csoportosításokat és mutatószámokat taxative felsorolnám, csupán a városfejlesztés szempontjából emelek ki néhányat, mégpedig olyanokat, amelyek elsősorban a lakásellátás és lakóépületgazdálkodás prognosztizálása szempontjából nélkülözhetetlenek, de kihatnak a kommunális-, továbbá intézményellátásra és gazdálkodásra is. Ilyenek:

— a családok és háztartások típusai (családok, családtípus szerint részletezve; családtöredékek, ebből: részcsaládok, egyedülállók; generációk szerinti csoportosítás; háztartástípusok, családok korösszetétele stb.),
— átlagos családnagyság,
— átlagos gyermekszám,
— kereső családtagok átlagos száma,
— családnagyság, gyermekszám,
— háztartásnagyság,
— kereső- eltartott arány,
— a családösszetétel társadalmi-gazdasági különbségei.

Adott város népessége társadalmi-gazdasági-foglalkozási összetételének vizsgálata a demográfiai kutatások közül egyike a legfontosabbaknak, elsősorban a városfejlesztés szempontjából. Annak jelentőségére egyébként, hogy milyen a város fejlettségi foka, a bevezető részben, a területgazdálkodás vonatkozásában már utaltam. A városfejlesztéssel kapcsolatban az alábbi ismérveknek megfelelő csoportosítást kell elvégezni:

— a gazdasági aktivitás típusai szerint,
— keresők-eltartottak (l. fentebb is),
— az egyéni foglalkozás,
— a foglalkozási ág, a társadalmi szektor,
— a foglalkozási viszony, az alkalmazás minősége,
— osztálytagozódás, társadalmi-gazdasági csoportosítás.

A fenti csoportosításban megjelenő információk a területi — a mi esetünkben a város részére készülő —munkaerőmérleg számítások alapadatait is jelentik.

Az urbanizáció és ezzel a városfejlesztés fő folyamatát a munkaerők területi elhelyezkedésében bekövetkező változások, tehát az adott város népességének átrétegződése határozza meg. Itt válik szükségessé azoknak az információknak a bekapcsolása, amelyek a népesség gazdasági aktivitásáról adnak számot, mégpedig nem, születési év (korcsoport), családi állapot, gyermeklétszám, háztartás- és családnagyság, családösszetétel, legmagasabb iskolai végzettség szerint, kombinálva a népgazdasági ággal, foglalkozási viszonnyal és minőséggel, társadalmi-foglalkozási csoporttal. Végül szükségesek azok az információk, amelyek az átlagos családnagyságról, a kereső-eltartott arányról tájékoztatnak, a családfő társadalmi foglalkozási csoportja, kiemelt egyéni foglalkozás és foglalkozási viszony szerint.

A 3. sz. táblát szemügyre véve jutunk el a lakóépület és a lakás, mint az egyik legalapvetőbb emberi szükségletek kielégítésére szolgáló — személy(ek)-hez kötött — infrastruktúrának fogalmához. Ugyanezen a táblán áttekinthetők a többi, a kommunális-, továbbá intézményellátásra és -gazdálkodásra vonatkozó infrastruktúrák is.

Az egyén vagy család lakáskörülményei erősen visszahatnak életkörülményeire és azon keresztül demográfiai viszonyaira is. Az életszínvonalra való kihatása miatt a lakáskérdés — anélkül, hogy a lakások erőforrás szerinti alakulását (állami és magán) néznénk — elsősorban társadalmi kérdés. A jó lakásviszonyok serkentőleg hatnak a házasságkötésekre, a családalapításra, így a születésekre, az egészségtelen, komfort nélküli, magas laksűrűségű lakások viszont a betegségek hordozói és a halandósági arányt növelik. A lakásviszonyok — amire már kitértem — a válások számát is emelhetik. Itt mutatok rá még a családtervezésre, a lakáshelyzetnek a szülési szándékra, vagy születéskorlátozásra való hatására, továbbá a városrendezés vagy avulás miatt megszűnő lakóépületek és lakások, valamint a társbérletek, az ágyrajárás, az indokolatlan albérletek megszüntetése, a szobánkénti laksűrűség és a naponkénti beingázók számának csökkentése kapcsán felmerülő lakásszükségletek és lakástermelés kapcsolatára a demográfiában, illetve a városfej-

lesztésben. Ezek hatása tovább gyűrűzik a többi infrastruktúrában: a kommunális- és intézményellátásban és gazdálkodásban is. A lakásszociológiai vizsgálatok az embernek, a családnak a lakással, továbbá a többi kommunális- és intézményellátással — a járulékos és kapcsolódó ellátással — való elégedettségét, vagy annak ellenkezőjét rögzítik, így a városfejlesztésben a prognosztizáláshoz értékes adatokat nyújtanak.

A lakások megfelelő voltáról vagy hiányáról, így egészségügyi és kényelmi felszereléséről egyrészt a lakáshoz tartozó mellékhelyiségek (W. C., fürdőszoba), másrészt a közművekkel (villannyal, hálózati vagy palackgázzal, ivóvízzel vízvezetékből lakásban és lakáson kívül, csatornával, távhővel) való ellátottság adnak felvilágosítást. A népszámlálás, amikor az egyes közműveket használó lakók számáról is tájékoztat, a népesség és városfejlesztés kapcsolatában a tervezést segíti elő. A kommunális ellátás és gazdálkodás köréből alig akad, az intézményellátás és gazdálkodás körében pedig egyáltalán nincs olyan városfejlesztési funkció, amely ne lenne a népességszám függvénye. Talán a köztisztaság körébe tartozó hóeltakarítást mondhatjuk olyannak, amely a hóesés természeti jelenségének következménye, viszont a hóeltakarítás már olyan városi feladat, amelyet a lakosság érdekében kell végrehajtani.

A továbbiakban a teljességre való törekvés igénye nélkül, a lakásellátáson túlmenően a többi kommunális- és intézményellátás körébe eső azokból a városfejlesztési adatigényekből emelek ki néhányat, amelyeknek a népességszámra vetített mutatója többet-kevesebbet jelent a demográfia és a városfejlesztés kapcsolatában.

A közművek és közszolgáltatások tervezésének adatigényéből kiemelek néhányat: vízcsőhálózat hossza, közkifolyók száma, víztermelés mennyisége (ebből a háztartások részére értékesített víz); csatornahálózat hossza; gázfőcsőhálózat hossza, termelt gáz összesen (ebből a lakosság fogyasztása), háztartási fogyasztók száma vezetékes gázból, PB-gázból, háztartások részére értékesített PB-gáz mennyisége; háztartások villamosenergia fogyasztása, háztartási fogyasztók száma; közvilágítási (ebből korszerű) lámpahelyek száma; összes fürdők befogadóképessége; gondozott parkok területe; távfűtésbe, melegvízszolgáltatásba bekapcsolt lakások száma; tisztításba bevont terület, szemétgyűjtésbe bevont házak száma; temetések, halotthamvasztások, exhumálások száma stb.

A helyi közlekedés és posta tervezésének adatigényéből megemlítem a különböző tömegközlekedési eszközökön (villamos, trolibusz, autóbusz, stb.) szállított utasok, a személygépkocsik számát; a belterületi utak (ebből kiépített utak) hosszát, a burkolt úttest, burkolt gyalogjáró területét (burkolatfajták szerint részletezve); a postai, távbeszélő főállomások számát, a kezdeményezett helyi-, távolsági beszélgetések számát, továbbá a nyilvántartott és a még várható távbeszélőállomások iránti igények számát.

Az oktatásból: óvodák, azok férőhelyeinek (ebből szükségférőhelyek), beírt gyermekek, óvónők, gyermekcsoportok száma, területi és üzemi óvodai bontásban; általános iskolák, osztálytermek (ebből váltakozva használt szükségosztályterem), tanulók (ebből alsó-, felsőtagozatos), tanulócsoportok (ebből önálló és összevont), tanerők (ebből képesítés nélküli) száma; a gyógypedagógiai intézmények iskolai helyiségének, növendékeinek, nevelőinek száma; középiskolák, azok osztálytermeinek, tanulóinak (ebből I. évfolyamos), tanerőinek, a diákotthonokban tanulók száma; a szakmunkástanuló-képzésből a tantermek, tanulók, intézeti tanműhelyben oktatott tanulók száma.

Az egészségügyből: orvosok, gyógyszerészek, álalános orvosi körzetek, körzeti orvosok, gyermekorvosi körzetek, gyermekszakorvosi körzeti orvosok, üzemorvosi munkaórák, szakrendelési órák, kórházi ágyak (egyes szakok kiemelésével), bölcsődei férőhelyek (ebből területi és üzemi) száma, szociális otthonok, csecsemőotthonok, egészségügyi gyermekotthonok férőhelyszáma; gyógyszertárak száma.

A kulturális és sportlétesítmények közül: tanácsi közművelődési és szakszervezeti könyvtárak száma, beiratkozott olvasóinak száma, könyvtári egységeinek és kölcsönzött egységeinek száma; múzeumok és látogatóinak száma; színházak és mozik (állami és társadalmi együtt) száma és befogadóképessége,

színházak előadásainak, mozik látogatóinak száma; a tanácsi művelődési otthonokra, a rádióelőfizetők és televízióelőfizetők számára vonatkozó információk. A sportkörök száma, tagjainak (ebből nő) és szakosztályban foglalkoztatott tagjainak (ebből nő) száma, továbbá a sportlétesítmények (szakáganként) számáról való információk.

A kereskedelem (ebből bolti kiskereskedelem és vendéglátás) tervezésének adatigényéből: a hálózati egységek (boltok) száma és összes helyiségeinek alapterülete (a hálózati egységek szakjelleg-főcsoport szerint is), alkalmazottak száma, magánkiskereskedők és alkalmazottainak száma, a kiskereskedelem eladási forgalma. Az idegenforgalom területéről a vendégek és vendégéjszakák száma (ebből szállodákban, egyéb szálláshelyeken, ez utóbbiból campingekben, fizetővendéglátásban), a vendégek és vendégéjszakák számából külföldi.

Érdeklődésre tartanak számot iparcsoportonkénti bontásban a fontosabb szakmákban a magánkisiparosok számára, továbbá a lakosság részére szolgáltatásokat végző szocialista szektor tevékenységi körönkénti felvevőhelyeinek számára és a szolgáltatások értékére vonatkozó információk.

E szűkre szabott tanulmány keretén belül — bármennyire is kívánatosnak tartanám — nem áll módomban ismertetni azt a komplex paraméterrendszert, tehát mindazokat a paramétereket, amelyek demográfia és városfejlesztés kapcsolatában elsőrendű fontosságúak. Arra azonban mégis kitérek, hogy a Központi Statisztikai Hivatal — külföldi tapasztalatok felhasználásával — ez idő szerint rakja le hazánkban a korszerű, egységes népességnyilvántartás alapjait. Ez a nyilvántartás centralizált adatrendszerrel, elektronikus berendezések segítségével folyamatosan korrigált és naprakészen tartott, adatbankszerűen tárolt és kezelt adatokkal a kormányszintű és területi szintű adatigényeket is kielégíti majd. Ilyen népességnyilvántartási „adatbank" működik egyébként Oslóban is. Ez azonban nemcsak a népességet, a népesség összetételében beálló és beállott változásokat, hanem a népesség által elfoglalt lakásokat, lakóépületeket, azok kommunális ellátottságát is nyilvántartja, sőt a be nem épített telkeket és házhelyeket is.

Utalnék még arra a „városrendezési adatbankra", amelyet Párizsban az ATELIER PARISIEN d'URBANISME (APUR) hozott létre. A szóbanforgó adatbank az 1969. év vége óta üzemel. A tárolt adatok az épületekre, a lakosságra és a foglalkoztatottságra vonatkoznak. A rendszert képernyős terminálok és real-time üzemmód teszi kényelmessé.[2] Előttünk állnak még Koppenhága és az NSZK példái is.[3] Ezekből a példákból is láthatjuk, hogy a korszerű számítástechnika térhódítása olyan összefüggések és kapcsolatok kimutatására és elemzésére ad lehetőséget a demográfia és a városfejlesztés vonatkozásában, amelyekre egy évtizeddel ezelőtt még nem is gondolhattunk. Végső soron mód nyílik a korszerű városfejlesztési adatbank alapjainak lerakásához.

A városfejlesztési adatbank feladatát az alábbiakban határozom meg.

A városfejlesztési adatbank (az adatbank fogalmának a mai értelemben vett meghatározását véve figyelembe[4]) feladata a város — továbbá annak kerületei, kisebb negyedei, lakókörzetei, valamint a várost körülvevő, annak fejlődésére kiható régió — népességi-, területi-, lakás-, kommunális- és intézményellátási viszonyának és gazdálkodásának széles és szűk körben való észlelése, az azokra vonatkozó információk gyűjtése, tárolása és nyilvántartása, hogy a társadalmi és gazdasági összefüggések okozatiságának vizsgálata céljából az információk a tudományos prognosztizáláshoz népgazdasági érdekű városfejlesztési és lakossági szempontból egyaránt felhasználhatók legyenek.

[2] Zero un Informatique, 1970. I. 5. SZATE 1970. 4. Kk.

[3] Területi Statisztika 1973. évi 1. sz. 95—97. l.

[4] Az adatbank: jelszó vagy koncepció? (Számvitel és Ügyviteltechnika 1973. évi VI. havi 6. sz. 270. l.) Az adatbank fogalmát nem szabad fetisizálnunk. Nem kell tüstént — már csak anyagilag is — elérhetetlen, amellett kihasználatlan elektronikus számítógépek, komputerek alkalmazására vagy speciális számítóközpontok létesítésére gondolni. A legegyszerűbb karton-nyilvántartásokkal is le lehet rakni egy jól, az elérni kívánt célnak megfelelő módon működő városfejlesztési adatbank alapját.

A városfejlesztéshez mintegy az input és output szerepet egyaránt betöltő VÁROSFEJLESZTÉSI ADATBANK felé az információáramlás az alábbiak szerinti:

— Központi Statisztikai Hivatal
— KSH megyei (fővárosi, városi) igazgatóságának
— Építésügyi- és Városfejlesztési Minisztérium
— Többi minisztérium
— Többi főhatóság
— Városi Tanács
— Vállalatok, szövetkezetek és egyéb szervek
— folyamatos
— időleges

beszámolási rendszerei, adatszolgáltatásai.

A városfejlesztési adatbank életrehívásának sorrendisége az alábbi volna: 1. Budapest (ahol az Információs Központ működését már megkezdte), 2. megyei városok, 3. megyeszékhelyek, 4. 30 ezernél nagyobb lélekszámú városok, 5. 30 ezernél kisebb lélekszámú városok, 6. városiasodó községek. Amikor e tanulmányomban is javaslom az egyes városokban a városfejlesztési adatbank életrehívását, annak az alapadatok (adatbázis) gyűjtése, tárolása és dinamikus továbbvezetése, továbbá a komplex paraméterrendszer kialakítása révén tartalommal való kitöltését, akkor ismételten kihangsúlyozom, hogy a városfejlesztés szempontjából a demográfiai informatika a műszakinál és gazdaságinál nem kisebb jelentőségű: a demográfiai, műszaki és gazdasági paraméterek állandó kölcsönhatással vannak egymásra a komplex városfejlesztésben.

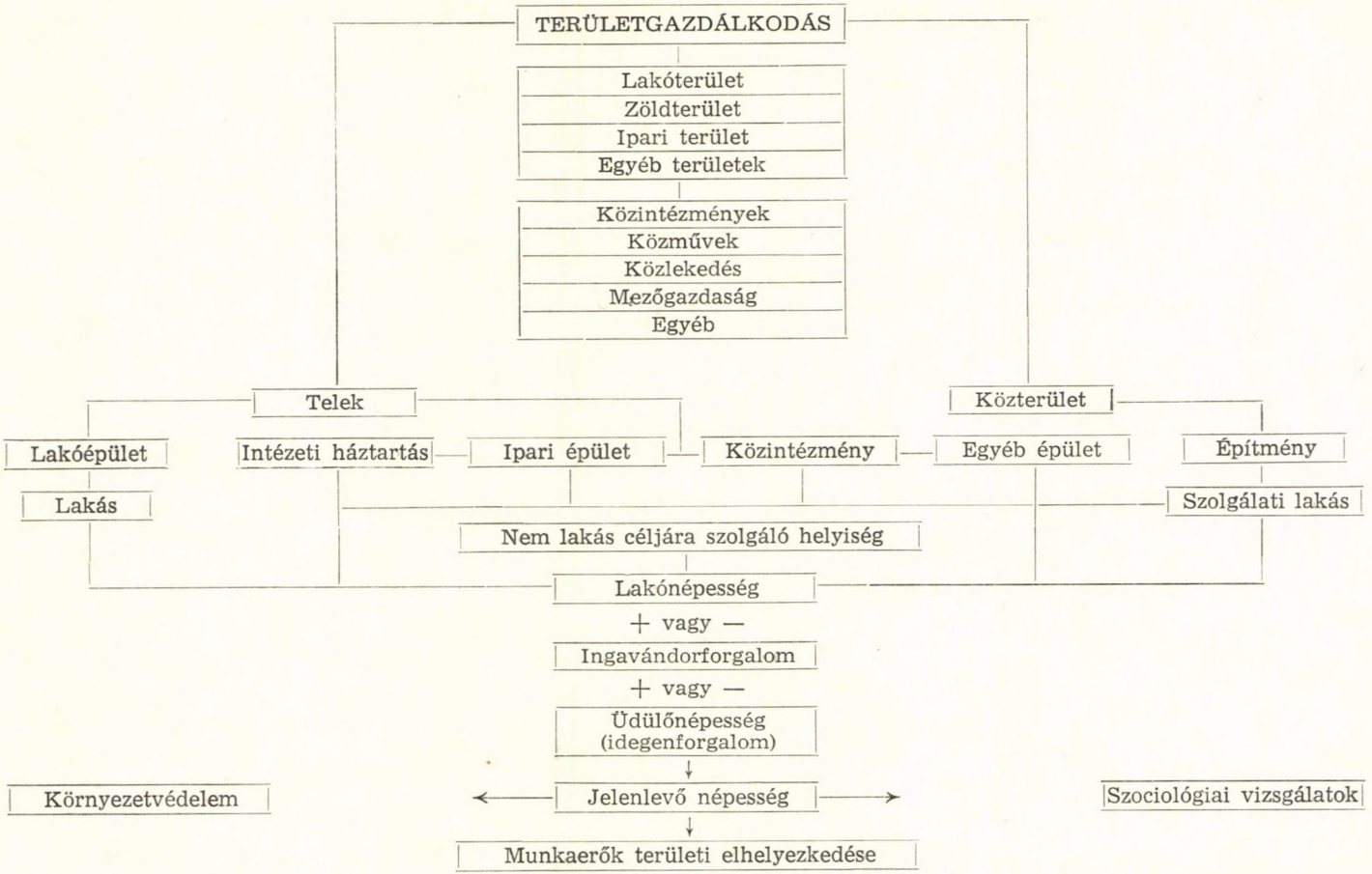
Befejezésül még csak annyit, hogy a mai értelemben vett modern városfejlesztés nemcsak a városrendező építészek és mérnökök feladata, hanem ezeken túlmenően a közgazdászok, jogászok, orvosok, pedagógusok, szociológusok, statisztikusok, gazdasági tervezők és nem utolsó sorban demográfusok szoros együttműködését igényli.

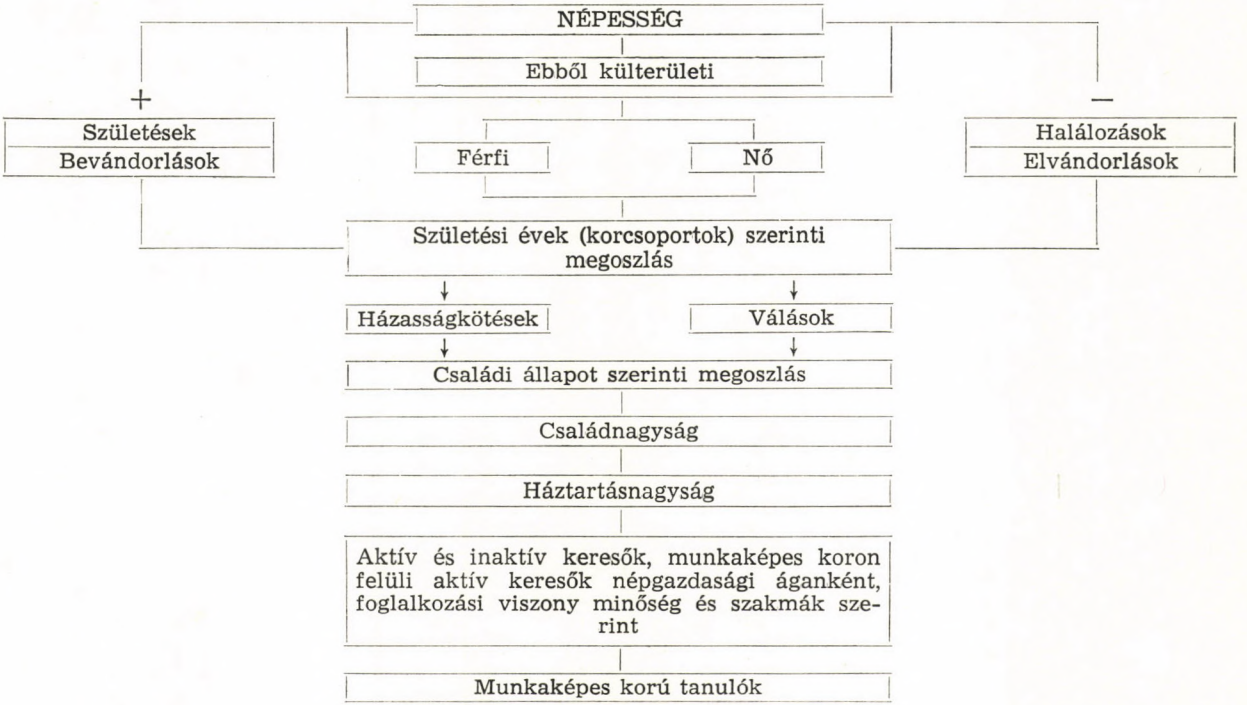
IRODALOM

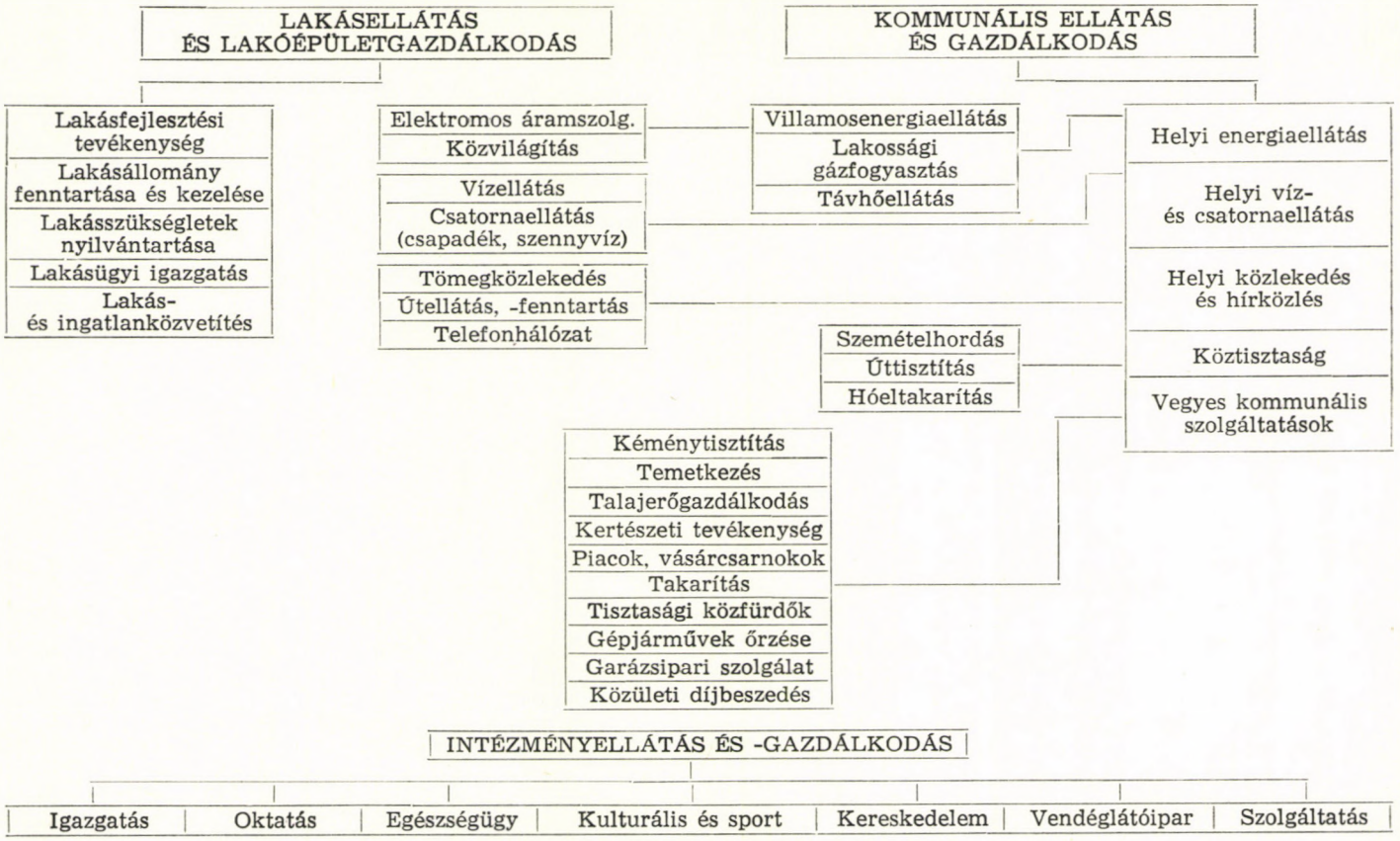
1. Bevezetés a demográfiába (Szerkesztette: *dr. Szabady Egon*) Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó 1963.
2. A területi tervezés statisztikai adatbázisának meghatározása. A Budapest Főváros Tanácsa Információs Központja részére készült tanulmány szerzői: *Bertalan János* és *dr. Berti Béla*, 1974.
3. *Dr. Berti Béla:* A település- és városfejlesztés kapcsolatának egyes információs kérdései. Városépítés 1972. évi. 3. szám.
4. *Dr. Berti Béla—Bertalan János:* A tervezés és a statisztika kapcsolata a városfejlesztésben, adatbank létrehozása. Városépítés 1976. évi 4. szám.
5. *McHale, J.:* An assessment of projected relationships between population and resources. (A népességszám és az erőforrások közti kapcsolatok előrevetítése.) Ekistics. 37. k. 221. sz. 1974.

## СВЯЗЬ МЕЖДУ ДЕМОГРАФИЕЙ И РАЗВИТИЕМ ГОРОДОВ

## INTERRELATION BETWEEN DEMOGRAPHY AND TOWN DEVELOPMENT


TERÜLETGAZDÁLKODÁS
Lakóterület
Zöldterület
Ipari terület
Egyéb területek
Közintézmények
Közművek
Közlekedés
Mezőgazdaság
Egyéb
Telek
Közterület
Lakóépület
Intézeti háztartás
Ipari épület
Közintézmény
Egyéb épület
Építmény
Lakás
Szolgálati lakás
Nem lakás céljára szolgáló helyiség
Lakónépesség
+ vagy —
Ingavándorforgalom
+ vagy —
Üdülőnépesség
(idegenforgalom)
Környezetvédelem
Jelenlevő népesség
Szociológiai vizsgálatok
Munkaerők területi elhelyezkedése


NÉPESSÉG
Ebből külterületi
+
Születések
Bevándorlások
Férfi
Nő
—
Halálozások
Elvándorlások
Születési évek (korcsoportok) szerinti megoszlás
Házasságkötések
Válások
Családi állapot szerinti megoszlás
Családnagyság
Háztartásnagyság
Aktív és inaktív keresők, munkaképes koron felüli aktív keresők népgazdasági áganként, foglalkozási viszony minőség és szakmák szerint
Munkaképes korú tanulók




(Az intézményellátásnál és -gazdálkodásnál a részletes felsorolást — helyhiány miatt — mellőzzük.)

# FIGYELŐ

## HÍREK

A szocialista országok Tudományos Akadémiái közötti együttműködés keretében létrehozott XVI. Problémabizottság *demográfiai munkacsoportja* 1979. június 10—16 között tartotta V. ülését Moszkvában. Az ülésszakon részt vettek Bulgária, Csehszlovákia, a Lengyel Népköztársaság, Magyarország, a Német Demokratikus Köztársaság és a Szovjetunió demográfiai kutatóhelyeinek képviselői, magyar részről *dr. Molnár László,* a KSH Népességtudományi Kutató Intézetének igazgatója.

A tanácskozáson — amelyet *T. V. Rjabuskin* akadémiai levelező tag, a Szovjetunió Tudományos Akadémiája Szociológiai Kutatások Intézetének igazgatója nyitott meg — a következő kérdések megvitatására került sor:

1. A demográfiai munkacsoport vezetőjének: *prof. M. Minkovnak,* Bolgár Tudományos Akadémia, beszámolója az eddigi munkáról és az 1981—85. évre vonatkozó kutatási program javaslat. A kutatási terv elfogadására 1980-ban, a VI. ülésszakon kerül sor.

2. A népesség vándorlásával foglalkozó kutatási program megvitatása. Az előadó — *V. Mirovsky,* Lengyel Tudományos Akadémia — javaslatot tett egy összehasonlító migrációs vizsgálat kifejlesztésére az európai szocialista országok között.

3. A „Népesedési folyamatok a szocialista országokban" c. cikkgyűjtemény megvitatása. Előadó *prof. L. Rübakovszkij,* Szovjetunió Tudományos Akadémiája. A kötet 1979-ben jelenik meg; magyar tanulmányokat is tartalmaz.

A demográfiai munkacsoport tagjai részt vettek a Szovjetunió Tudományos Akadémiája Demográfiai Bizottságának kétnapos ülésén is, ahol előadások hangzottak el az 1979-es szovjet népszámlálásról *(A. Iszupov),* a népesedéspolitikáról a szocialista társadalomban *(T. V. Rjabuskin),* az európai szocialista országok népesedési helyzetéről és problémáiról *(prof. Urlanisz)* stb. Az ülésszakon előadást tartott *Molnár László* „A magyar népesedéspolitika néhány tanulsága" címmel.

