

kapocs



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

**CSALÁDTUDOMÁNYI
TANULMÁNYOK**

TARTALOM

ELŐSZÓ	2
Pári András - Rövid Irén - Fűrész Tünde <i>Népesedési folyamatok Európában magyar szemszögből</i>	3
Bali János - Varga-Péterfi Petra <i>A női gyermekvállalási életkor változása és regionális mintázatai az Európai Unióban</i>	25
Pusztai Gabriella - Kovács Karolina Eszter <i>A családi életre nevelés nemzetközi kitekintésben</i>	42
Gallai Sándor - Tóth Miklós Bálint <i>Lépeshátrányban – Fogyatékossgal élő szülők családpolitikai támogatása</i>	52
Lentner Csaba - Horbulák Zsolt <i>A családpolitika történeti és jogi háttere Szlovákiában</i>	68
Hal Melinda - Krupincza Mariann - ifj. Székely András <i>A mentális- és fizikai egészségre vonatkozó tényezők azonosítása krízishelyzet esetén - Kvalitatív kutatás ukrainai magyarokkal</i>	81
Porhajas Gábor László - Salamin Géza <i>A helyi közösségek lehetséges támogató szerepe a gyermekvállalásban és a gyermeknevelésben budapesti katolikus plébániák példáján</i>	90
Deáky Zita <i>Gyermekmunka a családban és a családon kívül (a 19. század végétől a 20. század első harmadáig)</i>	108
Szerzők	122

Előszó

A Kopp Mária Intézet azzal a céllal alapította meg még 2020-ban a KINCS Családtudományi Szakmai Kollégiumát (KCSTSZK), hogy ösztönözze és támogassa a hazai családtudományi kutatásokat, és újszerű szinergiákat hozzon létre a tudományterületek között. A Kollégium az Eötvös Loránd Tudományegyetem, a Debreceni Egyetem, a Budapesti Corvinus Egyetem, a Semmelweis Egyetem, a Pázmány Péter Katolikus Egyetem, a Károli Gáspár Református Egyetem, a Moholy-Nagy Művészeti Egyetem és több hazai szakmai-oktató intézmény kutatóinak közös gondolkodására épül, Prof. Dr. Aczél Petra elnök vezetésével.

A 2023. évi utolsó Kapocs lapszámba a KINCS családkutató szellemi műhelyének tagjai készítették családtudományi tanulmányokat. Írásaikban foglalkoznak Európa, s azon belül Magyarország népesedési helyzetével, illetve annak várható alakulásával, a migrációs trendekkel, felidézve, hogy hazánk a gyors és könnyű, de hosszú távon jelentős társadalmi nehézségeket okozó migráció helyett a magyar családok támogatását választotta. Górcső alá veszik európai kitekintésben a gyermekvállalási életkor változását és annak regionális mintázatait, ahogy megvizsgálták azt is, hogy

a családi életre nevelés a különböző országokban, kultúrákban és oktatási rendszerekben milyen módokon jelenik meg. Külön fejezetet szentelünk a fogyatékkal élő szülők helyzetét tárgyaló írásoknak, bemutatva, hogy a párkapcsolat és a családalapítás tekintetében mi jellemző rájuk és keresve a választ arra, hogy a családtámogatási rendszer mennyire alkalmas e specifikus csoporthoz tartozó szülők támogatására. Kitekintést nyerünk Szlovákiára, ahol a családpolitika történeti, jogi hátterét mutatjuk be, Kárpátaljára, ahonnan a háború árnyékában élő magyar családok lelki állapotáról kapunk képet, és visszautazhatunk az időben is, amikor gyermekmunka történetéről olvasunk. A szerzők számba vették és rendszereztek a gyermekvállalást akadályozó tényezőket is, majd az interjúk és online kérdőíves felmérés eredményei alapján megvizsgálták, hogy ezen akadályok közül melyek megoldásában adhatnak segítséget a helyi, például az egyházi közösségek.

Bízunk benne, hogy legfrissebb Kapocs kiadványunk tanulmányai a tudományos világ képviselői és a családpolitikához kapcsolódóan tevékenykedő szakemberek számára is érdekes információkkal és hasznos tudással szolgálhatnak.

Budapest, 2023. november

Aczél Petra
KINCS Családtudományi
Szakmai Kollégium elnöke

Fűrész Tünde
Kopp Mária Intézet
a Népesedésért
és a Családokért elnöke

Pári András - Rövid Irén - Fűrész Tünde

Népesedési folyamatok Európában magyar szemszögből

Jelen tanulmány a Közép-európai Akadémia kiadásában (Central-European Academic Publishing) 2024-ben megjelenő, „Demographic issues and legal challenges” című kötetben található angol nyelvű fejezet magyar nyelvű változata.

Betekintő

Európa népesedési helyzetét az utóbbi években röviden a demográfiai tél (Dumont et al., 1986)¹ fogalmával szokták jellemezni, vagyis párhuzamosan láthatunk egy idősödő és csökkenő lélekszámú populációt². Emellett az Európai Unióban a népesség növekedést meghatározó születésszám és termékenység jóval elmarad attól a szinttől, amely a népesség reprodukciójához szükséges. Míg Európa termékenységi mutatója 1950-ben még 2,77, 2021-re 1,53-ra csökkent. A népesség reprodukciójához szükséges 2,1-es szintet egyik EU tagország sem éri el jelenleg, tehát a népességszám alakulása hosszabb távon csökkenő tendenciát fog mutatni, erre utalnak a népességszám előrejelzések is. Azonban az EU népessége még emelkedik és az előrejelzések szerint ez a növekedés még akár évtizedekig is ki fog tartani, annak ellenére, hogy a termékenység folyamatosan csökken. Ezen növekedés tehát nem saját erőforrásból adódik, hanem háttérében a nemzetközi vándorlásból származó népességtöbblet áll.

Már évtizedekkel korábban felhívta Demény Pál, magyar származású demográfus a népesedéspolitikai figyelmét arra, hogy Európa demográfiai problémáját nem lehet a bevándorlással megoldani (Demény, 1986, 1988). A bevándorlás ugyan rövid vagy közép távon növelheti a termékenységet, azonban mindez a befogadó társadalom kulturális és etnikai összetételét átalakíthatja, és át is alakítja, amennyiben a fogadó társadalom méreteihez képest jelentős számú bevándorló érkezik az adott országba (Demény, 2011). Demény professzorral egyetértve a migráció nem jelent jó megoldást a fenntartható népességszám megtartásához, a saját (nemzeti) népességben rejlő erőforrásokra történő építés az egyetlen járható út, mely az európai társadalom, a gazdaság, a kultúra, értékek és a környezet fenntartását teszi lehetővé hosszútávon.

Demográfia körkép a világban

A világ lakosság száma 1800-ban érte el az egymilliárd főt, amely az elmúlt két évszázad alatt 8 milliárd főre emelkedett. Az eltérő forgatókönyveken alapuló előrejelzések alapján az ENSZ 95%-os valószínűsége becsüli, hogy a Föld népességszáma 2100-ban 8,9 és 12,4 milliárd fő közötti értékre

emelkedik. Mintegy két évszázaddal ezelőtt a gazdaság és az orvostudomány fejlődésének hatására a fejlett országokban a halandóság, ezen belül is különösen a csecsemőhalandóság hirtelen csökkenésnek indult. Ugyanakkor a vállalt gyermekek száma a korábbi értéken maradt, mivel az érintett

¹Földrészünk népessége 2022-ben 745 millió fő a világ népességének 10%-át képviseli (ENSZ, World Population Prospects 2022). 1950-ben a népesség 550 millió fő volt, tehát mára a növekedés mindössze 35%. Ez a legkisebb mérvű növekedés a kontinensek között. Az előrejelzések szerint 2100-ra a kontinens népessége 586 millió főre fog csökkenni, s ezzel Európa lakosságának részaránya 10-ről 6 % alá csökken majd. (https://www.ksh.hu/interaktiv/grafikonok/vilag_nepessege.html: letöltés 2023 augusztus 18.)

²lásd Fűrész Molnár 2023 37 oldal: „az Eurostat népesedési adatai szerint 1960-ban még átlagosan három fiatal (0–14 éves) jutott minden idős (65 éves vagy annál idősebb) személyre, addig az előrejelzések szerint 2060-ban már minden fiatalra jut majd két idős.” Population projections [é. n.].

társadalmak ilyen szempontból képtelenek voltak ennyire gyorsan adaptálódni az új demográfiai helyzethez. Az ideálisnak vélt családméretet, illetve gyermekszámot a felvilágosodás kora viszonylag jelentősen csökkentette olyan tényezők miatt, mint a vallástól való eltávolodás vagy a gyermekek iskolázási költségének jelentős emelkedése. Ennek ellenére a gazdasági és orvostudományi fejlődés tovább folytatódott, ami a halandósági gyakoriságokat tovább csökkentette. Következésképpen a népességszám tovább emelkedett. (Pison, 2022)

A népesedési elméletek közül kiemelkedik az első demográfiai átmenet (Thompson, 1929) mely a fejlett országokban már lezajlott, ugyanakkor a világ jelentős részén még nem zárult le. Ezzel magyarázható a világ lakosságában továbbra is megfigyelhető emelkedés. Továbbá a második demográfiai átmenet elmélet (van de Kaa, 1987) az 1950-es, 1960-as évektől kezdve már a normatív kötöttségek gyengülésének fényében határozza meg a népesedési irányokat a fejlett világban: a fogamzásgátló eszközökhöz való hozzáférés alapvetően megváltoztatta a szexuális kapcsolatokat, és megszüntette a kapcsolatot a házasság és a gyermekvállalás között, így a párkapcsolatok instabilitása került a népesedési kérdések középpontjába. Ez a változás késleltette a házasságra lépést – vagy ezt teljesen mellőzte is – és a gyermekvállalás kitolódását, növelte a gyermektelenséget, házasságon kívüli együttélést és végeredményben párkapcsolati instabilitást eredményezett.

2021-ben a világ népessége 7,91 milliárd fő volt, szemben a 2011-es 7,07 milliárddal (UN, 2022). Az EU lakossága 2021-ben 447 millió volt, ami a világ népességének mindössze 5,7 %-a volt, míg 2011-ben még 6,2%. 2021-ben a világon két országban is többen éltek, mint az EU27 tagállamok teljes népessége: Kína (1,426 fő milliárd; a világ teljes népességének 18,0 %-a) és India (1,403 milliárd fő; 17,8 %). Az ENSZ becslése alapján idén már India a legnépesebb ország a világon³. Az EU után a következő legnagyobb lélekszámmal rendelkező

országok közé tartozik még az Egyesült Államok (337 millió fő; a Föld népességének 4,3%-a) és Indonézia (274 millió; 3,5%). 2021-ben további 10 országban haladta meg a népesség a 100 millió főt: Pakisztán, Brazília, Nigéria, Bangladesh, Oroszország, Mexikó, Japán, Etiópia, Fülöp-szigetek és Egyiptom. (UN Population Database)

Az EU és a 14 legnagyobb népességű ország együttesen a világ népességének 69%-át tette ki 2021-ben, a 2011-es 70,6%-kal szemben. Ebben az évtizedben a legnagyobb népességszámmal rendelkező országok közül a leggyorsabb népességnövekedés két afrikai országban történt: Etiópiában (31%) és Nigériában (29%). Japán volt az egyetlen a legnagyobb népességű országok közül, amelynek lakossága 2011 és 2021 között csökkent (-2,7%). (UN, 2022)

Ami a kevésbé fejlett világra jellemző regionális különbségeket illeti, az elmúlt évtizedekben Ázsia és Latin-Amerika jelentős részén váratlan és gyors visszaesés volt tapasztalható a termékenység terén. Többek között ma már Indiában (2,03), Iránban (1,69), Brazíliában (1,64), Thaiföldön (1,33) és Kínában (1,16) sem éri el a termékenységi ráta a reprodukcióhoz szükséges 2,1-es szintet. A népességnövekedés magterülete a 21. században Afrika, a kontinensen belül is kimondottan a Szenegál, Nigéria és Etiópia által képzett határsávtól kezdődő szubszaharai régió. Ennek oka, hogy az afrikai országok még a demográfiai átmenet egy korábbi szakaszában tartanak, ugyanakkor a halandóság terén jelentős javulást értek el az elmúlt évtizedekben, miközben a termékenység, bár szintén csökken, ugyanakkor még mindig magas, 2,1 gyermek/nő feletti értékekkel rendelkezik. Emiatt várhatóan 2050-re Fekete-Afrika részesedése a világ lakosságából eléri az egyötöd részt (Héran, 2018). Ugyanakkor a várakozások szerint később a termékenységi ráta várhatóan a 2,1-es érték alá csökken, annak ellenére, hogy sokáig a fejlődő világ termékenységi trendje nem követte a globális mintát (Reher, 2004).

³Forrás: <https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/un-desapolicy-brief-no-153-india-overtakes-china-as-the-worlds-most-populous-country/> (Letöltés ideje: 2023.08.28.)

Európa demográfiai helyzete

A 21. század első évtizedében a termékenységi ráta mentén Európa polarizálódott. Az északi és a nyugati országok felfelé, az 1,9-es, a közép-, dél- és kelet-európai országok pedig lefelé, az 1,3-es érték körüli termékenység irányába mozdultak el.

Campisi és munkatársainak kutatása (2020) azt vizsgálta, hogy a NUTS 3-as régiókra jellemző értékek országos átlagtól való szórását a teljes termékenységi arányszámtól (továbbiakban: TTA) eltér. Szignifikáns összefüggést találtak abban, hogy az adott ország karakterétől való eltérések hangsúlyosabban megjelennek a térszerkezetben, mintsem a szomszédos régiók közötti különbségek. Ez arra

utal, hogy termékenységben viszonylag erős a területi hatás, így az országhatároknak több esetben kisebb a jelentősége, mint a makroregionális összetartozásnak. Például a kelet-németországi Brandenburg tartományban lévő NUTS 3-as régiók átlag feletti, addig a vele szomszédos nyugat-lengyelországi Lubuskie vajdaság NUTS 3-as régiói átlag alatti termékenységet mutatnak a saját országukhoz képest attól függetlenül, hogy egymáshoz viszonyítva hasonló szintű TTA-val rendelkeznek. Tehát gazdasági és a szociokulturális tényezők mellett a területiségnek is jelentős szerepe van a termékenységi vizsgálatokban.

A termékenység és élveszületés irányzatai

Az elmúlt években az EU lakosság számának emelkedése a korábbi évtizedekhez képest viszonylag lelassult (Eurostat, 2022). A népességfogyás alapvető oka a 2,1 alatti TTA: amikor a reprodukciós küszöb alá kerül egy populáció termékenysége, akkor átlagosan 40 év leforgása alatt – az aktuális mortalitási rátákkal számolva, valamint kizárva a vándorlást – megindul a természetes fogyás (Berde és Drabancz, 2022).

A jövőben az Európai Unió relatív demográfiai súlya nemzetközi szinten jelentősen csökkenni fog. A népessége, bár államonként eltérő módon, de csökkenni fog. A 2008-2009-es válság a problémát csak súlyosbította, mivel elképzelhető, hogy az egyes tagállamok a költségvetésükben a népességpolitikára, ezen belül a családpolitikára fordított kiadásait jelentősen csökkentették. Világos, hogy az EU tagállamai a demográfiai kérdésekben hosszú időre homokba dugták a fejüket. Már az 1970-es években megalkotta Gérard-François Dumont a „ráncos Európa” kifejezést. Évelyne Sullerot 2003-as beszéde szerint a legnagyobb gond, hogy a termékenységet a kormányok gyakran a párok magánügyének tekintik, függetlenül a társadalmi összefüggésektől, mintha a szakpolitikát ösztönző hatásai nem állnának összefüggésben az egyéni döntésekkel (Verluisse, 2011). Minden gyermekáldás, minden kultúrában időt és erőforrást igényel a gyermekek felnevelése

által. Így paradoxonnak tűnik, hogy a világ leggazdagabb országaiban, ahol a legmagasabb a jövedelem, ott születik a legkevesebb gyermek. Sőt a gazdagabb országokban is jellemzően a legjobban képzett, feltehetően legjobb jövedelmű nőknek van a legkevesebb gyermeke. Kolk (2022) eredményei, mely a jövedelem és a termékenység közötti összefüggést vizsgálta, megállapította, hogy az 1940 és 1970 között született svéd nők és férfiak esetében az 1940-ben született nők esetében azoknál volt a legalacsonyabb az átlagos termékenységi arányszám 50 éves korukban, akiknél a legmagasabb volt a felhalmozott nettó saját jövedelem (beleértve a transzfereket és juttatásokat). Azonban a következő kohorszokban ez megváltozott. Az 1950-ben született nők esetében, akik már a kibővített svéd jóléti állam kedvezményezettjei voltak, kevésbé volt negatív kapcsolat a felhalmozott nettó jövedelem és a termékenység között. Az 1960-ban született nők esetében pedig egyértelműen pozitív volt a kapcsolat a felhalmozott nettó jövedelem és a termékenység között. Tehát amikor az állam bőséges juttatásokat biztosít, például szülői szabadság alatti jövedelempótlást és gyermekgondozási támogatásokat, akkor a magas jövedelmű nők (és nem csak a magas jövedelmű férfiak) termékenysége is magasabb lesz, mint az alacsony jövedelmű nők és férfiaké.

A gyermekvállalás mutatószámai: az anya átlagéletkora a gyermekvállaláskor és a teljes termékenységi ráta

A tervezett és a tényleges gyermekvállalás között megfigyelhető a termékenységi rés: minden országban átlagosan kevesebb gyermeket vállaltak a születési kohorszokban, mint ahogy azt korábban várták, és a tervezettnél gyakrabban maradtak gyermektelenek (Beaujouan és Berghammer 2019). A legnagyobb termékenységi különbségeket a déleurópai országokban figyelték meg (Olaszországban, Görögországban és Spanyolországban több mint 0,6 gyermek jut egy nőre). Az egyik legegységesebb eredményük, hogy a magasán képzett nők körében a legmagasabb a gyermektelenség aránya (18-26 százalék) a német ajkú (Ausztria, Németország, Svájc) és a dél-európai országokban (Olaszország, Spanyolország). A magasán képzett nők számára fontosabb a munkavállalás, mint alacsonyabb iskolai végzettségű társaik számára, ugyanakkor nem valószínű, hogy gyermektelenek akarnak maradni, vagy kevesebb gyermeket szeretnének, mint az alacsonyabb iskolai végzettségű nők. Mégis, a termékenységi különbség és a gyermektelenség szinte minden országban náluk a legmagasabb. Emiatt a magasabb iskolai végzettségű nők szükségleteire összpontosító politikák közül a munka és a család összeegyeztetésének támogatása lenne valószínűleg a legnagyobb hatással a születési arányokra.

Az életkor 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 (Spéder és Kapitány 2009). A partner státusz kulcsfontosságú: 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. A férfiak esetében fontosnak tűnik az optimista szemlélet és az általános elégedettség: akik pozitívan vélekednek jelenlegi helyzetükről és jövőképeükről, azok nagyobb eséllyel vállalnak gyermeket és kevésbé hajlandók feladni szándékaikat.

.....

⁴<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPSO0199/default/table?lang=en>

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.

A TTA értéke Magyarországon a 2011-es mélyponthoz követően (1,23) emelkedni kezdett, 2021-ben 1,61 volt (Eurostat). 2010 és 2021 között Magyarországon emelkedett a legnagyobb arányban a termékenységi ráta: 28,8%-al, utána következik Csehország (21,2%) és Litvánia (15,4%). A legtöbb országban csökkent a TTA 2010-hez képest (csupán 11 országban nőtt). Legnagyobb mértékben Finnországban (21,9%) és Norvégiában (20,5%) csökkent a gyermekvállalási kedv. Magyarország a 2021. évi 1,61-es értékkel már előkelő helyet foglal el az EU-s összehasonlításban, hiszen 2010-ben még az utolsó helyen álltunk a termékenységi rátát tekintve, most már a felső egyharmadban helyezkedünk el. 2021-ben Franciaországban (1,84), Csehországban (1,83) és Izlandon (1,82) volt a legmagasabb a TTA (Eurostat)⁴.

Magyarországon a nők átlagéletkora az első gyermek vállalásnál lassan, de folyamatosan emelkedett az elmúlt néhány évtizedben. Az Eurostat adatai alapján 2021-ben Magyarországon 28,6 évesen vállalták a nők az első gyermeküket. Ez az érték alacsonyabb, mint az EU-s átlag: 29,7. Bulgáriában és Romániában a legfiatalabbak az anyák az első gyermekük születésénél (26,5 és 27,1 évesek). Spanyolországban (31,6) és Olaszországban (31,6) vállalják a nők legkésőbb az első gyermeküket⁵.

Általános európai trend, hogy a nagyvárosokban élők később és kevesebb gyermeket terveznek és vállalnak. Erre világít rá a Hungarostudy 2021 vizsgálata is, miszerint Magyarországon a gyermekes családok településtípusonként mindenütt legalább 2 gyermeket tartanak ideálisnak egy családban (Kapdebo et al. 2022), kivéve Budapesten, ahol az egy gyermeket ideálisnak tartók aránya a legmagasabb. A gyermeket nem tervezők aránya Budapesten a legmagasabb – bár hozzá kell tenni, hogy a budapestiek döntő többsége (94%) is alapvetően a gyermekes életformát tartja ideálisnak.

Idősödés és halálozás

Az Eurostat adatai szerint a nyers halálozási mutatók 2001-ben 9,9, 2004-ben és 2006-ban 9,7-re csökkent az ezer főre jutó halálozások tekintetében az EU tagállamokban. A Covid19 (pandémia) hatására drasztikus emelkedést tapasztalhatunk, ez az érték 2019-ben elérte a 10,4-et, 2020-ban és 2021-ben a 11,6-et. 2021-ben a legmagasabb halálozási arány Bulgáriában (1000 főre jutó 21,7 halálozást), Lettországra (18,4), Romániára (17,5) és Litvániára (17,0), a legalacsonyabb Írországra (6,8), Luxemburgra (7,0), Ciprusra és Máltára (8,0) volt.

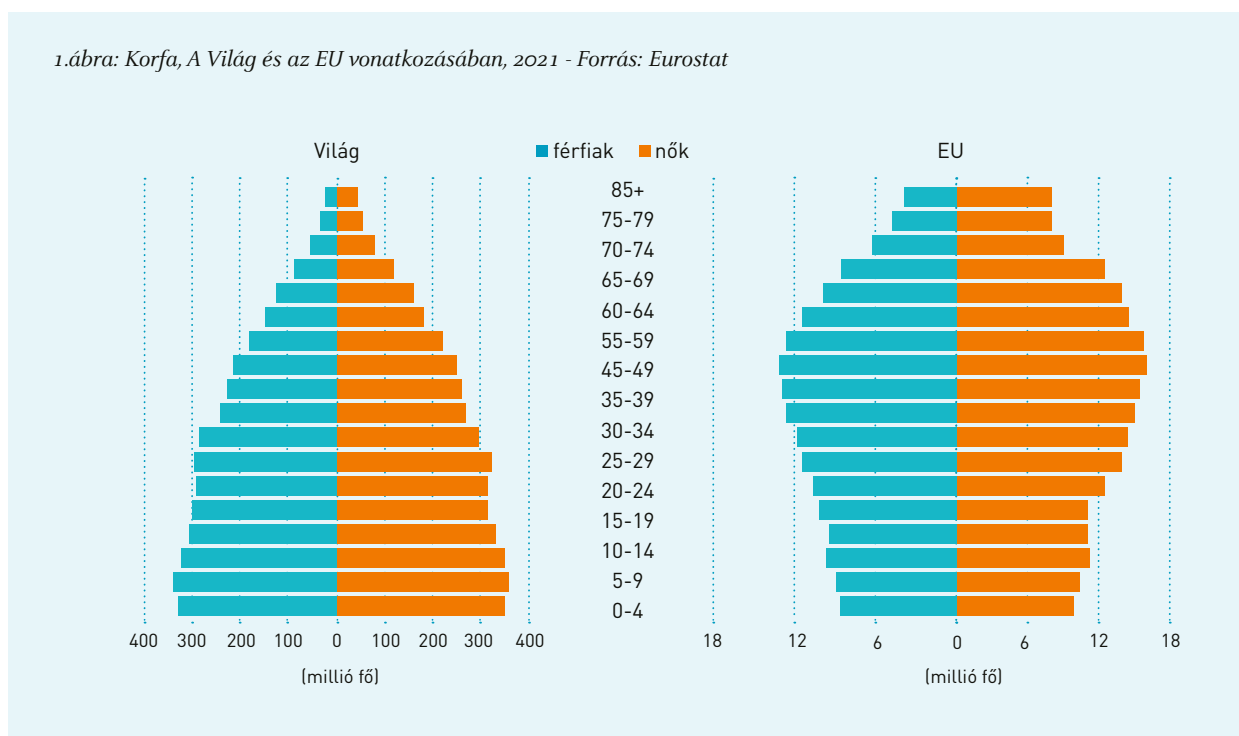
A halandósági mutatók alakulását az idősödésen túl több tényező is befolyásolja. A csecsemőhalandóság jelentős mértékű csökkenése világszerte tapasztalható. A fogamzásgátlás, családtervezés, az orvostudomány rohamos fejlődése, a járványok elleni összehangolt nemzetközi összefogás, az élelmiszertermelés növekvő volumene az egyik oldalon; a háborúk, világjárványok, a tiszta ivóvízhez jutást akadályozó tényezők, a növekvő mennyiségű élelmiszerhez való egyenetlen hozzáférés, a klímaváltozás a másik oldalról mind befolyással bírnak

a különböző térségekben élők eltérő korstruktúrájára, várható életkilátásaira. Az idősödés pedig visszahat a gazdaságra, munkaerő-piaci helyzetre, a nyugdíjrendszerek fenntarthatóságára, az egészségügyi és szociális ellátórendszerek növekvő terhelésére.

A születéskor várható élettartam 2021-ben az EU-ban 82,9 év volt nők esetén és 77,2 év a férfiaknál (ez 5,7 évnyi különbség a nők javára). 2021-ben az EU népességének medián életkora 44,1 év volt, ami tizennégy évvel meghaladja a világátlagot (30 év). A világ legnépesebb országaiban 20,2 év (Pakisztán) és 37,9 év (Kína) közötti ez az érték (Eurostat, 2023).

Az 1. ábrán látható két korfa jól érzékelteti a világ népessége, illetve az EU népességszerkezetének különbségét. A föld lakossága 35 éves kortól mutat csökkenő ötévenkénti létszámot, míg az Unió népességén belül a nyugdíjhoz közeli 50-54 éves korosztály adja a legnépesebb korcsoportot. Ennél látványosabb változást mutat a 80 évesek és idősebbek részesedése, amely csaknem megduplázódott 2001 óta, így napjainkra elérte a 6%-ot.

1. ábra: Korfa, A Világ és az EU vonatkozásában, 2021 - Forrás: Eurostat



⁵https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO_FIND/default/table?lang=en (Letöltés ideje: 2023. augusztus 29.)

A nyugdíjas korú népesség növekvő arányával párhuzamosan romlik az idősek eltartottsági mutatója, a munkaképes korúakhoz viszonyított aránya. A legfejlettebb országokat mindez komoly kihívások elé állítja.

Az előregedő népesség a G20-ak társadalmaiban is messzemenő kihatással van a gazdasági növekedésre, a termelékenységre, a generációkon belüli és a generációk közötti egyenlőtlenségre, valamint az államháztartás fenntarthatóságára. Az időskori eltartottsági arányok a következő évtizedekben minden G20-tagországban emelkedni fognak, bár eltérő ütemben (Rouzet, 2019). Japánban a leggyorsabban öregszik a lakosság: 2015-ben 100 munkaképes korú felnőttre 47 fő 65 évnél idősebb jutott, 1990-ben még 19, és 2060-ra 80-ra fog emelkedni a számuk. A fejlett G20-országok közül Olaszország, Németország és Korea is szembe kell, hogy nézzen az öregedés okozta legjelentősebb kihívásokkal. Az idősödés társadalomra gyakorolt hatása mellett elsősorban, közvetlenül a családokra és az egyénekre erőteljesen hat. A növekvő számú idősek között egyre nagyobb mértékben jelennek meg az egyedül élők, az özvegyek. Ez kiemelten érinti a magasabb élettartamot elérő nőket. Az egészségben eltöltött várható élettartam és a születéskor várható élettartam közötti különbség jól érzékelteti a krónikus betegségek várhatóan hosszúra nyúló jelenlétét az életünkben. A WHO

felmérése alapján az elmúlt két évtizedben a nők halálzásának legnagyobb növekedése az Alzheimer-kór és más demenciák miatt következett be, közel háromszorosára. Ezek a neurológiai rendellenességek több nőt ölnek meg, mint férfiakat, körülbelül 80%-kal több halálesetet és 70%-kal több korlátozottságot okoznak a nőknél, mint a férfiaknál. A World Alzheimer Report jelentése szerint 2015-ben 46,8 millió demens beteg volt világszerte. Az európai országokban becslések szerint 10,5 millió ember szenvedett demenciában. A világon a krónikus betegségek az összes haláleset 60%-ának okozói, és hatalmas terhet jelentenek a betegek és hozzátartozóik mindennapi életére, valamint a társadalom egészére nézve is. (Boros et al., 2021)

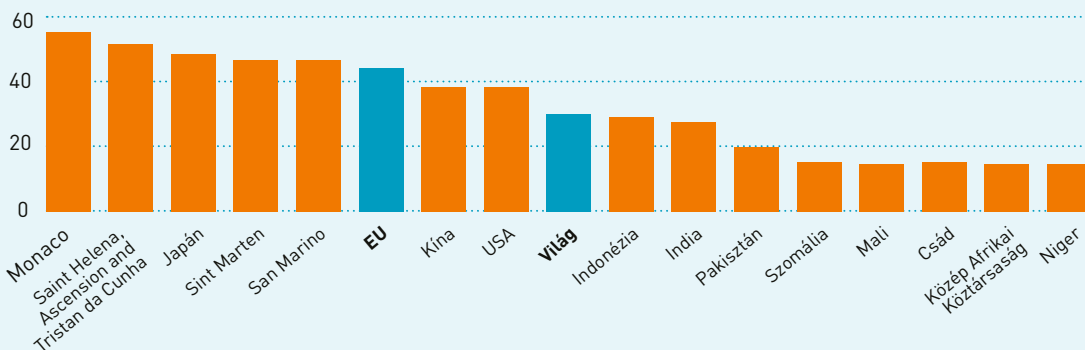
Végül az egyre hosszabb várható élettartam az egészségben eltöltött évek elvárása mellett megteremtette az aktív idősor igényét is. Az OECD (2023) egy lehetséges „jó gyakorlatként” mutatja be Litvánia példáját, mely felismerve a súlyos helyzetet holisztikus megközelítést alkalmaz az aktív idősor politikájában három dimenzióban: munkaerő-piaci integráció, szociálpolitika, valamint a közéletben és a politikai életben való részvétel elemzéséhez. Testreszabott szakpolitikai ajánlásokat nyújt az idősek jólétének javítására a jobb foglalkoztatás és az egész életen át tartó tanulás terén.

Az idősödés demográfiai hatásai

Az idősödő társadalmat nem pusztán a növekvő várható élettartam jellemzi, hanem a fiatalabb generációk csökkenő mértékű jelenléte. A születéskor

várható élettartam emelkedik, bár a COVID-19 világjárvány az EU 27 tagállamában szinte kivétel nélkül csökkentette a lakosság születéskor várható

2. ábra: Medián életkor, a Világon, az EU-ban és egyes kiemelt országokban, 2021.



Forrás: Eurostat, 2023: 13 (<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/15216629/16118334/KS-EX-23-001-EN-N.pdf/d44139406ef7-2fa8-d6f1-a60cdc4b89f3?version=1.0&t=1676459907834>)

átlagos élettartamát (Eurostat 2023). 2019-ről 2020-ra a legnagyobb visszaesés Spanyolországban (84-ről 82,4 évre) és Bulgáriában (75,1-ről 73,6 évre) volt tapasztalható. 2020-ban a becült adatok alapján Bulgária (73,6 év), Románia (74,2 év) és Litvánia (75,1 év) után Magyarország és Lettország (egyaránt 75,7 év) rendelkezett a legrosszabb mutatóval a születéskor várható átlagos élettartam tekintetében.

2021-ben az EU népességének medián életkora 44,1 év volt, ami tizennégy évvel meghaladja a világot (30 év). A népesség átlagéletkora az EU-ban átlagosan a 2001-es 38 évről 2020-ra 44 évre, azaz 16%-kal emelkedett. A 27 tagállam közül a legidősebb átlagos életkorral Olaszország (47,2 év),

miközben a legfiatalabban Ciprus (37,7 év) és Írország (38,1 év) rendelkezik. A nyugdíjas korúak abszolút létszáma nő, – a csökkenő születési értékek mellett – a népéségen belüli arányuk exponenciálisan emelkedik. (Eurostat, 2023)

A 65 évesek és idősebbek aránya 16%-ról 21%-ra, azaz 5 százalékponttal emelkedett 2001 és 2020 között. Ennél látványosabb változást mutat a 80 évesek és idősebbek részesedése, amely csaknem megduplázódott 2001 óta, így napjainkra elérte a 6%-ot. Az elöregedés folyamata mind a 27 tagállamra nézve egyaránt jellemző.

A nyugdíjas réteg növekvő arányával párhuzamosan romlik az idősek eltartottsági mutatója, a munkaképes korúakhoz viszonyított aránya.

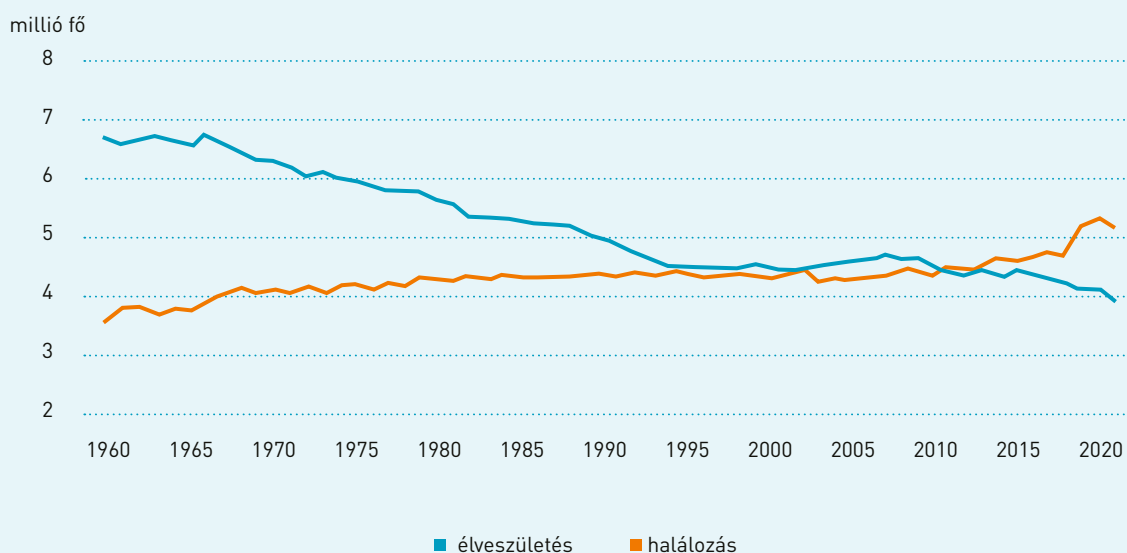
Halandóság – a természetes fogyás tényezője

A népesség alakulását – a vándorlásoktól eltekintve – a születések és a halálozások egyenlege határozza meg. Ez az ún. természetes szaporodás, amely az élveszületések és a halálozások különbözete. A természetes fogyás ennek a folyamatnak az ellentétes iránya. A tényleges népességszám alakulását viszont a természetes folyamatok mellett még a vándorlás is befolyásolja.

Az Európai Unió tagországainak népességszáma nő, azonban ez ma már nem a természetes

szaporodásnak tudható be. Az élveszületések és a halálozások közötti különbség az EU-ban 1961-től jelentősen csökkent, a természetes szaporodás 2012-ben természetes fogyássá alakult át, amikor a halálozások száma már meghaladta a születések számát. A termékenységi arányok viszonylag alacsony szintje mellett halálozási mutatók a népesség elöregedése miatt várhatóan tovább romlanak, így ez a negatív folyamat várhatóan tovább folytatódik.

3.ábra: Élveszületések és halálozások az EU-ban, 1960-2022 - Forrás: Eurostat



Fiatalok szerepe Európában

Sólyom (2015) hangsúlyozza, hogy fontos a fiatalokra jellemző aspektusokkal foglalkozni, hiszen ők lesznek a jövő fogyasztói, a legújabb választópolgárok, így az értékeiken, attitűdjeiken múlik a különböző társadalmi csoportok, folyamatok alakulása. A szakirodalom nem egységes, hogy kit tekintünk fiatalnak. A 2000-es évekig 29 éves korig húzták meg a határt, de sok esetben ez már kitolódott 35 éves korig.

A 15-29 éves fiatalok aránya az EU egészében 2010-ben 18,4%, 2021-ben pedig 16,3% volt (Young People In Europe 2022). A több évtizedekig tartó alacsony és csökkenő gyermekvállalási kedvet (termékenység), és a várható élettartam növekedését tükrözik vissza a fiatalok részarányának csökkenését mutató számok. Az előrejelzések szerint a fiatalok aránya tovább fog csökkeni, 2052-re eléri a 14,9%-os mélypontot. 2021-ben az EU tagállamok közül Bulgáriában a legalacsonyabb a 18-29 évesek aránya (14,2%), Cipruson a legnagyobb (20,7%), Magyarország pedig a középmezőnyben helyezkedik el (16,6%).

87,2%-a a fiataloknak 2020-ban, abban a tagállamban élt, ahol született. Az EU-n kívül született fiatalok aránya 9,5%, és további 3,3% pedig az EU-ban született, de egy másik tagállam területén. Az őshonos fiatalok aránya Szlovákiában (98,1%) és Lengyelországban a legmagasabb (98,0%), a legalacsonyabb pedig Luxemburgban (57,3%).

Házasság, a gyermekvállalás előszobája

A társadalomban mindig a házasság volt a legjellemzőbb és a legelfogadottabb párkapcsolati forma, annak ellenére, hogy korábban is számos párkapcsolat típus létezett. A XX. század második felétől a tradicionális forma mellett egyre elfogadottabban jelennek meg az alternatív együttélési formák. Bár a társadalom továbbra is házasságpárti, azonban Európa-szerte egyre elterjedtebbek az élettársi kapcsolatok (Pongráczné 2008). Ennek megfelelően a gyermekvállalás is gyakran nem házasságon belül történik.

Magyarországon 2015-ben még a gyermekek

2021-ben a fiatalok átlagosan 26,5 évesen költöztek el a szüleiktől az Európai Unióban. Magyarországon ez egy picit magasabb (27,3). A EU-s országok közül Svédországban repülnek ki a leghamarabb a gyermekek a családi fészekből: átlagosan 19,0 évesen. 2021-ben a 15-29 évesek 47,4%-a dolgozott. Hollandiában a legmagasabb a foglalkoztatottsági ráta (77,0%) ami több, mint a duplája a romániai, spanyol, bolgár, olasz, és görög adatoknak. 2021-ben a munkanélküliségi ráta a fiatalok körében viszonylag magasnak mondható: 13%. Ez az érték Görögországban (28,4%) és Spanyolországban (27,0%) a legmagasabb. Magyarországon ez az érték 8,7%. 2021-ben tizből kilenc 16-29 éves (91,2%) jónak gondolta az egészségügyi állapotát. A fiatalok az étellel való elégedettségüket 1-től 10-ig terjedő skálán 7,4-es értékkel jellemezték 2022-ben. 2013 és 2018 között ez az érték emelkedett (7,5-ről 7,7-re), majd 2021-re visszaállt a 2013-as szintre, 2022-pedig tovább csökkent az elégedettségük (7,4). Az utóbbi évek elégedettség csökkenését a pandémia hatásával magyarázza az Eurostat összefoglaló kiadványa. A 15-29 évesek 25,3%-a szegénységi kockázatnak van kitéve (Young People In Europe 2022). Ez az érték Romániában a legmagasabb (36,1%) és Csehországban a legalacsonyabb (10,6%). 2021-ben a 16-29 évesek fiatalok 95%-a használta mindennap az internetet.

48%-a házasságon kívüli született, azonban az elmúlt években újra növekedésnek indult a házasságban született gyermekek aránya és „2022-ben 75%-ra nőtt a házasságban született gyermekek aránya, ami 25 év óta a legmagasabb érték”⁶. (KSH, 2023c). A házasságkötések számának dinamikus növekedésével párhuzamosan csökkent a házasságon kívül született gyermekek száma és aránya. 2021-ben a gyermekek közel 73%-a született házasságban és 27%-a házasságon kívül. Ez az adat az EU-ban is kiemelkedőnek számít, csupán Görögországban (83%), Horvátországban

⁶Forrás: <https://ksh.hu/s/helyzetkep-2022/#/kiadvany/nepmozgalom/elveszuletesek-az-anya-csaladi-allapota-szerint> (Letöltés ideje: 2023.08.25)

(76%), Litvániában (74%) magasabb ez az arány. Franciaországban a gyermekeknek csupán 36%-a született házasságban⁷.

A demográfusok a házasság és a termékenység közötti kapcsolatot régóta természetesnek tekintik (Stone és James 2022). Termékenységekutatások igazolják, hogy a stabil párkapcsolatokban (házasságokban) a vágyott gyermekek megszületnek és több gyermek is születik, bár ennek az állításnak az ellenkezője felől közelítenek: instabil párkapcsolatban nem születnek meg a vágyott gyermekek és a halasztó magatartás miatt kevesebb gyermek is születik. (Jones, 2007; Billari, 2008; Spéder és Kapitány, 2009; Pári és Balog, 2021) A magasabb jövedelmű országokban a TTA és a házasság közötti pozitív kapcsolat már nem olyan egyértelmű, hiszen sok nyugat-európai országban annak ellenére is még magas a termékenység, hogy a gyermekek többsége házasságon kívül születik. Az észak-európai országokban később házasodnak össze a párok, magas a nem házas nők gyermekvállalási aránya, ennek ellenére ezek az országok egyik legmagasabb termékenységi rátával rendelkeznek a fejlett országok között. Az említett szerzőpáros egy amerikai példát is szemléltet. Az USA-ban 1990 és 2005 között az 23,9-ről 25,3-ra nőtt az első házasság átlagéletkora. Ebben az időszakban a termékenységi ráta körülbelül 2,1 volt. 2005 és 2019 között azonban gyorsabban növekedett az első házasságkötés átlagéletkora: 2019-re elérte a 28 évet, a termékenység pedig jelentősen csökkent ebben az időszakban: 2019-re a TTA 1,7-re esett vissza. Az európai országok ter-

mékenységét 2000 óta vizsgálva a tanulmány kiemeli, hogy még a magas jövedelmű országokban is a házasoknak több gyermekük van, mint a nem házasoknak. Írorszában, Albániában, Törökországban, Montenegróban, Grúziában, Azerbajdzsánban a házasságban átlagosan 2-vel több gyermekük van, mint a nem házasságban élőknek. Svédországban, Norvégiában, Dániában pedig 0,6-0,8-al több gyermekük született a házasságban élőknek, a nem házasságban élőknek. Ezek az adatok jól szemléltetik azt, hogy a "házassági hatás" erősen befolyásolja a termékenységet.

A gyermekvállalás és a családi állapot között szignifikáns összefüggés látható a Hugarostudy 2021 kutatás szerint (Engler et al. 2021). Az elemzés szerint a házasságban élők több, mint kétharmada nevel gyermeket, az élettársak esetében 45% ez az arány, az egyedül élőkénél pedig 5-7%. "A gyermekszám alakulását vizsgálva egyértelműen látszik, hogy az átlagos gyermekszám a házasságokban a legmagasabb (1,51), az élettársaknál jóval kevesebb (0,79). A kapcsolat jellege tehát növeli a gyermekvállalásának esélyét, illetve a gyermekek számát" (Engler et al. 2021:16). A házasságban élők esetében az ideálisnak vélt gyermekszám is magasabb, mint a más családi állapotban élők esetében. A házasságban átlagosan 2,26 gyermeket tartanak ideálisnak egy családban, az élettársi kapcsolatban élők 2,14-et, az egyedülállóknak 1,88-at. A tanulmány fontos megállapítása még az is, hogy a házasságban élők körében a családalapítás és családbővítés iránti vágy kiemelkedően magas.

Migrációs trendek

A külső vándorlás, azaz az Unióba történő bevándorlás és az abból történő kivándorlás egyenlege 1960-tól – leszámítva a '60-as és a '80-as évek némelyikét – jellemzően pozitív. Ez teszi lehetővé, hogy a természetes fogyás ellenére – a jelentős regionális különbségek mellett – a 27 tagállam lakossága összességében növekszik. Mindamellet ez problémát vet fel, mivel már nyolcadik éve (2012-2019) csak a külső migráció eredménye, hogy

a lakosság szám nem csökken, azaz az EU tartósan nem képes a saját népességének reprodukciójára (KINCS, 2021).

A globális vándorlási csatornák egyik legfőbb célpontja Európa, ahova mind az északi, mind a déli féltekéről nagy létszámban érkeznek bevándorlók (Pison, 2019). Ebben a folyamatban jelentősége van annak, hogy egykori gyarmatterületről van-e szó (Góis és Marques, 2009).

⁷https://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography/demography-population-stock-balance/database/demo_fager

Összeségében a vándorlási nyomás egyre súlyosabb kérdéseket vet fel, hiszen az Unió tagországainak vándorlási egyenlege növekvő trendet mutat (2010-ben 0,4, 2015-ben és 2019-ben pedig egyaránt 1,5 millió fő volt)⁸. A célterületek szempontjából a letelepülők többsége a 2004 előtt csatlakozott nyugat-európai országokat választja – az elmúlt tíz évben 80-90%-ban –, szemben például a hozzájuk képest később csatlakozott kelet-közép-európai régióval⁹. A származási országok szerint a legfőbb kibocsátó régiók a Közel- illetve Közép-Kelet, Észak-Afrika, valamint az európai kontinensről például Albánia. Bár az elmúlt években a menedékkérelmezők száma megnőtt, azonban így is csupán a felét teszi ki az EU-ba kívülről bevándorló külföldieknek (Frontex, 2023). Emellett további problémát jelent az Unióba illegális úton belépők kérdése. 2010-től 2020-ig az illegális határátlépők száma évente 0,1 és 1,8 millió fő között változott. A 2011-ben kezdődő „arab tavasz” és a szíriai válság késleltetett hatásaként kiugrónak számít 2015 és 2016, mely két évben 2,4 millió fő lépett be az EU területére a hivatalos utat megkerülve. Napjainkban az illegális migráció legfőbb kibocsátói Szíria, Marokkó, Algéria, Tunézia és Afganisztán¹⁰. Megfigyelhető egy összefüggés, mely szerint az elmúlt tíz évben a termékenységi mutató terén leginkább előrelépő országokban a bevándorlás aránya kisebb. Ellenben a kontinens nyugati és északi felén az újszülött gyermekek száma visszaesően van, ami láthatóan teret nyit a bevándorlási politikának, és ennek jelentős bázisát képezi az Afrikából, illetve Ázsiából érkezők csoportja (KINCS, 2021). Mivel a nők később vállalnak Európában gyermeket, azaz a kívánt gyermekvállalást későbbre halasztják, a tervezett gyermekszám – jellemzően 2-3 gyermek – nem teljesül, ami a kívánt és a tényleges gyermekszám közötti különbséghez vezet (termékenységi rés). Amíg az uniós tagállamokban a termékenységi rés fennáll,

az elsődleges feladat ennek csökkentése kellene, hogy legyen.

Európában az Európai Unión belül a legfőbb hajtóereje a vándorlási folyamatoknak a munkaerőpiac (McCollum et al., 2017). A kivándorlás abszolút számainak összevetésében a négy legnagyobb népességű ország közül három vezeti a listát, ezen országokból vándorolnak ki a legtöbben (Németország, Franciaország és Spanyolország). Az első három helyezettet Románia követi, mely ország csupán 2019-ben 234 ezer főt bocsátott ki. Románia esete a kelet-közép-európai térségre jellemző kivándorlási folyamatra hívja fel a figyelmet.

A természetes népességcsökkenést a bevándorlás – a pandémia hatása miatt 2020 és 2021 során – nem tudta ellensúlyozni; azonban ezt az időszakot leszámítva évtizedek óta a bevándorlás tartja pozitív tartományban a teljes népesség növekedés egyenlegét. Az egyes tagállamokban viszont nagyon eltérő képet kapunk. (Eurostat, 2023)

Az országok többségében (Belgium, Csehország, Dánia, Németország, Észtország, Spanyolország, Lettország, Litvánia, Hollandia, Ausztria, Portugália, Románia, Szlovénia és Finnország) a növekvő népességszámot a migrációnak köszönhetik, úgy, hogy közben természetes fogyás tapasztalható. Hat országban (Írország, Franciaország, Ciprus, Luxemburg, Málta és Svédország) mind a természetes szaporodás és a pozitív nettó migráció hozzájárul a népességnövekedéshez.

Hét EU-tagállam közül, amelyek 2022-ben népességcsökkenésről számoltak be, csak Görögországban regisztráltak népességcsökkenést a negatív természetes változás és a negatív nettó migráció miatt. A másik hat országban (Bulgária, Horvátország, Olaszország, Magyarország, Lengyelország és Szlovákia) a pozitív nettó migráció nem volt elegendő a negatív természetes változás kompenzálására.

.....

⁸Forrás: Eurostat Database https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/MIGR_IMM8__custom_643357/default/table?lang=en (Letöltés ideje: 2023.08.24.) https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/MIGR_EMI2__custom_643446/default/table?lang=en (Letöltés ideje: 2023.08.24.)

⁹Forrás: Eurostat Database https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/MIGR_EMI2__custom_643446/default/table?lang=en (Letöltés ideje: 2023.08.24.)

¹⁰Európai Bizottság, Illegális határátlépések felderítése - Frontex adatok: <https://data.europa.eu/euodp/hu/data/dataset/detections-of-illegal-border-crossings/resource/4256fc16-31f6-4edo-b816-c5c75c675dfd> (Letöltés ideje: 2023.08.24.)

