



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

***Termékenységi rés hazai és nemzetközi
viszonylatban
Háttéranyag***

2023. május 17.

www.koppmariaintezet.hu



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

Tartalom

1. Vezetői összefoglaló	3
2. Bevezető	5
3. Adatok, tények	5
3.1. Termékenység, házasságon kívüli születések	5
3.1.1 Magyarország adatai	5
3.1.2. Magyarország és a visegrádi országok	8
3.1.3. Magyarország és néhány további európai ország adatainak összehasonlítása	10
4. A termékenységi rés háttere hazai kutatások és szakirodalom alapján	13
4.1. KINCS kutatások	13
4.1.1. Hungarostudy	13
4.1.2. KINCS kutatás (2019): A tervezett gyermekek számának alakulása a 2010-es években.....	17
4.2. Századvég - Európa Projekt, 2021. január 5.	17
4.3. Ifjúságkutatás 2020	19
3.3.1. Engler Ágnes, Pári, András: Párkapcsolat és családalapítás	19
3.3.2. Magyar Fiatalok 2020 Gyorsjelentés	20
4.4. KSH, NKI kutatások, tanulmányok	21
4.4.1. KSH-NKI: Demográfiai Portré 2018: Kapitány Balázs – Spéder Zsolt: Gyermekvállalás	21
4.4.2. Spéder Zsolt: A hazai termékenységi magatartás nemzetközi összehasonlításban	22
4.4.3. Kapitány Balázs – Murinkó Livia Társadalmi Riport 2020	23
4.4.4. Spéder Zsolt – Kapitány Balázs (2009): How are Time-Dependent Childbearing Intentions Realized? Realization, Postponement, Abandonment, Bringing Forward.	23
4.4.5. Kapitány Balázs (2010): A kései gyermekvállalás kockázatai	24
4.4.6. Várandósság Magyarországon - Jelentés a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat 1. hullámáról	25
4.4.7. Kapitány Balázs – Spéder Zsolt	26
4.4.8. Szülővé válni és harmadik gyermeket vállalni: Csoporttényezők és családpolitika	27
4.4.9. Termékenységi mintaváltás – a családalapítás átalakulásának demográfiai nyomvonalai Magyarországon	28
4.5. Egyéb hazai szakirodalom	29
5. Nemzetközi példák- kutatások, szakirodalmak	32



1. Vezetői összefoglaló

- A fertility gap, vagyis a termékenységi rés a vágyott és a tényleges gyermekszám közötti különbséget jelöli.
- A tervezett gyermekszám hazánkban évtizedek óta magasabb a teljes termékenységi arányszámnál.
- A magyarok a korábbi és a legfrissebb kutatások alapján is legalább két gyermeket szeretnének.
- 2010-ben még öt vágyott gyermekből három született meg, ma már négy, hiszen a termékenységi ráta a vágyott 2 helyett 2010-ben 1,25, 2021-ben pedig már 1,59 volt.
- A legfrissebb Hungarostudy 2021-es eredményei alapján a magyar fiatalok még mindig kettőnél több gyermeket szeretnének.
- A Hungarostudy 2021 adatfelvétel alapján kimutatható, hogy a tervezett gyermekek száma mintegy kiegészíti a meglévő gyermekekét. A tervezett gyermekek számát így elsősorban a már meglévők határozzák meg: ahol kevesebb a már megszületett gyermek, ott többet terveznek és ez igaz fordítva is.
- A Hungarostudy 2021-es eredményei rámutattak arra is, hogy a gyermekek tervezésének szándéka az érettségizettek és a diplomások körében erőteljesebb, mint az alacsonyabb végzettségűek között.
- A legnépszerűbb a kétgyermekes család eszménye, ezt követi a háromgyermekes családmódel. A huszonéves fiatalok terveiben is két vagy három gyermek szerepel.
- A Hungarostudy 2021-es adatfelvételéből kiderült az is, hogy a gyermekesek között jóval magasabb a 3 vagy több gyermeket ideálisnak tartók aránya, mint a még gyermektelenek között. A gyermekes családok település típusonként mindenütt leginkább 2 gyermeket tartanak ideálisnak, népszerűségben ezt a 3 gyermekes családmódel követi, kivéve Budapesten, ahol az egy gyermeket ideálisnak tartók aránya eléri a 3 gyermekes családmódel népszerűségét.
- A Századvég 2020. szeptember 7. – október 15. között 30 európai országban készítette el Európa Projekt elnevezésű kutatását 30 ezer fő megkérdezésével. A felmérés eredményei szerint Európában a megkérdezettek közel kétharmada (61%-a) a 2 gyermekes családmódellet tartja ideálisnak. 16% mondja, hogy a 3 gyermek, további 3 % pedig, hogy a 4, vagy több gyermek az ideális, összességében tehát az európaiak 80%-a gondolkodik 2, vagy több gyermekes családokban. Csúpan 5% tartja ideálisnak a gyermekenélküli családokat.
- Az Európa Projekt mutatott rá arra is, hogy azoknak az aránya, akik a gyermektelen életet részesítik előnyben, Magyarországon (1%), Szlovákiában (1%) és Bulgáriában (1%) a legalacsonyabb, míg Németországban, illetve Finnországban a legmagasabb (8-8%).
- A Magyar Ifjúság Kutatás 2020-as adatfelvétele szerint azok, akik már szülőként vettek részt (13 %) a felmérésben, jóval több gyermeket terveznek, mint a fiatalok általában. A gyermekkel rendelkező 15-29 évesek is a kétgyermekes családmódellet preferálják, azonban akinek már van legalább egy gyermeke vagy éppen gyermeket vár, sokkal nyitottabb arra, hogy három vagy ennél több gyermeket vállaljon. A gyermektelen fiatalok körében viszont markánsan a kétgyermekes módel látható.



- Az *Életünk Fordulópontjai* című kutatás tapasztalatai szerint mind az ideális gyermekszám, mind pedig a tervezett gyermekszám döntően stabil maradt a 2001 és 2016 közötti másfél évtizedes időszakban. Az ideális gyermekszám értéke hazánkban 2016-ban 2,2 mind a nők, mind a férfiak körében, a tervezett gyermekszám értéke átlagosan 2,0 a nők és 1,9 a férfiak körében.
- Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat adatai szerint a születendő gyermekek kevesebb, mint fele (45,4%-a) az, aki az édesanya szerint „pont időben” érkezett. A gyermekek 6,4% -át egyáltalán nem terveztek („nem kívánt gyermekek”), mintegy ötöde korábban érkezett, mint tervezték. Szintén egyötöd (20,6%) azoknak a gyermekeknek az aránya, akiket bár terveztek, de a tervezettnél később következett be a várandósság. A várandósok átlagosan 2,5 gyermeket szeretnének összesen, amelybe már beleszámították a jelenleg várt és a már megszületett gyermekeiket is. Két gyermekesek összesen 3,1, míg a már legalább három gyermekesek összesen 4,9 gyermeket vállalnának.
- Egy, az Egyesült Államokban és 19 európai országban végzett felmérés, amely a tervezett és a tényleges termékenység közötti aggregált különbséget vizsgálta kohorsz megközelítés alapján többek között arra jutott, hogy a nők végül minden országban átlagosan kevesebb gyermeket vállaltak a születési kohorszban, mint ahogy azt korábban várták, és a tervezettnél gyakrabban maradtak gyermektelenek. A legnagyobb termékenységi különbségeket a dél-európai országokban figyelték meg. A nyugati országok közül az Egyesült Királyságban, az Egyesült Államokban és Franciaországban a meglehetősen magas termékenység és a magasabb termékenységi szándék kis és közepes különbséget eredményezett.
- A Gender and Generation Survey (GGS), melynek része a hazánkban végzett *Életünk Fordulópontjai* című kutatás, eredményeiből látható, hogy az első hullám idején a második időpontjáig tervezett gyermekeknek csak 30%-a született meg Magyarországon, 22%-a született meg Bulgáriában, míg több, mint 40%-a Németországban és Franciaországban.
- Eva Beaujouan és Caroline Berghammer 2019-ben készült tanulmánya 19 európai országban és az Egyesült Államokban vizsgálta a nők által vágyott és végül ténylegesen megszületett gyermekek közötti különbséget, „szakadékot”. A legtöbb európai országban a legnagyobb különbségek a magasán képzett nők körében mutatkoztak. Közép- és Kelet-Európában találunk nagyobb szakadékot, különösen a balti államokban, de Szlovéniában is, viszont 2019-ben Csehországban és Magyarországon már kisebb a termékenységi szakadék.



2. Bevezető

A fertility gap, vagyis a termékenységi rés a vágyott és a tényleges gyermekszám közötti különbséget jelöli.

A gyermekvállalási kedv, a teljes termékenységi arányszám (TTA) mutatja meg azt, hány gyermeket vállalna egy nő az élete során, ha az adott év születési gyakoriságai állandósulnának. Ez a mutató jelzi a tényleges, megvalósult gyermekszámot, főként a 15-49 évesekre adva meg ezeket az értékeket. A TTA értéke Magyarországon a 2011-es mélypontot követően (1,23) emelkedni kezdett, 2021-ben megközelítette az 1,6-ot (1,59), míg 2022-ben az előzetes adatok alapján némileg csökkent a mutató értéke (1,52). Fontos azonban hangsúlyozni, hogy 1996 óta az utóbbi 3 évben volt a legmagasabb a teljes termékenységi arányszám hazánkban.

A tervezett gyermekszám hazánkban számottevően magasabb a teljes termékenységi arányszámnál. A Hungarostudy 2021-es eredményei alapján a magyar fiatalok még mindig kettőnél több gyermeket szeretnének.

3. Adatok, tények

3.1. Termékenység, házasságon kívüli születések

A termékenység és a házasságon kívüli szülések trendjei Magyarországon az utóbbi évtizedben nemzetközi összehasonlításban, az Eurostat adatai alapján.

(Forrás: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database>)

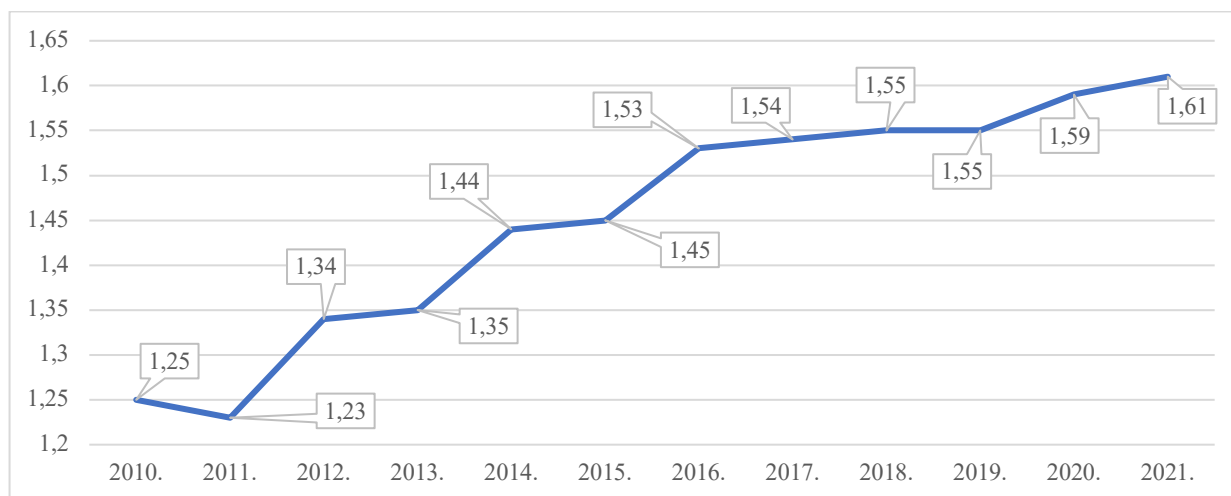
3.1.1 Magyarország adatai

Termékenység

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1,25	1,23	1,34	1,35	1,44	1,45	1,53	1,54	1,55	1,55	1,59	1,61

Forrás: Eurostat(<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en>)

1. táblázat Teljes termékenységi arányszám (TTA) Magyarországon, 2010-2021



Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en>)

1. ábra Teljes termékenységi arányszám (TTA) Magyarországon, 2010-2021

A termékenység szintje igen alacsony volt az évtized elején, részben a hosszú hanyatlás eredményeként, amit tovább súlyosbított a gazdasági válság. Három jelentősebb növekedés figyelhető meg az évtized folyamán. Az egyik 2012-ben, amely egybeesik a családi adókedvezmény bevezetésével. A 2014-es második növekedés mögött a munkanélküliség meginduló csökkenése mellett a családi adókedvezmény járulékkedvezménnyel való kiegészítése állhat. A 2016-os harmadik növekedési szakaszban pedig a munkanélküliség további csökkenése és a reálbér növekedése mellett már a családi otthonteremtési kedvezmény is szerepet játszhatott.

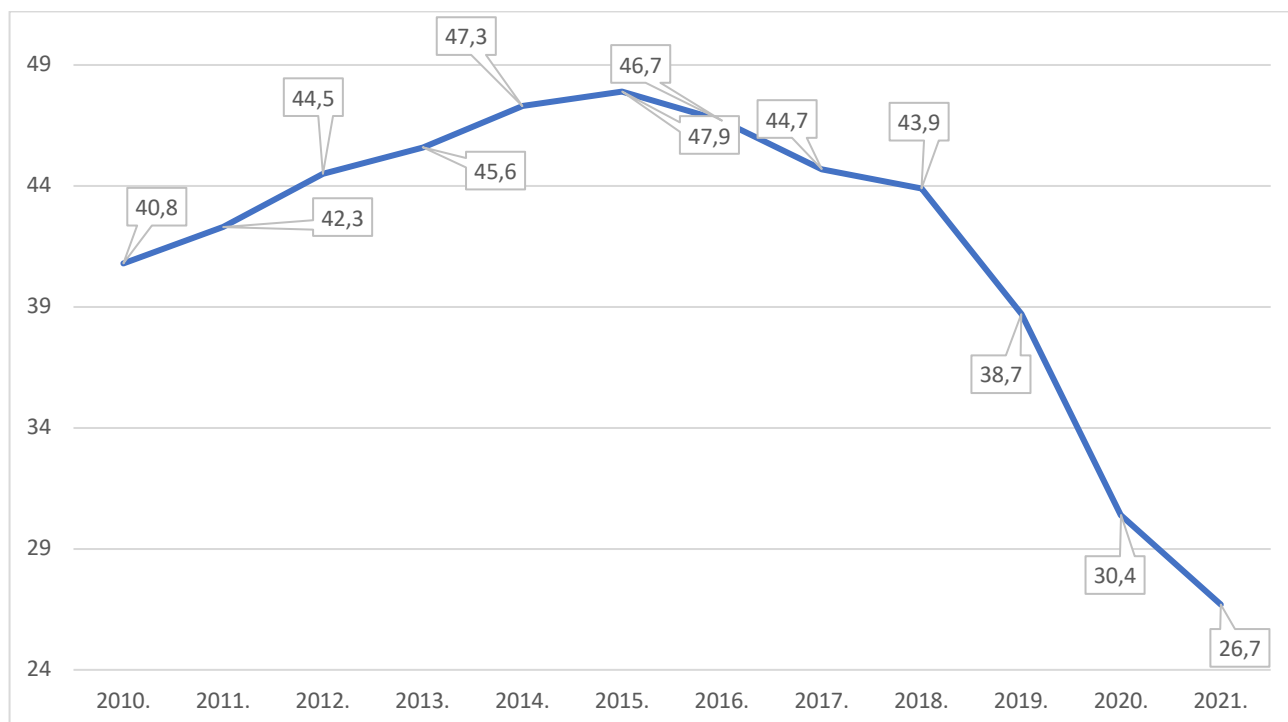
Az bevezetett családpolitikai intézkedések eredményeképpen 2021-re a TTA 1,61-es értékre emelkedett.

Házasságon kívüli szülések

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
40,8	42,3	44,5	45,6	47,3	47,9	46,7	44,7	43,9	38,7	30,4	26,7

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00018/default/table?lang=en>)

2. táblázat Házasságon kívüli szülések aránya Magyarországon, %, 2010-2021



Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00018/default/table?lang=en>)

2. ábra Házasságon kívüli szülések aránya (HKSZA) Magyarországon, %, 2010-2021

A házasságon kívüli szülések aránya Magyarországon viszonylag magas volt 2010-ben és – nemzetközi trend részeként – az évtized közepéig növekedett, az évtized második felében viszont megfordult, és gyors ütemben csökkent, egészen 2021-ig. Magyarországra jellemző volt a fiatal, gyermekvállalást és házasságot tervező párok anyagi helyzetét erőteljesen támogató családpolitika. A házasságon kívüli szülések csökkenő aránya pedig együtt járt a házasságkötések arányszámának öröndetes, igen erőteljes emelkedésével.

Magyarországon nemcsak a termékenység, hanem a házasságkötések intenzitása is igen alacsony szintre süllyedt 2010-re. A házasság értéke szociológiai, demográfiai szempontból egyfelől az, hogy – a válások magas és növekvő aránya ellenére – még mindig jóval kevésbé bomlékony, mint az élettársi vagy látogató párkapcsolatok. Másfelől pedig a házasságok termékenysége magasabb mint az egyéb, lazábbnak bizonyuló párkapcsolatoké, ezért a házasságkötések arányának növekedése – és a házasságon kívüli szülések arányának csökkenése – a termékenység további növekedését vetítheti előre.