*

A Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottsága és a KSH Népességtudományi Kutató Intézete közös rendezésében 1979. július 4-én előadást tartott a Központi Statisztikai Hivatalban *Milos Macura,* a Nemzetközi Népességtudományi Unió Tanácsának tagja, a Belgrádi Egyetem professzora „Three comments on the demographic transition theory" (Három észrevétel a demográfiai átmenet elméletére vonatkozóan) címmel.

*

*Nemeskéri János* a Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutató Intézetének tudományos tanácsadója, c. egyetemi tanár 1979. július—szeptember hónapokban több nemzetközi konferencián, kongresszuson, prehisztórikus kutatáson vett részt.

Az Institut de la Vie (Paris) rendezésében 1979. július 8—14. között Bécsben tartotta üléseit a *„Science in the Service of Life"* világkonferencia. *M. Marois* professzor elnöki megnyitóját követően a meghívott 200 fizikus, biológus, népesség- és orvostudományi szakember — köztük 15 Nobel-díjas — az „Alapvető tudomány" (Basic science) és a „Jótékony tudomány" (Beneficent science) szekciók ülésein vitatta meg azokat a kérdéseket, amelyek az emberi élet és az emberiség szolgálatában ma alapvető fontosságúak.

Az „Alapvető tudomány" szekció üléseinek tematikája az életjelenségek alapjai, a biológiai változások mikéntje, a változások ökológiai vonatkozásai, az evolúció, a genetika, a plaszticitás, a moduláris tevékenység az agykéregben kérdéseit ölelte fel.

A „Népességtudomány az emberiség szolgálatában" című szekcióban elhangzott referátumok az emberi reprodukció *(S. Segal, G. McNicoll)*, a halandóság *(J. Pollard, P. Cantrelle)*, a migráció *(N. Keyfitz)*, a demográfiai átmenet *(H. V. Musham, W. Zelinsky, A. Jacquard, J. Bourgeois-Pichat)* kérdésekben elhangzott referátumokhoz tartozó előadásokat vitatta meg.

A világkonferencia plenáris ülésén az emberiséget ma egyetemesen érintő filozófiai, humángenetikai, gerontológiai, magatartás-genetikai, környezetbiológiai referátumokat tartottak az említett tudományterületek legkiválóbb szakemberei.

A záró ülésen *J. F. da Costa* az ENSZ főtitkársága részéről a „Tudás, hatalom és bölcsesség" (Knowledge, Power and Wisdom) címmel tartott előadásban foglalta össze a konferencián elhangzott referátumokat, a vitákban kifejtett állásfoglalásokat. Ugyanezen záróülés keretében a résztvevő államok diplomáciai képviselői, tudományos akadémiák elnökei nyilatkozatokban kötelezettséget vállaltak a „Tudomány az élet szolgálatában" program egységes, interdiszciplináris szemléletű továbbvitelére.

*Szentágothai János* akadémikus, a Magyar Tudományos Akadémia elnöke képviselte hazánkat a világkonferencián és „A neocortex moduláris operációjának strukturális bázisa" címmel tartott referátumot az „Alapvető tudomány" című szekcióban. *Nemeskéri János* hivatalosan felkért hozzászólásában az emberiség korai népesedésének kérdésében, valamint az emberi népességek — izolátumok — genetikai struktúráinak vonatkozásában fejtette ki állásfoglalását, „A népességtudomány az emberiség szolgálatában" című szekcióban.

1979. augusztus 13—18. között tartotta IV. kongresszusát az Association Internationale des Études du Sud-Est Européen (AIESEE) Ankarában. A kongresszus 230 előadás keretében, hat szekcióban vitatta meg Délkelet-Európa népeinek történetét, nyelveinek kialakulását, etnográfiáját, folklórját, művészetét és irodalmát. Leglátogatottabb szekciók a nyelvészeti és történettudományiak voltak, amelyek az indo-európai népek eredetét, vándorlását és régészeti vonatkozásait vitatták meg, az újabb kutatások eredményei alapján. 1979. augusztus 14-én „Demographic profile, Structure of Mesolithic Populations of South-East Europa" címen tartotta meg *Nemeskéri János* előadását. Ott tartózkodása folyamán a török antropológus és archeológus kollegák módot nyújtottak a világhírű Alaçahöyük, Bogazköy, Kültepe neolit-, réz- és bronzkori embertani sorozatainak paleodemográfiai vizsgálatára. A kongresszusnak 16 magyar résztvevője volt.

1979. július—szeptember hónapban a University of California — Los Angeles — The Institute of Archaeology részéről prof. *M. Gimbutas* a Manfredonia (Olaszország) határában levő Scaloria barlangban régészeti feltárást végzett. Augusztus 25—szeptember 10. között e régészeti feltáráson, mint paleodemográfus, antropológus szakértőként vett részt *Nemeskéri János* és 137 feltárt neolitikus csontvázlelet nem- és életkormeghatározását végezte.

1979. szeptember 13—18. között tartotta üléseit Dubrovnikban a University of California rendezésében a „The Transformation of Anatolian and European Culture, 4000—2000 „BC" című konferencia. E jelentős konferen-

cián 55 nyelvész, régész, történész, antropológus szakember vett részt. *Nemeskéri János* szeptember 16-án tartotta meg „The steppe influence in the Tiszapolgár physical types, and their demographic profile" című előadását.

*

A Bécsi Műszaki Egyetem és a Bécsi Egyetem Statisztikai Intézetei Bad-Tatzmannsdorf-ban (Burgenland, Ausztria) Pannon Matematikai Statisztikai Szimpózion címmel nemzetközi szimpóziont szerveztek 1979. szept. 17—21. között osztrák, magyar, csehszlovák, lengyel és jugoszláv matematikusok részére. Az előadások elsősorban a valószínűségelmélet és a sztochasztikus folyamatok elmélete kérdéseivel foglalkoztak, a tárgyalt elméleti problémák megoldása azonban jelentősen hozzájárulhat a módszerek gyakorlati elterjedéséhez. Magyarországról az MTA Matematikai Kutató Intézet kutatói, szegedi és debreceni egyetemi tanszékek munkatársai, a Központi Statisztikai Hivatalból *Marton Ádám* főosztályvezető-helyettes és *Szabó Kálmán*, a KSH Népességtudományi Kutató Intézet tudományos főmunkatársa vett részt a szimpózionon.

*

*Dr. Klinger András* 1979. szeptember 17 és 21 között Honolulúban résztvett a Nemzetközi Népességtudományi Unió és a Hawaii-i Egyetem Demográfiai Intézete által szervezett munkacsoport ülésén, amely a sterilizáció demográfiai elemzése módszertani kérdéseivel foglalkozott. Ezt követően 1979. szeptember 27 és 29 között a Népességtudományi Uniónak a termékenység összehasonlító elemzésével foglalkozó bizottsága (CCAF) ülésén vett részt, Párizsban.

*

*A Görög Nemzeti Statisztikai Hivatal* és az *Európai Demográfiai Tanulmányok Központja* 1979. október 2. és 5. között rendezte meg Athénben a IV. Európai Népesedési Szemináriumát. A Szemináriumon az alkalmazott népesedéspolitika és a demográfiai trendek változása közötti összefüggéseket; a vándorlás és termékenység közötti kapcsolatokat vizsgálták.

Az ülésen mintegy 120-an vettek részt, több mint 20 országból, a megvitatott dolgozatok száma 31 volt. A szocialista országok közül Jugoszlávia, Lengyelország, Magyarország, Románia és a Szovjetunió képviseltette magát. Magyarországról *Dr. Szabady Egon*, az MTA Demográfiai Bizottságának elnöke vett részt a szemináriumon.

A szemináriumot *C. H. Kelperis*, a Görög Statisztikai Hivatal igazgatója nyitotta meg, majd három napon keresztül, hat együttes ülésszakon kerültek a témák megvitatásra.

Rendkívül széles körű érdeklődést váltott ki az alkalmazott népesedéspolitikák témája, tekintettel arra, hogy ez számos nyugat-európai országban vagy a szociálpolitika része, vagy egyáltalán nincs kialakult népesedéspolitikai akcióterv. *Dr. Szabady Egon* előadásában a népesedéselméletek oldaláról közelítette meg az alkalmazandó népesedéspolitikát, vizsgálva annak hatékonyságát, tartósságát, és felhívta a figyelmet a platoni — rugalmas — népesedéspolitika alkalmazásának fontosságára; változó körülmények között, változó eszközöket szükséges alkalmazni. Az előadás rámutatott arra is, hogy a termékenység csökkenésének okait már ismerjük, igaz, hogy súlyait nem pontosan, de a termékenység növekedésének eszközei még nem kialakultak.

A termékenységi trendek vizsgálatánál a szeminárium résztvevői a fejlett országok demográfiai helyzetét és perspektiváját borúlátóan ítélték meg; a termékenység további csökkenésével számolnak, így Európa részesedése a világ népességéből folyamatosan csökken.

A szemináriumon élénk viták voltak az — elsősorban nemzetközi — vándorlások és a termékenység összefüggéseit érintő kérdéskörökről is.

## ИЗВЕСТИЯ

*Демографическая рабочая группа* XVI. Проблемной комиссии, созданной в рамках сотрудничества между Академиями наук социалистических стран организовала свое V заседание в г. Москве 10—16 июня 1979 г. На сессии участвовали представители пунктов демографических исследований Болгарии, Чехословакии, Польши, Венгрии, ГДР и СССР, со стороны Венгрии директор Исследовательского института по демографии ЦСУ — *д-р Ласло Мольнар.*

На совещании, открытом председателем Научного совета Академии наук СССР «Социально-экономические проблемы народонаселения», членом-корреспондентом АН СССР *Т. В. Рябушкиным* были обсуждены следующие вопросы:

1. Доклад заведующего рабочей группой, профессора *М. Минкова,* АН Болгарии, о проведенной до сих пор работе и проект программы исследований на 1981—1985 гг. Программа исследований будет принята в 1980 г. на VI-ом заседании.

2. Обсуждение программы исследования миграции населения. Докладчик *В. Мировски,* АН Польши, сделал предложение по развитию сравнительного исследования миграции между социалистическими странами.

3. Обсуждение сборника статей «Демографические процессы в социалистических странах». Докладчик: *проф. Л. Рыбаковский,* АН СССР. Том издается в 1979 г. и содержит также и венгерские статьи.

Члены Демографической рабочей группы участвовали и в заседании Научного совета (АН СССР) «Социально-экономические проблемы народнаселения в течение 2 дней, на котором были прочтены доклады о переписи населения СССР 1979 г. *(А. А. Исупов),* о демографической политике в социалистическом обществе *(Т. В. Рябушкин),* о демографических положении и проблемах социалистических стран Европы *(проф. Урланис)* и т. п. На сессии *Ласло Мольнар* читал доклад под названием «Некоторые уроки венгерской политики народонаселения».

*

В совместной организации Демографической комиссии Венгерской академии наук и Исследовательского института по демографии ЦСУ ВНР член Совета Международного союза по научным исследованиям народонаселения, профессор Белградского университета *д-р Милош Мацура* читал доклад под названием «Три замечания по теории демографического перехода» в Центральном статистическом управлении ВНР 4-го июля 1979 г.

*

Научный советник Исследовательского института по демографии Центрального статистического управления ВНР, *профессор Янош Немешкери* участвовал в нескольких международных конференциях, съездах прегисторических исследованиях в июле—сентябре месяцах 1979 г.

*

Статистические институты Венского технического университета и Венского университета организовали в Бад-Татцманнсдорфе (Бургенланд, Австрия) международный симпозиум под названием «Паннонский математическо-статистический симпозиум» для австрийских, венгерских, чехословацких, польских и югославских математиков. Доклады занимались прежде всего вопросами теории вероятности и теории стохастических процессов, однако, решение обсужденных теоретических проблем может способствовать в большой мере распространению методов на практике. Из Венгрии исследователи Математического исследовательского института Венгерской академии наук, сотрудники кафедр университетов в Сегеде и Дебрецене, из Центрального статистического управления заместитель начальника главотдела *Адам МАРТОН* и главный научный сотрудник Исследовательского института по демографии ЦСУ *Кальман САБО* участвовали в симпозиуме.

*

С 17 по 24 сентября 1979 г. *д-р Андраш Клингер* участвовал в совещании рабочей группы по методологическим вопросам демографического анализа стерилизации, организованном Международным союзом по научным исследованиям народонаселения и Демографическим институтом Гавайского университета в г. Гонолулу.

После этого, с 27 по 29 сентября 1979 г. он участвовал в совещании Комитета по сравнительному анализу плодовитости (CCAF) Международного союза по научным исследованиям народонаселения в г. Париже.

*Национальное статистическое управление Греции и Европейский центр по исследованию народонаселения* организовали 4. Европейский семинар по народонаселению с 2 по 5 октября 1979 г. в Афинах. На семинаре были изучены взаимосвязи между применяемой демографической политикой и демографическими тенденциями; корреляции между миграцией и плодовитостью.

В совещании участвовали приблизительно 120 человек из больше 20 стран; количество обсужденных докладов составило 31. Из социалистических стран Югославия, Польша, Венгрия, Румыния и СССР были представлены. Из Венгрии председатель Демографической комиссии Венгерской академии наук *д-р Эгон Сабади* участвовал в семинаре.

Директор Статистического управления Греции *Х. Келперис* открыл семинар, затем темы были обсуждены в 6 сессиях в течение 3 дней.

Темы применяемых демографических политик вызвала очень большой интерес ввиду того, что в многих странах Западной Европы демографическая политика или является частью социальной политики или совсем нет- разработанного плана действия по демографической политике. В своем докладе *д-р Эгон Сабади* приблизился к применяемой демографической политике со стороны теорий народонаселения, изучая ее эффективность, длительность, и обратил внимание на важность применения платонской — эластичной — демографической политики; при изменяющихся условиях следует принимать изменяющиеся меры. Доклад указал и на то, что причины снижения плодовитости уже известны, хотя мы не знаем еще точно их весов, но средства повышения плодовитости еще не выработаны.

При исследовании тенденций плодовитости участники семинара обсудили пессимистически демографическое положение и перспективы развитых стран; они рассчитывают на дальнейшее снижение плодовитости, таким образом доля Европы в населении мира уменьшается беспрерывно.

На семинаре были оживленные дискуссии также и по вопросам корреляций между — в первую очередь международной — миграцией и плодовитостью.

## NEWS

Within the framework of co-operation between the Academies of Sciences of the socialist countries the *Working Group for Demography* of the XVIth Problem Committee held its 5th session in Moscow on 10—16 June 1979. The representatives of the demgraphic research units of Bulgaria, Czechoslavakia, Poland, Hungary, the German Democratic Republic and the USSR, on the part of Hungary *Dr. László Molnár,* the Director of the Demographic Research Institute participated at the session.

At the meetings opened by *T. V. Ryabushkin,* corresponding member of the Academy, President of the Scientific Council „Socio-Economic Problems of Population" of the Academy of Sciences of the USSR the following questions were discussed:

1. Report of the chairman of the Working Group for Demography *Prof. M. Minkov,* Academy of Sciences of Bulgaria, on the work done till the date of the meeting and draft program of research for 1981—85. The research plan will be adopted at the 6th session in 1980.

2. Discussion of the research program on the migration of population. The reporter *W. Mirowski,* Academy of Sciences of Poland, made a proposal for the development of a comparative study of migration between the European socialist countries.

3. Discussion of the collection of articles „Population processes in the socialist countries". The reporter was *Prof. L. Rybakovsky,* Academy of Sciences of the USSR. The volume will be issued in 1979; it contains Hungarian papers, too.

The members of hte Working Group for Demography also participated in the two-days' meeting of the Scientific Council „Socio-Economic Problems of Population" of the Academy of Sciences of the USSR where papers were read on the 1979 population census of the USSR *(A. Isupov),* population policy in the socialist society *(T. V. Ryabushkin),* population situation and problems of the European socialist countries *(Prof. Urlanis)* etc. At the session *László Molnár* read a paper under the title „Some lessons of the Hungarian population policy".

*

In the joint organization of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences and the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office *Milos Macura,* member of the Council of the International Union of the Scientific Study of Population, professor of the Belgrade University read a paper under the title „Three comments on the demographic transition theory" at the Hungarian Central Statistical Office on the 4 July 1979.

*

Professor *János Nemeskéri,* scientific adviser of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office participated in several international conferences, congresses, prehistorical research in July—September 1979.

*

The Statistical Institutes of the Vienna Technical University and the Vienna University organized an international symposium under the title „Pannonian Matematical-Statistical Symposium" for the mathematicians of Austria, Hungary, Czechoslovakia, Poland und Yugoslavia. The papers dealt first of all with the questions of the probability theory and the theory of stochastic processes, however, the solution of the theoretical problems discussed might contribute to a great extent to the spreadling of the methods in practice. From Hungary the researchers of the Mathematical Research Institute of the Hungarian Academy of Sciences, the collaborators of the chairs of the Szeged and Debrecen Universities, from the Hungarian Central Statistical Office *Ádám Marton,* deputy-chief of department and *Kálmán Szabó,* senior member of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office participated in the symposium.

*

From 17 to 21 September 1979 *dr. András Klinger* participated in a working group meeting on methodological questions of the demographic analysis of sterilization organized by the International Union for the Scientific Study of Population and the East-West Population Institute of the Hawaii University in Honolulu. After this on 27—29 September he took part in the meeting of the IUSSP Committee on Comparative Analysis of Fertility (CCAF) in Paris.

*

The *National Statistical Service of Greece and the European Centre for Population Studies* organized the 4th European Population Seminar in Athens on 2—5 October 1979. At the Seminar the interdependence between the applied population policy and the change in population trends, the relations between migration and fertility were studied.

The meeting had about 120 participants from more than 20 countries; 31 papers were discussed. Of the socialist countries Yugoslavia, Poland, Hungary, Roumania and the USSR were represented. From Hungary *Dr. Egon Szabady*, President of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Scientes participated in the Seminar.

*C. H. Kelperis*, the Director of the National Statistical Service of Greece opened the Seminar, after it during three days the subjects were discussed at six joint sessions.

The subject of the applied population policies excited a very great interest because in many countries of Western Europe this is either a part of social policy or there is no developed plan of action in respect of population policy. In his paper *Dr. Egon Szabady* approached the applied population policy from the side of population theories investigating its efficacy, durability and drew the attention to the importance of the application of Platon's — elastic — population policy; under changing circumstances changing measures should be taken. The paper pointed out that we know already the reasons for the decline in fertility, though we do not know exactly its weights but the means of the increase in fertility are not yet established.

At the study of the fertility trends the participants of the Seminar uttered a pessimistic view on the demographic situation and prospects of the developed countries; they count upon the further decrease in fertility, so the participation of Europe in the world population is declining continuously.

At the Seminar there were animated discussions also on the questions of the interdependence between — first of all international — migration and fertility.

## A NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓ INTÉZET KÖZLEMÉNYEI

A Népességtudományi Kutató Intézet közleményei sorozatban eddig az alábbi kötetek jelentek meg:

1. Magyarország megyénkénti népességének várható alakulása, 1960. I. — 1980. I. között 1963/1.
2. A nyugdíjasok helyzete, 1963/2.
3. A korbevallás megbízhatóságának vizsgálatai az 1960. évi népszámlálásnál, 1964/1.
4. Magyarország népességének demográfiai jellemzői régiónként, 1965/1.
5. A válások okai, 1965/2.
6. A budapesti nyugdíjasok helyzete és problémái, 1965/3.
7. A társadalmi átrétegződés és demográfiai hatása, I. Budapesten és a városokban, 1965/4.
8. A népesség foglalkozásának változása 1960—1963 között, 1965/5.
9. Vizsgálatok a népesség területi eloszlásának alakulásáról Magyarországon. 1900—1960, 1966/1.
10. Lakásdemográfiai adatok, 1966/2.
11. A szociális intézetek és gondozottaik helyzete, 1966/3.
12. Magyarország népességének területi előreszámítása, 1966/4.
13. A magyar leíró statisztika irányfejlődése, 1966/5.
14. Termékenységi adatok, 1966/6.
15. A demográfiai tényezők hatása a művelődésre, 1967/1.
16. Iskolai végzettség és szakképzettség, 1967/2.
17. Magyarország népességének gazdasági korfái, 1967/3.
18. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében, 1968/1.
19. Magyarország népességének előreszámítása, 1966—2001, 1968/2.
20. A magyar történeti demográfia a II. világháború után, 1968/3, *(angol nyelven).*
21. Történeti demográfiai kollokvium. Budapest, 1965, 1968/4, *(francia, angol és német nyelven).*
22. Demográfiai jellemzők a települések nagyságcsoportja szerint, 1900—1960, 1968/5.
23. A Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutató Intézetének évkönyve, 1963—1968, 1968/6, *(magyar és angol nyelven).*
24. Alkoholizmus, 1968/7.
25. Gyermekgondozási segély, 1969/1.
26. Kutatási módszerek a termékenység és a családtervezés vizsgálatára: Magyar tapasztalatok, 1969/2, *(angol nyelven).*
27. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/1.
28. Gyermekgondozási segély, 1970/2.
29. 1966. évben egyetemi (főiskolai) felvételre jelentkezettek demográfiai és testfejlettségi vizsgálata, 1970/3.
30. Társadalmi átrétegződés és demográfiai hatásai. II. Magyarországon, 1970/4.

31. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/1, *(angol nyelven).*
32. A IX. Biológiai Vándorgyűlésen elhangzott előadások tartalmi kivonatai. Budapest, 1970. május 6—8., 1970/6, *(angol nyelven).*
33. Magyarország népességének 1957 óta történt belföldi vándorlásának vizsgálata néhány szempontból, 1971/1, *(angol nyelven).*
34. Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig, 1971/2.
35. Népesedéspolitika Magyarországon, 1972/1.
36. Magyarország népességének előreszámítása (1972—2001), 1973/1.
37. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében. II., 1973/2.
38. Magyarország népessége, 1974/1, *(angol nyelven).*
39. A budapesti alkoholisták és leszármazottaik biodemográfiai vizsgálata (Első szakasz) (Előzetes jelentés), 1974/2.
40. Kriminalitási táblák, 1974/3.
41. A gazdasági korfák módszertani apparátusának felhasználása optimális stabil népességek meghatározására, 1974/4.
42. A társadalmi térbeliség néhány elméleti és gyakorlati problémája, 1975/1.
43. Népesedési kérdésekkel kapcsolatos közvéleménykutatás, 1976/1.
44. Budapesti öngyilkosok vizsgálata 1972, 1976/2.
45. Az 1—60 hónapos budapesti gyermekek testi fejlettsége, szociodemográfiai és morbiditási viszonyai (Előzetes jelentés), 1977/1.

## ПУБЛИКАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИУТТА ПО ДЕМОГРАФИИ ЦСУ

В серии сообщений Исследовательского института по демографии до настоящего времени вышли следующие тома:

1. Ожидаемая динамика населения комитатов Венгрии между 1. 1960 и 1. 1980 г. 1963/1.
2. Положение пенсионеров. 1963/2.
3. Исследования относительно достоверности ответов о возрасте при переписи населения 1960 года. 1964/1.
4. Демографические характеристики народонаселения Венгрии по регионам 1965/1.
5. Причины разводов. 1965/2.
6. Положение и проблемы Будапештских пенсионеров. 1965/3.
7. Общественная рестратификация и ее демографические последствия. В Будапеште и в других городах. 1965/4.
8. Изменения в занятиях населения в период между 1960 и 1963 гг., 1965/5.
9. Исследования в области динамики территориального распределения населения в Венгрии. 1900—1960. 1966/1.
10. Жилищно-демографические данные. 1966/2.
11. Положение социальных учреждений и лиц, проживающих в них. 1966/3.
12. Территориальный прогноз населения Венгрии. 1966/4.
13. Развитие венгерского направления описательной статистики. 1966/5.
14. Данные о плодовитости. 1966/6.
15. Влияние демографических факторов на образование. 1967/1.
16. Школьное образование — профессиональное образование. 1967/2.
17. Экономические возрастные пирамиды населения Венгрии. 1967/3.
18. Демографические особенности национальностей в комитате Баранья. 1968/1.
19. Перспективы развития населения Венгрии, 1966—2001. 1968/2.
20. Венгерская историческая демография после второй мировой войны. 1968/3. (На английском языке.)
21. Совещание по исторической демографии. Будапешт. 1965. 1968/4. (На французском, английском и немецком языках.)
22. Демографические характеристики последние по их величине, 1900—1960. 1968/5.

23. Ежегодник Исследовательского Института по демографии ЦСУ ВНР, 1963—1968. гг. 1968/6. (На венгерском и английском языках.)
24. Алкоголизм. 1968/7.
25. Пособие по воспитанию детей. 1969/1.
26. Методы исследования плодовитости и семейного планирования: Венгерский опыт. 1969/2. (На английском языке.)
27. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие данные исследования по фертильности и семейному планированию (ТЧ) 1966 года.
28. Пособие по воспитанию детей. 1970/2.
29. Исследование демографических характеристик и характеристик физического развития желавших поступить в университет (ВУЗ) в 1966 году. 1970/3.
30. Общественная рестратификация и ее демографические последствия в Венгрии. 1970/4.
31. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие результаты исследования по фертильности и планированию семьи. (ТЧ) 1966 года. 1970/5. (На английском языке.)
32. Резюме лекций, прочитанных на X Биологической выездной сессии. Будапешт, 6—8 мая 1970 г. 1970/6. (На английском языке.)
33. Несколько аспектов исследования внутренней миграции населения в Венгрии с 1975 года. 1971/1. (На английском языке.)
34. Таблицы смертности населения Венгрии с 1900/01 г.—по 1967/68 гг. 1971/2.—
35. Политика народонаселения в Венгрии. 1972/1.
36. Прогнозы населения Венгрии. (1972—2001) 1973/1.
37. Демографические особенности национальностей в комитате Баранья. 1973/2.
38. Население Венгрии. 1974/1. (На английском языке.)
39. Биодемографическое исследование будапештских алкоголиков и их потомства. (Первая фаза.) (Предварительный доклад.) 1972/2.
40. Таблицы криминальности. 1974/3.
41. Использование методологического аппарата возрастных пирамид экономических событий для определения оптимальных стабильных населений. 1974/4.
42. Несколько теоретических и практических проблем общественной пространственности. 1975/1.
43. Исследование общественного мнения о демографических вопросах. 1976/1.
44. Исследование самоубийц города Будапешта, 1972 г. 1976/2.
45. Физическое развитие, социально-демографические условия и условия заболеваемости Будапештских детей в возрасте 1—60 месяцев (Предварительный отчет) 1977/1.

## PUBLICATIONS OF THE DEMOGRAPHIC RESEARCH INSTITUTE

In the series of the Publications of the Demographic Research Institute the following volumes have been publishid:

1. Population Projections for Hungary by Counties between January 1. 1960, and January 1, 1980. 1963/1.
2. The Situation of Pensioners. 1963/2.
3. Investigation on the Reliablity of Age-Adminissions in the Population Census of 1960. 1964/1.
4. Demographic Characteristic of the Population in Hungary by Regions. 1965/1.
5. Causes of Divorces 1965/2.
6. Situation and Problems of the Pensioners of Budapest. 1965/3.

7. Social Mobility and its Demographic Effects in Budapest and in the Towns I. 1965/4.
8. Change in Occupation of the Population between 1960 and 1963. 1965/5.
9. A Study on the Regional Distribution of Hungary's Population 1900—1960. 1966/1.
10. Housing-Demographic Data. 1966/2.
11. Situation of Social Institutes and Their Dependants. 1966/3.
12. Regional Projections of the Population of Hungary. 1966/4.
13. The Development of the Hungarian Descriptive Statistics. 1966/5.
14. Fertility Data 1966/6.
15. The Impact of Demographic Factors on Culture. 1967/1.
16. School Qualification and Professional Training. 1967/2.
17. The Economic Age-Pyramids of Hungary's Population. 1967/3.
18. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya. 1968/1.
19. Population Projection for Hungary. 1966—2001. 1968/2.
20. Hungarian Historical Demography after World War II. 1968/3. *(In English)*
21. Colloquium on Historical Demography. Budapest, 1965 1968/4. *(In French, English and German)*
22. Demographic Characteristics by Size of Settlements, 1900—1960. 1968/5.
23. Annals of the Demographic Research Institute of the Central Statistical Office, 1963—1968. 1968/6. *(In Hungarian and English)*
24. Alcoholism. 1968/7.
25. Allowance for Child's Care. 1969/1.
26. Survey Techniques in Fertility and Family Planning Research: Experience in Hungary. 1969/2. *(In English)*
27. Family Planning in Hungary. Main Results of the TCS-66 Study. 1970/1.
28. Allowance for Child's Care. 1970/2.
29. Demographic and Physical-Developmental Study of Those Who Applied for Admission to Universites (Higher Schols) in 1966. 1970/3.
30. Social Mobility and its Demographic Effects in Hungary. II. 1970/4.
31. Family Planning in Hungary. Main Results of the 1966 Fertility and Family Planning (TCS) Study. 1970/5. *(In English)*
32. Abstract of the Lectures Delivered at the 9th Hungarian Congress of Biology. Budapest, 6—7—8 May, 1970/6. *(In English)*
33. Some Aspectis of the Internal Migration of Population in Hungary since 1957. 1971/1. *(In English)*
34. Life tables of Hungary from 1900/01 to 1967/68. 1971/72.
35. Population Policy in Hungary. 1972/1.
36. Population Projections of Hungary. (1972—2001). 1973/1.
37. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya. II. 1973/2.
38. The Population of Hungary. 1974/1.
39. Biodemographic Study of the Budapest Alcoholics and Their Descendants (First stage.) (Preliminary report) 1974/2.
40. Criminality Tables. 1974/3.
41. Use of the Methodological Apparatus of Economic Age-Pyramids for the Determination of Optimum Stable Populations. 1974/4.
42. Some Theoretical and Practical Problems of Social Spatiality. 1975/1.
43. Public Opinion Survey Concerning Demographic Questions. 1976/1.
44. A Survey on Suicides in Budapest 1972. 1967/2.
45. Physical development, Socio-demographic and morbility conditions of Children Aged 1—60 months in Budapest (Preliminary report) 1977/1.

*B. LUKÁCS ÁGNES: Magyarország népessége törvényhatóságok szerint az 1820-as években.* Történeti Statisztikai Füzetek. No. 1. Budapest. KSH Könyvtár és Dokumentációs Szolgálat. 1979. 152 p.