A családpolitika jelentősége a népességgyarapodás szempontjából

A teljes termékenységi arányszám ma már egyik uniós tagállamban sem éri el a reprodukcióhoz szükséges 2,1-es értéket az Eurostat adatai szerint. A mutató értéke 2010-ben Írországban, Franciaországban és Svédországban még megközelítette, vagy meghaladta a 2-es értéket, de ezt követően csökkeni kezdett: Svédországban 16, Írországban 13, Franciaországban pedig közel 10 százalékkal csökkent a termékenységi ráta 2010-hez képest, ami 1,7-1,8 körüli értéket jelent.¹¹ Ha a honos és a bevándorló népesség gyermekvállalási hajlandóságát nézzük, akkor jelentős különbségeket találhatunk, Franciaországban ugyanis a migáns háttérű nők gyermekvállalási hajlandósága kétszerese az őshonos francia nőkének: előbbieket esetében a teljes termékenységi arányszám egy nőre számítva átlagosan 3,4, míg az utóbbiaknál 1,7 volt.

A termékenységi adatokból egyértelműen kitűnik, hogy az elmúlt évek nagyarányú bevándorlási hulláma ellenére Európában csökkent a gyermekvállalási kedv, és egyre kevesebb gyermek születik, közülük egyre többen bevándorló háttérű szülők-től származnak. 2013-ban még minden nyolcadik, 2021-ben már minden hatodik gyermeket külföldi állampolgárságú édesanya hozott a világra az Európai Unióban. A születések kétharmada Luxemburgban külföldi származású édesanyához köthető, miközben Belgiumban, Németországban, Ausztriában, Svédországban, Cipruson és Máltán minden harmadik, Franciaországban, Spanyolországban, Írországban minden negyedik, Olaszországban, Dániában, Görögországban, Hollandiában és Portugáliában pedig minden ötödik újszülött bevándorlók gyermekeiként látta meg a napvilágot. Magyarországon ugyanez az arány jóval alacsonyabb, 4% volt.

A gyors és könnyű, de hosszú távon jelentős társadalmi nehézségeket okozó migráció helyett Magyarország a nehezebb utat választotta: a családok támogatását. Mostanra bebizonyosodott, hogy demográfiai szempontból ez a sikeresebb út.

A magyar családpolitikában 2010 óta a családvédelem és a pronatalista szemlélet, vagyis a cs-

ládok helyzetét stabilizáló, a gyermekvállalást ösztönző, illetve „pro family” irányzat központi helyet foglal el. Magyarország 2010 után kiállt a családi értékek (tradicionális családmódel) és a család meghatározó közösségformáló ereje mellett, miközben számos európai országban a migrációt tekintik megoldásnak a népességcsökkenés megállítására szempontjából (Fűrész és Molnár, 2021; Gellérné, 2021a).

Ebben az időszakban az egyes családtámogatások hangsúlya az alanyi jogon járó támogatások felől a munkaviszonyhoz kötött támogatások irányába mozdult el; meghatározó eleme a családi típusú adózás (2011 óta), amelyet mára a gyermekes családok 95%-a igénybe tud venni (Pári et al. 2019). 2014 óta azonban már nem csak a személyi jövedelemadó, hanem járulékokból is érvényesíthető a kedvezmény mértéke, mely hozzájárul ahhoz, hogy az alacsonyabb jövedelmű családok is részesülhessenek a kedvezményben. A munkán alapuló családtámogatási rendszernek és egyik legfontosabb elemének, a családi típusú adórendszernek is jelentős szerepe volt abban, hogy 2019-ben Magyarország érte el a második legnagyobb gazdasági növekedést az Európai Unióban (Fűrész és Molnár, 2021).

A családi otthoneremtési kedvezmény (CSOK) 2015-ös bevezetésének, majd a folyamatos bővítésének a legnagyobb eredménye népesedési szempontból –, hogy minden harmadik igénybe vevő család esetében a párok újabb gyermeket vállaltak, ezzel növelve az ezen családokban elért termékenységi szintet (Papházi et al. 2021; Papházi és Pári, 2023; Uhljár et al. 2023).

A 2019-ben bevezetett Családvédelmi Akcióterv hozzájárul ahhoz, hogy a családalapítás előtt álló anyagi akadályok jelentősen mérséklődjenek (Pári et al., 2019; Fűrész és Molnár, 2021; Kapdebo et al. 2022). Az intézkedés csomag olyan elemeket tartalmazott, mint a babaváró támogatás, a vissza nem térítendő támogatások közül a CSOK vagy a nagycsaládosok autóvásárlási támogatása¹², a nagyszülői GYED, valamint a legalább négy gyer-

¹¹Forrás: Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00199/default/table?lang=en> (Utolsó letöltés: 2023.08.24.)

¹²A nagycsaládosok autóvásárlási támogatása 2022. december 31-ig volt elérhető. Forrás: https://www.allamkincstar.gov.hu/csaladok-tamogatasa/Csalad_gyermek/nagycsaladosok-autovasarlasi-tamogatasa (Letöltés ideje: 2023.05.24.)

meket nevelő anyák személyi-jövedelemadó mentessége. A kormány új elemként 2023 januárjától bevezette a 30 év alatti édesanyák adókedvezményét. A magyar családtámogatások tehát valamennyi élethelyzetre igyekeznek megoldást kínálni, és különös hangsúlyt fektetnek a gyermekvállalás előtt álló fiatalokra, melynek hatása a demográfiai mutatók alakulásában is megmutatkozik. A magyar népesedési mutatók 2011 óta európai összehasonlításban is kedvezően alakulnak. A gyermekvállalási kedvet jelző teljes termékenységi arányszám az Eurostat adatai szerint 2010 és 2021 között az Európai Unióban Magyarországon emelkedett legnagyobb mértékben, 29%-kal, 1,25-ről, 1,61-ra. A 2010 után javuló magyar demográfiai

mutatók azonban nemcsak önmagukban a családtámogatásoknak köszönhetőek, hanem annak a családbarát hozzáállásnak, ami az egész társadalomban egyre erősebben tapasztalható. Györgyovich (2022) elemzése alapján levonható az a következtetés, hogy az európaiak közül a magyarokra különösen jellemző, hogy számukra nagyon fontos a család, legnagyobb arányban a magyarokról mondható el ez a hozzáállás (majdnem 100%-uk egyetért ezzel az állítással). A családtámogatási intézkedések megítéléséről elmondható, hogy társadalmi konszenzus övezi azokat, a társadalom tagjainak többsége elégedett az intézkedésekkel.

Demográfiai folyamatok alakulása Magyarországon európai összehasonlításban

Magyarország népessége 1981 óta csökken 1980-ban még valamivel több mint 10,7 millióan éltünk az ország jelenlegi területén, ekkor volt a legmagasabb Magyarország népességszáma. Az azóta eltelt négy évtizedben egy millió fővel csökkent Magyarország népessége. A legfrissebb 2022-es népszámlálás adataiból jól látható, hogy a népességfogyás folytatódott, 2022. október 1-jén, a népszámlálás időpontjában 9 millió 604 ezer fő volt Magyarország népessége, 334 ezerrel kevesebb, mint a 2011-es népszámlálás során (KSH 2023b).

A népességcsökkenés a természetes fogyással hozható összefüggésbe, vagyis azzal, hogy többen halnak meg, mint amennyien születnek. Öregszik a társadalmunk, és ez az idősödő korösszetétel okozza azt, hogy egyre több az elhunytak száma a megszülető gyermekekhez képest. Nehézséget jelent az is, hogy egy idősödő népességben, amilyen a magyar társadalom is, miközben az idősko-

rúak száma növekszik, addig a termékeny korban lévő, 15–49 éves nők létszáma jelentősen csökken, évente átlagosan 15–20 ezer fővel mérséklődik. A 2010-es évek során különösen nagy hatást gyakorolt a természetes fogyásra egy speciális magyar jelenség vagy inkább adottság, az ún. Ratkó-hatás. Ebben az évtizedben felgyorsult a szülőképes korban lévő korosztály csökkenése, hiszen egy igen nagy létszámú korosztály lépett ki a gyermekvállalási korból. Ők az ötvenes évek abortusz tilalma miatt nagylétszámú korosztály 70-es években született gyermekei, az ún. Ratkó-unokák. 2010 és 2020 között 17%-kal csökkent a 20-40 év közötti női korosztály létszáma, ami azt jelentette, hogy ezen években a növekvő termékenység hatására kevesebb nő szült több gyermeket, ami azonban még így sem jelentett áttörést a születések számában. Mindez azt eredményezte, hogy a növekvő termékenység ellenére sem mérséklődött érdemben a természetes fogyást szintje.

Mindegyik uniós tagállamban nő a 65 éves és idősebbek aránya

Az Európai Unió népességének valamivel több mint az ötöde 65 éves vagy annál idősebb volt 2022-ben (január 1-jén) az Eurostat adatai szerint, ami a 2012. évihez képest 3,1 százalékpontos emel-

kedést mutat. Figyelemreméltó, hogy valamennyi uniós tagállamról elmondható, hogy arányaiban egyre többen tartoznak a 65 éves és idősebbek közé. Nyolc tagállamban¹³ elérte vagy meghaladta

¹³2022. január 1-jei adatok szerint: Olaszország (23,8%), Portugália (23,7%), Finnország (23,1%), Görögország (22,75%), Németország (22,1%), Bulgária (21,7%), Szlovénia (21,1%)

az uniós átlagot az időskorúak aránya: Olaszországban és Portugáliában volt a legmagasabb ez a hányad, Luxemburgban és Írországon pedig a legalacsonyabb. Magyarországon ugyanez az arány 20,5% volt a legfrissebb adatok szerint, 3,6 százalékponttal magasabb, mint tíz évvel ezelőtt. Lengyelországban következett be ugyanebben az időszakban a legnagyobb mértékű emelkedés (5,1 százalékpontos), Luxemburgban pedig a legkisebb (0,8 százalékpontos).¹⁴

A 2022-es népszámlálás adatai szerint Magyarországon a népesség egyötöde (21%-a) tartozott a 65 éves és annál idősebbek közé, számuk 318 ezer fővel nőtt 2011-hez képest, mely összefüggésbe hozható azzal, hogy az 1950-es éves Ratkó-gyermekei nyugdíjas korba léptek. A 15–64 éves, gazdaságilag

aktív korúak száma jelentősen, 9%-kal csökkent (KSH 2023b). A népesség idősödése a reprodukciós szint alatti termékenységgel és a születéskor várható átlagos élettartam emelkedésével is összefüggésbe hozható.

A születéskor várható átlagos élettartam, amely szintén befolyásolja a korösszetétel alakulását, a legfrissebb, 2022. évi adatok szerint Magyarországon 75,84 év volt. A nők továbbra is hosszabb életre számíthatnak, a mutató értéke kedvezőbb a körükben (79,05 év), mint a férfiaknál (72,55 év). Az Európai Bizottság előreszámításai szerint a születéskor várható élettartam a következő évtizedekben valamennyi uniós tagállamban tovább emelkedik majd.

Magyarországon emelkedett a leginkább a termékenység 2010 és 2021 között

A teljes termékenységi arányszám (TTA) a gyermekvállalási kedvet jelöli, és azt mutatja meg, hogy ha az adott év születési gyakorisága állandósulna, akkor egy nő hány gyermeket vállalna élete során. A társadalom reprodukciójához 2,1-es TTA értékre lenne szükség. A legfrissebb adatok szerint ezt, a reprodukcióhoz szükséges szintet egyik uniós tagállam, köztük Magyarország sem érte el (Eurostat 2023). Magyarországon a teljes termékenységi ráta 2011-ben (1,23) érte történelmi mélypontját, ezt követően 2021-ig jelentős emelkedés következett be, ebben az évben a mutató értéke a magyarországi Központi Statisztikai Hivatal számításai szerint 1,59 volt¹⁵, az Eurostat számítá-

sai szerint pedig 1,61 volt. Miközben a gyermekvállalási kedvet jelző teljes termékenységi arányszám uniós szinten csökkenést mutat, a 2010-es 1,57-es átlagról 2021-re 1,53-ra mérséklődött, addig Magyarországon éppen ellenkezőleg, – a 2011-es történelmi mélypont után (1,23) – emelkedés történt. Csupán tíz uniós tagállamban nőtt 2010 és 2021 között a gyermekvállalási kedv, közülük is Magyarországon figyelhető meg a legnagyobb javulás. A termékenység úgy nőtt a 2011-es mélypontot követően Magyarországon, hogy évről évre csökken a termékeny korban lévő nők létszáma, vagyis egyre kevesebb nő vállal egyre több gyermeket.

Magyarországon a legmagasabb az ezer lakosra jutó házasságkötések száma

A magyarok család- és házasságpartiak, melyet többek között az is jelez, hogy Magyarországon 2010 és 2021 között megduplázódott az ezer főre jutó házasságkötések száma, és ez a tendencia a COVID időszakában is töretlenül emelkedett, miközben

az Európai Unió tagállamaiban csökkenés volt tapasztalható. Az ezer lakosra jutó házasságkötések száma 2021-ben az uniós tagállamok közül Magyarországon volt a legmagasabb (7,4), az Európai Unió többi országában átlagosan 3,9 volt a mu-

¹⁴Forrás: Eurostat.

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing (Utolsó letöltés: 2023.08.24.)

¹⁵Forrás: KSH. 22.1.1.6. számú STADAT tábla: Élveszületések és teljes termékenységi arányszám. https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nepooo6.html

tató értéke.¹⁶ A Hungarostudy 2021 kutatás eredményei is arra utalnak, hogy a magyarok továbbra is a házasságot tartják a legideálisabb együttélési formának, különösen a gyermeknevelés szempontjából (Engler et. al. 2022). Mi sem bizonyítja ezt jobban, mint hogy az újszülöttek 75%-a 2022-ben házasságban született, ezzel szemben 2010-ben még csak 59%. Mára ez az arány nemzetközi szín-

ten is kiemelkedő eredménynek számít. Az uniós tagállamok közül Görögország, Horvátország, Litvánia után hazánkban és Lengyelországban a legalacsonyabb a házasságon kívüli születések aránya, miközben Franciaországban, Portugáliában és Bulgáriában tízből hat újszülött házasságon kívül jön a világra.¹⁷

Családbarát fordulat Magyarországon 2010 óta

Napjainkban a fejlett országokra egyfajta érték-válság jellemző, melynek számos társadalmi, gazdasági, szociális összetevője van. A 2000-es évtized változásai megbontották a családok, a társadalom harmonikus működéséhez nélkülözhetetlen egzisztenciális és lelki-szellemi alapokat. A családokat háttérbe szorították az egyént középpontba helyező, individualista törekvések, Magyarországon a balliberális kormány idején tapasztalt családokat sújtó megszorítások miatt anyagi értelemben, egzisztenciálisan is elbizonytalanodtak a családok, a gyermekvállalást tervezők biztonságérzete csökkent (Családbarát fordulat 2010-2018). 2010-től kezdve Magyarországon családbarát fordulat következett be, az új, polgári kormány kiemelt figyelmet kezdett el fordítani a családok támogatására. Kiemelt cél lett, hogy a gyermekvállalás ne jelentsen szegénységi kockázatot a családok számára, továbbá a tervezett és vágyott gyermekek szülessenek meg, hiszen a felmérések adatai szerint a magyarok több gyermeket szeretnének, mint amennyi végül megszületik. A családközpontú kormányzás jogszabályi alapjait Magyarország Alaptörvényében és a családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. sarkalatos törvényben fektették le. Az Alaptörvény definiálja a családot, ezzel is védelmet nyújtva neki. A családvédelemi sarkalatos törvény bebetonozta a családok támogatásának ügyét és fontosságát, valamint külön fejezetben rögzíti, hogy a munkavállalás és a gyermekvállalás olyan tényezők, amelyek egymást erősítve szolgálják a magyarok jólétét és jóllétét. 2010-től kezdve

a családpolitika végleg elszakadt a rászorultsági elvű szociálpolitikától, önálló ágazati politikává alakult, a munkához kötött családtámogatások jelentősen felértékelődtek, a támogatások hangsúlyja erőteljesen eltolódott a munkaviszonyhoz, munkabérhez kötött támogatások irányába (Fűrész és Molnár, 2021; Gellérné, 2021b). A paradigma-váltás ugyanakkor nem csak a jogszabályok szintjén valósult meg, hanem fokozatosan beépült a mindennapokba is. Évről évre, ahogy a családok egyre több figyelmet és támogatást kaptak, a családbarát kezdeményezések, programok száma is növekedett, célzott és kiszámítható intézkedésekkel (Családbarát fordulat 2010-2018; Fűrész és Molnár, 2021; Gellérné, 2021a).

A családok megerősítése nemcsak anyagi szempontból jelent komoly feladatot, hanem lelki, szellemi, kulturális értelemben is. A család az az egység, amelyben valaki igazán ki tud teljesedni. Az élettel való elégedettség, a belső egyensúly, az önbizalom egészségmegőrző hatású, és ezeknek a család a legfontosabb erőforrása. Kutatások bizonyítják, hogy tovább élnek azok, akik boldog család tagjai, szeretnek és szeretve vannak. A gyermek vállalása életfeladat, értelmet ad az életnek, és biztos jövőt képez a társadalom számára is (Kopp-Skrabski 1995). A család erőforrás, mert tagjai egy szeretközösségben segítenek egymásnak, másként viszonyulnak egymáshoz, mint a kívülállók. Magyarországon a szoros családi kapcsolatok jelentik a legerősebb társas támogatást, messze meghaladva minden más kapcsolati formát, aminek

.....

¹⁶Forrás: Eurostat. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_nind/default/table?lang=en (Utolsó letöltés ideje: 2023.08.24.)

¹⁷Forrás: Eurostat. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO_FIND__custom_7244091/default/table?lang=en (Utolsó letöltés: 2023.08.24.)

háttérben a történelmi okokon túl a magyarok hagyományosan családközpontú mentalitása áll. Házasságban élni és szülőnek lenni éppen a kapcsolati beágyazottság miatt jelent erőforrást. Ennek a karrierre, a munkára, jólétre, egészségre gyakorolt hatását a családon belüli kapcsolatok sokirányú jótéteményeivel magyarázzák (Engler 2011, 2017).

A magyar kormányzat célzott családtámogatási intézkedéseinek az eredménye, hogy a több évtizede folyamatosan romló gyermekvállalási hajlandóságot visszafordította. A magyarországi népmozgalmi adatok szerint a 2011-es mélyponthoz képest egy évtized alatt a termékenység negyedével nőtt, a házasságkötések száma megduplázódott, a válások száma negyedével csökkent, a terhesség-megszakítások száma pedig lefeleződött.

A 2024-es magyar költségvetésben 2010-hez képest 3,5-szeresére emelték a családok támogatását, amely arányaiban Európában kiemelkedően magas, a GDP 3,9 %-a. A legtöbb családtámogatás mun-

kához kötött, a családi kedvezmények széles köre áll a gyermeket vállalók és nevelők rendelkezésére. Ennek eredménye, hogy Magyarországon egyidejűleg nőtt a gyermekvállalási és a munkavállalási kedv is.

A 2021-es statisztikák alapján az Európai Unió országaiban a népesség 70%-a él saját tulajdonú házában vagy lakásban, Magyarországon 92% ez az arány.¹⁸ A Századvég Európa Projekt kutatása alapján Magyarországon a legmagasabb azok aránya az Európai Unióban, akik számára fontos, hogy saját tulajdonú otthonban éljen (91%), ami a családalapítás és a gyermeknevelés szempontjából meghatározó. Emiatt Magyarországon kiemelten fontos, hogy a családok saját tulajdonú ingatlanhoz juthassanak, amit otthonteremtési programok támogatnak. A Családi Otthonteremtési Kedvezmény (CSOK) 2022 év végéig minden ötödik magyar család otthonteremtési terveit segítette. (Papházi és Pári, 2023)

Európa és benne Magyarország népességének várható alakulása a következő évtizedekben

Európa egyre kisebb részét teszi ki a világ népességének

Napjaink egyik legnagyobb kihívása a demográfiai változás, amelyet a fejlődő országokban a népesség növekedése, a fejlett országokban viszont a társadalom elöregedése, ebből adódóan pedig a népesség csökkenése okoz. A világ népessége az ENSZ számításai szerint már meghaladja a 8 milliárd főt, és a következő évtizedekben is folytatódni fog ez az emelkedő tendencia, de lassuló ütemben (KINCS 2021, KSH 2023a).

Az ENSZ előrejelzésének közepes változata szerint¹⁹ az egyes régiók közül a következő évtizedekben, így 2040 és 2050 között, illetve 2100-ban is Ázsia lesz a legnépesebb, Európa világ népességében elfoglalt részaránya és a népességszáma

viszont csökkenni fog (KSH 2022a). Míg ötven évvel ezelőtt még a Föld népességének ötöde volt európai, mostanra már kevesebb mint tizede. Jelenleg a világ népességének mindössze 9,3%-a él Európában, 2100-ban pedig várhatóan ez az arány már csupán 5,7% lesz. Míg 1950-ben a világ 25 legnépesebb országa közül nyolc Európához tartozott, addig 2023-ban öt, 2100-ban előreláthatólag pedig mindössze Oroszország foglal majd helyet ezen a listán.

A népesség-előreszámításhoz a népmozgalmi statisztikai adatok, vagyis az élveszületések, a halálozások és a vándorlások száma, előfordulása jelenti a támpontot. Az említett tényezőket figyelembe véve egy előreszámításnak több változata ismert. Az alap- vagy közepes változat jelöli azt, amelyeknek legnagyobb a valószínűsége a jövőre

¹⁸https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Housing_statistics/hu&direction=next&oldid=498665 (Letöltés ideje: 2023.08.25.)

¹⁹Egyesült Nemzetek Szervezete, *World, Population Prospects*, 2022. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/MostUsed/>

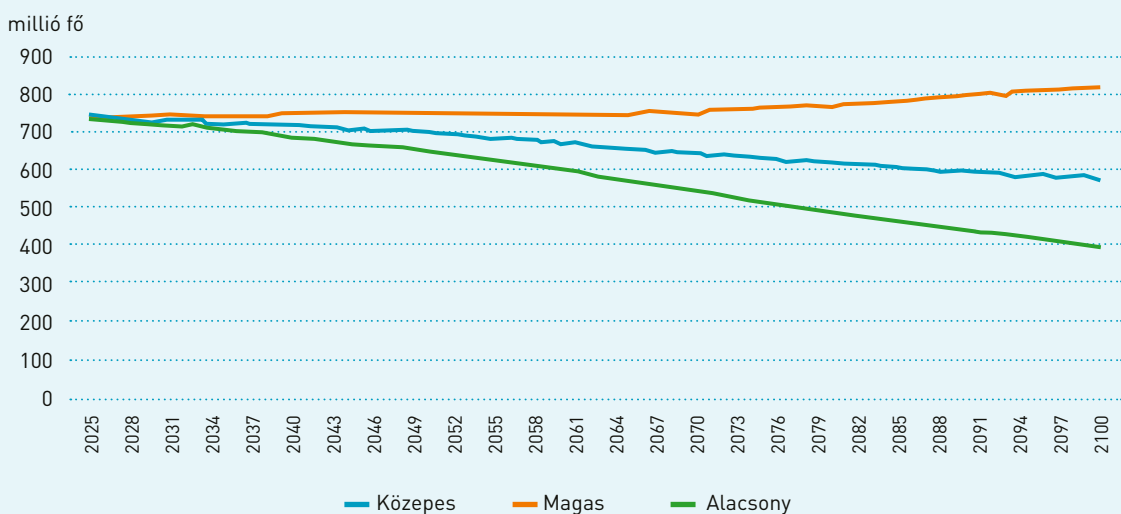
²⁰A magas változat magas termékenységgel, magas születéskor várható élettartammal és pozitív vándorlási egyenleggel számol, utóbbi esetében azt feltételezve, hogy a bevándorlások száma meghaladja az országot vagy adott területi szintet elhagyókat. A népesség-előreszámítás alacsony változata a magassal ellentétben az előbb említett tényezőknél alacsonyabb értékekkel jellemezhető.

nézve.²⁰ Az előreszámítások közül fontos megemlíteni az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ) által évente végzett számítást, amely a világ népességének várható alakulásáról közöl részletes adatokat, de az Európai Bizottság is rendszeresen készít előrejelzést (European Commission 2021). Jelen tanulmány mindkét előreszámításra nagy hangsúlyt fektet, a lehető legfrissebb adatokkal dolgozva. Ugyanakkor fontos megemlíteni, hogy ezek a számítások még a 2021/2022-es népszámlálási adatok közzététele előtt készültek. A censusokból származó adatok is részét képezik az előrejelzéseknek, így azokat a következő években várható becslések tartalmazzák majd. Az aktuális

előreszámítások továbbá nem tükrözik az orosz-ukrán háború várható demográfiai változásait sem, a számítások a háború kitörését megelőzően készültek el.

Európa népességszáma az ENSZ közepes és alacsony változata szerint a következő évtizedekben várhatóan csökkenni fog. Míg az előbbi számítás szerint 2050-ben előreláthatólag 704, 2100-ban pedig már kevesebb mint 600 millióan (587 millió fő) élnek majd a kontinensen, addig utóbbi változat az előbbinél is nagyobb népességcsökkenést prognosztizál: 2050-ben 654, 2100-ban várhatóan 403 millió főre becsülve az európai népesség várható számát.

5. ábra: Európa népességszámának várható alakulása 2025-2100 között az ENSZ népesség-előreszámításának három változata szerint - Forrás: ENSZ, World Population Prospects, 2022.



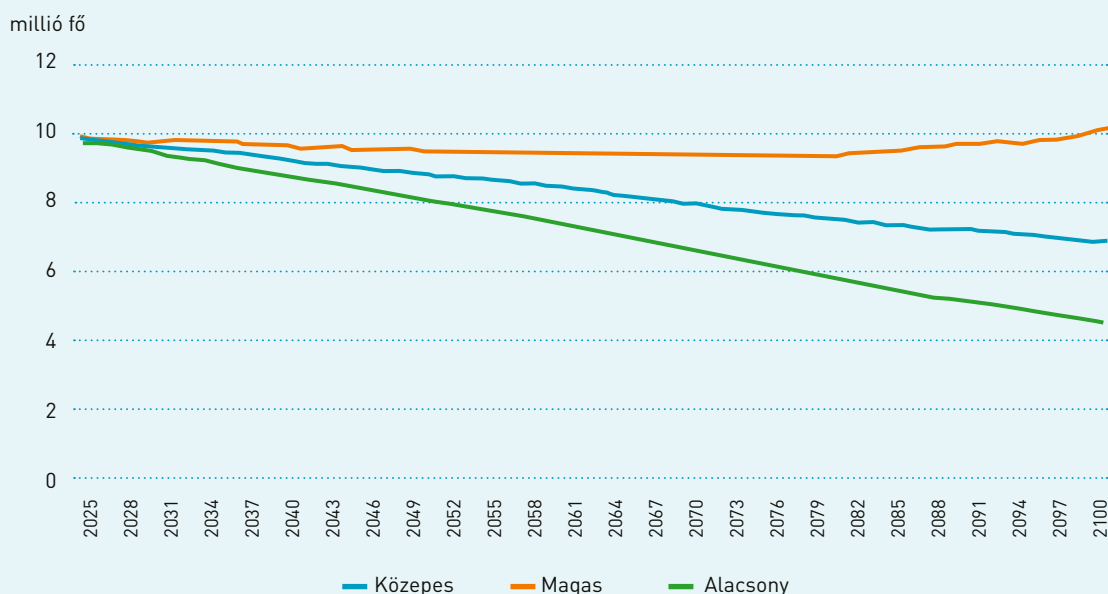
Magyarország népességének várható alakulása

Az ENSZ népesség-előreszámításának közepes (alap) változata szerint Magyarország népessége a következő évtizedekben folyamatosan csökken majd: 2040-ben csaknem 9,3 millió 2050-ben már csupán 8,8 millió fő lesz az előrejelzések szerint Magyarország lakosságszáma, 2100-ban pedig az ENSZ szerint a 7 milliót sem éri majd el. Az alacsony változat, ami alacsony termékenységgel, kedvezőtlenebb születéskor várható élettartammal és negatív vándorlási egyenleggel (kivándorlással)

számol, is folyamatos népességcsökkenést prognosztizál, és még az előbbieknél is alacsonyabb népességszámot vetít előre. Az előbbi szerint 2040-ben közel 8,9, 2050-ben 8,2, 2100-ban pedig már kevesebb mint 5 millióan élnek majd Magyarországon. A magas változat az egyetlen olyan becslés hazánk esetében, ami bár a 2060-as évek végéig szintén csökkenést valószínűsít, ezt követően viszont újra emelkedés várható, 2100-ra újra elérve a 10 millió főt.

A magas változat magas termékenységgel, magas születéskor várható élettartammal és pozitív vándorlási egyenleggel számol, utóbbi esetében azt feltételezve, hogy a bevándorlások száma meghaladja az országot vagy adott területi szintet elhagyókat. A népesség-előreszámítás alacsony változata a magassal ellentétben az előbb említett tényezőknél alacsonyabb értékekkel jellemezhető.

6. ábra: Magyarország népesszámának várható alakulása 2025-2100 között az ENSZ népesség-előrejelzésének három változata szerint- Forrás: ENSZ, World Population Prospects, 2022.



Az ENSZ szerint nemcsak Magyarországon, hanem az uniós tagállamok döntő többségében népességsökkenés várható. Ha a Magyarországgal szomszédos országokat nézzük, akkor a 2040 és 2050 közötti időszakban az ENSZ becslései szerint előreláthatólag a magyarországinál is nagyobb mértékben csökken majd Szerbia (8,5%) és Horvátország (7,4%) lakosság száma, míg Ausztriában

(1,3%) és Szlovéniában (2,9%) visszafogottabb mérséklődés következhet be. Romániában az előrejelzés szerint a magyarországihoz hasonló, csaknem azonos mértékű (4,6%) lesz a népesség számának visszaesése. Fontos azonban azt is megemlíteni, hogy ezek az előrejelzések nem tükrözik például az Ukrajnában zajló háború hatásait.

1. táblázat: Magyarország és egyes szomszédos országok népesszámának várható alakulása az ENSZ népesség előrejelzésének közepes (alacsony) változata szerint 2040 és 2100 között (millió fő) - Forrás: ENSZ, World Population Prospects, 2022.

Év	Magyarország	Ausztria	Románia	Szerbia	Horvátország	Szlovénia
2040	9,3	9,1	18,3	6,3	3,6	2,1
2050	8,8	8,9	17,5	5,8	3,3	2,0
2060	8,4	8,7	16,6	5,3	3,1	1,9
2070	8,0	8,5	15,5	4,7	2,8	1,8
2080	7,6	8,3	14,6	4,2	2,6	1,8
2090	7,2	8,1	13,8	3,7	2,3	1,7
2100	6,9	7,9	13,1	3,3	2,1	1,7

Az időskorúak aránya Magyarországon várhatóan alacsonyabb, a gyermekkorúaké magasabb lesz az uniós átlagnál

A legfrissebb, 2022-es népszámlálás adatai szerint Magyarország népessége a korösszetételét tekintve tovább idősödött. A 45 év alattiak aránya csökkent, az ennél idősebbeké az 55–64 évesek kivételével nőtt a 2011-es népszámláláshoz képest. A 2022. október 1-jei adatok szerint a népesség egyötöde (21%-a) tartozott a 65 éves és annál idősebbek közé, a 0–14 évesek, vagyis a gyermekkorúak aránya pedig 15% volt. Bizakodásra ad okot, hogy a 15 éven aluli gyermekek száma nem változott jelentősen, 1,4 millió volt és ennyi is maradt, miközben a 65 éves és annál idősebbeké 318 ezer fővel nőtt 2011-hez képest, mely összefüggésbe hozható azzal, hogy az 1950-es évek Ratkó-gyermekei nyugdíjas korba léptek. A 15–64 éves, gazdaságilag aktív korúak száma jelentősen, 9%-kal csökkent (KSH 2023b).

Az időskorúak népességen belüli aránya nemcsak Magyarországon, hanem európai szinten is emelkedést mutat, az Európai Bizottság előreszámítása szerint a 65 éves és annál idősebbek aránya Magyarországon 2040-re megközelíti a 25, 2050-re a 28%-ot, 2070-ben várhatóan a népesség csaknem 30%-a az időskorúak közé tartozik majd. Ezekkel az arányszámokkal Magyarország mind a három vizsgált évben előreláthatólag az Európai Unióhoz képest valamelyest kedvezőbb értékkel fog rendelkezni. A közép-kelet-európai országok közül egyedül Csehországban lesz alacsonyabb a 65 éves és idősebb népesség aránya 2050-ben és 2070-ben, mint Magyarországon. A 80 évesnél idősebbek aránya is tovább emelkedik a következő évtizedekben, előreláthatólag 12% körül alakul majd Magyarországon (European Commission 2021).

Az Európai Bizottság előrejelzése szerint az uniós tagállamok döntő többségében 2040 és 2070 között a 15 éven aluliak arányának csökkenése várható, mely a csökkenő termékenységgel és az idősödő korösszetétellel hozható összefüggésbe. Magyarországon mindhárom vizsgált évben megközelíti a 19%-ot a gyermekkorúak aránya, amely valamelyest várhatóan meghaladja majd az uniós átlagot. A V4-országok közül előreláthatólag csak Csehországban lesz kedvezőbb a mutató értéke, mint Magyarországon, ahogy a hazánkkal határos országokban is a magyarországinál alacsonyabb arányszámokra lehet számítani.

2. táblázat: A 65 éves és annál idősebb népesség arányának várható alakulása az Európai Unió tagállamaiban 2040 és 2070 között (%)

Megjegyzés: A táblázatban szereplő adatok a 2070. évi adatok szerint vannak csökkenő sorrendben feltüntetve.

Országnev	2040	2050	2070
Lengyelország	25,5	30,4	34,0
Olaszország	32,2	33,7	33,3
Portugália	30,9	33,7	33,1
Litvánia	29,6	31,6	32,9
Horvátország	27,8	30,3	32,7
Málta	22,3	25,6	32,4
Finnország	27,0	28,3	32,1
Spanyolország	29,4	32,7	32,0
Lettország	28,7	31,3	31,8
Szlovákia	24,6	29,6	31,7
Románia	26,9	30,7	31,5
Bulgária	27,5	30,8	30,9
Észtország	25,8	28,4	30,5
Szlovénia	28,0	30,8	30,4
Európai Unió összesen	27,7	29,6	30,3
Luxemburg	22,4	25,7	29,7
Magyarország	24,6	27,8	29,6
Ausztria	26,5	27,8	29,3
Franciaország	26,8	27,8	28,7
Hollandia	26,3	26,4	28,6
Németország	27,9	28,1	28,4
Belgium	25,2	26,4	28,0
Csehország	25,0	28,3	27,9
Norvégia	23,3	24,5	27,8
Dánia	25,2	25,6	27,7
Írország	21,2	24,8	27,5
Ciprus	20,9	22,4	27,1
Svédország	22,8	23,5	26,3

3. táblázat: A 15 évnél fiatalabb népesség arányának várható alakulása az Európai Unió tagállamaiban 2040 és 2070 között az Európai Bizottság előszámítása alapján (%) -
 Forrás: European Commission 2021.

Megjegyzés: A táblázatban szereplő adatok a 2070. évi adatok szerint vannak csökkenő sorrendben feltüntetve.

Év	2040	2050	2070
Svédország	21,8	21,8	20,9
Franciaország	21,6	21,5	20,8
Dánia	21,6	21,0	20,7
Írország	22,2	22,0	20,6
Csehország	19,6	19,9	20,0
Hollandia	20,3	19,9	19,7
Belgium	20,1	20,1	19,5
Németország	18,8	18,8	19,5
Ciprus	20,6	19,8	19,4
Norvégia	20,4	20,0	19,2
Magyarország	18,8	18,7	18,7
Európai Unió összesen	18,4	18,5	18,5
Ausztria	18,5	18,2	18,4
Lettország	18,1	18,3	18,3
Bulgária	17,8	18,2	18,2
Észtország	18,3	18,8	18,2
Szlovákia	18,4	18,1	18,1
Szlovénia	17,2	17,9	17,8
Románia	18,0	18,0	17,8
Portugália	17,4	17,3	17,7
Luxemburg	18,5	17,9	17,5
Litvánia	17,5	17,1	17,3
Spanyolország	16,3	16,7	16,8
Horvátország	17,1	16,9	16,7
Finnország	17,4	17,5	16,5
Lengyelország	16,5	16,4	15,9
Olaszország	15,4	15,6	15,8
Málta	16,4	15,7	15,6

Összegzés és következtetések

Európában és annak részeként az Európai Unióban jelentős demográfiai átalakulás zajlik, olyan átalakulás, amely alapjaiban határozza meg a kontinens jövőjét társadalmi, kulturális, gazdasági és versenyképességi szempontból egyaránt. Európa súlya a világ népességében egyre kisebb, kevesebb már mint 10%. Az európai népesség száma ugyan még nem mutat drasztikus csökkenést, de ez már csak és kizárólag a nagyszámú bevándorlásnak köszönhető, annak a gyakran illegális migrációnak, amely etnikai és kulturális értelemben is elkezdte átalakítani az európai életet.

Az öreg kontinensen egyre több a koporsó és egyre kevesebb a bölcső. A természetes fogyás Európa minden országában „természetes” jelenség lett, sehol sem haladja meg a születések száma a halálozásokét. Vannak országok, akik ezt a helyzetet a migráció erősítésével igyekeznek kezelni, de a legutóbbi évek adatai azt jelzik, hogy éppen a legnagyobb arányú migrációs többlettel rendelkező országokban nemhogy nőtt, hanem inkább csökkent a gyermekvállalási kedvet mutató termékenységi ráta. Egyik európai országban sem éri el a népesség reprodukciójához szükséges értéket, a 2,1-es szintet a fertilitás. Ha az Európai Unió összesített statisztikáit nézzük, sajnos jól látható, hogy a születésszám és a gyermekvállalás előszobájának tartott házasságkötések száma is lejtmenetben van.

Vannak azonban kivételek, ilyen például Magyarország, ahol 2010 óta a legnagyobb mértékben nőtt a gyermekvállalási és a házassági kedv az Európai Unióban. Az okok feltárása során nem érdemes a migráció jótékony hatására gondolni, mert Magyarország kizárólag saját erejéből, aktív családpolitikával érte el azt, hogy demográfiai szempontból az Európai Unió sereghajtójából az első harmadba került. A magyar család- és népesedéspolitikai modell olyan megoldásokat kínál, amelyek működnek, amelyek érdemben tudtak javítani Magyarország népesedési helyzetén, még a kedvezőtlen magyar adottságok, így a gyermekvállalási korban lévő korosztály jelentős csökkenése ellenére is. A magyar családpolitika számos egyedi, sokszor pronatalista, sokszor a családok jóllétét szolgáló intézkedést alkalmaz, amelyek középpontjában a család, mint a legfontosabb közösség, a házasság, mint a legstabilabb párkapcsolati forma, a hagyó-

mányok és az élet tisztelete áll. A magyarok hagyományosan családbarát nemzet, akik több gyermeket szeretnének, mint amennyi megszületik, éppen ezért a magyar családpolitika célja a gyermekvállalás előtt álló akadályok lebontása és a gyermeknevelés méltó körülményeinek megteremtése.

A magyar példa üzenete, hogy a család és a gyermek nem lehet kiváltság, nem csak egyszerű magánügy, hanem az a legszemélyesebb közügy, amiért harcolni és tenni kell Európa, az európai kultúra és értékek megmaradása érdekében.

Felhasznált irodalom

Alzheimer's Disease International (ADI), (2015) World Alzheimer Report 2015 <https://www.alzheimer-europe.org/dementia/prevalence-dementia-europe>

Ács Vera - Gellérné Lukács Éva: Kutatói mobilitás, avagy a harmadik országbeli állampolgár kutatók migrációja és magyarországi integrációja. - In: *Demográfia*, ISSN 0011-8249, 2012. (55 évf.), 1. sz., 69-102. p.

http://real-j.mtak.hu/6337/1/55_1_2012.pdf

Berde, É., & Drabancz, Á. (2022). *The propensity to have children in Hungary, with some examples from other European countries.* *Frontiers in Sociology*, 7, 1009115. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.1009115>

Billari, F. C. (2008). *Lowest-low fertility in Europe: Exploring the causes and finding some surprises.* *The Japanese Journal of Population*, 6(1), 2-18.

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>

Boros, Julianna ; Gábel, Dóra ; Monostori, Judit (2021): *Idősödés In: Monostori, Judit; Óri, Péter; Spéder, Zsolt (szerk.) Demográfiai portré 2021 : Jelentés a magyar népesség helyzetéről*

Budapest, Magyarország : KSH Népeségtudományi Kutatóintézet (KSH NKI) (2021) pp. 163-182. , 20 p.

Campisi, N., Kulu, H., Mikolai, J., Klüsener, S. és Myrskylä, M. (2020): *Spatial variation in fertility across Europe: Patterns and determinants.* *Population, Space and Place*, 26(4). <https://doi.org/10.1002/psp.2308>

Családbarát fordulat 2010 – 2018. Budapest: Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.

Demeny, P. (1986). *Pronatalist Policies in Low-Fertility Countries: Patterns, Performance, and Prospects.* *Population and Development Review*, 12, 335–358. <https://doi.org/10.2307/2807916>

Demeny, P. (1988). *Social Science and Population Policy.* *Population and Development Review*, 14(3), 451–479. <https://doi.org/10.2307/1972198>

Demeny, P. (2011). *Population Policy and the Demographic Transition: Performance, Prospects, and Options.* *Population and Development Review*, 37, 249–274. <http://www.jstor.org/stable/41762407>

DUMONT, G., CHAUNU, P., LEGRAND, J., & SAUVY, A. (1986) *La France ridée: les conditions du renouveau.* 1986, 372 p., ISBN: 2-01-012273-9

Engler Ágnes (2011): *Kisgyermekes nők a felsőoktatásban.* Budapest: Gondolat.

Engler Ágnes (2017): *A család mint erőforrás.* Budapest: Gondolat.

Engler, Á. – Markos, V. – Major, E. (2021): *Párkapcsolati mintázatok és a gyermekvállalás.* Engler, Á. – Purebl, Gy. – Susánszky, É. – Székely, A. (szerk): *Magyar lelkiállapot 2021. Család – Egészség – Közösség.* *Hungarostudy 2021 tanulmányok*, Budapest, Magyarország: Kopp Mária Intézet a Családokért KINCS (2022): 51 - 69.

Eurostat (2023): *How many children were born in the EU in 2021?* Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/w/DDN-20230309-1>

Eurostat (2023a): *Demography, 2023 – interactive publication.* Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/digpub/demography/index.html?lang=en>

European Commission (2021): *The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070).* https://economy-finance.ec.europa.eu/system/files/2021-10/ip148_en.pdf (Letöltés ideje: 2023.08.15.)

European Commission, Eurostat, *Key figures on Europe – 2022 edition*, Publications Office of the European Union, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2785/851035>

European Commission, Eurostat, *Key figures on the EU in the world – 2023 edition*, Publications Office of the European Union, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2785/515035>

Frontex (2023): <https://frontex.europa.eu/we-know/migratory-map/> (Letöltés ideje: 2023.08.25.)

Fűrész Tünde, Molnár Balázs (2021): *The first decade of building a family-friendly Hungary*. *Quaderns de Politiques Familiars*, 7. sz. 6–17.

Gellérné Lukács Éva (2021a). *Hungarian Family Support Policies in Light of Demographic Challenges in the EU*. In: Somssich, Réka (szerk.) *Ratio et mensura - Studia M. Király dedicata : Ünnepi tanulmányok Király Miklós 60. születésnapja alkalmából* Budapest, Magyarország : ELTE Eötvös Kiadó (2021) 288 p. pp. 229-242. , 14 p.

Gellérné, Lukács Éva (2021b). *Support for Families*. *HUNGARIAN YEARBOOK OF INTERNATIONAL LAW AND EUROPEAN LAW* 9 : 1 pp. 91-110. , 20 p. (2021)

Góis, P. and Marques, J.C. (2009), *Portugal as a Semi-peripheral Country in the Global Migration System*. *International Migration*, 47: 21-50. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.2009.00523.x>

Héran, F. (2018). *Europe and the spectre of sub-Saharan migration*. *Population & Societies*, 558, 1-4. <https://doi.org/10.3917/popsoc.558.0001>

Harring, Marius – Lamby, Daniela - Peitz, Julia - Biró-Nagy, András – Szabó, Andrea (2023). *Youth Study*. Németország: Friedrich-Ebert-Stiftung e.V. <https://library.fes.de/pdf-files/international/20050.pdf>

Laura, Gyenyey ; Gábor, Kártyás ; Éva, Lukács Gellérné (2023). *Hungary In: European Social Union*. Sofia, Bulgária : Ciela Norma (2023) 20 p. pp. 308-328. , 21 p.

Gyorgyovich Miklós (2022): *A családpolitikák társadalmi megítélése*. *Kapocs*, (3-4), 41–48. https://epa.oszk.hu/02900/02943/00090/pdf/EPA02943_kapocs_2022_3-4_041-048.pdf (Letöltés ideje: 2023.08.24.)

Jones, G. W. (2007). *Delayed marriage and very low fertility in Pacific Asia*. *Population and development review*, 33(3), 453-478.

Kapdebo Ágnes, Papházi Tibor, Tárkányi Ákos (2022): *Gyermekvállalási tervek a pandémia idején Magyarországon*. *Kapocs* 2022/1, 32-45. https://epa.oszk.hu/02900/02943/00088/pdf/EPA02943_kapocs_2022_1_032-045.pdf (Letöltés ideje: 2023.08.24.)

Lyman Stone, Spencer James (2019): *MARRIAGE STILL MATTERS Demonstrating the Link Between Marriage and Fertility in the 21st Century*. <https://ifstudies.org/ifs-admin/resources/reports/marriagestillmatters-final.pdf> (Letöltés ideje: 2023.08.10.)

KINCS (2021): *Family-friendly Decade (2010-2020)*.

Kopp Mária – Skrabski Árpád (1995): *Magyar lelkiállapot*. Budapest: Végeken.

KSH (2023a): *Népesedési világnap, 2023. július 11*. Budapest <https://www.ksh.hu/s/kiadvanyok/nepesedesi-vilagnap-2023/index.html>

KSH (2023b): *Népszámlálás 2022 – Előzetes adatok: A népesség és a lakások főbb jellemzői*. Budapest <https://nepszamlalas2022.ksh.hu/eredmenyek/elozetes-adatok-2/kiadvany/>

KSH (2023c): *Helyzetkép, 2022 – Népmozgalom* <https://ksh.hu/s/helyzetkep-2022/#/kiadvany/nepmozgalom> (Letöltés ideje: 2023.08.23.)

Martin Kolk (2022) *The relationship between life-course accumulated income and childbearing of Swedish men and women born 1940–70* *Population Studies*, November 15, 2022 <https://doi.org/10.1080/00324728.2022.2134578> (Letöltés ideje: 2023.08.15.)

David McCollum, Elina Apsite-Berina, Maris Berzins & Zaiga Krisjane (2017) *Overcoming the crisis: the changing profile and trajectories of Latvian migrants*, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43:9, 1508-1525, DOI: 10.1080/1369183X.2016.1232161

OECD (2023), *Promoting Active Ageing in Lithuania: Policy Challenges and Solutions, Ageing and Employment Policies*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/2b4d4cfd-en>.

Pári András, Balog Piroška (2021) *A gyermekvállalást jelenleg elutasító gyermektelenek a fiatal felnőttek körében*In: Engler, Á; Purebl, Gy.; Susánszky, É.; Székely, A. (szerk.) *Magyar Lelkiállapot 2021. Család- egészség - közösség : Hungarostudy 2021 tanulmányok* Budapest, Magyarország : Kopp Mária Intézet a Családokért KINCS (2022) pp. 147-167. ,

Pári András, Varga Anikó és Balogh Enikő (2019): *Magyar családpolitikai folyamatok a Családvédelmi Akcióterv 2019. szeptember végén rendelkezésre álló eredményeinek tükrében*. *Kapocs*, 2. évf. 3–4. sz. 12–25.

Papházi Tibor, Nyírády Adrienn, Pári András (2021): *Magyarország történetének legnagyobb otthonteremtési programja a koronavírus-járvány alatt is bővült*. *Kapocs*, 4. évf. 1-2. sz. 77–88.

Papházi Tibor, Pári András (2023) *A Családi Otthonteremtési Kedvezmény (CSOK) főbb eredményei, 2016 – 2022*. *Kapocs*, 2-3 szám. 46-65.

- Pison, G. (2019). *The number and proportion of immigrants in the population: International comparisons*. *Population & Societies*, 563, 1-4. <https://www.cairn-int.info/journal-2019-2-page-1.htm>.
- Pison, G. (2022): *World population: 8 billion today, how many tomorrow?* *Population and Societies*, 55(604). <https://doi.org/10.3917/popsoc.604.0001>
- Pongrácz Tiborné (2008) *A párkapcsolati formák változó népszerűsége*. *Korfa*, 2008/3-4.
- Pongrácz Tiborné (2009) *A párkapcsolatok jellegzetességei*. In Óri Péter, Spéder Zsolt (szerk.): *Demográfiai Portré 2009*, 9–17.
- Reher, D. S. (2004). *The demographic transition revisited as a global process*. *Population, space and place*, 10(1), 19-41.
- Rouzet, D., et al. (2019), "Fiscal challenges and inclusive growth in ageing societies", *OECD Economic Policy Papers*, No. 27, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/c553d8d2-en>.
- Sólyom Andrea (2015). *Fiatalok jövőstratégiáiról*. *Erdélyi társadalom*, 13. évf. 2. sz. 211-228
- 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
- Uhljár Péter, Pári András, Papházi Tibor (2023): *A falusi CSOK hatása a települések népességére*. *Modern Geográfia*, 18(3), Issue 3, 2023: 41–52. <https://doi.org/10.15170/MG.2023.18.03.03>
- UNITED NATIONS (2022): *Egyesült Nemzetek Szervezete: World, Population Prospects, 2022*. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/MostUsed/> (Letöltés ideje: 2023.08.21.)
- Thompson, W. (1929) *Population*. *American Journal of Sociology*, 34 (6), 959–975.
- Young People In Europe, a statistical summary 2022*. Luxembourg: European Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/4031688/15191320/KS-06-22-076-EN-N.pdf> (Letöltés ideje: 2023.08.12.)
- Van de Kaa, D.J. (1987) *Europe's second demographic transition*. *Population Bulletin*, 42 (1), 1–59.
- Verluise Pierre (2011): *Demográfiai kihívás az Európai Unióban*. A Szegedi Tudományegyetem Jogtudományi Kara és Franciaország budapesti Nagykövetsége konferenciát szervezett az európai demográfiai helyzetről (Francia Intézet, Budapest, 2011. február 11.) Forrás: <http://docplayer.hu/13040959-Demografiai-kihivas-az-europai-unioban.html> (Letöltés ideje 2023.08.25.)