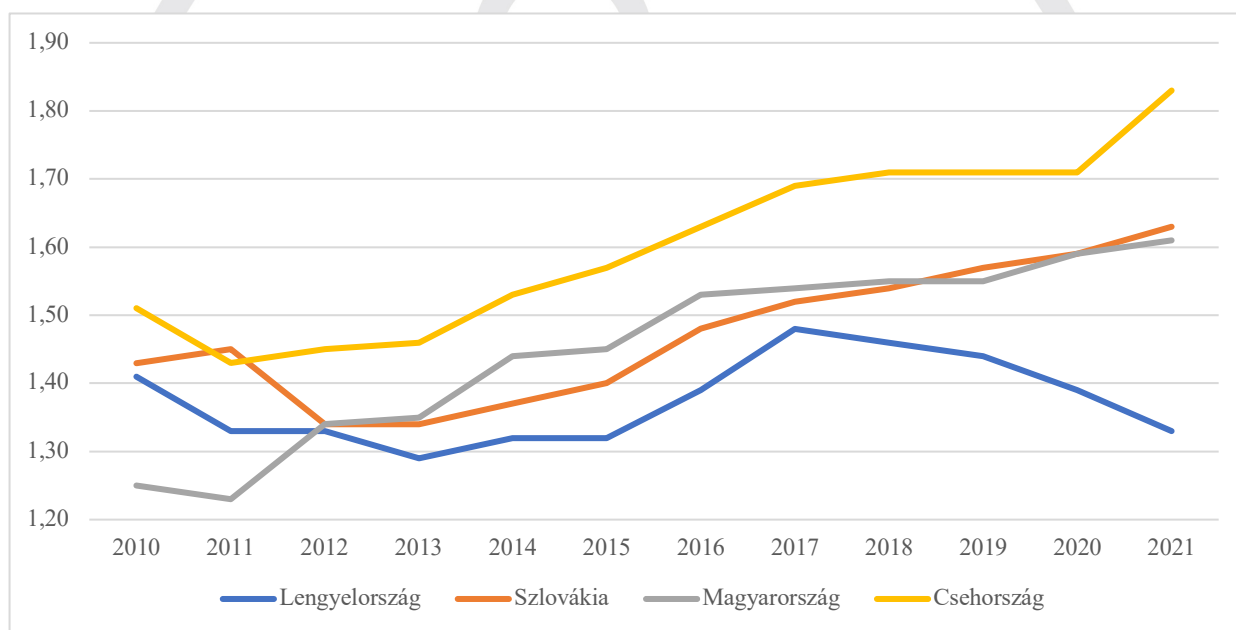
3.1.2. Magyarország és a visegrádi országok

Termékenység

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Lengyelország	1,41	1,33	1,33	1,29	1,32	1,32	1,39	1,48	1,46	1,44	1,39	1,33
Szlovákia	1,43	1,45	1,34	1,34	1,37	1,4	1,48	1,52	1,54	1,57	1,59	1,63
Magyarország	1,25	1,23	1,34	1,35	1,44	1,45	1,53	1,54	1,55	1,55	1,59	1,61
Csehország	1,51	1,43	1,45	1,46	1,53	1,57	1,63	1,69	1,71	1,71	1,71	1,83

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en>)

3. táblázat Teljes termékenységi arányszám (TTA) a visegrádi országokban, 2010-2021



Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en>)

3. ábra Teljes termékenységi arányszám (TTA) a visegrádi országokban, 2010-2021

Különösen 2012-ben feltűnő a 2011-re mélybe zuhant magyar TTA újra felzárkózása a szlovák és cseh arányszámhoz. Ez valószínűleg a családi adókedvezmény magyarországi bevezetésének köszönhető. A továbbiakban a látható növekedés nagyjából párhuzamos a két másik visegrádi ország adataival.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Lengyelország	100,0	94,3	94,3	91,5	93,6	93,6	98,6	105,0	103,5	102,1	98,6	94,3
Szlovákia	100,0	101,4	93,7	93,7	95,8	97,9	103,5	106,3	107,7	109,8	111,2	114,0
Magyarország	100,0	98,4	107,2	108,0	115,2	116,0	122,4	123,2	124,0	124,0	127,2	128,8
Csehország	100,0	94,7	96,0	96,7	101,3	104,0	107,9	111,9	113,2	113,2	113,2	121,2

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en>)

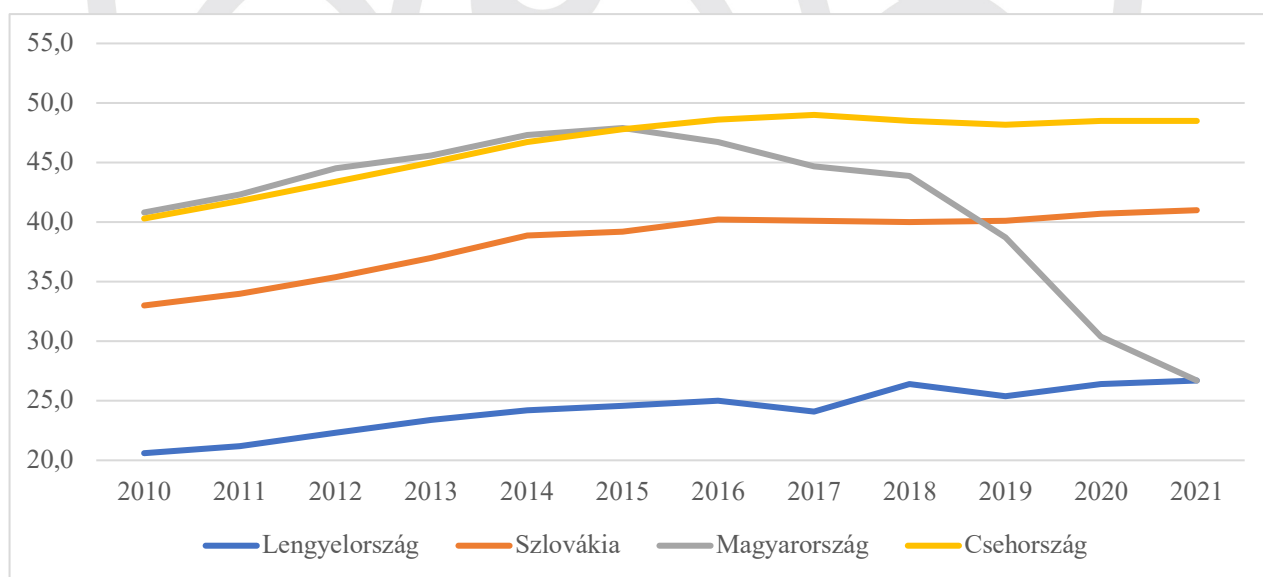
4. táblázat Teljes termékenységi arányszám (TTA) változása a visegrádi országokban, 2010-2021, %

Házasságon kívüli szülések

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Lengyelország	20,6	21,2	22,3	23,4	24,2	24,6	25	24,1	26,4	25,4	26,4	26,7
Szlovákia	33	34	35,4	37	38,9	39,2	40,2	40,1	40	40,1	40,7	41,0
Magyarország	40,8	42,3	44,5	45,6	47,3	47,9	46,7	44,7	43,9	38,7	30,4	26,7
Csehország	40,3	41,8	43,4	45	46,7	47,8	48,6	49	48,5	48,2	48,5	48,5

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00018/default/table?lang=en>)

5. táblázat Házasságon kívüli szülések aránya (HKSZA) a visegrádi országokban, 2010-2021, %



Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00018/default/table?lang=en>)

4. ábra Házasságon kívüli szülések aránya (HKSZA) a visegrádi országokban, 2010-2021, %



A házasságon kívüli szülések aránya egységesen nőtt a visegrádi országokban a nemzetközi trendnek megfelelően. Ez a növekedés Csehországban és Szlovákiában lelassult, azonban Magyarországon kifejezetten gyors ütemű csökkenést figyelhetünk meg az évtized második felében.. Ez a jelentős eltérés feltehetően annak köszönhető, hogy Magyarországra specifikusan jellemző volt az a családpolitika, amely a fiatal, gyermekvállalást tervező párok anyagi helyzetét erőteljesen javítva a gyermekvállalás mellett házasságkötésre is bátorított.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Lengyelország	100,0	102,9	108,3	113,6	117,5	119,4	121,4	117,0	128,2	123,3	128,2	129,6
Szlovákia	100,0	103,0	107,3	112,1	117,9	118,8	121,8	121,5	121,2	121,5	123,3	124,2
Magyarország	100,0	103,7	109,1	111,8	115,9	117,4	114,5	109,6	107,6	94,9	74,5	65,4
Csehország	100,0	103,7	107,7	111,7	115,9	118,6	120,6	121,6	120,3	119,6	120,3	120,3

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00018/default/table?lang=en>)

6. táblázat Házasságon kívüli szülések arányának változása (HKSA) a visegrádi országokban, 2010-2021, %

3.1.3. Magyarország és néhány további európai ország adatainak összehasonlítása

A gyermekvállalási kedv (TTA) változása 2010 és 2021 között

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Svédország	1,98	1,9	1,91	1,89	1,88	1,85	1,85	1,78	1,76	1,71	1,67	1,67
Franciaország	2,03	2,01	2,01	1,99	2	1,96	1,92	1,89	1,87	1,86	1,83	1,84
Németország	1,39	1,39	1,41	1,42	1,47	1,5	1,6	1,57	1,57	1,54	1,53	1,58
Ausztria	1,44	1,43	1,44	1,44	1,46	1,49	1,53	1,52	1,47	1,46	1,44	1,48
Magyarország	1,25	1,23	1,34	1,35	1,44	1,45	1,53	1,54	1,55	1,55	1,59	1,61
Románia	1,59	1,47	1,52	1,46	1,56	1,62	1,69	1,78	1,76	1,77	1,80	1,81
Olaszország	1,46	1,44	1,43	1,39	1,37	1,35	1,34	1,32	1,29	1,27	1,24	1,25

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en>)

7. táblázat Teljes termékenységi arányszám (TTA) Magyarországon és néhány más európai országban, 2010-2021



A 2019-es magyar adat nem változott, 2019-re is 1,55. Az EU27 tagországok átlaga 1,54-ről 1,53-ra csökkent 2018-ról 2019-re. Magyarországon a termékenység 2018-ban már meghaladta az EU27 tagországok átlagát, és ez a növekedés egészen 2021-ig tartott. Ezekben az években az EU átlag stagnált, míg a magyarországi érték folyamatosan növekedett.

Bár a magyar 2021-es 1,61-es szint a szükséges 2,1-hez képest alacsonynak, európai összehasonlításban pedig közepesnek mondható, már ez a szint is egy igen nagy és pozitív eredmény ahhoz a rendkívül alacsony szinthez képest, amit 2010-11-re elért (amikor mind Európában, mind a világon a legalacsonyabb termékenységek szintjén volt).

Láthatjuk, hogy a visegrádi országokon kívül más közép-európai országokban (Románia, Németország) is növekedés látható, vagy legalábbis közepes szinten való stagnálás (Ausztria). Lehetséges, hogy a gazdasági válság elmúlásával a termékenység itt visszatért egy korábbi, a társadalmi ideálhoz közelebb álló szintre (vagy legalábbis megmaradt azon), míg a családi értékekkel kapcsolatban az individualizálódás terén élen járó országokban (Svédország, Franciaország) a korábbi magas szint csökkenése volt tapasztalható. Ugyancsak csökkenés volt a hagyományosabb értékrendű, de a jelek szerint gyorsan individualizálódó Olaszországban is.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Svédország	100,0	96,0	96,5	95,5	94,9	93,4	93,4	89,9	88,9	86,4	84,3	84,3
Franciaország	100,0	99,0	99,0	98,0	98,5	96,6	94,6	93,1	92,1	91,6	90,1	90,6
Németország	100,0	100,0	101,4	102,2	105,8	107,9	115,1	112,9	112,9	110,8	110,1	113,7
Ausztria	100,0	99,3	100,0	100,0	101,4	103,5	106,3	105,6	102,1	101,4	100,0	102,8
Magyarország	100,0	98,4	107,2	108,0	115,2	116,0	122,4	123,2	124,0	124,0	127,2	128,8
Románia	100,0	92,5	95,6	91,8	98,1	101,9	106,3	111,9	110,7	111,3	113,2	113,8
Olaszország	100,0	98,6	97,9	95,2	93,8	92,5	91,8	90,4	88,4	87,0	84,9	85,6

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en>)

8. táblázat Teljes termékenységi arányszám (TTA) változása Magyarországon és néhány más európai országban, 2010-2021, %



Házasságon kívüli szülések változása 2010 és 2019 között

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Svédország	54,2	54,3	54,5	54,4	54,6	54,7	54,9	54,5	54,5	54,5	55,2	n/a
Franciaország	55	55,8	56,7	57,2	58,5	59,1	59,7	59,9	60,4	61	62,2	63,5
Németország	33,3	33,9	34,5	34,8	35	35	35,5	34,7	33,9	33,3	33,1	32,8
Ausztria	40,1	40,4	41,5	41,4	41,7	42,1	42,2	42	41,3	40,6	41,2	41,5
Magyarország	40,8	42,3	44,5	45,6	47,3	47,9	46,7	44,7	43,9	38,7	30,4	26,7
Románia	27,7	30	31	31,4	31,8	31,6	32	31,9	30,9	31	32,5	33,3
Olaszország	21,8	23,7	25	26,9	28,8	30	31,5	32,8	34	35,4	33,8	38,1

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00018/default/table?lang=en>)

9. táblázat Házasságon kívüli szülések aránya (HKSZA) Magyarországon és néhány más európai országban, 2010-2021, %

A házasságon kívüli szülések terén a közép-európai térség más országaiban (Németország, Ausztria, Románia) egyaránt enyhe növekedés után enyhe csökkenést láthatunk az évtized közepétől. A gazdasági helyzet javulásának köszönhető ez – azonban a negatív és pozitív változás a mértékét tekintve Magyarországon ezeknél, mondhatni, „drámaibb” volt: jóval erősebb növekedést jóval nagyobb mértékű csökkenés követett.

A tradicionálisabb felfogású Olaszországban alacsonyabb szintről induló, erőteljes növekedés látható. Az individualizálódottabb országokban (Svédország, Franciaország) pedig magas szinten stagnálás, vagy további növekedés.

A visegrádi országokon kívül érdemes megtenni két összehasonlítást Magyarországgal. Egyrészt azoknak a legfejlettebb családpolitikai rendszerű, egyben magas GDP-jű országoknak a trendjeivel, összhangban amelyekben a teljes termékenységi arányszám is viszonylag magasan szokott alakulni az elmúlt fél évszázadban (amelyeket a családpolitika, népesedéspolitika, demográfia számos kutatója „mintaországoknak” tekint). Ezért egy grafikon bemutatja a magyar adatok alakulását az elmúlt évtizedben Franciaország és Svédország adataihoz képest is.

Másrészt pedig érdemesnek látszik összevetni a magyar adatokat olyan fejlett országgal is, ahol a termékenység hasonlóan alacsony szinten szokott alakulni az utóbbi 2-3 évtizedben, ugyanakkor a házasságon kívüli szülések aránya a társadalom hagyományosabb szemlélete miatt alacsonyabb volt. Emellett pedig kontrasztként, főként a házasságon kívüli születéseket illetően, érdemes bemutatni egy kevésbé hagyományos, liberális értékrendű ország adatait is, és e két „szélsőség” között is bemutatni a magyar adatok alakulását. Ezért az utolsó grafikonok Olaszország és Franciaország adataival vetik össze Magyarországit.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Svédország	100,0	100,2	100,6	100,4	100,7	100,9	101,3	100,6	100,6	100,6	101,8	n/a
Franciaország	100,0	101,5	103,1	104,0	106,4	107,5	108,5	108,9	109,8	110,9	113,1	115,5
Németország	100,0	101,8	103,6	104,5	105,1	105,1	106,6	104,2	101,8	100,0	99,4	98,5
Ausztria	100,0	100,7	103,5	103,2	104,0	105,0	105,2	104,7	103,0	101,2	102,7	103,5
Magyarország	100,0	103,7	109,1	111,8	115,9	117,4	114,5	109,6	107,6	94,9	74,5	65,4
Románia	100,0	108,3	111,9	113,4	114,8	114,1	115,5	115,2	111,6	111,9	117,3	120,2
Olaszország	100,0	108,7	114,7	123,4	132,1	137,6	144,5	150,5	156,0	162,4	155,0	174,8

Forrás: Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00018/default/table?lang=en>)

10. táblázat Házasságon kívüli szülések arányának változása Magyarországon és néhány más európai országban, 2010-2021, %

4. A termékenységi rés háttere hazai kutatások és szakirodalom alapján

4.1. KINCS kutatások

4.1.1. Hungarostudy

Kopp Mária – Skrabski Árpád: *A boldogságkeresés útjai és útvesztői*. Budapest, KINCS, 2021.

„Megkerülhetetlen a kérdés, miként lehet a családi életet, a gyermekvállalást és -nevelést, valamint a nők tágabb társadalmi szerepvállalását harmonikusan összeegyeztetni. Ez azért is lényeges, mert számos vizsgálat azt bizonyította, hogy a magyar társadalom még mindig család- és gyermekközpontú. Ez azt jelenti, hogy **miközben igen alacsony azok száma, akik egyáltalán nem szeretnék gyermeket, jelentős különbség van a kívánt és a végül valóban megszülető gyerekek száma között**, s mindez nagyobb mértékben jelentkezik a magasabb iskolai végzettségű nők körében. (Felméréseink szerint a magyar népesség 79 százaléka úgy véli, nem lehet igazán boldog, akinek nincs gyermeke; ezen belül az apák 83,5, az anyák 89,2 százaléka gondolja úgy, hogy „a gyermekeseknek jobb az életben”.)



„Bár nem nagyon erős, érzékelhető ellenkező irányú összefüggés van a nők és a férfiak esetében a gyermekvállalás és az életminőség, az egészségi állapot önbecslése között. Életkor és iskolázottság szerint korrigálva az adatokat, a gyermekes nők – a gyermekszámmal arányosan – munkaképességüket és életminőségüket jelentősen rosszabbnak ítélték, mint a nem gyermekesek. Ez arra utal, hogy a gyermekvállalás aránytalanul megterheli a fiatal nőket a mai magyar társadalomban, hiszen a munkahelyi bizonytalanság, az otthon és a munkahely kettős elvárásai fokozottan veszik igénybe őket. **Ha azt szeretnénk elérni, hogy a kívánt gyermekek megszülethessenek, a fiatal nők esetében ezt a bizonytalanságot és fokozott terhet legalább csökkenteni kellene.**”

Engler Ágnes, Markos Valéria, Major Enikő: Párkapcsolati mintázatok és a gyermekvállalás.

In: Engler Ágnes, Purebl György, Susánszky Éva, Székely András (szerk.) Magyar Lelkiállapot 2021. Család- egészség - közösség: Hungarostudy 2021 tanulmányok. Budapest, Kopp Mária Intézet a Családokért KINCS, 2022. 49-65.

Hazánkban a tervezett gyermekek száma magas. A magyarok lelkiállapotát vizsgáló **Hungarostudy 2008** (Kopp 2008) eredménye például azt mutatta, **a magyarok általában több mint két gyermeket terveztek, a 35 évesnél fiatalabb nők 2,08, a férfiak 2,07 gyermeket.** A **Hungarostudy 2013-as** adatfelvételi hullámában (Susánszky és Szántó 2013) a **gyermekes fiatalok közt az átlagos gyermekszám 1,77, a körükben tervezett gyermekek száma a már meglévő gyermekek beszámításával együtt 2,04. Azok körében, akik még a gyermekvállalás előtt állnak, ez az érték 1,85.**

Hungarostudy 2021 vizsgálat:

	Megszületett átlagos gyermekszám	Ideálisnak vélt átlagos gyermekszám	(További) tervezett átlagos gyermekszám
Házasságban él	1,51	2,26	1,59
Élettársi kapcsolatban él	0,79	2,14	1,75
Egyedül élő párkapcsolattal	0,11	2,24	2,08
Egyedül élő egyedülálló	0,13	1,88	1,91
Összes válaszadó	0,65	2,09	1,84

11. táblázat Realizálódott gyermekszám, ideális és tervezett gyermekszám a vizsgált csoportokban, átlag (N=2000)

A házások 80 százalékánál már megvalósult, átlagosan 1,51 gyermek magyarázza a további tervek alulmaradását, ők a megszületett gyermekeiken felül kalkulálnak további



utódokkal, ami értelemszerűen kevesebb, mint a gyermektelenek potenciálisan még megszületendő utódjai. Azonban **a házas válaszadók megszületett gyermekeinek átlaga és a további tervezett gyermekek átlaga együttesen (3,1!) messze felülmúlja az általuk ideálisnak vélt gyermekszámot** – ehhez hasonló példát más kapcsolati csoportban nem látunk. A látszólagos ellentmondásnak az lehet az oka, hogy a családban **az ideális gyermekszámot vizsgáló kérdés az osztársadalmi modellre vonatkozik, míg a tervezett gyermekszámra vonatkozó kérdésre adott válasz ezzel szemben egyéni, a saját élethelyzetet figyelembe vevő döntés eredménye.**

A közeljövőre vonatkozó kérdésnél (tervez-e gyermeket a következő öt évben) esetében: **a házasok 95 százaléka, az együttélők 90 százaléka, az egyedül élő, de kapcsolatban lévők 55 százaléka, a pár nélküliek 35 százaléka válaszolt egyértelmű igennel.**

A családalapítási és családbővítési elképzelésekből egyértelműen látszik, hogy a házas válaszadók a „népesedési listavezetők”, mivel a megszületett, az ideális és az összesen tervezett gyermekszám is esetükben a legmagasabb. A „kvázi házas” együttélők tőlük elmaradnak a megvalósulás és a tervek szintjén, sőt, bizonyos pontokon az együttjárók megelőzik őket. A pár nélküli egyedül élők alacsonyabb (óvatosabb?) becslései indokolhatók élethelyzetükkel (tudniillik jelen pillanatban nincs kivel tervezni), de függetlenségi elképzeléseikkel is.