Ezzel a kötettel a KSH Könyvtára egy új történeti statisztikai kiadvány sorozatot indított el. Nem lehet eléggé hangsúlyozni, mennyire hézagpótló szerepet töltenek be és mennyire értékesek a magyar népesség, gazdaság és társadalomtörténet kutatói számára ezek a sorozatok. Sok olyan adatot és elemzést tesznek ugyanis közkinccsé, amelyek máskülönben egyáltalán nem, vagy csak maroknyi kutató számára lennének hozzáférhetőek.

Ebben a kötetben *B. Lukács Ágnes* a *Ludovicus Nagy*-féle *Notitiae* adatait összegezi és dolgozza fel. Ennek az 1828-ban kiadott és az 1820-as évekre vonatkozó munkának az a jelentősége, hogy az 1784—87. évi és az 1870. évi népszámlálások közötti időszakban, amikor nincsenek az össznépességre vonatkozó népszámlálás jellegű adatforrások, támpontot nyújt a Magyar Királyság népességszámának meghatározására.

*B. Lukács Ágnes* megvizsgálta *Nagy* adatainak megbízhatóságát. Hivatkozik arra, hogy egy a nádorhoz 1831-ben felterjesztett jelentés is *Nagy* munkája alapján adta meg a népesség helységenként részletezett számát, tehát a Helytartótanács ekkor nem rendelkezett jobb vagy újabb adatokkal. Két törvényhatóság — Fejér vármegye és Székesfehérvár — katolikus egyházmegyei schematizmusainak és *Ludovicus Nagy* adatainak összehasonlítása alapján arra a következtetésre jut, hogy a római katolikusokra vonatkozó adatok majdnem pontosan megegyeznek, tehát azonos forrásból származnak, a nem katolikusok számára vonatkozóan más, teljesebb adatforrásokat használt.

A bevezető tanulmány után a kötet négy táblázatot, illetve táblázat sorozatot közöl. Az első táblázat törvényhatóságonként közli a népességszámot, népsűrűséget, az 5000 vagy annál nagyobb lakosságszámú városokban lakó népesség arányát (mezővárosok nélkül), valamint a külterületeken lakó népesség arányát, a megyei tisztviselőknek tizezer lakosra jutó számát, végül a népességnövekedés átlagos évi ütemét 1787 és 1827, valamint 1870 között. Kitűnik, hogy a népességnövekedés országos üteme 1827 után lassabb volt, egyes északi megyékben a népesség száma csökkent. *B. Lukács Ágnes* arra utal, hogy ez a belső vándorlással függ össze. A leggyorsabban növekedett mindkét időszakban a dél-alföldi és egyes kelet-alföldi megyék népessége.

A második táblázat törvényhatóságonként közli a népesség vallás szerinti megoszlását. A harmadik táblázatsorozat törvényhatóságonként kimutatja a városok, mezővárosok, falvak, benépesített és lakatlan puszták számát és népességét, az utóbbit a 2000-nél kisebb és nagyobb lakosságú településekre felbontva. A negyedik táblázatsorozat ugyancsak törvényhatóságonként kimutatja a városok, 2000-nél nagyobb és kisebb lakosságú mezővárosok és falvak népességének vallás szerinti megoszlását.

A kötetet több ábra egészíti ki. Ezek bemutatják Magyarország közigazgatási beosztását, a városok elhelyezkedését, a fontosabb utakat, valamint az 1831—32. évi kolera halandóság mértékét törvényhatóságonként.

Az utóbbi ábra az egyik példája annak, mire lehet ezt az adatforrás jellegű kötetet felhasználni. *B. Lukács Ágnes* ugyanis az itt közölt lakosság számokhoz viszonyította a kolerában elhunytak számát. Egy másik felhasználást is említ: a *Nagy*-féle népességszámok képezték azt a mintavételi keretet, amelynek alapján az 1820-as évek egyházi anyakönyveiből egy mintát választott saját történeti demográfiai kutatásaihoz.

A közölt adatokat nyilván még több más célra fel fogják használni a magyar népességtörténet kutatói. Egy ilyen témát említenék itt: az 1787 és 1827 közötti, valamint 1827 és 1870 közötti népességnövekedés törvényhatóságonkénti különbségeinek és változásainak magyarázatát. Érdekes lenne felderíteni, mekkora szerepet játszottak ezekben a termékenység és a halandóság különbségei, valamint a belső vándorlás, és hogy ezeknek hátterében milyen gazdasági és társadalmi tényezők húzódtak meg.

*A. R.*

# IRODALOM

## KÖNYVEK

*CHARBONNEAU, H.: Vie et mort de nos ancêtres. Étude démographique.* (Őseink élete és halála. Demográfiai tanulmány.) Montréal 1975. Presse de l'Université de Montréal.

A könyv az első olyan kanadai demográfiai munka, amely megkísérli a francia Kanada, a quebeci népesség demográfiai adatainak longitudinális vizsgálatát. E témakörben ugyan már *J. Henrinpin* munkája[1] megnyitotta a kapukat, de még számtalan probléma feldolgozásra vár.

1967 óta a Montreali Egyetem Demográfiai Intézete, melynek a szerző is professzora, több olyan kutatást végzett, amely lehetővé tette azt, hogy *H. Charbonneau* adatait a korabeli számlálásokra, illetve azok kritikai értékelésére építse. Ilyen kutatás volt az 1666—1667. évi quebeci anyakönyvekre vonatkozó, továbbá a XVII—XVIII. századi quebeci népességfejlődésre vonatkozó átfogó, elektronikus úton történő adatfeldolgozás, amely ugyancsak az anyakönyvek felhasználásával jutott az információkhoz.

Ma már a francia Kanadára vonatkozó anyakönyvek a XVII. század közepétől az egyetem demográfiai intézetében mágnesszalagon rendelkezésre állnak, s így mind a kutatás, mind az oktatás számára jelentős segítséget nyújtanak.

A fentiek előrebocsátása után látható, hogy *Charbonneau* professzor munkája nem egy száraz módszertani munka, hanem hosszú időszak valós adatainak a felhasználásával elemzi a demográfiai folyamatokat.

A könyv az előszón kívül, amit *J. Henripin* professzor írt, öt fejezetre oszlik. Az egyes fejezetek tartalma némileg eltér a szabványos demográfiai módszertani munkáktól.

*Az első fejezetben* a szerző a népesség nagyságát és megoszlását meghatározó főbb ismérveket tárgyalja, így a népesség nagyságát a természetes népmozgalom és a vándorlás alapján. Foglalkozik a népesség struktúráját jellemző ismérvekkel.

*A második fejezetben* a népesség összetételének a genealógiai és biológiai problémáit vizsgálja, különös súlyt helyezve azokra a forrásokra, amelyek a francia Kanada népességére vonatkozóan rendelkezésre állnak. E fejezet alapvetően történeti demográfiai aspektusban vizsgálja a hivatalos kanadai népszámlálások előtti korok népességi forrásait.

*A harmadik fejezet* ugyancsak történeti demográfiai elemzés. Az adatok megbízhatóságának az értékelésével foglalkozik, mind a születések, mind a házasságkötések és a halálozások adatai tekintetében. Tárgyalja az e tárgykörökre rendelkezésre álló információk eredetét, továbbá a hiányos anyakönyvezés következtében jelentkező eltéréseket.

[1] *Jaques Henripin:* La population canadienne au début du XVIII siècle. Nuptialité — fécondité — mortalité infantile. Paris. 1954, 129 p.

*A negyedik fejezetet* a halálozások vizsgálatának szentelte a szerző. E fejezetben vizsgálja a halandóság nemek, kor, családi állapot szerinti alakulását halandósági tábla segítségével. (A *Sully Ledermann:* Nouvelles tables—types de mortalité. Paris 1969, P.U.F. 260 p. INED Travaux et documents. Cahier 53. számában ismertetett módszert hasznosította.) Külön érdekessége e fejezetnek, hogy megkísérli a Franciaországban és a Kanadában születettek halálozási adatainak egybevetését is. Arra a következtetésre jut, hogy Kanadában 1650—1720 között a halálozás kisebb volt, mint Franciaországban, mivel a kivándorlók az erőteljesebb korosztályból kerültek ki, másrészt azért, mert az új hazában a járványok nem pusztították a lakosságot. A születéskor várható élettartam 1750 körül a svédekéhez hasonló volt Kanadában.

*Az ötödik fejezet* a nupcialitás kérdéskörét fogja át, itt is különös gondot szentel a Kanadába vándorolt franciák nupcialitása vizsgálatának. Az első és a további házasságok vizsgálata mellett kitér a szerzetesi coelibatus intézményének, továbbá a házasságra való érettség demográfiai vizsgálatára is.

*A hatodik,* egyben az utolsó fejezet a termékenységet elemzi. Mindenekelőtt áttekinti és kritikailag értékeli a XVIII. század előtti időszakra vonatkozó irodalmat. Az 1681. évre vonatkozó gyermekszámot *H. Charbonneau* 7,7-re becsüli. E magas gyermekszám kialakításában ismét annak a hatását látja, hogy az Európában pusztító járványok Kanadát elkerülték. E fejezet további részeiben a nők termékenységét életkor, családi állapot szerint, valamint az utolsó szülés óta eltelt időtartam szerint vizsgálja. Felveti annak a szükségességét, hogy a további kutatások során célszerű volna kiterjeszteni a termékenység vizsgálatát a bevándorlók eredet (ország, nemzetiség és vallás) szerinti vizsgálatára is.

*K. J.*

*HASLINGER, A.—FEICHTINGER, G.: Analyse der Fertilitätsentwicklung in Österreich nach Heiratsjahrgängen.* (A termékenység változásának elemzése házassági évjáratok szerint Ausztriában.) Wien 1978. Institut für Demographie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften. Schriftenreihe 5. 69 p.

A többi ipari országhoz hasonlóan, az utóbbi években Ausztriában is jelentős, 1963 és 1977 között mintegy 37%-os születésszámcsökkenés ment végbe.

Egy adott év születéseinek száma több tényezőtől függ: a szülőképes korban levő nők számától és kormegoszlásától, a házaspárok befejezett gyermekszámától és az átlagos szülési kor változásától. E vizsgálat célja a komponensek közül kettőnek: a különböző kohorszok végső, befejezett családnagyságának és átlagos szülési korának elemzése. A jelen tanulmány az 1963 és 1975 között első házasságot kötöttek vizsgálatára szorítkozik, s a termékenységüket befolyásoló fent említett két tényezőt a következő mutatókkal jellemzi: kumulált termékenységi arányszám, a születési sorrend valószínűségei, paritáseloszlás, szüléskori átlagos házasságtartam és a családnövekedési együttható.

A kutatás adatai az 1976-os, 1,08%-os mikrocenzusból származnak, amikor is felvételre került a 16 és 60 év közötti valaha házas nők termékenységtörténete is. A mikrocenzus adatai alapján és *S. M. Farid* módszere segítségével — melyet az angol és a walesi termékenység elemzése során alkalmazott és publikált — lehetővé vált az egyes házassági kohorszok 1945—1975 utáni reprodukciós magatartásának szimulálása. A kumulált termékenységi arányszámoknak 1955 és 1963 közötti emelkedése az 1945 után kötött házasságok családnagyság növekedését, valamint a házasságkötés és az első gyermek születése közötti átlagos időtartam csökkenését mutatja.

Az ötvenes években házasságot kötött nők termékenységi magatartását a gyermektelen házasságok csökkenése és a 2-, 3- és több gyermekes családok számának növekedése jellemezte. A két- és háromgyermekes családok általánosabbá válásával párhuzamosan valamelyest emelkedett az átlagos szülési kor is. Külföldi kutatások azt mutatják, hogy a házasságkötési kor

növekedésével párhuzamosan csökken az átlagos gyermekszám. Ez a megállapítás Ausztriára csak részben igaz, mert például az ún. korai, 20 év alatt kötött házasságok termékenysége alacsonyabb, mint a 20—24 éves korcsoporté (1956/60-as kohorsz). A nemzetközileg megállapított tendenciát egyedül az 1946/50-es házassági kohorsz igazolja.

A korai, 20 évnél fiatalabb korban kötött házasságoknál igen magas a „kényszerházasságok" aránya. Kényszerházasságról beszél a szerző akkor, ha a házasságkötés és a gyermek születése között kevesebb mint 8 és fél hónap telt el. Ez a megközelítés eléggé durva, mert nem szűri ki például a koraszülések arányát sem. Általában megállapítható, hogy a „kényszerházasságok" száma a házasságkötési korral csökken, bár feltűnő az 1971—75-ös kohorsznál a 25 évesnél idősebb korban házasodottak magas kényszerházassági aránya.

A felbomlott házasságoknál magas a „kényszerházasságok" válási mutatója.

A házasságok stabilitása és a házasságkötési kor közötti kapcsolat úgy összegezhető, hogy a 30. életévig a házasságkötési kor emelkedésével párhuzamosan nő a megkötött házasságok stabilitása, majd azt követően lassan csökken. E csökkenés oka azonban inkább az özvegyülések számának idősebb korban történő növekedése.

A születési sorrend valószínűségeinek trendjéből — a viszonylag kis mintából adódó torzító hatások ellenére — két alapvető megállapítás szűrhető le:

— az első gyermek megszületésének valószínűsége a házasodási kor növekedésével csökken, s minél idősebb egy menyasszony, annál nagyobb valószínűséggel marad gyermektelen;
— a második gyermek megszületésének valószínűsége kisebb a korai, 20 évnél fiatalabb korban kötött házasságoknál, mint a 20—24 életévben kötötteknél, s így a 20 év alatt férjhez ment nők nagyobb valószínűséggel állnak meg az első gyermeknél mint azok, akik a 20. életévüket betöltve kötöttek házasságot.

A születési sorrend valószínűségei az ötvenes években emelkedni kezdtek, s 1960-ban elérve a csúcspontot, megkezdődött a csökkenés. Először és a legnagyobb mértékben a harmadik gyermek születései csökkentek, ezt követte az első gyermeké és a legkisebb arányú visszaesés a második gyermeknél volt tapasztalható.

A születési sorrend valószínűségeiben bekövetkezett számottevő változások hatást gyakoroltak a különböző családnagyságok előfordulási gyakoriságára is. A háborús évek generációjánál meglehetősen magas volt a gyermektelen házasságok aránya. Az ezt követő kohorszokat — egészen 1960-ig — a gyermektelenek arányának csökkenése és a nagyobb, 3 és többgyermekes családok arányának növekedése jellemezte. 1960 óta ismét emelkedik a házassági évjáratoknál a gyermektelenek és kisebb a kevés gyermekes családok száma és aránya.

Bár általánosságban megállapítható, hogy a házasságkötési kor növekedésével együtt nő a gyermektelen házaspárok aránya is, szembetűnő, hogy az utóbbi tíz évben kötött házasságoknál a 20—24 éves korcsoportban a legnagyobb a gyermektelen házasságok növekedésének mértéke. A házasságtartamot is figyelembe véve, csökken a gyermektelen családok aránya, de a csökkenés üteme a házasságkötési kor növekedésével mindig kisebb és kisebb. A gyermektelenség termékenységi különbségeket előidéző hatását a különböző házassági korcsoportoknál kívánta a szerző kikapcsolni a termékeny nők átlagos gyermekszámának kiszámításával. A termékeny nők átlagos gyermekszámára viszonylag kis hatással van a házasságkötési kor, s az adatok azt mutatják, hogy általában azok a nők a termékenyebbek, akik házasságukat a 20. és a 24. életévük között kötik, míg a következő korcsoport, 25 évesig, átlagos gyermekszáma mintegy 10%-kal kevesebb.

A házasságkötés és az első gyermek születése közötti időtartam a termékenység ötvenes években tapasztalható emelkedésével egyidejűleg csökkent. A születések eloszlásának görbéje a házasság első évében két maximumot mutat; az 5. és a 6. hónap, valamint a 10. és 11. hónap között. Az első csúcs,

mely a házasság előtti teherbeesésre vezethető vissza, általában lényegesen magasabb, a 20. életévük előtt házasságot kötött nőknél például a második kiugrás alig észlelhető. A házasságkötési kor emelkedésével csökken a házasság előtti teherbeesések aránya, és ily módon nő a 10. és 11. hónap közötti születések aránya is.

A házasságkötési kor, valamint a házasságkötés és a gyermekek születése közötti időintervallum hossza között a következő összefüggés mutatható ki: azok a nők, akik a 30. életévük után kötnek házasságot, érthető módon rövidebb idő alatt szülik meg második, harmadik és negyedik gyermeküket; azok a nők pedig akik a 20. életévük előtt kötnek házasságot a többi nőnél rövidebb időintervallumon belül szülik meg első gyermeküket; ami az e korban gyakori — fentiekben ismertetett — kényszerházasságokra vezethető vissza.

A családnövekedési együttható, az első három szülésnél a paritás növekedésével együtt csökken, bár értéke a legalább két gyermekkel rendelkező családoknál átlagosan ugyanakkora mint a legalább háromgyermekeseknél, sőt bizonyos kohorszoknál előfordul, hogy az utóbbi esetben magasabb értéket mutat. A családnövekedési együttható és a házasságkötési kor összefüggéséről elmondható, hogy a 0 paritás családnövekedési együtthatója a házasodási kor növekedésével csökken. Ez a tény a házasságkötési korral növekvő gyermektelenségre vezethető vissza, hiszen a 0 paritás családnövekedési együtthatója nem más mint a termékeny nők aránya. A 20. életévnél fiatalabb korban házasuló nők alacsonyabb gyermekszámát, családnagyságát tükrözi, hogy az 1., 2. és 3. paritás családnövekedési együtthatói e korosztálynál kisebbek, mint a 20. és 30. életév közötti házasulóké.

A második világháború óta kötött házasságok családnövekedési együtthatói időbeni alakulásában jelentős változásokat tapasztalhatunk. A 0 és az 1 paritás növekedési együtthatói a 30. házasságkötési életévnél fiatalabbaknál egészen 1960-ig erőteljes emelkedést mutatnak. Ugyanennél a korosztálynál az 1965 óta kötött házasságoknál a növekedési együttható csökken, különösen az első és a második gyermek között, míg a termékeny nők arányának (0 paritás) csökkenése kisebb mértékű.

A tervezett, az ideális és a kívánt gyermekszámra vonatkozó elképzelések egyre nagyobb hangsúlyt kapnak a demográfiai vizsgálatokban, s a kutatás szerzői is az 1976-os mikrocenzus felvétele során megkérdezték a 16 és 40 év közötti nőktől, hogy egyrészt kívánnak-e még gyermeket szülni és ha igen, hányat?

A kapott válaszok alapján két, *A* és *B* variánst képeztek. A két variáns között az a különbség, hogy a még kívánt gyermekszámnál a megkérdezéskor határozni nem tudó nőket az *A* variánsba mint még szülni kívánókat számították bele, addig a *B* variáns kiszámításakor ezekkel mint szülni nem kívánókkal számoltak. Így az *A* variáns optimistább, a *B* variáns pedig — a szerző véleménye szerint — reálisabb. A két variáns közötti különbség az 1971—75-ös házassági kohorsznál a következőképpen alakul születési évjáratok szerint: *A* variáns: 0,86; 1,04; 0,93; *B* variáns: 0,71; 0,88; 0,77.

Mindkét variáns értékei elmaradnak azonban a népesség reprodukciójához szükséges családonkénti 2,2 átlagos gyermekszámtól, az *A* variáns szerint mintegy 7%-os, a *B* variáns szerint mintegy 10%-os az elmaradás.

A tényleges termékenységi helyzet ennél még negatívabb. 1976-ban a teljes termékenységi arányszám Ausztriában mintegy 17%-kal volt alacsonyabb a népesség egyszerű újratermelését biztosító értéknél.

*P. M.*

*VALLIN, J.: Socioeconomic determinants of mortality in industrialized countries.* In: WHO Meeting on Socioeconomic Determinants and Consequences of Mortality, Mexico City, 19—25 June, 1979. (A halandóság társadalmi-gazdasági meghatározói az ipari országokban. Az Egészségügyi Világszervezet Mexico Cityban 1979. jún. 19—25. közt rendezett, „A halandóság társadalmi-gazdasági meghatározói és következményei" c. értekezletének anyagából.) WHO. Házi soksz. 36 p.

A szerző részletesen tárgyalja a kérdés metodológiai vonatkozásait, rámutatva a vizsgálat nehézségeire, majd Anglia és Wales, Franciaország és az Egyesült Államok népességeire vonatkozó adatok alapján áttekinti a halandóság társadalmi-gazdasági különbségeit és igyekszik választ adni a mortalitási differenciák eredetére. *Vallin* külön foglalkozik a csecsemő-, a gyermek- és a felnőtthalandóság társadalmi-gazdasági meghatározóival. Az egész témát átfogó dolgozatának főbb gondolatai a következők.

A halandóság mindenekelőtt az életkor függvénye. Azt lehet mondani, hogy az életkor olyannyira kitüntetett helyet foglal el a mortalitás vizsgálatában, hogy nem egyszerűen egy a meghatározók közül, hanem minden, erre vonatkozó elemzésnek nélkülözhetetlen alapja. A halálozási valószínűség azonban számos tényezőtől függ és ezek nemcsak a mortalitás aktuális szintjét határozzák meg, hanem annak korstruktúráját is. A halál — az élet megszűnése — biológiai kategória, s mint ilyen része a genetikai örökségnek. Valószínű, hogy a különböző életkorokra jellemző halálozási valószínűségek egy adott népesség tagjaira nézve a genetikai örökség függvényei, legalábbis egy „steril", külső tényezőktől nem befolyásolt környezetben. Ezt a hipotézist azonban azért nem lehet bizonyítani, mert erre a genetikai örökségre mintegy ráépül a környezet és az individium életvezetése és e két exogén tényező hatása elfedi az endogén meghatározottságot.

Az éghajlat, a geológiai és biológiai környezet a gazdasági-társadalmi vonatkozások és a szociológiai értelemben vett kultúra mind befolyásolják valamely népesség mortalitását.

Ismeretes, hogy a halandóság nem szerint is különbözik, amit a fejlett egészségügyi kultúrájú, ipari országokban mindenütt és minden életkorban tapasztalható férfi többlethalálozás is bizonyít. Nem tudjuk van-e szerepük a halandóság alakulásában olyan biológiai paramétereknek mint pl. a magasság vagy a testsúly, vagy esetleg a faj.

Bár az előbbi, egyáltalán nem teljes körű felsorolásból is látszik, milyen sok tényező és körülmény függvénye a mortalitás aktuális szintje, a halandóság alakulását lényegében mégis társadalmi-gazdasági és kulturális faktorok befolyásolják elsősorban, az emberi élettartam biológiailag meghatározott keretein belül.

A társadalmi-gazdasági és kulturális tényezők meghatározó jelentőségét bizonyítja a középkori és a 20. századi Európa halandóságának különbözősége és az a nagy különbség, amely a fejlett európai országok és a fekete-afrikai országok mortalitása között napjainkban is fennáll.

A halandósági differenciák szembeötlőek, rendkívül markánsak az országok között és számottevőek egy országon belül is. Eredetük feltárása, a differenciák mérése azonban nagy nehézségekbe ütközik.

Az első nehézséget az okozza, hogy problematikus a társadalmi-gazdasági, kulturális meghatározók definiálása. Általában úgy van, hogy egy determináns a három aspektust más-más mértékben képviseli. Az angolok „társadalmi osztályok" szerint próbálják elemezni a differenciális halandóságot. Valójában azonban nem társadalmi osztályokat, hanem foglalkozási csoportokat kategorizálnak a tízévenként közreadott jelentésükben. Az amerikaiak — többek között — jövedelem, iskolai végzettség, foglalkozás szerinti osztályozást fejlesztettek ki. Franciaországban az 1920-as években *Hersh* a városnegyedet tette meg az osztályozás alapjának.

Manapság elsősorban Franciaországban a társadalmi-gazdasági és kulturális különbségeket „társadalmi-foglalkozási kategóriák" szerint vizsgálják. Ezeket a kategóriákat az aktivitás, a foglalkozás, a foglalkozáson belül elfoglalt hierarchikus pozíció és a foglalkozási ág figyelembevételével alakították ki.

Megjegyzendő, hogy sem az angolok, sem az amerikaiak, sem a franciák osztályozása nem tükrözi hűen a társadalom tagozódását.

További nehézséget jelent, hogy a differenciális halandóság vizsgálatában olyan fontos jellemzők, mint a családi állapot, a lakóhely vagy a foglalkozás többször is változhatnak az életút folyamán; és az utóbbi esetében esetleg az osztályozás szempontjai is módosulhatnak.

Számos hiba adódhat abból, hogy az intenzitási viszonyszámok kiszámításakor más forrásból származnak a számláló esetszámai és a nevező-népesség

releváns adatai. Az esetszámokat pl. népmozgalmi bizonylatokból (statisztikai halálozási lapok), míg a nevező-népesség adatait népszámlálási bizonylatokból gyűjtik ki. Ez a hibalehetőség kiküszöbölhető, és Franciaországban és az Egyesült Államokban olyan eljárást dolgoztak ki, amely a két adatforrásból származó eltéréseket igyekszik megszüntetni.

Megnehezíti a differenciális halandóság vizsgálatát az a körülmény is, hogy az emberek társadalmi-gazdasági státusza jelentős részben olyan szelekció következménye, amelyben az egyén egészségi állapota döntő fontosságú. Másképpen fogalmazva: maga a státuszba lépés folyamata szelektál. Pl. a súlyos betegek általában nem kötnek házasságot, csak a minden szempontból egészségesek vállalkoznak (vállalkozhatnak) bizonyos munkakörök betöltésére stb. Ennél fogva pl. a házasok alacsonyabb mortalitása minden bizonnyal szelekció következménye is.

A módszertani nehézségek ellenére is a differenciális halandóság vizsgálata elegendő bizonyítékot szolgáltatott a mortalitási különbségek létezésére. Főleg az 1960-as években azonban elég általános volt az a vélekedés, miszerint a halandósági differenciák (mármint a társadalmi-gazdasági státuszból eredőek) az ipari forradalom termékei és korunkban megszűnőben vannak.

Ezt látszott erősíteni mindenekelőtt a csecsemőhalandóság alakulása: az exogén eredetű halálozások nagymértékű csökkenése. Az adatok amellett szóltak, hogy jelentéktelenné vált a felső- és középosztályok mortalitása közötti különbség és csak a társadalom perifériáján, hátrányos helyzetben levő csoportok halandósága magasabb számottevően a többi társadalmi csoporténál.

A közelmúltban végzett vizsgálatok megcáfolták ezt az optimista vélekedést.

Azt szokták mondani, hogy a csecsemőhalandóság alakulása tükrözi leginkább a halál előtti társadalmi egyenlőtlenséget; ez a legérzékenyebb demográfiai mutatója a társadalmi-gazdasági csoportok hierarchikus pozíciója közötti különbségeknek. Éppen ezért a differenciális halandóság vizsgálatában érdemes rá megkülönböztetett figyelmet fordítani.

Az Egyesült Királyság statisztikai szolgálata rendelkezik a csecsemőhalandóságra vonatkozó leghosszabb idősorokkal. 1921. óta pedig lényegét tekintve azonos társadalmi osztályozás van érvényben. Anglia és Wales adataiból az állapítható meg, hogy a csecsemőhalandóság társadalmi differenciái az 1920-as évektől az 1950-es évekig csökkentek, az 1970-es években azonban növekedtek. A legkedvezőtlenebb helyzetben levő, szakképzetlen munkavállalókat tartalmazó társadalmi-foglalkozási csoportban a csecsemőhalálozási arányszám 2,65-ször olyan magas volt 1970—71-ben, mint a legkedvezőbb körülmények között élő ún. szabadfoglalkozásúakat magában foglaló csoportban. Hasonló a trend Franciaországban is. 1950 és 1970 között a szakképzetlen munkások és a szabadfoglalkozású és vezető-irányító munkakörben dolgozók csoportjaiban mért csecsemőhalandóság közötti különbség alig csökkent. A megfigyelési időszak kezdetén a hányados 2,76 volt, míg húsz évvel később 2,49. Az Egyesült Államokban számított mortalitási differenciák alig térnek el az angolokétól és a franciákétól. Mindazonáltal nem lehet azt állítani, hogy a csecsemőhalandóság szociális különbségei nem szüntethetők meg. A svéd eredmények ebbe az irányba mutatnak.

A gyermekhalandóság társadalmi differenciáiról kevés adat áll rendelkezésre. A szociális különbségek az életkor előrehaladtával a lányok esetében csökkennek, a fiúk esetében stagnálnak, sőt kismértékben növekednek.

A felnőtthalandóság szociális differenciái Angliában és Walesben 1920—1953 között egyre kisebbek lettek, míg 1959-től kezdődően a trend megfordult és a mortalitásnak a különböző társadalmi-foglalkozási csoportokra jellemző szintjei közötti rés kiszélesedett. Mégha feltételezzük is, hogy a kedvezőtlen változás egy része technikai eredetű „műtermék", az osztályozás stb. módosulásának következménye, el kell fogadnunk, hogy a legutóbbi két évtizedben nem csökkent a halál előtti társadalmi egyenlőtlenség Angliában. Hasonlóképpen, Franciaországban is nagyobbak lettek a mortalitás szociális differenciái az 1950-es évek közepe és az 1970-es évek között. Például a szakképzetlen munkások és a tanárok, a felső vezetésben résztvevők és a szabad foglalkozá-

súak — ez a társadalmi skála két végén elhelyezkedő társadalmi csoport — halandósági hányadosa 2,75 volt 1955—60-ban a 40—55 éves férfiak korcsoportjában, ez 1966—71-re 3,27-re növekedett. Mivel a francia vizsgálatban nem szerepelnek olyan hátrányos helyzetben levő résznépességek, mint pl. a bevándorló munkások, a halandóság társadalmi különbségei valószínűleg még nagyobbak a számbavettnél. A rés kiszélesedése annak következménye, hogy míg a privilegizált társadalmi csoportok életkilátásai javultak, a kedvezőtlen helyzetben levőké rosszabbodtak. Figyelemre méltó, hogy a mortalitásnak Franciaországban, az 1960-as években az 50—60 éves férfiak korcsoportjában bekövetkezett növekedése valójában csak a hátrányos helyzetben levő társadalmi csoportokat érintette. Az Egyesült Államok népességére nézve nincsenek a differenciális halandóságot tükröző, országos adatok. Egy chicagói vizsgálat szerint a társadalmi skála két végén elhelyezkedő legjobban privilegizált fehér szubpopuláció és a leghátrányosabb helyzetben levő „nem-fehér" szubpopuláció halandósága közötti különbség az 1950-es évek óta csökkent. Kérdéses, hogy igaz-e az egész Egyesült Államokra nézve, az ami Chicagóra igaz.