Bali János - Varga-Péterfi Petra

A női gyermekvállalási életkor változása és regionális mintázatai az Európai Unióban

Bevezető

Korábbi tanulmányunkban (Bali 2022) nagymintás ifjúságkutatások adatbázisainak másodelemzése nyomán azzal a kérdéssel foglalkoztunk, hogy mely tényezők hatására tolódott ki Magyarországon az első gyermek vállalásának életkora az elmúlt évtizedekben. Mostani tanulmányunk nagymintás Európai Unió demográfiai kutatások eredményeit elemzi arra a kérdésre fókuszálva, időben (2001 és 2021 között) és térben (Európai országok és térségek összevetésében) hogyan alakult a női gyermekvállalási életkor. Ez az adat, ha nem is kizárólagosan, de jelentősen hat a termékenységre, vagyis az egy nőre jutó gyermekszületek számára, továbbá a népesedést befolyásoló egyéb mutatókkal is összefüggésbe hozható (pl. házasságkötési korrallal vagy a szülői ház elhagyásának életkorával).

Az eltérő demográfiai jellemzők vizsgálata rávilágít a népességnövekedés okaira és feltárja a helyi politikai intézkedések hatásait. A termékenység jelentősen eltérő lehet különböző területek között, akár egy országon belül is. A termékenységi trendek összefüggenek a gazdasági és társadalmi folyamatokkal, például a munkaerőpiaci helyzettel és a családtámogatási rendszerrel (Basten et al. 2012). A gyermekvállalást ösztönző támogatásokat a Hungarostudy felmérés szerint a megkérdezettek fontosnak tartják. Ennek megítélése nem függ a megkérdezettek nemétől, korától, iskolai végzettségétől vagy foglalkozási státuszától. Azonban az átlagnál fontosabbnak tartják ezeket a támogatásokat a gyermekesek, a gyermekvállalás előtt állók, az átlagosnál jobb körülmények között élők és azok, akik párkapcsolatban vannak, de nem élnek együtt (Nyírády et al. 2022).

Az európai értékmérések (EVS) fontos információforrások az európaiak értékorientációjáról, valamint azok időbeli változásáról. Az EVS-ek 1981 óta számos európai országban végzett, ismét-

lődő keresztmetszeti felmérések. Az attitűdök és értékek mérése számos területre kiterjed: többek között a házasság és a család, a nemek közötti egyenlőség, a vallás, a polgári erkölcs és etika, a politikai preferenciák, az intézményekbe vetett bizalom, a kisebbségekkel szembeni tolerancia, valamint az egyéni autonómia kérdésköréit vizsgálja. Az EVS információt szolgáltat a válaszadók lakóhelye szerinti régióról, ezért az adatok lehetőséget nyújtanak a területi elemzéshez (Arpino-Tavares 2013).

Az ENSZ először 2015-ben készített hivatalos népesség-előrejelzést a világ országaira kitekintve. A népesség-előrejelzések fontos információkkal szolgálhatnak a jövőbeli népességgel kapcsolatos kérdések megválaszolásához, beleértve az öregedő társadalmat, a munkaerő-kínálatot vagy a várható gazdasági folyamatokat. Népesség-előrejelzéseket szubnacionális közigazgatási egységekre, például tartományokra, államokra, megyékre, régiókra vagy járásokra lehet vetíteni. Ezeket jellemzően a nemzeti vagy szubnacionális szintű politikai szereplők és döntéshozók használják (@evčíková et al. 2018). A termékenység szubnacionális térbeli változásait egyrészt a meglévő kulturális, társadalmi és gazdasági tényezők alakítják, valamint külső hatások is befolyásolják. Európai kontextusban vizsgálva, az európai integráció és a globalizáció jelentős szerepet játszott a kultúrák, gazdaságok, és társadalmi normák homogenizálásában (Basten et al. 2012). Sok esetben a szubnacionális régiók a történelmi identitásuk és integritásuk megőrzéséért küzdenek országukban és Európa egészén belül. A családalapítási és termékenységi magatartás az elmúlt évtizedekben egyéni szinten is diverzifikálódott. Ebben a környezetben a termékenység regionális különbségeinek kérdése a makroregionális konvergencia ellenére továbbra is napirenden van. (Basten et al. 2012).

A gyermekvállalás női átlagéletkora (tér- és időfaktorban)

A 20. század második felében Európában a termékenységi szint csökkenésével párhuzamosan az első gyermek vállalásának átlagos életkora is emelkedett. Az 1960-as és '70-es években a nők jellemzően a húszas éveik elején, közepén szültek először, míg a poszt szocialista országokban ez még korábban történt. A gyermekvállalási életkor kitolódása a '80-as években kezdődött, a poszt szocialista országokban pedig a '90-es években (Engler–Pári 2022).

A férfiak gyermekvállalási életkora magasabb a nőknél, így ők később alapítanak a családot. Ez azonban nem feltétlenül jelenti azt, hogy az életkori halasztás kevesebb tervezett gyermeket eredményez, és fordítva sem igaz, hogy a korai családalapítás nagyobb termékenységgel jár együtt. A termékenységi viselkedés változása mellett a házasságon kívüli gyermekvállalás és a partnerkapcsolatok új formái is szerepet játszanak a változásban (Engler–Pári 2022).

Az első gyermek vállalásának női átlagéletkora az elmúlt harminc évben mindegyik tagállamban emelkedő tendenciát mutat, az Európai Unió átlagéletkor a 2013-as 28,8-ról 2021-re 29,7 évre emelkedett. A legutóbbi húsz év változásában megállapítható, hogy Franciaországban egy évvel, míg Észtországban és Litvániában négy évvel később vállalják első gyermeküket a nők. Abszolút értéket nézve Olaszországban és Spanyolországban átlagosan 31,6 évesen lesznek a nők édesanyák, míg Bulgáriában 26,5 évesen. A 40 évesnél

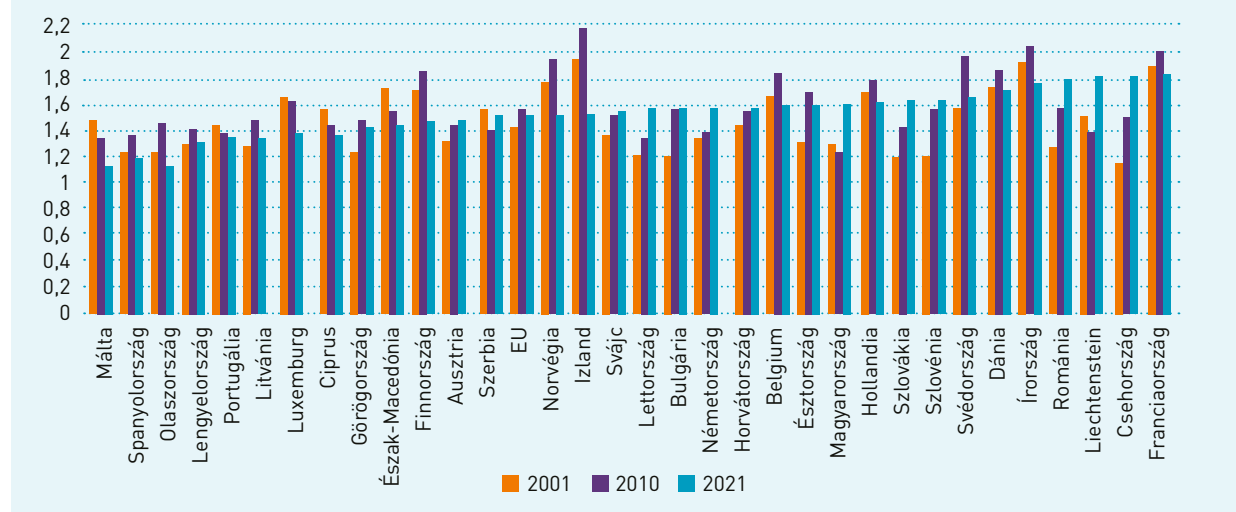
idősebb anyák részesedése az Európai Unióban az élveszületések közül 2001-ben még 2,4% volt, ami 2021-re 5,7%-ra növekedett. Tagállami szinten vizsgálva 2001 és 2021 között a 40 év felett gyermeket vállalók aránya minden országban nőtt. 2021-ben Spanyolországban volt a legnagyobb a 40 évesnél idősebb korban gyermeket vállalók aránya (az élveszületések 10,7%-a), hasonlóan magas aránnyal Görögország (9,7%), Olaszország (8,7%), Portugália (8,5%) és Írország (8,4%) következik. A legalacsonyabb arányban Romániában és Litvániában vállaltak gyermeket a 40 év felettiek (3,3-3,3%) (Eurostat 2022). A női gyermekvállalási életkor változásának kérdését csak úgy értelmezhetjük, ha általában is foglalkozunk a gyermekvállalás regionális különbségeivel, illetve az ezekre ható tényezőkkel.

Regionális különbségek az EU országainak gyermekvállalási gyakorlataiban

Az Eurostat adatai szerint 2001 és 2021 között az Európai Unióban az élveszületések abszolút száma folyamatosan csökkent, hiszen egyre csökkent a szülőképes korú nők száma is. Azonban a teljes termékenységi arányszám (TTA), azaz egy nőre jutó születések száma inkább ingadozó értéket mutat. 2001-ben 1,43 élveszületés jutott átlagosan egy nőre az Európai Unióban. 2010-ig ez az érték enyhén növekedett 1,57-re, majd 2013-ban 1,51-re csökkent. 2016-ra ismét növekedett 1,57-re, majd 2020-ban újból 1,50-re csökkent. 2021-ben pedig 1,53 volt az Európai Unió átlag.

1. ábra: Teljes termékenységi arányszám Európa kiválasztott országaiban (2001;2010;2021)

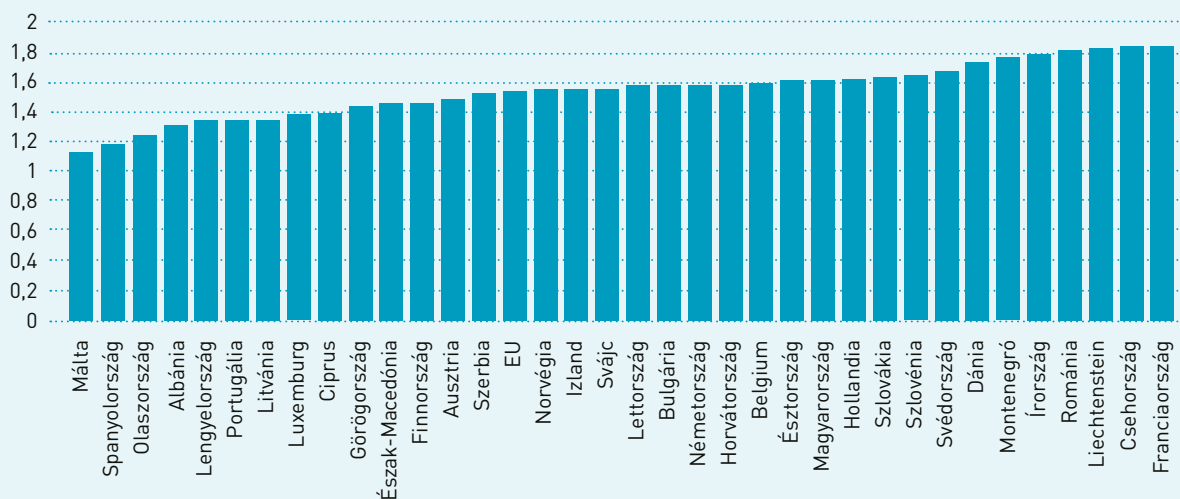
Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



A termékenység mértéke jelentősen változik regionális és országos szinten. Meghatározóak ebben a gazdasági, társadalmi és demográfiai tényezők is (Campisi et al. 2020). A tagállamok közül 2021-ben egy sem érte el a népesség biztos, belső reprodukciójához – tehát nem külső migráció útján biztosított – szükséges 2,1-es szintet. A termékenységben élen járó országok az 1,8-as értéket tudták kicsivel felülmúlni (Franciaországban 1,84, Csehországban 1,83 és Romániában 1,81 volt a teljes termékenységi arányszám). A másik „végletet” azok

a tagállamok jelentették, ahol 1,3 alatt maradt a termékenységi szint (Máltán 1,13, Spanyolországban 1,19 és Olaszországban 1,25). A 2001 és 2021 közötti időszakban a teljes termékenységi arányszám legnagyobb csökkenését Máltán (2001-ben 1,48, 2021-ben 1,13), Luxemburgban (1,66-ról 1,38-ra) és Finnországban (1,73-ról 1,46-ra) figyelték meg, míg a legnagyobb növekedést Csehországban (2001-ben 1,15, 2021-ben 1,83) és Romániában (2001-ben 1,27, 2021-ben 1,81) tapasztalták (Eurostat 2022).

2. ábra: Teljes termékenységi arányszám (2021) - Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés

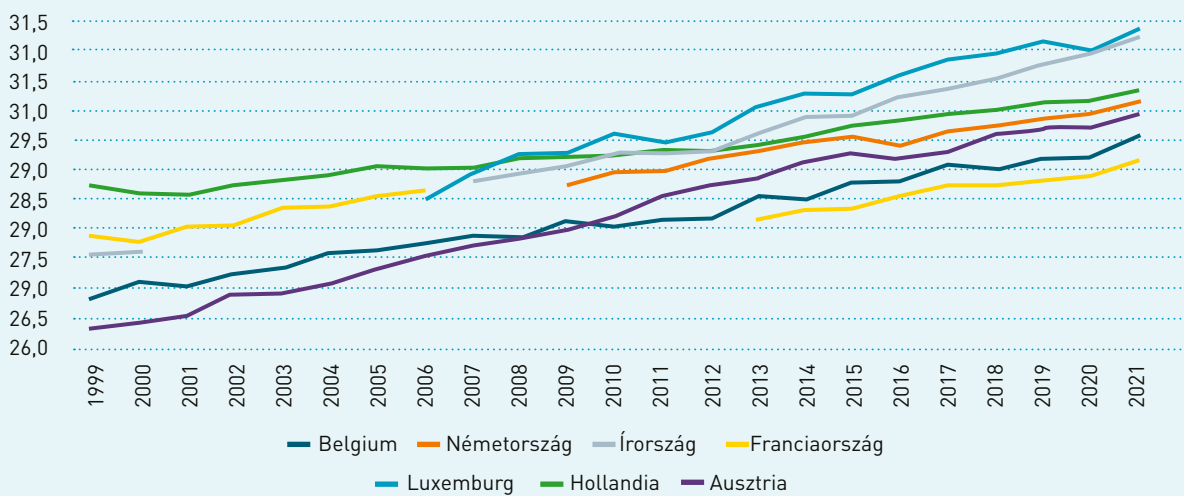


Nyugat-Európai gyermekvállalási mintázat

Az ausztriai, németországi és svájci gyermekvállalási trendben jelentős területi különbségek vannak,

melyeket gazdasági, társadalmi és kulturális tényezők befolyásolnak (Basten et al. 2012).

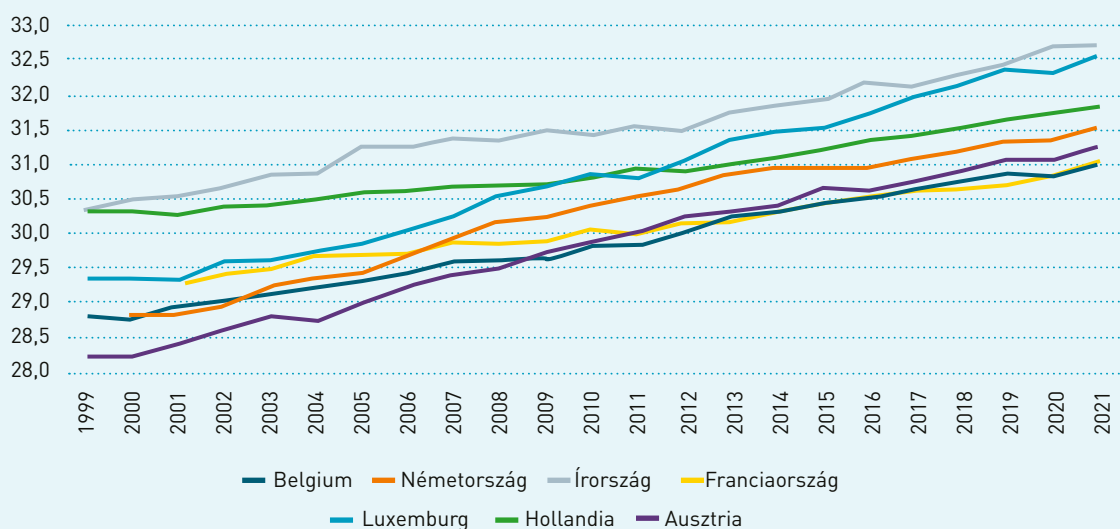
3. ábra: Első gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Nyugat-Európában
Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



A skandináv országokban és az Egyesült Államokban a termékenység szintje stabilizálódott vagy nőtt, míg Nyugat-Európában, Ausztráliában és Új-Zélandon a termékenység csökkenése volt a jellemző. Az 1960-as években született nők körében az angolszász országokban, valamint Nyugat- és Észak-Európában volt a legmagasabb termékenység és a nagycsaládosok aránya is ezekben az országokban volt a legmagasabb. Angliában, Walesben, valamint az Egyesült Államokban viszonylag magas volt az átlagos termékenységi szint, de iskolai végzettség szerint jelentős eltérés volt megfigyelhető. Az egyetemi végzettséggel rendelkező nők viszonylag nagy arányban gyermektelenek maradtak, míg az alacsonyabb végzettségűek körében gyakori volt az akár három vagy annál több gyermek vállalása is. Ez részben a nem tervezett terhességek magasabb arányával is magyarázható (Zeman et al. 2018).

A német nyelvterületen polarizálttá vált a társadalom a gyermekvállalás szempontjából, ennek köszönhetően a gyermektelenség és az akár a három vagy több gyermek vállalása egymással párhuzamosan jelentkeznek. A német nyelvterületen jelentkező társadalmi elvárások alapján az anyának a kisgyermekével otthon kell maradnia, különben árt a gyermek fejlődésének, és ezzel összhangban a három évnél fiatalabbak számára csak korlátozott számban van lehetőség állami gyermekgondozási ellátás igénybevételére. Ez alól kivétel az egykori Kelet-Németország területe, ahol más hagyománya alakult ki a gyermekgondozásnak. Ez a munkaerőpiaci hátrány Németországban a nők esetén olyan jelentős, hogy kialakult a gyermektelenségnek az elfogadottsága, valamint népszerűvé vált a „kis családméret-ideál” modell is (Zeman et al. 2018).

4. ábra: Gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Nyugat-Európában
Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



Az alacsony termékenységű országokban az 1940 és 1955 között született nők esetében csökkent a kettőnél több gyermeket vállalók aránya, ami a termékenység csökkenésével járt. Ez a folyamat játszódott le Írországban, Spanyolországban és Kelet-Ázsiában is. Ezzel szemben Nyugat-Németországban, Svájcban és Hollandiában növekedett a gyermeket egyáltalán nem vállalók aránya. Az 1955 és 1970 között született nők körében a legtöbb régióban lelassult a termékenység csök-

kenésének üteme. Kivétel volt ez alól Dél- és Közép-Európa, ahol a korábbi szinten folytatódott a termékenységcsökkenés, valamint Kelet-Európa, ahol pedig felgyorsult a termékenységcsökkenés, összefüggésben a rendszerváltozás okozta társadalmi és gazdasági változásokkal (Zeman et al. 2018).

Országos és regionális szinten eltérés mutatkozott abban, hogy mi okozta a nagyon alacsony termékenységi értékeket. Kelet- és Közép-Európa országai

esetében a termékenység csökkenését elsősorban a másodszülöttek számának csökkenése okozta, míg Németországban, Ausztriában, Svájcban, Dél-

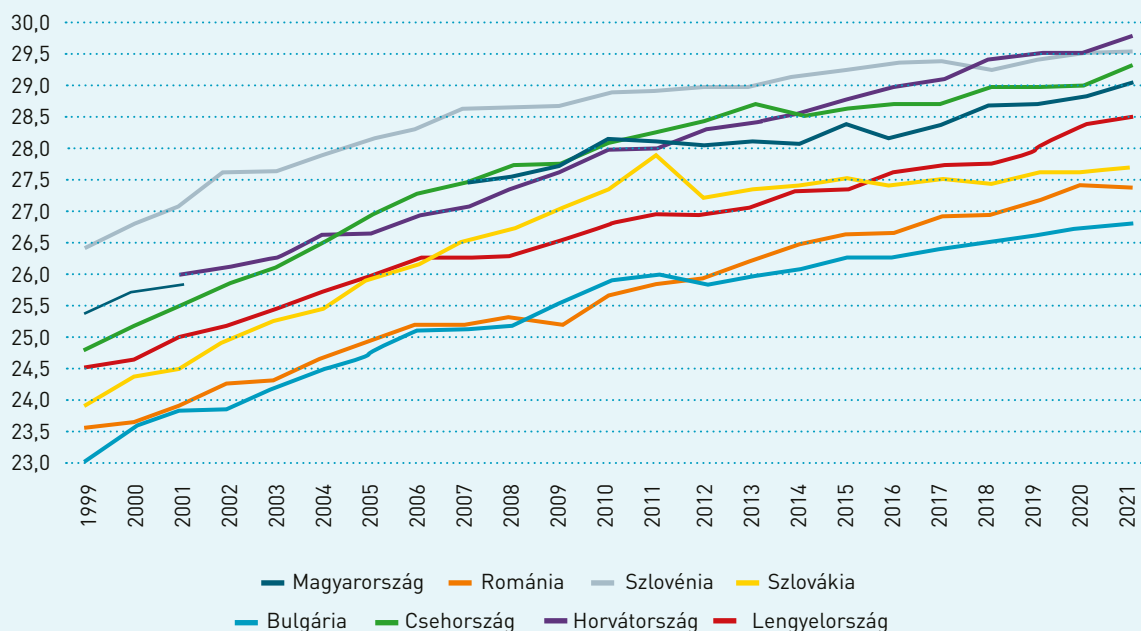
Európában és Kelet-Ázsiában inkább az elsőszülöttek számának csökkenése volt a meghatározó (Zeman et al. 2018).

Kelet-Közép-Európai gyermekvállalási trendek

Kelet- és Közép-Európában a termékenység csökkenés oka nem a gyermektelenség, hanem a másod-

dik és harmadik gyermek megszületésének elmaradása.

5. ábra: Első gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Kelet-Közép-Európában
Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés

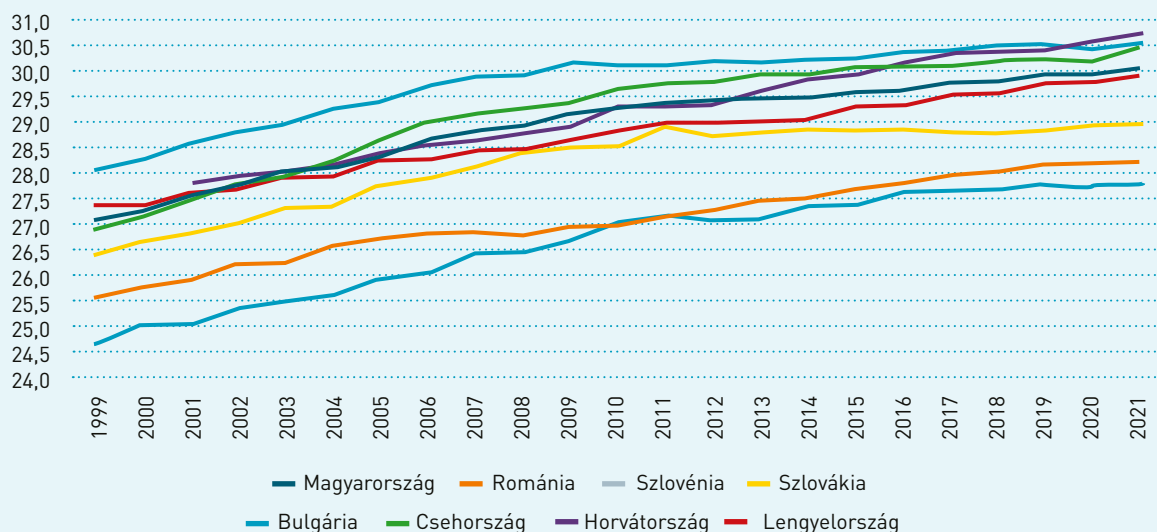


A gyermektelenségnek ugyanis negatív társadalmi megítélése van. Különösen a magas iskolai végzettséggel rendelkező nők esetében fordul elő, hogy csak egy gyermeket vállalnak, mert szeretnének megfelelni az anyává válás társadalmi normájának, ugyanakkor ezzel a döntésükkel csökkentik a teljes munkaidőben történő munkavégzés, a gyermeknevelés és a háztartási feladatok ellátásának elkerülhetetlen kettős terhét (Zeman et al. 2018). Ez a modell érvényes Magyarországra is, ahol a 19. század második és a 20. század első felében intézményesült, klasszikus „egykézés”, amelyet bizonyos tájakon – pl. Ormánság – az osztott öröklés jogszokása miatt a paraszti földtulajdon elaprózódásának félelme váltott ki elsősorban. Az egy gyermek születésének gyakorlata a 20.

század közepétől már egy megváltozott társadalmi – gazdasági környezetben, a nők tömeges munkaerőpiaci foglalkoztatottsága miatt született újjá, amelyben immár a városi népesség vesz részt nagyobb arányban. A 2019-ben bevezették Magyarországon a Családvédelmi akciótervet, ami nagy sikert hozott: az első három hónapban 27.259 babaváró támogatási szerződést kötöttek. E mellett a nagycsaládosok lehetőséget kaptak autótársarlási támogatásra, bővítették a CSOK-ot használt lakás vásárlásra, a jelzálog hitelekből elengednek 1-1 millió forintot gyermekszületéskor, a 4 vagy több gyermekes anyák SZJA mentességet kaptak, fejlesztették a bölcsődei ellátást és bevezették a nagyszülői GYED-et (Pári et al. 2019).

6. ábra: Gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Kelet-Közép-Európában

Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



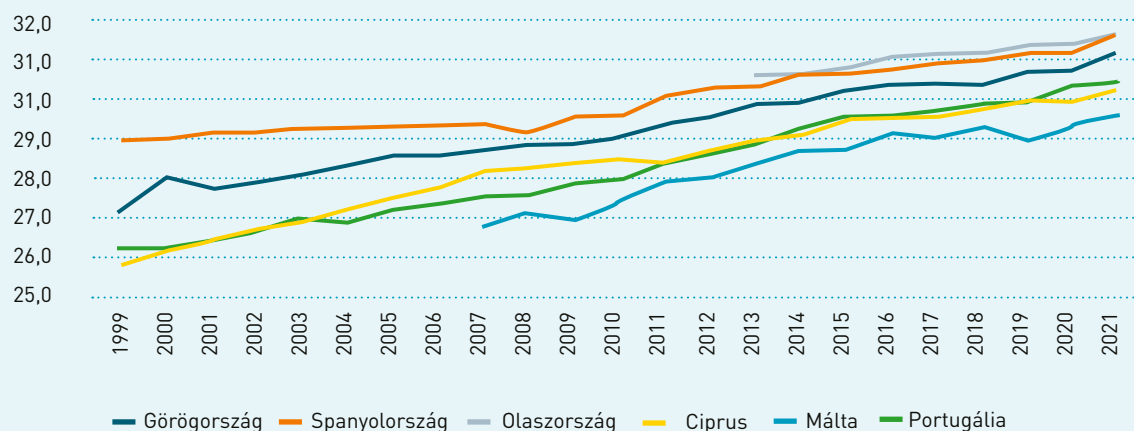
Dél-Európai gyermekvállalási mintázat

Dél-Európában a három vagy annál több gyermek vállalása egyre kevesebb családban fordul elő. Olaszországban a gyermekgondozás továbbra is a hagyományos családon belüli szerepekre épül, amely szerint amíg a szülők dolgoznak, addig a nagyszülők gondoskodnak a gyermekről, azonban ez az utóbbi időben csökkenő tendenciát mutat. Az óvodáskorú gyermekek számára biztosított gyermekgondozási lehetőségek nem egyeztethetők össze mindkét szülő teljes munkaidős foglalkoztatásával, ezért a szakmai karrierre vágyó nőknek

sok esetben le kell mondaniuk az anyaságról. Tovább csökkenti a dél-európai gyermekvállalási kedvet a magas munkanélküliség, illetve a munkaerőpiaci bizonytalanság, amely főként a fiatalokat érinti. A szülői házból való késői „kirepülés” és a munkaerőpiaci bizonytalanság a gyermekvállalás halasztásával jár együtt, ami hozzájárul a magas gyermektelenségi arányhoz és az általánosan alacsony termékenységi szinthez (Zeman et al. 2018).

7. ábra: Első gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Dél-Európában

Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



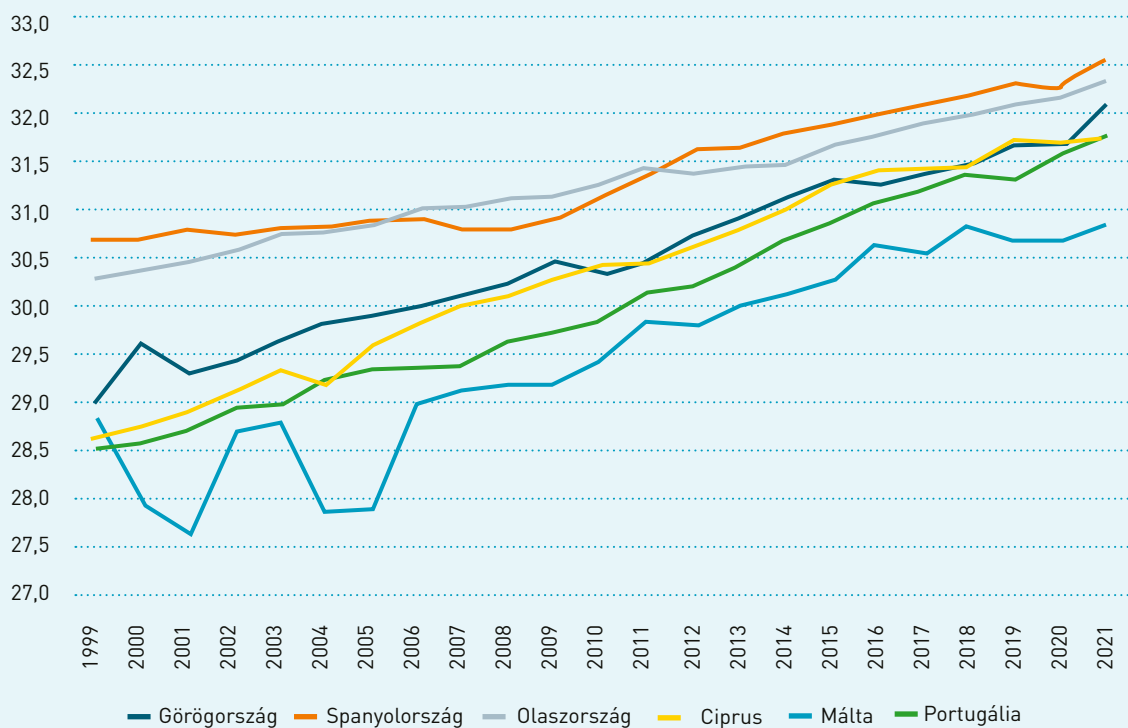
Olaszország és Spanyolország országos szinten hasonló teljes termékenységi arányszámmal rendelkeznek, de alacsonyabb területi szinten vizsgálva Olaszország esetében jelentős regionális, észak-déli mintázatban kimutatható különbség figyelhető meg, míg Spanyolországban a legtöbb tartományban hasonló a teljes termékenységi arányszám értéke. Ennek oka az eltérő társadalmi értékekben keresendő, ugyanis Dél-Olaszországban az európai értékmérések (EVS, ESS) szerint konzervatívabb értékrendet, klasszikusabb családmódot követnek, ami a gyermekvállalási szándékot, valamint a nők munkaerőpiaci részvételét is erősen befolyásolja (Arpino–Tavares 2013).

Olaszországot tartósan nagyon alacsony termékenységi szint jellemzi. Annak ellenére, hogy a teljes termékenységi arányszám 2009-ben elérte

az 1,41 körüli értéket, előtte több, mint 15 éven keresztül 1,35 alatti érték volt jellemző (Caltabiano et al. 2009). A teljes termékenységi arányszám azonban a 2010-es évek vége óta újra csökken, 2020-ra az 1,24-es értékkel történelmi mélypontra jutott (Eurostat 2021). A gyermekvállalási életkor társadalmi csoportok közötti alakulásának vizsgálata szerint, az egyetemi diplomával rendelkező nők 30 éves koruk fölött pótolják az elhalasztott gyermekvállalást. Ez főként a fiatal, észak-olasz, diplomás nők körében figyelhető meg (Caltabiano et al. 2009).

Az Európai Unió országai közötti és az azokon belüli különbségek rámutatnak, hogy a termékenység regionális különbségeinek értelmezéséhez olyan elméleti modellekre van szükség, melyek által jobban megérthető az életpálya különböző dimenzióinak összetett kölcsönhatása.

8. ábra: Gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Dél-Európában
 Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



A kisebb földrajzi léptékű adatkészletek felhasználásával mélyebb megértés nyerhető a regionális és helyi körülmények, valamint az emberek gyermekvállalási döntései közötti kapcsolatról. Ezek

közé tartoznak az anyagi és intézményi infrastruktúra, a gazdasági és társadalmi-strukturális tényezők, a kulturális tényezők és a társadalmi kontextusba való beágyazottság. Az életpálya

megszervezésének helyi feltételeit az egyének bizonyos mértékig képesek módosítani, vagy egy másik régióba költözéssel kitérni előlük. A regionális feltételek, a népesség termékenységi viselkedése

és a migrációs folyamatok közötti összetett összefüggések feltárásához a longitudinális elemzési keret a legmegfelelőbb módszertan. (Basten et al. 2012).

Észak-Európai gyermekvállalási mintázat

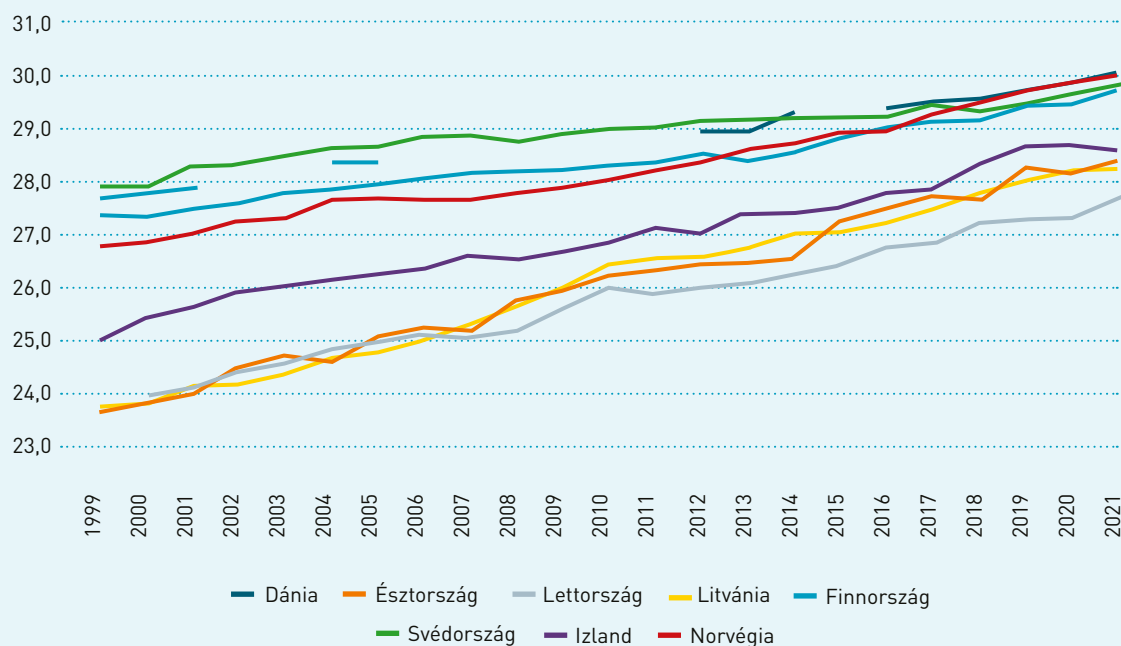
Az észak-európai országok lakosai sajátos gyermekvállalási mintát követnek. Az első gyermek megszületését sok esetben későbbre halasztják, így a fiatalabb kohorszokban magas a gyermektelenek aránya. A gyermektelenek aránya növekszik, azonban a teljes termékenységi arányszám stagnál, ami azt jelenti, hogy akik gyermeket vállalnak, általában többet is vállalnak. Az iskolai végzettség és a végső gyermekszám között pozitív összefüggés (termékenységi rés) áll fent, azonban egyedülállóvá teszi az észak-európai termékenységi mintázatot, hogy az iskolai végzettség csak gyenge összefüggésben áll a gyermekvállalással. Ennek oka, hogy a magasabb iskolai végzettségűeknél bár megfigyelhető a gyermekvállalás elhalasztása, de a végzettség megszerzését követően gyorsan bepótolják az elmaradást. A skandináv országok közötti különbségek a medián női gyermekvállalási kor, a termékenység elhalasztásának időpontja, a végső gyermektelenség és az iskolai végzettség összefüggései mentén mutatkoznak (Andersson et al. 2009). Az északi országokban a termékenység általános csökkenése figyelhető meg a kedvező jellemzőik ellenére. Finnország esetében magyarázható lenne a termékenységcsökkenés azzal, hogy a többi északi országgal ellentétben kevesebbet tesz a munka és a családi élet összeegyeztetése érdekében. Ebben az országban preferálják, hogy az anya maradjon otthon a gyermekével; az apakvótát viszonylag későn vezették be, és az apák körében alacsony a szülői szabadság igénybevétele; alacsony a részmunkaidős foglalkoztatás aránya; és az elmúlt években nem voltak sikeresek az apakvóta meghosszabbítására vagy a gyermek otthongondozási támogatásának lerövidítésére tett kísérletek (Hellstrand et al. 2021).

Az észak-európai országokban 2010-ben kezdődött időszakos termékenységcsökkenés megfigyelhető más, viszonylag magas termékenységű országok-

ban is, például Franciaországban, Írországban, az Egyesült Királyságban és az Egyesült Államokban. Az észak-európai országok, Finnország kivételével, továbbra is a termékenységi rangsor élén maradhatnak Európában, bár a korábbinál alacsonyabb szinten. A termékenység valószínűleg még alacsonyabb lenne a munka és a család összeegyeztetését támogató regionális politikák hiányában (Hellstrand et al. 2021).

Feltehető a kérdés, igazolható-e, hogy az első gyermek születésének elhalasztása végső soron az általános termékenység csökkenéséhez vezet? Számos kutatás azt mutatja, hogy ez ilyen direkt összefüggésben nem mindig igazolható. Összességében igaz, hogy a gyermekvállalás korai elkezdése magasabb számú gyermek születésével jár együtt, de ez az összefüggés minden vizsgált északi országban a legidősebb kohorszok esetében volt a legerősebb, és az egyre fiatalabb kohorszok esetében ez az összefüggés gyengült. Norvégiában és Svédországban a különbség a kohorszok között egyértelműen gyengült, míg Dániában és Finnországban a gyengülés kevésbé volt kifejezett. Ha figyelembe vesszük a gyermekvállalási magatartás és a termékenység helyreállításának kérdéseit, azt látjuk, hogy a legtöbb esetben a fiatalabb kohorszok megváltoztatták a gyermekvállalási viselkedésüket. A fiatalabb kohorszokban kevesebb gyermeket vállaltak fiatalon, mint az idősebb kohorsz tagjai, azonban 45 éves korukra kompenzálták a hátrányukat, tehát későbbre időzítették a gyermekvállalást. Ez azt jelzi, hogy a termékenység elhalasztása nem szükségszerűen jár kevesebb gyermekkel (Andersson et al. 2009). Az észak-európai országok közül Izlandon, Norvégiában és Finnországban erőteljesen csökken a termékenység, míg Dániában és Svédországban enyhe termékenységcsökkenés vagy stagnálás figyelhető meg (Hellstrand et al. 2021).

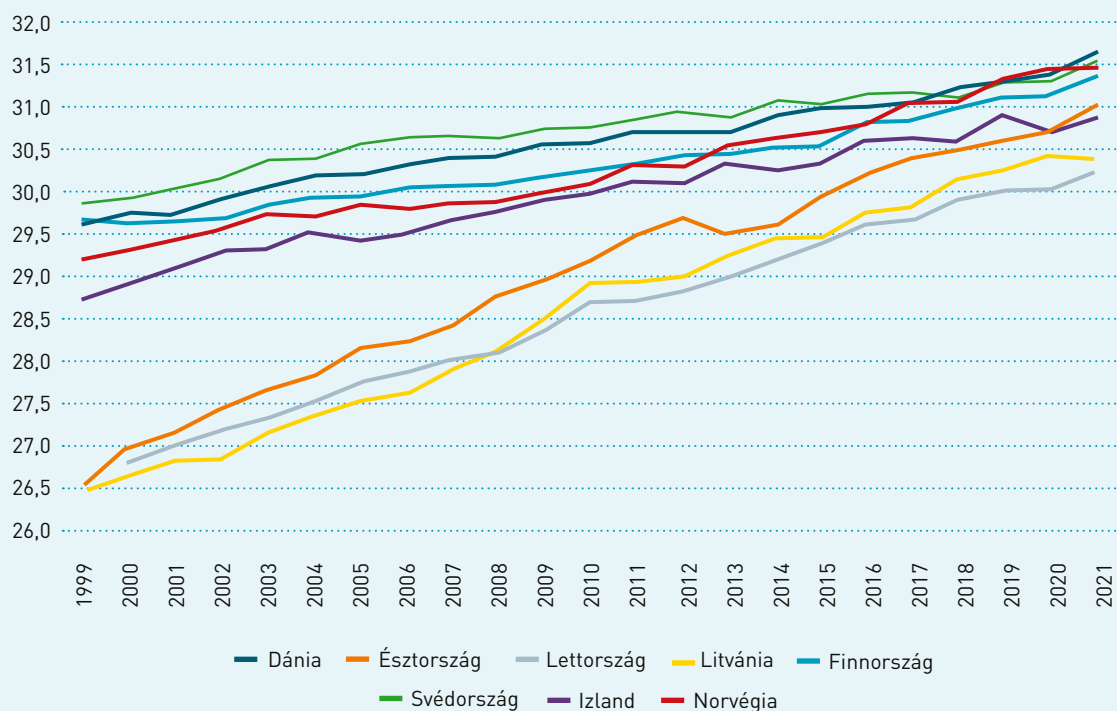
9. ábra: Első gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Észak-Európában és a Baltikumban
 Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



A gyermekvállalás elhalasztásának hosszú távú tendenciája ellenére a termékenység a skandináv országokban korábban stabil maradt, mivel az idősebb korosztályokban az elhalasztott gyermekvállalást bepótolták (Andersson et al. 2009). Úgy tűnik, a bőkezű, gyermekvállalást támogató családpolitika ellenére sem fog a korábban mért, elhalasztott gyermekvállalás a korábbihoz hasonló arányban megtörténni (Hellstrand et al. 2021). Valamennyi északi országban megfigyelhető, hogy növekedett a gyermektelenek aránya. A skandináv országokban megfigyelt csökkenést azonban más tényezők befolyásolják. Ezen országok közül Svédországban a leghosszabb és legrugalmasabb a szülői szabadság, Izlandon a legegyszerűbb a szülői szabadság a nemek között és Norvégiában a leghosszabb az apáknak szánt fizetett szülői szabadság. A legtöbb skandináv országban az apák általában teljes mértékben kihasználják a szülői szabadságot és a legtöbb gyermeket már korán beiratják a bölcsődébe (Hellstrand et al. 2021). A végleges gyermektelenség leginkább az alacsonyabb végzettségű nők körében növekedett,

akik kevésbé profitálnak abból a szakpolitikából, amely segít összeegyeztetni a munkát a családi élettel. A gyermekvállalás alternatív költségeinek csökkentése fontosabb lehet a magasabb iskolai végzettségű nők és párok számára, mint az alacsonyabb végzettségűeknek, mivel az előbbiek nagyobb jelentőséget tulajdonítanak a kétkeresős modellnek. A skandináv termékenységcsökkenés mögött álló mechanizmusok eltérnek a más európai országokban azonosítottaktól. Azonban a skandináv országok különböző népesség alcsoportjai hasonló időszaki termékenységi trendekkel rendelkeztek: a termékenységi ráták csökkentek mind az bevándorló háttérű, mind nem bevándorló háttérű nők, valamint az összes iskolázottsági csoport esetében is, ugyanakkor az elsőszülések aránya gyorsabban csökkent az alacsonyabb iskolai végzettségű nők körében 2014 óta. A termékenységi szintek szubnacionális regionális különbségei ellenére a skandináv országokban a termékenység a városi és a vidéki régiókban egyaránt csökkent (Hellstrand et al. 2021).

10. ábra: Gyermekvállalás átlagos női életkorának változása Észak-Európában és a Baltikumban
 Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



A nők gyermekvállalási szándékaira és gyakorlatára ható tényezők

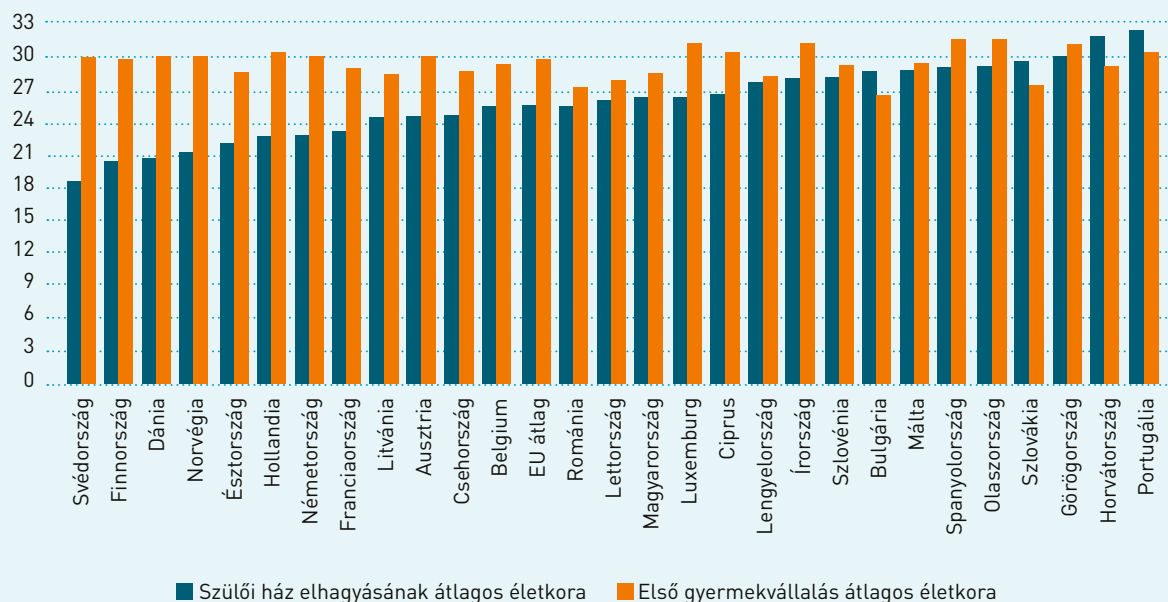
Anők gyermekvállalására különböző minták, objektív és szubjektív tényezők hatnak. A kontextus, amelyben az emberek termékenységi szándékai kialakulnak, fontos részét képezi a regionális családi rendszereknek. A családi rendszerek hatásával vannak az emberek gyermekekkel kapcsolatos attitűdjeire és szubjektív normáira, amelyek befolyásolják a termékenységi szándékokat. Az olyan régiókban, mint például Olaszország, ahol gyakoribb a rokonság együttélése, a rokonok által nyújtott társadalmi támogatás szintje általában magasabb. Az erőforrások versenyzése miatt a nagyobb támogatási kötelezettségek gyakran növelik a középső generáció terheit a szülők és gyermekek gondozásában, ami nehezíti a gyermekvállalást és az emberek termékenységi szándékainak csökkenésével jár. A rokonok közelsége pozitív hatást gyakorol a család bővítésére, a gyermekekkel kapcsolatos attitűdökre és a szubjektív normákra a gyermekes válaszadók esetében. Míg az első

gyermek születése magasabb alternatív költségekkel, például a munkahely elhagyásával jár, addig a magasabb rendű születési események nagyobb mértékben függenek a társadalmi támogatás elérhetőségétől, akár a szociálpolitikán, akár a rokoni támogatáson alapulva (Mönkediek 2018).

Mindezek alapján a gyermekvállalást néhány kiemelt tényező (rokoni, baráti, ismerősi hálózatok; vallásosság; lakóhely, lakókörnyezet; iskolázottság; család- és szociálpolitika) összefüggésében tárgyaljuk. Nem állítjuk, hogy ezeken túl ne léteznének a gyermekvállalásra ható egyéb tényezők, mint például a család- és gyermekvállalás médiában közvetített mintái és gyakorlatai (celebek bulvár élete, népszerű TV-sorozatok és -műsorok stb.), de ezek egzakt módon kevésbé mérhetők.