Az eredmények alapján elmondható, hogy a gyermekvállalási kedv és a párkapcsolati státusz közötti összefüggés változik a tervek „megragadhatósága” mentén. **Az általánosságban megfogalmazott ideális gyermekszám nagyobb mozgásteret nyújt a párkapcsolatban élők elképzeléseinek, de a konkrét, rövidtávú terv a párkapcsolati formák feltételezett erősségi fokozatába rendezi a mutatókat.**

Magyar Lelkiállapot 2021, Család – Egészség – Közösség, Hungarostudy 2021 tanulmányok (2022)

Papházi Tibor, Tárkányi Ákos, Kapdebo Ágnes: Gyermekvállalási szándékok a Hungarostudy adatainak tükrében

A tervezett gyermekek fontosságának kérdésére először Kopp Mária vizsgálatainak eredményei hívták fel a figyelmet. **A Hungarostudy 2021 adatfelvétel alapján kimutatható, hogy a tervezett gyermekek száma mintegy kiegészíti a meglévő gyermekekét, a domináns, két-három gyermekre irányuló gyermekszámra. A tervezett gyermekek számát így elsősorban a már meglévők határozzák meg: ahol kevesebb a már megszületett gyermek, ott többet terveznek és ez igaz fordítva is.** A gyermekvállalási szándékot több további tényező is alakítja, ezek közül az életkor, a családi állapot, valamint a gyermekvállalás öt éven belüli tervezésénél az időtényező sürgető hatása is megjelenik. Akiknek van gyermekük és még szeretnének, azok elsősorban öt éven belül szeretnének. Az ideális gyermekszám is igazodik a ténylegeshez, és felülmúlja a tervezettet. Megállapítható, hogy leginkább a vallásosság mértéke befolyásolja ezt a mutatót, erősödésével nő az ideálisnak tartott átlagos gyermekszám (amint a tényleges is).

A gyermeket nem tervezők az okok megjelölésénél elsősorban a már elegendő gyermekszámra hivatkoztak. A gyermeket tervezők a megfelelő lakás, az anyagi stabilitás és a biztos jövedelem előfeltételeit részesítik előnyben. A gyermeket nem tervezőknél szándékuk esetleges megváltoztatásában a jövedelmi viszonyaikon kívül a munkavállalási feltételeik játsszák a legfontosabb szerepet, ilyen például a biztonság és a családbarátság.



Gyermekvállalási tervek a pandémia idején Magyarországon

Kapdebo Ágnes - Papházi Tibor - Tárkányi Ákos, Kapocs 2022/1. 32-45.

A tanulmány a Hungarostudy 2021 vizsgálat adataira támaszkodva mutatja be a magyar társadalom gyermekvállalással kapcsolatos attitűdjeit: **az ideális és tervezett gyermekszámokban bekövetkezett változásokat, a gyermekvállalási megfontolások motivációit**, összevetve korábbi kutatási eredményekkel.

A magyar lakosság értékrendjében a család- és gyermekközpontúság változatlanul meghatározó jelentőségű.

A gyermekek tervezésének szándéka az érettségizettek és a diplomások körében erőteljesebb, mint az alacsonyabb végzettségűek között.

A gyermekvállalás előtt állók körében a tervezett gyermekszám alapvetően stabil maradt, nem esett vissza a koronavírus hatására, a két gyermeket tervezők vannak a legnagyobb arányban.

A legnépszerűbb a kétgyermekes család eszménye, ezt követi a háromgyermekes családmodell. A huszonéves fiatalok terveiben is két vagy három gyermek szerepel.

A gyermekvállaláshoz szükséges feltételek közül a megfelelő lakáskörülmények, az anyagi biztonság és a biztos munkahely továbbra is kiemelkedő jelentőséggel bír, továbbá szerepet játszik a megfelelő társ és a családi támogatás is. A mélyebben megélt vallásosság elősegíti a gyermekvállalást.

A kormányzati családtámogatási intézkedésekre leginkább az egy- és háromgyermekesek alapoznak terveik során.

Az eredmények alapján egyértelműen kijelenthető, hogy a koronavírus nem vette el a családok kedvét a gyermekvállalástól.

Megállapítottuk, hogy a jövőtervekben továbbra is a kétgyermekes családmodell a legelterjedtebb, a 18-35 éves korosztály a pandémia ellenére jelenleg két-három gyerek vállalásán gondolkodik. **A gyermekesek között jóval magasabb a 3 vagy több gyermeket ideálisnak tartók aránya, mint a gyermektelenek között. A gyermekes családok településtípusonként mindenütt leginkább 2 gyermeket tartanak ideálisnak, népszerűségben ezt a 3 gyermekes családmodell követi, kivéve Budapesten, ahol az egy gyermeket ideálisnak tartók aránya eléri a 3 gyermekes családmodell népszerűségét.** A gyermeket nem tervezők aránya Budapesten a legmagasabb – bár a megkérdezettek elsősorú többsége (94%) itt is a gyermekes életformát tartja ideálisnak. Az iskolai végzettség szignifikánsan összefügg a meglévő gyermekek számával: U alakú görbe rajzolódik ki, mely szerint, a meglévő gyermekek legmagasabb száma a legalacsonyabb iskolai végzettségűeknél mutatható ki, ezután a szakmunkás végzettségűek következnek, majd az érettségizettek. A diplomások átlagos gyermekszáma magasabb az érettségivel rendelkezőknél, de elmarad a szakmunkás végzettségűekétől.

A tervezett gyermekvállalási kor átlagosan 32,3 év.

A gyermekvállalás szoros kapcsolatot mutat a házassággal, hiszen a már házasságban élőknek van a legtöbb gyermekük. A még gyerekkel nem rendelkező érettségizettek és a diplomások nagyobb arányban terveznek gyermeket, mint az alacsonyabb végzettségűek.

A vallásosság magasabb szintjével jelentősen növekedett az elért gyermekszám. Legkevesebb gyermeke a nem hívóknak van, legtöbb azoknak, akik rendszeresen, egyházukban gyakorolják vallásukat. A maguk módján vallásosak átlagosan gyerekszámuk középértékére helyezkednek el.



A gyermekvállalási megfontolásokban kiemelkedő jelentőségű a megfelelő lakáskörülmények és az anyagi biztonság megléte, a biztos munkahely, továbbá szerepet játszik a megfelelő társ és a családi támogatás is.

Az öt éven belül gyermeket tervezők között az életkornak és a tényleges családi állapotnak van a legerősebb hatása, a meglévő gyermekek számának hatása gyengébb a változók kapcsolatában.

A kormányzati családtámogatási intézkedésekre terveik során leginkább az egy- és háromgyermekesek (vagyis második vagy negyedik gyermeket tervezők) alapoznak.

4.1.2. KINCS kutatás (2019): A tervezett gyermekek számának alakulása a 2010-es években

Az elemzés bemutatja - a 2010-es években zajlott öt kutatás alapján -, hogyan változtak a magyarok gyermekvállalással kapcsolatos tervei. A vizsgált kutatások: Életünk fordulópontjai (KSH NKI 2016), Hungarostudy (SE MTI 2013), Ifjúságkutatás (ÚNK 2016), Baba-mama kutatás (KINCS 2018), Külhoni magyar családok szociológiai kutatása (KINCS NPKI 2018).

A kutatásokból megállapítható, hogy Magyarországon a gyermekvállalási tervek szintjén nincs jelentős visszaesés, hiszen a fiatalok továbbra is kettő körül tervezik a gyermekeik számát (1,72 - 2,34). Az ideálisnak tartott gyermekszám pedig ennél is magasabb. A teljes termékenységi arányszám mértékében azonban ez még nem tükröződik vissza, annak ellenére, hogy 2010-től 2018-ig 20%-os volt a növekedés (1,25-ről 1,49-re), ami Lettország után a második legnagyobb mértékű emelkedés volt Európában ebben az időszakban. Az ezer 15-49 éves nőre jutó gyermekszülések tekintetében is javulás látható, hiszen míg 2010-ben ezer szülőképes korú nőre 37,9 gyermek születése jutott, addig 2017-ben már 40,6 (bár 2016-ban ennél magasabb: 40,9 volt).

A születések számának stagnálása a gyermekvállalási kedv emelkedése ellenére azzal magyarázható, hogy a szülőképes női korosztály folyamatosan szűkül, 2010-hez képest 124 ezer fővel csökkent a 15-49 éves korosztályba tartozó nők létszáma.

A tervek és a tényleges gyermekszámok közötti különbség okai lehetnek a párkapcsolat hiánya vagy elégtelensége, az életkori sajátosságok vagy akár az anyagi feltételek hiánya.

4.2. Századvég - Európa Projekt, 2021. január 5.

A Századvég Európa Projekt nevű kutatása Európa **30 országában 30 ezer fő** megkérdezésével **2020. szeptember 7. – október 15. között** készült.

A felmérés több kérdése is az ideális gyermekszámra kérdezett rá.

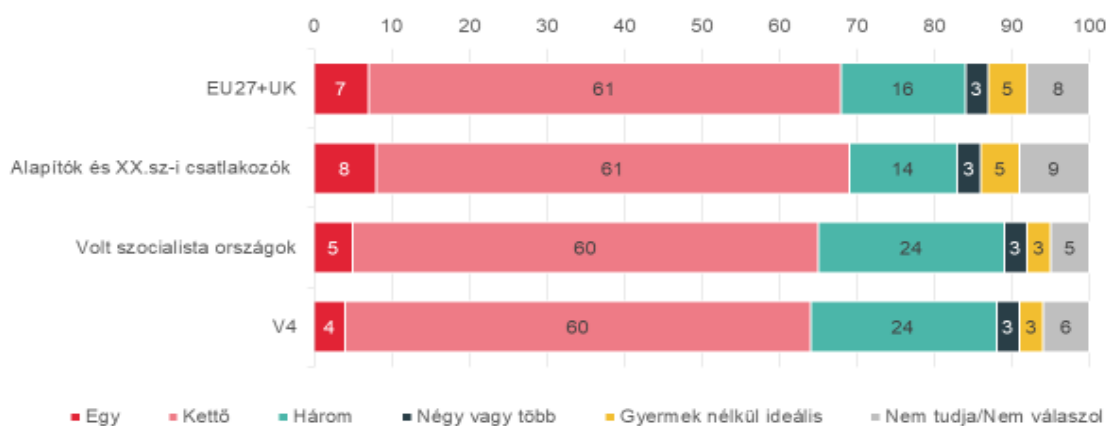


KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

Ön szerint mennyi lenne az ideális gyermekszám egy családban? (%)

SZÁZADVÉG
EURÓPA
PROJEKT



2

Európában a megkérdezettek közel kétharmada (61%-a) a 2 gyermekes családokat tartja ideálisnak. 16% mondja, hogy a 3 gyermek, további 3 % pedig, hogy a 4, vagy több gyermek az ideális, összességében tehát az európaiak 80%-a gondolkodik 2, vagy több gyermekes családokban, 87%-a pedig azt hangoztatja, hogy legalább egy gyermeket kíván vállalni. Eközben csupán 5% tartja ideálisnak a gyermeknélküli családokat. (Összesítésben 12% idealizálja az 1 gyermekes, vagy gyermeknélküli családokat, amely a népesség fogyását eredményezi.)

Fontos hangsúlyozni, hogy a gyermekvállalási kedv az európai átlaghoz képest magasabb a volt szocialista országok (92%) és a visegrádi együttműködés polgárai (91%) körében.

A részletes elemzésből az is kiderül, hogy míg az EU alapítói és a XX. századi csatlakozók körében a 2, vagy több gyermekes családokat az uniós átlagnál kevesebben, a lakosság 78%-a tartja ideálisnak, addig ez a szám a volt szocialista országokban és a V4-ek körében 87%. Logikus eredmény ennek tükrében, hogy míg a gyermektelenséget, vagy az egy gyermeket vállaló családokat az uniós alapítók és a XX. században csatlakozó országok lakóinak 13%-a tartja helyesnek, addig a V4-ek körében és volt szocialista országokban már csupán a megkérdezettek 7-8%-a mondta, hogy ideális az egy gyermek, vagy a gyermeknélküliség, (utóbbira csupán az emberek 3%-a tette le a voksát).

Rendkívül tanulságos az az adat is, hogy a volt szocialista országok 4%-os és a V4 országok 5 %-os arányához képest az egy gyermekes családeált az EU alapítói és az elsőként csatlakozók között csatlakozók közel duplája, 8%-a tartja ideálisnak.

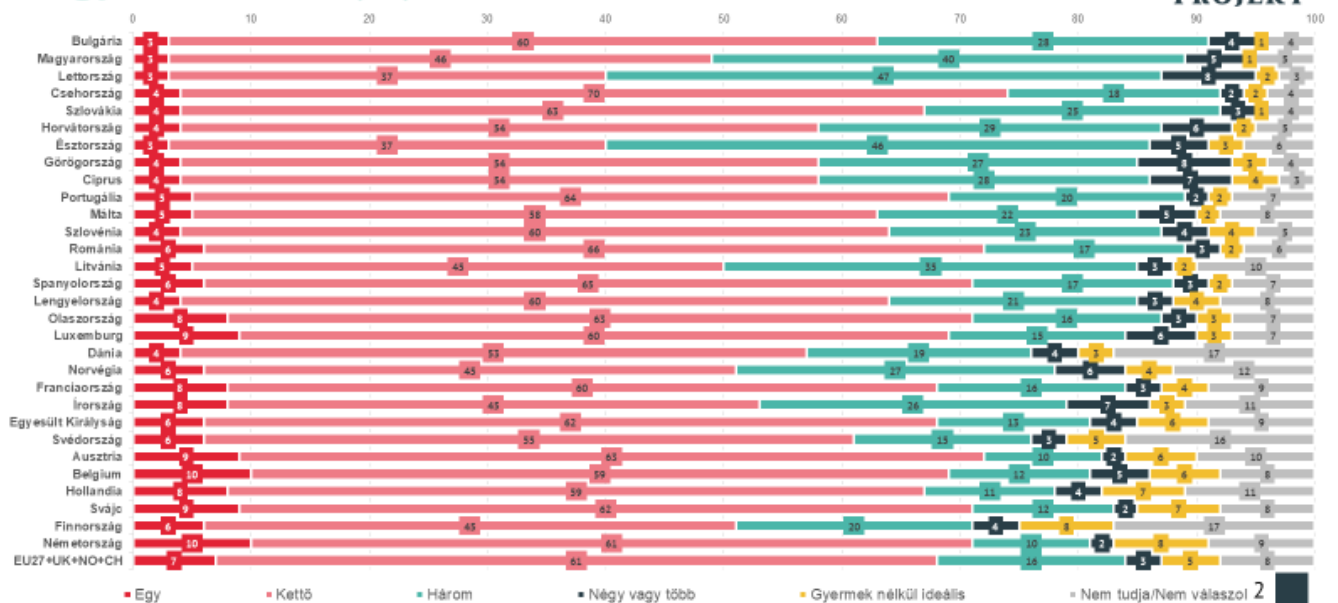


KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

Ön szerint mennyi lenne az ideális gyermekszám egy családban? (%)

SZÁZADVÉG
EURÓPA
PROJEKT



Ha ennél is mélyebbre hatolunk a számok rengetegében, akkor azt láthatjuk, hogy mi magyarok 45%-kal állunk a 3. helyen a 3, vagy ennél több gyermekes családok idealizálásában.

Európában csak a lettek és az észtek elkötelezettebbek e témában, a 3 vagy ennél több gyermeket a lettek 55%-a, az észteknek pedig 51%-a tartja ideálisnak.

Legkevésbé, 12 %-kal a németek és az osztrákok gondolják, hogy a 3 vagy több gyermek ideális. De alig éri el a 15%-ot a Svájcban, vagy Hollandiában élők körében a 3 vagy több gyermekes családokat ideálisnak tartók aránya.

Az európai országok között e kérdés több, mint 400%-os eltérést is mutat (német, osztrák 12%-kal szemben a lettek 55%-a).

Azoknak az aránya, akik a gyermektelen családmódellet részesítik előnyben, Magyarországon (1%), Szlovákiában (1%) és Bulgáriában (1%) a legalacsonyabb, míg Németországban, illetve Finnországban a legmagasabb (8-8%).