Anglia és Franciaország esete azt mutatja, hogy még a legderűlátóbb extrapoláció sem ígéri a közeljövőben a halál előtti társadalmi egyenlőtlenség megszünését.

A társadalmi-gazdasági státuszon kívül számos egyéb tényező is befolyásolja a halandóság alakulását. Nem oly módon, hogy a férfiak életkilátásai minden életkorban rosszabbak a nőkénél. A nemre jellemző, mortalitási differencia biológiailag megalapozott része a születéskor várható élettartamban kifejezve legfeljebb két év. A differencia többi részéért — ez a Szovjetunióban nyolc, Franciaországban és az Egyesült Államokban hat, Nagy-Britanniában négy év — társadalmi-gazdasági — és kulturális tényezők okolhatók. Pontosabban fogalmazva: a férfiakra inkább jellemző, káros hatásokkal járó, nagyobb kockázatot vállaló életmóddal (alkohol, dohányzás, közlekedési- és egyéb balesetek), magyarázhatók a férfiak magasabb korspecifikus halálozási arányszámai. A férfi többlethalálozás — úgy tűnik — független a társadalmi-gazdasági hovatartozástól.

A családi állapotok közül a házas élettartam meghosszabbító hatású; a nem házas állapot az életkilátásokat kedvezőtlenül befolyásolja. A halandóság regionális különbségei a különböző területeken élők eltérő szociális összetételével illetve eltérő életmódjával hozhatók kapcsolatba.

A szerző a továbbiakban azt vizsgálja, mik azok a betegségek, amelyek a halandóság szociális differenciáit létrehozzák. Franciaországban azt találták, hogy a szakképzetlen munkások okspecifikus mortalitása mind a nyolc számbavett betegségcsoportra (illetve BNO—8 kategória csoportokra nézve) magasabbnak bizonyult a felső vezetésben résztvevők és szabadfoglalkozású munkakörben dolgozók halandóságánál. (A nyolc kategória csoport a következő: cardiovascularis betegségek, rák, öngyilkosság, közlekedési és egyéb balesetek, tuberkulózis, alkoholizmus és májcirrhosis.) *Vallin* hangsúlyozottan azt a megállapítást teszi, hogy a társadalmi-gazdasági-kulturális különbségekkel magyarázható többlethalálozás a leginkább elkerülhető betegségek, halálokok esetében jelentkezik a legmarkánsabban.

A hátrányos helyzetben levő társadalmi csoportok többlethalálozását vagy olyan betegségek okozzák, amelyek lényegileg szociális fogantatásúak, vagy olyanok, amelyek nagy hányadot képviselnek az összhalálozásban, bár kevésbé diszkriminálló jellegűek; öregkorban mégis jobban sújtják a társadalom nem kedvezményezett csoportjait, mint a kedvezményezetteket.

A mortalitás szociális differenciáltságának meghatározói a szelekció és a státusz. Az előbbiről korábban már szó volt, az utóbbi abban az értelemben, hogy minden státusz az egészséget befolyásoló, az életkilátásokat javító vagy rontó életmódot involvál. Hasonlóképpen, a státusznak a megváltozása is hat a halandóságra (megözvegyülés).

A szerző a továbbiakban a valóságos és a képzelt morbiditással foglalkozik. Azt mondja, hogy a kettő általában fordítva arányos egymással. S míg a képzelt betegség a privilegizált társadalmi csoportokban gyakoribb, a valóságos a hátrányos helyzetben levőknél. Az előbbiek gyakrabban és főleg időben fordulnak orvoshoz, az utóbbiak kevésbé gyakran és nem ritkán meg-

késve. Ennek a jól követhető magatartásnak is szerepe lehet abban, hogy az életkilátások olyannyira eltérőek a privilegizáltak és a nem privilegizáltak között.

A szociálisan determinált mortalitási differenciák csökkentése — esetleg a távoljövőben megszüntetése — első renden nem orvosi-egészségügyi, hanem társadalmi probléma — véli *Vallin*. A halál előtti egyenlőtlenség a társadalmi egyenlőtlenség terméke, annak valószínűleg leginkább kárhoztatható megnyilvánulása.

*J. P.*

FOLYÓIRATCIKKEK

*BERELSON, B.: Prospects and programs for fertility reduction: What, where?* (A termékenységcsökkenés kilátásai és az erre irányuló programok: hogyan és hol?) — *Population and Development Review*. 1978. No. 4. 579—615. p.

Annak ellenére, hogy a fejlődő országok termékenység kérdéseinek kutatásában számos komoly eredmény született, a termékenységi szint várható alakulásának előrebecslése meglehetősen bizonytalan, s még nagyobb nehézséget jelent az olyan politikai intézkedések meghatározása, amelyek valóban működőképesek és hathatósak.

A szerző a továbbiakban a fejlődő világ égető népesedési kérdései közül a nyers születési arányszám 2000-re 20‰-re, vagyis másként közelítve az átlagos gyermekszámnak családonként 2,5-re történő csökkenésével foglalkozik. Figyelembe véve a legújabb adatokat, a társadalomtudományi kutatások eredményeit, a társadalmi-gazdasági változásokat, azt elemzi a szerző, hogy melyek voltak és lesznek 2000-ig a termékenység alakulásának legjellemzőbb sajátosságai, mely termékenységi tényezők tűnnek a legbefolyásolhatóbbnak, hol kell családtervezési programokat beiktatni, s mindezek alapján milyen javaslatokat tehetnek a kutatók az adminisztratív apparátusnak. A felvetett problémák vizsgálatát a tanulmány 29 fejlett országban végzi el, mely az egész fejlődő világ 2,9 billió lélekszámú lakosságának 85%-át foglalja magában.

Ezt a 29 országot a továbbiakban a következő szempontok alapján négy csoportra osztja: a jelenlegi demográfiai mutatók és trendek; a termékenység csökkenését feltehetően befolyásoló és elősegítő társadalmi-gazdasági tényezők és küszöbértékek, a családtervezési programok hatékonysága. Az első csoportba tartoznak azok az országok (Dél-Korea, Taivan, Chile), amelyekben biztos, hogy a kívánatos termékenységcsökkenés a századfordulóig bekövetkezik, ezekben az országokban azonban a fejlődő világ népességének mintegy csupán 2%-a él.

A következő csoportba tartoznak azok az országok (tíz ország, mint pl. Kína, Brazília, Mexikó, Törökország stb.), melyek nagy valószínűséggel elérik a kitűzött célt: a jelenlegi nyers születési arányszám 30‰ körül van és trendje csökkenést mutat, a halálozási arányszám 6—11‰ között mozog. Törökország kivételével egyik országban sem élnek magas termékenységet konzerváló etnikai hagyományok, az országok 30—40%-ában hatékony családtervezési programok működnek. Ez a fejlődő népesség 42%-át magában foglaló csoport meglehetősen heterogén, mert míg egyes országok esetében (Kína, Kolumbia, Malaysia, Sri-Lanka) a kitűzött cél elérése szinte biztosnak mondható, addig olyan magas népességszámú országokban mint Mexico, vagy Brazília, nagyon kétséges, hogy sikerül-e a kívánt termékenységcsökkenést megvalósítani.

A fejlődő világ népességének 28%-át felölelő harmadik csoportba azokat az országokat (India, Indonézia, Egyiptom, Peru) sorolja a szerző, melyeknek demográfiai kilátásai rosszabbak ugyan az előző két csoporténál, de a kívánt kedvező változás az ezredfordulóig még megvalósíthatónak tűnik. A harminc ezrelék körüli születési arányszám mellett egyes esetekben nagyon jelentős

termékenységcsökkenés is mutatkozik, de ugyanakkor a halálozási arányszám még mindig magas, a társadalmi tényezők sem egyértelműen kedvezőek s az etnikai hatás is gyakran igen erős. Mindezen tényezők eredőjeként 2000-re 25‰ körül várható a születési arányszám.

Végül az utolsó csoportot képezik azok az országok (a fejlődő népesség 13%-a, 12 ország mint pl. Pakisztán, Irán, Szudán, Algéria stb.), ahol semmi remény nem mutatkozik. A nyerssziletési arányszám 40‰ körül stabilizálódott, s ez irányban hatnak a társadalmi-gazdasági és etnikai faktorok is. Az ezredfordulóra a születési arányszám 30—35‰ között fog kialakulni.

Ha az országokat lakosaiknak száma által meghatározott nagyságuk szerint csoportosítjuk, akkor a legnépesebb országok (melyekben a fejlődő világ népességének 70%-a él) a tárgyalt vizsgálati szempontból az alábbi képet mutatják:

| *biztos* | *valószínű* | *lehetséges* | *biztos, hogy nem érik el a kitűzött célt* |
|---|---|---|---|
| — | Kína<br>Brazília<br>Mexico | India<br>Indonézia | Bangladesh<br>Pakisztán<br>Nigéria |

Világosan látszik, hogy a három „valószínű" országtól eltekintve a terület jelentős részében hathatósabb beavatkozás szükséges a kitűzött termékenységcsökkentés eléréséhez.

A második csoportnak, mely a harmadik világ népességének további 8%-át öleli fel, már jobb kilátásai vannak:

| *biztos* | *valószínű* | *lehetséges* | *biztos, hogy nem érik el a kitűzött célt* |
|---|---|---|---|
| Dél-Korea | Fülöp-szigetek<br>Thaiföld<br>Törökország | Egyiptom | Irán |

Az ezredfordulóra kitűzött és elérendő termékenységcsökkenés biztosításához a szerző az intézményesített beavatkozás alábbi módozatait tartja elképzelhetőnek: családtervezési programok az egészségügyi hálózatra támaszkodva; a termékenység csökkentését eredményező társadalmi-gazdasági tényezők változtatása, fejlesztése, mint pl. a csecsemőhalandóság csökkentése, az iskolai végzettség szintjének emelése, a nők helyzetének javítása stb.; a társadalmilag nem kívánatos termékenységi magatartás korlátozása és a kívánatos termékenységi magatartás elősegítése adminisztratív eszközökkel.

A „biztos" országok esetében éppen az előbbiekben vázolt pozitív tendenciák és kilátások következtében nincs konkrét teendő.

A „valószínű" országokban bár vannak problémák, de vannak lehetőségek is. Kívánatos lenne, hogy a már más országokban kipróbált és bevált családtervezési programokat az érintett országok bevezessék és megvalósítsák (jó példát szolgáltatnának erre az ugyanezen csoportba tartozó Kína eredményei, a termékenységcsökkentés terén). A csoportba tartozó államok többségében — talán csak Brazíliát és Törökországot tekinthetjük kivételnek — a társadalmi környezet pozitíven fogadja ezt a politikát.

A „lehetséges" országok csoportjára azonban ugyanez nem vonatkozik. A két legnagyobb ország India és Indonézia a meglehetősen nagy társadalmi ellenállás dacára jelentős társadalmi eredményeket mutathat fel, e tapasztalatok azt bizonyítják, hogy e programok sikerét nagy mértékben előmozdíthatja az állami támogatás, esetleg kényszer is. Mindenesetre az ide sorolható országokban a társadalmi-gazdasági sajátosságok figyelembevételével eltérő stratégiát célszerű kialakítani, eltérő módszereket kell alkalmazni (pl. sterilizálás Indiában, terhességmegszakítás Kínában).

A „biztos nem" csoportot vizsgálva meglehetősen sötét képet kapunk.

Az ország mintegy felében vannak ugyan családtervezési programok, de ezek egyrészt nem demográfiai célból születtek már, és igen alacsony hatásfokúak. Hatékony, jelentős programok megvalósítása csak nagy nehézségek árán képzelhetők el azzal a feltétellel, hogy az alkalmazandó családtervezési módszerek kipróbálása és társadalmi elfogadtatása ezt megelőzően megtörténik.

*J. Bongaarts* kutatási eredményei szerint a népességek közötti termékenységi különbségek négy alapvető tényező variációira vezethetők vissza, úgy mint a propagatív korból házasságban leélt évek arányára, a fogamzásgátlót alkalmazó nők arányára, a szoptatási idő tartamára és a művi abortuszok arányára. Az említett négy faktor közül három adott színvonalát feltételezve a szerző azt elemzi, hogy a fogamzásgátlót alkalmazó nők arányának milyen növekedése szükséges a kívánt 20‰-es születési arány eléréséhez. A „biztos" kategóriába tartozó országoknál a jelenlegi 50%-os fogamzásgátlási arányhoz képest mintegy 15%-os, a „valószínű" és a „lehetséges" csoportban a jelenlegi 30%-hoz 35%-os emelkedés lenne kívánatos. A „biztos, hogy nem" csoportba tartozó országoknál több mint tízszeres növekedést kellene elérni.

Amennyiben a fogamzásgátlók alkalmazásának ilyen mértékű emelkedése nem valósítható meg, a másik három komponens változatlanul hagyása mellett a termékenységet befolyásoló ezen tényezőkön is változtatni kell. Amennyiben a szoptatási idő 24 hónap, az abortuszok száma a nő élete folyamán összesen 3, és a házassági arány 0,6, a fogamzásgátló nők aránya átlagosan 35% lehet, 18—54% maximális és minimális értékhatárok között.

Az eddig tárgyalt szempontok és a jelenlegi trendek alapján tehát megállapíthatjuk, hogy a harmadik világ születési arányszáma 2000-ben 25‰ körül várható. A „biztos" és a „valószínű" kategóriában 20‰ körül, a „lehetségesben" 25‰, a „biztos nem" kategóriában 35‰. A Population Council a fejlődő országok természetes szaporodását 1975—1985 között 2,4%-ra becsülte. Amennyiben az ENSZ előrejelzései helytállóak és a nyers halálozási arányszám a századfordulón 8—10‰ lesz, úgy 1,5%-os természetes szaporodás várható. Miután azonban a szakemberek véleménye szerint a halálozási arányszám csökkenése a vártnál kisebb ütemű lesz, így a természetes szaporodás is mérsékeltebb lehet.

Mit lehet tehát tenni, mit tehet a népességpolitika, és mit tehetnek azok az állami vezetők és szakemberek, akik a népesedéspolitikát alkalmazzák, hogy a termékenységcsökkenés mértéke az előrebecsültnél nagyobb, kedvezőbb legyen? A szerző három alternatívát javasol:

— nagyobb mértékben alkalmazni a sterilizációt és a terhességmegszakításokat, bár ez kétségkívül nagy terheket ró az egészségügyi apparátusra;
— állami kényszer alkalmazása, rendeletek és törvények révén;
— A Bukaresti Világnépesedési Konferencia ajánlásának szellemében a fejlesztés komplex átstrukturálása oly módon, hogy figyelembe veszik a gazdasági és kulturális élet fejlesztésének, továbbá a hatékony egészségügyi programok révén elérhető életszínvonal növekedésének kedvező demográfiai és azonbelül termékenységcsökkentő hatását.

Összefoglalva tehát azt mondhatjuk, hogy a kitűzött cél — 20‰-es születési arányszám és az 1%-os természetes szaporodás — 2000-re nem tűnik megvalósíthatónak a fejlődő országokban.

*P. M.*

*BOULIER, B.—ROSENZWEIG, M. R.: Age, biological factors, and socioeconomic determinants of fertility: a new measure of cumulative fertility for use in the empirical analysis of family size.* (Kor, biológiai tényezők és a termékenység társadalmi-gazdasági meghatározói: a kumulált termékenységnek a családnagyságnak empirikus elemzésére szolgáló újabb mérőszáma.) — *Demography.* 1978. No. 4. 487—497. p.

Az egyes társadalmi-gazdasági jelenségeknek a termékenységre gyakorolt hatása napjainkban a demográfiai érdeklődés homlokterébe került. A termé-

kenységi vizsgálatok jelentős része is éppen ezzel foglalkozik. A hatások nehezen kvantifikálható és áttételes volta azonban azt okozza, hogy különböző megközelítési módok is elfogadhatónak látszanak. Az egyik fő probléma az, hogy a társadalmi-gazdasági hatások bizonyos biológiai és viselkedési mechanizmusok közbeiktatásával működnek, amit nem lenne szabad figyelmen kívül hagyni. Ezeket a hatásokat többféleképpen vehetik figyelembe, például úgy, hogy a magyarázó változók között szerepeltetik az életkort, a házasságtartamot vagy a házasságkötési kort, vagy esetleg a sokaságot eleve megbontják ezek szerint a változók szerint.

Ebben a tanulmányban a szerzők az életkor és a házasságtartam problémáját úgy igyekeznek megkerülni, hogy a termékenységre új mérőszámot konstruálnak, amely kiküszöböli a házasságkötési életkor és a házasságtartam torzító hatását. Ez a mérőszám (DRAT — duration ratio) számlálójában a vizsgálat időpontjáig összesen szült gyermekek számát tartalmazza, nevezőjében pedig azt a gyermekszámot, amelyet akkor szült volna a nő, ha egész házasélete alatt az illető populációra jellemző természetes termékenységi séma szerint viselkedik.

Tehát

$$DRAT\ (a) = \frac{C(a)}{\int_m^a n(x)\,dx}$$

ahol $a$ — a nő életkora a vizsgálat időpontjában,
$n(x)$ — természetes termékenység $x$ életkorban,
$m$ — a házasságkötési életkor,
$C(a)$ — az $a$ életkorig szült gyermekek száma.

Ez a mérőszám természetesen nem alkalmas arra, hogy általában mérjük vele a termékenységet, mert a nő termékenységét csak házaséveiben kéri számon, és a házasságkötési kor és a házasságtartam egyénenként és populációnként is változó lehet. Arra viszont alkalmas, hogy az egyes társadalmi-gazdasági jelenségek csökkentő és növelő hatását nyomon követhessük általa, és kiküszöbölje az említett változók torzító hatását.

Hasonló mutató képezhető úgy is, hogy a *DRAT* számlálójának és nevezőjének nem a hányadosát, hanem a különbségét képezzük. Így jön létre a *DDIF* (duration difference) mutató, amelynél a szerzők a *DRAT*-ot jobbnak tartják.

A szerzők vizsgálják az új mutató matematikai sajátosságait különböző feltételek között, valamint abban az esetben, ha az $n(x)$ az egyes nők között sztochasztikusan változik.

Ezután gyakorlati példát láthatunk arra, hogyan alkalmazható a *DRAT* a tényleges társadalmi-gazdasági változók hatásának kimutatására. Az 1970-es amerikai Országos Termékenységi Vizsgálat (National Fertility Survey) adatai alapján azt vizsgálták a szerzők, hogy három különböző specifikáció esetén a *DRAT* mutató, vagy a $C(a)$, az összesen szült gyermekek száma tesz lehetővé jobb becslést, főleg abban az értelemben, hogy az életkorral kapcsolatos változók bekapcsolásával javítható-e tovább a becslés. A regressziós elemzésnél az életkorral, jövedelemmel, vallással és iskolai végzettséggel kapcsolatos változókat, illetve ezek négyzeteit és interakcióit vették figyelembe. Az eredmények a *DRAT* egyértelmű fölényéről tanúskodnak.

Úgy tűnik tehát, hogy a szerzők által kialakított mutató alkalmasabb a társadalmi-gazdasági jelenségek termékenységre gyakorolt hatásának kimutatására, mint az összesen szült gyermekek számának mutatója.

*Sz. B.*

*BOURGEOIS-PICHAT, J.: La baisse actuelle de la fécondité en Europe s'inscrit-elle dans le modèle de la transition démographique?* (Beilleszkedik-e az európai termékenység jelenlegi csökkenése a demográfiai átmenet modelljébe?) *Population*, 1979. No. 2. 267—306. p.

Az utóbbi évszázad folyamán a gazdaságilag fejlett európai országok népességeinek termékenységi szintje sokat ingadozott. Az 1965 után bekövetkezett általános csökkenési tendenciát is megtorpanás és a termékenységi szint újbóli emelkedése jellemzi. A termékenységi szint e hullámzásai ellenére gyakran vagyunk tanúi annak, hogy a demográfusok jelentős hányada továbbra is érvényben levőnek tartja a demográfiai átmenet elméletének a termékenységi szint végső szakaszában bekövetkező stabilizálódására vonatkozó tételét s ez utóbbi alapulvételével végzi a különböző országok, ill. régiók népességeinek előreszámítását is. Kérdés, hogy a demográfiai átmenet utolsó szakaszára vonatkozó korábbi elgondolások továbbra is érvényben levőknek tekinthetők-e?

A *Landry* által demográfiai forradalomnak, napjainkban pedig leggyakrabban demográfiai átmenetnek nevezett népességfejlődési modell első szakaszát — mint ismeretes — a magas és időben változatlan halandósági és termékenységi szint jellemzi. A termékenységi szint e szakaszban általában valamivel magasabb, mint a halandósági szint, a népességszám ennek következtében mérsékelt ütemben növekszik.

Az átmenet második szakaszát a halandósági szint süllyedése jellemzi a termékenységi szint változatlanul magas, az első szakaszra jellemző szinten való stagnálása mellett. A népességszám növekedésének üteme ebben a szakaszban rendkívül felgyorsul, bekövetkezik az ún. demográfiai robbanás.

Az átmenet harmadik szakaszában folytatódik a halandósági szint süllyedése, de a termékenységi szint is süllyedni kezd; a népességszám növekedési üteme ennek következtében jelentősen lelassul.

Az átmenet negyedik (utolsó) szakaszát a halandóság és a termékenység alacsony szinten történő, egymás hatását kiegyensúlyozó újbóli stagnálása jellemzi. Ez a zérus rátájú népességnövekedés szakasza.

Ez természetesen csak a demográfiai átmenet leggyakoribb (legáltalánosabb) sémája, mely alól a halandósági és a termékenységi szint süllyedése kezdetének a sorrendjét illetően is lehetnek kivételek. Az átmenet utolsó szakaszának jellemzőit ezenkívül statisztikai megfigyelések alapján még egyetlen esetben sem sikerült kimutatni; előfordulhat, hogy az erre a szakaszra vonatkozó elgondolásainkat — többek közt a termékenységi szint jelzett fluktuációi miatt — revideálnunk kell.

A termékenységi szint az utóbbi tizenöt év alatt megfigyelhető süllyedésének és ingadozásainak a tanulmányozása alapján megállapíthatjuk, hogy:

— ez a süllyedés olyan mérvű, hogy az iparosodott európai országok relatíve öreg korstruktúrái mellett $10^0/_{00}$ körüli nyers születési arányszám és az általános korspecifikus termékenységi arányszámok (a redukált születésszámok) 1,5-et kitevő transzverzális összege már nem tekinthető kuriózumnak;

— a termékenység e minimálisnak mondható szintnél már aligha süllyedhet tovább, előfordulhat, hogy ezen a szinten stabilizálódik, vagy ismét emelkedni fog.

A szerző az európai országok termékenységének a legutóbbi másfél évtized alatti evolúciója áttekintése során az egyes országokon belüli regionális különbségeket is figyelembe veszi és grafikusan ábrázolja. Kitér a természetes fogyást mutató öt iparilag fejlett ország (NSZK, Ausztria, Luxemburg, Anglia és Wales, NDK) népesedési helyzetének, valamint 34 iparosodott ország transzverzálisan becsült termékenységi szint szerinti hierarchiájának a bemutatására, jellemzésére is. Külön passzust szentel a kelet-európai szocialista országok második világháború utáni termékenységi magatartásában fellelhető változások leírásának.

A demográfiai átmenet utolsó szakaszára vonatkozó ismert elgondolások alapul vételével végzett népességelőreszámítások példájaként Európa és a Szovjetunió jövőbeni (az 1940—1970 évek alatti) népességfejlődésére vonatkozó, a *Népszövetség* által 1944-ben közzétett (feltehetően 1942-ben készült) előreszámítást idézi. Kimutatja a termékenységnek az előreszámítás által felté-

telezett és tényleges evolúciója közötti különbségeit és kísérletet tesz ez utóbbiak megmagyarázására. Az előreszámítás szerzői, a termékenységnek a demográfiai átmenet utolsó szakaszára jellemző alacsony szinten való stabilizálódását feltételezve, az országok túlmenő többsége esetében alulbecsülték az 1970-re kialakult népességszámokat. Az átmenet modelljébe vetett hitük olyan erős volt, hogy nem számoltak például a második világháború utáni baby boom-mal sem. Nem állott módjukban továbbá, hogy az előreszámítás során a termékenység alakulására vonatkozó hipotéziseket az egyes női születési évjáratokon (generációkon) belüli átlagos végső gyermekszám és termékenységi naptár formájában is megfogalmazzák. *Jean Bourgeois-Pichat* Hollandia, Franciaország és a Német Szövetségi Köztársaság adatainak alapul vételével éppen ez utóbbit kísérli meg. Három ábrán szemlélteti, hogy miként alakulna 1976-ig ezekben az országokban a 100 nőre jutó leszármazottak születési kohorszonkénti végső száma, ha

— a termékenység az 1977—1978. évi szinten stabilizálódna;

— a termékenység a Német Szövetségi Köztársaságban megfigyelt 1977. évi szintre süllyedne,

s hogy miként térnének el az ezekkel a feltételezésekkel becsült adatok a *Notestein* és szerzőtársai által végzett előrebecslési eredmények extrapolálása útján előállított adatoktól. Az ennek során figyelembe vehető utolsó női születési évjárat, természetesen mindhárom ország esetében az 1926. évi volt. Ez a longitudinális aspektusban végzett előreszámítás módszertani szempontból is figyelemre méltó.

A demográfiai átmenet jelenlegi (utolsó) szakaszában megfigyelhető termékenységi hullámzásokat a szerző Franciaország példáján tanulmányozza.

Az egyén termékenységére vonatkozó elgondolásai gyermek- és ifjúkorban a családi milieu hatására alakulnak ki. A kislétszámú családban felnevelkedőknek úgy tűnik, hogy a gyermeknevelés nem jár jelentős gondokkal és nehézségekkel, ezért ők maguk több gyermek felnevelésére vállalkoznak (a termékenység nő), a nagyobb családban felnevelkedők viszont azt tapasztalják, hogy a gyermeknevelés jelentős gondokkal és nehézségekkel jár, ezért ők maguk kevesebb gyermek felnevelésére vállalkoznak (a termékenység csökken) stb. A szülőnemzedék és a gyermeknemzedék termékenységének ezért szükségképpen különböznie kell egymástól, ami a termékenység longitudinális aspektusban megfigyelhető fluktuációinak igen jelentős tényezőjévé is válhat.

Valamely női születési évjáratnak a született gyermekek száma szerinti megoszlása (struktúrája) a szülőképes kor befejeztével (50 éves korban) válik tanulmányozhatóvá. A családnagyság szerinti struktúra tanulmányozására használt figyelemre méltó módszerének a bemutatása után *Bourgeois-Pichat* a vonatkozó franciaországi adatok felhasználásával végzett becslései alapján kimutatja, hogy valóban pozitív korreláció ténye forog fenn a longitudinális aspektusban becsült átlagos végső gyermekszám és a gyermek- és ifjúkorukat kislétszámú családokban leélők aránya között. A termékenységnek a 40-es éveket követő fellendülése valóban kapcsolatba hozható a kislétszámú családokból kikerülő szülők arányának növekedésével, az utóbbi 15 év alatti termékenységsüllyedés kezdete pedig, a becslési eredmények szerint, a kislétszámú családokból kikerülő szülők arányának a süllyedésével egyidejűleg következett be. Ez az arány azonban ismét növekedni kezd, előfordulhat tehát, hogy a termékenységi szint is ismét növekedni fog. A tanulmány a Német Szövetségi Köztársaság, Anglia és Wales és az Amerikai Egyesült Államok adatai alapján tehát azt igazolja, hogy Franciaországon kívül ezekben az országokban is a termékenységi szint további fluktuációjával kell számolnunk.

Óvakodnunk kell természetesen attól, hogy a fenti példák alapján általános érvényű következtetéseket vonjunk le.

A kifejtettek alapján ennek ellenére könnyen belátható, hogy a demográfiai átmenet utolsó szakaszának jellemzőire vonatkozó eddigi merőben elméleti jellegű elgondolásainkat igen számottevő mértékben valóban revideálnunk kell.

*Jean Bourgeois-Pichat* tanulmánya egy igen régi, de eddig csupán elméleti jellegű megfontolások és szimulációs modellek felhasználása alapján vizsgált kérdés tanulmányához jelent igen értékes, az alkalmazott módszerek szempontjából is igényes hozzájárulást. *V. E.*

*CALDWELL, J. C.: A theory of fertility: from high plateau to destabilization.* (A termékenység egy elmélete: a magas szintről a destabilizálódásig.) — *Population and Development Review.* 1978. No. 4. 553—577. p.

Afrikában és Ázsiában végzett kutatásai alapján a szerző a termékenység hosszútávú csökkenésének egy új elméletét fogalmazza meg. Kiindulópontja, hogy a termékenységgel kapcsolatos viselkedés mind a demográfiai átmenet előtti, mind az átmenet utáni társadalmakban gazdaságilag racionális. Két társadalomtípust lehet megkülönböztetni: az elsőben stabilan magas a termékenység és a családnak (vagy a család uralkodó tagjainak) semmi gazdasági haszna nem lenne a termékenység csökkenéséből, a másodikban a gazdasági racionalitás zérus reprodukciót tenne indokolttá és csak más tényezők emelik efölé a gyermekszámot.

A korábbi gazdasági jellegű elméletekkel szemben a szerző a családon belüli gazdasági viszonyok alapján magyarázza meg a termékenység alakulását. Amíg a család uralkodó helyzetben levő tagjai (a szülők, az idősebbek) számára előnyös a nagyobb gyermekszám, mert több anyagi jószág és szolgálat áramlik a gyermekektől az idősebbek felé, addig a termékenység magas szinten marad. Amikor ennek az áramlásnak fő iránya megfordul, vagyis a gyermekek többet kapnak, mint amennyit szüleiknek adnak, a termékenység lecsökken. A fordulópontot a gazdasági viszonyok, a termelési mód megváltozása okozza. Kétféle termelési módot különböztet meg: *1.* a családi termelési módot, amelyben a termelés nagyrésze családi keretben történik, és *2.* a kapitalista termelési módot, ahol a termelés nagyrésze bérmunka formájában zajlik le. Tudatosan használja a kapitalista termelési mód kifejezést, nem pedig az iparosodás vagy a modernizálódás fogalmát, mert szerinte a leglényegesebb változás nem az iparosodás, a városiasodás vagy a modernizálódás valamely más folyamata, hanem a családi termelésről a bérmunkára való áttérés.