A rokonsági hálózatok területi és társadalmi változásokat mutatnak, amelyek befolyásolják az egyének és a családok életét. A városi és a vidéki

9. ábra: A szülői ház elhagyásának és az első gyermekvállalásának átlagos életkora a nők esetében (2021)
 Forrás: Eurostat (2022) alapján saját szerkesztés



területeken élők közötti különbségek jelentősek lehetnek a rokonsági hálózatok kialakulása és funkciója szempontjából. A társadalmi osztály is befolyásolja a rokonsági hálózatok méretét, összetételét és funkcióját. A rokonsági hálózatok a társadalmi mobilitás és a társadalmi integráció fontos elemei, és jelentős szerepet játszanak a társadalmi kapcsolatok, valamint a támogatás kialakulásában. A rokonsági hálózatok folyamatosan változnak a társadalmi és földrajzi térben, és fontos szerepet játszanak az egyének és a családok életének alakulásában (Murphy 2008). A társadalmi interakciók hozzájárulnak a termékenységi döntésekhez. A legjelentősebb befolyással a partner, a szülők, a testvérek, a barátok és a kollégák rendelkeznek. A gyermekvállalás időzítésében szerepet játszhat a nő anyjának tervezhető (remélt) segítségnyújtása a gyermekgondozásban. Bár a fizikai távolság sokszor akkor a legkisebb, amikor a nő együtt él az anyjával, azonban ilyenkor sokszor még oktatásban vesz részt és/vagy nem rendelkezik önálló egzisztenciával, így erősebb a gyermekvállalást hátráltató tényezők hatása, mint az azt elősegítő (nagy)anyai támogatás. Azok a nők, akik számíthatnak a jövőben anyai segítségnyújtásra a gyermekgondozással kapcsolatban, nagyobb

valószínűséggel vállalnak gyermeket, mint azok, akiknek az anyja nem vagy nehezen érhető el számukra. Másfelől azok a nők, akik erősebb nyomást éreztek a szüleik részéről a gyermekvállalás ösztönzésére, gyorsabban döntöttek annak megvalósításáról. Összességében elmondható, hogy az idősebb generáció részéről elvárásoknak van kitéve a fiatalabb generáció, de ez fordítva is igaz, ezért mindkét generáció elvárásai elősegítik a fiatalabb generáció gyermekvállalási döntésének meghozatalát (Pink 2018). A gyermekvállalást befolyásoló társadalmi tényező lehet a vizsgált személy környezetében élők, például barátok, volt osztálytársak gyermekvállalása. Közgazdaságtani szempontból nézve a barátok közötti termékenységi befolyás egyfajta költségmegosztási stratégia része is lehet. A szülői életformára áttérés jelentős életmódbeli változást jelent, amihez legjobban egy másik szülő tud alkalmazkodni. Éppen ezért az ilyen jellegű barátságokat a legkönnyebb fenntartani. Szelekciós és kontextuális hatások nélkül, a barát gyermekvállalása pozitívan befolyásolja az egyén szülővé válásának valószínűségét. Ez a hatás rövid távú és fordított U-alakú: az egyén gyermekvállalási kockázata a barát gyermekvállalása után nőni kezd, körülbelül két évvel később

éri el a csúcspontját, majd csökken. A társadalmi interakciós mechanizmusok, különösen a társadalmi tanulás és a költségmegosztás dinamikája elsődleges szerepet játszik a gyermekvállaláshoz vezető racionális döntéshozatali folyamatban (Balbo – Barban 2014). A társadalmi hálózatok elmélete szerint az egyéni termékenység függ a társadalmi hálózat többi tagjának termékenységi viselkedésétől és az egyének közötti interakciók szerkezetétől. A társadalmi mechanizmusok, mint például a társadalmi tanulás, a társadalmi nyomás, a társadalmi terjedés és az erőforrások társadalmi cseréje, befolyásolják az egyének gyermekvállalással kapcsolatos hiedelmeit és normáit, valamint a tényleges és észlelt lehetőségeket és korlátokat, amelyek a gyermekvállalási döntéseiket alakítják (Bernardi – Klärner 2014).

A vallásosság fontos tényező a termékenységi szándék és gyermekvállalás előrejelzésében, mert a vallásos személyek általánosságban több gyermeket terveznek és vállalnak is, mint a nem vallásosak. A vallásos és nem vallásos személyek különböznek a családról alkotott terveikben. A válásossága hatása a nőknél erősebben befolyásolja a gyermekvállalást, mint a férfiaknál. A termékenységi szándék kognitív-szociális modellje alapján ezek az eredmények úgy értelmezhetők, hogy a vallásos és a nem vallásos környezetben felnőtt emberek gyermek- és serdülőkorban eltérő sémákat alakítanak ki a családról és a gyermekekről. A vallásos személyek (különösen a nők) végül több gyermeket vállalnak (35-44 éves korukban), ami tükrözi több gyermek vállalásának szándékát; ez a hatás a nyugat-európai országokban a legerősebb. A vallásos személyek számára fontosabbak lehetnek a szubjektív társadalmi normák (Buber-Ennser – Berghammer 2021). A legtöbb vallásban vannak olyan viselkedési normák, melyek kapcsolatban állnak a gyermekvállalással. Ez nem minden vallásra igaz, valamint néhány vallás megváltoztatta a múltban érvényes szabályait olyan kérdésekkel kapcsolatban, mint a fogamzásgátlás vagy az abortusz. Gyermekvállalást befolyásoló vallási szabály lehet a fogamzásgátlással, a nemi szerepekkel vagy a családi élettel kapcsolatos, mindezek egy olyan elmélet köré építve, amely az értékeket és normákat a demográfiai viselkedés konkrét formáival kapcsolja össze. Általánosságban elmondható, hogy a vallások pronatalisták, ezzel pedig a magasabb termékenységet

ösztönzik (Murphy 2008). Olaszországban a múltban a vallásosság és a házasság szorosan összekapcsolódott egymással. Az olasz demográfusok és szociológusok egyetértenek abban, hogy a vallásosság pozitívan kapcsolódik a házassághoz. Azonban a vallásosság akadályozhatja a házasságon kívüli együttélést. Olaszországban a római katolikus egyház erős befolyással rendelkezik abban a tekintetben, hogy a házasság legyen a preferált párkapcsolati forma, azonban a válás bürokratikus jellege visszatarthatja a fiatalokat a házasságtól. Regionális szinten nagy eltérés van abban, hogy a házasságot mennyire tekintik értéknek, e tekintetben délen tradicionálisabb, míg északon modernebb az értékrend (Vignoli–Salvini 2014). A termékenységi szint a városi és vidéki térségekben eltérő, melynek oka sokrétű, és Európában nem egységes. Az egyének gyermekvállalási döntésében fontos szerepet játszanak a gazdasági tényezők is. A gyermekvállalás időigényes szerep, mely a neoklasszikus közgazdaságtan-elmélet szerint versenyez más karrierépítési és profit-maximalizálási célokkal. A gyermek beiskolázási költségei, a napi tevékenységek megváltozása, a gyermekgondozás és az ételmezés magas költségei csökkenthetik a gyermekvállalási kedvet, és így a termékenység szintjét is. A lakásszerkezet és a lakhatási költségek régióként eltérőek. A lakások kisebb lakóterei arra kényszeríthetik a családokat, hogy a helyszűke miatt korlátozzák gyermekvállalásukat. Különösen úgy, hogy egyre szélesebb körben elterjedő minta, sőt norma a gyerekszoba, amelynek kialakítása megnehezíti az egyéb, otthonhoz köthető funkciók, mint a férfi és női munkavégzés, a pihenés, a reprezentáció stb. konfliktusmentes biztosítását. A magas lakhatási költségek arra ösztönözhetik a családokat, hogy a városközpontból vidéki vagy külvárosi környezetbe költözzenek, ha több gyermeket szeretnének vállalni. A gazdasági fejlődés a városi és vidéki területek között egyenlőtlenül zajlott le az iparosodás és más tőkefejlesztések különbségei miatt. A természeti erőforrások vagy a tőkebefektetések egyenlőtlen eloszlása még fejlett környezetben is befolyásolhatja a régiók termékenységi szintjét (Campisi et al. 2020). Azok a nők, akik városi környezetben élnek, nagyobb valószínűséggel valósítják meg gyermekvállalási szándékaikat, mint akik vidéken élnek. A városi környezetnek kiemelkedő szerepe van a munka-magánélet egyensúlyának megteremté-

sében, amely fontos tényező a gyermekvállalási szándék megvalósulásában (Riederer–Buber-Enns-er 2019). A kohorszok termékenysége jelentősen változik az egyes régiókban, és az oktatás szintje is jelentős szerepet játszik ebben a változásban. A régiók közötti különbségeknek fontos szerepe van a termékenységi döntések meghozatalában, ezeket a különbségeket pedig figyelembe kell venni a jövőbeli demográfiai tervezés során (Nisén et al. 2021).

Az iskolai végzettség szintje befolyásolja a gyermektelenség mértékét az alacsony termékenységű országokban. A magasabb végzettségű nők gyakrabban maradnak gyermektelenek, mint az alacsonyabb végzettségűek, mert a magasabb végzettségű nőknek több lehetőségük van a karrierjükre fókuszálni, nehezebben találnak párt a nők az átlagosan magasabb iskolai végzettségük miatt (Erát et al. 2022), és kevésbé valószínű, hogy időt szentelnek a családalapításra. A magasabb végzettségű nők irányában számolnunk kell egyfajta külső „karrier nyomással” is, ami a minél előbbi és minél sikeresebb bizonyításra sarkallja őket a munkaerőpiacon. Évtizedes vita övezi azt a gyakorlatot, amelynek során a munkahelyi felvételi alkalmával a nőknek szegezik a kérdést: „tervez-e a közeljövőben gyermeket vállalni?” Az erre adott nemleges válasz jellemzően növeli felvételük esélyeit. Az alacsonyabb végzettségű nőknek azonban kevesebb lehetőségük van erre, így valószínűbb, hogy a családalapításra fordítanak időt. A kormányzatoknak ösztönözniük kell a magasabb végzettségű nőket is a családalapításra, hogy növeljék a termékenységi szintet az alacsony termékenységű országokban (Wood et al. 2014). Spanyolországban, az általános termékenység mintához hasonlóan a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkező nők kevesebb gyermeket vállalnak, mint a diplomával nem rendelkezők, de a különbség egyre csökken. A 2008-as gazdasági válság által sújtott, munkanélküli nők függetlenül az iskolai végzettségüktől, csökkentették termékenységüket. Ezzel szemben ugyanebben az időszakban az állandó munkahellyel rendelkező, kevésbé képzett és a magasabb végzettségű nők termékenysége enyhén nőtt. A foglalkoztatási státusz jobban befolyásolja a reprodukzív döntéshozatalt, mint az iskolai végzettség (Ramiro-Fariñas et al. 2017). A gyermekgondosi lehetőségek elérhetősége nagymértékben befolyásolja a kétkeresős

családok gyermekvállalási szokásait. A helyi gyermekgondozási lehetőségeknek jelentős szerepe van a családtervezésben, és a családoknak jelentős kihívást jelent ezek elérhetőségének biztosítása. A formális gyermekgondozás növekvő elérhetősége összeegyeztethetővé teszi a munkavállalást a családalapítással, mivel a gyermeknevelési feladatok magas alternatív költségei csökkennek, mert az anyai és a munkavállalói szerep jobban összeegyeztethetővé válik (Wood–Neels 2019).

A helyi gyermekgondozási lehetőségek és a kétkeresős családmodell közötti pozitív kapcsolat az első gyermek születése esetében a legerősebb. Ez arra utal, hogy a szülőség időzítése leginkább az olyan kontextuális tényezőktől függ, mint a gyermekgondozás elérhetősége, azonban a további szülések időzítése kevésbé rugalmas. A kétkeresős párok ugyanis a következő gyermeket az előzőhöz képest optimális körkörülménnyel szeretnék vállalni, esetleg közelednek a termékenységi kor biológiai határához, vagy éppen csökkenteni akarják a munkaerőpiacon kívül töltött időt. Szükséges a bölcsődék és óvodák férőhelyeinek számát a már megszületett gyermekek számához igazítani. A kormányzatoknak kell lépniük a helyi gyermekgondozási lehetőségek fejlesztése érdekében, hogy elősegítsék a kétkeresős családok gyermekvállalási szokásainak javítását (Wood–Neels 2019). Olaszországban a családpolitika az alacsony termékenység ellensúlyozására igyekezett megkönnyíteni a nők számára a munka és a család összeegyeztethetőségét. Ehhez a 2000-es évektől kezdve olyan részterületekre összpontosított, mint a szülői szabadság, a gyermekgondozás és a részmunkaidős foglalkoztatáshoz való hozzáférés. A magasabb iskolai végzettségű nők általában több anyagi erőforrással rendelkeznek, amelyek szükségesek az olyan szolgáltatások kifizetéséhez, mint a nem állami gyermekgondozási szolgáltatások. Ennek következtében az alacsonyabb iskolázott nők jövőbeli termékenysége csökkenhet, mert ők nem férnek hozzá a gyermekneveléshez szükséges magáninfrastruktúrához. Egyelőre körükben még magasabb a termékenységi szint, mint a diplomásoknál, de az alacsonyabb végzettségűeknél csökkenő tendencia mutatkozik (Caltabiano et al. 2009). Észak-Európa és Nyugat-Európa országaiiban a nők számára könnyebb tette a családpolitika a munka és a család összeegyeztethetőségét. A legtöbb országban magas

szintű gyermekgondozási ellátás, anyagi támogatás, vagy gyermekvállalást ösztönző politika segíti a munka és család összeegyeztethetőségét. Hollandiában ennek ellenére az egykeresős csa-

ládmodell elfogadott, valamint támogatják a nő munkavállalását részmunkaidőben (Zeman et al. 2018).

Konklúzió

Az Európai Unió országaiban általánosnak mondható, hogy a nők átlagosan egyre később szülik meg első gyermeküket, amely még nem vezet feltétlenül a társadalmak belső reprodukcióját végképp veszélyeztető általános gyermektelenséghez. A közös jellemzők mellett azonban szembeűnő regionális különbségek is kimutathatóak a gyermekvállalási mintázatok között, amit elsősorban az olyan tényezők befolyásolnak, mint a rokon-, baráti és ismerősi hálózatok, melyek egyrészt konkrét, személyes tapasztalatok átadásával segítik a gyermekvállalást, másrészt a közeli rokonok és barátok fontos szerepet kaphatnak a gyermekek nevelésében, tervezhetően terheket vehetnek le a szülők válláról. Azokban az országokban, amelyekben a társadalmi hálózatok sűrűbben szövöttek és jobban működnek, ahol például a generációk együttélése általános norma, ott hamarabb és könnyebben vállalnak gyermeket a nők. A válásosság szintje is közvetlen hatással van a gyermekvállalásra, elég csak a fogantatás vagy a művi terhességmegszakítás megítélését figyelembe venni. Az nem új megállapítás, hogy az iskolázottság szintje vagy a lakóhely, a lakókörnyezet hat a gyermekvállalásra, az adatok alapján inkább az lehet a meglepő, hogy a városi környezetben könnyebben születnek meg a gyermekek, hiszen ott

könnyebb megteremteni a munka és a magánélet egyensúlyát, amely fontos tényező a gyermekvállalási szándék megvalósulásában.

A népesedési folyamatok tervezésében és támogatásában ugyan a jövőben fontos lehet azon nők bevonása is, akik vagy csak a karrierjükre fókuszálva egyáltalán nem kívánnak gyermeket vállalni, vagy épp ellenkezőleg, akár a munkahelyi karrierjük feladásával a főállású anyai életpályát kívánják bejárni, az adatok azt mutatják, hogy az európai nők statisztikailag alapvetően a kétkeresős családi modell keretében vállalnak gyermeket. Ez pedig azt jelenti, hogy az általános család- és szociálpolitika akkor és ott (lehet) eredményes, ahol ezt a két szerepet, a munkahelyen dolgozó nő és a családanya szerepeit igyekeznek egyszerre vonzóvá tenni, harmonizálni, „akadálymentesíteni”. Fontos annak felismerése is, hogy az Európai Unió államaiban, illetve a különböző régiókban eltérőek a nők gyermekvállalási szándéka és megvalósítása mögött húzódó tényezők, amelyek történetileg és kulturálisan gyakran mélyen gyökereznek. A családpolitikában ezeket a regionális különbségeket szükséges figyelembe venni, ugyanakkor az eltérő gyakorlatok és tradíciók ismerete hasznos lehet a gyermekvállalást támogató beavatkozások tervezése során.

Felhasznált irodalom

- Andersson, G. – Rønsen, M. – Knudsen, L. B. – Lappegård, T. – Neyer, G. – Skrede, K. – Teschner, K. – Vikat, A. (2009). Cohort fertility patterns in the Nordic countries. *Demographic Research*, 20, pp. 313–352. <http://www.jstor.org/stable/26349318>
- Arpino, B. – Tavares, L.P. (2013). "Fertility and Values in Italy and Spain: A Look at Regional Differences within the European Context." *Population Review*, vol. 52 no. 1, 2013. Project MUSE, doi:10.1353/prv.2013.0004.
- Balbo, N. – Barban, N. (2014). Does Fertility Behavior Spread among Friends? *American Sociological Review*, 79(3), pp. 412–431. <http://www.jstor.org/stable/43187547>
- Bali J. (2022). A standardizálódó életútmodell mint a magyar fiatalok által vágyott gyermek(ek) megszületésének akadálya. In: Aczél Petra szerk.: *Család – Gyermek – Jövő. Tanulmányok a családtudomány köréből*. Budapest, KINCS. pp. 111–145.
- Basten, S. – Huinink, J. – Klüsener, S. (2012). Spatial Variation of Sub-national Fertility Trends in Austria, Germany and Switzerland. *Comparative Population Studies*, 36(2-3). <https://doi.org/10.12765/CPoS-2011-08>

- Bernardi, L. – Klärner, A. (2014). Social networks and fertility. *Demographic Research*, 30, pp. 641–670. <http://www.jstor.org/stable/26348213>
- Buber-Ennser, I. – Berghammer, C. (2021). Religiosity and the realisation of fertility intentions: A comparative study of eight European countries. *Popul Space Place*. 27:e2433. <https://doi.org/10.1002/psp.2433>
- Caltabiano, M. – Castiglioni, M. – Rosina, A. (2009). Lowest-low fertility: Signs of a recovery in Italy? *Demographic Research*, 21, pp. 681–718. <http://www.jstor.org/stable/26349359>
- Campisi, N. – Kulu, H. – Mikolaj, J. – Klüsener, S. – Myrskylä, M. (2020). Spatial variation in fertility across Europe: Patterns and determinants. *Popul Space Place*. 26:e2308. <https://doi.org/10.1002/psp.2308>
- Engler, Á. – Pári, A. (2022). A család jövője – az elsődleges szocializációs közeg társadalmi szerepváltozása, SZÁZADVÉG 3 pp. 11–34., 24 p.
- Erát D. – Huszár Á. – Füzér K. (2022). Társadalmi mobilitás és partnerszelekció, Tárki: Társadalmi Riport 2022 pp. 195–206 https://tarki.hu/sites/default/files/2022-12/193_206TRIP2022_EratHuszarFuzer.pdf
- Eurostat (2021). Women in the EU are having their first child <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210224-1>
- Eurostat (2022). Fertility statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility_statistics
- Hellstrand, J. – Nisén, J. – Miranda, V. – Fallesen, P. – Dommermuth, L. – Myrskylä, M. (2021). Not Just Later, but Fewer: Novel Trends in Cohort Fertility in the Nordic Countries. *Demography*, 58(4), pp. 1373–1399. <https://www.jstor.org/stable/48687174>
- Mönkediek, B. – Bras, H. (2018). Family Systems and Fertility Intentions: Exploring the Pathways of Influence. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 34(1), pp. 33–57. <http://www.jstor.org/stable/45178590>
- Murphy, M. (2008). Variations in Kinship Networks across Geographic and Social Space. *Population and Development Review*, 34(1), pp. 19–49. <http://www.jstor.org/stable/25434657>
- Nisén, J. – Klüsener, S. – Dahlberg, J. et al. (2021). Educational Differences in Cohort Fertility Across Sub-national Regions in Europe. *Eur J Population* 37, pp. 263–295 <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09562-0>
- Nyírády, A. – Pári, A. – Székely, A. – Trieb, M. (2022). A különböző családtámogatási formák fontosságának megítélése, In: Engler, Á.; Purebl, Gy.; Susánszky, É.; Székely, A. (szerk.) *Magyar Lelkiállapot 2021. Család- egészség - közösség: Hungarostudy 2021 tanulmányok*, Budapest, Magyarország: Kopp Mária Intézet a Családokért KINCS (2022) pp. 169–189., 21 p.
- Pink, S. (2018). Anticipated (Grand-)Parental Childcare Support and the Decision to Become a Parent. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 34(5), pp. 691–720. <http://www.jstor.org/stable/45178627>
- Pári, A. – Varga, A. – Balogh, E. (2019). Magyar családpolitikai folyamatok a Családvédelmi Akcióterv 2019. szeptember végén rendelkezésre álló eredményeinek tükrében, KAPOCS 3-4 pp. 12–25., 14 p.
- Ramiro-Fariñas, D. – Viciano-Fernández, F. J. – Cobo, V. M. (2017). Will highly educated women have more children in the future? In Southern Europe, it will largely depend on labour market conditions. *Vienna Yearbook of Population Research*, 15, pp. 49–54. <https://www.jstor.org/stable/26506099>
- Riederer, B. – Buber-Ennser, I. (2019). Regional context and realization of fertility intentions: the role of the urban context, *Regional Studies*, 53:12, pp. 1669–1679, DOI: 10.1080/00343404.2019.1599843
- ©ev iková, H. – Raftery, A. E. – Gerland, P. (2018). Probabilistic projection of subnational total fertility rates. *Demographic research*, 38, pp. 1843–1884. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.38.60>
- Vignoli, D. – Salvini, S. (2014). Religion and union formation in Italy: Catholic precepts, social pressure, and tradition. *Demographic Research*, 31, pp. 1079–1106. <http://www.jstor.org/stable/26350089>
- Wood, J. – Neels, K. – Kil, T. (2014). The educational gradient of childlessness and cohort parity progression in 14 low fertility countries. *Demographic Research*, 31, pp. 1365–1416. <http://www.jstor.org/stable/26350100>
- Wood, J. – Neels, K. (2019). Local Childcare Availability and Dual-Earner Fertility: Variation in Childcare Coverage and Birth Hazards Over Place and Time. *Eur J Population* 35, pp. 913–937 <https://doi.org/10.1007/s10680-018-9510-4>
- Zeman, K. – Beaujouan, É. – Brzozowska, Z., & Sobotka, T. (2018). Cohort fertility decline in low fertility countries: Decomposition using parity progression ratios. *Demographic Research*, 38, pp. 651–690. <http://www.jstor.org/stable/26457059>

Melléklet

Teljes termékenységi arányszám, 1960–2020 (egy nőre jutó éves születések száma) Forrás: Eurostat 2021(demo_find)

	1960	1970	1980	1990	2000	2001	2010	2018	2019	2020	2021
EU	:	:	:	:	:	1,43	1,57	1,54	1,53	1,50	1,53
Belgium	2,54	2,25	1,68	1,62	1,67	1,67	1,86	1,62	1,58	1,55	1,60
Bulgária	2,31	2,17	2,05	1,82	1,26	1,21	1,57	1,56	1,58	1,56	1,58
Csehország	2,09	1,92	2,08	1,90	1,15	1,15	1,51	1,71	1,71	1,71	1,83
Dánia	2,57	1,95	1,55	1,67	1,77	1,74	1,87	1,73	1,70	1,68	1,72
Németország	:	:	:	:	1,38	1,35	1,39	1,57	1,54	1,53	1,58
Észtország	1,98	2,17	2,02	2,05	1,36	1,32	1,72	1,67	1,66	1,58	1,61
Írország	3,78	3,85	3,21	2,11	1,89	1,94	2,05	1,75	1,71	1,63	1,78
Görögország	2,23	2,40	2,23	1,39	1,25	1,25	1,48	1,35	1,34	1,39	1,43
Spanyolország	:	:	2,22	1,36	1,22	1,23	1,37	1,26	1,23	1,19	1,19
Franciaország	:	:	:	:	1,89	1,90	2,03	1,87	1,86	1,83	1,84
Horvátország	:	:	:	:	:	1,46	1,55	1,47	1,47	1,48	1,58
Olaszország	2,40	2,38	1,64	1,33	1,26	1,25	1,46	1,29	1,27	1,24	1,25
Ciprus	:	:	:	2,41	1,64	1,57	1,44	1,32	1,33	1,36	1,39
Lettország	:	:	:	:	1,25	1,22	1,36	1,60	1,61	1,55	1,57
Litvánia	:	2,40	1,99	2,03	1,39	1,29	1,50	1,63	1,61	1,48	1,36
Luxemburg	2,29	1,97	1,50	1,60	1,76	1,66	1,63	1,38	1,34	1,36	1,38
Magyarország	2,02	1,98	1,91	1,87	1,32	1,31	1,25	1,55	1,55	1,59	1,61
Málta	:	:	1,99	2,02	1,68	1,48	1,36	1,23	1,14	1,13	1,13
Hollandia	3,12	2,57	1,60	1,62	1,72	1,71	1,79	1,59	1,57	1,54	1,62
Ausztria	2,69	2,29	1,65	1,46	1,36	1,33	1,44	1,47	1,46	1,44	1,48
Lengyelország	:	:	:	2,06	1,37	1,31	1,41	1,46	1,44	1,39	1,33
Portugália	3,16	3,01	2,25	1,56	1,55	1,45	1,39	1,42	1,43	1,40	1,35
Románia	:	:	2,43	1,83	1,31	1,27	1,59	1,76	1,77	1,80	1,81
Szlovénia	:	:	:	1,46	1,26	1,21	1,57	1,6	1,61	1,59	1,64
Szlovákia	3,04	2,41	2,32	2,09	1,30	1,20	1,43	1,54	1,57	1,59	1,63
Finnország	2,72	1,83	1,63	1,78	1,73	1,73	1,87	1,41	1,35	1,37	1,46
Svédország	:	1,92	1,68	2,13	1,54	1,57	1,98	1,76	1,71	1,67	1,67
Izland	:	2,81	2,48	2,30	2,08	1,95	2,20	1,71	1,74	1,72	1,54
Liechtenstein	:	:	:	:	1,57	1,52	1,40	1,58	1,48	1,46	1,82
Norvégia	:	2,50	1,72	1,93	1,85	1,78	1,95	1,56	1,53	1,48	1,53

	1960	1970	1980	1990	2000	2001	2010	2018	2019	2020	2021
Norvégia	:	2,50	1,72	1,93	1,85	1,78	1,95	1,56	1,53	1,48	1,53
Svájc	2,44	2,10	1,55	1,58	1,50	1,38	1,52	1,52	1,48	1,46	1,55
Montenegró	:	:	:	:	:	:	1,70	1,76	1,77	1,75	1,76
Észak-Macedónia	:	:	:	:	1,88	1,73	1,56	1,42	1,34	1,31	1,44
Albánia	:	:	:	:	:	:	1,63	1,37	:	1,34	1,31
Szerbia	:	:	:	:	1,48	1,58	1,40	1,49	1,52	1,48	1,52
Törökország	:	:	:	:	:	:	2,04	1,99	1,88	1,76	

Pusztai Gabriella - Kovács Karolina Eszter

A családi életre nevelés nemzetközi kitekintésben

Betekintő

A családi életre nevelés azt a folyamatot jelenti, amelynek során az egyének és családok olyan ismereteket, készségeket és attitűdöket szereznek, amelyek szükségesek a család jóllétének biztosításához, valamint növeléséhez. Ez egy olyan oktatási megközelítés, amelynek célja a családi kapcsolatok erősítése, a család egészséges működésének elősegítése, valamint a családok életútja során felmerülő különböző kihívások és átmenetek kezelése. A családi életre nevelés elsődleges célja, hogy az egyének és a családok képessé váljanak az erős, reziliens és támogató családi rendszerek kialakításához és rendelkezzenek ezek fenntartásához szükséges eszközökkel. Jellemzően érinti a családi dinamikával, kommunikációval, szülői magatartással, intim kapcsolatokkal, szexualitással, családtervezéssel, pénzügyi menedzsmenttel, stresszkezeléssel és konfliktuskezeléssel kapcsolatos témák széles körét. Ez az elmúlt évszázadban egyre fontosabbá váló terület jelentős formálódáson esett át, s országonként, nemzetenként és kultúránként eltérő arculattal, fókusszal és hangsúllyal jellemezhető. A tanulmányban a családi életre nevelés általános tartalmi koncepcióin túl ismertetjük az edukáció specifikus manifesztációját az Egyesült Államok, Dánia, valamint Kína vonatkozásában. Egyöntetűen tapasztalható a családi életre nevelésre irányuló társadalmi igény, az oktatási szinterek tekintetében gyakran nem a tantervekbe ágyazottan kerül sor az ismeretátadásra- és szerzésre, hanem különálló programként, sokszor az egészségpromóció témájú programokba integráltnak. A fogalmi diverzitás, a kulturális és nemzeti sajátosságok is kultúrára és országra szabott, speciális (és kevésbé általánosítható) programok implementációját eredményezi. Napjaink és a közelmúlt kihívásai, mint a koronavírus pandémia, az orosz-ukrán háború, vagy éppen a globalizáció egyaránt a programok modernizálására sarkalják a kutatókat és elméletalkotókat, hosszú távon is szem előtt tartva a családi életre nevelés alapértékeinek elsajátításának és megtartásának célját.

Bevezetés

A családi élet erősítésére vonatkozó elméleti koncepciók az elmúlt évtizedekben jelentős átalakuláson mentek át. A családi életre nevelés összességében magába foglalja a családtagok felkészítését és képessé tételét arra, hogy olyan ismereteket és készségeket fejlesszenek ki, amelyek támogatják az egyéni és családi jóllétet, valamint képesek erősíteni az interperszonális kapcsolatokat. A családi életre nevelés alapelve, hogy ennek az edukációs folyamatnak prevenciós és erősségeken alapuló megközelítésen keresztül kell megtörténnie. A család egészséges működéséhez szükséges készségek és ismeretek közé tartozik a kommunikációs készségek erősítése, a személyiségfejlődésről szóló alapvető ismeretek elsajátítása, a jó döntéshozatali készségek, a pozitív önértékelés, valamint az egészséges személyközi kapcsolatok fejlesztése. Ezekhez szorosan kapcsolódóan

a családi életre nevelés (Family Life Education, FLE) célja, hogy ezeket a készségeket és ismereteket megtanítsa a családtagoknak, és elősegítse a pozitív egyéni és családi fejlődést, hogy a családok optimálisan működhessenek. Ez azonban nemzetközi szinten különféle programok keretein belül, eltérő keretrendszerben és eltérő időben valósul meg. A tanulmány célja a nemzetközi kitekintés, amelyben a napjainkban működő, eltérő oktatási rendszerekben megvalósuló, a családi életre nevelést intézményes keretek között, kerettanterv formájában megvalósító képzéselemek bemutatása és összevetése.

A családi életre nevelés korai definíciói a mainál szűkebb értelműek voltak. „A családi életre nevelés magában foglal minden olyan iskolai tapasztalatot, amelyet a tanár arra használ, hogy segítse tanulóit – mint jelenbeli és jövőbeni

családtagot – képességei teljességének elérésében. Azokról a képességekről van szó, amelyek alkalmassá teszik az egyedi családi szerepéből fakadó problémák konstruktív megoldására” (Avery és Lee 1964: 27). Napjaink koncepciói azonban ennél komplexebbek: „A családi életre nevelés a család egészséges működésére összpontosít a család, mint rendszer perspektíváján belül, és elsősorban megelőzés jellegű megközelítést nyújt” (National Council on Family Relations 2015). Mivel az egészséges élethez olyan készségek és képességek szükségesek, mint a megfelelő kommunikációs készségek és hatékony döntéshozatali képesség, az emberi fejlődés sajátosságaival kapcsolatos tudás, pozitív önértékelés, és egészséges interperszonális kapcsolatok, a családi életre nevelés céljai között e készségek és képességek kialakítása és erősítése, valamint a vonatkozó tudásanyag átadása is szere-

pel (Pusztai, 2022). A családot érintő esetleges társadalmi kérdésekre (pl. pénzügyek, képzés, család-munka egyensúly, szülői szerep, szexualitás, nemi identitás) és problémákra történő kitérés (szerekekkel való visszaélés, családon belüli erőszak, munkanélküliség, eladósodás és gyermekbántalmazás) mind egyéni, mind társadalmi szinten megtérülhet (Mihalec és mtsai 2011, Pusztai és Csók 2022). Engler (2021) megkülönbözteti a jelenlegi családok problémáira koncentrálnó ágát, melynek funkciója a segítség, tanácsadás, korrigálás, és a jövőre felkészítő területét, melyben a pedagógia, azaz az edukálás és a prevenció kapja a főszerepet. A családi életre nevelés felkészítő, erőteljesen pedagógiai megközelítmódja is tovább bontható tematikusan, az egyik a magánéleti, családi feladatokra készít elő, a másik a szakmai, munkahelyi pályafutásra (Engler 2021, Engler és mtsai, 2020).

Családi életre nevelés tartalmi oldala

A családi életre nevelés koncepcióinak eltérése, s ezek a nemzeti-kulturális sokszínűsége alapján feltételezhető, hogy az eltérő országokban eltérő sajátosságok mentén, a különböző szegmensekre eltérő hangsúlyt fektetve kerül sor a családi életre nevelés megvalósítására. A későbbiekben látni fogjuk, hogy egyes országokban, államokban akár a tantervbe épülve is hangsúlyosan megjelenik, míg más országokban inkább a felnőttképzés részeként, tanfolyam-jellegű képzésekkel találkozhatunk túlnyomó többségben (Duncan és Goddard 2017). Egységes modell nem létezik a családi életre nevelés tekintetében.

A szűkebb értelemben vett családi életre nevelésnek három fő területét különíthetjük el (Kravets 2019). Az első a házasság előtti nevelés, amely a szó szűk értelmében vett szexuális nevelésre redukálódik. Nagyrészt az 1960-as évek svéd modelljén alapul, amely kizárólag a házasságon belüli és kívüli szexuális együttlétre való felkészítést jelentette. A fő célok közé tartozik a szexuális élet hatékony módjainak tanítása, a nem kívánt terhesség megelőzése, a szexuális élet élettani vonatkozásainak ismertetése, a szexuális úton terjedő betegségek megelőzése. A második a nemek közötti interperszonális kapcsolatokra való felkészítés, amely a hagyományos szexuális nevelés humanizált változata, s a humánus szexről ad tájékoztatást, figyelembe véve a pszichoszexuális különbségeket,

a szerelmet, mint érzést, amely a szexuális élményeket emberi értékekkel tölti meg (Dánia, Finnország és Svédország). A harmadik pedig a házasságra és a házasságra való felkészítés az Egyesült Államokra és a kelet-európai országokra (Csehország, Lengyelország, Fehéroroszország), valamint a latin kultúra országaira (Portugália, Olaszország) jellemző. Ebben a modellben a szexuális nevelés összekapcsolódik a házastársi szerepek betöltésére való felkészítéssel; a felnőttek egyesülésére való felkészítés szerves részének tekintik. A házasságot és családi életet sokkal tágabban értelmezik, mint két személy szexuális együttélését, széles társadalmi kontextusban vizsgálják. Egy tágabb értelmezés szerint a családi életre nevelés alapozó témakörei a közé tartozik a családokra és a családon belüli szerepekre ható társadalmi folyamatok megértése, a családdal kapcsolatos döntések kulturális hátterének feltárására, a család más társadalmi intézményekkel való kapcsolatának tanulmányozása. Csak ezek után következik a szexuális nevelés, a gyermekvállalásra és a családon belüli kapcsolatok működtetésére való felkészítés, a családok működését támogató szervezetek és képzések megismerése, valamint a családdal foglalkozó tudományok szemléletmódjának összevetése (Buda 1998).

A családi életre nevelés eltérő koncepciói ellenére azonban a legfontosabb tartalmi elemek kisebb-

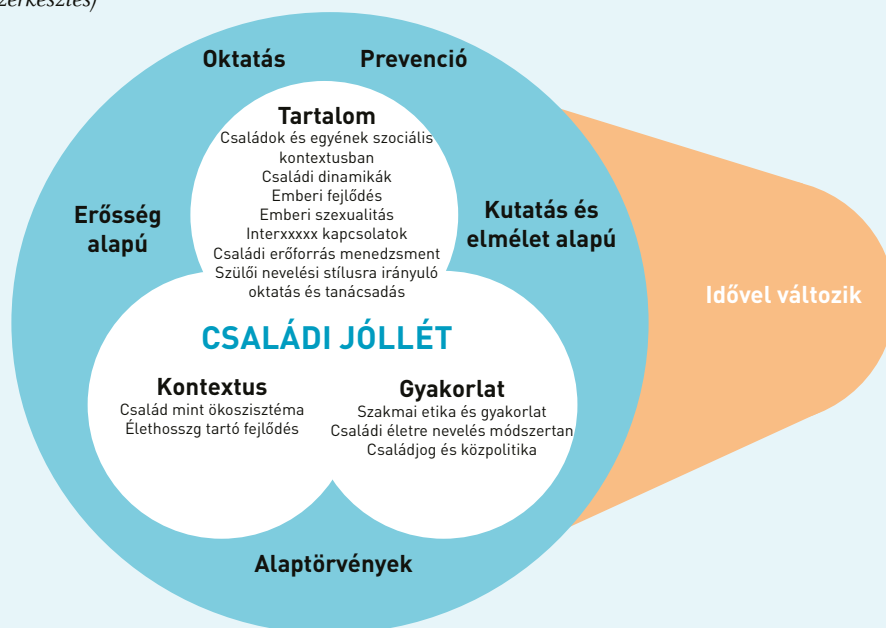
nagyobb hangsúllyal ugyan, de jelen vannak az egyes programokban (Duncan és Goddard 2017):

- Családok a társadalomban: a különböző családformák, a különböző kultúrára jellemző családi sajátosságok és értékek, társadalmi és kulturális különbségek (pl. etnikai hovatartozás, vallás);
- Családdinamika: családi kommunikációs minták, konfliktusmegoldás, megküzdési stratégiák, válságban és bajban lévő családok, különleges szükségletekkel rendelkező családok (pl. sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok, nevelőszülők és örökbefogadó családok);
- Emberi növekedés és fejlődés: az emberi fejlődés vizsgálata életünk során;
- Emberi szexualitás: szexuális anatómia és fiziológia, reprodukció, a szexualitás érzelmi aspektusai, szexuális válaszok és diszfunkciók, valamint a szexuális értékeink;
- Személyközi kapcsolatok: intimitás, szerelem, kapcsolati készségek (pl. kommunikáció);
- Családi erőforrások kezelése: családi pénzügyi célok és tervezés, valamint a pénzzel kapcsolatos döntések;
- Szülői nevelés: a szülőséggel járó választási lehetőségek és kihívások, például a szülők jogai és kötelességei, a szülői szerepek, a szülői gyakorlat és stílusok eltérései;

- Családjog: a házassággal, válással, együttéléssel, gyermekelhelyezéssel, gyermekvédelemmel és a gyermekek jogaival kapcsolatos törvények, valamint a családot érintő politikai definíciók (pl. állampolgári jogok, társadalombiztosítás);
- Etika: az emberi értékek sokfélesége és annak összetettsége, ahogyan az értékek a kortárs társadalomban kialakulnak.

A családi életre nevelés alapjai modell (Foundations of Family Life Education Model, FFLE) megkönyvítheti a FLE megértését (lásd az 1. ábrát). Ez a modell a családi életre nevelés célját, a családok jólétének optimalizálását állítja a középpontba. Alapelvei közül ki kell emelni az oktatásra alapozó, prevenciós jelleget, ami az iskola világába utalja a feladatot. Emellett fontos, hogy a családi szubkultúrákat figyelembe véve az erősségekre építsen, vagyis nem uniformizálhat. Emellett ez a modell is hangsúlyozza a kutatásra alapozott, empirikus eredményekkel igazoltan hatékony oktatási eljárások alkalmazásának fontosságát, valamint a tartalom, a kontextus és a gyakorlat integrációját, amelyek mindegyikét befolyásolja a kultúra, és amelyek az idők során bekövetkező változásokat tükrözik. Az FLE modell megalkotóinak célja az volt, hogy bemutassák a családi életre nevelés átfogó jellegét, ezzel segítve a közös gondolkodást és a legjobb gyakorlatok beépítését a területre.

1. ábra: A családi életre nevelés alapjai modell (Foundations of Family Life Education Model, FFLE, Darling és mtsai 2020: 2 alapján saját szerkesztés)



A családi életre nevelésnek a legtágabb értelemben része az alapvető életvezetési készségekre nevelés, hiszen olyan érzelmi, szociális és intellektuális képességek fejlődését támogatja, amelyek az életben való boldoguláshoz szükségesek, legyen szó akár a magánéletről, akár a személyközi kapcsolatokról, akár a munkahelyi és más közösségekről (Yildirim 2019). A tantárgyi programok célja az, hogy a tanulók felkészüljenek a mindennapi élet kihívásainak megválaszolására és a közösségekben való konstruktív részvételre, ilyen értelemben szintén a prevencióra fókuszál (Nasheeda és mtsai 2019). Az alapvető életvezetési képességeket fejlesztő képzés hatékonyságával foglalkozó egyik szisztematikus szakirodalmi áttekintés megállapította, hogy a fejlett országokban átfogóbb tartalommal megvalósuló programok működnek a témában. Az Egyesült Államok, az Egyesült Királyság, Németország, Görögország életvezetési készségekre oktató programjaiban a dohányzással, alkohollal, kábítószerrel, HIV-vel, AIDS-szel, fogamzásgátlással, a szexuális magatartással kap-

csolatos nézetek formálására koncentrálnak. A tanulmány szerint a fejlődő országokban inkább az jellemző, hogy az alsóbb évfolyamokon olyan alapkészségek fejlesztése a cél, mint például a családon belüli és kívüli kommunikáció. A későbbi évfolyamokon a nemi szerepek, az egészségügyi és szociális magatartás formálása a cél, s a legidősebbeknél a rizikómagatartásokkal kapcsolatos ismereteket fejlesztik (Nasheeda és mtsai 2019). Az életvezetési képességeket fejlesztő programok megvalósulása is sokféle. Az elkülönült kurzustartalomként oktatót életvezetési ismeretekre számos példa van, emellett sok országban különböző hosszúságú, extrakurrikuláris programok keretében. Ezzel szemben az életvezetési készségfejlesztés tantervi infúziós modellje is gyakori, amikor a prevenciók célokat és tevékenységeket különböző tantárgyakba integrálják (Smith és mtsai, 2004). A tantárgyakba beágyazott megoldás előnye, hogy a diákok megtanulják az iskolában elsajátított fogalmakat és adatokat összefüggésbe hozni a mindennapi élet kérdéseivel (Nasheeda és mtsai 2019).

A családi életre nevelésről specifikusan

Az Egyesült Államok

Az Egyesült Államok néhány államában kötelező tantárgyként valósul meg a tartalom az állami iskolákban (Graf és Patrick 2015). A családi életre nevelés legkorábbi kezdeményezései az egyház és az állam együttműködésében valósultak meg annak érdekében, hogy biztosítsák a gyermekek vallásos normák szerinti nevelését. Az 1800-as években megjelentek az első önsegítő könyvek, az oktató céllal készült könyvek megjelenése pedig az 1850-es évekre tehető. A század végére kialakultak a gyermek- és anyatanulmányi csoportok, amelyek az állami iskolarendszer szülői-tanár egyesületeinek (Parent-Teacher Association, PTA) előfutárai voltak (Arcus és mtsai 1993, Duncan és Goddard 2015).

Az intézményesített családi életre nevelés is elsősorban amerikai mozgalmakhoz köthető. 1907-ben szerveződött meg az American Home Economics Association, amely az első ilyen kezdeményezés és az otthonteremtésre, a családi költségekre és ezek menedzselésére, s magára a családi életre nevelés feladataira fókuszált, majd a Fehér Házban 1909-ben megszervezett gyermekjóléti konferencia a Child Welfare Research

Center 1917-es létrehozására is sor került. Az 1934-ben megrendezett, Házasságra és családi társas kapcsolatokra nevelés konferenciája eredményezte a National Council on Family Relations 1938-as létrejöttét, amely máig a családi életre nevelés ügyét összefogó legnagyobb szervezet (Powell és Cassidy 2007; Mihalec és mtsai 2011). Az Egyesült Államokra jellemző sokszínűség sajátos kihívásokat is maga után vont, mivel a különböző csoportok között jelentős különbségek mutatkoznak a családszerkezet, a családi életmód és a családi tapasztalatok terén. A hagyományos családmodell az Egyesült Államokban is jelentős változásokon ment keresztül, s ez nem marad hatástalan a családi életre nevelés tartalmára, sőt élénk szakmai és közéleti vitákat is generál. Egyes családügyi szakemberek szerint a napjainkban, a családi struktúrákban tapasztalható változások negatív irányúak, mások szerint a változások egyszerűen a sokféleség nagyobb mértékű elfogadását tükrözik. A családi életre nevelés, bármennyire is sokszínűek és különbözőek ma az amerikai családok, mégis mindannyian az egész részét képezik. A családi életre nevelés megvalósítására vonatkozó, iskolarendszeren kívüli modellek közül

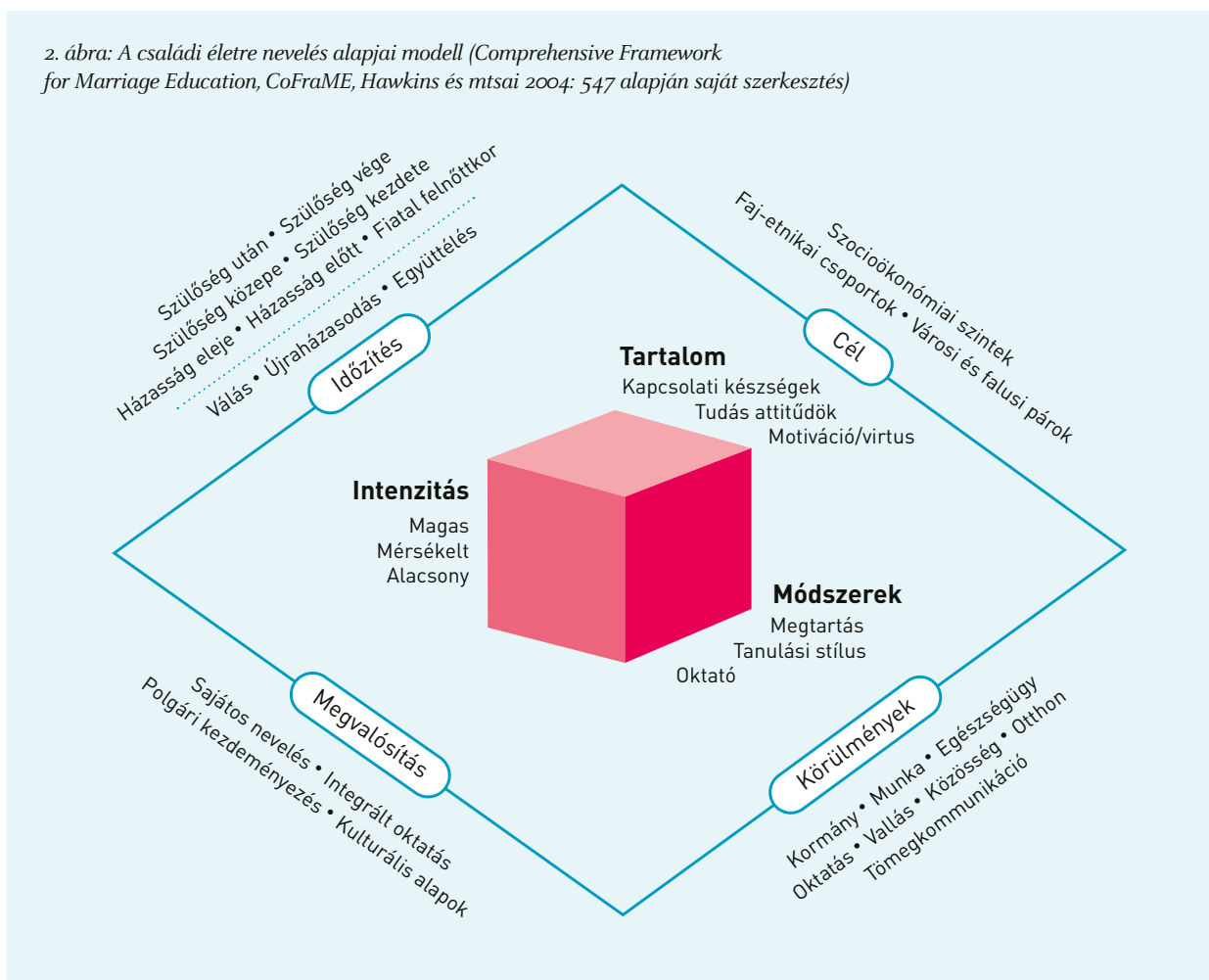
Hawkins és mtsai (2004) Comprehensive Framework for Marriage Education (CoFraME) modellje kiemelendő, amely keretrendszer hét dimenziót foglal magában: tartalom (content), intenzitás (intensity), módszer (method), időzítés (timing), körülmények (setting), cél (target) és megvalósítás (delivery). Ezek a dimenziók átfogó képet adnak a különböző szinteken megvalósítandó oktatási beavatkozások tervezéséhez. Modelljük segít a családi életre neveléssel foglalkozó szakembereknek, pedagógusoknak alaposabban, szisztematikusabban, szélesebb körben és kreatívabban gondolkodni a munkájukról (Hawkins és mtsai 2004: 547). A dimenziók tartalma a következő:

- tartalom: az egyéneknek és pároknak átadott ismeretek a párkapcsolati készségekről
- intenzitás: a képzés intenzitásának szintje (alacsony, közepes, magas); az intervenció a brosúráktól és honlapoktól (alacsony szint) a több ülésből álló, személyes párkapcsolati oktatásig (magas szint) terjedhetnek. Egyes kutatók és gyakorla-

ti szakemberek szerint a házasságra nevelésnek a hagyományos programoknál magasabb intenzitásúnak kell lennie a magasabb kockázatú csoportok, például az alacsony jövedelműek körében ahhoz, hogy hatékony legyen:

- módszer: az ismeretátadás formája (hogyan tanítják és tanulják), figyelembe véve a meglévő ismereteket és a kulturális hagyományokat is
- időzítés: a résztvevők aktuális életszakaszára vonatkozik; a legtöbb házassági nevelési program és anyag elsősorban a jegyesekre és/vagy friss házásokra összpontosít, de olyan életszakaszokra is ki kell térni, mint a serdülőkor és a szülővé válás
- körülmények: arra a helyre utal, ahol a házassági nevelésben részesülnek, ide tartozhatnak az otthoni beavatkozások, a megszokott közösségi helyszínek (pl. könyvtárak, templomok, iskolák és egyetemek), kórházak vagy munkahelyek, de a médiaforrások is, mint például a televízió, a rádió, az újságok és az internet
- cél: a lakosság igényei alapján a házasságpedagó-

2. ábra: A családi életre nevelés alapjai modell (Comprehensive Framework for Marriage Education, CoFraME, Hawkins és mtsai 2004: 547 alapján saját szerkesztés)



gusoknak ki kell terjeszteniük a szükségletfelméréssel kapcsolatos kutatásukat a különböző párokra, hogy az ismeretanyagokat a célcsoportra szabassák

• megvalósítás: a házassági nevelés szolgáltatóival és a házassági nevelés nyilvánosságához való eljuttatásának módjával foglalkozik.