4.3. Ifjúságkutatás 2020

3.3.1. Engler Ágnes, Pári, András: Párkapcsolat és családalapítás

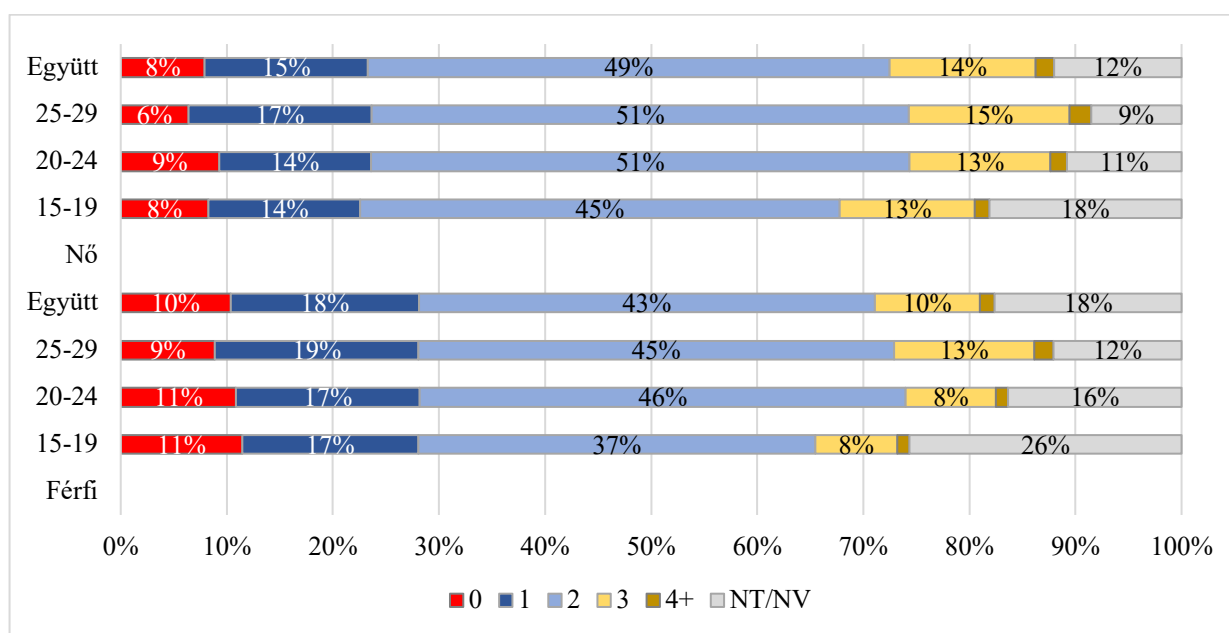
In: Székely, Levente (szerk.) Magyar fiatalok a koronavírus-járvány idején: Tanulmánykötet a Magyar Ifjúság Kutatás 2020 eredményeiről. Budapest, Enigma 2001 Kiadó és Médiaszolgáltató Kft, 2021. 87-112.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

Fiatalok gyermekvállalása a nagymintás ifjúságkutatás 2020-as adatfelvétel eredményei szerint: a fiatalok fontosnak tartják a gyermekvállalást. Az életkor előrehaladtával mind a férfiak, mind a nők körében emelkedik az arányuk.



5. ábra A vágyott gyermekszám nemek és korcsoport szerint (Összesen hány gyereket szeretne? (Ha van már gyermeke, vagy épp gyermeket vár: hány gyereket szeretne összesen a meglévőkkel és az esetleg jelenleg várt gyermekkel együtt)? N=7921, százalékos megoszlás)

Fontos kiemelni, hogy a kutatásban már szülőként részt vevő válaszadók (13 százalék) jóval több gyermeket terveznek, mint a fiatalok általában. A gyermekkel rendelkező 15-29 évesek is a kétgyermekes családmódot preferálják, azonban akinek már van legalább egy gyermeke vagy éppen gyermeket vár, sokkal nyitottabb arra, hogy három vagy ennél több gyermeket vállaljon. Az apák vagy leendő apák valamivel nagyobb arányban (28 százalék) vágnak arra, hogy nagycsaládosak legyenek a jövőben, mint az anyák (26 százalék). A másik oldalon, a gyermektelen fiatalok körében markánsan a kétgyermekes modell látható, jóval kisebb arányban tudják elképzelni jövőjüket – mind a férfiak (8 százalék) és mind a nők (11 százalék) – nagycsaládos szülőként.

3.3.2. Magyar Fiatalok 2020 Gyorsjelentés

Domokos Tamás - Kántor Zoltán - Pillók Péter - Székely Levente, Társadalomkutató Kft., 2021. (https://tarsadalomkutato.hu/wp-content/uploads/2021/07/magyar_ifjusag_2020_web-v%C3%9A.pdf)

A 2020-as ifjúságkutatásban vizsgálták a családalapítás, valamint a gyermekvállalás alapvető mutatóit és motivációit is.

Az Erzsébet Ifjúsági Alap megrendelésére készült nagymintás kutatásban tizenkétezer (8 ezer anyaországi és 4 ezer határon túli) 15 és 29 év közötti fiatalot kérdeztek meg, 45–50 perces



kérdőívvel 2020 szeptembere és decembere között. A kutatás a 15–29 éves magyarországi népességre nézve reprezentatív terület, településtípusok, korcsoportok és nemek szerint. A magyar fiatalok 44%-a tapasztalt valamilyen változást az életében a koronavírusjárvány hatására.

A 15-29 éves fiatalok 11%-a házasságban, 15%-a élettársi kapcsolatban él, háromnegyedük azonban hajadon/nőtlen. A hajadonok/nőtlenek többsége (65%), tehát az összes magyarországi 15-29 éves fiatal közel fele (48%) egyedülálló, vagyis nem él párkapcsolatban sem. A fiatalok több, mint negyede (28%) ért egyet azzal, hogy manapság könnyű párt találni.

A magyarországi fiatalok házasságpártiak, a házasságok csökkenésének az ezredforduló óta tartó tendenciája megtört. A fiatalok többsége szeretne gyermekeket, amelyet a boldogság forrásaként értékelnek.

A házások aránya 1 százalékponttal növekedett. A felsőfokú végzettségűek körében négy év alatt tovább nőtt a házasságban élők aránya (18%-ról 22%-ra), A jelenleg nem házas fiatalok 72%-a a jövőben biztosan, vagy inkább szeretne házasságot kötni, 63%-uk úgy véli, a fiatal pároknak először együtt kell élni valamennyi ideig, majd utána kössenek házasságot.

A 15–29 éves fiatalok 13%-ának született már eddig gyermeke. A fiatalok 41%-a szerint nagyon fontos, további 41%-a szerint inkább fontos, hogy gyermekei legyenek, **átlagosan 2 gyermeket terveznek. A fiatalok 60%-a ért egyet azzal, hogy ha azt szeretnék, hogy több gyermek szülessen, jobban kellene támogatni a gyermeket vállalókat.** A jelenlegi magyarországi támogatások közül a CSOK-ról gyakorlatilag mindenki (83%) hallott, a korosztály nagy része tud a babaváró támogatásról (72%), a családi adó- és járulék kedvezményről (68%) és többségük az első házások adókedvezményéről is értesült.

4.4. KSH, NKI kutatások, tanulmányok

4.4.1. KSH-NKI: Demográfiai Portré 2018: Kapitány Balázs – Spéder Zsolt: Gyermekvállalás

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

Az ideálisnak tartott gyermekszám mutatója a vizsgált másfél évtizedben ugyan némileg növekedett, de reálisan inkább a stabilitás állapítható meg. Az értéke **mind a termékeny korban lévő nők, mind pedig a férfiak körében 2,1-ről 2,2-re növekedett.** Az enyhe növekedés minden korcsoportban jelen van, de talán a legfiatalabb korúak körében látszik leginkább. Ez a szubjektív termékenységi mutató tehát még az egyszerű reprodukciós szint fölött van.

Az összes, saját családba tervezett gyermekek számának mutatója valamivel már **alacsonyabb – 2016-ban 2,0 a nők és 1,9 a férfiak körében.** Noha összességében ez is a stabilitásra utal, azonban a korcsoportok szerinti vizsgálat törést mutat a 35–39 éveseknél. Az ennél fiatalabbak körében nőtt, a náluk idősebbek körében viszont csökkent a tervezett



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

2001 és 2016 között mind a nők, mind a férfiak esetében nőtt az ideálisnak tartott gyermekszám minden korcsoportban. Ezzel szemben a tervezett gyermekek száma 35 éves kor alatt ugyan magasabb volt 2016-ban, mint 2001-ben, viszont 35 éves kor felett csökkenés látható, amiből az a következtetés vonható le, hogy a tervektől való elmaradás következtében, az életpályán előre haladva, bizonyos kort elérve a tervek csökkentésére kerül sor.

4.4.2. Spéder Zsolt: A hazai termékenységi magatartás nemzetközi összehasonlításban. Budapest, 2019. (MTA doktori értekezés, kézirat)

„A Termékenységi adattár tehát lehetővé teszi, hogy megvizsgáljuk a mindenkori „majdnem” befejezett (40–44 évesek) termékenységi életutakat. **A családnövekedési valószínűségi mutató azt méri meg, hogy a termékenységi életpályájukat (már majdnem) befejezők milyen eséllyel vállaltak legalább egy gyermeket** (azaz nem maradtak gyermektelenek), az egy gyermeket már vállalók milyen eséllyel lettek kétgyermekesek, a kétgyermekesek pedig milyen eséllyel lettek nagycsaládosok (3 gyermekesek, és így tovább). E mutató alakulása egyértelmű átalakulást, a végső gyermekszám szerinti pluralizálódást jelzi. Ahogy korábban taglaltuk, **egyértelműen nőtt a gyermektelenség, hiszen az első gyermeküket vállalók aránya az ezredfordulón megfigyelhető 92%-ról 84%-ra csökkent.**” (Spéder 2019, 75)

„**Komoly csökkenés jelentkezett a kétgyermekesek számarányában is, hiszen 78%-ról 67%-ra** esett vissza azok száma, akik az első gyermeket követően másodikat is vállalnak. Ennek oka egyrészt, hogy komoly mértékben nő az egy gyermeket követően „megálló” (stopping) aránya. (Ez egy általános jelenség a régióban; lásd Zeman et al. 2018.) Másrészt az, hogy egyértelműen növekszik a kétgyermekesből nagycsaládosá válók valószínűsége.” (Spéder 2019, 76)

„Mindenekelőtt arra keressük a választ, milyen tényezők magyarázzák azt, hogy azoknak, akik az Életünk fordulópontjai kutatás kerdezőségekor, 2001–2002-ben három éven belül szerettek volna gyermeket vállalni, sikerült-e valóra váltaniuk a terveiket. Vagyis megszületett-e a tervezett gyermek, illetve milyen társadalmi ismérvek támogatják, és esetleg melyek gátolják ezen tervek valóra váltását. Mindezeket figyelembe véve, a gyermekvállalást tervezők és a szándékaikat megvalósítók állnak érdeklődésünk középpontjában.” (Spéder 2019, 126)

„**Az életkorral együtt nő annak valószínűsége, hogy az érintettek gyerekvállalási szándékaikat nem fogják/tudják valóra váltani.** Hiába van tehát a gyerekvállalásnak biológiai és társadalmi korlátja, az ahhoz való közeledés nem segíti elő, hogy a szándékok valóra is váljanak. Úgy látszik tehát, hogy **a termékeny életszakasz végéhez közelítve olyan biológiai és/vagy társadalmi mechanizmusok lépnek működésbe, amelyek sok esetben megakadályozzák a gyermekvállalási tervek valóra váltását.** Gyerekvállalási szándékainkat a gyerekeseknek, és leginkább a többgyerekesek adják fel, a



gyermektelenek pedig halasztanak. Kulcskérdés a párkapcsolati helyzet: **hiába rendelkezik valaki rövid távú gyerekvállalási szándékkal, ha nincsen együttélésen alapuló párkapcsolata** (például látogató párkapcsolattal rendelkezik), minimális esélye van arra, hogy szándékát megvalósítsa. Számít a párkapcsolat intézményesítettségének a mértéke is: Magyarországon az élettársi kapcsolat és a házasságon kívüli születések, noha elterjedtek, mégis **a házasságban élők nagyobb eséllyel tudják szándékaikat megvalósítani.** A társadalomszerkezeti tényezőket csak igen nyers változókkal tudtuk közelíteni. Arra derült fény, hogy **a férfiak körében ma Magyarországon a munkavállalás a gyerekvállalás egyik fontos előfeltétele.** Azok mondanak le a gyerekvállalásról, és azoknak született nagyobb eséllyel nem szándékolt gyermeke, akik az első kérdezés idején nem rendelkeztek munkahellyel.” (Spéder 2019, 152)

4.4.3. Kapitány Balázs – Murinkó Livia Társadalmi Riport 2020
(szerk.): Kolosi Tamás, Szelényi Iván, Tóth István György, Budapest, 146-170.o.

A Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat adatainak elemzése alapján a következőket rögzítik:

A születendő gyermekek kevesebb, mint fele (45,4%-a) az, akit terveztek, és aki az édesanya szerint „pont időben” érkezett. A gyermekek 6,4% -át egyáltalán nem terveztek („nem kívánt gyermekek”), mintegy **ötöde korábban érkezett, mint tervezték.** Szintén **egyötöd (20,6%)** azoknak a gyermekeknek az aránya, akiket bár terveztek, de **a tervezettnél később következett be a várandósság.**

4.4.4. Spéder Zsolt – Kapitány Balázs (2009): How are Time-Dependent Childbearing Intentions Realized? Realization, Postponement, Abandonment, Bringing Forward.
European Journal of Population. 25 (4), 503-523.
(https://hal.science/hal-00535477/file/PEER_stage2_10.1007%252Fs10680-009-9189-7.pdf)

Vizsgálatuk célja olyan tényezők azonosítása, amelyek elősegítik vagy gátolják a termékenységi szándékok megvalósulását. Az elemzés egy magyarországi longitudinális felmérés első két hullámában gyűjtött adatokat használja fel. Az első hullámban rögzített termékenységi szándékok a következő 3 éves periódusra vonatkoznak, hasonlóan a szándékok megvalósulását mérő viselkedési változóhoz, vagyis a kérdéses 3 éves időszakon belüli születéshez. Eredményeik azt mutatják, hogy az életkor, az egyértékűség és a párkapcsolat meghatározó szerepet játszik a termékenységi szándékok megvalósulásában, de a foglalkoztatási státusz, a vallási hovatartozás és az élettel való általános elégedettség egyaránt jelentős hatást fejt ki. Jelentős nemek közötti különbség nem csak a foglalkoztatási státusz, hanem az értékek és irányultságok terén is volt kimutatható.

Elemzésük azt mutatja, hogy a demográfiai tényezők kulcsszerepet játszanak a termékenységi szándékok megvalósulásában, de a társadalmi-strukturális helyzetek és a személyes orientáció sem elhanyagolható. Az öregedési folyamattal együtt növekszik annak esélye, hogy a



termékenységi szándékok nem valósulnak meg. Míg a gyermekvállalásnak lehetnek társadalmi és biológiai korlátai, ezeknek a határoknak a megközelítése úgy tűnik, nem növeli a termékenységi szándékok sikeres megvalósításának esélyét. Azok az emberek, akiknek már van gyermekük – különösen azok, akiknek több van – nagyobb valószínűséggel hagyják fel gyermekvállalási szándékukat, míg a gyermektelenek nagyobb valószínűséggel halasztják el termékenységi terveiket. A partner státusz kulcsfontosságú pozíciót foglal el: egy rövid távú termékenységi szándékkal rendelkező személynek nagyon kicsi az esélye arra, hogy ezeket megvalósítsa, ha nem él kapcsolatban. Úgy tűnik, hogy a kapcsolat jogállása is érezteti hatását: a törvényes házasságban élőknek nagyobb esélyük van termékenységi szándékuk megvalósítására.

Az eredmények szerint a foglalkoztatás fontos feltétele a termékenységi szándékok megvalósulásának a férfiak körében a mai Magyarországon. Azok, akik az első hullám idején nem dolgoztak, nagyobb valószínűséggel hagytak fel a gyermekvállalási szándékkal. Véleményük szerint azonban további kutatások szükségesek a foglalkoztatási státusz, a gyermek születésekor elérhető családtámogatási struktúrák és a termékenységi szándékok megvalósulása közötti kapcsolat feltárására. A vallási hovatartozás mind a férfiakra, mind a nőkre hatással van, de eltérő módon. Jelentős hatást gyakorol az, hogy a férfiak reformátusok vagy nem, a nők pedig vallásosak vagy nem vallásosak. **A várható átlagos gyermekszám és a teljes termékenységi ráta közötti eltérés egyik alapvető oka egy adott időszakban az, hogy a mai fiatalok családalapítást és gyermekvállalást később terveznek, mint korábban.** Az alacsony termékenység azonban nemcsak ennek a „későbbi tervezésnek” a következménye, hanem annak is, hogy a rövid távon gyermeket vállalni szándékozók gyakran elodázzák vagy teljesen felhagynak szándékaik megvalósításával.

4.4.5. Kapitány Balázs (2010): A kései gyermekvállalás kockázatai

Korfa, 2, 6. (<https://demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/korfa/article/view/791/246>)

A tanulmány rámutat arra, hogy a gyermekvállalási életkor kitolódása igen összetett jelenség. A kitolódás okai elsősorban társadalmiak: a női munkavállalás, az oktatási rendszer átalakulása és társadalmi értékváltozások állnak a háttérben. A halasztás részben tudatosan tervezett, jelentős részben viszont a körülmények állandó változására visszavezethető folyamatos „halogatás” következménye. Míg az okok elsősorban társadalmiak, a következmények jelentős részben egészségügyi és demográfiai jellegűek, ugyanis **meglehetősen magas arányban (részben biológiai okokból) nem sikerül megvalósítani ezeket a késői gyermekvállalási terveket.** Ennek következtében **előre jelezhetően jelentősen nőni fog azon nők aránya, akik saját korábbi terveikkel ellentétben végképp gyermektelenek maradnak. E csoport jelenlegi 8,5%-os aránya így akár duplájára is nőhet majd.**

Az érintettek jellemzően nem tudatosan döntenek a gyermektelenség mellett, az őket követő generáció számára már életmódmintaként szolgálhat a gyermektelen nők életformája, és ez hozzájárulhat a tudatos gyermektelenség – mint választható életforma-opció – megjelenéséhez és elterjedéséhez. Mivel ez a jelenség mind az érintettek saját szubjektív szempontjából, mind ösztársadalmi demográfiai következményeit tekintve egyértelműen negatív, így szükségesnek és indokoltnak tűnik felhívni a figyelmet arra, hogy a gyermekvállalásnak a harmincas életévek közepére vagy második felére halasztása a tervek megvalósíthatósága szempontjából nagyon



kockázatos. Aki ebben az életkorban tervez gyermeket, annak azzal is számolnia kell, hogy ekkor már teljesen természetes módon hosszabb időt kell szánni a gyermekvállalási vágyak megvalósulására.

4.4.6. Várandósság Magyarországon - Jelentés a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat 1. hullámáról

Veroszta Zsuzsanna - Boros Julianna - Kapitány Balázs - Kopcsó Krisztina - Leitheiser Fruzsina - Szabó Laura - Spéder Zsolt KSH NKI, Kutatási Jelentések, 104. szám (2021)

<https://www.demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/kutatasijelentesek/article/view/2841>

A 2017-ben indult Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat, egy longitudinális felmérés, amely a magyarországi gyermekek felnövekedéséről és az azt befolyásoló tényezőkről ad képet. A vizsgálat alapsokaságát a 2018. április 1. és 2019. április 30. közötti időszakban Magyarországon született gyermekek és családjaik adják. Az alapsokaság nagysága kb. 90.000 fő, ebből vett a jelen kutatás közel tíz százalékos mintát. Az adatfelvétel első hulláma 2018. január 1-jétől, a várandósságuk 28-31. hetét töltő anyák felméréseivel indult el és egy éven keresztül zajlott, majd a kutatás későbbi hullámaiban féléves, másfél éves, hároméves korban ismétlődött.

A várandósok 54,5%-a házasságban, a házastársával, 41,4%-a élettársi kapcsolatban élt. A partner nélkül vagy külön élő partnerrel gyermeket vállaló várandósok aránya csupán 4,1%.

Nagycsaládba legnagyobb eséllyel az alacsony iskolai végzettségű anyák gyermekei születnek, míg testvér nélküli családba az érettségizett anyák gyermekei.