A gyengén fejlett országok falusi területein a népesség kiterjesztett családokban él. *Caldwell* ezen azt érti, hogy a tágabb rokonság tagjai egymás közelében (de nem szükségképpen közös háztartásban) élnek és közös gazdasági érdekeik és kötelezettségeik vannak. Ezekben a kiterjesztett családokban az idősebb férfiak (apák, nagyapák) vannak uralkodó helyzetben. Ők döntenek a termelési kérdésekben és közvetve a gyermekszámra vonatkozó kérdésekben is. Munkafeladataik kevésbé terhesek, mint a fiatal felnőtteké, és privilégiumaik vannak a fogyasztás terén. A nők is alávetett helyzetben vannak, munkájukat kevesebbre értékelik (noha *Caldwell* szerint többet dolgoznak, mint a férfiak), engedelmeskedniük kell a férfi családfőnek.

Ilyen körülmények között a családfőnek érdeke fűződik ahhoz, hogy minél nagyobb legyen gyermekeinek és unokáinak száma, mert növelik a család gazdagságát és különösképpen növelik a családfő felé áramló javak és szolgáltatások mennyiségét. A fiatalabb férfiak azért törődnek bele ebbe a helyzetbe, mert arra számíthatnak, hogy előbb-utóbb ők is a családfő helyzetébe jutnak. A fiatal nők pedig azért vállalják a gyakori szülést, mert ezen az úton enyhíthetik a rájuk nehezedő munkaterhet, növelhetik megbecsülésüket, és a gyermekeik léte nyújt arra lehetőséget, hogy később maguk is kedvezőbb helyzetbe jussanak a családon belül.

*Caldwell* azt állítja, hogy az afrikai és ázsiai családokban a családi birtok felaprózódása és a gyermekeknek ebből származó elszegényedése minimális szerepet játszik a gyermekszámra való döntések meghozatalakor, mert a rövidtávon elérhető gazdasági hasznokat veszik elsősorban figyelembe. Az olvasóban itt felmerül az a kérdés, hogy vajon az európai parasztcsaládokban az utolsó száz-kétszáz évben miért volt erősebb a birtok felaprózódásától és a gyermekek elszegényedésétől való félelem. Talán a földbirtokviszonyok voltak alapvetően eltérőek, vagy az európai paraszti kultúra különbözött lényegesen az afrikai és ázsiai kultúrától?

Ez a helyzet akkor destabilizálódik, amikor a családi termelés helyett tért hódít a bérmunka, ezáltal nem a család, hanem az egyes családtagok kapják a jövedelmeket, így a kiterjesztett család elveszíti jelentőségét és a családfő hatalma csökken. Ugyanakkor az oktatás kiterjesztése következtében a gyermeknevelés költségei nőnek, a gyermekek később kezdenek dolgozni és

hasznot hajtani a szülőknek. Fokozatosan egyenjogúabbakká válnak a nők és ezzel párhuzamosan nem fogadják el a család férfitagjainak döntéseit.

A magas termékenység azonban még sokáig fennmaradhat e társadalmaknak azon részeiben, ahol a családi gazdasági tevékenységek szerepe lényeges marad. Ezért az átmenet nem egyszerre, hanem fokozatosan megy végbe.

*A. R.*

*CALOT, G.—LEVY, M. L.: Du premier au troisième enfant.* (Az elsőtől a harmadik gyermekig.) — *Population et Sociétés.* 1979. No. 124. (máj.) 1—3. p.

Franciaországban 1976-ban 123 000 házasságból származó harmadszülött és magasabb születési sorszámú gyermek született, szemben a hét évvel korábbi (1969. évi) 246 000-rel. Az első- és a másodszülöttek, valamint a házasságon kívül születettek száma közben lényegében változatlan maradt, az élveszületések évi számának 842 000-ről 720 000-re, vagyis 122 000-rel való csökkenése tehát a szóban forgó hét év alatt elsősorban a házasságból származó harmadik és magasabb születési sorszámú élveszületéseknek az elmaradásával magyarázható.* Ez a közvetlen oka az élveszületések születési sorszám szerinti struktúrája módosulásának is.

A fentiekben vázolt „globális" módosulási tendenciában azonban több tényező játszik szerepet, melyek hatását a demográfusoknak izolálniok kell. Mindenképpen el kell határolnunk egymástól:

*1.* a szülőképes korba lépő női születési évjáratok, vagyis az anyák, ill. a szülők egymást követő generációi létszámbeli módosulásának a hatását;

*2.* a szülőképes korú női népességet alkotó születési évjáratok termékenysége, vagyis az egy nőre (ill. 100 nőre) jutó leszármazottak átlagos végső száma módosulásának a hatását;

*3.* a szülőképes korú női népességet alkotó születési évjáratok termékenységi naptára módosulásának a hatását.

Franciaországban az 1946, vagyis a második világháború után született népesebb születési évjáratok 1964 körül lépnek a szülőképes korba, ami először az elsőszülöttek születésszámának a megnövekedésén, majd, mintegy kétéves eltolódásokkal, a magasabb születési sorszámúak születésszámainak a megnövekedésében is érezteti hatását. Az elsőszülöttek születésszámának 1969 és 1972 közötti jelentős megnövekedése igen nagy mértékben a szóban forgó születési évjáratok nagy létszámával magyarázható. 1976 után az elsőszülöttek és a másodszülöttek száma is már ismét az 1969. évihez áll közel. Az általános korspecifikus termékenységi arányszámok transzverzális összege (a redukált születésszámok transzverzális összege) születési sorszám szerinti struktúráját véve alapul, a fenti hatás természetesen nem tűnik ki, vagyis a fenti hatás létezése, legalábbis részben, éppen a szóban forgó két mutató értékének az egybevetése útján mutatható ki.

A szülőképes korú női népességet alkotó születési évjáratok termékenységének, vagyis az egy nőre (ill. 100 nőre) jutó leszármazottak átlagos végső számának és ez utóbbi születési sorszám szerinti összetételének az alakulását a szerzők részint extrapoláció alkalmazásával kényszerültek kiszámítani. Az 1976. évi születésszámot véve alapul az 1931. évi női születési évjárat volt az utolsó, mely ez utóbbi alakulásához még hozzájárult. Az 1931. évi női születési évjáratban az egy nőre jutó leszármazottak átlagos végső száma 2,6 volt; ez utóbbi születési sorszám (és naptári évek) szerinti megoszlásnak az ismeretében e generáció jelzett hozzájárulása viszonylag könnyen kitapintható, az ezt követő születési évjáratok (generációk) esetében azonban ehhez már egyre növekvő mértékű és bizonytalanságú extrapolációra is szükség van. A szerzők egybevetik egymással az 1930-ban születettek és az 1950-ben születettek által házasságban és házasságon kívül szült gyermekeknek az átlagos végső számait és a házasságban születettek esetében, születési sorszám szerinti számait is.

* Megjegyezzük, hogy Franciaországban a házasságból származó élveszületések sorszámának a megállapítása minden esetben az éppen fennálló házasság alapul vételével történik. Egy több házasságot kötött nő tehát pl. több, házasságból származó elsőszülöttet hozhat a világra.

Kitűnik, hogy míg a házas termékenységet véve alapul a 100 nőre jutó élveszületések átlagos végső száma 248-ról, 168-ra csökken, az elsőszülöttek születéseinek 100 nőre jutó átlagos végső száma mindkét évjárat esetében változatlanul 83. A házasságon kívüli élveszületéseket is figyelembe véve az 1930-ban született nők esetében 264, az 1950-ben született nők esetében pedig 183 a száz nőre jutó átlagos végső gyermekszám. A szerzők az 1930-ban, 1935-ben, 1940-ben, 1945-ben és 1950-ben született nők vonatkozásában:

— a gyermektelenül maradottak arányát;
— az első gyermekük után a másodikat is megszültek arányát;
— a második gyermek után a harmadikat is megszültek arányát;
— a harmadik gyermek után a negyediket is megszültek arányát

is kiszámították és közzétették.

A szülőképes korú női népességet alkotó születési évjáratok termékenységi naptára változásának a hatását elemezve a szerzők az elsőszülöttek évi születésszámaiból indulnak ki; kimutatják, hogy egy év alatt hány elsőszülöttel születne kevesebb, ha a szülők egy évvel, 0,1 évvel stb. halasztanák el elsőszülött gyermekeik megszületését. Hasonlóképpen elemezhető az átlagos házasságkötési kor emelkedésének ez a hatása is. 1969 és 1976 között a franciaországi nők átlagos házasságkötési kora 0,2 évvel emelkedett és emelkedett az első gyermekük megszületésekor már házas anyáknak az aránya is. Ennek következtében mintegy 0,4 évet kitevő növekedés mutatható ki a nők első gyermekeik megszületésekori átlagos életkorában.** Ez kétségtelenül egyik tényezője a transzverzálisan becsült termékenységi szint süllyedésének. Ellentétes irányú változás, vagyis a házasságkötéskori átlagos életkornak, az első gyermekük megszületésekor már házas anyák arányának és a nők gyermekeik megszületésekori átlagos életkorának a *csökkenése* — ceteris paribus — a transzverzálisan becsült termékenységi szint emelkedésével járna együtt. A franciaországi termékenység jelenlegi süllyedése tehát — állapítja meg *Gérard Calot* és *Michel Louis Lévy* — nemcsupán a harmadik gyermek nem akarásának, hanem az első gyermek késleltetésének is következménye.

Az anyák utolsó gyermeik megszületésekori átlagos életkora, elsősorban a magasabb születési sorszámú gyermekek arányának a csökkenése miatt, a szóban forgó hét év alatt csökkent.

A tanulmány bevezető részében feltett kérdésre adandó válaszukat összefoglalva a szerzők megállapítják, hogy a harmadszülöttek és a magasabb születési sorszámúak születésszámainak a süllyedését magyarázva:

— az átlagos házasságkötési kor emelkedését;
— a gyermektelenül maradt házaspárok arányának emelkedését;
— az elsőszülöttek későbbi megszületését;
— az elsőről a második gyermekre való „áttérés" valószínűségének némi csökkenését, és a magasabb születési sorszámúak megszületése valószínűségeinek az igen jelentős csökkenését;
— a 35 évesnél idősebb nők szülései gyakoriságának jelentős csökkenését stb.

egyaránt figyelembe kell venni.

Tanulmányuk befejező részében a szerzők azt vizsgálják, hogy miként befolyásolná a transzverzálisan megfigyelt termékenység különböző jellemzőinek (elsősorban születési sorszám szerinti struktúrájának) az alakulását, ha az egyes női születési kohorszokban a jelenlegi franciaországi halandósági feltételek mellett az egyszerű reprodukcióhoz szükséges 210-et kitevő, 100 nőre jutó átlagos végső gyermekszám alakulna ki.

A tanulmány témája aktualitásán túlmenően elsősorban azért érdemel figyelmet, mert világosan kimutatja, hogy az élveszületések születési sorszám szerinti struktúrájának a módosulása alapján a termékenység alakulásáról, módosulási tendenciáiról, csak abban az esetben vélekedhetünk korrekt módon, ha ezt a struktúrát nem a különböző sorszámú élveszületések valamely naptári év alatti abszolút számai alapján számítjuk ki, hanem — direkt standardizáláshoz folyamodva — az általános korspecifikus termékenységi arányszámok

** A nőknek a valamely naptári év alatt született gyermekek megszületésekori átlagos életkora természetesen különbözik a valamely naptári év alatt született nők gyermekeik megszületésekori átlagos életkorától.

transzverzális összegének a születési sorszám szerinti struktúráját vesszük alapul. Ez utóbbit is befolyásolja ugyanis a transzverzálisan megfigyelt szülőképes korú női népességet alkotó születési évjáratok termékenységi naptárának (és termékenységi naptárát befolyásoló nupcialitási naptárának stb.) az alakulása, melynek hatásával szintén számolnunk kell.

*V. E.*

*COURBAGE, Y.—FARGUES, Ph.: A method for deriving mortality estimates from incomplete vital statistics.* (Egy módszer halandósági becslések származtatására hiányos népmozgalmi statisztikákból.) — *Population Studies.* 1979. No. 1. 165—180. p.

Azokban az országokban, amelyekben a népességi adatok még nem teljesek, a demográfusok aránylag kevés figyelmet szentelnek a népmozgalmi statisztikának. Ehelyett a kialakult gyakorlat szerint a népességi modell módszereket, különösen pedig a modell halandósági táblákat használják népmozgalmi arányszámok becslésére. Ugyanakkor természetesen a statisztikai szolgálat mindenütt igyekszik bevezetni, vagy ahol már van, megjavítani a népmozgalmi események regisztrálását. Megbízható népmozgalmi statisztika birtokában nincs szükség egyrészt költséges egyszeri adatfelvételekre, másrészt a stabilitás vagy kvázistabilitás feltételezésére, mint a népességi modellekkel kapcsolatos módszerek esetén.

A szerzők eljárást dolgoztak ki, amellyel a halandósági mutatókat becsülni lehet az alulregisztrálások miatt még pontatlan népmozgalmi adatgyűjtésekből. Elsőízben Libanon esetében alkalmazták az eljárást, majd Jordánia és Líbia adataival végeztek becsléseket. A cikk a Malgas Köztársaság halálozási arányszámainak becslésén és rövidített halandósági táblájának számításán keresztül mutatja be a módszert.

Az eljárás alkalmazásának előfeltétele, hogy a népesség kormegoszlására nemenkénti bontásban megbízható adatokkal rendelkezzünk és az alulregisztrálás mértéke, egy bizonyos kor felett az életkortól független, sőt minden korévre azonos legyen. Ez utóbbi feltételre nézve nem ismeretes olyan vizsgálati eredmény, amely a statisztikai függetlenséget bizonyítaná, bár az ellenkezőjét sem bizonyították. A csecsemőhalálozás regisztrálása mindenesetre az esetek többségében pontatlanabb, mint a csecsemőkor utáni és különösen a felnőtt halálozásé.

A korspecifikus halálozási arányszámot, amely egy adott $(x, x + a)$ korcsoportra

$$m(x, x + a) = \frac{D(x, x + a)}{P(x, x + a)}$$

ahol $D(x, x + a)$ a halálozások száma és $P(x, x + a)$ a népesség száma, az előbbi feltételek mellett a következőképpen bonthatjuk fel:

$$\frac{D(x, x + a)}{P(x, x + a)} = \frac{P(a+)}{P(x, x + a)} \cdot \frac{D(x, x + a)}{D(a+)} \cdot \frac{D(a+)}{P(a+)}$$

ahol $D(a+)$ az $a$ korúnál idősebb népesség halálozásainak száma, $P(a+)$ pedig az $a$-nál idősebb népesség száma.

$D(a+)$ és a $P(a+)$ az egyenlőség jobboldalán egyaránt szerepel a számlálóban és a nevezőben) így egyszerűsítéssel valóban a baloldalt kaphatjuk vissza.

A szorzat első tényezője az adott korcsoport $a$-nál idősebb népességben számított arányának reciproka. Ez a hányados pontos, az első feltétel miatt pontos kormegoszlásból számítjuk ki.

A második tényezőt az alulregisztrált népmozgalmi adatokkal becsülhetjük, azaz

$$\frac{D(x, x + a)}{D(a+)} = \frac{D'(x, x + a)}{D'(a+)}$$

ahol a vesszővel jelzett változók a ténylegesen regisztrált értékeket jelentik.

Ha a második feltétel teljesül, tehát az alulregisztrálás aránya minden korcsoportra azonos, ez a becslés pontos, de még akkor is igen jó becslés, ha a feltétel csak közelítőleg teljesül.

A harmadik tényező az $\alpha$ évesnél idősebbek halálozási arányszáma, jelölésben $m(\alpha+)$. Ezt nyilván nem becsülhetjük az alulregisztrált adatokból. Ehelyett a szerzők egy indexet konstruálnak, amely a halálozásoknak az idősebb korokban való koncentrálódását méri. Az index tetszőleges $\alpha < \beta$-ra

$$i(\alpha, \beta) = \frac{D(\beta+)}{D(\alpha+)}$$

Ez már becsülhető a második tényezőhöz hasonlóan a regisztrált adatokból. Az $i(\alpha, \beta)$ és az $m(\alpha+)$ között fennálló kapcsolatra tetszőleges modell halandósági táblából (a szerzők a Princeton-i sorozatból választottak) nomogrammot lehet szerkeszteni, amelyről leolvasható az adott $i(\alpha, \beta)$ értékhez tartozó $m(\alpha+)$ érték. A nomogramm szerkesztésében csupán a halálozások kor szerinti eloszlásának hasonlóságát használjuk fel, így a népességről nem kell feltennünk semmit. Az $\alpha$ és $\beta$ értékek alkalmas megválasztása esetén az eljárás eredményét a halandósági tábla választása jelentéktelen mértékben befolyásolja.

A regisztrált adatokból, a leírt módszer segítségével konstruált halandósági táblát a szerzők összevetik a modell halandósági táblákkal és bemutatják, hogy az valóban jobban illeszkedik a Malgas Köztársaság tényleges halandósági viszonyaihoz, mint a túlságosan szabályos modell táblák. Feltehetően sokat javítana azonban a módszer használhatóságán, ha a modelltáblákra még az említett formában sem volna szükség.

*Sz. K.*

*Demographische Ursachen des Geburtenrückgangs.* (A születésszám csökkenésének demográfiai okai.) — *Wirtschaft und Statistik.* 1979. No. 3. 166—170. p.

A Német Szövetségi Köztársaságban 1966-ban még 1 050 345 újszülöttet regisztráltak. Az azóta eltelt időben a születések száma egy ideig stagnált, később pedig a mai napig tartó erőteljes csökkenés következett be. Az adatok szerint 1977-ben 582 344, 1978-ban 572 450 csecsemő született az NSZK-ban. Ez az 1966. évi adatokhoz viszonyítva kb. 45%-os visszaesést jelent. A születési statisztikák ilyen alakulása felkeltette a kutatók figyelmét a jelenség demográfiai okainak vizsgálata iránt.

A jelen kutatás adatbázisát a születésre vonatkozó adatok mellett az 1970. évi népszámlálás és mikrocenzus anyaga alkotta. A kutatás első lépéseként a házasságkötések és a várt gyermekszám kapcsolatát vizsgálták. A hatvanas évek végéig a várt gyermekszámnak átlag 80%-a született meg. (Száz házasságra számítva ez 210 élveszületett gyermeket jelent.) A következő években a születések száma egyre csökkent és a 100 házasságra számított gyermekszám 140 és 150 között mozgott, amely az élveszületések egyharmad résszel történő visszaesését jelenti.

Az NSZK népességének demográfiai elemzése alapján a kutatók két alapvető okot jelöltek meg a születések csökkenésének magyarázatául: *1.* a nők korstruktúrájának változása, *2.* a családalapítási szokások megváltozása.

A nők korstruktúrájának és a születések számának elemzése során érdekes összefüggések bukkantak felszínre.

Megállapították, hogy 1977-ben az éppen legaktívabb szülőképes korban levő nők száma — 25—32 éves korig — átlagosan 18%-kal alacsonyabb, mint az 1966-ban ebben a korban levő nőké. Ezzel összefüggésben míg 1966-ban a születések száma 1 050 345 volt, 1977-re ez a szám 582 344-re csökkent.

Ha a 25 és 32 év közötti korú nők számában nem következett volna be a fent említett csökkenés, a becslések szerint az 1977. évi születések száma 1 053 354 lett volna, ami az 1966. évihez képest 0,3%-os növekedést jelentett volna. A korstruktúra változásának okait kutatva a szerzők ezt a jelenséget, illetve következményeit a gazdasági-társadalmi tényezők hatásával magyarázzák. Míg az 1966-ban legaktívabb szülőképes korba lépő nők kedvező gazdasági-társadalmi helyzetben, kedvező születési évjáratban születtek meg (1934—1941 között) addig az 1977-ben szülőképes korban levő nők, kedvezőtlenebb gazdasági helyzetben és születési évjáratban, 1945—1952 között születtek. A következő évek születési adatai ismét növekedést mutatnak — 1953-tól a hatvanas évek közepéig — így várható a szülőképes korban levő nők számának növekedése, s ezzel összefüggésben, bár nem egyenes arányban a születések számának növekedése.

A születések számának alakulására a nők korstruktúrája mellett igen jelentős befolyásoló tényezőt jelent a családalapítási szokások megváltozása. Ezek közül különösen a késői korban történő házasságkötés és a családnagyság csökkenése hat kedvezőtlenül a születések számának alakulására. Minthogy az NSZK-ban a gyermekek 95%-a házasságban születik a születések száma függ a fiatal házasságok számától is. A népszámlálás és mikrocenzus adatainak elemzése alapján a kutatók azt tapasztalták, hogy az 1966-ban és 1977-ben fennálló házasságokat összehasonlítva, a 0—11 évig tartó házasságok erős csökkenést, míg a 12 évnél hosszabb ideje fennálló házasságok nagyobb arányt mutatnak.

A házasulandók számát tekintve, az 1970-es adatokhoz viszonyítva, mind a nők, mind a férfiak körében 1976-ban alacsonyabb az arány. A férfiaknál mind az 1970-es, mind az 1976-os évben az adatok függvénygörbéje az életkor előrehaladtával lassú növekedést mutat (az 50-es évek után a házas férfiak száma már 90% fölött van).

A nők esetében a házas állapot a 30—35 évek között éri el csúcspontját (a nők 85%-a házas ebben a korban) majd 45 év után lassú csökkenés következik. Megjegyzendő, hogy ez a csökkenés az 1976-os adatoknál kisebb, mint 1970-ben. A válások adatainak elemzése során a kutatók megállapítják, hogy az 1970-es adatokhoz viszonyítva a válások száma 2—3%-kal növekedett, ez az arány az életkor növekedésével is változatlan értékű marad, vagy alig mutat változást. A nőknél a válások száma a 25 és 45 év közötti időszakban emelkedik 1976-ban az 1970-es évek adatai fölé, de 40 éves kor után csökken és visszatér az 1970-es értékekhez.

A férfiaknál a válások száma az 1970-es évhez viszonyítva 1976-ban 1—2%-kal emelkedett és ezen a szinten maradt az életkor változásától függetlenül.

A házasságok időtartamát és a születések számát összehasonlítva az adatok azt mutatják, hogy 1966-ban a legtöbb gyerek a házasságok második évében született, majd ezután folyamatosan csökkent az idő előrehaladtával, de mindvégig az 1976-os adatok fölött marad. 1976-ban a házasságok első évében született a legtöbb gyermek. A második és a negyedik év között lassú, majd az ötödik év után hirtelen csökkenés tapasztalható.

A családokban született és élő összes gyermekek számát tekintve 1966-hoz viszonyítva az 1977-es adatok csaknem 45%-os csökenést mutatnak. 1977-ben az egygyermekes családok száma a legmagasabb: míg 1966-ban az összes családoknak kb. egynegyedében volt csak egy gyermek, addig 1977-ben ez közel a felére emelkedett. A kétgyermekes családok számának adatai 1966-hoz viszonyítva szintén jelentősebb csökkenést mutatnak. A három, négy, vagy ennél több gyermekes családok száma 1966-ban is a gyermekszám növekedésével folyamatosan csökkent, de ez a jelenség is sokkal erősebben jelentkezik az 1977-es év tekintetében.

Az NSZK népesedésének jövőbeli helyzetére vonatkozóan a kutatók szerint aggodalomra ad okot az a várható jelenség, hogy mind több férfi és nő a későbbi életéveiben szándékozik házasságot kötni (esetleg egyáltalán nem szándékozik házasságot kötni) s ezekben a házasságokban, vagy kapcsolatokban egyáltalán nem, vagy legfeljebb egy gyermeket kívánnak. Ebből a hul-

lámvölgyből kilábalást jelenthet és a kutatók szerint némi derűlátásra ad okot a 25 év alatti nők számának nagyobb aránya, akik rövidesen a legaktívabb szülőképes korban lesznek.

*J. E.*

*DESPLANQUES, G.—DEVILLE, J. C.: Fécondité et milieu social: les différences demeurent.* (Termékenység és társadalmi környezet: a különbségek megmaradnak.) — *Economie et Statistique.* 1979. No. 111. 27—40. p.

A népszámlálási adatok, vagy a szokásos demográfiai adatfelvételek értékelése kevéssé alkalmasak a termékenység társadalmi rétegek szerinti különbségeinek feltárására. Az INSEE (a francia Nemzeti Statisztikai és Gazdaságkutató Intézet) által lebonyolított 1975. évi családi statisztika — az 1954., majd az 1962. évi hasonló adatgyűjtést követően — feltárja a születések számának háború utáni növekedésében közrejátszó társadalmi tényezőket és jól jellemzi a termékenységnek az utolsó mintegy 15 év óta tapasztalható csökkenését.

Az 1975. évi adatgyűjtés az 1962. évihez hasonló módon került lebonyolításra. A népszámlálási kérdőbiztosok egy része rövid kérdőívet töltött ki a kerületében élő, 1910-ben és azután született házas, elvált vagy özvegy nőkről. Ily módon mintegy 250 000 személyt tartalmazó minta adódott, ami a házasságban élő, illetve élt, 65 évnél fiatalabb női lakosság 1/50 része. Minden, a mintában szereplő személyre vonatkozóan ismeretessé vált a házasságkötés (az esetleges válás, megözvegyülés és az újabb házasságkötés) időpontja, a férj (esetleg az egymást követő férjek) foglalkozására vonatkozó adatok, valamint a gyermekeik születési (és esetleges halálozási) éve. Ezekhez az információkhoz kapcsolódott még a népszámlálási személyi lapról a szóban forgó nő gazdasági aktivitása, iskolai végzettsége, születési helye, továbbá az 1975. évi és az 1968. január 1-i lakóhelye.

A legitim termékenységi mérleget a teljes családokra (familles complètes) vonatkozóan lehet elkészíteni, tehát azokra a nőkre, akiknek az első házassága nem bomlott fel 45 éves koruk előtt. Az adatgyűjtés így az 1910—1929 között született nők végső termékenységének (descendence final) vizsgálatát teszi lehetővé, ami lényegében az 1930—1935 és az 1960—1965 közötti időszak születéseinek felel meg. Ez tehát a jelenlegi termékenységcsökkenés szakaszánál korábbi időszak.

A vizsgálat csoportosításai főként a férj 1975. évi társadalmi-gazdasági kategóriája és a feleség iskolai végzettsége alapján készültek. Az idősebb nőknél esetleg más kép adódnék akkor, ha a csoportosítás a férjnek a gyermekek születése idején való társadalmi-gazdasági hovatartozása alapján történne. Ugyanígy más jelentősége van az iskolai végzettség szerinti csoportosításnak az egyes nemzedékeknél. Az idősebb generációknál az alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezők és nem rendelkezők között jelentősebb különbségek mutatkoznak, mint a fiatalabbaknál.

Az 1975. évi adatgyűjtés a teljes családokra vonatkozóan lényegesen magasabb végső gyermekszámot: 2,57-et regisztrál az 1962. évi felmérés 2,29-es gyermekszámával szemben. A növekedés minden *társadalmi-gazdasági csoportban* tapasztalható, ha nem is azonos mértékben. A termékenység társadalmi hierarchiája azonban mindkét időszakban *U*-görbével (vagy egyes csoportokban inkább fordított *J*-görbével) jellemezhető: a termékenység legnagyobb a legalacsonyabb társadalmi rétegekben, legkisebb a középsőkben, majd újból emelkedik a társadalom magasabb csoportjaiban.

*A nemzedékek szerinti* végső gyermekszám a fiatalabb generációk irányában fokozatosan növekszik: az 1910—1914-es kohorszoknál 2,44, az 1925—1929 között születetteknél pedig már 2,62. Ez a tendencia azonban társadalmi-gazdasági csoportok szerint nem ilyen egyenletes: csak a tisztviselőknél és az egyéb alkalmazottak csoportjában, főként pedig a munkásoknál nő a termékenység nemzedékről nemzedékre.

Az előbb említett társadalmi-gazdasági kategóriák szerinti különbség nyilvánul meg más vetületben az *iskolai végzettség* szerinti adatokban is. Az

alapfokú iskolai végzettséggel sem rendelkezők egyébként is legmagasabb termékenysége *generációról generációra* jelentősen növekszik, míg a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezőknél a végső gyermekszám a fiatalabb nemzedékek körében csak alig magasabb, mint az idősebbeknél. Így az 1910—1914-es kohorszoknál az iskolai végzettséggel nem rendelkezők 2,64-es és a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők 2,42-es végső termékenysége az 1925—1929 között születettek csoportjában már 2,83 és 2,49; a különbség tehát jelentősebb.

Az *egyes nemzedékeken belül* az iskolai végzettség szerinti hierarchiában ismét megnyilvánul a nevezetes *U*-, illetve *J*-görbe: legmagasabb termékenység az iskolai végzettség nélkülieknél tapasztalható, de meglehetősen magas a diplomás nőknél is, míg a közbenső iskolai végzettséggel rendelkező nők végső termékenysége az előbbi két csoporténál némely esetben számottevően alacsonyabb.

A nemzedékenkénti termékenység növekedést az eredményezte, hogy az egyes generációkban fokozatosan növekszik mind a 2—3, mind pedig a 4 és több gyermekes családok súlya az egygyermekes és gyermektelen családokéval szemben. Ez a tendencia érvényesül úgyszólván minden társadalmi-gazdasági csoporton belül is, csak más-más arányban: míg a munkásoknál a népes (négy- és több gyermekes) családok aránya a vizsgált legidősebbek csoportjában 23,9 százalék, a legfiatalabbakéban 28,0, addig ezek aránya a mezőgazdaságban dolgozóknál 30 százalék körül stagnál, a többi társadalmi-gazdasági csoportban pedig a két- és háromgyermekes családok súlya mind a kisebb létszámú, mind a népesebb családok terhére nőtt.