Összefoglalva, a Hawkins-modell átfogó keretet vagy térképet nyújt a családi életre nevelési programok fejlesztéséhez. Ráhangolja a szakosodott családi életre nevelőket a közösségeikben rejlő lehetőségekre, és arra, hogyan figyeljenek e programok dimenzióira.

Az Egyesült Államokban a családi életre nevelés feladatait jellemzően a családi életre nevelők, mint szakemberek látják el, akik a keretrendszer segítségével kiválaszthatják a legmegfelelőbb fogalmakat és módszereket, és úgy rendezhetik azokat, hogy megfeleljenek a célközönségük igényeinek. Minden egyes tartalmi terület magában foglalja a vonatkozó elméleteket, valamint a kommunikáció, a döntéshozatal és a problémamegoldó készségek fejlesztését az egyes tématerületekhez kapcsolódóan. 10 tartalmi területre koncentrálnak, amelyek a következők (Darling és mtsai 2020):

- a) családok és egyének társadalmi kontextusban,
- b) a családok belső dinamikája,
- c) emberi növekedés és fejlődés az egész életszakaszban,
- d) emberi szexualitás,
- e) interperszonális kapcsolatok,
- f) családi erőforrások kezelése,
- g) szülői nevelés és tanácsadás,
- h) családjog és közpolitika,
- i) szakmai etika és gyakorlat, valamint
- j) FLE módszertan.

Dánia

Kravets (2019) Dánia esetében elsősorban a szexuális nevelésre tér ki a családi életre nevelés területén belül. Alapvetően a szexuális egészségre nevelés 1970-ig nem volt kötelező a dán iskolákban. A kötelező tanterv nagy szabadságot adott a tanároknak, csak a vulgáris terminológia alkalmazását, a tanulóknak szóló tanácsadást, a szexuális aktusokról szóló tájékoztatást és az erotikus pornográf képeket tiltotta.

Az első nyilvános felvilágosító rendezvényt 1984-ben tartották, amelynek középpontjában a HIV és

AIDS állt. 1991-ben a dán tanterv három új alapelvet vezetett be: a szexuális egészséggel kapcsolatos felvilágosítást bármely tantárgyba be lehetett építeni, a diákok bármelyik tantárgy során feltehettek szexuális egészséggel kapcsolatos kérdéseket, és a tanárok bármelyik órájukba beépíthették a szexuális egészséggel kapcsolatos megbeszélést. Ezen túlmenően a meghívott előadók, például szexmunkások és HIV-vel/AIDS-szel élők osztálytermi foglalkozások keretein belül beszélgethetnek a diákokkal tapasztalataikról (Beaumont és Maguire 2013).

A dán szexuális egészségre vonatkozó tanterv 2004-ben komoly viták középpontjává vált, amikor a dán kormány betiltotta a tantermi szexuális egészségügyi oktató DVD-ket, mivel azok nem megfelelőnek ítélt anyagot tartalmaztak. 2007-ben a kormány minden főiskolának kötelezővé tette, hogy szexuális egészségről szóló kurzust tartson, jöllehet a diákok számára nem írta elő a kurzust (Beaumont és Maguire 2013). Jelenleg a szexuális egészségnevelés Dániában rendkívül átfogónak tekinthető, és olyan témákat érint, mint a fogamzásgátlás, HIV/AIDS, nemi úton terjedő betegségek, abortusz, pubertás, szexuális jogok és szabadságok, nemek, szexualitás, sokszínűség és elfogadás (Goldstein 2017) Az "Egészség, szexuális és családi életre nevelés" kötelező tantárgy az önkormányzati általános oktatásban alsó tagozaton. A tantárgy más egészségügyi témákat is tartalmaz, amelyek nem kapcsolódnak közvetlenül a szexuális neveléshez (alkohol, kábítószer, egészséges táplálkozás stb.).

A tantárgynak nincs meghatározott időkerete, de tanítani kell, amikor a tanulók számára releváns. A tantervet az oktatási miniszter határozza meg, és kötelező nemzeti célkitűzéseket tartalmaz a tantárgyra vonatkozóan (Roien é. n.). A tanterv a kritikus oktatáselmélet és a kritikus egészségnevelés elvei alapján készült, hangsúlyozva az egészség és a jólét demokratikus, szocioökológiai, részvételi, inkluzív és pozitív megközelítését az iskolában (Green és Tones 2010, Simovska és mtsai 2016). Minden iskolának megvan a szabadsága, hogy saját tantervet hozzon létre és a saját belátása szerint tanítsa a szükséges információkat. A szexuális egészség nem önálló tantárgy, hanem a kötelező órákba, például a biológiába és a dán nyelvbe van beépítve. Külön kerül sor az Egészség és jóllét, valamint a Nemek, test és szexualitás témakörének

feldolgozására. Az Egészség és jóllét a fizikai és mentális egészségre és jóllétre összpontosít. Célja, hogy a tanulóknak a mentális egészségükkel kapcsolatos információkat nyújtson, általános fizikai egészségükről, jogaikról és szexuális egészségükről.

A dán modellben tehát a szereplők tekintetében a pedagógusokon van a hangsúly. A családi életre nevelés elsősorban a szexuális nevelésen keresztül valósul meg, pedagógusok által, a család bevonása jellemzően nem történik meg, hiszen iskolai keretek között megvalósuló oktatásról van szó.

Kína

A családi életre nevelés a kínai kultúrában központi jelentőségű. Kínában már az ókorban, Konfuciusz tanai közt is megjelentek a családi életre nevelés bizonyos alaptételei. A modern történelemben 1940-es évektől jogszabály foglalkozik a családi életre neveléssel, amelyet a Kínai Köztársaság kormánya vezetett be. Ennek keretében a családokat a gyermeknevelésre, egész pontosan a fizikai és mentális egészség fejlesztésére képezték, kitérve a kora gyermekkori fejlődésre, a házasságra, a családtámogatási lehetőségekre és az orvosi segítségnyújtásra. Az 1970-es évektől a helyi közösségek és a Women Federation szerepe nőtt meg, külön kiemelve a kínai családpolitikának a szerepét (pl. az egy gyermekes családmodell megvalósulását). A családpolitika részét képezte az oktatás mellett a családtagok, gyermekek, nők és idősek védelme. Az elmúlt 30 évben a családok és a családtagok jólléte vált az egyik legkiemelkedőbb szemponttá. A családi életre nevelés már szakmává vált, és a szakemberek a pszichológia, a nőkkel kapcsolatos tudományok, a szociális munka és a kora gyermekkori fejlesztés területeiről

A jövő programjai

Annak ellenére, hogy a családi életre nevelés egyre nagyobb teret kap, még mindig sok a tennivaló annak érdekében, hogy az ismeretek minél hatékonyabban eljussanak a célközönséghez. Egyes kutatók szerint az FLE éppen a legnagyobb szükségét szenvedő közönséget nem éri el (pl. Sullivan és Bradbury 1997). Az elmúlt évtizedekben természetesen már történt előrelépés: Az Egyesült Államokban például a Cooperative Extension System CYFAR kezdeményezése egy jó példa arra, hogy a FLE-t

kerülnek ki (Hu és Peng 2015). Általában a kínai gyakorlatban a családi életre nevelés a családon belüli kapcsolattartásra, inkább a szülő-gyermek kapcsolatra és a nevelési stílusokkal kapcsolatos oktatásra koncentrált, sokkal kevésbé a párkapcsolatokra és a házassággal kapcsolatos oktatásra. Ugyanakkor az elmúlt évtizedek jelentős társadalmi változásai Kínában is megjelentek, és ezekkel az átalakulásokkal próbálnak lépést tartani.

A házasságokon belül a kommunikáció, valamint az érzelmi kötődés és a házassággal való elégedettség szerepe felértékelődött (Li és Xu 2007). A válások, valamint a házasságon kívüli kapcsolatok aránya megnőtt, amely okán a párterápiára vonatkozó igények is megjelentek. A legtöbb tanácsadó azonban nem részesül intézményesített oktatásban e professzió vonatkozásában, felkészülésükben sokkal inkább a rövid tréningek és workshopok dominálnak. E képzéseken a prevenció szerepe kiemelkedő, és ezen túlmenően a friss házásokra vonatkozó oktatások, az elvált családokra vonatkozó oktatási elemek, valamint a családon belüli erőszak megelőzése jelenik meg.

A legnagyobb családi életre neveléssel foglalkozó szervezet a Women Federation. A gondozásukban jelent meg a National Family Education Work None-Five Plan. Ez magában foglalja a családi életre nevelés rövid és hosszú távú céljait és tartalmi elemeit. A családnevelési terv is hangsúlyozza a családi életre nevelés törvényi és döntéshozatali kereteit. Kitér a szülők felelősségére, az iskoláknak különböző, családok számára készítendő programok összeállítását javasolja. Ezek azonban nem a tantervbe beágyazottan, hanem tanterven kívüli programoként jelennek meg. Ezeknek a lebonyolításában tehát az intézményvezetés és a pedagógusok vesznek részt (Xia és Creaser 2018).

a hagyományos célközönségen túlmutatóan a leginkább veszélyeztetett, gyakran társadalmi-gazdasági és faji szempontból sokszínű csoportok szükségleteinek kielégítéséhez igazítják. Az Administration for Children and Families (ACF) pedig szakmai kapcsolatokon keresztül, szakértők bevonásával, olyan programokat dolgoznak ki és implementálnak, amelyek a házasság megerősítését szolgálják az alacsony státusú társadalmi csoportok és a hátrányos helyzetű családok köré-

ben (Dion és mtsai 2010). A globalizáció és az elmúlt évek eseményeit jelentősen meghatározó COVID-19 pandémia eredményeként és tanulságaként bővülő lehetőséget jelentenek az online terek nyújtotta információs és oktatási felületek, amelyek szintén nagy szerepet játszhatnak az olyan edukatív programok esetében is, mint a családi életre nevelés. A webalapú programok számos előnnyel járhatnak az oktatás és az információnyújtás hagyományosabb módjaihoz képest. Egy online program potenciálisan a nap 24 órájában, a hét minden napján elérhető. A felhasználók akkor kereshetnek információt, amikor szükségük van rá, olyan időben és olyan helyen, amely számukra és nem a szolgáltatók számára megfelelő. Másrészt az online program támogathatja a hagyományosabb képzési munkaformákat, sőt multiplikálhatja a hatásukat. A we-

Összegzés

Összességében tehát elmondható, hogy a különböző országokban és oktatási rendszerekben eltérő módokon jelenik meg a családi életre nevelés, s a megvalósuláshoz tartozva a tartalom, az oktató és a fenntartó tekintetében is állnak fenn különbségek. Bár kétségtelen társadalmi igény van a családi életre nevelésre az oktatási színtereken is, a tartalom sok esetben nem kifejezett tantervként vagy a kerettanterv részeként jelennek meg, hanem különálló programként, sokszor az egészségpromóció témájú programokba integráltnak. A helyzetet tovább bonyolítja a családi életre nevelés fogalmi diverzitása, amelyet a különböző elméletalkotók és az eltérő programok másként és másként értelmeznek, s ami a megvalósítási fókuszban is tükröződik. Abban azonban látható egyezés, hogy a családi életre nevelés alapelvei közé a megelőzés, az oktatás, az erősségeken alapuló megközelítés, valamint a kutatásra és elméletre való támaszkodás jelennek meg. Bár ezeknek az alapelveknek a fontossága viszonylag állandó maradt, az alapelvek és a szakma koncepciói az idők során fejlődtek, és új elméleteket és oktatási megközelítéseket, valamint további empirikus bizonyítékokat vontak be a hatékonyságuk alátámasztására.

A családi életre nevelésben a kultúra kérdésköre is meghatározó. A globalizáció, valamint a kommunikációs és közlekedési technológiákban bekövet-

tes hiperhivatkozások és multimédiás funkciók felhasználásával az online források potenciálisan gazdagabb, rugalmasabb tanulási tapasztalatokat vagy az információk strukturálásának és bemutatásának hasznosabb módjait kínálhatják. Továbbá egy online információforrást (pl. weboldalt) potenciálisan könnyebb lehet karbantartani, frissíteni és terjeszteni a nyomtatott forrásokhoz képest, és a webalapú megoldás költséghatékony lehet, és építhet a meglévő erőforrásokra. Végül a webes erőfeszítéssel olyan új közönségeket lehet elérni, akiket hagyományosan nem lehetett volna kiszolgálni. Így akár a kerettantervekhez kapcsolódó programok, akár az azelőtt szeparáltan megjelenő, rövidebb és tanfolyam-jellegű tananyagok online köntösbe történő bújtatása is javasolt lehet napjaink oktatás- és családpolitikai tendenciáiban.

kezett innovációknak köszönhetően az emberek egyre szorosabb kultúraközi kapcsolatokat alakítanak ki, s így az eltérő világnézetűek együttműködése mindennapos. Ezek akár társadalmi konfliktusokhoz is vezethetnek (Francoeur és Noonan 2004).

Ezen túlmenően, és mégis ehhez kapcsolódóan, a családi életre nevelés során a kontextus szerepe is kiemelendő. A programok megtervezésénél minden esetben figyelembe kell venni, hogy az egyén egy szűkebb és egy tágabb társas környezet részét is képezni. A kulturális kontextus részét képezik a korosztályokkal kapcsolatos trendek, a szűken és tágan értelmezett család – annak felépítése, szerkezete, értékei, attitűdjei –, a lakókörnyezet és település, regionális sajátosságok és kulturális kontextus. A programok létrehozásában tehát a kontextus és a környezet ilyen szempontú figyelembevétele és sajátosságainak integrálása elengedhetetlen.

A FLE tartalmi elemeinek célja az életminőség javítása. A házasság és a válás különböző aspektusai szintén az oktatók és kutatók fókuszába kerültek. Általánosságban véve alapvető fontosságú, hogy a családi életre nevelők a családokat érintő aktuális kérdésekkel kapcsolatos tartalmat nyújtsanak, a gyakorlati elemeket pedig a tartalomhoz igazítsák, amely időben nem lehet konstans, hiszen a folyamatosan és meglehetősen gyorsan

változó világunkban e programoknak igazodniuk kell a változó társadalmi kihívásokhoz. Ez igaz a kutatási szakaszra, a fejlesztési folyamatokra, valamint az implementációra is. A tanítási és értékelési módszereknek is szükségeszerű követni ezen trendeket, ideértve az online kurzusok, a workshopok, a közösségi oktatás, vagy a webináriumok kialakítását és fenntartását. A technológiai újítások és oktatási alkalmazások jelentős segítséget nyújthatnak a képzés hatékonyabbá

tételében, mind a pedagógusok, mind a segítő szakemberek vonatkozásában (Csók, 2022, 2020). A közösségi média lehetőséget kínál az ötletek, a tudás és a készségek helytől független megosztására. Az értékelési és kutatási módszerek az online felmérések, az online kutatási és értékelő csoportok, valamint a kifinomultabb statisztikai technikák beépítésével módosultak (Boonstra 2012, World Health Organization and Federal Centre for Health Education 2010).

Absztrakt

A családi élet nevelésére vonatkozó elméleti koncepciók az elmúlt évtizedekben jelentős átalakuláson estek át. Összességében magába foglalja a családtagok felkészítését és képessé tételét arra, hogy olyan ismereteket és készségeket fejlesszenek ki, amelyek növelik a jólétet és erősítik az interperszonális kapcsolatokat egy edukációs, preventív és erősségeken alapuló megközelítésen keresztül. A család egészséges működéséhez szükséges készségek és ismeretek közé tartozik az erős kommunikációs készségek elsajátítása, a tipikus emberi fejlődés ismerete, a jó döntéshozatali készségek, a pozitív önértékelés, valamint az egészséges személyközi kapcsolatok. Ezekhez

szorosan kapcsolódóan a családi életre nevelés (Family Life Education, FLE) célja, hogy ezeket a készségeket és ismereteket megtanítsa a családtagoknak, és elősegítse a pozitív egyéni és családi fejlődést, hogy a családok optimálisan működhesenek. Ez azonban nemzetközi szinten különféle programok keretein belül, eltérő keretrendszerben és eltérő időben valósul meg. A tanulmány célja egy nemzetközi kitekintés, a napjainkra jellemző, eltérő oktatási rendszerekben megvalósuló, a családi életre nevelést intézményes keretek között, kerettanterv formájában megvalósító, a családi életre nevelést támogató képzéselemek bemutatása és összevetése.

A tanulmány/előadás alapját képező kutatást a MTA-DE-Családok és Tanárok Kooperációja Kutatócsoport hajtotta végre és a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

Felhasznált irodalom

- Arcus, Margaret E., Schvaneveldt, Jay D. and Moss, J. Joel (szerk.), *Handbook of family life education* (Vol. 1). Thousand Oaks: Sage. 26–50.
- Avery, Curtis E. and Lee, Margie R. (1964) *Family life education: Its philosophy and purpose*. The Family Life Coordinator. Vol. 13 (2): 27–37.
- Beaumont, Karolina and Maguire, Marcia (2013) *Policies for Sexuality Education in the European Union*. Brüsszel: Európai Parlament. <http://www.cdc.gov/violenceprevention/sexualviolence/prevention.html>
- Boonstra, Heather D. (2012) *Progressive and pragmatic: The national sexuality education standards for the U.S. public schools*. Guttmacher Policy Review. Vol. 15 (2): 2–7.
- Csók, Cintia (2020) *Az értékteremtő gyermeknevelést segítő szakemberek*. *Kapocs*. 18 (2): 115–130.
- Csók, Cintia (2022) *Iskolai segítő szakemberek a családi életre nevelésről*. In: Puzstai, Gabriella (szerk.) *Pedagógusok és iskolai segítő szakemberek nézetei a családi életre nevelés implementációjával és fejlesztésével kapcsolatban*. Debrecen: KINCS. 91–105.
- Darling, Carol A., Cassidy, Dawn and Rehm, Marsha (2020) *The foundations of family life education model: Understanding the field*. *Family Relations*. Vol 69 (3): 427–441.
- Dion, M. Robin, Avellar, Sarah A. and Clary, Elizabeth (2010) *The Building Strong Families project: Implemen-*

tation of eight programs to strengthen unmarried parent families. Princeton, New Jersey: Mathematica Policy Research Inc.

Duncan, Stephen F. and Goddard, Wallace (2015). *Family Life Education. (Third edition)*. Thousand Oaks: Sage.

Engler Ágnes (2021) *A családpedagógia új kihívása: Paradigmaváltás a családi életre nevelés koncepciójában (Akadémiai doktori értekezés)*. Debrecen: Debreceni Egyetem.

Engler Ágnes, Kozek Lilla, Németh Dóra Katalin (2020) *Családi életre nevelés Magyarországon. Iskolakultúra, 30. évf. 6. sz. 52-66.*

Francoeur, Robert T. and Noonan, Raymond J. (2004) *Global trends: Some final impressions*. In Francoeur, Robert T. and Noonan, Raymond J. (szerk.), *The continuum complete international encyclopedia of sexuality*. London, England: Continuum. 1373–1376.

Green, Jackie and Tones Keith (2010) *Health Promotion: Planning and Strategies. (2nd edition)*. Thousand Oaks: Sage.

Goldstein, Rachel (2017) *Sexual Health Education: A Comparison Between Denmark and the United States. 2017 Undergraduate Awards. 18*. London: Western University. https://ir.lib.uwo.ca/undergradawards_2017/18

Hawkins, Alan J., Carroll, Jason S., Doherty, William J. and Willoughby, Brian (2004) *A comprehensive framework for marriage education. Family Relations. Vol. 53 (5): 547–558.*

Hu, Zhan and Peng, Xizhe (2015) *Household changes in contemporary China. Journal of Chinese Sociology. Vol 2 (1): 1-20.*

Kravets, Volodymyr (2019). *Preparing schoolchildren for family life in europe: Theory and practice. The Scientific Issues of Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University. Series: pedagogy. Vol 0 (1): 20–29.*

Li, Wenli, & Xu, Anqi (2007). *A study ont he concept of ordinary people's love: An attempt to quantify openness. In. Center for Family Studies (Ed.), Chinese family studies (Vol 1.)*. Shanghai: Shanghai Academy of Social Sciences Press. 404-418

Mihalec Gábor, Bakó Dorottya, Boróczki Beáta, Jámor-Szabó Éva, Urbán Irma (2011) *A családi életre nevelés története, módszertana és gyakorlata. Új Pedagógiai Szemle, 61. évf. 1-5. sz. 96-119.*

Powell, Lane and Cassidy, Dawn (2007). *Family Life Education: Working with Families across the Life Span*. Waveland Press.

Pusztai, Gabriella (2022) *A kutatási bizonyítékokra épülő családi életre nevelés. In: Pusztai, Gabriella (szerk.) Pedagógusok és iskolai segítő szakemberek nézetei a családi életre nevelés implementációjával és fejlesztésével kapcsolatban. Debrecen: KINCS. 11-17.*

Pusztai Gabriella, Csók Cintia (2022) *A kutatási bizonyítékokra épülő családi életre nevelés. In: Rákó Erzsébet (szerk.) „Innováció a képzésben és a gyakorlatban” 30 éves a szociálpedagógus képzés nemzetközi konferencia: Absztrakt füzet. Hajdúböszörmény: Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar. 27-28.*

Roién, Line Anne (é. n.) *The Danish Experience: Introduction to Health and Sex Education in Denmark, Teaching Methodologies*. https://www.norden.ee/images/heaolu/info/heaolu/line_anne_roien.pdf

Simovska, Venka, Nordin, Lone Lindegaard and Madsen, Katrine Dahl (2016) *Health promotion in Danish schools: Local priorities, policies and practices. Health Promotion International. Vol. 31 (2): 480–489.*

Sullivan, Kieran T. and Bradbury, Thomas N. (1997) *Are premarital prevention programs reaching couples at risk for marital dysfunction? Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 65: 24–30.*

Xia, Yan Ruth and Creaser, Chun Zhang (2018) *Family life education in China. In Robila, Mihaela and Taylor, Alan C. (szerk.) Global Perspectives on Family Life Education. Cham: Springer International Publishing. 33–48.*

Varani-Norton, Eta (2014) *'It's good to teach them, but... they should also know when to apply it': parents' views and attitudes towards Fiji's Family Life Education curriculum. Sex Education. Vol. 14 (6): 692-706.*

World Health Organization and Federal Centre for Health Education. (2010). *Standards for sexuality education in Europe. BZgA.*

Lépéshátrányban – Fogyatékosággal élő szülők családpolitikai támogatása

„Amennyire a bőség zavara tapasztalható a sérült gyermeket nevelő családok témakörében, annyira szűkölködik a szakirodalom az ellenkező felállású családokról írottakban, nevezetesen, ha a sérült/fogyatékosággal élő szülő(k) vállal(nak) gyermeket.” (Kálmán – Könczei, 2002: 422). Annak ellenére, hogy Kálmán Zsófia és Könczei György iménti megállapítása két évtizeddel ezelőtti, semmit sem veszített érvényességéből. A fogyatékosággal élő szülőkkel kapcsolatos csekély tudományos érdeklődés azért különösen meglepő, mert a kérdéskör globálisan és hazánkban is széles társadalmi rétegeket érint. A statisztikák hiányosságából adódóan az érintettek tényleges aránya inkább csak becsülhető. Az Egyesült Államokból származó adatok szerint egy évtizeddel ezelőtt a 18 év alatti gyermeket nevelő amerikai szülők legalább 6,2%-ának volt minimum egy fogyatékosága (NCD, 2012: 15-16). A hazai viszonyokról sincs friss felmérés, egyelőre továbbra is csak a 2011-es népszámlálás adatai alapján alkothatunk hozzávetőleges képet: akkoriban több mint 40 ezer, gyermekkel rendelkező házastársi vagy élettársi kapcsolatban élt a családfő fogyatékosággal, és mintegy 26 ezer esetben valamilyen fogyatékosággal élő szülő egyedül gondoskodott a gyermekéről (KSH, 2014: 19).

A fogyatékoság mint sajátos léthelyzet alapjaiban meghatározza az érintettek és közvetlen környezetük életviszonyait, ennek megfelelően egyszerre tekintendő személyes és társadalmi ügynek. A fogyatékosággal élő egyének mindennapjaiból szinte alig említhetünk olyan aspektust, amelyre ne lenne

hatással az állapotuk: a legtöbb esetben befolyásolja az egészségüket (Bültmann – Siegrist, 2020: 1–13), a tanulási lehetőségeiket (Haines–Ruebain, 2011), a családi viszonyukat (Rimmerman, 2015), az elhelyezkedési esélyeiket (Lamichhane, 2015: 20–37) és a társadalmi státuszukat (Barton, 2006). A sok szempontból hátrányos helyzettel szembesülő, ám igencsak heterogén réteg speciális igényeinek figyelembevétele ezért különleges szakpolitikai megközelítést követel a döntéshozóktól (Holler–Ohayon, 2021).

Kutatásunkban arra voltunk kíváncsiak, hogy Magyarországon az alapvetően nem fogyatékosággal élő szülőkre szabott családtámogatási rendszer mennyire alkalmas e speciális csoporthoz tartozó szülők támogatására. Az eredményeinket összefoglaló tanulmányunk első részében ismertetjük a fogyatékoság jelenségével kapcsolatos főbb megközelítéseket és áttekintjük a témánk szempontjából releváns statisztikákat. Ezt követően a családpolitikai eszközök elemzésével és a mögöttük meghúzódó logika kibontásával vázoljuk az e területen 2010 után bekövetkezett legfontosabb változásokat. Azután bemutatjuk, hogy párkapcsolat és családalapítás tekintetében mi jellemző a fogyatékosággal élőkre, majd kitérünk a munkaerőpiaci helyzetük legfőbb vonásaira és a foglalkoztatásukat elősegítő legfontosabb intézkedésekre. Ezek alapján végül arra keressük a választ, hogy a jelenlegi családpolitikai eszköztár képes-e megfelelően támogatni a fogyatékosággal élő szülőket.

A kutatás módszertana

A vonatkozó szakirodalom és a statisztikai források hiányos jellegéből¹ fakadóan a kutatás során nagy mértékben támaszkodtunk érdekvédelmi szer-

vezetek vezetőivel és szakértőivel, megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedését segítő alapítványok munkatársaival, valamint egy – a fogya-

¹A fogyatékoságügy területére általában igaz, hogy nem megfelelő számban és minőségben állnak rendelkezésre az érintettek életviszonyait felmérő statisztikák. Ezt érzékelve az Országos Fogyatékoságügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Terve a népszámlálástól független, országos, átfogó és reprezentatív kutatás végrehajtásáról döntött (1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat).

tékosságpolitika alakításában részt vevő – miniszteriumi vezető tisztségviselővel készített háttérbeszélgetésekre.

A nyolc, félig strukturált interjú 2022. szeptember 28. és 2023. január 25. között, online formában készítettük. Bár a civil szervezetek munkatársai jelentős rálátással bírnak az általuk képviselt fogyatékossgal élő emberek problémáira, ismereteik nem általánosak, nem is reprezentatívak, mi-

vel ezeket a szervezeteket jellemzően a súlyosabb állapotú és/vagy nehezebb helyzetben lévő személyek keresik fel; a kisebb-nagyobb nehézségekkel élve is elboldogulók ritkábban fordulnak hozzájuk. Ebből fakadóan a megszólaltatott interjúalanyok által elmondottak kevésbé alkalmazhatók az utóbbi csoport élethelyzetére és problémáira.

Fogyatékossg és fogyatékossgtípusok

A fogyatékossgtudományi szakirodalom definíciós sokszínűségével értelemszerűen a fogyatékossggal élő szülők helyzetének vizsgálatakor is számot kell vetni. Az alkalmazott megközelítések sokasága a fogyatékossg jelenségének komplex és nehezen operacionalizálható jellegére vezethető vissza, ami nem csupán elméleti, hanem gyakorlati-statisztikai következményekkel is jár.² A szakirodalomban a medikális (orvosi) és a szociális (társadalmi) fogyatékossgmodellekkel találkozhatunk a leggyakrabban. Az előbbire jellemző, hogy az egyénre fókuszálva közelíti meg a fogyatékossgot, melyet objektíven leírható fizikai-érzékszervi-pszichés hiányosságként azonosít. Az elmúlt évtizedekben Magyarországon is teret nyert szociális felfogás ezzel szemben a testi akadályok helyett azokat a társadalmi meghatározottságú korlátokat hangsúlyozza, amelyek az érintettek társadalmi részvételében számottevő hátrányokat jelentenek a mindennapokban (Goodley, 2019: XXI).

Ez a kettősség tükröződik a fogyatékossggal élő személyekkel kapcsolatos statisztikák módszertanában is. A szóban forgó társadalmi réteg helyzetéről a legrészletesebb képet a tízévente tartott népszámlálások, illetve a teljes körű felmérések között végzett mikrocenzusok segítségével kaphatunk. Az ezek során alkalmazott kérdőívek egyaránt tartalmaznak a medikális és a szociális modell szellemében megfogalmazott kérdéseket.

Népszámlálásakor a fogyatékossgra vonatkozó kérdés esetében az objektív testi sajátosságokra várnak választ. A 2016-os mikrocenzus adatai alapján 491 ezer fő, azaz a magyar társadalom 4,3%-a él valamilyen fogyatékossggal, ami a 2011-es népszámláláshoz képest 1,9 százalékpontos csökkenésnek felel meg.³ Fontos felhívni a figyelmet az életkor és a fogyatékossg közti erős összefüggésre, mivel az idősebb korosztályokhoz tartozók jóval nagyobb arányban állították, hogy fogyatékossggal élnek mindennapjaikat: a felmérés szerint 224.504 fő, vagyis az összes fogyatékossggal élő több, mint 55%-a elmúlt 60 éves. A fogyatékossgtípus szerinti megoszlást tekintve a mozgássérültek a legnépesebb csoport, majdnem minden második (48%) fogyatékossggal élő ide sorolta magát. Őket követi a gyengénlátók, valamint az értelmi fogyatékossggal élők csoportja (15%, illetve 13%).⁴

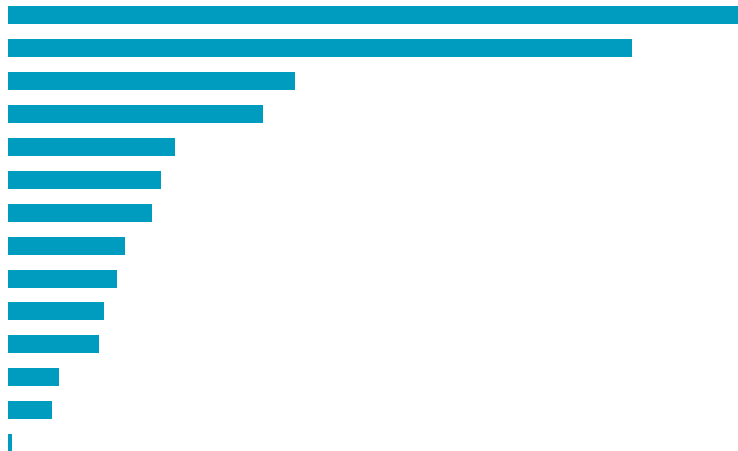
A témánk szempontjából relevánsabb képet kapunk, ha a 15–44 éves korosztály fogyatékossgtípus szerinti összetételét nézzük, mely jelentősen eltér a fogyatékossggal élők teljes népességétől. A valamivel több, mint 82.000 főt számláló csoportban már nem a mozgássérültek vannak a legtöbben (23.651 fő, 28%), hanem az értelmi fogyatékos emberek (27.944 fő, 33%), miközben a mentálisan sérült emberek (10.947) és a gyengénlátó emberek (9.737) aránya jóval közelebb áll a fentebb mutatott megoszláshoz.

²A statisztikai mérés nehézségeiről lásd: Földvári-Gárdos, 2021.

³Az eltérés összefügghet a fogyatékossggal élők nem egyenletes eloszlásával, ami alulreprezentáltságot okozhat a mikrocenzusba bevontak körében. Ezzel együtt is előfordulhatott látványos csökkenés, melynek feltételezhető okai között említhető az egészségi állapot általános javulása és az orvostudomány, benne a diagnosztikai eljárások fejlődése. Ugyanakkor a fogyatékossggal élők számának visszaesésében a rokkantsági nyugdíjrendszer 2012-es módosítása is közrejátszik, hiszen a rákötvetkező visszaminősítési hullám után 70 ezer fővel kevesebben részesültek egészségi állapotukkal összefüggő juttatásban (KSH, 2018: 8), amit viszont az öregségi nyugdíj korhatárát elérő rokkantak magas száma is befolyásolt (Kozma – Petri – Bernát, 2020: 392). Ugyanakkor a kormány egyik miniszteri biztosa friss adatként több, mint 600 ezer fogyatékossggal élőről, a családtagokkal kiegészítve pedig 1 millió feletti érintettségéről beszélt (Hirado.hu, 2022).

⁴A kérdőívben a válaszadók akár három fogyatékossgtípust is megjelölhettek. Ha valaki egyszerre többféle fogyatékossgról számolt be, akkor az illetőt minden egyes kategóriában külön-külön feltüntettük.

1. ábra: Fogyatékosággal élők száma fogyatékoságtípus szerint a 15-44 éves korosztályban, 2016



.....

⁵A hatalmas növekmény aligha függetleníthető az „ismeretlen fogyatékoságról beszámoló” arányának jelentős, közel 50%-os csökkenésétől. E kategóriába azok kerültek, akik a kérdőív kitöltésekor fogyatékosként jellemezték magukat, ám a fogyatékoságtípus felől érdeklődő kérdésre nem adtak választ. Feltételezhető, hogy azok egy része, akik 2011-ben nem tudták/nem akarták megadni fogyatékoságuk típusát, öt évvel később már az „egyéb, mégpedig: ...” opciót jelölték meg, ami összhangban állhat az egészségi problémák meglétének nagyobb fokú ismertté válásával és tudatosulásával (KSH, 2018: 8).

⁶KSH é. n. alapján, saját számítás.

⁷A fogyatékoságtípusokra vonatkozó ponthoz hasonlóan itt is akár háromféle választ is megjelölhettek a megkérdezettek, tehát az említett területek nem kizárólagos kategóriaként értelmezendők, hanem átfedés mutatható ki közöttük.

.....
⁸A gyermekekre szokás egyedi, mással össze nem vethető örömforrásként tekinteni, s bár a boldogságérzet nem állandó és nem is általános (Bloom, 2021), megléte és mértéke kimutathatóan összefügg a családpolitikával (Glass et al., 2016).

1. táblázat: Legfőbb pénzbeli családtámogatási ellátások, Forrás: saját gyűjtés

Ellátás	Jellegzetességei
anyasági támogatás	Fix összegű, szülés után folyósítandó egyszeri kifizetés. Feltétele a terhesgondozáson való részvétel.
csecsemőgondozási díj (CSED)	Biztosítási jogviszonyt feltételező támogatás. Összege függ az igénybe vevő korábbi keresetétől. A legfeljebb 24 hetes szülési szabadság idejére jár.
gyermekgondozási díj (GYED)	Biztosítási jogviszonyhoz kötött, az igénybe vevő korábbi munkajövedelmétől függő ellátás. ¹⁰ Alapesetben a csecsemőgondozási díj idejének lejártát követően a gyermek 2 éves koráig jár.
gyermekgondozást segítő ellátás (GYES)	Fix összegű, univerzális ellátás. Alapesetben a gyermek 3 éves koráig folyósítható.
gyermeknevelési támogatás (GYET)	Fix összegű, univerzális ellátás. A legalább 3 kiskorú gyermeket nevelő szülő veheti igénybe. A legkisebb gyermek 3 és 8 éves kora közt folyósítható.
családi pótlék	Fix összegű, kvázi-univerzális ellátás, amely alapesetben a gyermek 18. életévéig jár.

.....

⁹Az Alaptörvény a hagyományos családot, a házasságot mint férfi és nő kötelekét védi, melyet az „együttélés legfontosabb kereteként” és „a nemzet fennmaradásának alapjaként” említ. 2020 végén az is bekerült az Alaptörvénybe, hogy „az anya nő, az apa férfi”. A családok védelméről rendelkező sarkalatos törvény minősített többséggel igyekszik védeni a magzati élet tiszteletét, a családban élő gyermekek és a szülők jogait, a várandós anyák, valamint a kiskorúakat nevelő szülők foglalkoztatását, a családok és a gyermekvállalás állami támogatását (2011/CCXI. tv.).

¹⁰Kivétel a 2014-ben bevezetett diplomás gyed, melynek összege – előzetes munkajövedelem hiányában – a minimálbér 70%-a alapképzéses hallgatók, illetve a garantált bérminimum 70%-a mesterképzéses hallgatók esetében.

¹¹Ezek áttekintését lásd Gallai – Szalay, 2022: 27, 1. táblázat.

2. táblázat. Egyes, gyermekneveléssel kapcsolatos támogatások reálérték-indexe, Forrás: KSH, 2022: 31

ÉV	GYED	GYES	CSALÁDI PÓTLÉK
	egy családra jutó havi átlagos összeg reálértéke (előző év = 100%)		
2010	98,5	94,3	95,0
2011	99,3	98,0	96,6
2012	102,6	93,8	94,4
2013	104,4	98,5	97,3
2014	108,4	101,8	97,8
2015	106,2	102,4	101,1
2016	106,6	99,6	99,4
2017	107,1	95,8	97,0
2018	106,2	97,2	97,3
2019	107,0	96,5	96,5
2020	106,0	97,9	97,0

¹²<https://csalad.hu/csaladban-elni/egy-eve-indult-a-csaladvedelmi-akcioterv> (letöltés ideje: 2022. 05. 31.)

¹³E támogatási forma 2022 végével megszűnt.

¹⁴A családi pótlék univerzális jellegét gyengíti, hogy 2010 óta a juttatás folyósítása a gyermek iskoláztatásához kötött, s 50 órát meghaladó igazolatlan iskolai hiányzás esetében jegyzői döntés alapján felfüggeszthető.

¹⁵Bár az összege nem változott, a Fidesz-KDNP-kormány 2012-ben visszaállította a gyes 2009-ben 2-re csökkentett, 3 éves időtartamát.

¹⁶Sajnos az érintettek számáról – vonatkozó statisztikai adatgyűjtés hiányában – nem áll rendelkezésre információ (Makay, 2021: 124).

.....

¹⁷Az adón keresztüli támogatások köre 2023 januárjától kezdve a 30 év alatt gyermeket vállaló édesanyák szja-mentességével bővült.

¹⁸A rendelkezések magyar jogba átültetett változata a 2007. évi XCII. törvény.

¹⁹Interjú, 2022. szeptember 28.: az ÉFOÉSZ (Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége) egyik vezetője.

²⁰Interjú, 2022. szeptember 28.: az ÉFOÉSZ egyik vezetője; Interjú, 2022. szeptember 29.: az AOSZ (Autisták Országos Szövetsége) munkatársa.

²¹Interjú, 2022. október 3.: az MVGYOSZ (Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége) egyik vezetője.

²²Egy 2021-es felmérés szerint csak a megkérdezettek 64%-a vélekedett úgy, hogy az értelmi fogyatékos személyeknek ugyanolyan joguk van/kellene, hogy legyen házasodni, mint a nem fogyatékossgal élőknek (az autizmussal élők esetében ugyanez az arány 83%). Ezzel szemben a válaszadók szinte kivétel nélkül (96%-ban) úgy gondolták, hogy a mozgássérülteket, a siketeket és a vakokat házasságkötés terén ugyanazok a jogok illetik meg, mint a többségi társadalom tagjait (Bernát–Petri–Vajda–Kozma, 2022: 496).

.....

²³Interjú, 2022. október 20.: a SINOSZ (Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége) egyik vezetője.

²⁴Interjú, 2023. január 16.: egy megváltozott munkaképességűeket segítő alapítvány vezetője.

²⁵Interjú, 2022. szeptember 28.: az ÉFOÉSZ egyik vezetője.

²⁶Az elmúlt évtizedekben létrehozott intimszobák hatására és az intézmények belső rendjének módosítása nyomán javulás érzékelhető e téren (interjú, 2023. január 25.: minisztériumi vezető).

²⁷A korábban már említett, 2021-es felmérés szerint fogyatékoságtípusonként eltérő az érintett személyek gyermekneveléshez fűződő jogának elfogadottsága. Míg a megkérdezettek csupán 51%-a mondta, hogy az értelmi fogyatékos embereknek ugyanolyan joga van, illetve kellene, hogy legyen, mint a többségi társadalom tagjainak, addig ez az arány az autisták esetében 72%. E tekintetben a legkevésbé elutasított csoport a siketeké: esetükben a válaszadók 96%-a felelt támogatólag (Bernát–Petri–Vajda–Kozma, 2022: 496).

²⁸Interjú, 2022. szeptember 29.: az AOSZ munkatársa.

²⁹Interjú, 2023. január 16.: egy megváltozott munkaképességűeket segítő alapítvány vezetője. E tekintetben komoly segítséget jelenthetnének azok az egyes nyugati országokban már működő, kifejezetten fogyatékos fiatalokat és szülőket megcélzó „Szülők Iskolája” programok, amelyek a fogyatékos léthelyzet jelentette kihívásokat figyelembe véve nyújtanak felkészítést a gyermekvállalást tervező vagy már gyermeket nevelő érintetteknek (az értelmi fogyatékos személyeket támogató szülői tréningekről lásd például Feldman-Tahir, 2016).

.....

³⁰Látszólag csak terminológiai apróság, ám témánk szempontjából korlátozza az adatok felhasználhatóságát, hogy a hazai foglalkoztatási statisztikák (és a vonatkozó jogszabályok) általában a „megváltozott munkaképességűek” kifejezést használják, mely a fogyatékossgal élőkön felül az egészségkárosodottakat is magában foglalja.

.....

³¹A rendszerváltás előtt például jogszabály rendelkezett arról, hogy a telefonközpontos állásoknál előnyben kellett részesíteni a vak embereket. Az automatizáció miatt azonban ezen állások döntő többsége feleslegessé vált, és megszűnt. Elvileg alternatívát jelenthetnének a call centerek és egyéb üzleti szolgáltatóközpontok (SSC-k), ám a közel 45 ezer embernek munkát adó szektorban (G7, 2021) egyre inkább alapelvárás az idegennyelvtudás és az adott szakterület ismerete, mely követelménynek a fogyatékosággal élők jelentős hányada nem tud megfelelni (Interjú, 2022. október 3.: az MVGYOSZ egyik vezetője).

³²Interjú, 2022. október 3.: az MVGYOSZ egyik vezetője.

.....

³³Interjú, 2022. október 4.: egy megváltozott munkaképességűek elhelyezkedését segítő alapítvány programvezetője; Interjú, 2022. október 13.: egy másik, szintén megváltozott munkaképességűek elhelyezkedését segítő alapítvány ügyvezetője. Mindezt megerősíti egy, a magyar vállalkozások körében végzett kutatás is, amely szerint ugyan a társadalmi felelősségvállalás gondolata kiemelkedően fontos motivációt jelent a megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztató cégek számára, ám e vállalatok közel felének döntésében pénzügyi szempontok is közrejátszanak (MKIK GVI, 2022: 10).

³⁴A magyar állami tulajdonú cégeket tekintve a Szerencsejáték Zrt. kivételesen nagy arányban (11%) alkalmaz megváltozott munkaképességűeket. A vállalat gyakorlatáról lásd Mecseri, 2021.

³⁵Interjú, 2022. október 4.: egy megváltozott munkaképességűek elhelyezkedését segítő alapítvány programvezetője; Interjú, 2022. október 13.: egy másik, szintén megváltozott munkaképességűek elhelyezkedését segítő alapítvány ügyvezetője.

³⁶H/3586. számú országgyűlési határozati javaslat az Országos Fogyatékosügyi Programról, a program végrehajtásának intézkedéséről szóló kormányrendelet pedig a már korábban említett 1187/2020. (IV. 28.).

.....

³⁷A szociális hozzájárulás mint anyagi ösztönző mindenekelőtt a költségérzékeny magánszférára gyakorolt hatást. Ennek megfelelően a megváltozott munkaképességűek 96%-a munkaviszonyban (MT alatt) dolgozik, s csupán 4%-ukat foglalkoztatják közalkalmazottként (Bodorné és tsai, 2019: 42).

³⁸Lásd részletesebben: szocialisportal.hu, é. n.

³⁹335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet.

⁴⁰Részletesebben: konyvelescentrum.hu, 2022.

.....

⁴¹Interjú, 2022. október 3.: az MVGYOSZ egyik vezetője. Erre az álláspontra helyezkedett a megszólaltatott kormányzati szakpolitikus is, aki azonban hangsúlyozta, hogy az érvényben lévő rendszer csak további források bevonása esetén módosítható, különben a differenciálás sok esetben szükségszerűen alacsonyabb összegű támogatásokat eredményezne (interjú, 2023. január 25.: minisztériumi vezető).

⁴²Interjú, 2022. október 4.: egy megváltozott munkaképességűek elhelyezkedését segítő alapítvány programvezetője.

Jogszabályok, határozatok:

1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról (<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99800026.tv>)

2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról (<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=ao300125.tv>)

2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=ao700092.tv> (letöltve: 2022. 11. 24.)

335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából súlyos fogyatékossgának minősülő betegségekről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=ao900335.kor> (letöltve: 2023. 02. 09.)

H/3586. számú országgyűlési határozati javaslat az Országos Fogyatékossgügyi Programról. <https://www.parlament.hu/irom40/03586/03586.pdf> (letöltve: 2022. 11. 24.)

1187/2020. (IV. 28.) kormányhatározat az Országos Fogyatékossgügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervéről. <https://njt.hu/jogszabaly/2020-1187-30-22> (letöltve: 2023. 01. 06.)

Szakirodalmi és egyéb források:

ÁSZ (2019) = Állami Számvevőszék. A családtámogatások rendszere Magyarországon. Állami Számvevőszék. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemezsek/2019/20190618_csaladtamogatások_rendszere.pdf?download=true (letöltve: 2022. 11. 24.)

Barton, L. (szerk.) (2006). *Overcoming Disabling Barriers: 18 years of Disability and Society*. New York: Routledge.

Bernát, A. – Petri, G. – Vajda, D. – Kozma, Á. (2022), A fogyatékossgal élő emberek jogaival és társadalmi részvételével kapcsolatos lakossági attitűdök. In: Kolosi, T. – Szelényi, I. – Tóth, I. Gy. (szerk.), *Társadalmi Riport 2022* (pp. 493–506). Budapest: TÁRKI.

Bloom, P. (2021). *What Becoming a Parent Really Does to Your Happiness*. <https://www.theatlantic.com/family/archive/2021/11/>

.....
⁴³A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatottsági aránya a 2010-es 18%-ról 44%-ra nőtt. Az állami támogatások jelenleg kb. 33 ezer ilyen munkavállaló alkalmazását segítik az ország mintegy 1100 telephelyén, miközben a fogyatékossgügyi szervezetek központi támogatása ugyanebben az időszakban megháromszorozódott. (Hirado.hu, 2022)

does-having-kids-make-you-happy/620576/ (letöltve: 2023. 01. 06.)

Bodorné Kovács, K. – Koroseczné Pavlin, R. – Bareith-Kiss, M. (2019). Megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának elemzése országos és megyei viszonylatban. *Munkaügyi Szemle*, 62(5), 38–47.

Bördös, K. – Szabó-Morvai, Á. (2021). A 2000-2015 közötti családpolitikai intézkedések hatása a születésszámra Magyarországon. *Demográfia*, 64(2-3), 33-66.

Bültmann, U. – Siegrist, J. (2020). Two Perspectives on Work, Disability, and Health: An Overview. In: Bültmann, U. – Siegrist, J. (szerk.) *Handbook of Disability, Work and Health*. (pp. 1–13). Cham: Springer.

CSBO (2017) = Családbarát fordulat 2010–2018. (2017). Budapest: Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.

Czibere, K. (2006). Szociálpolitika. In: Czibere, K. – Fertő, I. – Gém, E. – Halász, G. – Kovács, F. – Lakatos, L. – Mocsári, J. – Palócz, É. – Pesti, S. – Till, Sz. *Szakpolitikák a rendszeráltatás utáni Magyarországon 1990–2006*. (pp. 62–105). Budapest: Rejtjel Kiadó.

Feldman, M. A. – Tahir, M. (2016). Skills Training for Parents with Intellectual Disabilities. In: Singh, N. N. (szerk.), *Handbook of Evidence-Based Practices in Intellectual and Developmental Disabilities* (pp. 615–631). Springer Cham.

Földvári, M. – Gárdos, É. (2021). A fogyatékoság és az egészségi okok miatti korlátozottság mérésének módszerei a hivatalos statisztikában. *Statisztikai Szemle*, 99(2), 142–172.

EB (2021) = Európai Bizottság. *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030*. Brüsszel: Európai Bizottság <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes> (letöltve: 2022. 11. 24.)

EPRS (2020) = European Parliamentary Research Service. *Employment and disability in the European Union*. European Parliament. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/651932/EPRS_BRI\(2020\)651932_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/651932/EPRS_BRI(2020)651932_EN.pdf) (letöltve: 2022. 11. 24.)