A kapcsolatban lévő várandósok nagyfokú párkapcsolati elégedettségéről és elköteleződésről számoltak be, csupán egytizedükben merült fel a kapcsolat megszakításának gondolata.

A születendő gyermekek 21,5%-ának legalább egy féltestvére lesz már születésekor.

A várandósok 66%-a tudatosan tervezte a gyermekvállalást.

A gyermeket nem tervezők közül a házasságban élők jóval nagyobb arányban (29,7%) védekeztek, mint akár az élettársi kapcsolatban (18,1%), akár a partner nélkül élők (13,3%).

A lombikbébi kezelés volt a leggyakoribb meddőségi beavatkozás: a mintában az összes terhesség 2,2%-a, az orvosi segítséget kérők 28,6%-a ennek segítségével lett várandós.

A várandósságok 7,6%-a orvosi segítséggel jött létre. Ez az arány az anyai iskolai végzettséggel, életkorral, jövedelemmel együtt nő.

A házasságon kívüli gyermekvállalás az első és a legalább negyedik gyermek várása esetén gyakoribb, míg egy második vagy harmadik gyermek több mint 60%-os eséllyel házasságban születik.

A gyermekvállalás partnerkapcsolati háttérét tekintve erős az iskolai végzettség befolyásoló ereje. **Az adatok azt mutatják, hogy a diplomás nők ma Magyarországon csaknem négyötödös (78,1%) arányban házasságon belül vállalnak gyermeket. Az érettségizett nők több mint fele (54,6%), míg az alacsony végzettségűeknek pedig alig 28,8 százaléka volt házas a várandóssága utolsó hónapjaiban.**

Az eredményekből látható, hogy a várandósok 46,5%-a első gyermekét várta, a második gyermeküket várók aránya csaknem 33%. Harmadik gyermekét 13,8% várta, míg a negyedik vagy többedik gyermeke születésére a várandósok 6,7%-a készült. Tehát **a születendő gyermekek 46,5%-ának nem lesz testvére születésekor, 32,9%-uknak egy testvére lesz.**



Az adatokból kirajzolódik az a magyarországi specifikum is, miszerint az iskolai végzettség és a gyermekszám között nem teljesen lineáris az összefüggés: az első gyermeküket vállalók aránya a középvégzettségűek körében valamivel magasabb, mint a diplomás nők között. A maximum 8 osztályt végzett várandósok csaknem ötöde negyedik vagy többedik gyermeke születése előtt állt. Ezzel szemben a harmadik gyermekek vállalásának esélye jóval kiegyenlítettebb.

Ezen csoportok mellett azonban nem elhanyagolható a különlegesebb családi körülmények közé születő gyermekek aránya sem. A gyermekek 13,6%-ának csak féltestvére, féltestvérei lesznek (apai, anyai vagy apai és anyai is), de nem lesz hagyományos testvére. 7,9% azon gyermekek aránya, akiknek születésükkor hagyományos testvére(i) és féltestvére(i) is lesznek. A többedik gyermekként születő babák nagy eséllyel nem hagyományos nagycsaládba érkeznek.

A várandósok átlagosan 2,5 gyermeket szeretnének összesen, amelybe már beleszámították a jelenleg várt és a már megszületett gyermekeiket is. Két gyermekesek összesen 3,1, míg a már legalább három gyermekesek összesen 4,9 gyermeket vállalnának. A tervezett várandósság leggyakoribb az első gyermeküket várók körében. A várandósság időzítését illetően, azoknak, akik szerettek volna gyermeket, nagyjából a fele (52,2%) mondta azt, hogy pont időben, 22,9%, hogy előbb, 23,7% pedig, hogy később következett be a terhesség, mint szeretete volna.

Úgy tűnik, a várandósságok több mint negyede nem tervezett volt, ennek ellenére a megkérdezettek csupán kis hányada állította, hogy használt valamilyen eszközt a terhesség megakadályozására. Azok közül, akik azt állították, hogy terhességük előtt kimondottan nem szerettek volna, hogy még gyermekük szülessen, mindössze 21% védekezett. Azokat is figyelembe véve, akik bizonytalanok voltak, vagy nem gondolkodtak azon, hogy szeretnének-e gyermeket, a fogantatás tényleges megakadályozására azonban csak 18,9% használt valamilyen eszközt.

A válaszadók 15,9 százaléka szembesült valamilyen problémával, amely nehezítette a gyermekvállalást. Az egészségi problémával küzdők 80,7%-a esetében a probléma csak az anyákat, 10,6 százalékos esetében csak az apát, 8,7 százalékosban pedig mindkét szülőt érintette. A magasabb iskolai végzettségűek, a magasabb jövedelműek, az idősebb, illetve a házasságban élő anyák körében nagyobb volt azok aránya, akik orvosi segítséggel várták gyermeküket. Az anyák negyede (25,3 százalékos) a várandósság időszakában gyógyszereszedett a betegségeire.

4.4.7. Kapitány Balázs – Spéder Zsolt

In: Monostori Judit – Őri Péter – Spéder Zsolt (szerk.) (2021): Demográfiai portré 2021. KSH NKI, Budapest: 45–63.

<https://demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografiaiportre/article/view/2826/2716>

Az adatokból az látszik, hogy **a termékenység általános növekedése nem a gyermekvállalás előrehozatalának a következménye.**

Az is látszik, hogy **a családvédelmi akcióterv hatására érdemi születésszám-emelkedés indult el Magyarországon, amelyet a Covid19-járvány megszakított.**



A gyermeket vállalók házasságkötési hajlandósága 2019-ben egyértelműen a családpolitikai intézkedések hatására ugrott meg. Az adatok alapján kijelenthető, hogy **azok a babaváró hitel 2019. július 1-jei bevezetése volt.** Mivel ezt a 10 millió forintos hitelt/támogatást csak házaspárok igényelhetik, **a közös gyermeket tervező és vállaló párok anyagilag érdekeltté váltak abban, hogy házasságot kössenek.** Az eddig élettársi kapcsolatban élők számára az volt a leginkább kockázatsökkentő viselkedés, hogy megvárják, amíg a gyermek megfog, és azt követően házasodnak meg, majd igénylik a támogatást.

A felsőfokú végzettségűek magasabb gyermekvállalási hajlandósága akkor emelkedett meg szignifikánsan, amikor a keresettel rendelkezők számára nagyon kedvező, gyermekek után járó adókedvezményt vezették be (1999). Elmondható tehát, hogy **az adókedvezmény bevezetésének volt termékenységi hatása,** ám az minden valószínűség szerint a felsőfokú végzettségűek körében érvényesült a leginkább.

A kutatási eredmények alapján az egyéni gyermekvállalási szándékok – amelyek a mindenkori párkapcsolatban erősödnek meg – megvalósulását számtalan tényező segíti, illetve akadályozza. Nyilvánvalóan **könnyebben valósítják meg a szándékaikat a stabil párkapcsolattal rendelkezők, és kevésbé nyilvánvaló, ám a nemzetközi vizsgálatok is megerősítik, hogy a fiatalabb nők, az egygyerekesek, illetve azok, akik erőteljesebben érzékelik a környezetük családi elvárásait nagyobb eséllyel valósítják meg a rövid távú terveiket.**

A fiatalok 41%-a szerint nagyon fontos, további 41%-a szerint inkább fontos, hogy gyermekei legyenek, elutasítóan a fiatal nők 10, a férfiak 16%-a százaléka nyilatkozik. Különösen elutasítók a mostani 15–19 évesek és a budapesti fiatalok.

Azok, akik választ tudtak adni arra a kérdésre, hogy összesen hány gyermeket szeretnének vállalni (a 15–29 évesek 85%-a), átlagosan 2 gyermeket terveznek, ami kicsit alacsonyabb, mint a négy évvel ezelőtti adat (2,1). A gyermekkel nem rendelkező fiatalok 78%-ának van már elképzelése arról, hogy a jövőben hány évesen szeretne gyermeket vállalni, ők átlagosan 28–29 éves korukra tervezik első gyermekük megszületését. A legfiatalabbak (15–19 évesek) 27, a 20–24 évesek 28, a 25–29 éves gyermektelen fiatalok pedig átlagosan 31 éves korra tervezik az első gyermek vállalását. A gyermekvállalási kedvet befolyásoló tényezők közül a fiatalok leginkább a bérezést, az anyagi helyzetet említették (68%), a biztonság (saját lakás, biztos otthon, megfelelő párkapcsolat, biztos munkahely) 36-39%-uk, a szülői szerepre való érettség és a házasság egyharmaduk esetében bír befolyással.

A gyermekvállalás alakulását érdemben nem befolyásolják az adókedvezmények, a jövedelemtranszferek, szociális ellátások és a hitellehetőségek sem. Ennek ellenére a fiatalok 60%-a ért egyet azzal, hogy ha azt szeretnék, hogy több gyermek szülessen, jobban kellene támogatni a gyermeket vállalókat. Már csak azért is, mert 44%-uk szerint az embernek döntenie kell, hogy karriert csinál vagy gyermeket vállal, miközben **minden második fiatal azt is vallja, hogy gyerek nélkül nem élhet az ember igazán boldog, kiteljesedett életet, sőt 38% szerint több gyermek is kell egy teljes családhoz.**

Sajnálatos módon a szülőképes korú nők létszámának a csökkenése azonban előrevetíti, hogy a termékenység növekedése ellenére is komoly akadálya van a születésszám-növekedésnek.

4.4.8. Szülővé válni és harmadik gyermeket vállalni: Csoporttényezők és családpolitika

Spéder Zsolt - Murinkó Livia, In: Kolosi Tamás, Szelényi Iván, Tóth István György (szerk. 2022): Társadalmi Riport 2022. Budapest: TÁRKI



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

https://tarki.hu/sites/default/files/2022-12/095_118TRIP2022_SpederMurinko.pdf

A tanulmány célja megvizsgálni a családpolitikai intézkedések termékenységre gyakorolt hatását, konkrétan a szülővé válást (első gyermek) és a nagycsaláddá válás (harmadik gyermek) tényezőit.

Az elemzést a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet Életünk fordulópontjai nagymintás panelkutatás adatain végezték, három évtizedet fog át: az 1980-as évektől 2016-ig.

Összességében **a vizsgált családpolitikai programok a rendszerváltást követően érdemi módon befolyásolták a gyermekvállalási magatartást.**

Megállapították, hogy **a harmadik gyermek megszületésének esélye nagyobb azok körében, akiknek viszonylag korán született az első két gyermeke és akiknek két azonos nemű gyermeke volt.** A harmadik gyermek a legnagyobb valószínűséggel a második gyermek születése után 15–27 hónappal fogan meg, ami 2–3 év korkülönbséget jelent a második és a harmadik gyermek között. A harmadik gyermek születésének időzítése igazodik a gyed, illetve a gyes időtartamához, lehetővé teszi a juttatások teljes időtartamának kihasználását, így egyben a családpolitikai rendszer hatásának is tekinthető.

A nagycsaládban, három vagy több testvér mellett felnőtt szülőknek nagyobb eséllyel lesz harmadik gyermekük, ezzel szemben ritkábban válik nagycsaláddá az, akinek nincs testvére. Szintén növeli a harmadik szülés esélyét, ha az első két gyermek nem ugyanabban a párkapcsolatban született.

A roma származású és a vallásos válaszadók esetében szintén magasabb a harmadik gyermek megszületésének esélye. Az iskolai végzettség és a harmadik születés között U alakú a kapcsolat: a szakmunkásképzőt végzettek és az érettségizettek csoportjához képest több mint kétszer nagyobb az esély a legfeljebb alacsony végzettséggel, és mintegy egyharmaddal magasabb a diplomával rendelkezők körében.

Megállapították, hogy **az adókedvezmény bevezetése következtében megnövekedett a harmadik gyermek vállalásának a valószínűsége.**

A fizetett gyermekvállalási szabadság meghosszabbítása és az adókedvezmény a társadalomszerkezet különböző szintjein feltehetően eltérően fejthették ki hatásukat. Míg az előbbi az alacsony státuszúak, addig az utóbbi a közepes- vagy magas státuszúak között motiválhatott inkább.

4.4.9. Termékenységi mintaváltás – a családalapítás átalakulásának demográfiai nyomvonalai Magyarországon

Spéder Zsolt, Szociológiai Szemle, 31/2. (2021) 4–29.

[https://szociologia.hu/uploads/Szociologia_2021_02_belivek_EGYBE-4-29\(1\).pdf](https://szociologia.hu/uploads/Szociologia_2021_02_belivek_EGYBE-4-29(1).pdf)

A tanulmány **a termékenységi viszonyokban utóbbi három évtizedben végbement változásokat** vizsgálja.

A termékenységi magatartás differenciáltságát iskolai végzettség szerint vizsgálták. Ma **a gyermekvállalási gyakorlat sokkal inkább kötődik az iskolai végzettséghez. Elhalványul a kétgyermekes család dominanciája, a gyermektelenség és az egygyermekesség terjed,** ami összességében a befejezett termékenység szintjének csökkenésével jár együtt.



A kutatók arra jutottak, hogy az új termékenységi minta kontúrjai már jól láthatóak, és a gyermekvállalási gyakorlat átalakulása mára többé-kevésbé befejeződött. A változásokat mintaváltásnak tekinti, úgy látják, hogy egy viszonylag stabil termékenységi gyakorlat helyébe egy másik stabil gyakorlat lépett. **A szülővé válás és általában a gyermekvállalás 23., illetve 25. életkor körül sűrűsödő gyakorlatát 29. illetve 31. év körüli késői termékenységi gyakorlat váltotta fel.** Megváltozott a szülővé válás (első gyermek vállalása), és általában a gyermekvállalás időzítésének heterogenitása, a korábban csúcsos, rövid életkori szakaszra eső gyermekvállalást mutató korszpecifikus termékenységi arányszám „szétterült”, ellaposodott, **az első gyermek vállalásakor jellemző átlagos eltérés 3,3, évről 4,7 évre nőtt.** A korábban iskolai végzettség szerinti viszonylag homogén gyermekvállalási gyakorlat iskolai végzettség szerint tagoltabbá, kikristályosodottabbá vált. Iskolai végzettség szerinti különbségek nemcsak az időzítésben, de heterogenitásban és a termékenység szintjében is megragadhatók. Az alacsony végzettségűek, akik a gyermekvállalási korban lévők szűkülő és így egyre szelektivebb csoportját képezik, fiatal és magas gyermekvállalási mintával rendelkeznek, ami az elmúlt negyedszázadban alig változott. **A legerőteljesebb változás – mennyiségi csökkenés és a heterogenitás növekedése – a középvégzettségűek körében érzékelhető.** Mindkét középvégzettségű csoport centrális arányszáma alacsonyabb, mint a diplomával rendelkezők maximális értéke.

A nők gyermekvállalása gyermekszám szerint heterogénebb lett, egyfajta pluralizálódás következett be. **Lényegesen megváltozott a termékenység családnagyság szerinti megoszlása, továbbra is a kétgyermekes családmódel a legelterjedtebb, ám sokat veszített dominanciájából.** Míg egy negyed évszázaddal ezelőtt e módel kiemelkedő szerepe megkérdőjelezhetetlen volt, mára a hazai gyermekszám szerinti megoszlás csak alig több mint harmadát teszi ki. Ebben meghatározó szerepe van annak, hogy megnőtt a két gyermek előtt megálló (stopping-magatartás), a gyermektelenek és az egygyermekesek részaránya, a kétgyermekes családmódel kárára. Ennek következtében **a kétgyermekesek növekvő gyermekvállalási hajlandósága (csak) azt segítette elő, hogy a többgyermekesek részaránya ne csökkenjen. A sokgyermekesek részaránya Magyarországon nem változott.**

4.5. Egyéb hazai szakirodalom

A standardizálódó életútmodell, mint a magyar fiatalok által vágyott gyermek(ek) megszületésének akadály

1. Bali János. In: *CSALÁD – GYERMEK – JÖVŐ. Tanulmányok a családtudomány köréből. Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS), Budapest, 2022*

A tanulmány azt vizsgálja, hogy mi az oka annak, hogy az ideálisnak tartott, valamint a tervezett gyermekszám értéke folyamatosan az 1,9 és 2,2 közötti tartományban mozog vagy még ennél is több, a valóságban valamiért mégis közel egy gyermekkel kevesebb születik meg.

Véleménye szerint a standardizálódó életútmodell a magyar fiatalok által vágyott gyermek(ek) megszületésének akadály. Ma már ahhoz, hogy egy fiatal pár gyermeket vállaljon, a társadalom szemében meg kell felelnie bizonyos tulajdonságoknak. Nem az az igazán nagy



probléma, hogy nem elég erős a családcentrikusság, hanem a gyermekvállalás elé szigorú előfeltételként olyan életesemények megvalósítása került, amelyek kitolják a gyermekvállalási életkort, összességében pedig gátjai a tervezett gyermekszám megvalósításának. Nyilvánvalóvá vált, hogy demográfiai fordulatot gazdasági természetű feltételek biztosításával lehet a legeredményesebben elérni. Azonban amíg a fiatalok nem engednek a felsorolt feltételekből, amíg egy alternatív életútmodell nem lesz akár csak részben is elfogadott gyakorlat körükben, addig a gyermekvállalás megvalósítása egyre inkább az ifjúsági korosztályon túli, harminc feletti generációra tolódik át, és a termékenységi arányszám nem tudja megközelíteni a népesség reprodukciójához szükséges 2,0-2,2-es értéket.

2. Együttélési viszonyok, lakáshelyzet és a gyermekvállalás tervezése a Magyar Ifjúság adatfelvételekben

*Papházi Tibor, Papházi Viktor
Gondoskodás I. évfolyam 3-4. szám.*

<https://urlap.nsz.hu/wp-content/uploads/2022/10/GOndoskodas-veglegesitett2.0.-oktober.pdf>

A tanulmány a nagymintás ifjúságkutatások adatai segítségével tárja fel, hogy milyen tényezők hatnak a tervezett gyermekek számára a magyar fiatalok körében, különös tekintettel a lakáshelyzetre, illetve a lakáskörülményekre.

A lakhatási körülmények és a tervezett gyermekszám kapcsolata inkább közvetett, más változók is befolyásolják. Elsődlegesen a meglévő gyermekek száma határozza meg a tervezett gyermekek számát, ugyanakkor a jobb lakhatási körülményekkel rendelkezők nagyobb arányban terveznek gyermeket. Utóbbit pedig elsősorban az anyagi helyzet, valamint a szülők anyagi helyzete határozza meg, melynek fő összetevői az iskolai végzettség és a munkaerő-piaci státusz.

Gyermekek elsősorban azok terveznek, akiknek még nincs, vagy kevesebb van az elképzelttől, akkor is, ha együtt élnek a szülőkkel, és akkor is, ha önállóan laknak. Legkevésbé a gyermeküket egyedül nevelők terveznek gyermeket. A több testvérnek is szerepe van a tervezett gyermekek számának alakulásában.

A gyermekvállalás tervezését az együttélés tükrében is elsősorban az befolyásolja, hogy a kérdezettnek van-e már gyermeke: inkább terveznek azok, akiknek még nincs, függetlenül attól, hogy együtt élnek-e a szülőkkel; a szülő nélkül élők pedig kevésbé.