A termékenység háború utáni alakulásának vizsgálatánál nincs lehetőség a teljes termékenységi időszak vizsgálatára. A korábbi nemzedékek adatai azonban azt mutatják, hogy a szülések túlnyomó többsége a házasságkötés utáni 15 éven belül lezajlik. Az 1975. évi adatoknál ily módon az 1945 és 1959 közöt kötött házasságok jöhetnek szóba. Ennél az elemzésnél viszont lényegesen részletesebb társadalmi-gazdasági csoportosítást alkalmaztak. Az eredmények itt is a legalacsonyabb társadalmi rétegek (szakképzettséggel nem rendelkező munkások, mezőgazdasági bérmunkások) családjaiban mutatnak számottevő termékenységet — 15 éves házasság után 3,2 az átlagos gyermekszám —, ezután következnek a betanított munkások, majd a szakmunkások családjai, ezt követik a magasabb társadalmi rétegek, itt a gyermekek száma 2,3, majd a sort a tisztviselők és az egyéb alkalmazottak családjainak 2,1 gyermekszáma zárja. A korábbi nemzedékekre jellemző *U*-görbe ebben a vetületben inkább *L*-alakúvá válik.

Franciaországban 1964. óta a termékenység átlagos csökkenése állapítható meg. Ez a tendencia 1972. óta meggyorsult. E jelenség vizsgálatára — az adatgyűjtés időpontját figyelembe véve — csak a házasságok első 5 évének vizsgálata ad módot. A tapasztalatok szerint ez az időszak a végső termékenységnek több mint a felét reprezentálja. A korábbi generációk teljes termékenységi időszakát 5, 10 és 15 éves periódusokban vizsgálva összehasonlítási alapot kapunk a későbbi nemzedékek születési naptárának megítéléséhez. Az 1960 és 1969 között kötött házasságokban a házasság első öt évének gyermekszáma 1,52-ről 1,41-re csökkent, egyre gyorsuló ütemben. A rétegek szerinti vizsgálat alapján megállapítható, hogy a csökkenés a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezőknél kezdődött és fokozatosan terjedt át az alacsonyabb képzettségűekre. A csökkenési tendencia ebben az időszakban a férj társadalmi-gazdasági csoportjai szerint kevésbé differenciált.

*N. M.*

*EASTERLIN, R. A.: What will 1984 be like? Socioeconomic implications of recent twists in age structure.* (Milyen lesz 1984? A korstruktúrában végbement újabb átrendeződés társadalmi-gazdasági velejárói.) — *Demography.* 1978. No. 4. 397—432. p.

Az 1960-as évek fordulópontot jeleztek az amerikai élet számos területén: gyors csökenésnek indult a termékenység; a fiatal nők foglalkoztatottsága

gyorsan nőtt és a foglalkoztatottság növekedése lelassult az idősebbek között; a közgazdászok számára váratlan módon egyidőben volt megfigyelhető növekvő munkanélküliség és gyorsuló infláció; a társadalmi jelenségek között a válások gyakoriságának növekedése, a fiatalok öngyilkossági arányainak emelkedése és a bűnözési mutatók rosszabbodása említendő; a politika terén megszaporodtak azok a jelenségek, amelyek a kialakult rendszertől való elidegenedés gyakoribbá válására mutattak. Változás következett be a régi kulturális magatartásformákban (gyermekvállalás, hagyományos női szerepek, felsőfokú iskoláztatás). A szerző szerint ezek az igen különféle jelenségek *részben* egyetlen közös okkal magyarázhatók: a népesség és gazdaság között újfajta kapcsolat alakult ki, elsősorban a munkaképes korú népesség korösszetételében végbement változásokkal összefüggésben. (Ezek a változások a korspecifikus arányokon keresztül hatottak, és eddig a demográfia nemigen figyelt fel rájuk.) Ha ez a magyarázat helyesen ragadja meg a korstruktúra változásának jelentőségét, akkor a jövő igencsak el fog térni attól, amit a jelenlegi trendek kivetítésével rajzolnak meg. A szerzőt nem az éves fluktuáció, s nem a hosszú trendek érdeklik, hanem a 15—25 éves ún. Kuznets-ciklusok — vagyis az 1980-as évek. (Innen a cím!)

A USA-ban az 1940-es évek új korszakot jelentettek a népesség és gazdaság közötti kapcsolatban. A II. világháborút megelőzően a főleg bevándorlásból gyarapodó népesség nagysága a gazdasági konjunktúra hullámzását követte. A II. világháború után a munkaerő kínálat a korábbi születési arányok függvényévé vált, a konjunktúra pedig a kormánypolitika következtében kiegyenlítettebb lett; a munkaerő kínálat és a konjunktúra nagymértékben egymástól függetlenül mozgott. A változás okai: *1.* a bevándorlás erős korlátozása; *2.* a kormány törekvése, hogy a konjunktúrát fenntartsa és táplálja; *3.* az 1920—30-as évek csökkenő és az 1940-es 50-es évek emelkedő születési arányszámai, amelyek 20—25 éves késéssel hiányt vagy bőséget eredményeztek a fiatal munkavállalók kínálatában.

A korstruktúra hatása a fiatalok viszonylagos gazdasági helyzetére: A szerző feltételezi, hogy a munkaerő kínálat felbontható fiatal (15—29 éves) és idősebb (30—69 éves) munkaerőre, és a kettő egymással való helyettesítése csak kismértékben lehetséges. Az idősebbek a tapasztalatot és magasabb képzettséget igénylő munkaköröket *(career jobs)*, a fiatalok a kezdő *(career-entry)* munkaköröket látják el. Felteszi továbbá azt, hogy az emelkedő munkaerőkereslet meghatározott arányban irányul a kétfajta munkaerőre. A kínálatban viszont húszévenként jelentősen megváltozik a fiatal munkaerő aránya. Ennek következtében, ha a fiatal munkaerő kínálata bőséges, akkor a fiatalok viszonylagos jövedelmi helyzete, munkanélküliségi mutatóik és felfelé való mobilitásuk romlik az idősebbekhez viszonyítva, ha viszont kevés a fiatal munkaerő, akkor viszonylagos helyzetük javul. Számos adat mutatja, hogy 1940 és 1960 között alacsony a fiatal munkaerő kínálata, s a fiatalok relatív helyzete kedvező volt, majd nőtt a kínálat és romlott a helyzet.

A korstruktúra hatása a termékenységre és a női foglalkoztatottságra: Az elemzéshez további feltevések bevezetése szükséges. *1.* A férfiak hagyományos szerepe a családfenntartás, a nőké pedig a gyermeknevelés és a háztartás. *2.* A munkalehetőségek három csoportra bonthatók: *a)* a magasabb képzettséget igénylő munkakörök *(career jobs); b)* pályakezdő munkakörök *(career-entry jobs* — ezek a fiatal férfi munkakörök); *c)* képzettséget nem igénylő munkaörök *(non-career jobs* — ezek a női munkák). A férfiaknál kevésbé, a nőknél nagymértékben helyettesíthető a fiatal és idősebb munkaerő egymással. *3.* A házasság és gyermekszülés függ a fiatalabb és idősebb emberek egymáshoz viszonyított jövedelmétől.

Ha nagy a kereslet fiatal munkaerő iránt, akkor a fiatalok viszonylagos helyzete javul, jobbak a lehetőségeik a családalapításra, gyerekek vállalására, nő a születési arányszám, a fiatalabb nők kevésbé vállalnak munkát, helyüket idősebb nők veszik át. Ennek a nagyon vázlatos oksági összefüggési rendszernek hatása 1940 után kimutatható. Persze nem magyarázza teljes egészében a termékenység és a női foglalkoztatottság megfigyelt változásainak intenzitását, számos tényezőtől, például a női foglalkoztatottsági szint általános emelkedésétől eltekint.

A korstruktúra hatása a gazdasági stabilitásra: Ezzel az érveléssel kimutatható az is, hogyan járult hozzá a korstruktúra változása a növekvő munkanélküliség és emelkedő infláció makroökonómiai problémájának kialakulásához. Egyrészt a teljes munkanélküliségi arány mindig felbontható az idősebbekre jellemző alacsonyabb és a fiatalok magasabb arányszámára, s amennyiben az utóbbiak súlya nő, az automatikusan megemeli a teljes arányt is. Másrészt a fiatal munkaerő túlkínálata a korspecifikus munkanélküli arányszámot is rontja, ez figyelhető meg az 1950-es évektől kezdve. A kormány pénzügyi és költségvetési politikája azonban ezt a különbséget nem vette figyelembe, s intézkedései nem a konjunktúrát növelték, hanem csak az inflációt. Az adatok megengednek efajta magyarázatot.

A korstruktúra hatása a társadalmi változókra: A szerző hivatkozik olyan tanulmányokra, amelyek kimutatják, hogy a magas termékenységű házassági kohorszokban ritkább a válás, mint az alacsony termékenységűekben, s a termékenységi görbe alakulása összefüggésbe hozható a fiatal férfiak öngyilkossági arányának változásával is. A válás és öngyilkosság korrelációja a termékenységgel nem feltétlenül jelent oksági kapcsolatot, mindháromnál feltételezhető egy közös ok: a viszonylagos jövedelem. Hasonló összefüggés fedezhető fel a bűnözés és a politikai elidegenedés jelenségének alakulásában.

A korstruktúra hatása a felsőfokú oktatásra: Számos elemzés a felsőoktatási beiskolázási arányok csökkenését és a diákanyag minőségének romlását is összefüggésbe hozza a korstruktúrával. Érvelésük a következő: mivel a születési sorrenddel párhuzamosan csöken az intelligenciaszint, az 1940—50-es évek magasabb születési sorszámai eredményezik a diákanyagnak az 1960-as évek óta megfigyelt minőségi csökkenését. Ugyanezen magasabb születési sorszám következménye, hogy családonként két-három közel azonoskorú gyerek van, s ezek felsőfokon való taníttatását a család nem bírja, s emiatt csökken a beiskolázási arány. Ezek a hatások a fiatal nemzedékek születési sorszám szerinti összetételének módosulásából fakadnak.

A szerző röviden kitér a korstruktúra változásával kapcsolatos további kutatási lehetőségekre is. Röviden foglalkozik a leírt jelenségek más magyarázataival, s végeredményben azt fogalmazza meg, hogy az általa adott magyarázat átfogóbb és konzisztensebb minden eddiginél, de természetesen nem tagadja más tényezők hatását.

A tanulmány befejező része azzal foglalkozik, hogy mindebből mi következik a jövőre nézve. Megbízható becslések az 1980-as évektől a fiatal, 15—29 éves korcsoport arányának gyors csökkenését jelzik a munkaképes korú népességen belül, s ez a viszonylagos csökkenés erősebb lesz, mint az, amit az 1940—50-es években figyelhettünk meg. Ebből következően várható, hogy javul a fiatal férfiak viszonylagos jövedelmi helyzete, emelkedik a nyers születési arányszám, az idősebb nők foglalkoztatottsága megint meghaladja majd a fiatalokét, valamelyest csökkenni fog a válás, az öngyilkosság, a bűnözés gyakorisága, megint emelkedik a felsőoktatásban való részvétel — vagyis általánosságban remélhető az utolsó évtized rossz társadalmi közérzetét kifejező társadalmi, politikai és gazdasági jelenségeknek kedvező irányban történő módosulása. Egyes jelenségekre vonatkozóan más kutatók is hasonló előrejelzéseket fogalmaztak meg, s az utolsó egy-két év adatai már értelmezhetők a korábbi tendenciák lassulásaként, lezárulásaként.

A szerző kiemelten foglalkozik a termékenység emelkedésének előrejelzésével, mivel a demográfusok ezt bolondságnak, sőt felelőtlennek minősíthetik, hiszen számos tényező hat annak csökkenésére. De itt a tanulmány legalább egy olyan tényezőre rámutatott, amelyik annak emelésére hathat.

Felmerül az a kérdés is, mennyire vetíthető ki ez a kép további ciklusokra is. A szerző szerint az egyes generációk gazdasági sorsa tőlük független tényezők hatására alakul. Ilyen volt a konjunktúra, s jelenleg ilyen a születésszám változása. Ez a helyzet azonban nem megváltoztathatatlan. A politika ki tudta egyenlíteni a gazdasági ciklusok hullámait, a születésszám változásának hatásaira is meglelheti az ellenszert.

A tanulmányt részletes irodalomjegyzék és a statisztikai bizonyító anyagot tartalmazó függelék zárja.

*B. Gy.*

*ESPENSHADE, Th. J.: Zero population growth and the economies of developed nations.* (Zéró népességnövekedés és a fejlett országok gazdasága.) — *Population and Development Review.* 1978. No. 4. 645—679. p.

40 évvel ezelőtt a világgazdasági válság időszakában kialakultak azok az elméletek, melyek a válságot és az ezt követő depressziós időszakot a népességszám stagnálásával hozták összefüggésbe és ezért (a fogyasztás és a beruházási igény növelése érdekében) pronatalista intézkedéseket tartottak szükségesnek.

A második világháború utáni magas születésszámok az ezzel kapcsolatos vitákat egy ideig háttérbe szorították. Újabban azonban a világ 33 iparilag fejlett országa közül 26-ban a termékenység az egyszerű reprodukció szintjéhez áll közel, vagy ez alatt van. Ezért a stagnáló népesség gazdasági következményeivel kapcsolatos elméletek újraéledtek, de a vélemények e témakörben már rendkívül eltérőek. Az Egyesült Államokban ennek a kérdésnek a tanulmányozására létrehozott bizottság véleménye szerint (1972) „Nem találtunk semmiféle meggyőző érvet a népesség-növekedés gazdasági szükségességét illetően". *Westoff* viszont néhány évvel később (1978) rámutatott arra, hogy most már az egyszerű reprodukciós szint fenntartása is szükségessé teszi a termékenység előmozdítását.

A népesség-fejlődéssel szoros összefüggésben álló korstruktúra szolgáltatja a legtöbb érvet a népesség-stagnálás, illetve népesség-csökkenés hátrányait hangoztató irányzatok számára. Jellegzetes példája ennek az a francia felfogás, mely szerint egy stacioner népességben „öreg emberek üldögélnek öreg házakban, elavult eszmékkel". Ugyanakkor nyilvánvalóak a népességnövekedés mérséklődésének közvetlen pozitív hatásai az egy főre eső nemzeti jövedelemre.

A tanulmány áttekinti (alternatív népesedési modellekből, ill. előrejelzésekből kiindulva) a különböző népességnövekedési típusok összefüggéseit a népesség korstruktúrájával, valamint ezeknek gazdasági következményeit.

A munkaerő szempontjából a népességnövekedést hasznosnak tartó elméletek hangsúlyozzák a fiatal munkaerő jelentőségét, tekintettel annak magasabb szakképzettségére és nagyobb mobilitására. Másfelől viszont (a népességnövekedés gazdasági hasznosságának ellenzői) rámutatnak arra, hogy a tőke és a munka aránya a lassan növekvő vagy stagnáló munkaerő esetében kedvezőbben alakul, ami a munka termelékenységét növeli. Ennek az álláspontnak a képviselői szerint az a tény, hogy a gyorsan fejlődő iparágakban fiatal a munkaerő összetétele, egy megtévesztő (az okot és okozatot összecserélő) érvelési módszert alakított ki a népességnövekedés híveinél. A legnagyobb produktivitású (35—44 éves) korcsoport aránya a munkaerőben egyébként a növekvő, stagnáló és a csökkenő népesedések esetében lényegében azonos.

Külön problémát jelent az előmenetel lehetősége. Míg a gyorsan növekvő népesség piramisszerű konstruktúrája lényegében megegyezik a hierarchikus szervezetek felépítésével, (ami lehetővé teszi a karriert) addig a stagnáló népességek (négyzet alakú) korösszetétele nyilvánvaló inkongruenciát idéz elő ebben a vonatkozásban, s lassítja a mobilitást.

Különböző hatásai vannak az egyes népességtípusoknak a fogyasztásra, a megtakarításra és a beruházásra. A népességnövekedés mérséklődése rövid távon hozzájárul a jólét növekedéséhez, elsősorban az eltartási arány csökkentésével. Megtakarítást jelent továbbá a beruházásokban is, miután azt az összeget, melyet a növekvő munkaerő részére szükséges beruházások kötnének le, a technika fejlesztésére lehet fordítani. Hosszabb távon viszont stagnáló vagy csökkenő népességnél növekednek az öregkorúak eltartásának költségei. Többen rámutatnak arra, hogy míg a fiatalkorúak eltartási és képzési ráfordításai bizonyos értelemben beruházásnak tekinthetők, addig az időskorúak eltartásának nincs pozitív gazdasági hatása a későbbiekben.

A korstruktúra nyilvánvalóan befolyásolja a fogyasztás szerkezetét is, jóllehet az idevonatkozó empirikus vizsgálatok arra utalnak, hogy a hatások marginálisak és az egy főre eső jövedelem növekedésével egyre mérsékeltebbé válnak. Nehéz egyértelműen megítélni a megtakarítások összefüggését a családnagysággal. Bár elméletileg a megtakarítás lehetősége a gyermekszámmal fordított összefüggésben van, mégis az adatok arra utalnak, hogy a gyermek-

telenek és az egygyermekes családok nem feltétlenül takarítanak meg többet; a megtakarítások visszaesése csak a sokgyermekeseknél jelentkezik egyértelműen.

A társadalombiztosítás és a nyugdíj-teher szempontjából nyilvánvalóan a stagnáló és a csökkenő népességnél jelentkeznek fokozott problémák. Az öregkorú népesség részarányának erős növekedése akadályozhatja a jövedelem-egyenlőtlenségek csökkenésének folyamatát, és utánpótlást biztosíthat a társadalom legkisebb jövedelmű rétegeinek. Ennek különösen az inflációs időszakokban van jelentősége, mivel a nyugdíjasoknak nincsenek olyan gazdasági szervezeteik, melyek kiharcolnák az inflációval arányos jövedelemnövekedést.

Különleges hatása van a válások trendjének a szociálpolitikai segélyprogramra, mivel az egyedül élő anyák számának a növekedése rohamosan növeli az ezzel kapcsolatos családi segélyek iránti szükségletet.

Megoszlanak a vélemények a népességnövekedés, illetve a népességcsökkenés település politikai előnyeit és hátrányait illetően is. Egyes vélemények szerint a legtöbb város már túllépte az optimális nagyságot, ezért a népességnövekedés pótlólagos többlet-költségekkel jár. Más vélemények szerint viszont a lakosság számának csökkenése egyes településeken a kialakult infrastruktúra fenntartását a kisebb népesség számára szükségképpen költségesebbé teszi.

A tanulmány végkövetkeztetésként azt állítja, hogy a demográfiai tényezőknek csak másodlagos jelentőségük van a gazdasági fejlődés szempontjából, bár hatásuk természetesen nem hagyható figyelmen kívül. Szerző véleménye szerint nincs indok arra, hogy az egyes államok az egynél nagyobb reprodukciós együttható érdekében népesedéspolitikai erőfeszítéseket tegyenek, egyébként is az ilyen erőfeszítések hatását kétségesnek ítéli. (Hallgat viszont szerző arról a kérdésről, hogy mi a teendő az olyan helyzetben, amikor az egyszerű reprodukció szintjét sem éri el a termékenység — jóllehet az ezzel kapcsolatos távlatilag kedvezőtlen hatásokat a tanulmány néhány helyen megemlíti.) Szerző véleménye szerint a gazdasági jólét és a népesség növekedése között a fejlett országokban nincs egyértelmű összefüggés; Nyugat-Németország példájával illusztrálható a stagnáló népesség és a gazdasági prosperitás egymást nem kizáró jellege.

*M. K.*

*HENRY, L.—HOUDAILLE, J.: Célibat et âge au mariage aux XVIIIe et XIXe siècles en France. II. Age au premier mariage.* (Cölibátus és házasságkötési életkor a 18—19. században Franciaországban. II. rész. Életkor az első házasságkötés idején.) — *Population.* 1979. No. 2. 403—442. p.

*Hajnal* ismert tanulmánya szerint az ipari forradalom előtti Európa házassági modelljét a gyakori cölibatus és a késői házasságkötés jellemezte. Néhány franciaországi történeti demográfiai monográfia alapján azonban kétségek merültek fel *Hajnal* állításának általános érvényességével kapcsolatban. A monográfiák eredményeinek általánosítását azonban reprezentativitásuk nagyságrendje, minősége korlátozta. Szükségesnek látszott tehát, hogy több forrás mintavétele alapján írják le a franciaországi házassági modell történeti jellemzőit. *Louis Henry* és *Jacques Houdaille* egy korábbi tanulmányukban a cölibátus mértékének és jellemzőinek történeti adatait elemezték. Jelen tanulmányukban a házasságkötési kor megragadását tűzték ki feladatként. Az egyik forrásuk az 1740—1829. évi anyakönyvek reprezentatív adatai voltak, amikor is megközelítően 40 település szerepelt a mintában. Másik forrásként a családrekonstrukció módszere szerint készült családlapok szolgáltak: 1670—1829 évek időszakából 39, 1830—1849 évekből pedig 33 falu adatait dolgozták fel. A harmadik forrás 1853-tól 1909-ig a népmozgalmi statisztika adatszolgáltatása.

A korai egyházi anyakönyvek anonim, nem névszerinti feldolgozása nem kis nehézséget okozott. 1793 év előtt ugyanis a házasságkötési anyakönyvekben csak minden harmadik házasulandó korát jegyezték be. Hasonló, vagy még rosszabb arányok jelentkeztek a korábbi családi állapot bejegyzésével kapcsolatban. Az átlagos házasságkötési kor és az első házasságkötés átlagos korának meghatározása tehát külön eljárás kidolgozását tette szükségessé.

Szerzők két mellékletben igen finom distinkciók alapján mutatják be a korai anyakönyvek házasságkötési kor megjegyzésével kapcsolatos jellemzőit. Mindenekelőtt megállapítják, hogy a házasságkötési kor bejegyzése — akár az életkor megadásával, akár pedig a nagykorú, kiskorú jelző beírásával — vagy pedig a korra való utalás teljes hiánya jellemző egy-egy plébánosra, anyakönyvvezetőre.

Másképpen fogalmazva, elvi állásfoglalást tükröz az anyakönyvek vezetésével kapcsolatos egyházi és világi rendeletekkel szemben. Az egyházi rendelkezések ugyanis csak az elhalálozottak korának anyakönyvi feljegyzését rendelték el *expressis verbis*, amit a plébánosok teljesítettek is. A világi, királyi rendelkezések azonban a házasulandók korának bejegyzését is elrendelték, és ezt már némelyik plébános nem teljesítette, mások viszont engedelmeskedtek a világi hatalomnak. Ennek bizonyítása után szerzők igen szellemesen arra is rámutatnak, hogy mekkora a két extrém magatartás deformálódása. Kiszámítják tehát annak a valószínűségét, hogy mekkora volt az adatok beírásának deformálódása azoknál a plébánosoknál akik a házasságkötési kort rendszerint feljegyezték valamilyen formában, de némely esetben feledékenységből mégis kihagyták, illetve, hogy mekkora a valószínűsége annak, hogy az a plébános, aki sohasem írta be a házasságkötési korra vonatkozó adatokat, némely esetben mégis bejegyezte. A két számítás értéke közel azonos. Ilyen módon vélelmezhető, hogy a házasságkötési kor jelzésének — nagykorú, kiskorú — kihagyása, feledékenységből, vagy beírása, nem torzította szándékosan a házasulandók korát, tehát ezek az adatok is felhasználhatók a házasságkötési kor átlagának meghatározására.

Az első házasságkötések átlagos korának meghatározása során abból a hipotézisből indultak ki, hogy az első házasságkötések mindig és mindenütt meghatározott hányadát képezik az összes házasságkötéseknek. A családrekonstrukció első házasságkötéseinek arányai és koradatai alapján standardizálták tehát az összes házasságkötések számát régiónként, illetve az egész országra összesítve. Ezt a második függeléket a 19. századi területi és összeírási problémák megoldása egészíti ki.

A családrekonstrukciós módszerrel kidolgozott családlapok alapján a házasságkötési kor mindkét mutatója igen nagy biztonsággal állapítható meg, azt azonban vélelmezni kellett, hogy a minta mérete miatt a mutatók kissé torzítanak.

Nem részletezve az időszakok és az egymást követő generációk szerinti kis különbségeket, megállapítható, hogy az első házasságkötések átlagos kora a XVII. század utolsó negyedétől a Forradalomig állandóan emelkedett. A nőknél 24,5 évről átlagosan 26 évre. A férfiak átlagos házasságkötési kora ebben az időszakban 27 és 29 év között ingadozott. A Forradalom után a nők első házasságkötésének átlagos kora egészen az első világháborúig folyamatosan csökkent, körülbelül 24,0 évre. A férfiaknál a júliusi monarchia idején kisebb hullámzás tapasztalható, ettől eltekintve azonban 26—27 életév körül ingadozik.

A már említett előző tanulmány adataival összhangban ez az elemzés is azt bizonyítja, hogy a franciaországi falusi népesség későn kötött házasságot és viszonylag sok volt a cölibátus. Szerzők szerint ez a modell a későbbi születésszabályozás egyik formája, előfutára. Reakciója annak az állapotnak, amikor a parasztság már nem foghatott fel új termőföldeket, munkaerő-fölöslege nem helyezkedhetett el az iparban és a kivándorlás nem kis kockázattal járt.

A házasságkötési kor régiók szerinti feldolgozása — összevonva nagyobb korszakok szerint az adatokat a reprezentativitás érdekében — arra világít rá, hogy a XVIII. században a Loire-tól északra a férfiak később kötöttek házasságot mint délen. Ez a különbség a Forradalom, a Császárság és a Restauráció idején elhalványodik, sőt később egy kissé földrajzilag megcserélődik.

A nőknél általában magasabb a házasságkötési kor északon, mint délen. A Forradalom előtt a két nagy régióban körülbelül két év a különbség, az első világháború előtt 0,4 év. A két régió közötti házasságkötési korkülönbség, feltételezve, hogy egyéb tényezők nem különböztek, házasságonként egy gyermek többletet jelentett a déli régióban. Ezt az egyensúlytalanságot, vagy

a vándorlás, vagy a kisebb termékenység, a nagyobb halandóság, cölibátus, vagy a kisebb újraházasodás egyenlíthette ki. Végül igen szembetűnő, hogy egy-egy vidék korábbi és későbbi házasságkötési magatartása között meghatározott, ha nem is jelentős erősségű kapcsolat mutatható ki.

Feltételezhető tehát, hogy a házasságkötési magatartás viszonylag autonóm. A különbségek ugyanis egyes régiók között a megváltozott körülmények közepette is fennmaradtak, különösen a nők házasságkötési szokásaiban.

*D. D.*

*KIM, Y. J.—SYKES, Z. M.: Dynamics of some special populations with NRR = 1.)* (Néhány speciális népesség dinamikája, melyek nettó reprodukciós együtthatója = 1.) — *Demography.* 1978. No. 4. 559—569. p.

A modell-népességek elemzése és összefüggéseik feltárása — bár elsősorban elméleti jelentősége van — a demográfiában mindig fontos helyet foglalt el. A stabil és stacionér népességi modellek általánosított vagy módosított változatai gyakorlatilag is fontosak, mivel jelzik, hogy hasonló tulajdonságú tényleges populációktól különböző feltételek között milyen viselkedés várható a jövőben.

A szerzők ebben a tanulmányban azt vizsgálják, hogy változó népmozgalmi arányszámok mellett hogyan fejlődnek olyan populációk, amelyek nettó reprodukciós együtthatója egységnyi.

A behatóbb matematikai vizsgálódás érdekében a népességet mindössze két korcsoportra bontják, így a két időpont közötti átmenet mátrix 2×2-es, ahol az első oszlopban a két korcsoport termékenységi arányszámai találhatók, a második oszlopban pedig a továbbélési ráták, melyek közül a második 0. A népesség dinamikáját így ez a mátrix határozza meg, illetve hosszú távon az ilyen mátrixok szorzatai. A szerzők ismertetik, hogy ezzel az egyszerű jelölésmóddal hogyan kaphatók meg a népességszám, a születések és halálozások száma, valamint a kohorsz, illetve a periódus nettó reprodukciós együttható.

A továbiakban két esetet vizsgálnak részletesen, az egyikben a népességelőrejelzési mátrix sorsztochasztikus, a másikban oszlopsztochasztikus. (Az előbbi esetben a sorok összege = 1, az utóbbiban pedig az oszlopok összege = 1.) Az oszlopsztochasztikus előrejelzési mátrix esetén csak a periódus nettó reprodukciós együttható egységnyi, míg sorsztochasztikus mátrix esetén a kohorsz nettó reprodukciós együttható is az. Egyszerű numerikus példák mutatják a két modell különböző viselkedését, majd a szerzők analitikusan vizsgálják az aszimptotikus tulajdonságokat. Ebből az derül ki, hogy az oszlopsztochasztikus mátrixok esetén elsősorban a korábbi születési ráták befolyásolják a népesség dinamikáját, míg sorsztochasztikus mátrix esetén főleg a későbbi továbbélési ráták. Ugyanakkor a sorsztochasztikus előrejelzési mátrixokkal jellemzett népességekre gyenge ergodicitás jellemző, tehát ezek a népességek „elfelejtik" a múltjukat, míg az oszlopsztochasztikus mátrixok erősen ergodikusak, azaz az idősor korábbi eseményeinek hatása sokáig érvényesül.

Oszlopsztochasztikus mátrixok esetén konstans halandóság mellett a népesség különböző demográfiai mutatói aszimptotikusan konstansak, míg sorsztochasztikus mátrixok esetén (változó halandóság mellett) csak a népességszám konstans, a többi adat nagyon változó lehet.

Mind a kétféle mátrix felírható általánosított formában. Az oszlopsztochasztikusból lesz

$$A_t = \begin{pmatrix} 1 - sb_t & s \\ b_t & 0 \end{pmatrix}, \quad 0 < s\ b_t < 1$$

a sorpsztochasztikusból pedig

$$A_t = \begin{pmatrix} 1 - s_t b & s_t \\ b & 0 \end{pmatrix}, \quad 0 < \ s_t b < 1.$$

(Eredeti formában $s$ és $b$ egységnyi volt.)

A szerzők röviden utalnak arra a lehetőségre is, hogyan lehet az eredményeket több korcsoportra általánosítani.

*Sz. B.*

*McKEOWN, Th.: Fertility, mortality and causes of death. An examination of issues related to the modern rise of population.* (Termékenység, halandóság és a halálokok. A legújabbkori népességnövekedéssel összefüggő néhány kérdés vizsgálata.) — *Population Studies.* 1978. No. 3. 535—542. p.