Gallai – Szalay (2022). Kicsi a család, nagyobbat kíván? Egyes család-politikai eszközök fogadtatása nagycsaládosok és fiatal házaspárok körében. In: Fűrész T. – Aczél P. (szerk.), *Család – gyermek – jövő. Tanulmányok a családtudomány köréből*. KINCS, Budapest, 20–48.

Gauthier, A. H. (2000). Public policies affecting fertility and families in Europe. A survey of the 15 member states. Seminar paper. *Low Fertility, Families and Public Policies*, European Observatory on Family Matters, Sevilla, 2000. szeptember 15-16.

Glass et al. = Glass, J. – Simon, R. V. – Andersson, M. A. (2016). Parenthood and happiness: effects of work-family reconciliation policies in 22 OECD countries. *American Journal of Sociology*, 122(3), 886–929.

Goodley, D. (2019). Fogyatékoságtudomány. Interdiszciplináris bevezető. Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. G7.hu (2021). A csendes magyar sikerárgazat, ahol 1,8 milliós havi átlagbér is előfordul. <https://g7.hu/vallalat/20210628/a-csendes-magyar-sikeragazat-ahol-18-millio-havi-atlagber-is-elofordul/> (letöltve: 2022. 11. 26.)

Haines, S. – Ruebain, D. (szerk.) (2011). *Education, disability and social policy*. Portland: Policy Press.

Hirado.hu (2022). Nyitrai Zsolt: Olyan társadalomért dolgozunk, amelyben a fogyatékosággal élő megtalálja a helyét. <https://hirado.hu/belfold/cikk/2022/12/03/nyitrai-zsolt-olyan-tarsadalomert-dolgozunk-amelyben-a-fogyatekosaggal-elomegtalalja-a-helyet/> (letöltve: 2023. 01. 06.)

Holler, R., – Ohayon, Y. (2022). Understanding Disability Policy Development: Integrating Social Policy Research with the Disability Studies Perspective. *Social Policy and Society*, 1-16.

Kálmán, Zs. – Könczei, Gy. (2002). *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris.

Kozma, Á. – Petri, G. – Bernát, A. (2020). Kiszolgáltatottság és stagnálás: fogyatékos emberek társadalmi helyzete a 2010-es években. In: Kolosi, T. – Szelényi, I. – Tóth, I. Gy. (szerk.), *Társadalmi Ríport 2020* (pp. 381–403). Budapest: TÁRKI Egyesülés.

Koncsek, R. (2021). A GDP öt százaléka megy családtámogatásokra. *Világgazdaság*. <https://www.vg.hu/vilaggazdasag-magyar-gazdasag/2021/09/a-gdp-5-szazaleka-megy-csaladtamogatásokra> (letöltve: 2021. 09. 30.)

Konyvelescentrum.hu (2022). Személyi adókedvezmény 2022 – súlyos fogyatékoság, tartós betegség esetén. <https://konyvelescentrum.hu/adok-es-jarulekok-kozterhek/szemelyi-adokedvezmeny/> (letöltve: 2023. 01. 06.)

Krekó, J. – Scharle, Á. (2020). A kötelező foglalkoztatási kvóta és a rehabilitációs hozzájárulás. In: Fazekas, K; Elek, P; Hajdu, T (szerk.) *Munkaerőpiaci tükrő 2019*. Budapest: ELKH Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont Közgazdaságtudományi Intézet. (pp. 186–187.).

Kristó, K. (2014). Gondolatok a családok állami támogatásáról. *Acta Humana*, 2(4), 39–54.

KSH (2014) = Központi Statisztikai Hivatal. 2011. évi népszámlálás. 11. kötet: Fogyatékosággal élők. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal.

- KSH (2018) = Központi Statisztikai Hivatal. Mikrocenzus 2016 – 8. kötet: A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal.
- KSH (2022) = Központi Statisztikai Hivatal. Szociális statisztikai évkönyv, 2020. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal.
- KSH (é. n.) = Központi Statisztikai Hivatal. Excel-táblázat (Fogyatékos népesség Magyarországon, 2011–2016). https://www.ksh.hu/mikrocenzus2016/kotet_8_fogyatekos_es_az_egeszsegi_ok_miatt_korlatozott_nepesseg_jellemzoi (letöltve: 2023. 02. 02.).
- Lamichhane, K. (2015). *Disability, Education and Employment in Developing Countries: From Charity to Investment*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lipták, K. – Maticsákné, L. M. (2018). A kisgyermekes nők foglalkoztatási helyzete és lehetőségeik. *Vezetéstudomány*, XLIX/3., 41–51.
- Makay, Zs. (2018). Kisgyermekes anyák munkavállalása és az ezzel kapcsolatos vélemények változása Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 179(11), 1702–1716.
- Makay, Zs. (2021). Családtámogatás, női munkavállalás. In: Monostori, J. – Óri, P. – Spéder, Zs. (szerk.), *Demográfiai Portré 2021* (121–138). Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Mecséri, J. (2021). Mit tehet egy nagyvállalat a fogyatékosággal élő személyek integrációjára érdekében? In: Perlusz, A. – Cserti-Szauer, Cs. – Sándor, A. szerk. *Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban. Tanulmánykötet Bánfalvy Csaba tiszteletére.* (pp.73-82) Budapest: ELTE Gusztáv Gyógypedagógiai Kar – A Gyógypedagógia Fejlesztéséért Alapítvány.
- MKIK GVI (2022) = Magyar Kereskedelmi és Iparkamara Gazdaság- és Vállalkozáskutató Intézet. *Megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatási helyzete Magyarországon*. Budapest: MKIK Gazdaság- és Vállalkozáskutató Intézet. https://gvi.hu/files/researches/664/rehab_elemez%C3%A9s_220211.pdf (letöltve: 2023. 02. 03.).
- Molnár, B. – Szarvas, A. – Gellérné, L. É. (2022). Az előző 12 év magyar családpolitikája európai fénytörésben. *Századvég*, 2(3), 86–106.
- Murinkó L. – Spéder Zs. (2021). Élettársi kapcsolatok, házasság. In: Spéder, Zs. (szerk.), *Demográfiai Portré 2021* (pp. 9–28). Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- NCD (2012) = National Council on Disability. *Rocking the Cradle: Ensuring the Rights of Parents with Disabilities and Their Children*. National Council on Disability. https://www.ncd.gov/sites/default/files/Documents/NCD_Parenting_508_o.pdf (letöltve: 2022. 11. 24.)
- Neményi, M. – Takács, J. (2015). Örökbefogadás és diszkrimináció Magyarországon. *Esély*, 27(2), 32–61.
- Richards, J. – Sang, K. (2019). *The intersection of disability and in-work poverty in an advanced industrial nation: The lived experience of multiple disadvantage in a post-financial crisis UK*. *Economic and Industrial Democracy*, 40(3), 636–659.
- Rimmerman, A. (2015). *Family policy and disability*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ruzsicska, Y. (2011). A népesedéspolitika eszközei és hatásuk a gyermekvállalásban. *Jogelméleti Szemle*, 11(4). <http://jesz.ajk.elte.hu/ruzsicska48.html> (letöltve: 2021. 03. 10.)
- Szocialisportal.hu (é. n.). Tájékoztató a megváltozott munkaképességű személyek után érvényesíthető adókedvezményről. <https://szocialisportal.hu/tajekoztato-a-megvaltozott-munkakepessegu-szemelyek-utan-ervenyesitheto-adokedvezmenyrol/> (letöltve: 2023. 01. 06.)
- van der Zwan, R. – de Beer, P. (2021). The disability employment gap in European countries: What is the role of labour market policy? *Journal of European Social Policy*, 31(4), 473–486.
- Varga, J. szerk. (2022). *A közoktatás indikátorrendszere 2021*. Budapest: ELKH Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont Közgazdaság-tudományi Intézet.

A családpolitika történeti és jogi háttere Szlovákiában

Betekintő

A gyermekvállalási hajlandóság csökkenése a napjaikban már szinte valamennyi fejlett országban tapasztalható, így Magyarországon is. Dolgozatunk egy szomszédos ország jogrendszerét elemzi, ám – korábbi kutatásainkra reflektálva – arra vállalkozik, hogy egy összehasonlítást, s mintegy közvetett megítélést adjon a 2023. évi átalakítás előtti¹ magyar családtámogatási rendszerre. A szlovák családtámogatási és gyermekvállalási rendszer jogi hátterének bemutatásával – korábbi kutatásainkkal összevetve – arra a megállapításra jutottunk, hogy a gyermekvállalás alapvetően érzelmi, s csak másodszorban anyagi és jogi szabályozási háttér kérdése, noha a családtámogatásnak kiterjedt állampénzügyi eszközei, egzakt jogi védő-normái vannak mindkét országban. Az állami támogatások tehát segíthetik, de nem vehetik át a szülők egyéni döntésén alapuló gyermekvállalási elhatározását. Ugyanúgy a cikkben exponált szlovák jogi szabályozás is, szignifikáns eltéréseket a magyartól nem mutat, tehát a jogi keretek általi védelem és szabályozás sem elsődleges a szülők gyermekvállalási döntéseiben, noha segítheti a felnövekvő generáció megszületését és életesélyeit.

A gyermekvállalás demokratikus társadalmakban egyéni döntés eredménye, ugyanakkor hatása sorsdöntő az egész közösség jövőjére nézve. A fejlett világ egyik alapproblémája a gyermekvállalási hajlandóság csökkenése, amely mögött komplex társadalmi folyamatok állnak. A házasságon kívül együttélések általánossá válása, a válások és új házasságkötések számának megemelkedése, az egyedülálló szülőség rohamos terjedése és legfőképpen az egyéni önmegvalósítás, munkahelyi karrier előtérbe kerülése figyelhető meg a nők esetében is.² A születendő gyermekek megfelelő létszáma nélkül azonban nem biztosítható, hogy egy nemzet a hagyományos értékeit megőrizze, új értéket teremtsen, akár gazdasági, akár társadalmi értelemben.³ Sőt, a gyermekek számának

mérséklődése a szociális szektor fenntartására hivatott gazdasági működés leendő humánerőforrás kapacitásait (a belépő új munkaerő) létszámát is visszafogja, amely a gazdaság teljesítőképességére kedvezőtlenül hat. Homicskó Árpád⁴ alapján pedig a szociális gondoskodás szempontjából egyrészt olyan munkaerőpiacra van szükség, amelyben az adott társadalom tagjainak nagyobb része aktívan részt vesz. Másrészt a rendszer fenntartásához nagymértékben hozz járuló járulékfizetők olyan ellátásokat, szolgáltatásokat kapnak, amelyek a megélhetési zavarhelyzet idejére biztosítják korábbi életszínvonaluk fenntartását, így a gyermekvállalás- és nevelés költségeit is. S nem utolsósorban az aktív munkaerő a társadalom fiatalabb és idősebb tagjainak támogatásához

¹303/2023. (VII. 11.) Kormányrendelet a kistelephelyeken nyújtható otthonteremtési támogatásokról, továbbá a 303/2023. (VII. 11.) Kormányrendelet a babaváró támogatásról szóló 44/2019. (III. 12.) Kormányrendelet módosításáról

²Bővebben lásd: LESTHAEGHE, Ron: *The second demographic transition. A conceptual map for the understanding of late modern demographic developments in fertility and family formation. Historical Social Research*, 2011, Vol. 36. No. 2. 179–218. o. <https://doi.org/10.12759/hsr.36.2011.2.179-218>, továbbá: KELM, Hanna: *Are Women in Family Business Supported Enough by the Polish Family Policy? Przedsí biorczość i Zarz dzanie*, 2018, Vol. 19. No. 7. 483–498. o.

³Családbarát fordulat – 2010-2018. Emberi Erőforrások Minisztériuma. 2017

⁴HOMICSKÓ Árpád: *A munkaerőpiac szerepe a szociális gondoskodás szempontjából. Polgári Szemle*, 2015., 11. évf. 4-6. szám, 83-93.

képes hozzájárulni, mind a jelenben, mind a jövőben. A leendő munkaerő alapját adó gyermekvállalási hajlandóság visszaesését azonban nehéz megváltoztatni kizárólag pénzügypolitikai eszközökkel.⁵ Egy társadalom organikus építésében és működtetésében (Birher alapján⁶) a jog, az erkölcs és a vallás normarendjeit, mint történelmi távlatokon át ható összefüggésrendszert kell együttesen értelmezni, s ez a szabályozáskomplexitás lesz a mérvadó, hiszen az embert, mint értelemmel és akarattal rendelkezőt, annak egyéni és közösségi vonatkozásaiban indokolt a kívánt hatások felé elmozdítani, ami különösen fontos a gyermekvállalás tekintetében is. Francis Fukuyama⁷ alapján a gazdasági fellendülés megteremtője és fenntartója a bizalom, ami a társadalomban, s annak alapsejtjeiben, a családokban is meghatározó. S ha ezt a logikai párhuzamot (Birher kutatásaival összevetve) folytatjuk, akkor Kopp és Skrabski⁸ érvrendszerét felhasználva kijelenthetjük, hogy a bizalomra való képesség megteremtésének előfeltétele, alapja a család, még hozzá a jól működő család. Ebből adódóan, ha a gazdaság fellendítésére

törekszünk a társadalom legfontosabb feladatává a családnak és a család azon funkcióinak erősítése válik, amelyben az emberekben az egymás iránti bizalmat és a megbízhatóság képességeit fejlesztjük. És ha a családban a bizalom légköre uralkodik, úgy a tartós együttélés esélyei javulnak, és ez alapján a gyermekvállalási hajlandóság is. Jogi szabályozással, állampénzügyi eszközökkel, mint például a jövedelmek, a családi támogatások emelésével az anyagi alapok ugyan szilárdulhatnak, ám a gyermekvállalás kiindulási pontja a tartós bizalom lesz, amely viszont inkább a nevelésből, életpéldából, elfogadott viselkedési normákból adódik. Különösen fontos az állam és az egyházak szerepe a családi életre való nevelés tekintetében, ám az érzelmi preferenciákat hangsúlyozó érvelés ellenére nem lesz közömbös az állam segítő-szabályozó szerepe sem. Különösen egy a szocialista tervgazdaságból a piacgazdaság felé araszoló „frissdemokráciákban”. Mint ahogy egy szomszédos, hasonló gazdasági és történelmi adottságokkal rendelkező ország példájának tanulmányozása sem, amire e dolgozat vállalkozik.

Évekkel korábban megkezdett kutatási programunkban azt céloztuk meg, hogy a magyarországi gyermekvállalási hajlandóság javításához alkalmazott állampénzügyi eszközök hatékonyabbá tételéhez hozzájáruljunk⁹. E tárgykörben a hasonló fejlettségű, szomszédos Szlovákia gazdasági eszközeit (is) leírtuk, értékeltük.¹⁰ Bemutattuk azokat az adópolitikai és támogatási eszközöket, - párhuzamosan a magyarral - amelyekkel a szlovák kormány a gyermekvállalást és a nevelést segíti elő. Jelenlegi tanulmányunk pedig a szlovák

jogi szabályozást vizsgálja, történelmi dimenziókban, amely ugyancsak elválaszthatatlan (együtt értékelendő) egy másik, jobbára a magyar jogi szabályozást értékelő tanulmányunktól.¹¹ Vagyis a korábbi és jelenlegi tanulmányunk (a Lentner-Horbulák szerzőpáros tollából) is egy közvetett kísérlet a magyar népesedési és népesedéspolitikai intézkedések megítélésére. Szlovákia rendszerének bemutatásával egy hasonló fejlettségű és adottságú országot választottunk, s a gyermekvállalási adatokat vizsgáltuk, annak

⁵SÁGI Judit – LENTNER Csaba: *Certain Aspects of Family Policy Incentives for Childbearing – A Hungarian Study with an International Outlook. Sustainability*, 2018, 10 : 11 Paper: 3976, 16

⁶BIRHER Nándor: *A normák kapcsolati rendszerének feltárása a hatékonyabb szabályozási formák kialakítás érdekében. Polgári Szemle*, 2020, 16. évf. 4–6. szám, 2020, 306–314., DOI: 10.24307/psz.2020.1023

⁷FUKUYAMA, Francis: *Bizalom. A társadalmi erények és a jólét megteremtése. Európa Könyvkiadó, 2007*

⁸KOPP Mária - SKRABSKI Árpád: *A boldogság-keresés útjai és útvesztői. Az érett személyiségtől a kiegyensúlyozott párkapcsolatokig. 2020, L'Harmattan, 109-113.*

⁹I.m. (SÁGI – LENTNER, 2018)

¹⁰LENTNER Csaba – HORBULÁK Zsolt: *A gyermekvállalási és családtámogatási rendszer egyes állampénzügyi szegmensei Szlovákiában. Pénzügyi Szemle*, 2021. 66. évf. 4. szám, 494-512., LENTNER Csaba – HORBULÁK Zsolt: *A családpolitika egyes jogi és történelmi szegmensei Szlovákiában, Glossa Iuridica*, 9 : 1-2, pp. 43-64.

¹¹LENTNER Csaba – SÁGI Judit – TATAY Tibor: *A magyar családtámogatási rendszer prioritásai. Acta Humana: Hungarian Centre for Human Rights Publications*, 2017, 5 : 3 37-46.

függvényében, hogy az állami támogatások mértéke hogyan alakul. Megállapítottuk, hogy – a torzító tényezőket kizárva – egy közvetlen Covid-19 előtti időszakban Szlovákia a GDP-jének alig két százalékát, míg Magyarország több, mint a 3,5 százalékát fordítja családtámogatásra, ám a szlovák születési adatok mégis csak kedvezőbbek. Ezzel (is) igazoltuk (közvetetten), hogy a gyermekvállalás nem elsődlegesen anyagi természetű, állami

Az elmúlt évszázadokban a szlovák társadalom hasonló változásokon ment keresztül, mint a magyar, illetve a közép-európai társadalmak, s a házasságkötések száma lassan csökken, a válások száma nő, a születések száma a jelentős esés után stagnál. A térség többi országához képest Szlovákia abban tér el, hogy az ország lakossága lassan emelkedik. Jobb mutatókkal csak Ausztria és Csehország, illetve Szlovénia rendelkezik, ellenben ezek az országok az Eurostat alapján már migrációs célországok közé tartoznak. Noha Szlovákiában az utóbbi évtizedben már megjelent munkaerőhiány, és egyre több külföldi érkezik az országba, de ezt ideiglenes szándékkal, s nem letelepedési céllal teszik.¹³ Az aránylag jó szlovákiai demográfiai mutatók hátterében tehát alapvetően társadalmi-kulturális tényezőket kell keresni, mint a családcentrikusság, a konzervatív gondolkodás, a szülőföldhöz való ragaszkodás vagy a kisvárosifalusias életforma előnyben részesítése. Ezek az értékek ösztönzik a szlovákiai családok gyermekvállalási hajlandóságát is. „A konkrét reprodukív és családcentrikus viselkedés okát nem csak családbarát politikák hatásában kell keresni, ami totalitárius rendszer maradványa. A társadalmi légkört hagyományok is befolyásolják, amelyek a szlovák lakosság többségének értékrendjében mély kulturális és történelmi gyökerekkel rendelkeznek. A családi értékek szilárd megléte, a szülői szerep és a házastársi kapcsolatok magas fokú megb-

.....

¹²I.m. LENTNER Csaba – SÁGI Judit – TATAY Tibor (2017)

¹³Eva Rievajová - Andrej Přivara - Kamila Mayerová: LABOR MOBILITY OF FOREIGNERS IN SLOVAK REPUBLIC. "The EURASEANS: journal on global socio-economic dynamics". Volume 5 (18); September-October, Year 2019; ISSN 2539 – 5645 (Print), on-line access: [https://www.euraseans.com/5\(18\)](https://www.euraseans.com/5(18))

¹⁴Chorvát Ivan – Džambazovi, Roman (szerk.): RODINA NA SLOVENSKU V TEÓRII A VO V SKUME. STIMUL, Bratislava pre Filozofickú fakultu Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici a Filozofickú fakultu Univerzity Komenského v Bratislave, 2015, 17 o.

¹⁵ONDREJKOVIČ Peter – MAJER ÍKOVÁ Jana: Zmeny v spoločnosti a zmeny v rodine – kontinuita a zmena. Príspevok k diskusii charakteru rodiny. Sociológia. 2006, 7 (6), 5-30

támogatási háttérű. Jelenlegi, jogi természetű tanulmányunk, a már hivatkozott egyik előzővel (Lentner-Sági-Tatay), amely magyar jogi szabályozást exponálta¹², csak együtt értelmezhető. Mostani munkánkban leírjuk a szlovák viszonyok mögött álló jogi szabályozást, a család- és gyermekvállalást támogató jogrendszert foglaljuk össze, a hatályos és a történelmi kontextusában is. Elsősorban a szlovák szakirodalmi és jogi háttérre támaszkodunk.

csülése a keresztény nevelésnek a családokban erősen tartósan jelenlévő hatásával függ össze.”¹⁴ Ezekből a nemzeti karakterisztikákból a 21. század elejére sok minden halványult, de a család központi szerepe – noha lényegesen gyengébben - máig megmaradt.

A szlovák társadalom a 20. század folyamán jelentős politikai változásokon ment keresztül. Szlovákia, a volt Felvidék, 1919-ben része lett egy gazdaságilag fejlettebb, iparosodottabb és egyben szekularizáltabb Csehországnak. 1948-ban a kommunista fordulat úgyszintén szinte sokként érte a szlovák társadalmat, és alapvetően befolyásolta a hagyományos értékrendet.

Végül harmadikként szólni kell az 1989-es rendszerváltozásról. Ez a hagyományos konzervatív értékekhez való visszatérést is jelentette, ellenben az ezt követő válság, amit a gazdaság átalakítása okozott, illetve a lehetőség, hogy a lakosság jelentős része, kiemelten a fiatalabb generációk külföldön keressék a megélhetést, megnehezítette a hagyományos értékek feléledését.

A szakirodalom¹⁵ szerint a „hagyományos” vagy „normális” család meglepően homogén, jellemző rá a családi élet, mindkét szülő és a gyermekek egy háztartásban élnek. A családi szerepek meghatározottak. Az apa általában a családon kívül vállal munkát, az anya törődik a gyermekekkel és érzelmemstabilizáló, nevelő szerepe van. Ez a családmodell Szlovákiában azonban az 1960-as és 70-es évek

fordulójától már inkább kivételnek számított. Leginkább a nők foglalkoztatása, a válások növekedése, illetve a családok kívül született gyermek egyre emelkedő száma törte meg leginkább ezt a modellt. A 20. század folyamán a család, mint társadalom alapsejtje, a szocializmus négy évtizedében ment a legnagyobb átalakuláson keresztül Szlovákiában is. „A gyermeknemzést kivéve, de még ebben az esetben is új elemek jelennek meg, a család körül szinte minden megváltozott.”¹⁶ A társadalmi változások már a szocializmus első éveiben megkezdődtek. Az állam által kikényszerített gazdasági tulajdonosváltások a családokra is komoly

Az ország életében nem csupán második világháború okozott jelentős demográfiai törést, hanem a háborút követő néhány év is. 1945-ben Csehszlovákia etnikai tisztogatásokba kezdett. A kitelepítéseknek köszönhetően 1947 végéig Csehszlovákiát 2 820 000, Szlovákiát 176 000 német nemzetiségű lakos hagyta el. Szlovákiából további 89 660 magyar nemzetiségű állampolgár távozott Magyarországra, s Magyarországról Szlovákiába 71 787 fő költözött át. Ezeknek a demográfiai mozgásoknak köszönhetően Csehszlovákia lakosainak száma az 1938. december 31-ei 14 609 ezer főről 1947 szeptemberének a végére 12 224 ezer főre csökkent.¹⁸

A demográfia csúcs az ország életében az 50-es évek első fele volt. 1957-ben engedélyezték a művi terhesség-megszakítást, ami a születési számokon azonnal megmutatkozott. Ez a csökkenés azonban a lakosság számának a változásában nem jelentkezett, mivel jelentősen csökkent a csecsemő-, illetve gyermekhalandóság. A javuló egészségügyi adatoknak köszönhetően a várható élettartam az 1950-es 63,2 évről 1960-ra 70 évre nőtt. Ez a tendencia az 1970-es évek folyamán kissé megtört, és az 1980-as elején is csak 74 év volt a nők, illetve 67 év a férfiak esetében. Különösen a 40-ik életévüket betöltött férfiak halálzási mutatói voltak rosszak. Foglalkoztatás a Husáki időszakban (1969 – 1989) is tovább nőtt. A foglalkoztatási ráta 1980-ban volt

hatással voltak. A kisvállalkozások, de még inkább a parasztgazdaságok felszámolásával a hagyományos családmódel is átalakult. Az erőltetett iparosítás és városiasodás, ebből következően a falu jelentőségének a csökkenése alapvető hatással volt a családokra. A gazdaságban a nők szerepe is változott, az iparban jelentősen nőtt a foglalkoztatásuk. Voltak olyan ágazatok, amelyek esetében a termelés alapvető mértékben a női munkaerőn alapult. Ez természetesen a családok szerkezetére és belső státuszait is módosította. Változott a gondolkodásmód, megindult a nők emancipációja, az önmegvalósítási lehetőségük szélesedett.¹⁷

a legmagasabb, a teljesen lakosság körében 51,4% volt, az aktív népességet tekintve pedig 90,6%-on állt. Ez megfelelt az ideológiai elvárásoknak, ami lényegében a teljes foglalkoztatás volt.

A foglalkoztatottak számának a növelését alapvetően nők munkaerő-piaci aktivizálásával lehetett elérni. Ez a folyamat azonban az 1970-es évekre erőltetetté vált. Foglalkoztatás növelése már az idősebbeket, sőt a fiatalokat is érintette, ami az iskolakötelezettség csökkentésében nyilvánult meg. Az 1980-as évekre a háztartásban maradó nők száma az ország történetében a legalacsonyabb lett. Mindez annak ellenére történt meg, hogy az anyasági szabadság időtartamát meghosszabbították. Az 1. táblázat arra mutat rá, hogy Szlovákia ebben az esetben is kissé elmaradt Csehszlovákia mögött.

1. táblázat: A nők foglalkoztatása %-ban

Forrás: Kalinová, Lenka: *K sociálním dějinám Československa v letech 1969–1989*. Praha: Vysoká škola ekonomická, 1999, 92

Év	Csehszlovákia	Csehszlovákia	Szlovákia
1960	42,5	43,8	38,7
1970	45,6	46,7	42,9
1980	45,6	46,0	44,8
1989	45,9	46,0	45,5

¹⁶ROSKO Róbert (szerk.): *Aktuálne problémy sociológie rodiny*. Bratislava, Veda, 1989, 12

¹⁷PRŮCHA, Vladimír et al.: *Hospodářské a sociální dějiny Československa*. (2. kötet, 1945–1992). Brno, Doplněk, 2009, 649-653

¹⁸PRŮCHA, i. m. 133-137

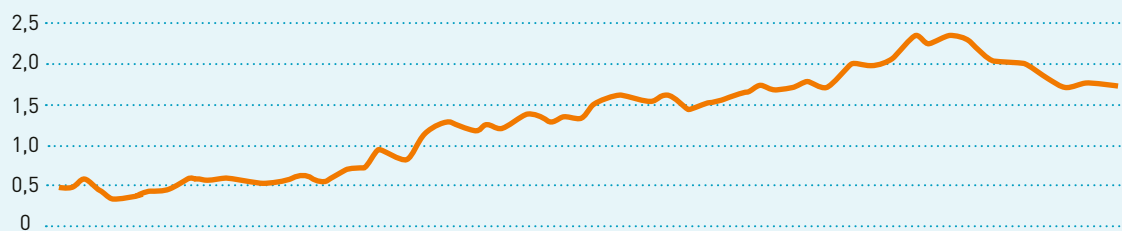
2. táblázat: Élvezületések és természetes szaporodás Csehszlovákiában [1000 főre]
 Forrás: Průcha i. m. 902

év	Élvezületések			Természetes szaporodás		
	Csehszlovákia	cseh országrész	szlovák országrész	Csehszlovákia	cseh országrész	szlovák országrész
1937	16,3	14,3	22,6	3,2	1,5	8,6
1947	24,2	23,6	25,8	12,1	11,6	13,6
1962	15,7	13,9	19,8	5,7	3,1	11,7
1968	14,9	13,9	17,0	4,2	2,2	8,5
1974	19,9	19,4	20,8	8,2	6,7	11,2
1989	13,3	12,4	15,1	1,7	0,1	5,0
1992	12,6	11,8	14,1	1,4	0,1	4,0

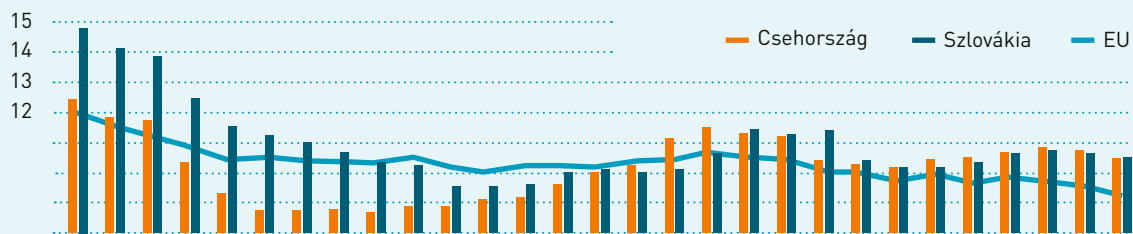
¹⁹KALINOVÁ i. m. 29-31

²⁰PRŮCHA i. m. 896, 900-901, 915

1. ábra: 1000 lakosra eső válások száma Szlovákiában - Forrás: Szlovák Statisztikai Hivatal

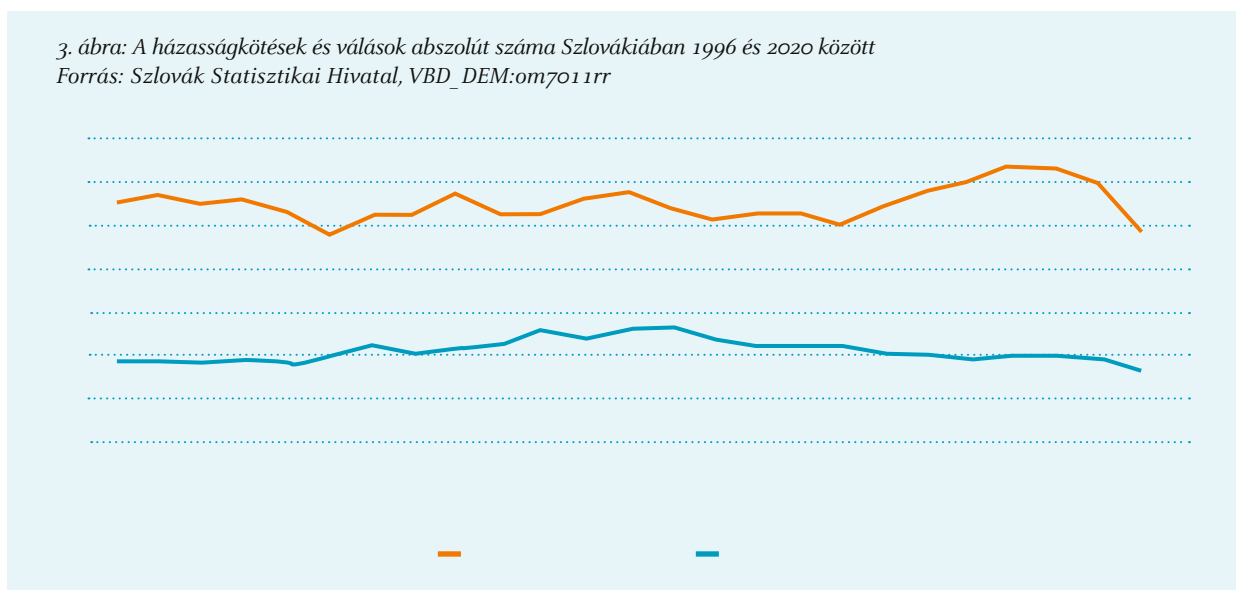


2. ábra: A születési ráta alakulása Csehországban, Szlovákiában és az Európai Unióban 1000 lakosra
Forrás: Szlovák Statisztikai Hivatal



²¹ONDREJKOVIČ Peter – MAJERČÍKOVÁ Jana: Zmeny v spoločnosti a zmeny v rodine – kontinuita a zmena. Príspevok k diskusií charakteru rodiny. Sociológia. 2006, 7 (6), 5-30

3. ábra: A házasságkötések és válások abszolút száma Szlovákiában 1996 és 2020 között
Forrás: Szlovák Statisztikai Hivatal, VBD_DEM:om7011rr

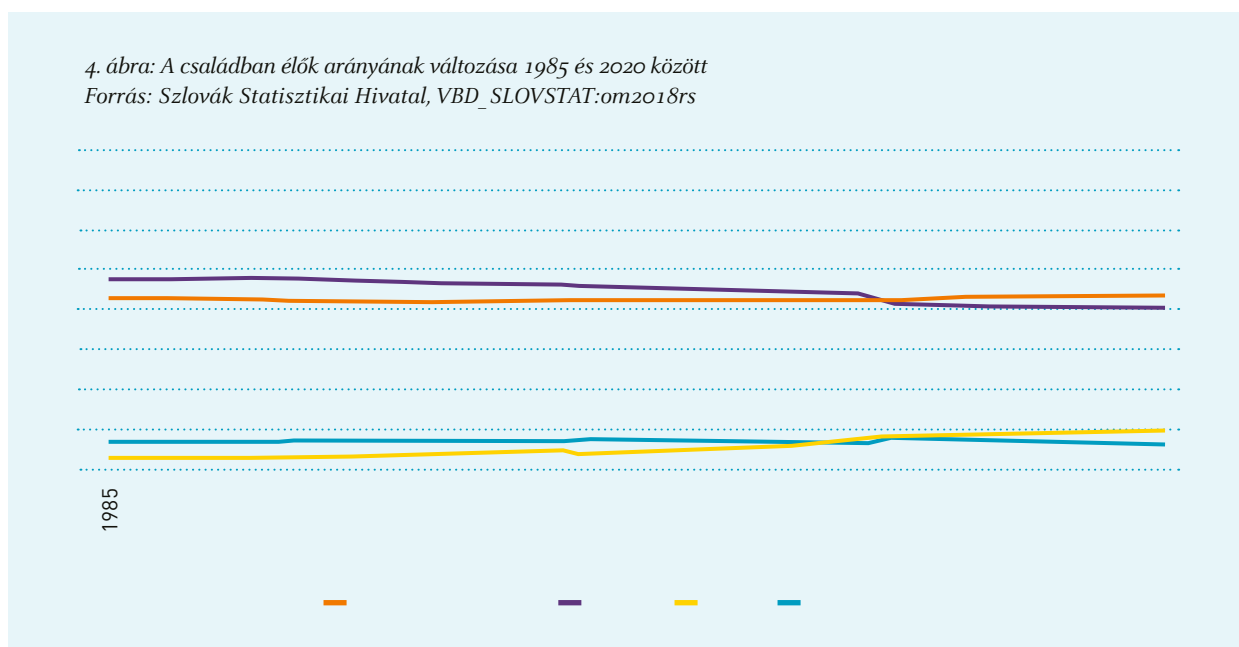


²²ŠPROCHA, Branislav (szerk.): Populá ný vývoj v krajoch a okresoch Slovenska od za iatku 21. storo ia. INFOSTAT – Výskumné demografické centrum, Univerzita Komenského, Prírodovedecká fakulta, Centrum spoločenských a psychologických vied SAV, Prognostický ústav SAV, 2019, 12-13

²³DŽAMBAZOVI Roman: Reprodukčné a rodinné správanie na Slovensku (sociologická interpretácia trendov). CHORVÁT Ivan – DŽAMBAZOVIČ, Roman (szerk.): Rodina na Slovensku v teórii a vo výskume. STIMUL, Bratislava pre Filozofickú fakultu Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici a Filozofickú fakultu Univerzity Komenského v Bratislave, 2015, 11-52

²⁴ŠPROCHA i. m. 48

4. ábra: A családban élők arányának változása 1985 és 2020 között
 Forrás: Szlovák Statisztikai Hivatal, VBD_SLOVSTAT:om2018rs



A családdal kapcsolatos törvények Csehszlovákiában a szocializmus idején is fontos szerepet játszottak. Közülük a következőket kell megemlíteni: 265/1949 sz. családjogi törvény (zákon č. 265/1949 Zb. o rodinnom práve); 59/1952 sz. idegenekkel kötött házasságról szóló törvény (zákon č. 59/1952 Zb. o uzavieraní manželstva s cudzincami); 69/1952 sz. a fiatalság szociális-jogi védelméről szóló törvény (zákon č. 69/1952 Zb. o sociálnopráv-

nej ochrane mládeže); a Nemzetgyűlés Elnökségének a választások előírásairól szóló 61/1955 sz. jogszabályi intézkedése (zákonné opatrenie Predsedníctva Národného zhromaždenia č. 61/1955 Zb. o zmene predpisov o rozvode); az Igazságügyminisztérium 70/1952 sz. a fiatalság szociális-jogi védelméről szóló törvény végrehajtásáról szóló rendelete (nariadenie Ministerstva spravodlivosti č. 70/1952 Zb., ktorým sa vykonáva zákon o sociálnoprávnej ochrane mládeže);

²⁵BLEHA, Branislav – ŠPROCHA, Branislav – VAŇO, Boris: *Prognóza obyvateľstva Slovenska do roku 2060*. Bratislava, INFOSTAT – Inštitút informatiky a štatistiky, 2018, 58-59

a Nemzetgyűlés Elnökségének a gyermektartásdíjról és a védőnevelésről szóló 58/1955 sz. jogszabályi intézkedése (zákonné opatrenie Predsedníctva Národného zhromaždenia č. 58/1955 Zb. o detských príspevkoch a ochrannej výchove);

73/1956 sz. a gyermekvédelem nemzeti bizottságokra való átruházásáról szóló rendelet (vládne nariadenie č. 73/1956 Zb., ktorým sa prenáša pôsobnosť úradovni ochrany mládeže na výkonné orgány národných výborov).

Az első családdal foglalkozó jogi norma a szocializmus idején született meg. A 94/1963 törvény (Zákon o rodine 94/1963 Zb.) 1963. december 4-én fogadták el. atályba 1964. április 1-én lépett. A törvény elfogadását a jogalkotó a következőképpen indokolta:

„A szocializmus csehszlovákiai bevezetése jelentős hatással volt hazánk polgárainak családi, házastársi és személyes életére. A társadalom mindent megtesz annak érdekében, hogy a szocialista társadalom erkölcsisége legyen az alapja a családban, a házasságban és a gyermeknevelésben fennálló valamennyi kapcsolatnak. A házasság, az anyaság, a család és minden gyermek érdekeinek védelmét, valamint a többgyermekes családok fokozott gondozását az egész társadalmunk végzi.”

A 94/1963-as törvény egy átfogó törvényi szabályzás volt, elfogadásával a fentebb felsorolt rendeletek és törvények hatályukat veszítették. A tanulmányban bemutatott változat 1983. április 1. és 1992. június 30-a között volt hatályos. A törvény négy részre, hat fejezetre és 109 paragrafusra tagozódott. A törvény szellemiségének a bemutatására érdemes az Alapelvek hat cikkelyét idézni:

„I. cikk

A házasság a társadalmunkban a férfi és a nő közötti erős érzelmi kapcsolatokon alapul. Benne mindketten egyenlőek. A házasság fő társadalmi célja a családalapítás és a gyermekek megfelelő nevelése.

II. cikk

A házasság által alapított család társadalmunk alapvető láncszeme, amely minden tekintetben védi a családi kapcsolatokat.

III. cikk

Az anyaság a nő legbecsesebb küldetése. A társadalomnak az anyaságnak nemcsak a védelmét, hanem minden gondoskodását is biztosítania kell, különösen az anya és a gyermekek anyagi támogatásával és nevelésük segítségével.

IV. cikk

A szülők felelősek a társadalomnak gyermekeik teljes körű szellemi és testi fejlődéséért, különösen a megfelelő nevelésükért, hogy a család és a társadalom érdekeinek egysége erősödjön.

V. cikk

A társadalom gondoskodik a gyermekek neveléséről, anyagi és kulturális szükségleteik kielégítéséről, valamint állami szervek, társadalmi szervezetek, iskolák, kulturális, oktatási és egészségügyi intézmények révén támogatja és védi őket.

VI. cikk

A család minden tagja köteles segíteni egymást, és képességei és lehetőségei szerint biztosítani a család anyagi és kulturális színvonalának javítását.”

Az első fejezet 10 paragrafusa a házasság megkötésének jogi és formai leírását tartalmazta. A második fejezet hét paragrafusa a házasság megkötését tiltó eseteket sorolta fel. A harmadik fejezet négy cikkelye a házasulandók kapcsolatát taglalta, ami minden esetben az egyenlőségen alapult. A negyedik rész egy paragrafusa a házasság megszűntének feltételeit határozta meg. Az ötödik rész hét paragrafusa a válással foglalkozott. A 23. par. (2) pontja erről így írt: „A házassághoz való könnyelmű hozzáállás ellentétes a társadalom érdekeivel. Ezért a házasság felbontása válással csak társadalmilag indokolt esetben alkalmazható.”

A második rész 5 fejezetének két paragrafusa a gyermeknevelésnek, további kilenc a szülők, illetve a gyermekek jogainak volt szentelve. Kiemelendő a 32 par. (1) bekezdése, amely így szólt: *„A szülők meghatározó szerepet játszanak a gyermekek nevelésében.”* Érdekes, bizonyos társadalmi kritikát megfogalmazó a 33. par. (2) pontja: *„Az a házastárs, aki nem a gyermek szülője, de a gyermekkel egy háztartásban él, szintén köteles segíteni a gyermeknevelésben.”* A második rész második fejezetének címe A társadalom részvétele a szülői jogok és kötelezettségek gyakorlásában, ez 10 paragrafusban foglalja össze az állami szervek beavatkozásának okait. A fejezet harmadik részének 12 paragrafusa az apa személyének a meghatározásával foglalkozik. A következő rész 11 paragrafusa az örökbefogadással foglalkozik. Az ötödik fejezet 7 paragrafusa a gyermekkorú jogi képviseléről ír.

A harmadik rész első fejezetének három paragrafusa a szülők és a gyerek kölcsönös eltartási kötelezettségét tárgyalja; a következő rész három

paragrafusa a család többi tagja közötti eltartással foglalkoznak; a harmadik rész pedig a szülők egymás általi eltartását szabályozza. A negyedik rész elvált szülők, az ötödik a leányanyák ilyen irányú jogaival foglalkozik.

Látható, hogy a törvény egyaránt igyekezett megha-

tározni a család szerepét a társadalomban, a családtagok kölcsönös viszonyát továbbá a család anyagi hátterét. A törvény Csehországban egészen 2013-ig volt hatályban, Szlovákiában 2005-ben hoztak új törvényt.

A család fogalma és jelentősége az önálló Szlovákia jogrendjében

A család fontossága megjelenik Szlovákia alaptörvényében is. A 19. rész 2) pontjában szerepel, hogy mindenkinek joga van a magánéletre és a családi életre. A 41. rész 1) bekezdésének négy mondata közül kettő utal a családra és gyermekeire: *„A házasság, a gyermeknevelés és a család a törvény védelme alatt áll. A gyermekek és a fiatalok különleges védelme biztosított.”* Majd a 4) bekezdésben a következő olvasható: *„A gyermekekről való gondoskodás és nevelésük a szülők joga; a gyermeknek joguk van a szülői gondoskodásra és nevelésre. A szülők jogait a kiskorú gyermekekre vonatkozóan akarataik ellenére csak bírói döntéssel korlátozható.”* Az 5) bekezdés a következőket tartalmazza: *„A szülők, akik gyermekről gondoskodnak, jogosultak az állam támogatására.”* A családdal, családtámogatással Szlovákiában több törvény foglalkozik. A következőket kell felsorolni: A 600/2003 sz. gyermekpótlékról és a 461/2003 sz. szociális biztosítás módosításáról szóló törvény (Zákon č. 600/2003 Z. z. o prídavku na dieťa a o zmene a doplnení zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov)

A Szlovák Köztársaság Munkaügyi, Szociális és Családügyi Minisztériumának 383/2020 sz. rendelete gyermekpótlék összegének a változásáról (Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 383/2020 Z. z. o úprave súm prídavku na dieťa a príplatku k prídavku na dieťa)

571/2009 sz. a családi támogatásról szóló törvény (Zákon č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov)

A Szlovák Köztársaság Munkaügyi, Szociális és Családügyi Minisztériumának 383/2020 sz. rendelete a családi pótlék összegének a meghatározásáról (Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 382/2020 Z. z. o ustanovení súm rodičovského príspevku)

A 383/2013 sz. törvény a megszületett vagy egy-

szerre több megszületett gyermek támogatásáról szóló törvény (Zákon č. 383/2013 Z. z. o príspevku pri narodení dieťaťa a príspevku na viac súčasne narodených detí a o zmene a doplnení niektorých zákonov)

A 201/2008 sz. a pótléktartásdíjról és 36/2005 sz. törvény módosításáról és kiegészítéséről szóló az Alkotmánybíróság 615/2006 sz. határozata alapján az 554/2008 sz. törvényben meghatározott törvény (Zákon č. 201/2008 Z. z. o náhradnom výživnom a o zmene a doplnení zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 615/2006 Z. z. v znení zákona č. 554/2008 Z. z.)

Az 561/2008 sz. a gyermekgondozásról szóló törvény (Zákon č. 561/2008 Z. z. o príspevku na starostlivosť o dieťa a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov)

A 627/2005 sz. a nevelőszülői pótlékról szóló 561/2008 sz. törvényben meghatározott törvény szerint (Zákon č. 627/2005 Z. z. o príspevkoch na podporu náhradnej starostlivosti o dieťa v znení zákona č. 561/2008 Z. z.)

A 305/2005 sz. törvény a gyermekek szociális jogainak védelméről és a szociális gondnokságról, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről (Zákon č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov)

A családdal a Családokról szóló 36/2005 sz. törvény (Zákon č. 36/2005 Z. z. Zákon o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov) foglalkozik. A törvényt 120 paragrafus alkotja. Céljai az Alapelvekben így vannak megfogalmazva:

1. cikkely

A házasság egy férfi és egy nő kapcsolata. A társadalomnak minden módon védenie és támogatnia kell ezt az egyedülálló kapcsolatot. A férj és a feleség egyenlő jogokkal és köteleességekkel rendelkezik. A házasság fő célja a családalapítás és a gyermekek megfelelő nevelése.

2. cikkely

A házasság által létrehozott család a társadalom alapvető egysége. A társadalom a család minden formáját sokoldalúan védi.

3. cikkely

A szülőnek lenni a nők és a férfiak küldetése, amelyet a társadalom különösen elismer. A társadalom elismeri, hogy a gyermek teljes körű és harmonikus fejlődéséhez a legmegfelelőbb környezet a stabil család, amelyet a gyermek apja és anyja alkot. A társadalom nemcsak a védelmet, hanem a szülői létezés szükséges gondoskodást is biztosítja, különösen a szülők anyagi támogatása és a szülői jogok és kötelességek gyakorlásához nyújtott segítség révén.

4. cikkely

A család minden tagja köteles segíteni egymást, és képességei és lehetőségei szerint biztosítani a család anyagi és kulturális színvonalának javítását. A szülőknek joguk van ahhoz, hogy gyermekeiket saját vallási és filozófiai meggyőződésüknek megfelelően neveljék, és kötelességük, hogy békés és biztonságos környezetet biztosítsanak a család számára. A szülői jogok és kötelességek mindkét szülőt megilletik.

5. cikkely

A kiskorú gyermek minden őt érintő kérdésben elsődlegesen az ő mindenek felett álló érdekét kell figyelembe venni. [...]a következőket kell figyelembe venni

- a) a gyermek gondozásának szintje,
- b) a gyermek biztonsága, valamint annak a környezetnek a biztonsága és stabilitása, amelyben a gyermek tartózkodik,
- c) a gyermek méltóságának, valamint szellemi, fizikai és érzelmi fejlődésének védelme,
- d) a gyermek egészségi állapotával vagy fogyatékos-ságával kapcsolatos körülmények,
- e) a gyermek fejlődését a gyermek méltóságába

való beavatkozással, valamint a gyermek fejlődését a gyermekhez közel álló személy szellemi, fizikai és érzelmi integritásának sérelmével fenyegető veszélyek,

f) a gyermek identitásának megőrzéséhez és a gyermek képességeinek és adottságainak fejlesztéséhez szükséges feltételek,

g) a gyermek véleménye és a lojalitáskonfliktusoknak és az ebből következő büntudatnak való esetleges kitettsége,

h) a szülővel, testvérekkel és más közeli személyekkel való kapcsolati kapcsolatok kialakulásának és fejlődésének feltételei,

i) a lehetséges eszközök felhasználása a gyermek családi környezetének megőrzése érdekében, amikor a szülői jogokba és kötelességekbe való beavatkozást mérlegelik.”

Az első fejezet 1 – 4 par. – a család létrajöttével foglalkozik. Az előző törvénytől abban különbözik, hogy az egyházi esküvő is érvényes.

Megemlítendő a harmadik fejezet 18. par.-sa: *„A házastársak a házasságban egyenlő jogokkal és kötelezettségekkel rendelkeznek. Kötelesek együtt élni, hűségesnek lenni egymáshoz, tiszteletben tartani egymás méltóságát, segíteni egymást, együtt gondoskodnak a gyermekekről, és egészséges családi környezetet teremteni.”*

Az ötödik fejezet 22 par.-sa így szól: *„A házasság felbontása válással csak indokolt esetben adható meg.”* „A szülői jogok és kötelezettségek – 28. par – különösen a következőket foglalják magukban

- a) a kiskorú gyermek neveléséről, egészségéről, táplálkozásáról és teljes körű fejlődéséről való folyamatos és következetes gondoskodás,
- b) a kiskorú gyermek képviselése,
- c) a kiskorú gyermek vagyonának kezelése.”

A törvény foglalkozik még a nevelés különféle változataival, a tartásdíjjal és az örökbefogadással.