3. Adamecz-Völgyi Anna – Szabó-Morvai Ágnes

In: Kertesi Gábor 70 éves – írások neki és róla tanulmánykötet. MTA-KRTK-KTI, 2021. 93-98.

https://old.kti.krtk.hu/wp-content/uploads/2021/04/Kertesi-G%C3%A1bor_70-%C3%A9ves.pdf

A tanulmány azt vizsgálja, hogyan alakultak 1990 és 2018 között a nők fertilitási mutatói Magyarországon. A KSH élveszületési, terhességmegszakítási és magzati veszteség adatait használták fel.

Az emberitőke-elmélet szerint a gyermekvállalásnak hasznai és költségei vannak, és ezek egyenlege határozza meg a gyermekvállalási döntést. A gyermekvállalás legkézenfekvőbb



alternatív költsége, hogy az anyák a gyermekeik születését követően kisebb valószínűséggel dolgoznak és kevesebbet keresnek, mint előtte.

Válságok idején kifejezetten a rosszabb anyagi helyzetben lévő nők döntenek inkább a gyermekvállalás elhalasztása mellett. Mivel az egészségi állapot és a jövedelem korrelál, válságidőszakban átlagosan egészségesebb babák születnek.

A fertilitás világméretű csökkenése mögött vélhetően egyszerre húzódik meg az, hogy a gyermekvállalás alternatív költségei megnöttek, illetve, hogy a gyermekvállalás elkerülése kevésbé költséges, mint korábban

A terhességek csökkenése tehát részben abból adódik, hogy a gyermekvállalási kedv csökken, részben pedig abból, hogy nem kívánt terhességekből is kevesebb van.

4. Racionális és irracionális döntések a fiatalok gyermekvállalásában 2000 és 2016 között
Bencze Ádám

Kultúra és Közösség IV. folyam, XII. évfolyam, 2021/III. Szám, 19-39.

http://kulturaeskozosseg.hu/pdf/2021/3/02_Bencze_2021_03.pdf

A tanulmányban az Ifjúság 2000, Ifjúság 2004, Ifjúság 2008, Magyar Ifjúság 2012 és Magyar Ifjúság Kutatás 2016 országos reprezentatív kutatások adatbázisait felhasználva vizsgálták a magyarországi 15-29 éves fiatalok gyermekvállalással kapcsolatos tervezett döntéseit.

Az eredmények szerint a vizsgált évek során a fiatalok között folyamatosan nőtt a gyermektelenek és a tanulmányaikat befejezők aránya; nőtt a tervezett gyermekszám, a nagycsaládot tervezők és a három éven belül gyermeket tervezők aránya és csökkent az anyagi okok és a lakáskörülményeket miatt gyermekvállalást nem tervezők aránya.

A fiatalok szerint a gyermekvállalás a boldogságot és az emberi kapcsolatokat pozitívan befolyásolja, míg az anyagi helyzetre, a szexuális életre, a tanulásra, a karrierre és a szabadidőre nincs hatással.

2012-höz képest 2016-ra nagy arányban nőtt a racionálisan gyermeket tervezők aránya a 15 és 29 év közötti magyarországi fiatalok körében.

2000 és 2016 között folyamatosan nőtt a fiatalok között a gyermektelenek aránya és 2008 óta a tanulmányaikat befejezők aránya. **Míg 2000-ben 77,5%-uknak nem volt gyermeke, addig 2016-ban már a fiatalok 85,8%-a gyermektelen.** Az is látszik, hogy 2000 és 2008 között folyamatosan csökkent a 15 és 29 évesek között a tanulmányaikat befejezők aránya. azonban 2008 után egészen 2016-ig nőtt. Ez azt is jelenti, hogy **nőtt azok aránya is, akik a tanulmányaikat befejezték és továbbiakban is gyermektelenek, azaz a gyermektelen munkavállalók aránya. Esetükben nem a tanulmányok folytatása jelentheti az akadályt a gyermekvállalás előtt.**

A tervezett gyermekszám tekintetében az volt látható, hogy 2000 és 2016 között folyamatos növekedés mellett 1,52-ről 1,72-re nőttek az átlagok. Az átlagok mögötti tendenciák alapján elsősorban a nagycsaládot (három vagy több gyermek) tervezők aránya nőtt meg (2000-ben 9,4%, 2016-ban 15,6%). **A három éven belül gyermeket tervezők aránya 2012-ben 17,1% volt, ez az arány 2016-ra 23,3%-ra emelkedett.**

Vizsgálták a gyermekvállalási hajlandóság hiányának okait is. Ezek közül a legtöbben az anyagi okokat, a lakáskörülményeket nevezték meg, és azt is említették a fiatalok, hogy



egyszerűen nem akarnak gyermekeket. Az előbbi kettő 2008-hoz képest kevesebb fiatalt érint, az utóbbit válaszolók aránya viszont folyamatosan nőtt 2008 óta.

Tipikus csoportok rajzolódtak ki a gyermekvállalás életet befolyásoló hatásai mentén. Azt az eredményt kapták a **2012-os** klaszterekkel, hogy **a legtöbb gyermeket a boldogok csoportba tartozók tervezik (1,77), míg őket követik a pozitívak (1,72), az ellentmondásosak (1,63) és a semlegesek (1,61).** Kettő vagy több gyermeket is a boldogok csoportjának tagjai terveztek legnagyobb arányban. A **2016-os** klasztereknél **a legtöbb gyermeket az ellentmondásos boldogok csoportjába tartozók tervezik (1,83), őket követik a pozitívak (1,74), a semlegesek (1,73) és a negatívak (1,45).** Itt az ellentmondásos boldogok terveztek kettő vagy több gyermeket legnagyobb arányban. **Három éven belül a legnagyobb arányban a 2012-es klasztercsoportok közül a boldogok szeretnék gyermeket vállalni (22,8%), míg a 2016-os klasztercsoportok közül a pozitívak (33,9%).**

5. Nemzetközi példák- kutatások, szakirodalmak

5.1. Eva Beaujouan – Caroline Berghammer (2019): The Gap Between Lifetime Fertility Intentions and Completed Fertility in Europe and the United States: A Cohort Approach. Population Research and Policy Review volume 38, pages 507–535

(<https://link.springer.com/article/10.1007/s11113-019-09516-3>)

A tervezett és a tényleges termékenység közötti aggregált különbséget 19 európai országban és az Egyesült Államokban vizsgálták kohorsz megközelítés alapján. Ez kiegészíti a korábbi kutatásokat, amelyek főként időszakos megközelítést alkalmaztak. Összehasonlítják a 20 és 24 év közötti (az 1970-es évek elején születettek) fiatal nők átlagos gyermekszámát, amelyet az 1990-es években mértek a Termékenység és Családi Felmérésben, az azonos kohorszok 40 év körüli befejezett termékenységi adataival. **A nők végül minden országban átlagosan kevesebb gyermeket vállaltak a születési kohorszban, mint ahogy azt korábban várták, és a tervezettnél gyakrabban maradtak gyermektelenek.** Az eredmények eltérő regionális mintákat tárnak fel, amelyek leginkább a gyermektelenségre jellemzőek. **A szándékolt és a tényleges gyermektelenség közötti különbség a dél-európai és a német nyelvterületen a legszélesebb, a közép-kelet-európai országokban a legkisebb.** Emellett elemezték a különböző iskolai végzettségű nők összesített szándék-termékenységi szakadékát. **A legtöbb vizsgált országban a szakadék a magasan képzett nők között a legnagyobb,** és az iskolai végzettség szintje régióként változik, leginkább a gyermektelenség tekintetében. Az országok közötti különbségek arra utalnak, hogy a kontextuális tényezők – a szüléssel kapcsolatos normák, a munka – a családpolitika, a munkanélküliség – alakítják a nők termékenységi céljait, a teljes családméretet és a köztük lévő szakadékot.

A legnagyobb termékenységi különbségeket a dél-európai országokban figyelték meg (Olaszországban, Görögországban és Spanyolországban több mint 0,6 gyermek jut egy nőre). Ez megfelelt a várakozásaiknak: Délen alacsony befejezett termékenységgel számoltak az instabil munkaerő-piaci feltételek, valamint a munka és a családi élet összeegyeztetésének



csékély támogatása miatt. Ezekben az országokban a termékenységi különbséget növelte a fiatal felnőttkorban tapasztalható viszonylag magas termékenységi szándék, amelyet minden bizonnyal a hagyományosan nagy családlétszám vezérel. **A közép- és kelet-európai országok esetében azonosították azokat a kiegyenlítő erőket, amelyek befolyásolhatják a termékenységi szakadékokat: a rossz gazdasági helyzet és a munka és a család összeegyeztetésének nehézségei** (mindkettő kedvez a kis családlétszámnak), amelyet részben ellensúlyoz a nem tervezett születések magas aránya. A tervezett családlétszám meglehetősen alacsony volt ebben a régióban (a legtöbb országban körülbelül két gyermek/nő), ami a szülői kohorszban elért viszonylag alacsony termékenységnek felel meg. Bár a legtöbb kelet-közép-európai országban meglehetősen kis különbségeket találtak, a várakozásoknak megfelelően a régió gyengébb gazdaságaiban (különösen a balti államokban) magasabb, 0,3-0,4 gyermek/nő közötti termékenységi különbség mutatkozott.

A nyugati országok közül az Egyesült Királyságban, az Egyesült Államokban és Franciaországban a meglehetősen magas termékenység és a magasabb termékenységi szándék (a korábbi kohorszok termékenységi szintjének megfelelően) **kis és közepes különbséget eredményezett.** Meglepőnek tűnhet, hogy mind Franciaországban, mind az Egyesült Államokban a legkisebb a különbség az átlagos tervezett és a teljes termékenység között, mivel Franciaország fejlettebb és nagyvonalúbb családpolitikával rendelkezik, mint az Egyesült Államok. Mindazonáltal az Egyesült Államokban a „túteljesítők” magas aránya (pl. tinédzser anyák) lehet az oka ennek a megállapításnak. A német nyelvű országokban nagyobb különbségekre számítottak volna, mert gyenge a munka-család összeegyeztetés támogatottsága, de azt tapasztalták, hogy ez a nagyobb különbség csak Svájcra vonatkozik. Valójában **Németország és Ausztria azon országok közé tartozik, ahol a legalacsonyabb az átlagos tervezett családlétszám, összhangban a hosszú múltra visszatekintő alacsony termékenységgel, ami mérsékelt különbségeket eredményezett.** Svájcnak azonban tartósan magas termékenységi szándéka volt, annak ellenére, hogy hosszú távon alacsony volt a termékenység.

Azt a feltételezést, hogy mind a gyermektelenségi szándék, mind a tényleges gyermektelenség a közép- és kelet-európai országokban különösen alacsony (ami kis különbséget eredményez), a kutatás eredményei megerősítették. Valójában a vizsgált kohorszok az államszocializmusban nőttek fel (késő tizenéves korukig), amikor nagyon erős normák voltak az önkéntes gyermektelenség ellen, és a korai és szinte egyetemes szülővé válást támogató politika. Eredményeik arra utalnak, hogy Keleten a gyermektelenséggel kapcsolatos erős negatív attitűdök fontosabbak voltak a szándékok és a tényleges termékenység meghatározásában, mint a gazdasági helyzet vagy a családpolitika.

Az egyik legegyértelműbb eredményük, hogy a magasan képzett nők körében a legmagasabb a gyermektelenség aránya (18-26 százalékpont) a német ajkú (Ausztria, Németország, Svájc) és a dél-európai országokban (Olaszország, Spanyolország), ahol az akadályok, a munka-család összeegyeztetés a legmagasabb. Kimutathatták, hogy **annak ellenére, hogy a magasan képzett nők közepesen erősebben preferálják a munkát, mint alacsonyabb iskolai végzettségű társaik, nem valószínű, hogy gyermektelennek akarnak maradni, vagy kevesebb gyermeket szeretnének, mint az alacsonyabb iskolai végzettségű nők.** Mégis, a termékenységi különbség és a gyermektelenség szinte minden országban a legmagasabb náluk.



A magasabban képzett nők közötti nagyobb különbségek arra utalnak, hogy a **magasabb iskolai végzettségű nők szükségleteire összpontosító politikáknak a munka és a családi igények összeegyeztetése lenne valószínűleg a legnagyobb hatással a születési arányokra.** Egy sor olyan intézkedést javasoltak, amelyek célja, hogy jó feltételeket biztosítsanak a magasan képzett nők számára. Ez magában foglalna egy jól kidolgozott gyermekgondozási rendszert a nyitvatartást és a minőséget illetően, egy rövid és közepes időtartamú szülői szabadságot, legfeljebb 1 évig, jövedelemalapú fizetéssel, amely minden típusú állás esetén elérhető, például egyéni vállalkozóknál, valamint rugalmasság a munkavégzés idejét és helyét illetően. Ezenkívül Esping-Andersen azzal érvelt, hogy „az emberek preferenciáihoz jobban igazodó termékenységi szintekhez való visszatéréshez egy új, „nemek közötti egalitárius” családi egyensúly megszilárdítására van szükség”. A magasan képzett párok általában inkább a nemek közötti egyenlőségre törekvő attitűdöket mutatják, ezért különösen hajlamosak reagálni a nemek közötti egyenlőséget célzó politikákra. Ilyen politikák például a szülői szabadság egy részének fenntartása az apák számára, valamint az apák gondozási kötelezettségeinek figyelembe vétele a foglalkoztatáspolitikában (pl. rugalmasság, előre tervezhető időbeosztás, túlórák csökkentése). **Összegezve, ha a társadalmak növelni akarják születési arányukat, az egyik út az lenne, hogy a magasan képzett nők számára lehetővé tegyék, hogy megszüljék a kívánt gyermeket a munka – a család – anyák és apák közötti kombinációjának elősegítésével.**

5.2. Zuzanna Brzowska – Monika Mynarska: Short-term fertility intentions and their realisation in Poland. *Studia Demograficzne*, 2018, 174(2), 25-36.

Az utóbbi évtizedben számos európai országban folytatott panelkutatás a **Gender and Generation Survey (GGS)**, melynek magyar része a KSH NKI Életünk fordulópontjai vizsgálata. Különböző országok kutatói a **2010-11-es és a 2014-15-ös hullám adatainak összevetésével elemezték a gyermekvállalási szándékok megvalósulását a két hullám között.** Az e kutatások eredményeit összegző publikációk jelentős mértékű különbségeket mutattak ki az európai országok között. Így például **az első hullám idején a második időpontjáig tervezett gyermekeknek csak 30%-a született meg Magyarországon,** 22%-a született meg Bulgáriában, míg több, mint 40%-a Németországban és Franciaországban. Egy másik kutatás Norvégiában 60%-os megvalósulási arányt mutatott a gyermekvállalási szándékok terén. **A posztkommunista országokban jellemzővé vált az alacsony megvalósulási arány.**

A Lengyelországban megkérdezett 18-45 éves nők 27%-a, a férfiak 28%-a tervezett gyermeket 3 éven belül. Jóval nagyobb volt a nemek szerinti különbség a **3 éven túli gyermekvállalás tervezése terén:** a nők 17%-a, a férfiak 25%-a adta ezt a választ (a gyermekekeseknél nem volt ilyen különbség, csak a gyermekteleneknél). A három éven belül gyermeket tervezők között ez a szándék 35%-ban valósult meg Lengyelországban. **A gyermektelenek esetén átlagos, az egygyermekeseknél átlagon fölüli, a két- vagy többgyermekeseknél átlagon aluli volt ehhez képest a szándék megvalósulásának aránya.** Az újabban már tervezők aránya a gyermekteleneknél magas volt, mindkét nemnél 30% (tehát hasznos volt ennek a plusz kategóriának a bevezetése). Úgy tűnik, az előre nem láthatóan felmerülő problémák hatása jelentős volt, mert például a gyermektelen nőknél 17% volt a



halasztók aránya és 11% a feladóké, míg az egygyermekeseknél 12% és 13% voltak ezek az arányok.

A megkérdezett gyermektelenek négyötöde kívánt gyermeket (nők: 83%, férfiak: 78%), de csak felük 3 éven belül. A gyermektelen nők között magasabb volt a három éven belül gyermeket kívánók aránya (43%), mint a férfiak között (34%). Az egygyermekes nők között már némileg alacsonyabb, mint a férfiak között. Az egygyermekesek is hasonló arányban terveztek mielőbb gyermeket, mint a gyermektelenek. A két- vagy többgyermekesek viszont csak 9%-ban terveztek egyáltalán bármikor további gyermeket vállalni. Tehát a fiatal nők jó része számára fontos, hogy mielőbb legyen egy gyermekük, és a kettőt is normálisnak tartják, de ennél többre már nem sokan törekszenek. Az egygyermekesek között a nők körében alacsonyabb volt a tervezett és megvalósult gyermekszám is, mint a férfiaknál, ami a nemek közötti munkamegosztás egyenlőtlenségére utalhat.

5.3. Julia Hellstrand – Jessica Nisén – Mikko Myrskylä: All-time low period fertility in Finland: Demographic drivers, tempo effects and cohort implications. *Population Studies*, Vol. 74, 2020/3., p315-329 2020

Korábban általánosan jellemző volt a skandináv országokban élő nőkre, hogy legalábbis a 30-as éveikben megszülettek a korábban elhalasztott, tervezett gyermekek. Újabban azonban, úgy látszik, ez jelentősen megváltozott **Finnországban. Az elmúlt évtized folyamán a gyermektelen vagy egygyermekes nők között az első vagy további (második) gyermeket nem tervezők aránya 15%-ról 35%-ra nőtt, a 35-39 éves nők között pedig 40%-ról 60%-ra.** A nagy változás oka ismeretlen – egy spekulatív vélemény szerint talán arról lehet szó, hogy a 2008-as gazdasági válság annyira megingatta a társadalmi biztonságérzetet, hogy emiatt a termékenység a válság elmúlása után is tovább csökkent.

5.4. Amir Erfani - Roya Jahanbakhsh: Do Spousal Intimate Relationships Affect Fertility Intentions and Preferences? *Journal of Family Issues* (Article first published online: May 17, 2021) DOI: 10.1177/0192513X211016041

A termékenység Iránban is, jónéhány fejlődő országhoz hasonlóan, csökkenni kezdett: 2019-ben 1,7 volt a TTA (a fővárosban, Teheránban csupán 1,3).

A kutatást **teheráni jegyespárok** körében végezték, akik hivatalosan bejelentették házassági szándékukat az Egészségügyi Minisztérium házassági tanácsadó irodáinak egyikében (ez egy kötelező, hivatalos eljárás). 2016 nyarán összesen 375 fő küldte vissza a kérdőívet, ami 98%-os válaszadási hajlandóságnak felel meg.