Az angol történeti demográfiában hosszabb idő óta élénk vita folyik arról, mi okozta a népesség rendkívül nagymértékű és a korábbi időszakokéhoz nem hasonlítható növekedését. Angliában (és általában a fejlett északés nyugat-európai országokban) a legutóbbi három évszázadban. A demográfusok egy része úgy vélekedik, hogy a halandóság csökkenése az elsődleges oka a népesség növekedésének, mások azt tartják, hogy a születési arány emelkedése volt ebben a legjelentősebb tényező.

*McKeown* számos dolgozatában és két könyvében (The Modern Rise of Population, London: Edward Arnold, 1976; The Role of Medicine: Dream, Mirage or Nemezis?, London: Nuffield Provincial Hospital Trust, 1976) próbált magyarázatot találni a 18. század óta tartó népességnövekedés jelenségére. A szerző mindkét könyvében (és korábbi tanulmányaiban is) úgy érvel, hogy a mortalitás csökkenése okozta a populáció rendkívüli mértékű növekedését. A három évvel ezelőtt megjelent két könyv a vitacikkek egész sorát indította meg; a Milbank Memorial Fund Querterly külön számot szentelt a kérdés megvitatásának.

Ebben a cikkben a szerző a vitapartnerek ellenvetéseire válaszol és összefoglalja álláspontját a népességnövekedés kérdésében.

*McKeown* vitába száll azokkal, akik a születési arány emelkedésével magyarázzák a nagy természetes szaporulatot; válaszában előbb röviden módszertani kérdéseket tisztáz, majd részletesebben foglalkozik a népességnövekedés érdemi vonatkozásaival.

A legújabb kori népességnövekedés elemzésének módszertani nehézségei részben abból származnak, hogy az egyházi anyakönyvek adatai nem tükrözik híven a termékenység és a halandóság alakulását. 1838-tól, az állami anyakönyvezés bevezetésétől már jobb a helyzet, ami a fertilitást és a mortalitást illeti. De mind a mai napig fennáll az a tény, hogy a haláloki bejegyzések számottevő része megbízhatatlan. Egy közelmúltban végzett vizsgálat szerint a halottvizsgálati bizonyítványokon szereplő klinikai diagnózisok mintegy egynegyede alapvetően eltér a halál okát megbízhatóan és pontosan verifikáló pathológiai diagnózistól. Minden valószínűség szerint száz-százötven évvel korábban a kórismék még kevésbé tükrözték a valóságot. A haláloki struktúra és bizonyos betegségek, mint amilyen a fekete himlő vagy a pestis elterjedtségének, illetve a mortalitásban feltételezett súlyának megítélésében tehát mindig a legnagyobb óvatossággal kell eljárni.

Néhány kutató úgy vélekedik, hogy a preindusztriális népességekben a mortalitás csökkenése sokkal inkább csak felgyorsította mintsem elindította a népesség növekedést. E vélekedés szerint a népességnövekedés a születési arány növekedésének következménye. A termékenység emelkedését azzal magyarázzák, hogy a népesség felhagyott a korábban elterjedt születéskorlátozással. Ha pedig igaz, hogy a fertilitás emelkedő trendje okozta a populáció gyarapodását, akkor ebből következik, hogy a mortalitás süllyedő trendje későbbi és mindent összevéve kevésbé jelentős jelenség (mint a termékenység terén végbement változás).

*McKeown* erre az érvelésre a következőket válaszolja:

*1.* Mivel a születési és halálozási arány Angliában és Walesben sokkal magasabb volt a 18. században, mint jelenleg és mivel a születési arány csaknem mindvégig esett, mióta számba veszik, szinte magától értetődőnek tűnik, hogy a halandóság csökkenésének van nagyobb jelentősége a népesség növekedésében.

2. Magas termékenység mellett a születési arány további emelkedése a halandóság növekedését vonta volna maga után a 18. században (ha az utóbbi nem csökkent volna más okok miatt). Az emelkedő születési arány ti. azzal jár, hogy gyakoribbá válnak a szülések az egészen fiatal, 15—19 éves és az idősebb 30—39 éves nők körében, emellett megnő a magasabb paritású születések hányada az újszülött populációban. Mindkét következmény köztudottan a csecsemőhalandóság növekedését idézi elő. A mortalitás csökkenés tehát más okok következtében fellépő elsődleges jelenség volt.

3. Ha létezett egyáltalán a termékenység valamilyen korlátozása az idők folyamán Angliában (és Nyugat-Európában), az nem tudatos beavatkozás következménye volt. A rosszul tápláltság és a betegségek csökkenthették a fertilitást; feltételezhető az is, hogy eléggé gyakori volt a nem kívánt csecsemők megölése. Ez a postnatalis populáció-restrikció mindenesetre eredményesebb lehetett, mint a perinatális születéskorlátozó módszerek. Nem fogadható el tehát az az érvelés, hogy a preindusztriális nyugat-európai népességek tudatos születésszabályozással megelőzték a populációk és a megélhetési források közötti érzékeny egyensúly időnkénti felbomlásából származó magasabb és „korrektív" mortalitást.

A szerző ezután a halandóság csökkenésének okait foglalja össze. A mortalitás csökkenését a fertőző betegségekből származó halálozások számának csökkenése okozta. Közrejátszhatott ebben az immunizáció és a terápia, a mikroorganizmusok virulenciájának csökkenése és végül az életkörülmények megjavulása, amely az expozíció ritkábbá válásához és/vagy a rezisztencia fokozódásához vezetett.

Általános az egyetértés a tekintetben, hogy a századforduló előtt az orvosok nem sokat tudtak tenni a beteg megmentéséért. A terápia gyakran hatástalan volt és kevés kivételtől eltekintve nem óvott meg a haláltól. A szerző a himlő elleni inokuláció és vakcináció mortalitást csökkentő hatását is vitatja. Úgy véli, hogy nem az inokuláció és vakcináló *általában* szorította vissza a fekete himlőt, hanem a megbetegedettek elkülönítése és a betegség jelentkezésekor bevezetett egyéb óvó rendszabályok, köztük a beteg környezetében élők beoltása. De még abban az esetben is ha az inokuláció és még inkább a vakcináció visszaszorította a variolát, egy betegség felszámolása aligha befolyásolta lényegesen az egész halandóság alakulását. Ez még a tuberkulózisról sem mondható el, pedig a gümőkórból származó halálozások csökkenése is a mortalitás szintjét kevesebb mint 20 százalékkal szállította le.

A mikroorganizmusok virulenciájának csökkenése csak a vörheny esetében bizonyított. Más kórokozó ágensek virulenciája lehet hogy változott, lehet hogy nem a 18. század kezdete óta; annyi azonban bizonyos, hogy ezek a változások — ha egyáltalán előfordultak — esetlegesek voltak és hatásuk nem lehetett tömegméretű, a mortalitás egészének csökenését előidéző.

A fertőződés lehetőségének csökkenése csak a múlt század végétől járult hozzá számottevően a halandóság javulásához. Ez a megállapítás elsősorban a vízzel és az élelmiszerekkel terjedő fertőző betegségekre vonatkozik. Az expozíció azonban továbbra is gyakori volt a levegőn át fertőző betegségek esetében. A tuberkulózissal való fertőződés lehetőségét elősegítette a nyomornegyedek állandósult, sőt növekvő zsúfoltsága, viszont az expozíciót csökkentette az a körülmény, hogy a betegség a jobb táplálkozás következtében kevésbé prevalenssé vált.

A fertőződés lehetőségének csökkenése a vízzel és élelmiszerekkel terjedő betegségek esetében annak volt köszönhető, hogy a századfordulóra megjavultak a közegészségügyi viszonyok: a jó, nem fertőző ivóvíz a vízvezetékeken eljutott a fogyasztókhoz, gondoskodtak a szennyvizeknek a lakott területekről történő elvezetéséről és az élelmiszerek, elsősorban a tej feldolgozásánál, szállításánál, árusításánál egyre jobban figyelembe vették a higiénia szabályait.

*McKeown* a fertőző betegségekkel szemben kialakult fokozódó rezisztenciában látja a mortalitás csökkenésének fő okát. Úgy véli, hogy a jobb táplálkozás megjavítja a szervezet ellenálló képességét nagyobb szerepet játszott a halálozási arány csökenésében, mint bármely más tényező. A szerző elis-

meri, hogy nincsenek birtokában közvetlen bizonyítékok a táplálkozás megjavulásáról a 18—19. században Angliában. A közvetett bizonyítékokat: többek között a kevésbé fejlett országok jelenlegi tapasztalatait, bizonyos fertőző betegségek, mint amilyenek a diarrhoea, a kanyaró és a tuberkulózis intenzívebb elterjedése, illetve kedvezőtlenebb prognózisa és a rosszul tápláltság közötti összefüggéseket azonban elegendőnek tartja hipotézise bizonyítására.

*McKeown* azt mondja: az első mezőgazdasági forradalom következtében megnőtt a népesség és a népsűrűség elég nagy lett ahhoz, hogy a rossz higiénés viszonyok és a nem kielégítő táplálkozás körülményei között kialakuljon a fertőző betegségek dominanciája. Az ipari forradalom időszakában a népesség korábban ismeretlen, rendkívüli mértékű szaporodása következett be. Az iparosodás hosszú időn át nem javította, sőt kezdetben talán még rontotta is a közegészségügyi viszonyokat. Hatékony megelőzés és terápia sem létezett. A táplálkozás megjavulása azonban megnövelve a populáció — mindenekelőtt a csecsemők és a gyermekek — ellenálló képességét a fertőző betegségekkel szemben, a halandóság nagyfokú csökkenését eredményezte. Ez a körülmény volt az elsődleges és lényegi oka a 18. században kezdődő népességnövekedésnek Angliában.

*J. P.*

*McNICOLL, G.: On fertility policy research.* (A termékenységpolitikai kutatásokról.) — *Population and Development Review.* 1978. No. 4. 681—693. p.

Első pillanatban úgy tűnhet, hogy amikor egy ország népességének szaporodási ütemét a születések számának változtatása révén kívánja elérni, csupán technikai problémák merülnek fel. A technikai oldal mögött azonban igen égető és (a legkevésbé sem) megoldatlan ellentmondások húzódnak, és a szerző néhány olyan kérdésre kívánja felhívni a figyelmet, melyek kutatásával a társadalomtudományok hozzájárulhatnak e problémák megválaszolásához. Sürgetően merül fel a magas termékenység és a társadalmi-gazdasági változások összefüggéseinek jobb megértése, hiszen számos esetben kimutatható, hogy a termékenységi politika végrehajtása során felmerülő akadályok a kérdés nem megfelelő elemzésére vezethetők vissza.

A magas termékenységű országok antinatalista politikájának elméleti, tudományos alapjai a következőkben foglalhatók össze:

— előrejelzési modellek, melyek az alacsonyabb születési arányszámok gazdasági előnyeire hívják fel a figyelmet, de nem adnak útbaigazítást, hogy hogyan érhető el ez az alacsony születési arányszám;

— a KAP vizsgálatok, melyek a hatvanas években igen ösztönzően hatottak a családtervezési programok beindítására és elterjedésére, napjainkban azonban már kisebb jelentőségűek. E kutatásokkal kapcsolatos aggályok a felvételek megbízhatósága vonatkozásában vetődtek fel, vagyis, hogy a megkérdezettek családtervezéssel, fogamzásgátlással kapcsolatos komplex, gyakran ambivalens attitüdjeit hogyan értelmezi a kérdezőbiztos, és mily módon képes azokat a kérdőív merev kategóriáiba besorolni;

— többváltozós analízis, amely a termékenység és a társadalmi-gazdasági fejlődéssel együttjáró változások (mint pl. iskolai végzettség, urbanizáció, a nők fokozódó gazdasági aktivitása) közötti negatív statisztikai kapcsolatokra hívja fel a figyelmet. Az antinatalista politika tudományos bázisának ez a harmadik komponense tulajdonképpen a már fejlett és alacsony termékenységű országok tapasztalatait kívánja felhasználni. Problémát jelent azonban, hogy azok a gazdaságpolitikai, kultúrpolitikai döntések, melyeknek kétségkívül van termékenységcsökentő hatásuk is, eredendően nem e cél szolgálatában születtek és ez a tény az oksági kapcsolat mértékének megállapítását megnehezíti és megkérdőjelezi;

— végül ide tartoznak azok a tapasztalatok, melyek a termékenység csökkentését célzó politikai gyakorlat mintegy két évtizede alatt halmozódtak fel. Igen gazdag ismeretanyaggal rendelkezünk a családtervezési programok vonatkozásában, melyek számos országban meggyorsították a már megkezdődött termékenységcsökkenés folyamatát, de nem ismeretes, hogy milyen hatást képesek kifejteni magának a folyamatnak a megindítására.

A termékenységi politika fentiekben ismertetett elméleti, ismereti bázisának azonban számos gyenge pontja van, melyek a következőkben foglalhatók össze:

— a termékenységkorlátozó programok általában a nemzeti hagyományok központi célkitűzéseit tartalmazzák és nem veszik kellőképpen figyelembe a helyi, környezeti szempontokat;

— az ismertetett elméleti bázis implicite azt a feltételezést is magában foglalja, hogy a szülők családtervezési döntéseiket pusztán gazdasági megfontolások alapján hozzák;

— bár a termékenységet befolyásoló társadalmi és biológiai tényezők körét a tudományos kutatás széleskörűen feltárta, a politikusok a programok kidolgozásánál ezeknek csak a felszínen jelentkező szűkebb csoportját veszik figyelembe.

Mindezen hiányosságok szükségessé teszik jobban megalapozott, a demográfiai magatartást is feltáró termékenységi kutatások végrehajtását, melyek végül lehet, hogy azonos politikai koncepciót eredményeznek, de ez részleteiben vagy egészében megalapozottabb lesz. A szerző a jövő évtizedre a következő kutatási tervet javasolja:

— a helyi környezet, közeg magyarázó elemzése. Az egyén és a kívülálló hivatalos szervek másként látják ugyanazt a környezetet. Ennek egyik fő oka, hogy a társadalmi osztályok és struktúrák (foglalkozás, osztály) az egyén szintjén kevertebben jelentkeznek. A másik ok az, hogy az egyénnek a cselekvési szabadságról alkotott fogalma a nyilvánvaló valóságon kívül az elfogadott társadalmi normáktól is függ. A kutatók nem rendelkeznek kellő ismeretanyaggal egy-egy adott település helyzetéről, s ez az alulról jövő információ bővítését teszi szükségessé. Kutatási szempontból lehet igen érdekes, bár közvetlen politikai jelentősége kisebb;

— az egyén felfogásbeli modernsége és a termékenység. A gazdasági elmaradottság és a magas termékenység kulturális magyarázata nagyon sokféle és vizsgálata igen nehéz lehet. A szerző véleménye szerint kutatása empirikus úton teljes mértékben nem tárható fel, mivel sok ideológiai és politikai komponenst is tartalmaz;

— a gazdasági és demográfiai magatartás szétválasztása a termékenységi politika egyik irányzata. Az érintett magas termékenységű népességek gyakran nem is gondolnak arra, hogy termékenységi döntéseiknek gazdasági következményei is vannak. Ugyanúgy elképzelhető, hogy az alacsony termékenység elérhető úgy is, hogy a termékenységi döntéseket kivonják a gazdasági döntések szférájából. A szerző véleménye szerint olyan népességeknél, ahol a gyermek lényegében a gazdasági biztonság eszköze is, olyan alternatív támogatásról kellene gondoskodni, mely a gazdasági biztonságot a nagyobb gyermekszám helyett is megadná;

— helyi közösségek mozgósítása. Mindenekelőtt célszerű lenne megvizsgálni egy olyan helyi szervezet létrehozásának lehetőségét, amely a társadalom gazdasági és demográfiai érdekeit egyidejűleg szolgálná.

— a termékenység mint folyamat. Valamennyi eddigi kutatási területen a termékenység pillanatnyi változását, valamint ennek önkéntes és kényszerű komponenseit vizsgálták, s az elemzés célja az volt, hogy pl. miért van egy anyának pl. hat vagy három gyermeke. Ilyen alapon a vizsgálatok a teljes termékenységnél lezárulnak, de ezen kívánatos lenne túllépni, például a következő kérdések kutatásával: születési intervallum, az anya és gyermeke egészségügyi helyzete

szempontjából; házasságkötési kor és az anya gazdasági helyzete; a család stabilitása és a vándorlás, stb.

A szerző tanulmányát azzal a gondolattal zárja, hogy a hasznosabb és megelőző termékenységi politika és egységesebb gondolkodásmód kidolgozását és érvényesítését az eddig folyó kutatásoknak a jelen terv alapján történő kibővítésétől várja.

*P. M.*

*LEETE, R.: New directions in family life.* (Új irányzatok a családi életben.) — *Population Trends.* 1979. No. 15. 4—9. p.

A családi élet alakulását befolyásoló demográfiai események trendje. Angliában és Walesben a 70-es évek eleje óta — több más európai országéhoz hasonlóan — jelentős változáson ment keresztül. E változások legszembetűnőbb megnyilvánulásai: a 20 éven aluliak házasságkötési arányszámának visszaesése, a házaság előtt fogamzott születések számának csökkenése, az első szülés időpontjának elhalasztása, a válások és ezzel párhuzamosan az újraházasodások arányának folyamatos emelkedése.

A szerző célja az, hogy a hagyományos népmozgalmi adatnyilvántartásra támaszkodva, de a hagyományos keresztmetszeti megfigyelés helyett a *születési kohorszok* magatartásában figyelje meg az említett kulcsfontosságú demográfiai események alakulását. A bemutatott kohorsz-táblák — egy kivétellel, amely házasságtartam-specifikus arányszámokat tartalmaz — a megfigyelt eseményeket az életkor függvényében szemléltetik. E táblák adatai háromféleképpen is interpretálhatók: az *oszlopok* egy specifikus életkorban a különböző generációk által produkált arányszámokat tartalmazzák, a *sorok* egy-egy adott generáción belül az egymást követő életkorokban tapasztalt arányszámokat mutatják, végül a jobbfelől kiinduló *diagonálisok* mentén egy adott naptári év különböző generációkhoz tartozó és különböző életkorú népességére vonatkozó periódus-arányszámok olvashatók.

A tanulmány elsőként a családi élet más aspektusaira is kiható *első házasságkötési arányszámokat* veszi szemügyre. A szerző kiemeli, hogy az 1971. évi Családtörvény reformja következtében a 21 éves koron aluli házasságkötési arányszámok maximumot mutatnak azoknál a kohorszoknál, amelyeknek tagjai 1970-ben léptek ebbe az életkorba. Általában az a tendencia mutatkozik, hogy a fiatalabb életévekben az arányszámok a maximumra emelkedjenek és azután fokozatosan a minimum értékre essenek vissza.

A továbbiakban a szerző arra hívja fel a figyelmet, hogy a háború után született nők kohorszaiban az élveszületett gyermekek átlagos számának kor szerinti sémája szorosan követi az első házasságkötések arányszámainak kor szerinti alakulását. Az 1952-ben született kohorszban például 21 éves korig mind a valaha házasok aránya, mind pedig az átlagosan élveszületett gyermekek száma a többi kohorszhoz viszonyítva maximumot ért el. E kohorsz valaha házasainak aránya azonban az idősebb életkorokban már alatta maradt más kohorszokénak, sőt 26 éves korban a legtöbb korábban született kohorszénál alacsonyabb volt. Ezzel párhuzamosan kumulatív termékenységük is a legalacsonyabbra sülllyedt. Meg kell azonban jegyezni, hogy bár az első házasságkötési arányszámok alakulásához hasonlóan a termékenységi arányszámok is fokozatosan csökkentek minden kohorszban és minden életkorban, a termékenység változásai néhány életkorban jelentősebbek voltak, mint a házasságkötéseké.

A szerző a termékenységi arányszámok csökkenésének okait keresve néhány kiválasztott kohorszban megvizsgálta az illegitim születések, a házasságkötés előtt fogamzott születések és a házasságon belül fogamzott első születések arányát. A korévenként kumulált adatokból arra lehet következtetni, hogy az 1952-es kohorszban a termékenység növekedése jelentős részben a házasságkötés előtt fogamzott születések számának növekedéséből származott. Az 1957-es kohorszban, amelyben a 21 éves korig elért termékenység színvonala renlkívüli mértékben esett, a termékenység mindhárom vizsgált komponense igen jelentős csökkenést mutatott.

A házasságok megszűnését eredményező demográfiai események közül az *özvegyüléseknek* a megfigyelt születési kohorszokban még nem volt számottevő jelentősége. A *válások* arányának növekedése már a 60-as évek elején megkezdődött, s a Válási Törvény 1971. évi reformja után ez a folyamat még csak fokozódott. Ha a jelenlegi válási arányszámok fennmaradnának, az 1950-es évek elején született és a 70-es évek elején, ill. közepén házasodott kohorszok népességének több mint 25 százaléka bontaná fel házasságát 50 éves koráig. A házasságtartam-specifikus arányszámok 1971 óta ugyancsak jelentősen emelkedtek: az 1961-es házassági kohorsznak még csak 5 százaléka vált el a házasság 10 éves tartama alatt, az 1966-os házassági kohorsznak viszont már 10 százaléka. Magasabb a válások aránya az azonos házassági kohorszon belül azoknál, akik fiatalabb korban kötötték első házasságukat.

A házasságok felbomlásának megnövekedése szorosan összefügg az újraházasodások arányának növekedésével. Ez a növekedés minden születési kohorszban és minden életkorban tapasztalható. Ha a jelenlegi újraházasodási arányszámok fennmaradnának, az 1950 körül született férfiak és nők mintegy 20 százaléka 50 éves koráig még egyszer házasságot kötne.

Az a tény, hogy a nyugat-európai országok házasodási, válási és termékenységi trendjei sok tekintetben hasonlóságot mutatnak, szükségessé tenné a vizsgálatok továbbfejlesztését, különösen a társadalmi-gazdasági változások hatásának vizsgálatát.

*CS. M.*

*NTOZI, J. P. M.: The Demeny-Shorter and three-census methods for correcting age data.* (Kor-adatok korrigálása Demény-Shorter és három-cenzus módszerrel.) — *Demography.* 1978. No. 4. 509—520. p.

A tanulmány bemutatja és alkalmazza, valamint összehasonlítja a *Demény—Shorter* és a *három-cenzus* módszert, amely a népszámlálás korstruktúra hibáinak kiigazítására szolgál. A *Demény-Shorter* módszer közvetlen alkalmazása nehézkes, ezért dolgozták ki a *három-census* módszert, mely az előzőhöz hasonló elven alapul, de nem két, hanem három egymásután következő népszámlálás kor-adatait használja fel. Előnye a *Demény—Shorter* módszerrel szemben, hogy figyelembe veszi és becsli az egymást követő népszámlálásoknál a különböző típusú kor hibák változásait. Hátránya, hogy sok fejlődő országban nem alkalmazható a rendszeres népszámlálások hiánya miatt.

A *Demény—Shorter* módszerben az egyik népszámlálás $i$-edik korcsoportjának népessége $A_i(1 + \alpha_i)$, a második népszámlálásnál a vizsgált népesség $B_i(1 + \alpha_i)$; $A_i$ és $B_i$ a tényleges népesség és $1 + \alpha_i$ a hibafaktor az $i$ korcsoportnál.

A módszer három feltételezésen alapul: *1.* A kor pontatlan jelentéséből adódó hiba szisztematikus és ismétli önmagát, vagyis:
a közölt szám = tényleges szám. $(1 + \alpha_i)$

*2.* Alkalmasan megválasztott modell halandósági tábla segítségével az első vizsgált népszámlálásnál regisztrált adatokból egy korcsoportnál, ki tudjuk számítani a következő népszámlálás létszámát.

*3.* A népesség hiba nélkül volt számbavéve, vagyis

$$A_i (1 + \alpha_i) = A_i$$

és

$$B_i (1 + \alpha_i) = B_i$$

*Demény* és *Shorter* egy egyszerű eljárást ad, melynek segítségével megkapjuk a korrekciós faktort és ennek segítségével a végső kiigazított népesség összetételt. Az eljárás egyes lépéseit a tanulmány egy táblázatban mutatja be, melyhez az 1955 és 1960-as török népszámlálás adatait használja fel.

*A három-census módszer* a *Demény—Shorter* módszer három feltevése közül a *2.* és a *3.*-at elfogadja, míg az *1.*-et elveti. Az *1.* feltételezést — nevezetesen, hogy a kor szerinti hiba nagysága állandó az egymást követő népszámlálásoknál — figyelmen kívül hagyja és helyette felteszi, hogy az egy-

mást követő népszámlálások azonos korcsoportjainál a hibafaktorok változásai között mértani átlag szerinti összefüggés van.

A tanulmány a *három-census* módszer alkalmazását is bemutatja az 1955, 1960 és 1965-ös török népszámlálás adataival. A továbbiakban összehasonlítja a *Demény—Shorter* és a *három-census* módszer szerint számított eredményeket.

A *Demény—Shorter* módszer népszámlálások sorozatából párokat figyel meg. Akkor ad megbízható becsléseket, ha a kor-adatokban előforduló hibák lassan változnak. Ez az eljárás nem képes az összes rendelkezésre álló információ figyelembevételére. Ezért történt kísérlet megfelelőbb, rugalmasabb módszer, a *három-census* módszer kidolgozására, mely szerint három egymást követő népszámlálás adatait ellenőrizzük. A *három-census* módszer hátrányai: megválasztott halandósági táblától függ, ami bizonyos kötöttséget visz az eljárásba, noha a kiválasztott továbbélési valószínűségeket korrigálni lehet a ténylegesen észleltekkel; több számolási munkát igényel mint a *Demény—Shorter* módszer, bár az modern számítógépekkel nem jelent problémát; azokban az országokban ahol nincs rendszeresen, egyenlő időközökben népszámlálás, nem alkalmazható.

*T-G. Zs.*

*PRESSAT, R.: Mesures natalistes et relèvement de la fécondité en Europe de l'Est.* (Natalista intézkedések és a termékenység növekedése Kelet-Európában.) — *Population*, 1979. No. 3. 533—548. p.

Az utóbbi évtizedek folyamán hozott népességpolitikai intézkedések a kelet-európai szocialista országokban elsősorban a termékenységi szint emelkedését voltak hivatva ösztönözni. A művi vetéléseknek az ötvenes évek második felében bekövetkező liberalizálása is legtöbbnyire különféle pronatalista jellegű intézkedések egyidejű meghozatalával járt együtt, s a termékenységi szintnek a pronatalista intézkedések meghozatalában szerepet játszó jelentős hanyatlása végül is megtorpant. A termékenységi szint süllyedésének megtorpanását, majd emelkedését a legutóbbi években azonban ismét e szint süllyedése látszik követni, kérdéssé válik tehát, hogy a pronatalista jellegű népességpolitikai intézkedéseknek, többek között a legális művi vetélések feltételei újbóli megszigorításának a termékenységnövelő hatása nem volt-e csupán átmeneti jellegű.

A tanulmány a Bulgáriára, Magyarországra, Lengyelországra, Német Demokratikus Köztársaságra, Romániára és Csehszlovákiára vonatkozó 1966—1978. évi adatok alapulvételével először az élveszületések és a művi vetélések évenkénti abszolút számának, majd a nyers élveszületési arányszám és a művi vetélések az élveszületések számához viszonyított arányának az áttekintését teszi lehetővé és kommentálja, majd az általános korspecifikus termékenységi arányszámok transzverzális összegének (az élveszületések redukált számai összegének, ill. a bruttó teljes termékenység mutatója értékének) az áttekintése alapján a termékenységi szint időbeli alakulásáról és országok közötti különbségeiről kísérel meg áttekintést adni. A termékenységi szint eme szintétikusnak nevezett termékenységi mutató értékeinek az alapulvételével történő áttekintését és összehasonlító elemzését az egyes országokban hozott leglényegesebb népességpolitikai intézkedések felsorolásszerű bemutatása kíséri.

A hat kelet-európai szocialista ország transzverzálisan megfigyelt termékenységének elmélyültebb elemzését a szerző a *Louis Henry*-tól származó ún. család-, ill. gyermekszámnövekedési valószínűségek értékeinek a kiszámítása és összehasonlító elemzése útján végzi. Az $a_0$ valószínűség — mint ismeretes — az első, az $a_1$ a második, az $a_2$ a harmadik stb. gyermek megszületésének a valószínűségét jelzi. E valószínűségek kiszámításához a gyermektelen, a legalább egy, a legalább két stb. gyermeket szült nők számának az ismeretére *is* szükség van és tényleges kohorszokban — mint ismeretes — az egy nőre jutó leszármazottak átlagos végső száma az $a_0 + a_0a_1 + a_0a_1a_2 + \ldots$ szorzatösszeg formájában is előállítható. Egy-egy konkrét valószínűség értéke

*tényleges kohorszokban* nem haladhatja meg, sőt nem is érheti el az 1-et, e valószínűségek értékeinek transzverzális becslése során azonban ez a paradox helyzet előfordulhat. Ennek oka a termékenységi naptár módosulása (adott esetben: fiatalodása) az egymást követő születési kohorszokban. Ez a megoszlásbeli módosulás (torzulás) természetesen számos egyéb transzverzálisan becsült termékenységi mutató mértékét is befolyásolja, többek között az általános korspecifikus termékenységi arányszámok transzverzális összegét is, s éppen *Roland Pressat* volt az, aki módszertani kézikönyveiben és tanulmányaiban korábban kimutatta, hogy hogyan, milyen módszertani eljárás segítségével lehet a naptár módosulásának ezt a torzító hatását a transzverzálisan becsült termékenységi mutatók értékéből kiküszöbölni.

A gyermekszámnövekedési valószínűségek értékeit *Pressat* először azokra az évekre vonatkozóan számította ki, melyek alatt az abortusztörvények még liberálisak voltak és a transzverzálisan becsült termékenységi szint a legmélyebbre süllyedt. Hazánk esetében például az 1962. évre vonatkozóan:

$$a_0 = 0{,}805$$
$$a_1 = 0{,}561$$
$$a_2 = 0{,}340$$
$$a_3 = 0{,}364$$
$$a_4 = 0{,}410$$
$$\frac{a_5 + a_6}{2} = 0{,}496$$

Az $a_2$ valószínűség, vagyis a harmadik gyermek megszületésének a valószínűsége a tanulmányozott országokban ezekben az években általában nem csupán az $a_0$ és az $a_1$ valószínűségeknél, hanem az $a_3$, $a_4$ stb. valószínűségeknél is alacsonyabb volt. Ez a tanulmányozott népességek termékenységi magatartásában fellelhető heterogenitásra utal: akik már megszülték harmadik gyermeküket, könnyebben (nagyobb valószínűséggel) szülik meg magasabb sorszámú gyermekeiket mint a kétgyermekesek harmadik gyermeküket. Az $a_0$ valószínűségnek az említett megoszlásbeli torzulásból adódó 1-nél nagyobb értéke *többek között* Magyarország esetében is kimutatható. Az 1974—1976. évi adatok alapján becsülve például $a_0$ = 1,007, ami — többek között — a tényleges kohorszokon belüli termékenységi naptár fiatalodására, a szóban forgó születési sorszámú gyermekek egyre fiatalabb korban való megszülésére utal.