Új elem a szlovák családpolitikában: szülői bónusz

A szülői bónusz intézményét Szlovákiában 2023-ban vezették be. Kialakításának gondolata 2006-ban merült fel és Gunnar Myrdal demográfiai kutatásaira épül. A szülői bónusz lényege, hogy a szülő, illetve a nevelő kiegészítő nyugdíjra joga-

sult a felnevelt, munkába álló és járólékot fizető gyermek. A munkában álló utód, amennyiben gyermekkor idején szülei a nevelését elhanyagolták, lehetősége van a szülői bónusz kifizetésének a megakadályozására.

3. táblázat: A szülői bónusz összege 2023-ban, Európában
 Forrás: <https://rodicovskybonus.gov.sk/>

Bruttó fizetés 2021-ben	A bónusz havi összege	A bónusz évi összege
646	10	120
800	12	144
1000	15	180
1211	18	216
1453	22	264
1600	22	264
1800	22	264
2000	22	264

Összegzés

A társadalom és gazdaság fenntarthatósága szempontjából „optimális gyermeklétszám” elérése nevelési, s környezeti-társadalmi biztonságérzet kérdése, amiben az állam anyagi eszközeinek és (védelmet is biztosító) jogi szabályozásának meghatározó szerepe van. A jó gyakorlatok, jó példák, legalábbis a magyarnál némileg kedvezőbb népesedési viszonyokat elérő ország elemzésével, pedig a tapasztalatok „beemelését”, a külföldi példán való elgondolkodást segítheti, amire ez a tanulmány is irányult. Igazolását adtuk, hogy sem az anyagi támogatás, sem a jogi szabályozás nem erősebb Szlovákiában, mint Magyarországon, ennek ellenére északi szomszédjainknál kedvezőbbek a születési adatok, amiből arra tudunk következtetni, hogy a szlovák családok előtt egy a magyarnál erősebb jövőkép, s egy vallásosabb, a gyermekek születését preferáló tradicionálisabb

.....

A szülői bónusz összege az utód bruttó fizetésének legfeljebb 1,5%-a. Havi maximális összege 21,80 euró, A szülői bónusz első kifizetésére 2023. májusában került sor. Ekkor 200 ezer nyugdíjas kapta kézhez az első kifizetést, összeségében mintegy 850 ezer nyugdíjas jogosult ilyen jövedelemre. A szülői bónusz a Szociális Biztosító kiadásait 260 millió euróval emeli meg.²⁶ A rendszer bírálói első sorban azt nehezményezik, személyes adatokat hoz nyilvánosságra, a szülők megismerhetik gyerekeik fizetését. További ellenérv a bevezetéssel szemben az, hogy a férfiak is megkaphatják, akik viszont nem voltak otthon a gyermekkel. A kifizetésre nem jogosultak a Belügyminisztérium egyes részein dolgozók, a szolgálati nyugdíjat élvező rendőrök. Bónuszra nem jogosultak a rokkant gyermeket nevelő szülők sem.²⁷

életszemlélet húzódik meg. S a szlovák nemzet XX. századi megpróbáltatásai sem annyira mélyrehatóak, mint a magyaré, sőt, egy a XX. században felépülő, önálló állammá szervezett nemzetről van szó, amely gazdaságilag sikeres. A szülői bónusz, már a bevezetés még csak a közelmúltban történt meg Szlovákiában, ám a tapasztalatok folyamatos elemzésével, a magyar gyakorlatba történő beemelése előbbre vivő megoldás lehet. Ennek jó alapot ad, hogy magyar kutatók is foglaloznak már ezen új elem alkalmazási lehetőségeivel (lásd: Árva László javaslatait²⁹ és Giday András kutatásait).³⁰ Tanulmányunkban, bár elsődlegesen a jogi kereteket vizsgáltuk, mégis (változatlanul, hivatkozott, korábbi kutatásainkat is alapul véve) az érzelmi tényezők elsődlegességére hívjuk fel a figyelmet, azonban nem szándékozunk az állam szerepét, különösen a magyar gyakorlatot „leértékelni”.

²⁶<https://hnonline.sk/prakticke-hn/poradenstvo/96076027-rodicovsky-bonus-2023-dostanete-ho-uz-v-maji-vypocitajte-si-pomocou-kalkulacky-kolko-to-je>

²⁷<https://www1.pluska.sk/rady-a-tipy/seniori-dostanu-vysšie-dochodky-pozrite-kolko-vdaka-rodicovskemu-bonusu-prilepsite/3>

²⁸Az Európai Unió, a NATO tagja, sőt 2009-óta az euró-zóna tagállam is. Olyan állampénzügyi megrázkódtatások, s ebből adódó társadalmi negatív következmények, mint Magyarországot sem a szocialista tervezésben, sem a piacgazdasági átmenetben nem érték.

²⁹ÁRVA László: Egy gondolat fejlődése: a gyermekfedezetű nyugdíjreform lehetősége és szükségessége, *Polgári Szemle*, 2019, 15. évf. 4-6. lapszám, pp. 224-240., DOI: 10.24307/psz.2019.1215

³⁰GIDAY András: Gyermekfedezetű nyugdíjbeiktatása, *Polgári Szemle*, 2011, 7. évf. 4. szám, pp. 30-38.

Tény ugyanis, hogy Magyarország tervgazdasági rendszerben történt eladósodása, a piacgazdasági átmenet krónikus problematikája, a folyamatos megszorító csomagok (1995, 2006, 2008)³¹ hatására a gyermekvállalási döntések elnehezültek, míg Szlovákia eleve kisebb adósságtelherrel, s előnyösebben kivitelezett piacgazdasági átmenettel, s ezekből fakadóan mérsékeltabb társadalmi traumákkal „vészelt át” az elmúlt évtizedeket. Mindezek következtében létjogosultsága van a „ráségítő” és kiterjedt magyar családtámogatási gyakorlatnak. S bár 2010-hez, az intenzív adókedvezményi- és családtámogatási időszak kezdetéhez viszonyítva az élve-születések száma stagnál (illetve az utóbbi években szerény emelkedést mutat³²), ám a teljes termékenységi arányszám a 2010. évi 1,25-ről 1,56-ra emelkedett a 2020. évben.³³ Amennyiben a magyar kormány nem támogatná kiemelten

a családokat, úgy a magyar munkaerőpiac és társadalombiztosítási rendszer már középtávon (5-10 éven belül) súlyos működési problémákkal szembesülne. A kormányzati szabályozás, a működő jogrendszer és hatékony végrehajtási mechanizmusok által helyesen tartjuk fenn azt a jogot, hogy meghatározzuk a céljainkat, és azt is, hogyan valósítsuk meg azokat.³⁴

A gyermekvállalást alapvetően megalapozó nevelési, érzelmi, világnézeti felfogás tekintetében is fontos az állam szerepe, s az egyházi intézményeké is, amelynek fejlesztése az előttünk álló évtizedek feladata. A családok előtt álló pozitív jövőkép javítása (anyagi, megélhetési, biztonsági szempontok), a nemzet megmaradásáért viselt családi-egyéni felelősség tudatosulása az elkövetkezendő időszak nagy feladata.³⁵

.....

³¹MATOLCSY György: *Egyensúly és növekedés. Magyar Nemzeti Bank, 2020, továbbá: MATOLCSY György: Sokk vagy kevés? 1998. Kairosz Kiadó, 1998*

³²2010-ben 90.335 élveszületést regisztrált a KSH, míg 2020-ban 92.338-at, amely 2010-óta a legmagasabb. Egyes években a születések száma 88 ezer körülire is lepadt.

³³Ennek magyarázata, hogy a szülőképes korú nők száma folyamatosan csökken Magyarországon, ám akik szülőképes korba lépnek, gyakrabban részesülnek a gyermekáldásban.

³⁴KOMLOS, John: *A valójában létező gazdaság és az emberarcú kapitalizmus alapjai. Pallas Athéné Könyvkiadó, 2021 című művében (a 49-52. oldalakon) olvashatunk e szabadságelv gyakorlásáról általános megközelítésben. Vagyis, a felhatalmazásunk és a kivitelezésünk módja e szakpolitikai vonatkozásban is legitim.*

³⁵Ennek egy kiváló példája a Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért, illetve a Károli Gáspár Református Egyetem között 2021 novemberében kötött megállapodás. Lényegi célja: a nevelés - oktatás során tudatosítani a hallgatókban a család, a házasság és a gyermekvállalás fontosságát. E téren tudományosan megalapozott, elfogadható válaszok kialakítása a fiatalok felé, s a család, mint tradicionálisan fontos intézmény a helyének megerősítése a modern társadalmi és gazdasági életben, és ezzel eligazodást, támpontot nyújtani a szülők és a leendő szülők számára. Bővebben: <https://btk.kre.hu/index.php/1672-egyuttmukodesi-megallapodast-kotott-egyetemunk-a-kopp-maria-intezettel.html>

Hal Melinda - Krupincza Mariann - ifj. Székely András

A mentális- és fizikai egészségre vonatkozó tényezők azonosítása krízishelyzet esetén Kvalitatív kutatás ukrainai magyarokkal

Betekintő

Tanulmányunk megkísérli összefoglalni mindazon tényezőket, amelyek speciális krízishelyzet esetén befolyásolják az életminőséget. Szakmai áttekintőnket kiegészítjük egy általunk lefolytatott felmérés összefoglaló eredményeivel, amit az Ukrajnában dúló háború hozott. Közvetlenül érintett személyeket kérdeztünk meg arról, hogy melyek azok a tényezők, amik a háború alatt leginkább befolyásolják életminőségüket, jövőképüket és szociális – családi kapcsolataikat. A felmérés eredményeiből a teljesség igényét mellőzve, legfőbb megállapításainkat közöljük. A fizikai, a társas kapcsolati és a „tanulás, mint a jövő szimbóluma” három fő csoportosítási szempont szerint, narratív felvétel és elemzés során nyertük adatainkat. Vizsgálatunk rámutat arra, hogy a különböző korosztályú, a háborút átélő személyek, bár ugyanazon tényezők miatt érzik legfőbb nehézségeiket, az említések számában különbség mutatkozik a csoportok között. Felmérésünk célja, hogy olyan faktorokat azonosítsunk, melyek mentén hatékony alkalmazott segítséget nyújthatunk háború sújtotta övezetekben. Emellett felhívjuk a figyelmet a kevés hazai és nemzetközi szakirodalmi és empirikus adatra a témában.

Bevezetés

A kutatás indokát a 2022. február 24-én az Orosz Föderáció által indított háború hatásának vizsgálati igénye adta. Az Ukrajnában élő személyeknek a COVID-19-es pandémia végét követően nem volt idejük fellelegezni és megszorításoktól mentes életet élni, mert 2022 elején az országban háborús helyzetet vezettek be. Az egészségügyi krízis még érezhető volt a területen, amikor a háborús veszélyhelyzetet kihírdették. Feltehetőleg az országban zajló háború ténye önmagában is megterhelő érzelmileg, a fiatalok helyzetét azonban tovább nehezítik az áramkimaradások, a légi-riadók, a szociális – kapcsolati nehézségek és veszteségélmények. Az előbb említett problémák folytán a tanulmányok nehezítettek, az idő előrehaladtával – ahogyan az ország háborúban eltöltött napjainak száma növekszik – a fizikai és mentális erőforrások kimerülését látjuk. A hely-

színen készített interjúkat elemezve és azokra építve szakmai segítséget kívánunk nyújtani a háború sújtotta térségekben élőknek. Az évek óta tartó gazdasági nehézségek és infláció, valamint az identitáskrízis egyaránt rányomja bélyegét a lelkiállapot dimenziókra. Mindezek közül jelen felmérés az Ukrajnában dúló háborút emeli ki. Kevés olyan adatot találunk, amely a háború sújtotta országban élők valós nehézségeit és ezzel együtt szükségleteit engedni láttatni. Narratív felvétel és kvalitatív módszertan segítségével kívánjuk kiemelni és bemutatni milyen problémákkal szembesülnek egy háborús ország területén, és azt elhagyva az emberek. Célunk, hogy vizsgálatunk nyomán gyakorlati, alkalmazott módszertani segítséget nyújtsunk a területen maradtaknak, a viszatérőknek, illetve jövőbeli háborús konfliktusok esetén más országok lakosai számára egyaránt.

Szakirodalmi áttekintés

Humanitárius krízisek

Az emberi szenvedés és a segítségnyújtás iránti szükség egyaránt megjelenik a humanitárius krízisben. Ilyen helyzetekben - legyen szó természeti katasztrófákról, háborús konfliktusokról vagy más egészségügyi krízisekről - az alapvető emberi jogok és szükségletek váratlanul veszélybe kerülnek. Susan F. Martin és munkatársai (2014) szerint humanitárius krízisről akkor beszélhetünk, amikor az életet, a testi egészséget vagy az alapvető megélhetést, olyan széleskörű veszély fenyegeti, amely meghaladja az egyének és a lakóhelyükön élő közösségek megküzdési képességét. A krízist kiválthatják események (pl.: hurrikán) vagy folyamatok (pl.: általános erőszak). Kialakulhatnak természetes úton vagy emberi baleset/rossz szándék következtében. Azonban fontos kiemelni, hogy a krízisek eredetüktől függetlenül válságba sodorják a társadalmat (Martin és mtsai 2014). Becslések szerint 2023-ban 363 millió ember érintett humanitárius krízisben, és ez a szám csak emelkedik. Ezen személyek közül 250 millió embert segít valamilyen nemzetközi szervezet, humanitárius beavatkozás. Jellemző és meghatározó példa humanitárius krízisre a szíriai polgárháború (Akbarzaba és Mackey 2017). A 2011-ben kezdődő kormányellenes, demokráciapárti tüntetéseket a szíriai kormány fegyverrel és a hadsereg erejével próbálta leverni. A kormány fegyveres fellépésének következtében polgárháború robbant ki, amely a mai napig tart (Britannica 2023). 2015-ig több mint 250 ezer ember vesztette életét a harcok következtében és több mint 12 millióan hagyták el az otthonukat. A polgárháborúban kiemelt célpontok voltak az egészségügyi- és egyéb létfontosságú infrastrukturális intézmények: 2017-ig majdnem 500 támadást hajtottak végre egészségügyi intézmények ellen, ezekben a csapásokban mintegy ezer egészségügyben dolgozó személy vesztette életét (PHR 2017). Ezek a rendszerszintű támadások lerombolták a közegészségügyi rendszert, amelynek következtében súlyos népegészségügyi krízis lépett fel az országban. Megnőtt mind a fertőző, mind a nem fertőző betegségek kockázata, a kismamák és a gyermekek egészsége komoly veszélybe került. Ezzel párhuzamosan a mentális betegségek és a konfliktushoz köthető traumák előfordulása is jelentősen megemelkedett, amelyet

tovább súlyosbított az, hogy az egészségügyi személyzet egy része is elmenekült az országból (Cousins 2015). Miután az orosz-ukrán háború következtében az ukrán gazdaság megroppant, nagy tömegek hagyták el otthonukat és költöztek nyugatabbra Ukrajnán belül vagy menekültek el az országból. A háború és a hatását övező bizonytalanság az egész életet meghatározza, kihat a helybeliek fizikai és mentális egészségi állapotára egyaránt. Kijelenthető, hogy napról-napra exponenciálisan nő a visszafordíthatatlan károkozás egy-egy térségben. A konfliktus több, mint másfél éve tart, és továbbra sem látható, hogy mikor lesz vége (Reuters 2023).

A humanitárius krízisek hatása az egészségre

Az egészségügyi helyzet felmérése nehéz humanitárius válság során. A krízis területén alapvetően kevesebb erőforrás áll rendelkezésre. A kutatók nincsenek hozzászokva a speciális adatgyűjtéshez, amikor a személyes biztonságuk kérdéses, illetve a nemzetközi szervezetek túlterheltek és alulfinanszírozottak (Blanchet és mtsai 2017). Emiatt a humanitárius beavatkozások és iránymutatások nem kutatásokra, hanem tapasztalatokra épülnek (Knox és Darcy 2014). Ezen tapasztalatok alapján kijelenthető, hogy a humanitárius krízissel sújtott területeken élő emberek egészsége a legtöbb esetben rosszabb, mint más populációké (Kohrt és mtsai 2019). A krízis hatással van mind rövid, mind hosszú távon a személyek egészségügyi állapotára. A legtöbb esetben az egészségügyi ellátórendszer sérült, vagy egyáltalán nincs is, – erre példa Szíria esete –, vagy túlterhelt, ennek köszönhetően nem tudja megfelelően ellátni az egész lakosságot. Így érthető, hogy a krízis sújtotta területen mind a gyermekek, mind a kismamák egészsége romlik, elterjedtebbé válnak a fertőző és a szexuális betegségek, megnő a fizikai sérülések száma, de nő a cukorbetegség és kardiovaszkuláris megbetegedések gyakorisága is (Kohrt és mtsai., 2019). Gyakran megfigyelhető súlyos, akár halálos betegségek terjedése is (Ramesh és mtsai 2015). Erre megrázó példa, hogy az 1994-ben Kongóba történő Ruandai bevándorlók majdnem 10 százaléka elhunyt hasmenéses fertőzés következtében (Goma Epidemiology Group 1995).

Ukrajnában szintén egyértelműen látszik, hogy az egészségügyi rendszer nem tudja ellátni a feladatát. Az orosz támadások következtében több, mint 600 egészségügyi ellátó intézmény megsérült, 10-nél is több egészségügyi dolgozó meghalt és több, mint 1600 dolgozót telepítettek át, illetve hagyta el a munkahelyét. Egy 2022-ben végzett kutatás szerint a valóságban ezek a számok sokkal nagyobbak (Dzhus és Golovach 2022).

A krízis következtében a gazdasági rendszer összeomlik, az emberek élete veszélybe kerül, rengetegen kényszerülnek elhagyni otthonaikat, családok szakadnak ketté, közeli barátokat, családtagokat veszítenek el a szerencsétlen helyzetbe került személyek, és nem mellesleg a krízist kialakító eseményt is átélik (Martin és mtsai 2014). Nem meglepő tehát, hogy a humanitárius krízissel sújtott területeken a pszichológiai és mentális betegségek, problémák prevalenciája magas (Charlson és mtsai 2019). Egy 2018-ban végzett, a menekültek mentális egészségével foglalkozó kutatásokat vizsgáló szisztematikus irodalom-elemzésben azt találták, hogy a leggyakrabban megjelenő probléma a menekültek körében a PTSD (poszttraumás stressz szindróma), továbbá a depressziós és szorongásos megbetegedések. Az előbb említett mentális betegségek magas prevalenciáját annak tulajdonították, hogy a menekült populáció kiszolgáltatott és a személyek legalább egy traumatikus élményt is átéltek (Morina és mtsai 2018). A WHO szerint (2019) a mentális megbetegedések prevalenciája meghaladja a 22 százalékot a humanitárius krízist átélte személyek között. A leggyakoribb megbetegedésnek a PTSD-t találták, továbbá a depressziót és a szorongást, valamint az átlag populációnál magasabb volt a skizofrénia megjelenési gyakorisága is (Charlson és mtsai 2019).

A fiatalok és gyermekek mentális egészsége kifejezett figyelmet érdemel, hiszen, bár ugyanazok a traumák és megpróbáltatások érik őket, mint felnőtteket, a gyermekek ezen felül még küzdenek az individualizáció kérdéseivel, a szétválással, az „én és a mások” elkülönítésének nehézségeivel,

az érzelmek és ösztönök szabályozásának belső mechanizmusával és a megküzdési és alkalmazkodási stratégiák kialakításával (Shaw 2000). Továbbá azért is fontos kiemelt figyelmet fordítani a gyermekekre és fiatalokra, mert sok esetben a humanitárius krízissel sújtott területekről menekülő személyek fele vagy majdnem fele, 18 éves vagy annál fiatalabb. A gyermekeket számos stresszor és trauma éri-érheti a humanitárius katasztrófák által sújtott területeken: menekülésre kényszerülnek, lövöldözést, üldöztetést, halálfélelmet élnek át, elveszítik szeretteiket, biztonságukat, mások halálával szembesülnek fiatalon vagy látják, ahogy családtagjaikat letartóztatják, megszegyenítik (Elbedour és mtsai 2007). Az ezekkel való megküzdést tovább nehezíti a menekült évek alatt a biztonság-, tulajdon- és iskoláztatás hiánya, az új kultúrához való adaptáció és integráció, valamint nyelvi nehézségek is (Porter és Haslam 2005). Minden területen magas prevalenciájú PTSD-t, depressziót és szorongást találtak a fiatalok között (Euryar és mtsai 2017). Egy másik kutatás kiemelte a viselkedési problémák fokozott megjelenését (Jensen és mtsai 2015). A szülők vagy családtagok nélkül menekülő gyermekek között ezen tünetek megjelenési gyakorisága még magasabb (Huemer 2009).

A gyermekek mentális egészségének javítása, fejlesztése azért is fontos minden helyzetben, mert a mentális problémák számos hosszú távú következménnyel járhatnak. A mentális problémák minden típusa esetén megjelenik az iskolai teljesítmény romlása (DeSocio és Hootman 2004) (Green és mtsai 2005), hosszabb távon csökken az oktatásban való részvétel, rosszabb lehetőségeik lesznek később a munkavállalás terén (Goodman és mtsai 2011), befolyásolják a szociális kapcsolataikat, megnő a drog és alkohol abúzus esélye, nagyobb eséllyel jelenik meg ADHD és érzelem kezelési probléma, valamint magatartási zavarok, amelyek tinédzser lányok esetében pozitívan korrelálnak a korai teherbeesés kockázatával (Sainsbury Centre for Mental Health, 2015).

Módszertan

Vizsgálati eljárás

Vizsgálatunkat 2023 elejétől folytattuk le személyes jelenlét által Magyarország és Ukrajna területén.

A kutatási interjúknál való részvétel önkéntes és anonim volt. Kiskorúak esetén szülői beleegyező nyilatkozattal hitelesítettük a vizsgálatba való

belépést. Emellett informált beleegyező nyilatkozat írásos formáját kértük aláírással hitelesíteni. A felvételt klinikai szakpszichológus végezte, a bevont vizsgálati személyek tájékoztatást kaptak későbbi tünet észlelése esetére és a megfelelő irányítási út lehetőségeire. A vizsgálatból indoklás nélkül bármikor kiléphetett, visszavonhatta beleegyező nyilatkozatát bármely alanyunk. Félig strukturált interjútechnika révén három alapvető kérdésre kerestük a választ:

1. A fizikai életet érintő nehézségek közül melyek a leginkább életminőséget rombolóak?
2. Az érzelmi élet területén mely faktorok okozhatnak egészségkárosodást jelen helyzetben?
3. Illetve a tanulás, mint a jövő záloga hogyan, miképpen jelenik meg a vizsgálati alanyaink narratívájában.

Feltételeztük, hogy különbség mutatkozik a korcsoportok között az események megélésében, a fennálló nemi eltérések miatt, hogy van akit az érzelmi, van akit a fizikai élet nehézségei, vagy a tanulás témaköre érint meg inkább. Ugyanakkor vannak olyan személyek, akiket mindegyik érint, tehát az életminőség összes faktorának romlásával kell

Eredmények

A krízis hatása a gyermekekre

A vizsgálatba vont gyermekek mindannyian Ukrajna területén tartózkodnak a felvétel időpontjában. Eredményeink alapján a gyermekek esetében első és legtöbbször említett nehézség érzelmi természetű: a félelem és a szomorúság érzelmei dominálnak náluk. Félnék attól, hogy családtagjukat elviszik katonának a frontra, ezt említik legtöbbször. Több alkalommal hozzátesszik, hogy ez nem önálló gondolatuk kizárólag, hanem családtagjaik félelme, így már ők is sokat gondolnak erre. Ezt követi az árak emelkedésétől való félelem, valamint az aggodalom, hogy gyerekként el kell hagynia valamilyen oknál fogva a családját és a szerettei nélkül, egyedül lesz. A szomorúság említésekor elsődleges a család szétszakadása miatti veszteségélmény; másodlagos, hogy a barátaik sokan elmentek. „Az osztályunkból akár hatan, nyolcan” – hangzott el többször.

A második fő faktorunk, a fizikai nehézségek megjelenése leginkább az áramellátás nehézségeit, ezzel összefüggésben az internet/wifi korlátozottságát jelentik. Ez akadályozza a kapcsolattartást

szembenéznie. Az adatok tárolása az adatkezelési előírásoknak megfelelően történik. A kutatásban résztvevők által megadott adatokat szigorúan bizalmasan kezeljük a személyes adatok védelméről és a titoktartásról szóló EK-irányelv elveinek és az általános adatvédelmi rendeletnek (GDPR), (EK/2016/679) megfelelően. Az alanyok személyazonosságát megőrizve, személyes adat már nem párosítható felvett eredményhez. Ahogyan az eredmények publikálása is kizárólag összesített formában történik.

Vizsgálati minta

Az adatok szenzitivitása miatt tanulmányunk nem közöl részletes szociodemográfiai jellemzőket. Alanyaink a 12-19 (N=24), 19-25 (N=18), 25 éves vagy annál idősebb korosztályba sorolható (N=16), a vizsgálat felvételének idejében Ukrajna területén tartózkodó/élő személyek. A csoportos bontásokat eredményeink tartalmazzák. Négy személy visszavonta beleegyezését a felvételbe, felvett adataik törlésre kerültek, esetükben elemzésre nem került sor.

más családtagokkal, de a hétköznapi életet, mint a főzés, mosás és telefonfeltöltés is megnehezíti. Az óvóhelyet több alkalommal említik, ez a korlátozottság megélését, valamint hideg és unalom élményt jelent. Az elején félelemmel teli volt számukra a helyzet, mára arról számolnak be, hogy „megszokták”. Végül a jövőtől való félelem és tanulási nehézségek összességében majdnem ugyanannyiszor kerülnek említésre, mint a fizikai problémák azonosítása. A tanulás a kiút szimbólumaként jelenik meg számukra. Általánosságban romló eredményekről számolnak be, azonban néhányan képesek voltak javítani is a jegyeiken. Minél inkább telik az idő a tanulást érzelmi szinten a motiváció és annak hiánya befolyásolja. A kontrollálhatatlanság élménye nagymértékben hat a gyerekekre: nem tudják megtanulni a feladott anyagot és elkészíteni a házi feladatot áram hiányában. A hibrid rendszer akadozik. Több tanár már nincsen jelen a rendszerben. Mindez dühíti őket.

Nemi különbséget nem látunk fiúk és lányok között.

Problémahierarchia tehát gyermekek esetén:

1. Negatív érzelmek – félelem és szomorúság
2. Fizikai nehézségek – áramkimaradás, óvóhely, infokommunikáció korlátozottsága
3. Tanulási nehézségek és jövőtől való félelem

A krízis hatása a középiskolásokra

A középiskolások első helyen a tanulás és a jövővel kapcsolatos nehézségeiket említik. Ezen belül a romló oktatási színvonalat a tanárok hiánya miatt, elmaradó órákat légiriadó miatt, illetve az áramellátás nehézségei folytán. A felkészülési nehézségek dühítik őket, a nyelvtörvény miatti bizonytalanság és düh egyaránt szóba kerül. A fizikai problémák között szintén az áramellátási nehézségek vezetnek a sort, legfőképpen a tanulmányok függvényében. Ugyanakkor az óvóhely szinte egyáltalán nem jelenik meg. „Délután amíg kint lehet lenni a városban, kint vagyunk! Anynyira már nem vesszük fel mi van, megtanultunk ebben élni.” A fizikai szintéren az infláció és gazdasági tényezők előtérbe kerülnek. Hogyan fogják fenntartani az iskolát? Hogyan tud tovább működni a gazdaság? Láthatóan mikro szint helyett lényeges energiát fordítanak a középiskolások a makroszintű elemzések lefolytatásába. Ez a kisebb gyerekek esetén egyáltalán nem jelent meg. Középiskolás vizsgálati alanyaink mind Ukrajna területén éltek az interjúk felvételeinek idején. Egyikük arról számol be, hogy áram nélkül víz sincsen a területen, ahol él, ami több, mint egy hete tart. Emiatt többen mondják, hogy inkább „csellengnek” az utcán. Egy interjúalanyunk ezt így fogalmazta meg: „Tudja maga milyen három fokos vízben zuhanyozni?” A tartós áramkimaradások következtében ugyanis a bojler nem működik szinte egyáltalán. Különbséget látunk a gyerekekhez képest az érzelmi területen is. Ebben a korosztályban látjuk explicite megjelenni a motiválatlan fáradtságot, amely dominál az érzelmi területen, ezt követi a dühösség élménye, majd a félelem és végül a szomorúság érzése.

Problémahierarchia középiskolás diákok esetén:

1. Tanulás és jövővel kapcsolatos nehézségek
2. Fizikai nehézségek – áramkimaradás, vízellátás problémája, mikro – és makrogazdasági tényezők
3. Negatív érzelmek – aggodalom és düh érzései

A krízis hatása a felsőoktatásban tanuló diákokra

Felsőfokú tanulmányokat végzők esetén az érzelmi színezet érdekes képet mutat. A bizonytalanság általában meghatározó, kivéve azon személyek esetén, akik egyébként is külföldön képzelték el további tanulmányaikat, munkahelyüket. Ebben az esetben a célok nem változtak és ez nagymértékben összefüggést mutat az érzelmi élet minőségével, az erőforrás aktiválással. A lehangoltság és szomorúság több megkérdéztetnél folyamatosan fennáll. Ugyanakkor nagy figyelem összpontosul a párkapcsolatokra, így többen, akik találtak párt és össze tudnak kapaszkodni a nehéz helyzetben, egyszerre boldognak is érzik magukat. Van, aki már hazatért, így az újraegyesülés jelent számára boldogságot, erőforrást. A sorozástól való félelem és a családtól, barátoktól való elszakított élménye dominánsan jelenik meg. Ezek mellett újak mondható tényezőt is azonosítottunk: az általános jövőtől való félelmet. Több ízben megfogalmaztak „Fogalmam sincs, mi lesz velem!” típusú megnyilvánulásokat. A második tényező a tanulmányok kérdése, amelynek terhét igen nagyra érzik a felsőoktatási hallgatók. Arról számolnak be, szeretnék, ha a tananyag kevesebb lenne, mert a követelmények a fizikai problémákra – mint pl. az áramkimaradás és egyéb nehézségek – nincsenek tekintettel. A tananyag maradt ugyanaz, megszerezni a tudást ma már nehezebb. Kevés az idő a tanulásra, illetve nehéz megtervezni a vizsgafelkészülés idejét. A tervezési nehézség egyben bizonytalanságot és aggodalmat szül. A felsőoktatási hallgatók szinte nem beszélnek a fizikai nehézségekről, azokat a tanulás függvényében értékelik leginkább. A felsőoktatási hallgatók nagykorúként, mind Ukrajna területén élnek az interjú felvételének időpontjában.

Problémahierarchia felsőoktatási hallgatók esetén:

1. Negatív érzelmek – félelem, lehangoltság, szomorúság
2. Tanulmányok, jövő és általános jövőkép
3. Fizikai nehézségek

A háborús krízis hatása a felnőttekre

A felvétel pillanatában a felnőttek közül vannak, akik Magyarországon, amíg mások Ukrajna területén tartózkodnak. A férfiak szinte mindannyian Magyarországon vannak, ugyanakkor több nő is megérkezett hazánkba. Egy vizsgálati alany egész

családjával együtt kényszerült elhagyni otthonát. Az Ukrajna területén élők elsődlegesen a fizikai nehézségeket, illetve ezek sokaságát említik. Arról számolnak be, hogy arra kényszerülnek, hogy minden kreativitásukat latba vessék a valamenyire normális életvitel fenntartásához.

Nehézséget számukra az áram – és gázellátási problémák, a gyerekek intézménybe járása, a házastárs külföldön tartózkodása jelenti. Több esetben említették, hogy a nő egész héten dolgozik, éjjel, - ha 1-3 órára bekapcsolják az áramot - mos, főz, feltölti az összes elektromos készüléket. A hétvégén, ha lehetőségük engedi átjönnek a határon és találkoznak szeretteikkel. Többen arról számolnak be, hogy túlélési üzemmódban működnek. Számukra a közösségek adhatnak erőt, akikkel egy cipőben járnak. Elsődlegesen tehát ennél a csoportnál a fizikai nehézségek, majd az érzelmi megterhelés és végül a tanulási/oktatási kérdések kaptak hangsúlyt. Az idő múlásával a félelem és szomorúság mellett egyre inkább a lehangoltság, fáradtság, kimerültség a érzése jelenik meg. A félelem leginkább a férfi családtagok katonai szolgálatára vonatkozik, de az utcai atrocitásokat, vagy éppen a közbiztonság romlását egyaránt tapasztalják. Ugyanakkor a jövőtől való félelem is meg-

jelenik, hiszen nehezen tudják elképzelni, hogy valaha olyan lesz az életük, mint korábban volt. Oktatási kérdések azoknál kiemelt jelentőségűek, ahol van gyermek vagy a válaszoló az oktatás területén dolgozik.

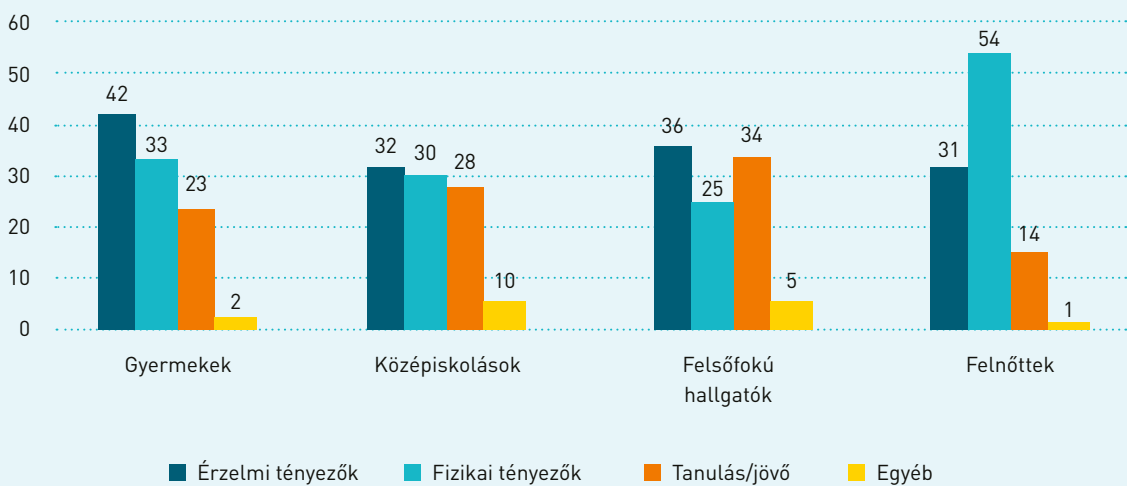
Problémahierarchia:

1. Fizikai szükségletek
2. Érzelmi megterhelés
3. Tanulmányok vagy a gyermekek iskoláztatása

A csoportok összehasonlítása

A fenti ábra mutatja, hogy korosztályonként más a prioritási sorrend az egyes korcsoportok, élethelyzetek függvényében. Az ábrát a csoportonként összesített összes megnyilvánulás százalékos arányában készítettük el. Minél több megnyilvánulás történt az adott csoportban a három faktor valamelyikére vonatkozóan, annál magasabb a százalékos arány is. A felsőoktatási hallgatók esetében pozitív érzelmek is megjelentek, melyek jelen elemzésben csak említésre kerültek. Az elemzést kizárólag a verbális és tartalmi megnyilvánulások függvényében végeztük el, nem tartalmazzák az implikatív, nonverbális vagy egyéb megjelenítési formákat.

1. ábra: A tartomelemzésben megjelenő verbális megnyilvánulások százalékos arányai



1. táblázat: Összefoglaló a leggyakrabban megjelenő, nehézséget jelentő tényezőkről

	Összefoglaló a leggyakrabban előforduló konkrét tényezők tekintetében, korcsoportonként			
	Gyermekek	Középiskolások	Felsőfokú hallgatók	Felnőttek
Érzelmi tényezők	félelem, szomorúság, aggodalom, motiválatlanság	szomorúság, düh, aggodalom, lehangoltság	motiválatlanság, aggodalom, lehangoltság, szomorúság	szomorúság, szorongás, düh, veszteségélmény
Fizikai tényezők	áram, óvóhely, internet/wifi/telefon	áram, víz, mikro-makrogazdaság, hideg	áram, fény, hideg	áram, mosás, főzés, gáz, infokommunikációs eszközök, hideg
Tanulás/jövő	teljesítmény, tanulmányi átlag, elvárások, felkészülés	felkészülés, jövő, továbbtanulás, érettségi	időbeosztás, elvárások, jövő	jövő, gyermekek jövője

Összegzés

A háborús krízis egyértelműen hatást gyakorol a fizikai tényezők, az érzelmi élet faktorai és a tanulást/jövőt érintő kérdésekre. Az egyéni nehézségeken túl mindezek csoportosítására az általunk előre meghatározott három faktor mentén volt lehetőség. A három faktor azonosítása a későbbiekben módot ad az alkalmazott módszertani fejlesztésre a háború sújtotta térségekben. Különösen fontosnak tartjuk, hogy reflektáljunk a tanulás, mint a jövő záloga kérdésére, amely bizonyos korcsoportoknál egyértelmű prioritásként jelenik meg vizsgálatunkban.

Hipotézisünk az volt, hogy a nemi különbségeket erőteljesebben fogjuk látni a nehézségek megítélésében. Azonban erre mutató eredményeket kizárólag a felnőtt, dolgozó korcsoportban láttunk. Ezen különbség tekintetében azonosítható a speciális életfeladat, amelyet a kialakult helyzet hozott. Ennek a korosztálynak a legtöbb férfi tagja elhagyta Ukrajnát, családja azonban legtöbbjüknek az országban maradt. Így tehát természetesnek mondható a nemi különbség megjelenése a megélésben, azonban a korábbi hipotézisünkkel ellentétben ez

nem a biológiai nemi jellegzetességekből fakad. Minden korosztály esetében dominánsak voltak a negatív érzelmek. Ugyanakkor a korcsoportok között fellelhetőek különbségek, amelyek az eltérő fókuszról, a különböző élethelyzetből fakadnak. Érdekes eltérés tapasztalható a bizonytalanság megélésében a családostól, már nem tanuló felnőttek és a többi csoport között. Míg a gyermekek, középiskolások és a felsőoktatásban tanuló diákok esetében erősen megjelenik a bizonytalan jövőkép, a bizonytalanság, mint szorongási faktor, addig a felnőttek esetében ez nem ennyire határozottan van jelen.

Kvalitatív, egyben narratív elemzésünkben rámutattunk arra, hogy háborús krízishelyzetben sem ugyanarra van mindenkinek szüksége, lehetnek olyan tényezők a szükségletek között, melyekre csak akkor gondolunk, ha az érintetteket megkérdezzük. Kiemelt célunk a jövőben a tanulás elősegítése új oktatási módszerek, a hibrid rendszer bevezetésével és a tananyag átgondolására tett javaslatok által. Ezek mentén folytatjuk vizsgálatainkat, terveink szerint kvantitatív felméréssel.

Felhasznált irodalom

- Akbarzada, Sumarina., Tim K Mackey (2017) *The Syrian public health and humanitarian crisis: A "displacement in global governance"?*. *Global Public Health*, 13(7). 914–930. doi:10.1080/17441692.2017.1285338
- Blanchet, Karl, Anita Ramesh, Severine Frison, et al (2017) *Evidence on public health interventions in humanitarian crises. The Lancet*. 390. 2287–2296. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30768-1
- Syrian Civil War. *Britannica*. <https://www.britannica.com/event/Syrian-Civil-War> (Letöltés: 2023. 10. 30.)
- Charlson, Fiona, Mark van Ommeren, Abraham Flaxman, Joseph Cornett, Harvey Whiteford, Shekar Saxena (2019) *New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. The Lancet*. 394(10194). 240–248. doi:10.1016/S0140-6736(19)30934-1
- Cousins, Sophie (2015) *Syrian crisis: Health experts say more can be done. The Lancet*. 385(9972). 931–934. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60515-3
- DeSocio, Janiece, Janiss Hootman (2004) *Children's Mental Health and School Success. The Journal of School Nursing*. 20(4). 189–196. doi: 10.1177/10598405040200040201
- Dzhus, Martha, Iryna Golovach (2022) *Impact of Ukrainian- Russian War on Health Care and Humanitarian Crisis. Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 17. doi:10.1017/dmp.2022.265
- Elbedour, Salman, Anthony J Onwuegbuzie, Jess Ghannam, Janine A. Whitcome, Fadul Abu Hein (2007) *Post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety among Gaza Strip adolescents in the wake of the second Uprising (Intifada). Child Abuse and Neglect*. 31. 719–729. doi: 10.1016/j.chiabu.2005.09.006
- Eruyar, Seyda, Julia Huemer, Panos Vostanis (2017) *Review: How should child mental health services respond to the refugee crisis? Child and Adolescent Mental Health*. 2018 Nov; 23(4): 303-312. doi: 10.1111/camh.12252
- Goma Epidemiology Group (1995) *Public health impact of Rwandan refugee crisis: what happened in Goma, Zaire, in July, 1994? Lancet*. 345(8946). 339–344.
- Goodman, Alissa, Rober Joyce, James P. Smith (2011) *The long shadow cast by childhood physical and mental health problems on adult life. Proceedings of the National Academy of Sciences*. 108(15). 6032–6037. doi: 10.1073/pnas.1016970108
- Green, Hazel, Aline McGinnity, Howard Meltzer, Tamsin Ford, Robert Goodman, (2005) *Mental health of children and young people in Great Britain*. 2004.
- Huemer, Julia, Niranjana S. Karnik, Sabine Voelkl-Kernstock, Elisabeth Granditch, Kanita Dervic, Max H. Friedrich, Hans Steiner, (2009) *Mental health issues in unaccompanied refugee minors. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 3. 13. doi:10.1186/1753-2000-3-13
- Jensen, Tine K., Krister W. Fjermestad, Lene Granly, Nicolai H. Wilhelmsen (2015) *Stressful life experiences and mental health problems among unaccompanied asylum-seeking children. Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 20. 106–116. doi:10.1177/1359104513499356
- Knox, Paul Clarke, James Darcy (2014) *Insufficient evidence? The quality and use of evidence in humanitarian action. ALNAP study*. London: ALNAP.
- Kohrt, Brandon A., Amit S. Mistry, Nalini Anand, Blythe Beecroft, Iman Nuwayhid (2019) *Health research in humanitarian crises: An urgent global imperative. BMJ Global Health*. 4(6). e001870. doi:10.1136/bmjgh-2019-001870
- Martin, Susan, Sanjula Weerasinghe, Abbie Taylor. (2014) *Humanitarian Crises and Migration: Causes, Consequences, and Responses*. Routledge.
- Morina, Naser, Aemal Akhtar, Jürgen Barth, Ulrich Schnyder (2018) *Psychiatric Disorders in Refugees and Internally Displaced Persons After Forced Displacement: A Systematic Review. Frontiers in Psychiatry*. 9-2018. doi: 10.3389/fpsy.2018.00433
- PHR (2017) *Anatomy of a Crisis: A Map of Attacks on Health Care in Syria*. <https://syriamap.phr.org/#/en> (Letöltés: 2023. 10. 29)
- Porter, Matthew, Nick Haslam (2005) *Pre-displacement and post-displacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons. JAMA*. 294(5):602-12. doi: 10.1001/jama.294.5.602
- Ramesh, A., Blanchet, K., Ensink, J. H. J., and Roberts, B. (2015) *Evidence on the Effectiveness of Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) Interventions on Health Outcomes in Humanitarian Crises: A Systematic Review. PLOS ONE*. Vol. 10. Issue 9, p. e0124688. doi: 10.1371/journal.pone.0124688.

Ukraine's GDP fell 29.1% in 2022 during Russia's invasion (2023). Reuters. <https://www.reuters.com/world/europe/ukraines-gdp-fell-291-2022-during-russias-invasion-2023-04-13/> (Letöltés: 2023. 10. 29.)

Sainsbury Centre for Mental Health (2015) Childhood mental health and life chances in post-war Britain: Insights from three national birth cohort studies.

Shaw, J. A. (2000) Children, adolescents and trauma. Psychiatric Quarterly. Vol. 71. Issue 3. doi: 10.1023/a:1004630127000.

A helyi közösségek lehetséges támogató szerepe a gyermekvállalásban és a gyermeknevelésben budapesti katolikus plébániák példáján

Betekintő

Napjainkban a világ jóléti felén tapasztalható demográfiai kihívások kezelése kapcsán széleskörű figyelem övezi az államok lehetséges szerepét, s ezen belül azon kormányzati ösztönző intézkedések lehetőségeit, melyek a gyermekvállalással, gyermekneveléssel kapcsolatos terhek, mindenekelőtt a költségek viselésében tudnak segíteni. Esettanulmány alapú kutatásunk alapfeltételezése az, hogy a gyermekvállalást akadályozó tényezők oldásában szerepe van a személyes kapcsolatok hatósugarával megragadható közvetlen társadalmi közegnek is. A tanulmányban e közeg megaragadásra - a Weberi definíciót alkalmazva - bizonyos szubjektíve átértzett összetartozásán alapuló beállítottságot hordozó emberek csoportját, a helyi közösségek fogalmát alkalmazzuk. A helyi közösség lehetséges ösztönző szerepét vizsgáljuk a gyermekvállalási döntések szempontjából. A vizsgálat egyes budapesti katolikus plébániák példáján keresztül kísérli meg mérni a helyi vallási közösség szerepét a gyermekvállalási akadályok oldásában, ezzel a gyermekvállalás elősegítésében. Tanulmányunk elsőként a szakirodalom alapján számba veszi és rendszerezi a gyermekvállalást akadályozó tényezőket, majd az interjúkon és online kérdőíves felmérés eredményei alapján vizsgálja, hogy ezen akadályok közül melyek oldásában adhat segítséget a helyi közösség támogatása. A közösségi szolgáltatás fogalmának bevezetésével elemezzük a vizsgált hat plébánia „kínálatát” saját tagjai felé, majd ezek valós hatását és jelentőségét kísérjük meg mérni a gyermekvállalás szempontjából a közösségek tagjainak percepciója alapján. Kutatásunk eredményei bizonyították a helyi közösségek szerepének jelentőségét és megállapítható, hogy az egyházi közösségek a közösségi szolgáltatásaik által, olyan területeken képesek a gyermekvállalást elősegíteni, illetve támogatni, ahol az állami beavatkozások/támogatások kevésbé hatékonyak és hatásosak.

Bevezetés

A gyermekvállalással és a természetes szaporulattal kapcsolatos kutatások a társadalmi, tudományos és döntéshozói érdeklődés középpontjába kerültek hazánkban és az Európai Unió néhány más tagállamában is. Ennek legfőbb oka, hogy az európai országokban, így Magyarországon is a népesség több évtizede folyamatosan elöregszik, a természetes szaporulat és a természetes halálozás nincsen egyensúlyban, a népesség folyamatosan csökken. Ezen népességcsökkenés ellensúlyozására az erőteljesen pozitív nemzetközi vándorlási egyenleg és/vagy a gyermekvállalási hajlandóság növekedése

kínálhat megoldást. Magyarország népességszáma 1982-től kezdődően folyamatosan csökken, az 1990-es évek legelején tapasztalható stagnálás is csupán átmenetinek bizonyult. Ennek következtében hazánk lakosságszáma évente egy kisváros lakosságszámával megegyező mértékben fogyatkozott (Molnár és M. Barna 2012). A lakosságszám csökkenésének a relatíve magas halálozás mellett egyértelmű oka az, hogy Magyarországon tartósan alacsony szinten van a születésszám. 2012-től a termékenységi arányszám jelentősen javult; a 2011-es 1,23-ról 2022-ben 1,52-re növekedett

(KSH 2023) és ezzel némiképp gyarapodott a megszületett gyermekek száma is.³

A gyermekvállalás fokozására irányuló törekvéseknek az a tény ad alapot, hogy Magyarországon jelentős különbség van a ténylegesen megszületendő és az áhított gyermekszám között. Kopp Mária 2006-os Hungarostudy megnevezésű egészségfelmérése kutatása szerint a magyarországi 35 év alatti nők 2.08 gyermeket szeretnének (Kopp 2006). A Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (továbbiakban csak: KINCS) 2019-es „A tervezett gyermekek számának alakulása a 2010-es években” című elemzése szerint ez a szám már 2.34 gyermek volt, míg a 2021-es Hungarostudy eredményei szerint pedig az ideális gyermek szám a megkérdezettek 2,13 fő, ami még mindig a népességszám megújulási küszöbértéke fölött van (KINCS 2019, Engler et al. 2022).

A termékenységi szándékok és a gyermekvállalási gyakorlat közötti kapcsolatot Spéder és Kapitány 2014-es tanulmánya vizsgálta nemzetközi összehasonlító elemzés keretében. A szándékolt cselekvés elméleti modelljére épülő tanulmány szerint a tényleges termékenységi magatartási döntésekhez vezető szándékokat három tényezőcsoport befolyásolja, úgy mint a kapcsolódó attitűdök, a szubjektív normák és az érzékelt külső kontroll⁴, melyek mind a háttértényezők által befolyásolt meggyőződésekből következnek. Míg az első két

tényező csak a szándékot befolyásolják, addig az érzékelt viselkedés kontrolljába tartozó tényezők, melyek megkönnyíthetik vagy nehezebbé tehetik egy cselekvés véghezvitelét, az elhatározás mellett a gyakorlatot is közvetlenül befolyásolják. Ugyanakkor a szándékokat jelentős mértékben módosítják a tényleges ösztönzők és kényszerek (Spéder-Kapitány 2014). Munkánkban az utóbbiakra, s főként a gyermekvállalással járó terhek viselhetőségére helyezzük a hangsúlyt.