A válaszadók 85%-a mindenképpen szeretne gyermeket vállalni a házasságot követően. **80% szerint ideális életkörülmények között átlagosan 2,3 az ideális gyermekszám, ám jelenlegi élethelyzetükben alacsonyabb, csupán 1,6.** A válaszadók fele a házasságkötést követően három évvel vállalna leghamarabb gyermeket. **Azok a személyek, akiknek a tervezett házassága „tiszta párkapcsolaton” alapul,** tehát partnerválasztásuk kevésbé kötődött külső társadalmi erőkhöz, azok körében **kevésbé valószínű, hogy házasság után egyből**



szándékoznak gyermekeket vállalni, s nagyobb valószínűséggel kitolják a szülővé válás idejét, s ezzel összefüggésben alacsonyabb a tervezett gyermekszám is.

5.5. Closing the Fertility Gap: A comparative study of 19 European countries and the USA. Population Research and Policy Review 38(4): 507-535p.

<https://population-europe.eu/research/popdigests/closing-fertility-gap>

Eva Beaujouan és Caroline Berghammer **2019-ben készült** tanulmánya 19 európai országban és az Egyesült Államokban vizsgálta a nők által vágyott és végül ténylegesen megszületett gyermekek közötti különbséget, “szakadékot”. A “termékenységi szakadék” (fertility gap) a nők által kívánt gyermekszám (**termékenységi szándék**) és a (**végleges**) **termékenységi ráta** közötti különbség.

A szerzők az **1965 és 1979 között született nők 20 és 24 éves kor közötti**, kombinált termékenységi szándékait és az **ugyanezen születési kohorszba tartozó nők 40 éves korban megvalósult** termékenységét vizsgálták. Eredményeik azt mutatják, hogy a korábbi várakozásokhoz és szándékokhoz képest a **nők átlagosan - minden országban - kevesebb gyermeket vállaltak és gyakrabban maradtak gyermektelenek. A tervezett és a tényleges gyermektelenség közötti különbség a dél-európai és a német nyelvű országokban a legnagyobb, a közép- és kelet-európai országokban pedig a legkisebb.** Míg a hagyományosan nagy családméretű magas termékenységi szándékot eredményeztek, a bizonytalan munkaerő-piaci feltételek, illetve a munka és a családi élet összeegyeztetésének nehézségei megakadályozta a nőket abban, hogy szándékaik teljesítsék.

Emellett elemezték a különböző iskolai végzettségű nők körében a vágyott és a vállalt gyerekszám közötti különbséget. **A legtöbb európai országban a legnagyobb különbségek a magasan képzett nők körében mutatkoztak.** Az iskolázottsági gradiens régióként változik, de a legmarkánsabban a gyermektelenség esetében. Az országok közötti különbségek arra utalnak, hogy a kontextuális tényezők - a szülőséggel kapcsolatos normák, a munka-magánélet összehangolását célzó szakpolitika, a munkanélküliség - alakítják a nők termékenységi céljait, a teljes családméretet és a köztük lévő különbséget.

A kutatás azt a nézőpontot vette alapul, hogy fiatal korban a termékenységi szándékokat a társadalmi termékenységi normák és a családi kontextus határozza meg, és hogy a gyermekvállalás csúcsidőszakában az intézményi feltételek nagyban befolyásolják a termékenységi célok teljesítésének képességét.

A termékenységi különbségre és a többlet gyermektelenségre vonatkozó megállapítások (1. ábra):

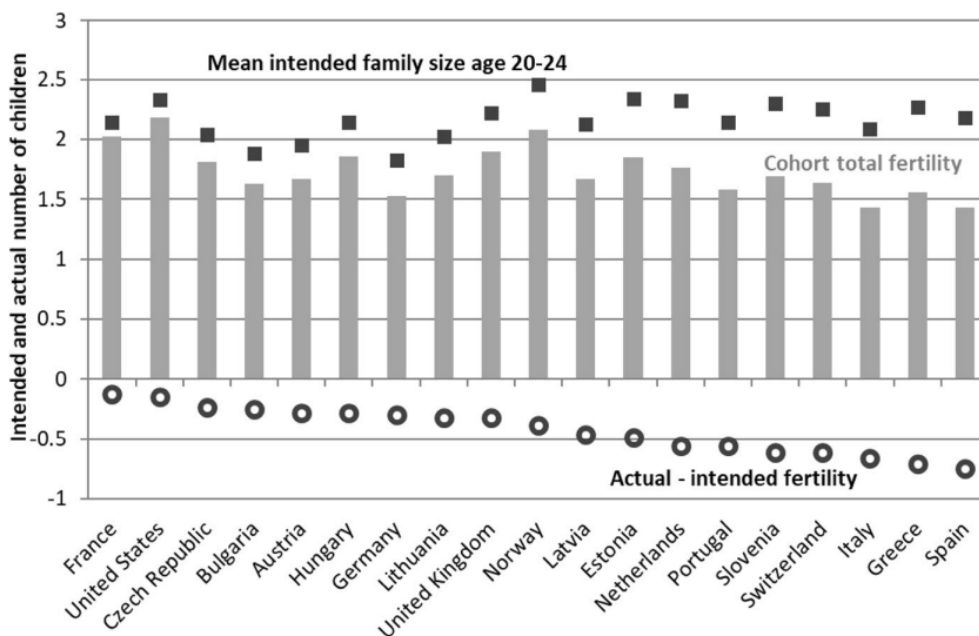


Fig. 1 Mean intended family size at age 20–24, completed cohort fertility rate at age 40–42, and fertility gap. Sources for intentions: Fertility and Family Surveys, Onderzoek Gezinsvorming, CPC General Household Survey time series; for cohort total fertility: Human Fertility Database, national statistical offices or provided by Tomáš Sobotka. Interpretation: in Austria, women born in the early 1970s intended to have 1.95 children but only had 1.67 on average. Actual family size was thus lower than intended family size by 0.28 children on average, so the size of the gap was 0.28 children per woman

A különbség minden ország esetében negatív, mivel a befejezett termékenység mindig a fiatal felnőttkorban mért átlagos tervezett családméret alatt volt. A dél-európai országok esetében egy határozott klaszter jelenik meg, ahol a termékenységi különbség mértéke a legnagyobb (Portugáliában valamivel kisebb). Ennek oka a fiatalabb korban viszonylag magas termékenységi szándék és az átlag alatti átlagos gyermekszám kombinációja. Közép- és Kelet-Európában a rosszabb gazdasági helyzetű országokban találunk nagyobb szakadékokat, különösen a balti államokban, de ettől a szabálytól eltérően Szlovéniában is. A Cseh Köztársaságban és Magyarországon viszont kisebb a termékenységi szakadék. A várakozásoknak megfelelően Ausztriában és Németországban, ahol mind a szándékolt, mind a befejezett termékenység alacsony, mérsékelt termékenységi szakadékok figyelhetők meg. Ezzel szemben Svájcban a szándékok sokkal magasabbak, mint az előző kohorszok alacsony termékenysége alapján várható volt, és ennek következtében a különbség nagyon nagy. A többi nyugati országban a legnagyobb különbség Hollandiában és Norvégiában figyelhető meg, amelyek a legmagasabb átlagos tervezett családmérettel rendelkező országok közé tartoznak (2,32 és 2,46). A szakadék nagyságát inkább a szándékok magas szintje, mint az alacsony termékenységi szint magyarázza. Az Egyesült Királyságban, az Egyesült Államokban és Franciaországban viszonylag kicsi a különbség.

Gyermektelenség (2. ábra).

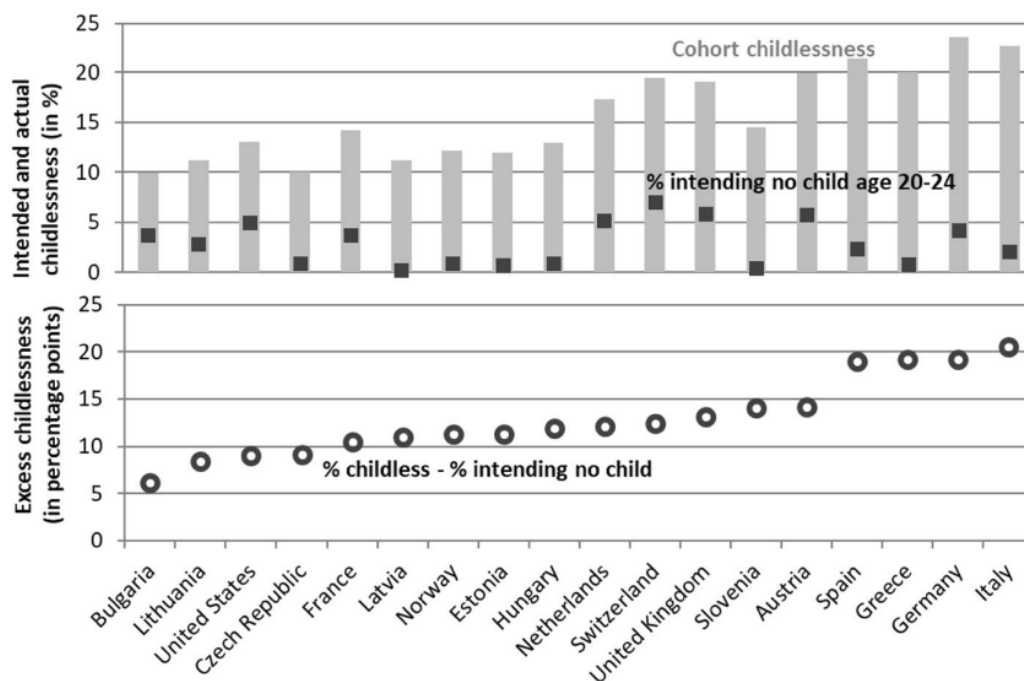


Fig. 2 Share of women intending not to have children at age 20–24, share not having children at age 40–42, and excess childlessness. *Sources* like in Fig. 1; in Bulgaria, the Czech Republic and Greece levels of childlessness were extrapolated based on the existing data. Interpretation: in Austria, 5.8% of women born in the early 1970s intended to remain childless, but on average 19.9% remained childless. The share of women eventually childless was thus larger than the share originally intending not to have children, exceeding it by 14.1 percentage points

Különösen a közép- és kelet-európai országokban szinte egyáltalán nincs gyermektelési szándék, és a nők 10-12%-a maradt gyermektelen, így a többlet gyermekteléség 11 százalékpont alatt van (ismét csak Szlovénia kivételével, ahol a gyermekteléség eléri a 15%-ot). Franciaországban, Norvégiában és az Egyesült Államokban is meglehetősen alacsony a szándék, és a nők kevesebb mint 15%-a maradt gyermektelen, így az egyenlegük a közép- és kelet-európai országokhoz áll a legközelebb. A spektrum másik végén, a gyermekteléség alacsony preferenciája ellenére Spanyolországban és Olaszországban a nők jelentős hányada végül nem vállal gyermeket (körülbelül 22%), ami a legnagyobb többlet gyermekteléséget eredményezi Európában (körülbelül 20 százalékpont). Más nyugat-európai országokban a gyermektelési szándék és a gyermekteléség magas aránya is magasabb - jellemzően 20% körüli -, így az eltérés 12-14 százalékpont közötti.

Oktatás-specifikus eredmények (3.ábra)

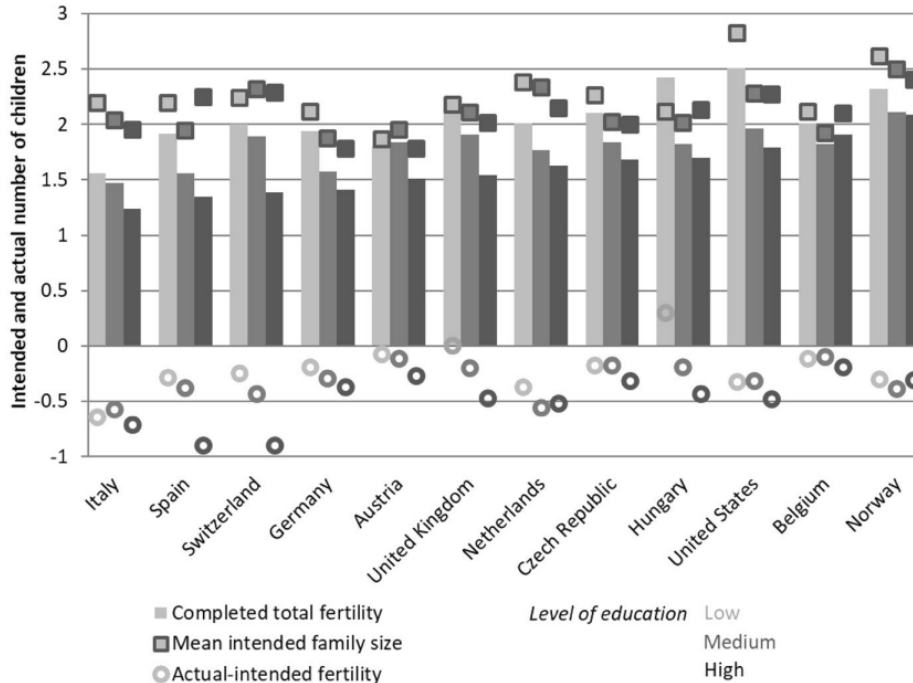


Fig. 3 Mean intended family size at age 25–29, completed cohort fertility rate at age 40–42, and fertility gap by level of education. Sources like in Fig. 1

A 3. ábra a tervezett és a tényleges átlagos gyermekszámot hasonlítja össze iskolai végzettség szerint. **A 25 és 29 éves kor közötti tervezett családméret minden vizsgált országban és iskolai végzettségi csoportban magasabb, mint a 40 éves kor utáni befejezett termékenység.** A tervezett átlagos családméret tekintetében nincs következetes iskolázottsági gradiens, bár a legtöbb ország esetében U-alakú vagy negatív.

A befejezett termékenységben azonban az iskolai végzettségi gradiens egyértelműen negatív, és a magasan képzett nőknél általában a legnagyobb a különbség a tervezett és a megvalósult termékenység között. Az iskolázottsági gradiens azonban több országban kicsi: a különbség Olaszországban minden iskolázottsági csoportban 0,6-0,7 gyermek körül van egy nőre vetítve, Hollandiában és az Egyesült Államokban 0,4-0,5 körül, a Cseh Köztársaságban, Norvégiában, Németországban és Ausztriában pedig 0,3-nál kisebb. Ez vagy a szándékok és a termékenység hasonlóan nagy gradienseinek (pl. az USA-ban), vagy a kettő közötti kis gradiensek (pl. Norvégiában) tudható be. Ezzel szemben az alacsony és magasan képzett nők közötti különbség a szándékok és a termékenység közötti különbségben messze a legnagyobb Spanyolországban és Svájcban (körülbelül 0,6 gyermek nőnként, a magasan képzett nőknél a különbség 0,9 gyermek, az alacsonyan képzetteknél pedig 0,3 gyermek), és mindkét országban a különbséget a befejezett termékenység meredek iskolázottsági gradiense okozza, míg a termékenységi szándékok iskolai végzettség szerint kevésbé változatosak.

Összességében a tervezett és a megvalósult termékenység közötti különbség képzettségi gradienseinek nagysága az egyes országokban ellentétes mintázatot mutat, amely nem tűnik gazdasági kritériumoktól vagy regionális sajátosságtól függőnek. Ennek oka



egyrészt a szándékok iskolázottsági különbségeinek változékonysága, másrészt a hasonló jellemzőkkel rendelkező régiókon belüli nagyon eltérő megvalósult termékenységi gradiensek.

Gyermektelenségre vonatkozó eredmények iskolai végzettség szerint (4. ábra)

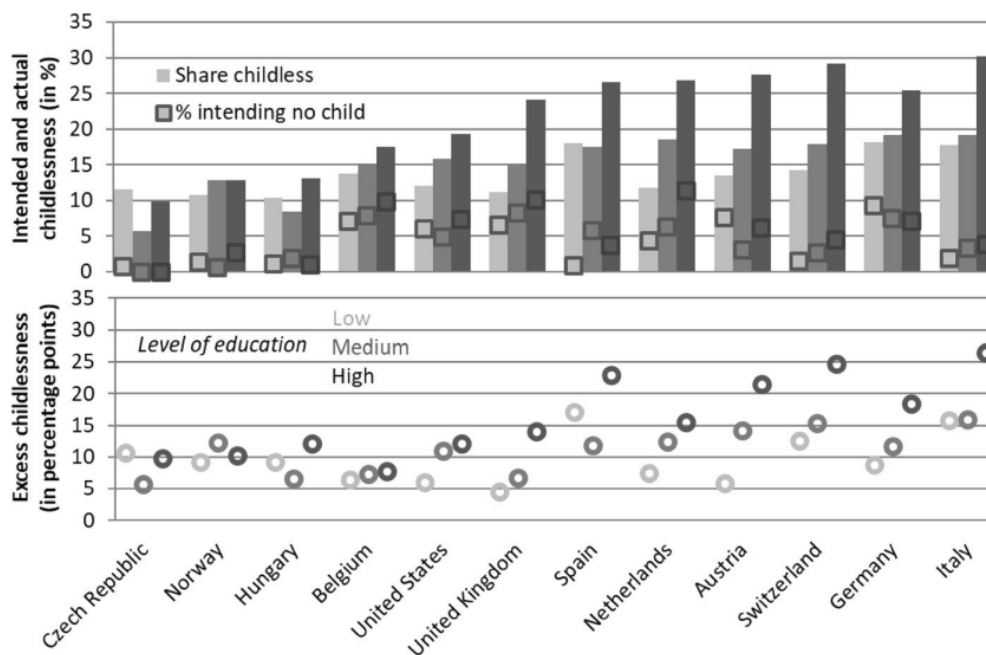


Fig. 4 Share of women intending not to have children at age 25–29, share not having children at age 40–42, and excess childlessness by level of education. Sources like in Fig. 1

Az átlagos családmérettel ellentétben, amely nem mutat regionális mintázatot, a dél-európai és a német nyelvű országokban egyértelműen a legnagyobb a különbség a gyermektelenségben az alacsony és a magasan képzett nők között. A két közép- és kelet-európai országban (Csehország és Magyarország), valamint Norvégiában és Belgiumban a többletgyermektelenségben szinte nincs iskolázottsági gradiens, az iskolai végzettség szerint meglehetősen egységes a szándék és a tényleges szint. Azokban az országokban, amelyekben nagy a különbség, ez szinte teljes mértékben a tényleges gyermektelenségben mutatkozó erős iskolázottsági különbségekből fakad. És nyilvánvaló, hogy Közép- és Kelet-Európa kivételével ez a gradiens azokban az országokban a legnagyobb, ahol a karrier és a gyermekvállalás összeegyeztetése a legnehezebb, azaz Spanyolországban és Olaszországban, valamint a német nyelvű országokban.

Konklúzió:

- A legnagyobb termékenységi különbségeket a dél-európai országokban figyelhető meg (Olaszországban, Görögországban és Spanyolországban több mint 0,6 gyermek



jut egy nőre). Ez összhangban van a kutatás várakozásával: a bizonytalan munkaerőpiaci feltételek és a munka és a családi élet összeegyeztetésének csekély támogatása miatt alacsony befejezett termékenységre számítottunk a déli országokban. Ezekben az országokban a termékenységi szakadékot a fiatal felnőttkorban viszonylag magas termékenységi szándék növelte, amelyet minden bizonnyal a hagyományosan nagy családméret hajtott.