A legutóbbi évek transzverzálisan becsült termékenységi adatai alapján arra a következtetésre juthatunk, hogy a kelet-európai szocialista országokban nem folytatódik a termékenységnek a határozottan pronatalista intézkedések életbelépését követő növekedése. Az előző évek alatti növekedéssel kapcsolatban is jogosan vethető fel az a kérdés, hogy milyen mértékben volt ez a termékenység a 15—49 éves női népességet alkotó egyes születési évjáratokon (generációkon) belüli intenzítása (az egy nőre jutó átlagos végső gyermekszám) változásának és milyen mértékben a termékenységi naptár már jelzett módosulásának a következménye; előfordulhat, hogy az, amit a termékenység növekedésének tekintettünk, kizárólag, vagy túlnyomórészt a termékenységi naptár módosulásának a következménye. Erre a kérdésre csak termékenységi kohorszvizsgálatok eredményeinek a birtokában lehetne megnyugtatóan választ adni. Lehetséges — írja *Pressat* —, hogy ugyanolyan *átmeneti jellegű* változásról van szó, amilyenre a második világháborút követő években a nyugat-európai országokban is sor került s hogy a jövőben a kelet- és nyugat-európai országok termékenységi szintjei közelebb kerülnek egymáshoz.

*V. E.*

*RYDER, N. B.: A model of fertility by planning status.* (Egy családtervezési státusz szerinti termékenységi modell.) — *Demography.* 1978. No. 4. 433—458. p.

A termékenység kutatása fogamzást gátló és modern társadalmi körülmények között élő népességek esetén bonyolult feladat. Bizonyos időszakok-

ban átmenetileg az ilyen populációkban élő nőkre is a természetes termékenység jellemző, azonban nehéz megbízható információt kapni arról, hogy ez az egyes időszakokban valóban így van-e, illetve mettől meddig tartanak ezek az időszakok. Ezért a termékenységi vizsgálatoknak kényes és nehéz területe a ténylegesen termékeny időszakok hosszának és természetének vizsgálata. Erre a célra keletkezett azon időszak fogalma, mikor a nő teherbeesésnek van „kitéve" (az angol nyelvű irodalomban „exposure to risk", „exposure interval" kifejezések rejtik ezt a fogalmat, amit magyarul esetleg kockázati intervallumnak nevezhetünk), valamint a szülések különböző fajtáinak kategorizálása abból a szempontból, hogy tervezték, illetve akadályozták-e létrejöttüket.

A szerző az Egyesült Államokban 1965-ben és 1970-ben végzett termékenységi vizsgálatok (National Fertility Studies) eredményeit igyekszik felhasználni arra, hogy a születések előzményeit kutassa. A vizsgálatokat különböző házassági kohorszokra végzi el.

A legnehezebb probléma az „exposure" intervallum meghatározása. Ez — jobb híján — úgy történt, hogy az ellentétes fogalmat, a „nonexposure" intervallumokat próbálták azonosítani (a házasélet hiánya, terhesség és az azt követő terméketlenség, illetve a pár sterilitásának időszaka), és az így megmaradó időszakot tekintették „exposure" intervallumnak. Ezt még fel kellett osztani aszerint, hogy gátolták-e a fogamzást, és aszerint, kívántak-e gyermeket a vizsgált hónapban. A kockázati intervallumnak már a kezdetét is nehéz meghatározni. A házasság előtti együttélések nagyon elterjedtek, de nehéz róluk megbízható információt kapni, ugyanakkor nem is minden esetben egyenértékűek termékenység szempontjából a későbbi együttéléssel. Mindazonáltal megkísérelték becsülni a házasság előtti együttélések hosszát.

A szerző leírja, hogy mely változókat számították ki az alapadatokból, és milyen összefüggések vannak köztük. Ezek a változók: a kívánt születések száma, azon születések aránya, amelyeket kívántak, de későbbi időpontban, a fogamzásgátlás használatának átlagos hosszúsága, azon szülések aránya, amelyeket csak bizonyos hosszúságú fogamzásgátlás után kívántak volna, a fogamzásgátlók termékenységi rátája, a terhesség befejezése utáni termékenységi ráta, a házasság előtti kockázati intervallum hossza, a fogamzásgátlást nem használó nők terhesség befejezése előtti termékenységi rátája, műtét utáni sterilitás hossza. Ezen változók függvényében felírható a termékenység algebrai formulája, aminek alapján kiszámíthatók az egyes elaszticitások. Így kohorszonként elemezhető, hogy a termékenységet befolyásoló egyes komponenseknek mekkora hatásuk van a termékenységre.

Az eredményekből az következtethető, hogy a háború utáni születésszám-fellendülés idején nem a kívánt gyermekszám volt a magasabb, hanem a szülések között tervezett intervallum volt rövidebb. A hatvanas évek második felében bekövetkezett termékenységcsökkenés viszont elsősorban a kívánt gyermekszám csökkenésének tudható be, részben pedig a születéseket késleltető módszerek fejlődésének és a szülések közötti intervallumok szándékolt növelésének.

*Sz. B.*

*SOM, R. K.: Effects of economic, social and demographic factors on fertility and mortality levels: Intercountry studies.* (A gazdasági, társadalmi és demográfiai tényezők hatása a termékenységi és halandósági szintekre: nemzetközi összehasonlító vizsgálatok.) — *Population Bulletin of the United Nations.* 1977. No. 9. 12—20. p.

Az ENSZ Titkárságának, Gazdasági és Szociális Osztályának Népesedési Csoportja a Világ Népesedési Akcióterv és a Népesedési Bizottság ajánlásait szem előtt tartva, két vizsgálatot indított el a termékenység és a halandóság, valamint meghatározott gazdasági, társadalmi és demográfiai jellemzők kölcsönös összefüggésének tanulmányozására.

A termékenységi vizsgálatban 25 olyan fejlődő ország szerepelt, amelyek családtervezési programmal rendelkeztek. Az elemzés tehát felölelte 1975-ben a világ népességének 32%-át, a fejlődő országok népességének pedig a 44%-át

(1975). A halandósággal összefüggő vizsgálat 95 országot tartalmazott és ezeknek népessége 1970-ben a világ népességének 64%-a volt.

A nemzetközi összehasonlító vizsgálat három eljárást követett: az első lépésben páronkénti egyszerű lineáris korrelációt számítottak tíz változóval. A tíz változó tartalmazta a családtervezési programok egy főre jutó költségvetési összegét, reproduktív korú házas nők között a családtervezési programot elfogadók arányát, illetve a családtervezési programot alkalmazók arányát. A változók között szerepelt továbbá az egy foglalkoztatottra jutó bruttó hazai termék, az egy főre jutó rádió-készülékek száma, a nők aránya a tisztviselők és a munkások között, az írni-olvasni tudó felnőtt nők aránya, a 100 000-nél nagyobb lakosú városokban élő népesség aránya, a csecsemőhalandósági ráta és a reproduktív korú nők aránya az össznépességben.

Az egyszerű korrelációs koefficiensek között a női alkalmazottak és munkásnők aránya a foglalkoztatottakhoz viszonyítva, nem mutatott szignifikáns kapcsolatot. Általában azonban a páronkénti összefüggések megfeleltek a szokásos elvárásoknak; így az írni-olvasni tudó nők aránya és a termékenység között kimutatható volt a kapcsolat. Természetesen ezzel a módszerrel nem lehetett megállapítani a felsorolt változóknak a termékenységi szintekre és nem ezek változására gyakorolt együttes vagy reziduális hatását.

Az elemzés következő lépésében tíz független változónak három függő változóra gyakorolt hatását számították ki, többszörös regressziós elemzéssel. A függő változók az 1970. és 1975. termékenységi szint, valamint a termékenység csökkenése. A többszörös regressziók statisztikailag szignifikánsak voltak 5 és 1%-os valószínűségi szinten.

Az elemzés harmadik módszere a hierarchikus dekompenzációs regressziós módszer volt. Ennek a módszernek a során, meghatározott sorrendbe kapcsolják be a változókat a regressziós egyenletbe, azaz nem azt vizsgálják, hogy egy-egy változónak mekkora a marginális hozzájárulása, hanem azt elemzik, hogy a változónak közvetlenül és a többi változók útján közvetve okozott hányada mekkora. A módszer megköveteli, hogy a változók sorrendjét előre határozzák meg. Kétféle sorrendet jelöltek ki: az első sorrendben a társadalmi-gazdasági változók szerepeltek az élen, a második sorrendben pedig a családtervezési programokkal összefüggő változók.

Az első elemzés azt mutatta, hogy három gazdasági-társadalmi jellegű változó (egy foglalkoztatottra jutó bruttó hazai termék, a csecsemőhalandósági ráta, az urbanizált népesség aránya) és a termékenység szintje között szignifikáns kapcsolat van. Ha viszont a regressziós elemzést a családtervezési programokkal kezdték, akkor a családtervezésre fordított költségvetési összeg és a családtervezést elfogadók vagy alkalmazók és a termékenység csökkenése közötti kapcsolat volt szignifikáns — 1 százalékos szinten. Kiemelendő, hogy a csecsemőhalandóság — mind a kétfajta sorrendben — szignifikáns kapcsolatot mutatott a termékenység csökkenésével.

A nemzetközi összehasonlítás másik része a halandóság vizsgálatánál az alábbi változókat választotta ki: az egy foglalkoztatottra jutó bruttó hazai termék, az egészségügyi kiadások aránya a költségvetésben, az orvosok aránya az ország népességében, az egy főre jutó kalóriafogyasztás, az egy főre jutó protein-fogyasztás és a nyers születési arányszám. A halandóságot a nyers születési arányszámmal és a születések várható élettartamával mérték.

A halandóság elemzésénél is az előbb ismertetett három eljárást alkalmazták. Megállapították ennek során, hogy az egy főre jutó protein-fogyasztás semmiféle szignifikáns korrelációt nem mutatott és ezért kizárták a független változók közül. Az utóbbi hat változó többszörös regressziója, a két halandóságot tekintetbe véve, statisztikailag szignifikáns.

A hierarchikus regressziós módszernél a független változókat háromféle rendben állították fel: az első sorrendben a gazdasági változók szerepeltek az élen és a kalóriafogyasztás a nyers születési ráta volt a változók sorrendjének a végén; a második sorrendben a kalóriafogyasztás szerepelt a változók élén és az egy főre jutó GDP, valamint a nyers születési arány volt a változók között az utolsó; a harmadik sorrend az orvosok arányával kezdődött és az előbbihez hasonló módon végződött. Az első két hierarchikus sorrend esetében az összes változók szignifikáns hozzájárulást mutattak a ha-

landósági szintekhez. A harmadik hierarchikus sorrendben a kalóriafogyasztás hatását megelőzte az orvosok és a városi népesség aránya. A kalóriafogyasztás tehát nem járult hozzá szignifikánsan a halandósági szinthez.

Az elemzés végül a vizsgált adatbázisnak és módszertani finomításának további kiterjesztését foglalja össze.

*D. D.*

*TURPEINEN, O.: Fertility and mortality in Finland since 1750.* (Termékenység és halandóság Finnországban 1750 óta.) — *Population Studies.* 1979. No. 1. 101—114. p.

Bár Finnország népességstatisztikai forrásanyaga európai mércével mérve épp olyan kiugróan jó, mint Svédországé, ezideig az utóbbihoz viszonyítva igen kevéssé aknázták ki, eltekintve néhány, nyers arányszámokat bemutató adatközléstől. Szerző e hiány pótlását kezdeményezte gondolatébresztő tanulmányával.

A Svéd Központi Statisztikai Hivatal, illetve a Finn Statisztikai Központ kéziratos és publikált forrásanyaga alapján lehetőség nyílt nemcsak a nyers születési és halálozási arányszámok, hanem a korspecifikus termékenység és halandóság, valamint a teljes termékenység hosszú távú (1751—1975) adatsorainak összeállítására. Ezek elemzéséből számos érdekes és újszerű következtetést vont le *Oiva Turpeinen,* melyeket az alábbiakban röviden ismertettünk.

A finn népesedéstörténet során a vizsgált időszakban hat nagyobb halandósági krízis következett be: az 1788—90 és 1808—09-es orosz háborúk, az 1832—33-as és 1867—68-as éhínségek, az 1918-as polgárháború, valamint a második világháború időszakában. A népességnövekedés üteme ezzel együtt is évi átlagban elérte az 1,1%-ot.

Külön vizsgálva a népességnövekedés összetevőit, szembetűnik, hogy a termékenység már a 18. század közepétől lassú csökkenésnek indult. A csökkenés a 19. század második felében bekövetkező enyhe emelkedés után zuhanásszerűvé vált. Korcsoportonként nézve a 20—44 év közötti népesség ezt az általános fejlődési vonalat követte, míg a 45 év feletti nők termékenysége a 18. század közepétől egészen 1975-ig egyenletesen csökkent. A legfiatalabb, 15—19 éves korcsoport a 45—49 évesekhez hasonlóan viselkedett, azzal a különbséggel, hogy 1951—1975 között termékenységük ismét magasra ugrott, megközelítve a 18. század végi szintet.

A halandóság összességében a 19. század közepéig enyhén csökkent, majd az ezt követő rövid emelkedés után arányszáma 1876-tól rohamosan kezdett összezsugorodni. Különösen élesen jelentkezett ez a tendencia a csecsemőhalandóságnál, mivel az idősebb korosztályokat az éhínségek és háborúk súlyosabban érintették.

Mikor *Turpeinen* megpróbált összefüggést keresni a halandóság, illetve a gabonatermés között, kiderült, hogy nem minden rossz terméső évet követett halálozási csúcs, bár egyes demográfiai katasztrófáknál (1833, 1867—68) a kapcsolat kimutatható. Viszonylag kis szerepet játszottak a halandósági csúcsok keletkezésében a harctéri veszteségek is, különösen a 20. századot megelőző időszakokban. A halandósági csúcsokért elsősorban a járványok, nem az éhínségek és a háborúk okolhatók.

Összegezve a részelemzéseket, szerző arra a megállapításra jutott, hogy Finnország népesedéstörténetében nem egy, hanem két „demográfiai átmenetről" beszélhetünk. A második, a 19—20. századi eddig sem volt ismeretlen, bekövetkezése világosan magyarázható az élet- és műveltségi színvonal növekedésével, a szervezett egészségügyi ellátás, városi víz- és csatornahálózat létrejöttével. Az első demográfiai átmenet magyarázata azonban nem ennyire egyértelmű. A halandóság javulása például a 18. században egyáltalán nem, a 19. század első negyedében is csak részben magyarázható a himlőoltás terjedésével. Nem indokolható gazdasági tényezőkkel sem. Szerző megállapítása

szerint elsődlegesen a szoptatás szerepének növekedésével magyarázható, amely csökkentette a csecsemők fertőzéses megbetegedéseit. A termékenység lassú csökkenése, melyet a nagy halálozási csúcsok után már a 18. század végétől kezdve időszakosan rövid emelkedő periódusok szakítottak meg, egyértelműen utal a tudatos családtervezés létezésére. Az azonban, hogy ez pontosan milyen módszerekkel történt, a források e téren való rendkívüli szűkszavúsága miatt jelenleg nem állapítható meg — zárja elemzését a szerző. A felvetett kérdések és válaszok egyaránt továbbgondolásra késztetik az olvasót, melyet *Turpeinen* még a függelékben közölt 1751—1925 közötti korspecifikus halandósági és az 1776—1925 közötti korspecifikus termékenységi arányszámok éves bontású közlésével is elősegít.

*F. T.*

## DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

### DEMOGRAFIE
a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal folyóirata

**1979. No. 2.**

*SRB, V.:* Termékenységi Vizsgálatok (1977). II. rész.
*MOZNY, I.:* Összefüggések a munka jellege és a válási arány közt.
*PROKOPEC, J.—ROTHOVÁ, J.:* Elvált nők helyzete új élettárs keresése idején.
*LESNY, I.:* Nők általános halandósága és nem házas nők halandósága Csehszlovákiában, az 1930—1954. évi nemzedékek termékeny korszakában.
*KONECNÁ, A.:* Prága főváros vándorlási mérlege 1961—1975 közt.

**1979. No. 3.**

*SALDA, V.:* A Nemzetközi Gyermekév és a gyermekek helyzete a világon.
*KUCERA, M.:* Az 1980. évi nép-, ház- és lakásszámlálás koncepciója, az eredmények feldolgozása és felhasználása.
*SRB, V.:* Termékenységi Vizsgálatok (1977). III. rész.
*PRESL, J.:* Az első „lombikbébi", (a petesejt testen kívüli megtermékenyítése és az embrió anyaméhbe való behelyezése után világrahozott első gyermek).
*WYNNYCZUKOVÁ, H.:* Fiatal nők szándékos művi abortuszai Csehszlovákiában (1958—1977).
*ZUZÁNKOVÁ, N.:* A felsőfokú oktatás kialakulása és fejlődése Csehországban.

### DEMOGRAPHY
az Amerikai Népességi Társaság folyóirata

**1979. No. 1.**

*PRESTON, S. H.—McDONALD, J.:* Az amerikai polgárháború utáni házassági kohorszok válási incidenciái.

*McGIRR, N. J.—HIRSCHMAN, Ch.:* A „két nemzedéken át városlakók" hipotézisének újrafelvetése.
*FRESHNOCK, L.—CUTRIGHT, Ph.:* Az illegitim születések modellje: Egyesült Államok, 1969.
*CHAMBLEE, R. F.—CLIFFORD, W. B.—MUSTIAN, R. D.:* Egy következtetéses megközelítés validitásának meghatározása az illegitim születések arányának mérésére.
*MARE, R. D.:* A társadalmi háttér szerinti összetétel és az iskolázottság növekedése.
*WILLIAMS, G.:* Az Egyesült Államok munkaerejének változása és a foglalkozások nemek szerinti differenciálódása.
*ROSENFELD, R. A.—SØRENSEN, A. B.:* A mobilitás nemi különbségei az életút során.
*MENKEN, J.:* Szezonális vándorlás és a biológiai termékenység szezonális ingadozása: ennek hatása a születési arányszámokra és a szülési intervallumokra.
*KRISHNAMOORTHY, S.:* Családképzés és az életciklus.
*POLLARD, J. H.:* Torzitás kisimított halandósági táblafüggvényekben.
*TRUSSELL, J. — BROWN, E.:* Afganisztán demográfiai helyzete — közelebbről nézve.

**1979. No. 2.**

*THORNTON, A.:* Termékenység és jövedelem, fogyasztási aspirációk és a gyermekekkel szemben támasztott minőségi normák.
*CRAMER, J. C.:* Fiatal anyák munkavállalásának trendjei és a kisgyermekek miatt kiesett jövedelem költsége az Egyesült Államokban.
*SHAPIRO, D.—MOTT, F. L.:* Várandós és nemrégen szült anyák munkaerőkínálati magatartása.
*JONES, E. F.—WESTOFF, Ch. F.:* A „katolikus" termékenység vége.
*FREY, W. H.:* A vándorlás változó hatása a népesség összetételére, kibocsátó és befogadó metropólisi területek szerint.
*WILLIAMS, J. D.—SOFRANKO, A. J.:* A nem metropólisi területekre visszatérő népesség bevándorlási komponenseinek motivációi.
*HEROLD, J. M.:* Nők vándorlása Chilében: a vándorlások típusai és társadalmi-gazdasági jellemzői.
*ROSENWAIKE, I.:* Az Egyesült Államok nagyon idős népességére vonatkozó népszámlálási adatok újraértékelése.
*HAINES, M. R.:* Modell halandósági táblák alkalmazása az Egyesült Államok 19. századvégi halandóságának becslésére.
*MANTON, K. G.—POSS, Sh. S.:* A halálokok közötti függőség hatásainak figyelembevétele halálok-kiküszöbölésen alapuló halandósági tábla stratégiákban.
*DEMETRIUS, L.:* Összefüggések a demográfiai paraméterek közt.

## DEMOSTA

a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal
Demográfiai Intézetének folyóirata

**1978. No. 4.**

*RUŽKOVÁ, J.:* A szociális ellátás és fejlődése Csehszlovákiában 1918—1978 közt.

*RUZKOVÁ, J.:* Társadalmi gondoskodás a gyermekes családokról.
*OTTOMANSKY, J.:* Az 1980-as nép-, ház- és lakásszámlálás.
*PÁRTL, J.:* Állati termelés Csehszlovákiában 1970 és 1977 közt.
*VIDLÁKOVÁ, O.:* A Csehszlovák Demográfiai Társaság (Csehszlovák Tudományos Akadémia) működése 1977-ben.
A szociális ellátás intézményei.

**1979. No. 1.**

*BEZOUSKA, J.:* A környezetstatisztika megfogalmazása Csehszlovákiában.
*BERÁNKOVÁ, J.:* A víz — az élő környezet egyik fontos eleme.
*BERÁNKOVÁ, J.:* A vízellátás és a csatornahálózat fejlődése Csehszlovákiában.
*RICHTER, A.:* A földek újra megművelése mint az élő környezet kialakításának része.
*HAINOVÁ, M.—JANDEROVÁ, M.:* A munkában megnyilvánuló kezdeményezőerő fejlődése Csehszlovákiában.
*VIDLÁKOVÁ, O.:* A Csehszlovák Demográfiai Társaság tevékenysége 1978-ban.
A csehszlovák állami statisztika hatvan esztendeje.
A „Világ Termékenységi Vizsgálat" Csehszlovákiában.
„Kiigazított" csecsemő- és újszülötthalandóság Csehszlovákiában.

## POPULATION

a francia Demográfiai Intézet folyóirata

**1979. No. 2.**

*BOURGEOIS-PICHAT, J.:* Beilleszkedik-e az európai termékenység jelenlegi csökkenése a demográfiai átmenet modelljébe?
*BLAYO, Ch.:* A szándékos terhességmegszakítások Franciaországban 1976-ban.
*PACCOU, Y.—BLANC, R.:* A mauritániai nomádok összeírása.
*LEVY, C.:* Balesetet szenvedett dolgozók a Párizsi Régióban.
*HENRY, L.—HOUDAILLE, J.:* Cölibátus és házasságkötési életkor a 18—19. században Franciaországban. II. rész. Életkor az első házasságkötés idején.
*ROUSSEL, L.:* Az egyedülálló női háztartásfők Franciaországban.
*HOUDAILLE, J.:* A fogamzások szezonális mozgása Franciaországban 1740-től 1829-ig.
*DRETTAKIS, E. G.:* A vándorlók képzettségi szintje Görögországban.
*LE BRAS, H.—BROUARD, N.:* Az utód életkora és a szülő halálozási kora közötti eltérés alakulása Franciaországban 1900-tól napjainkig.
*MUNOZ-PEREZ, F.:* A halálos közúti balesetek által megakadályozott születések számának becslése.

**1979. No. 3.**

*PRESSAT, R.:* Natalista intézkedések és a termékenység növekedése Kelet-Európában.
*LY, V.:* Előrejelzések két foglalkozási csoportra: a mezőgazdasági népességre és az orvosok populációjára.
*GIRARD, A.—ROUSSEL, L.:* Termékenység és a jelenlegi irányzatok. Közvéleménykutatás a népesedéspolitikáról.
*REBAUDO, D.:* A francia falusi népesség évi népmozgalma 1670-től 1740-ig.
*SARDON, J.-P.:* A sterilizáció helyzete a világon. II. rész. Statisztikai adatok.
*PISON, G.:* Bevallott és valódi életkor: az életkorra vonatkozó hibák mérése anyakönyvek hiányában.

*MUNOZ-PEREZ, F.:* Az első házasságkötések legújabb alakulása néhány európai országban.
*HOUDAILLE, J.:* A termékenység Németországban 1850 előtt.
*PRESSAT, R.:* A születési arányszám csökkenése Kínában.
*GRAFF, Th. O.—WISEMAN, R.:* Időskorú amerikaiak térbeli újraeloszlása 1950—1970 közt. (Ism.: A. Parant.)
*HOUDAILLE, J.:* Az 1789—1974 közt választott képviselők halandósága.
*SAGNIER, G.:* Az időbeli eltolódás hipotézise a gazdaság-demográfiában.

## POULATION AND DEVELOPMENT REVIEW

az Amerikai Népesedési Tanács folyóirata

### 1978. No. 4.

*CALDWELL, J. C.:* A termékenység egy elmélete: a magas szintről a destabilizálódásig.
*BERELSON, B.:* A termékenységcsökkenés kilátásai és az erre irányuló programok: hogyan és hol?
*OAKLEY, D.:* Amerikai—japán együttműködés a japán népesedéspolitika kialakításában, 1945—1952.
*ESPENSHADE, T. J.:* Zéró népességnövekedés és a fejlett országok gazdasága.
*McNICOLL, G.:* A termékenységpolitikai kutatásokról.
Archívum: Egy tizenkilencedik századi előrejelzés a népességnövekedés megszűnéséről Angliában.

### 1979. No. 1.

*LEONTIEF, W.:* Népességnövekedés és gazdasági fejlődés: szemléltető előreszámítások.
*GWATKIN, D. R.:* Politikai szándék és családtervezés: India szükséghelyzettel kapcsolatos tapasztalatainak jelentősége.
*HERRIN, A. N.:* Faluvillamosítás és a termékenység változása a Fülöp-szigetek déli területein.
*SIMMONS, A. B.:* A metropólisi városnövekedés lelassítására irányuló politika, programok és ezek eredményei Ázsiában.
*GRAFF, H. J.:* Írástudás, iskolázottság és termékenység a múltban és a jelenben: kritikai áttekintés.
*DEMÉNY, P.:* A népességrobbanás végén.
Archívum: Egy tizenkilencedik századi értékelés a halandóság csökkenésének okairól Európában.

## POPULATION ET FAMILLE

a belga Népesség- és Családkutató Központ folyóirata

### 1978. No. 3. (45.)

*POULAIN, M.:* A népességnyilvántartástól a belső vándorlás statisztikájáig Belgiumban: a források bírálata és az adatok korrigálása.
*ZUCKER-ROUVILLOIS, E.:* A szándékos terhességmegszakítás iránti kérelem: hatszáz eset elemzése a Párizsi Régióban.

*LAURANT, A.:* Bruxelles, Liège, Charleroi, Verviers és Namur agglomerációiban lezajló végleges belső vándorlások.
*GRAITSON, D.:* A munkaidő csökkentése és ennek hatása a fogyasztás szintjére és szerkezetére.

## POPULATION INDEX

a Princeton Egyetem Népességkutató Hivatala
és az Amerikai Népességi Társaság folyóirata

### 1978. No. 4.

Az Egyesült Nemzetek alapelvei és ajánlásai a nép- és lakásszámlálásokhoz.
Az ENSZ 1976-os Demográfiai Évkönyvének helyreigazításai.
Demográfiai tanfolyam Moszkvában.
Az Irene B. Taeuber díj, a demográfiai kutatások terén szerzett érdemekért, 1979.
Egy új brazil népességtudományi társaság.
A Karolinai Népesedési Központ Mikrokatalógusa.
A kilences szám.
*HOBCRAFT, J. N.:* David Victor Glass, 1911—1978.

### 1979. No. 1.

A Világ Termékenységi Vizsgálat kiegészítése.
Konferencia a fejlődő országok gyermekhalandóságáról.
Az USA Népszámlálási Hivatala Népesedési Főosztályának profilja. (Profilok: 5. sz.)
Nemzetközi népmozgalmi vagy vándorlási statisztikát tartalmazó kurrens hivatalos kiadványok. Bibliográfia.

## POPULATION STUDIES

a Londoni Közgazdasági Főiskola Népességkutató Bizottságának folyóirata

### 1979. No. 1.

*GREBENIK, E.:* David Victor Glass (1911—1978).
*MOSK, C.:* A házas termékenység csökkenése Japánban.
*ERMISCH, J.:* Az Easterlin-féle hipotézis és az új „háztartásgazdaságtan" érvényessége a termékenység változásaira Nagy-Britanniában.
*SANTOW, G.:* A mai holland családépítés modelljei.
*ZABA, B.:* A négyparaméteres logit halandósági tábla rendszer.
*TURPEINEN, O.:* Termékenység és halandóság Finnországban 1750 óta.
*St. JOHN-JONES, L. W.:* Kivándorlás Kanadából az 1960-as években.
*YU, Y. C.:* Kína népesedéspolitikája.
*MEEGAMA, S. A.:* Kolerajárványok és megfékezésük Ceylonban.
*WELLER, R. H.* A családtervezési célok megvalósításának különbségei bőrszín szerint.
*COURBAGE, Y.—FARGUES, Ph.:* Egy módszer halandósági becslések származtatására hiányos népmozgalmi statisztikából.
*RUMFORD, J.—GREENE, S.:* Nem regisztrált események korrelációs torzításának vizsgálata két független számbavételi rendszer esetén.

MTA Tudományos Állam- és Jogtud. Kar

INDEX 25 191

DEMOGRÁFIA

Megjelenik negyedévenként
Felelős szerkesztő: Dr. Szabady Egon
Szerkesztőség: Budapest, KSH Népességtudományi Kutató Intézet, V., Veres Pálné utca 10.
Postai irányítószámunk: 1053
Telefon: 174-342

Kiadásért felel a statisztikai Kiadó Vállalat igazgatója
Kiadóhivatal: Budapest III., Kaszás u. 10—12. Telefon: 889—495
Terjeszti a Magyar Posta. Előfizethető a hírlapkézbesítő postahivataloknál
és a Posta Központi Hírlap Irodánál
(postacím: 1900 Budapest V., József nádor tér 1.) közvetlenül vagy
postautalványon, valamint átutalással a KHI, 215—96162 pénzforgalmi jelzőszámra
Előfizetési díj félévre 74,— Ft, egész évre 148,— Ft

79 3278 Pátria Nyomda, Budapest
Felelős vezető: Vass Sándor igazgató