- **A közép- és kelet-európai országok esetében olyan ellensúlyozó erők azonosíthatók, amelyek befolyásolhatják a termékenységi szakadékot: a rossz gazdasági helyzet és a munka és a család összeegyeztetésének nehézségei** (mindkettő a kis családméretet segíti elő), **amelyeket részben ellensúlyoz a nem tervezett szülések magas gyakorisága.** A tervezett családméret meglehetősen alacsony volt ebben a régióban (a legtöbb országban nőként körülbelül két gyermek), ami megfelel a szülői kohorszban elért viszonylag alacsony termékenységnek. Bár a legtöbb közép- és kelet-európai országban meglehetősen kis különbségeket találtunk, várakozásoknak megfelelően a régió gyengébb gazdaságú országaiban (különösen a balti államokban) nagyobb, 0,3-0,4 gyermek/nő termékenységi különbségek mutatkoztak.
- **A nyugati országok közül az Egyesült Királyságban, az Egyesült Államokban és Franciaországban a meglehetősen magas termékenység a magasabb termékenységi szándékkal együtt** (összhangban a korábbi kohorszok termékenységi szintjével) **kis vagy közepes különbséget eredményezett.** Meglepőnek tűnhet, hogy mind Franciaországban, mind az USA-ban a legkisebb a különbség az átlagos tervezett és a teljes termékenység között, mivel Franciaországban fejlettebb és nagyvonalúbb a családpolitika, mint az USA-ban. Az USA-ban azonban a "túlvállalók" (pl. a tizenéves anyák) magas aránya lehet felelős ezért az eredményért.
- **A német nyelvű országokban** nagyobb különbségekre számítottak a kutatók, mivel a munka és a család összeegyeztetésének támogatása gyenge, de azt találták, hogy ez a nagyobb különbség csak Svájcra vonatkozik. **Németország és Ausztria valóban a legalacsonyabb átlagos tervezett családmérettel rendelkező országok közé tartozik,** összhangban az alacsony termékenység hosszú múltjával, ami mérsékelt különbségeket eredményezett. Svájcban azonban tartósan magas volt a termékenységi szándék, a hosszú távú alacsony termékenység ellenére.
- **Gyermektelenségre vonatkozó megállapítások:** Az eredmények megerősítették azt a feltételezést, hogy **mind a gyermektelenségi szándék, mind a tényleges gyermektelenség különösen alacsony a közép- és kelet-európai országokban** (ami kis különbséget eredményez). **Az eredmények arra utalnak, hogy keleten a gyermektelenséggel kapcsolatos erős negatív attitűdök fontosabbak voltak a szándékok és a tényleges termékenység meghatározásában, mint a gazdasági helyzet vagy a családpolitika.** Emellett két külön országklasztert azonosítottak, amelyekben a legnagyobb, 20% körüli többlet gyermektelenség volt jellemző: a dél-európai országok (Olaszország, Görögország és Spanyolország) és a német nyelvű országok (különösen Németország és Ausztria). A többi nyugati országban alacsonyabb (10 százalékpont feletti) volt a gyermektelenség, amit a jól bevált munka-család közötti egyensúly megteremtésére irányuló szakpolitikák enyhíthettek.
- **Az oktatás-specifikus elemzések megerősítették, hogy a magasan képzett nők alacsonyabb átlagos gyermekszámot érnek el** (Belgium és Norvégia kivételével) és



magasabb gyermektelenséget (a Cseh Köztársaság és Norvégia kivételével), ami a szándékok és a végső paritás közötti nagyobb szakadékhhoz vezet, mint alacsonyabb végzettségű társaik esetében. **Összességében úgy tűnt, hogy az átlagos családméretben mutatkozó különbség iskolázottsági gradiensének nagyságát nem jelzik előre a gazdasági kritériumok vagy a jóléti rendszerek.**

A kutatás szakpolitikai következtetési:

A magasabb iskolai végzettségű nők körében tapasztalható nagyobb különbségek arra utalnak, hogy a születési rátára a legnagyobb hatást valószínűleg az gyakorolhatja, ha a szakpolitikákat a magasabb iskolai végzettségű nőknek a munka és a családi igények összeegyeztetésére irányuló igényeire összpontosítják. Például:

- jól kiépített gyermekgondozási rendszer a nyitvatartási idők és a minőség tekintetében,
- egy rövid vagy közepes időtartamú, legfeljebb 1 éves szülői szabadság, amely jövedelemalapú kifizetésekkel járna minden típusú munkakörben, pl. önálló vállalkozóként,
- valamint rugalmasság a munkavégzés idejét és helyét illetően.

A magasan képzett párok általában inkább nemi egalitárius attitűdöket mutatnak, és ezért különösen hajlamosak reagálni a nemek közötti egyenlőséget célzó szakpolitikákra. Ilyen szakpolitikák például

- a szülői szabadság egy részének fenntartása az apák számára és
- az apák gondozási kötelezettségeinek figyelembevétele a foglalkoztatás-politikában (pl. rugalmasság, előre tervezhető munkaidő-beosztás, túlórák csökkentése).

Összefoglalva, ha a társadalmak növelni akarják a születési rátájukat, az egyik ehhez vezető út az lenne, ha a magasan képzett nők számára lehetővé tennék, hogy a munka és a család kombinációjának elősegítésével az anyák és az apák számára is lehetővé tennék a kívánt gyermekek vállalását. A termékenység növekedését a nemek egyenlőségét szem előtt tartó társadalmakban így a magasan képzett nők vezethetnék.

5.6. A „termékenységi szakadék” világviszonylatban. 2019. február 25. <https://ifstudies.org/blog/the-global-fertility-gap>

Szerző: Lyman Stone, az **Institute for Family Studies** kutatója és az American Enterprise Institute adjunktusa.

Megjegyzés: A World Fertility Ideals adatállomány kérésre rendelkezésre áll az adatforrásokkal együtt – a lenti összefoglaló nem a tanulmány, hanem annak a tapasztalataiból született cikk alapján készült.



A fejlődő országokban élő nők közül sokan nemhogy túl sok gyermeket vállalnak, hanem - a gazdag világban élő társaikhoz hasonlóan - valójában túl keveset: vagyis kevesebb gyermeket, mint amennyit szeretnének.

Ez az állítás furcsának tűnhet: megszoktuk, hogy az afrikai túl magas termékenység problémájáról vagy a fogamzásgátlás iránti kielégítetlen igényről hallunk. Bár a nem kívánt terhességek száma valóban aggasztóan magas számos fejlődő országban, ahol a fogamzásgátlókhoz való hozzáférésen van mit javítani, ez csak egy része a teljes termékenységi történetnek, mivel a teljes termékenység gyakran csökkent, sőt a kívánt gyerekszám alá is esett.

Ezt az állítást a múltban szinte lehetetlen volt bizonyítani, azon egyszerű oknál fogva, hogy a kívánt vagy ideális gyerekszámra vonatkozó adatokat nehéz volt beszerezni. **A termékenységgel kapcsolatos főbb nemzetközi adatbázisok egyike sem tartalmaz a termékenységi preferenciákra vonatkozó adatok szisztematikus, világméretű gyűjtését.** Ez azért meglepő, mivel széles körben ismert, hogy a nők gyermekvállalási ideálja nagyban befolyásolja a termékenységi magatartást, és mivel a kormányok és a nem kormányzati szervezetek évente több tízmilliárd dollárt költenek a reprodukció jogok erősítésére, a családtervezést lehetővé tevő politikákat pedig gyakran úgy léptetik életbe, hogy nem veszik figyelembe, hogy a nők valójában mit is szeretnének.

A szerző számos forrásból állított össze egy adatbázist arról, hogy egy adott országban a szülőképes korú nők átlagosan hány gyermeket tartanak ideálisnak. Általában olyan kérdéseket részesített előnyben, mint például: "Ha lenne rá elég erőforrásod, hány gyermek vállalása lenne ideális számodra személy szerint?". Összességében 727 adatpontja van, amelyek 141 országot fednek le, 86 forrásból származnak és 63 különböző évben jelentek meg 1936-tól 2018-ig. Összehasonlításképpen a Világbank termékenységi adatbázisa több mint 11 000 adatpontot tartalmaz. Még számos forrással is csak egy nagyon kis adatbázist tudott létrehozni a termékenységi preferenciákról a tényleges termékenységre vonatkozó adatbázisokhoz képest.

Az alábbi térkép mutatja (minden egyes ország esetében, amelyre vonatkozóan rendelkezik adatokkal) a termékenységi preferenciák és a teljes termékenységi ráta közötti különbséget, ahol 2000 és 2018 közötti adatokkal rendelkezik:

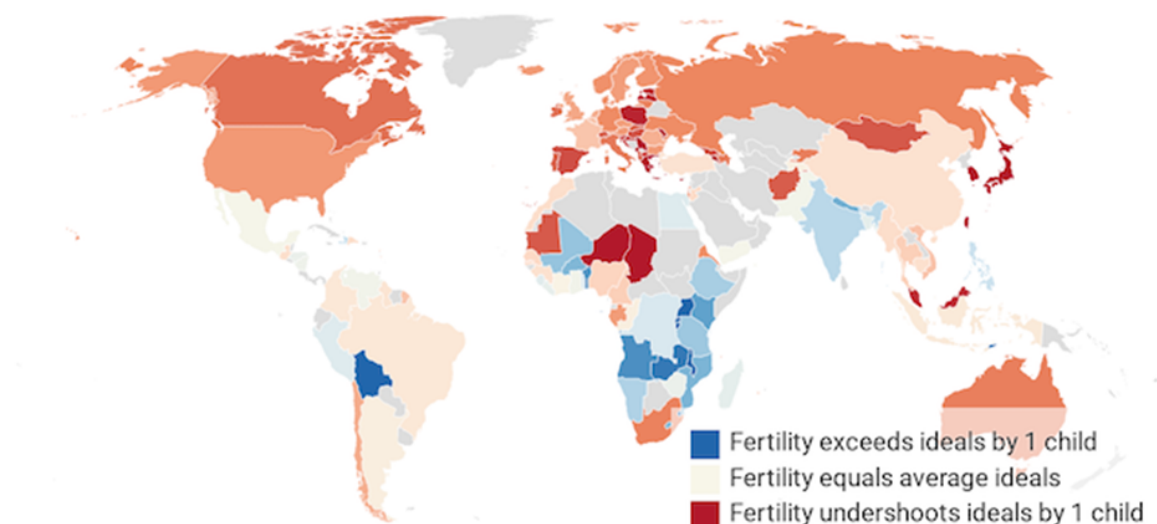


KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

Average Fertility Gap by Country

Estimated Total Fertility Rate minus Average Ideal Fertility of Reproductive Age Women



World Fertility Ideals dataset. Average value of all available data on fertility gap, 2000-2018

Institute for
Family Studies

Az országok túlnyomó többségében a nők kevesebb gyermekkel rendelkeznek, mint amennyi ugyanezen nők szerint ideális lenne. Ennek számos oka lehet: anyagi korlátok, megfelelő partner hiánya, gazdasági instabilitás vagy meddőség. Természetesen néhány országban, különösen a Szaharától délre fekvő afrikai országokban a termékenységi arányszámok jelenleg is meghaladják a nők ideális értékeit, ami arra utal, hogy a fogamzásgátlókhoz való hozzáférés javítása továbbra is létfontosságú ezeken a helyeken a közegészségügy szempontjából.

A legtöbb nő világszerte, még az Európán és Észak-Amerikán kívüli országokban élő nők többsége is inkább kevesebb, mint több gyermekkel rendelkezik termékenységi ideáljához képest. Eddig nem létezett globális adatbázis a termékenységi preferenciákról, amely a fejlett és a fejlődő országokat egyaránt tartalmazta volna. A legtöbb tanulmányban a gazdag és a szegény országok tapasztalatait elkülönítették, teljesen különálló világokként kezelve őket. A szegény országoknak - így szól a megszokott történet - problémái vannak a túlnépesedéssel, amiből adódóan a nemzetközi adományozók segítségére van szükségük fogamzásgátlók beszerzéséhez. A gazdag, demokratikus országokról eközben általában az a vélemény, hogy nem küzdenek reprodukciós jogokkal kapcsolatos problémákkal.

A valóságban azonban a termékenység olyan gyorsan csökkent a fejlődő világban, hogy számos szegényebb ország ma ugyanazzal a problémával szembesül, mint Európa és Amerika: a nők szeretnék gyermeket vállalni, de a gazdasági, társadalmi és kapcsolati feltételek miatt ez nem sikerül.

Mivel a "népesedési establishment" (amelyet a konferenciákat szervező, az adományozók pénzt koordináló és a politikai döntéshozóknak tanácsot adó kormányzati és nem kormányzati szervezetek képviselnek) nagy része abból a téves feltételezésből indul ki, hogy a legtöbb nőnek



több gyereke van, mint amennyit szeretne, hajlamosak egyoldalú tanácsokat adni. **Amikor a nemzetközi NGOk a nők szerepvállalásának támogatásáról beszélnek, vagy arról, hogy forrásokat biztosítanak a családtervezésre, vagy arról, hogy növelik a nők reprodukciójuk feletti önrendelkezési jogát, akkor óhatatlanul csak egy dologra gondolnak: hogy a nők elkerüljék a nem kívánt terhességeket. A szerző egyértelműen kiáll amellett, hogy ez egy értékes munka, de nem tartja elégségesnek.**

A népesedési, reprodukciós és családközpontú civil szervezetek alapvetően figyelmen kívül hagyják azt a kérdést, hogy **hogyan lehet elérni a kívánt születéseket, nem csak elkerülni.** Ehhez kapcsolódóan a főbb mérőszámok, mint például a humán fejlődési index vagy a millenniumi fejlesztési célok, még csak nem is vesződnek azzal, hogy a vágyott gyermekek mérőszámát beépítsék a szabványaikba.

Ez egy ördögi kört hoz létre. Mivel a problémát nem mérik a civil társadalom szereplőit kevésbé ösztönzik arra, hogy a vágyak teljesülésének javításáért dolgozzanak. A családpolitikával kapcsolatos szakemberek azzal töltik a napjukat, hogy például olcsó fogamzásgátló szerek biztosításán gondolkodnak, ahelyett, hogy olcsó pelenkákat biztosítanának és nem ösztönzik a kormányaikat arra, hogy **holisztikusabban gondolkodjanak a termékenységről.** Így a körforgás ismétlődik. A végeredmény pedig az, hogy a termékenység jóval a nők által a világ minden táján mondott, általuk kívánt szint alatt állapodik meg.

Itt az ideje, hogy a politikai döntéshozók és a kutatók felébredjenek és foglalkozzanak a problémával. A hiányzó, de kívánt gyermekek száma ma már jelentősen meghaladja a nem kívánt születések számát. A „vágyott gyermekek” globális jelenség, nem csak a gazdag világ problémája. Ha az egyes országok termékenységi hiányát megszorozzuk a reprodukív korú nők népességével, akkor kiderül, hogy a 2010-ben reprodukív korba lépő nők esetében mintegy 270 millió elmaradó születés valószínűsíthető.

Miközben a termékenységi ideálok világszerte csökkenő tendenciát mutatnak, a valós termékenység sokkal gyorsabban csökken. Napjainkban a termékenység jelentősen alulmúlja azt, amit az átlagos reprodukív korú nő a személyes termékenységi ideáljának tekint, és ez a különbség tovább növekszik.

5.7. Is it all about happiness? The latest evidence on wellbeing and childbearing decisions in Europe. Author: Letizia Mencarini Editor: Daniela Vono de Vilhena, Population & Policy Compact Policy Brief No. 22 July 2019

<https://population-europe.eu/research/policy-briefs/it-all-about-happiness>

A tanulmány kulcsfontosságú üzenetei, szakpolitikai ajánlásai a következők:

- A munka és a magánélet egyensúlyának előmozdítását célzó politikáknak és szolgáltatásoknak támogatniuk kell a szülők, különösen az anyák jólétét.



- Az első gyermek megszületését követő időszak jóléte kulcsfontosságú tényező a második gyermek születéséhez vezető úton. Éppen ezért ennek a paritásnak kell a család- és termékenységi politikák fő célját képeznie.
- A stabil munkahely és a megfelelő lakhatás biztosítása már fiatalabb korban is az a két szükséges intézkedés, amely hozzájárulna a gyermekvállalás (korai) megkezdéséhez, illetve a vágyott és a megvalósult termékenységi szándék közötti szakadék megszüntetéséhez Európában.
- A szülők jólétének növelése érdekében szükség van a szülői szabadság igénybevételét mind a férfiak, mind a nők részéről kikényszerítő normákra. Szükséges továbbá a munkavállalók tudatosságának növelése is.

Az első gyermek vállalása nem ugyanaz, mint a második vagy a harmadik

Az egyének fontos életút-döntéseinek meghozatala nagymértékben a boldogságkeresésből fakad. Ez azt is jelenti, hogy attól is függ, hogy az egyének milyen szakaszban vannak életükben.

A kutatások kimutatták, hogy az első gyermek vállalására vonatkozó döntés mögött más okok húzódnak meg, mint a további gyermekek vállalásáról szóló döntés esetében, és hogy a boldogságra való törekvésnek más-más jelentése lehet.

- A legtöbb ember számára a *partner*, a *gazdasági biztonság* és a *megfelelő lakhatás* elengedhetetlen az **első gyermek** vállalásához. A szülővé válás a legtöbb ember számára fontos életcél és a személyes siker erős jelzője lehet, ezáltal pedig társadalmi elismerést és a büszkeség, megbecsülés érzését eredményezi. Az első gyermek felnevelésének tapasztalatai kulcsfontosságúak lesznek a további gyermekek vállalásáról szóló döntés meghozatalában.
- A **második gyermek** vállalása *menyiségi kérdés*, ahol a döntés nagy valószínűséggel a szülővé válás mikéntjének függvénye. A szülővé válás élménye az egyik legjelentősebb esemény az egyén életútjának alakításában, és a termékenységi szándékokat és elvárásokat értelemszerűen maga a szülővé válás élménye módosítja, különösen az első gyermek megszületésének "forradalmi" élménye után.
- A szülői lét kezdete növeli a családi elkötelezettséget, csökkenti a munkára és a szabadidőre szánt időt, és valószínűleg - legalábbis rövid távon - csökkenti az egyének általános életelégedettségét is. **Számos tanulmány arra utal, hogy az egyének szubjektív jóléte - akár boldogság, akár életelégedettség - csökken, amint elkezdődik a szülőség.**
- A gyermekvállalás hatása a jólétre függ a szülők társadalmi-gazdasági jellemzőitől; i) attól az életpálya szakasztól, amelyben a szülés történik; ii) valamint a lakóhelyük, lakhatásuk minőségétől. Ezen túlmenően azok a szülők, akiknek nehéz az első gyermekükkel, alacsonyabb jólétet tapasztalnak, és ennek következtében negatívan módosítják termékenységi elvárásaikat vagy szándékaikat. Eközben az első gyermekkel kapcsolatos pozitív tapasztalatoknak pozitív revízióhoz kellene vezetniük.