Kutatásunk alaphipotézise, hogy az aktív egyházi közösséghez tartozás (annak életében való aktív részvétel) befolyásolja a termékenységi magatartással összefüggő attitűdöket, mind a szubjektív normákat és az érzékelt külső kontrollt és egyúttal az akadályozó tényezőket is. Éppen ezért a közösségek elősegítik és támogatják a gyermekvállalást. A munka célja a sikeresnek tekintett helyi vallási közösségek elemzésével feltárni a helyi közösség hozzájárulásának lehetőségeit a gyermekvállalás ösztönzésében. Ennek érdekében két kutatási kérdésekre keressük a választ:

1. *Az egyházi közösségek, milyen közösségi „szolgáltatásokkal” képesek támogatni a gyermekvállalást befolyásoló egyes tényezőket, különös tekintettel a gyermekvállalás terheire?*
2. *A vizsgált plébániák működésében, milyen jó gyakorlatok segítik a gyermekvállalást?*

Az alacsony természetes szaporulat hazai okai a szakirodalom tükrében

A legtöbb családszociológiai és családpszichológiai kutatás szerint az elmúlt néhány évtizedben zajló radikális társadalmi változások jelentősen módosították a családtervezéssel; így a gyermekvállalással kapcsolatos nézeteket is, mindezek pedig jelentősen befolyásolják negatív irányban a termékenység alakulását. (Dupcsik és Tóth 2008, Surányi-Danis 2009) Ennek a társadalmi átalakulásnak az egyik legfőbb oka Dupcsik és Tóth szerint, hogy az elmúlt évtizedekben a társadalom életmódja és értékrendje átalakult. A familizmus, mint ideológia; helyett és a communa vagyis

a közösség helyett előtérbe került a Dupcsik és Tóth szerzőpáros szerint megfogalmazott „túlzott individualista” felfogás (Dupcsik és Tóth 2008). Jóllehet, klasszikusan a magyar társadalom kevésbé polgárosult, így a familizmus kultúrája is jobban jelen van, ugyanakkor a másik egyén iránt táplált bizalmi szint európai uniós összehasonlításban is az egyik legalacsonyabb (Dupcsik és Tóth 2008). A magyar társadalom európai összehasonlításban ráadásul kifejezetten gyermekcentrikus, a gyermek megítélése rendkívül pozitív. Egy 2000-es években készült felmérés (Blaskó,

³2011-ben 88 ezer gyermek született Magyarországon, 2022-ben pedig 88.400 gyermek született (KSH 2023)

⁴Az érzékelt viselkedéskontroll „arra utal, hogy mennyire érzékelik könnyűnek vagy nehéznek a cselekvés végrehajtását, és ez feltételezhetően tükrözi a múltbeli tapasztalatokat, valamint az előre látható akadályokat és korlátokat” (Ajzen 1988-t idézi Spéder-Kapitány 2014)

2006) és 2023-as, a magyar lakosságra reprezentatív felmérés szerint (KINCS 2023) is az emberek nagytöbbsége egyetértett azzal, hogy a legtöbb nő igazi vágya a gyermek, ezzel párhuzamosan az anyaságot pedig a legfontosabb női szerepnek tartotta. Más kutatások bizonyítják, hogy a lelki nyugalom, a biztonságérzet, illetve a boldogság rendkívül fontos szempontok a gyermekvállalásnál. Ha ezek az értékek kerülnek a gyermek érkezésével veszélybe, akkor a válaszadók igen magas (akár 74%-os) arányban tudatosan visszautasítják a gyermekvállalást (Pári és mtsai., 2022; Pári és Balog, 2022). A Magyar Ifjúság kutatás 2020-as adatfelvétele megerősítette, hogy „a gyermekvállalás az emberek boldogságát befolyásolja legnagyobb mértékben” (Engler és Pári, 2021: 104) és az utóbbi években a fiatalok párkapcsolati és gyermekvállalási tendenciáiban jelentős javulást látunk kibontakozni. Más kutatások szerint az alacsony gyermekszámnak a legfőbb oka a demográfiai korfa megnyúlásával összefüggésben a fiatalok elhúzódása. Ez alatt azt értik, hogy kitolódik a gyermekvállalás időpontja, hiszen az elmúlt évtizedekben a teljes Európai Unióban megnőtt az iskolai képzés időtartalma, egyre többen szeretnének felsőfokú oklevelet szerezni stb., ennek következtében pedig a fiatalok később alapítanak családot, vállalnak gyermeket, később kezdődik az „igazi” felnőttkor (Hablicsek és Pákozdi 2004, valamint Spéder 2004). Ennek ellenére Kopp Mária kérdőíves módszertannal készült 2002-es kutatásai szerint Magyarországon mind az iskolázottabb nők, mind a férfiak több gyermeket szeretnének, mint a kevésbé tanultak. Kopp felhívta a figyelmet, hogy ennek megvalósításában kellene őket segíteni (Kopp és Skrabski 2003). A magasabbban edukáltak alacsonyabb gyermekszámának az egyik oka az lehet, hogy közgazdaságilag a képzetlenebb nők számára, akik több erőforrást fektetnek be a humán tőkéjükbe, nagyobb az alternatív költsége a gyermekvállaláshoz kapcsolódó kiesésnek a munkából (ill. a tanulásból). Fontos kiemelnünk ugyanakkor, hogy a gyermekvállalási szándékok gyakorlatban való realizálását illetően Spéder és Kapitány (2014) a képzettséggel való pozitív és negatív összefüggésére is talált példákat az európai országok körében. Az életkori sajátosságok is fontos szempontnak tekinthetők, hiszen a fiatalok nagyobb eséllyel váltják valóra a termékenységi terveiket, mint az

idősebbek. A termékenységi várakozásokat és megvalósításukat vizsgálva a demográfiai tényezők szembeötlő szerepét hangsúlyozták és következtetésük szerint a fiatalabb (18–24 éves) életkor összefügg a reálisabb termékenységi szándékokkal, amelynek legfőbb oka vélhetően az idősebb korban jelentkező korlátozott nemzőképességük lehet (Spéder és Kapitány 2014, valamint Testa és Toulemon 2006). Ezeket az eredményeket erősítik meg Pári András több mint 3500 fős kérdőíves mintán alapuló kutatásai is, mely szerint a 34 éves korban a legmagasabb a gyermekvállalási hajlandóság, ebben a korban a megkérdezettek 43%-a szeretne és tervez tudatosan gyermeket. Látványosan csökken viszont a gyermekvállalási hajlandóság 45 éves kortól, ugyanakkor még ekkor is a válaszadók körülbelül ötöde szívesen vállalna gyermeket (Pári és mtsai., 2022).

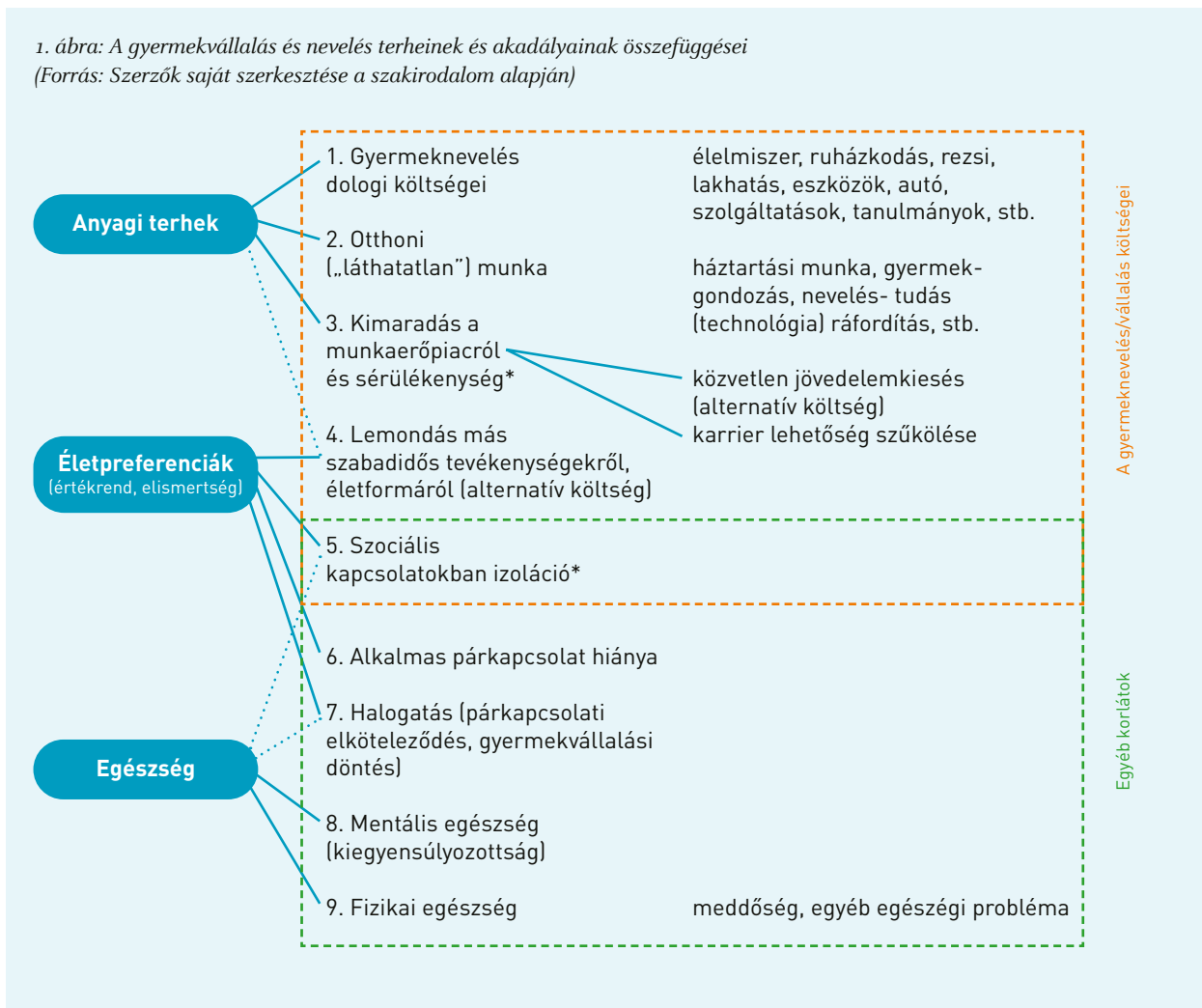
A születendő gyermekek szempontjából természetesen az anyagi lehetőségek és helyzet is – mint a legfontosabb, a fentiekben említett szándékokat eltérítő tényleges kényszer – kritikus lehet, hiszen a 2006-os Hungarostudy vizsgálat eredményei szerint az anyagi, egzisztenciális bizonytalanságérzet kedvezőtlenül befolyásolja a nők gyermekvállalási hajlandóságát, a gyermekvállalás időpontját pedig kitolhatja (Kopp et al. 2008), továbbá egyértelmű összefüggés fedezhető fel a minél jobb jövedelmi helyzet, illetve a között, hogy a kívánt gyermek ténylegesen megszületik-e (Kapitány és Spéder 2018). Ehhez igazodva Magyarország Kormányának családtámogatási politikája elsősorban épp a családalapítás gazdasági terhein kíván enyhíteni - ld. családi adórendszer; CSOK stb. (Lentner et al. 2017). Ezen felül úgynevezett nem tradicionális támogatási eszközöket is használ a magyar családpolitika ld. részmunkaidő, távmunka elősegítése, családjogi szabályok, szociális, oktatási és egészségügyi ellátások támogatása ld. bölcsőde és óvodaépítési programok stb. (Kristó 2014). Az Állami Számvevőszék elemzése szerint a magyar családpolitikai modell legfőbb előnyei, hogy megbízhatóak, célzottak, komplexek és rugalmasak a támogatási konstrukciók, kiemelkedően támogatják és ösztönzik a harmadik gyermekvállalását (Nagy 2021).

Kutatások bizonyítják azt is, hogy a párkapcsolat jellege és minősége is hatással lehet a gyermekvállalási hajlandóságra. Nem meglepő módon az egyedülállók esetében alacsony a gyermekvállalás

aránya (Bilari 2011 és Philipov 2007). A Hungarostudy 2002-es vizsgálati szerinti száz házasságban élő nő 219, száz élettársi kapcsolatban élő nő 197 gyermeket szeretne (Kopp és Skrabski 2003). A 2002-es Hungarostudy kutatás arra is rámutat, hogy rendkívül fontos a párok mentális és testi egészsége is a gyermekvállalással kapcsolatban. Az elmúlt évtizedekben a nyugati társadalmakban a férfiak átlagos spermaszáma jelentősen csökkent, ennek következtében pedig a nemzőképességük is csökkent, és az úgynevezett ismeretlen eredetű meddőség a nők esetében is egyre gyakoribb (Ósapay és Ósapay 2015). A lelki egészség is kie-

melkedően fontos, ezzel kapcsolatban Koppék vizsgálata azt állapította meg, hogy pl. a gyermekvállalás a nők esetében több mutató tekintetében a gyermektelenekhez képest rosszabb életminőséggel és lelkiállapottal jár (Kopp és Skrabski 2003). Nők esetében a szorongás sok esetben abból a félelemből ered, hogy a külső vagy belső környezet feltételei nem alkalmasak az utód kihordására vagy annak felnevelésére (Wasser 1999), ám ennek leküzdésében is pozitív hatással bírnak az ösztönző pozitív példák és a „támaszként” is funkcionáló szociális háló.

1. ábra: A gyermekvállalás és nevelés terheinek és akadályainak összefüggései
(Forrás: Szerzők saját szerkesztése a szakirodalom alapján)



Szakirodalom alapján a gyermekvállalási korlátokat az 1. ábrán látható csoportokban összegezzük, melyek empirikus kutatásunk vizsgálati szempontrendszerének tekintettünk. Az 1-5. pontokban jelzett tényezők egyfajta, a gyermekvállalással felmerülő költségként jelentkeznek, míg a 6-9. pon-

tok a gyermekvállalás terheitől (költségeitől) jórészt független, szűk keresztmetszetként jelentkező akadályok a gyermekvállalási gyakorlatban. A kutatás során a helyi közösségek szerepét mindkét fajta akadállyal összefüggésben elemeztük.

Helyi közösség, vallási közösség, közösségi szolgáltatás

Max Weber a modernkori szociológia „atyja” szerint közösségnek nevezzük azt a társadalmi kapcsolatot, melyben a társadalmi cselekvést a résztvevők szubjektíve átértézték – érzelmi-indulati vagy tradicionális – összetartozásán alapuló beállítottság jellemzi (Weber 1967). Weber álláspontja szerint a tulajdonságok, a szituáció vagy a viselkedés közös volta, illetve a közös nyelv önmagában nem teremt közösséget, csak akkor, ha a csoport tagjai viselkedésükben valamiképpen egymáshoz igazodnak (Weber 1967). Ma a modernkori társadalom két legalapvetőbb tulajdonsága, hogy megvan benne a valahová tartozás, valamint a szabadság igénye is (Vercseg 2018). Habár ezek a tulajdonságok elsősorban összeegyeztetetlennek tűnnek, a valóságban mégsem azok, hiszen a civil társadalomban, a civil közösségekben pont ezek jelennek meg.

A közösségeknek jellemzően három fajtáját különbözteti meg a szakirodalom: A hely alapján; az érdeklődés alapján; illetve a szellemi/lelki alapon szerveződő közösségeket (Wilmott 1986). Tomka szerint a vallási közösségek egyben éppolyan helyi közösségnek tekinthetők, mint bármilyen más helyi civil szerveződések, illetve eredendő adottságuknál fogva az is a szerepük, hogy a helyi civil társadalmat építsék és ezáltal annak megalapozóivá váljanak (Tomka 1998). Bár egyes vélekedések szerint a vallási közösség a civil ellentéte, mások szerint – és ami megközelítésünkben – viszont ez az állítás nem igaz, hiszen a civil társadalom nem jelent mást, mint az alulról építkező társadalmat, amelyben az emberek megtalálják az önkifejezési módokat. Tehát a civil társadalom nem a vallásnak, hanem az államinak, hivatalosnak, formálisnak az ellentéte (Cohen és Arato 1992). Fontos azt is kiemelnünk, hogy a katolikus egyház a szubszidiaritás elve alapján épül fel, (ez alól kivétel a hit és az erkölcsről szóló egyházi tanítások) mindez a *communio* szó teológiai struktúrájából is eredeztethető (Linczenbold 2021).

A kutatásban követett értelmezésben a plébániai egyházi közösségeket mind helyi, mind szellemi/lelki közösségnek tekinthetjük. Helyi, lokális alatt jelen értelmezésünkben a személyes kapcsolatokat és kontextusokat értjük, melyek elsődlegesen helyhez kötöttek (ti. a templom elérhetőségi környezetében ill. vonzáskörzetében) vannak jelen

(vö. Appadurai 2001 értelmezésével).

Tanulmányunk lényeges fogalma a közösségi szolgáltatás, amely az egyén/család számára segítséget, egyfajta értéket ad. Közösségi szolgáltatás alatt azon nem piaci alapú szolgáltatások körét értjük, amelyek a közösségi funkciókhoz kapcsolódnak és közösségi célokat szolgálnak, hozzájárulnak a közösségfejlesztéshez, a társadalmi háló erősítéséhez, a szabadidő minőségi eltöltéséhez (ld. Arapovics-Vercseg 2017 megközelítése). Jelen kutatásban a közösségi szolgáltatás fontos attribútumának tekintettük, hogy ezeket jellemzően nem elsősorban a plébánia, mint intézmény biztosítja a közösség tagjainak, hanem sokkal inkább a közösség tagjai, gyakran kölcsönösen nyújtanak egymásnak különféle olyan cselekvések keretében, amelyek a másiknak értéket, segítséget jelentenek (pl. programok szervezése, gyermekfelügyelet, kalács munka, komatál stb.) Bár ezek nagyobb részében a kezdeményező ill. a folyamat vezetője-irányítója a plébános vagy a plébánia valamely alkalmazottja, az esetek többségében a közösség tagjai önkéntes munkában – szolgálatként – végzik annak feladatainak számottevő részét.

Vizsgálatunk értelmezésében közösségképző összetartozásnak nem az azonos vallásos meggyőződést és affiliációt, és nem is önmagában a szertartásokon való közös részvételt tekintettük, hanem az azon túlmutató kapcsolatokat, amelyek közös programokban személyes ismertségben, vagy akár egymás segítségével ölt testet. Vagyis azon embereket tekintettük a közösség tagjainak, akik a közvetlen és szűk értelemben vett hitgyakorlás cselekvéseiben (szentmisén való részvétel) túl is kapcsolatban állnak egymással. Ebből következően ebben az értelmezésben egy adott templom liturgiáit látogatóinak nem minden tagja része a fentiek szerint definiált, aktív helyi közösségnek, csak azok, akik a közösségi szolgáltatásnak tekintett cselekvésekbe bármelyik oldalról bekapcsolódnak.

A helyi közösségek szerepének vallási közösségeken keresztül való vizsgálata kapcsán nem hagyható figyelmen kívül az a tény, hogy a vallásosság önmagában – helyi közösségben való részvételtől függetlenül is – hatással van a gyermekvállalási attitűdökre. A vallásos emberek magasabb fokú gyermekvállalási hajlandóságát a nemzetközi

(Philipov - Berghammer, 2007; Buber-Ensser, 2021; Andorka 1987) és hazai, (Major et al., 2023; Pappházi et al., 2022) empirikus vizsgálatok is alátámasztják, illetve a vallásosságnak és a gyermekvállalásnak a fiatal (25-40 éves) férfiak esetén területi mintázat is megfigyelhető a 2011-es népszámlálás adatai alapján (Pári, 2014). Ezt az összefüggést igazolja a 2021-es Hungarostudy kutatás is, hiszen a vallásukat gyakorlók tényleges gyermekszáma 2,33 volt, míg az országos átlag csak 1,54 (Engler et al. 2022). Továbbá Salamin és szerzőtársainak (2023) a családdal kapcsolatos attitűdök területi különbségeinek hazai vizsgálata során is szoros pozitív összefüggés mutatkozott család és gyermekorientáltság és a vallásosság között. A magyar társadalomban a vallásosok arányára a konkrét kérdésfeltevéstől függően eltérő számok ismertek. A nagyobb időtávú változást lehetővé tevő Hungarostudy felmérés szerint

2021-ben a társadalom 10%-a gyakorolta vallását valamely egyházban (rendszeresen vagy ritkán), egyharmada a maga módján, egyötöde nem gyakorolta vallását, míg 37% úgy nyilatkozott, hogy nem hívő (Engler et al 2022). Ugyanakkor számaránya alapján a legnagyobb jelentősége a katolikus egyháznak van, hiszen a 2011-es népszámlálás szerint a kérdésre válaszolók 53,5%-a vallotta magát katolikusnak, vagyis (vallásos hitétől függetlenül) ehhez a vallási közösséghez affiliálta magát. Fontos kiemelnünk viszont, hogy annak ellenére, hogy a vallásosok száma Magyarországon csökken, a katolikus egyházban pl. az úgynevezett lelkiségi mozgalmak sokkal erősebbek és ezek a keresztény élet megújítását szolgálják, hitüket az élet legtöbb területét befolyásolónak tekintik s aminek az egyik hangsúlyos eleme a kisközösségek működése (Bögre 1998).

Az empirikus vizsgálat módszertana

A kutatás során az 1. ábrán számba vett gyermekvállalást akadályozó tényezők szempontjából vizsgáltuk hat helyi vallási közösségben a közösség által nyújtott lehetséges segítségeket. Az empirikus vizsgálat a Magyarországon legnagyobb vallási felekezettel jelentő, a római katolikus egyház hat plébániájára terjedt ki. Az alábbi, a fővárosi vallásgyakorlók körében ismert karakteres, és a közösségi élet szempontjából aktívnak tartott plébániák kerültek kiválasztásra, amelyek eltérő városzerkezeti helyzetben, ebből adódóan különböző társadalmi kontextusokban helyezkednek el: Budapest Országúti Szent István Első Vértanú Plébánia, II. kerület (továbbiakban: Országúti Ferences Plébánia); Józsefvárosi Szent József Plébánia, VIII. kerület; Soroksár-újtelepi Szent István plébánia, XIII. kerület; Mátyásföldi Szent József Plébánia, XVI. kerület; Pestszentlőrinci Mária Szeplőtelen Szíve Főplébánia, XVIII. kerület; Budai Szent Imre Plébánia, XI. kerület). Vizsgálatunk során a minél átfogóbb kép kialakítása érdekében egyes társadalomtudományos módszertannal dolgoztunk; amelynek egyik eleme a félig strukturált módszertannal elvégzett személyes interjúk készítése a 6 kiválasztott plébánia plébánosával, valamint a közösségi élet szempontjából releváns információval rendelkező plébániai közösségi élet vezetőivel/aktív tagjaival. Összesen 15 darab

félig strukturált módszertanú interjút készítettünk 2021 májusa és júliusa között személyesen és online. Bár kutatásunkat a COVID19-es világjárvány terhelte, ezért a közösségi találkozásokat korlátozó időszakban végeztük, a kérdések során a világjárvány nélküli állapotot igyekeztünk feltárni. A félig strukturált személyes interjúinknak a célja kettős volt, egyrészt a közvetlen és pontos adatszerzés a plébánosoktól, valamint annak a felderítése, hogy az egyes plébániákon mennyire működnek az általunk vizsgált kérdések szempontjából adekvát segítségnyújtási formák. Módszertanunk másik elemét a nem reprezentatív online kérdőívek adják, amelynek az volt a célja, hogy feltárja, hogy a közösségek tagjai számára az azonosított támogatási formák milyen módon és hatékonysággal érvényesülnek. A kérdőívet 277-en töltötték ki a budapesti plébániák hívei közül, akikhez kérdőívünket a plébánosok és a közösségi vezetők segítségével juttattuk el. (A minta jellemzése ld. a későbbiekben.) Azért ezt a kutatási módszertant választottuk, mert komplexitásával ezen eszközök segítségével tudjuk a legjobban megvizsgálni, hogy a szakirodalom által feltárt és a gyermekvállalást akadályozó problémakörökre az egyházi közösségek milyen megoldásokat és jó példákat tudnak kínálni.

A vizsgált plébániák és közösségi szolgáltatásaik (kínálati oldal)

Esettanulmány jelleggel kutatásunk során 6 római katolikus plébániát vontunk be kutatásunkba. A plébániák kiválasztása során fontos szempont volt számunkra, hogy olyan budapesti közösségeket válasszunk, amelyek városszerkezeti szempontból eltérő helyzetben vannak. Két vizsgált plébániánk helyezkedik el a főváros budai oldalán, 4 pedig a főváros pesti oldalán. Vizsgálatunk során klasszikus belvárosi, jómódú és magas presztízsű kerületekben működő plébánia mellett (Országúti Ferences, Budai Szent Imre) alacsonyabb presztízsű, komoly társadalmi nehézségekkel szembe-

néző kerületben működő (Józsefvárosi plébánia) plébániát is választottunk, továbbá pesti, klasszikus nagypolgári környezetben működő plébániát is kiválasztottunk (Mátyásföld), valamint kertvárosi környezetben (Pestszentlőrinci főplébánia), illetve lakótelepi, lakóparki környezetben működőt is (Soroksár-újtelepi plébánia). A kiválasztott plébániák jellemzően saját kerületük legnagyobb római katolikus plébániái, a budai Szent Imre plébánia pedig a főváros második legnagyobb kapacitással rendelkező templomával rendelkező gyülekezete.

2. ábra: A vizsgált plébániák városrészi jellemzői (forrás: szerzők saját szerkesztése)

Plébánia	Kerület	Városrészi karakter	Népsűrűség	Társadalmi státusz	Vonzáskörzet
Soroksár-Újtelep	XXIII.	sorházas és házigyári lakótelepes beépítés az 1980-as évek végéről (belső szuburbia)	közepes	középosztály	XXIII. és XX. kerület
Országúti-Ferences	II.	belvárosi, csomóponti fekvésű, zárt soros, nagyvárosi beépítés és villanegyed	magas	felső-középosztály	I. II. és III. kerület
Mátyásföld	XVI.	kertvárosi, (részben villanegyed)	alacsony	középosztály, felső középosztály	XVI. kerület
Pestszentlőrinc	XVIII.	kertvárosi belső szuburbia	alacsony	középosztály	XVIII. kerület
Szentimreváros	XI.	belvárosi, központi fekvésű, zárt soros, belvárosi beépítés és villanegyed	magas	felső-középosztály	XI., XXII. kerület és dél-budai agglomeráció
Józsefváros	VIII.	zárt soros belvárosi, idős népességgel és szegregálódó városrészekkel a környezetében	magas	alacsony	VIII. kerület

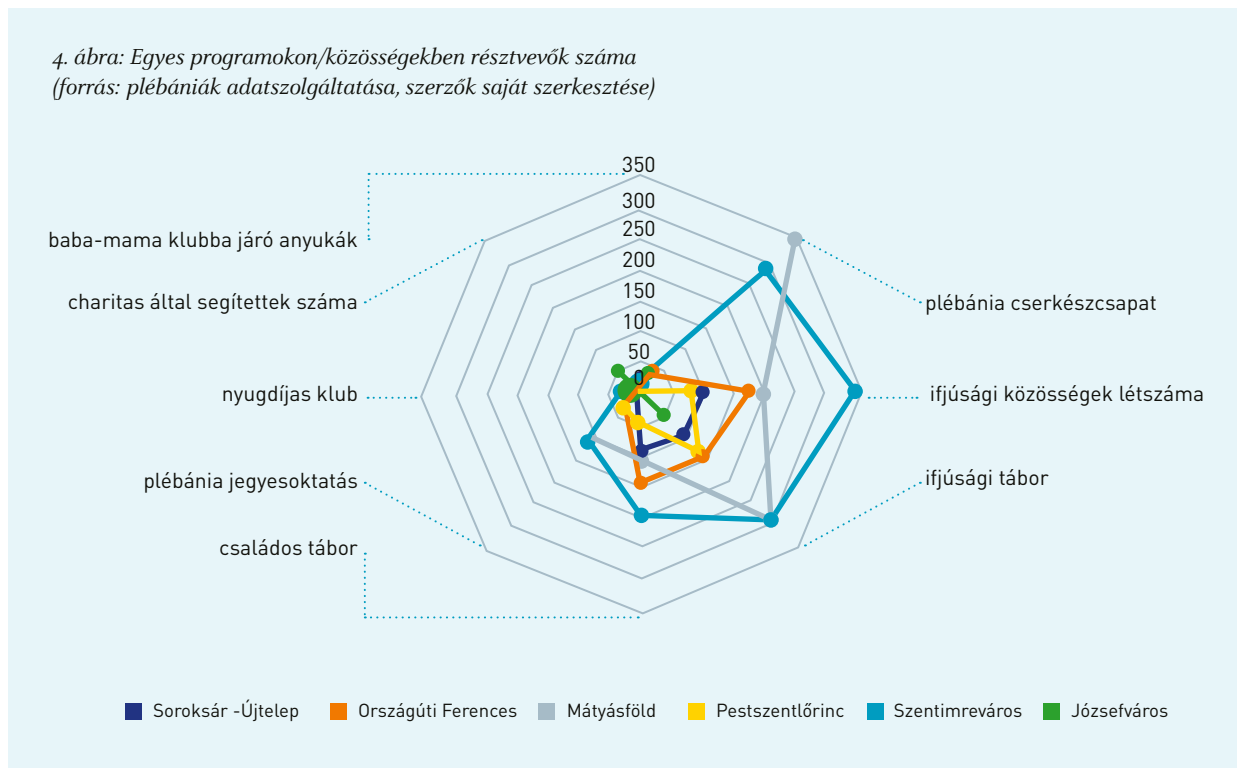
3. ábra: A plébániák kapacitásával és közösségük méretével kapcsolatos jellemzők (forrás: plébániák adatszolgáltatása, szerzők saját szerkesztése)

Plébánia	Ülőhelyek száma (becsült)	Közösségi termek	Egy vasárnapon a miséket látogatók átlagos száma	Szabadtéri közösségi helyek	Közösség demográfiai jellemzői	Kisközösségek száma (közösség típusai szerint)	Közösségi rendezvények száma havonta (átlagosan)
Soroksár-Újtelep	200	4 db a plébánián (elegendő)	500	templomkert kb. 1400 (m2)	fiatal családok	19	3-4 (nyáron több)
Országúti Ferences	350	5 db terem (kapacitások határán)	2000	Belső udvar (quadrum) (kb. 750m2)	vegyes	21	10
Mátyásföld	250	6 db terem a plébánián (kapacitások határán)	850	templomkert kb. 3000 (m2)	vegyes	14	6 (nyáron több)
Pestszent-lőrinc	250	nincsen, építését tervezik (közösségi alkalmak a Jézus Szíve Nővéreknél, 2-3 terem bérelve)	1000	templomkert kb. 2200 (m2)	idősödő	13	2-3
Szentimre-város	450	8 db terem összesen a templomban, plébánián, és a Charitas Villányi úti helysége (kapacitások határán)	2400	templom melletti füves terület kb. 2000 (m2)	vegyes	19	15
Józsefváros	250	4 db terem a templomban és a plébánián (elegendő)	800	nincs	előregedő	7	4

A gyülekezetek számtalan közösségi szolgáltatást nyújtanak a közösség tagjai számára. Fontos megkülönböztetnünk jellemzően a plébánia által szervezett formában megvalósuló szolgáltatásokat pl. kirándulások és zárandoklatok, gyermektáborok, családos/plébániai táborok, cserkészlet, ministrálás, egyéb szervezett kisközösségek (pl. baba-mama kör, nyugdíjas klub), mentálhigiénés/orvosi tanácsadás, anyagi segítségnyújtás (charitason keresztül), házasságra felkészítő jegyesoktatás, kulturális események pl. koncertek. Ezen felül megkülönböztetünk a kisközösségen belül a spontán kapcsolatokból kialakuló közösségi szolgáltatásokat, mint pl. anyagi segítségnyújtás (kutatásunk során

több olyan esetet feltárunk, ahol a kisközösség tagjai anyagilag is segítik egy nehéz helyzetbe jutó társukat), konkrét álláslehetőségek a személyes ismertségeken keresztül, újszülött gyermekkel rendelkező családok számára rendszeres meleg étel készítése – komatál –, közös szabadidős programok pl. meccsnézések, gyermekfelügyelet biztosítása szülőket érintő programokon, gyermekek egymásnál nyaraltatása, segítségnyújtás a gyermekek szállításában stb. Ezek a különböző plébániai szolgáltatások mind elő tudják segíteni a közösség tagjainak egészséges társadalmi, közösségi jóllétét és hozzá tudnak járulni ahhoz, hogy egy vágyott gyermek előbb megszülethessen.

4. ábra: Egyes programokon/közösségekben résztvevők száma
(forrás: plébániák adatszolgáltatása, szerzők saját szerkesztése)



A 4. ábrán látható, hogy az aktív közösségi életet élő plébániák (a támogató programok résztvevőinek létszáma alapján) a fiatalokat mozgósítja leginkább. Ez részben annak is köszönhető, hogy a plébániák részt vesznek a közoktatási rendszer keretében működő kötelező hittan tantárgy oktatásában, és az itt megszólított gyermekeket igyekeznek integrálni (kisebb-nagyobb sikerrel) a plébániai eseményekbe. Minden plébánián népszerűek az ifjúsági közösségek is pl. a cserkészlet. A családos programok létszámát tekintve összefüggés fedezhető fel a plébánia, illetve a városrészi

karakterek között is, hiszen pl. jelentős a családi programok látogatottsága a hangsúlyosan családos karakterű Soroksár-Újtelepi plébánián (a városrész karaktere is családos). Egyértelmű összefüggés fedezhető föl a között is, hogy egy plébánia milyen társadalmi státuszú környéken működik és a között, hogy a Charitas mennyire aktív az adott területen, hiszen magasan a legtöbb személyt ellátó Charitas-szal a Józsefvárosi plébánia rendelkezik, amely hátrányos helyzetű, részben szegregált városrészben helyezkedik el.

A közösség tagjainak percepciója a közösségi szolgáltatásokkal kapcsolatban (hatások)

A közösségek tagjainak körében végzett online kérdőívre összesen több mint 280 válasz érkezett a hibás rekordok kiszűrését követően pedig 276 db kérdőívet vettünk alapul. Az alapsokaságukat tekintve a válaszadók döntő többsége nagycsaládosnak számít. A kitöltők gyermekeinek a számát vizsgálva, lényeges eltérést tapasztalhatunk a magyar társadalom egészét tekintve, hiszen a KSH 2016-os mikrocenzusának adatai szerint a magyarországi házasságban élő családoknak mindösszesen a közel 15%-a rendelkezik 3 vagy több gyer-

mekkel. A nagycsaládosok felülreprezentáltsága a mintánkban két okra vezethető vissza; az egyházi közösségekben magasabb arányban vannak nagycsaládosok, mint a teljes magyar társadalmat tekintve, illetve egy a családokról szóló kérdőívet nagyobb eséllyel töltöttek ki olyan személyek, akik nagyobb családdal rendelkeznek, így úgy gondolják, hogy véleményük a kérdéskörben lényegesebb lehet.

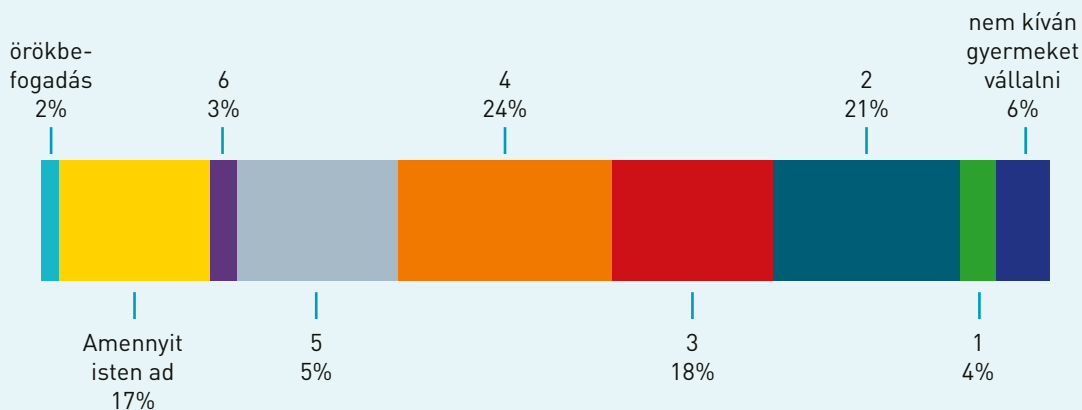
A kérdőívet kitöltők körében jelentősen felülreprezentáltak voltak az egyetemi/főiskolai diplo-

mával rendelkezők (több mint 80%). Ez az arány a teljes fővárosi lakosság körében valamivel több mint 30% volt a 2016-os mikrocenzus adatai szerint. Ezzel párhuzamosan jelentősen alulreprezentáltak a mintában az általános iskola 8 osztályal/ szakmunkás képesítéssel rendelkezők száma, hiszen a teljes minta kevesebb, mint 1%-ról van szó, amely a fővárosi lakosság körében 30%-ot is eléri. Fontos kiemelni, hogy a vizsgált plébániák közösségei esetében, a kutatás válasza-

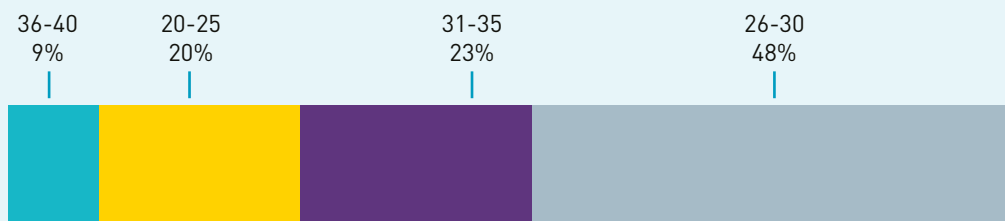
dóinak a körében egyáltalán nem érvényesül a szakirodalom azon megállapítása (Pl. Spéder 2004; Kopp és Skrabski 2003, KSH 2022), hogy a magasabb edukációs fok alacsony gyermekszámmal párosul.

Mintánkban jelentős túlsúlyban vannak a nagy-családosok, hiszen a már gyermekkel rendelkező válaszadók 60 % 3 vagy több gyermekkel rendelkezett, amely jelentős, többszörös eltérést mutat az országos átlaghoz képest.

5. ábra: A tervezett gyermekek száma a válaszadók körében (forrás: szerzők saját szerkesztése)



6. ábra: Az édesanyák életkora az első gyermek születésének ideje szerint válaszadók körében (forrás: szerzők saját szerkesztése)



A vizsgált közösségekben nem csupán az országos átlagot meghaladó a gyermekszám, de közel 2/3-a megfogalmazott szándékai szerint is több gyermeket kíván/kívánt vállalni, mint a teljes népesség körében végzett kutatások alapján látható volt. A nagyobb fokú gyermekvállalás egyértelműen azonosítható e közösségekben. Fontos kiemelni, hogy a mintában szereplő édesanyák életkora az első gyermek születésekor jelentősen kevesebb volt, mint az országos átlag, hiszen a megkérdezettek közel 70%-a 30 év alatt vállalta első gyermekét, míg az országos átlag 2022-ben 29,15 év volt

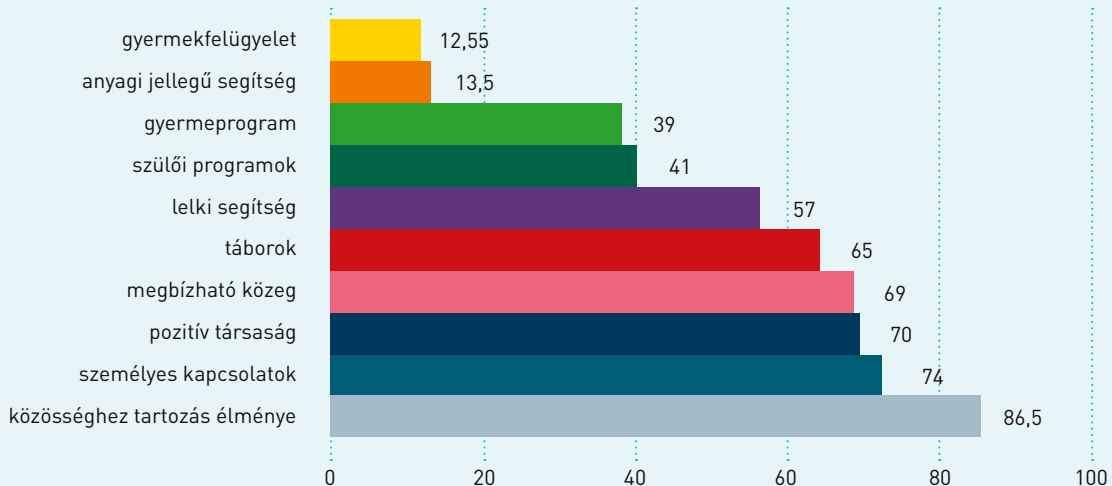
a KSH adatai szerint. Kiemelendő tehát, hogy a vizsgált katolikus közösségekbe tartozók körében valószínűleg nagyobb arányban érhető el a vágyott gyermekek száma, hiszen a vágyott gyermekek meg nem születésének egy nagyon fontos oka a folyamatosan kitolódó életkor az első születés során, 30 éves életkor fölött pedig a biológiai reprodukciós képesség is rohamosan csökken mind a nők és a férfiak körében.

A szakirodalmi feltárás alapján a gyermekvállalás szempontjából rendkívül fontosnak számító, az

attitűdöket és normákat egyaránt befolyásoló értékrendbeli szempontokat, illetve a láthatatlan munkaterheket annak segítségével kívántuk

megvizsgálni, hogy a válaszadók számára milyen értékek miatt fontos a katolikus közösségük és milyen segítséget kaptak általa.

7. ábra: Milyen területen adott Önnek segítséget a katolikus közössége a gyermekvállalás során? (forrás: szerzők saját szerkesztése)

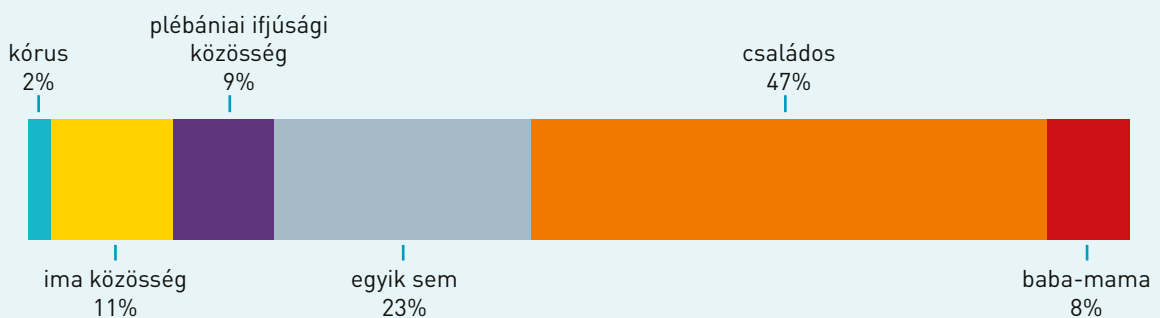


Néhány plébánia esetén, helyi sajátosságok is megfigyelhetők. Az Országúti Ferences plébánia esetén a válaszadók valamivel nagyobb része, 18,5%-a jelölte meg a gyermekfelügyeletet, illetve az anyagi segítségnyújtást (20%). Ez némiképp meglepő eredmény a környék társadalmi státuszára való tekintettel, leginkább talán a nagyon erős közösségi összetartozás tudatát mutathatja.

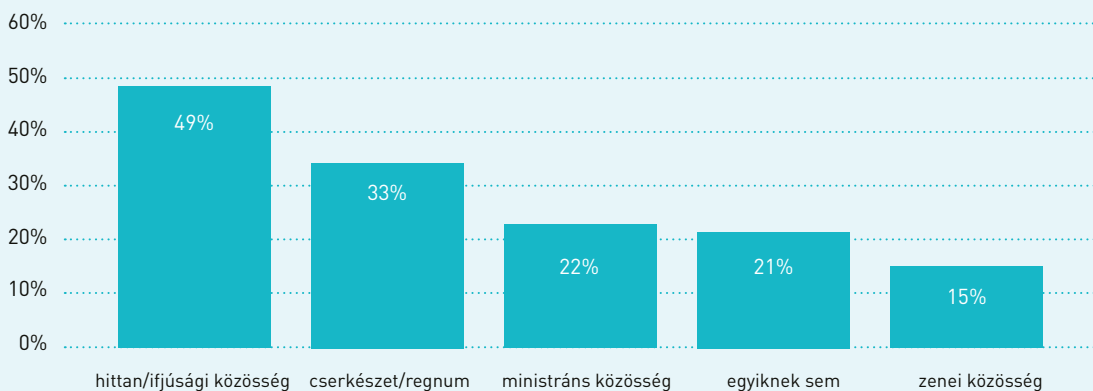
A Mátysföldi plébánián 80%-a jelölte meg a gyermekprogramokat, amely az alapsokasághoz képest közel dupla akkora jelentőséggel bír. Hangsúlyosak a szülői programok is, az alapsokasághoz képest

ezen a plébánián jóval jelentősebb, hiszen a válaszadók 60%-a jelölte meg. Lényeges eltérés továbbá a teljes sokasághoz hasonlítva az is, hogy a személyes kapcsolatok, a közösséghez tartozás élménye, valamint a pozitív társaság kevésbé volt jelentős a válaszadók számára, mint az alapsokaság esetén. A Szent Imre Plébánián 91% jelölte meg a táborokat, amely az alapsokasághoz képest sokkal nagyobb jelentőséggel bír a plébánián. Kiemelkedő jelentősége van a gyermekprogramoknak is, ez az alapsokasághoz képest itt jóval fontosabb, hiszen a válaszadók 73%-a jelölte meg.

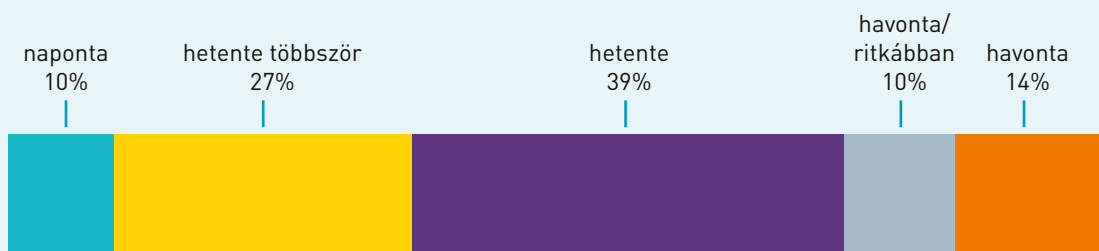
8. ábra: Milyen plébánián belüli kisközösségnek aktív tagja? (forrás: szerzők saját szerkesztése)



9. ábra: Milyen plébánián belüli kisközösségnek aktív tagja a gyermeke(i)? (forrás: szerzők saját szerkesztése)



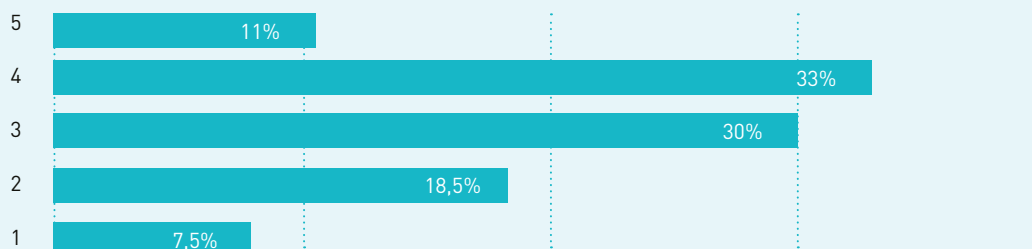
10. ábra: Milyen gyakorisággal találkozik a plébánián belüli kisközösségének a tagjaival? (forrás: szerzők saját szerkesztése)



Az egyházi közösségek erősségét mutatja a tagok egymással való találkozásának a gyakorisága. Ez alapján megállapítható, hogy a plébániái közösségek rendkívül erősek és a közösségi tagok közötti összetartás is jelentős, hiszen a tagok közel 4/5-e legalább hetente találkozik egymással. Ennek következtében megállapíthatjuk, hogy az egyházi

közösséghez tartozókat kevésbé fenyegeti a társadalmi elszigetelődés jelensége. Az egyházi kisközösségek erősségét mutatja az is, hogy a közösségek tagjainak a baráti társasága, általában jelentős mértékben azonos a katolikus közösségükkel is.

11. ábra: Milyen mértékben azonos a baráti társasága a plébániái közösségének a tagjaival?, ahol 5=teljes mértékig 1= egyáltalán nem (forrás: szerzők saját szerkesztése)



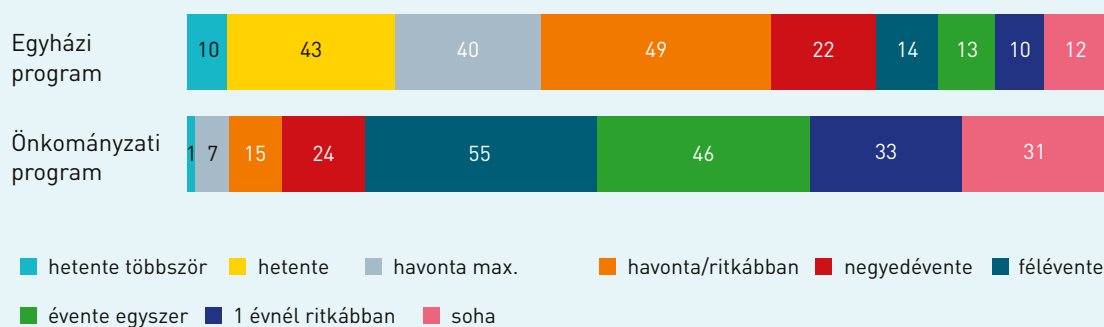
A plébániai közösség erősségét, összetartozását jellemzi továbbá, hogy a tagok mekkora hányada talált párt a közösségen belül. A kérdőíves felmérésben a válaszadók jelentős része, közel 47%-a a katolikus közösségen belül talált magának párt, amely bizonyítja az előző állítást, a közösségek összetartozását és erősségét.

Habár erős közösségekről beszélhetünk, az anyagi jellegű segítség – akár olyan téren is, hogy munkát/megbízást kaptak a plébániai közösségi kapcsolatok által – kevésbé gyakoriak, ennek ellenére a válaszadók közel 1/5-e már kapott segítséget közösségének tagjai segítségével.

Az egyházi közösségek erősségét mutatja az a kü-

lönbség is, hogy az egyházi közösségi tagok sokkal szívesebben vesznek részt az egyházi közösség által szervezett (nem liturgikus) alkalmon/rendezvényen, mint azt az önkormányzat/egyéb más társadalmi szervezet által rendezetten. Az alábbi 2 ábra ezt a különbséget mutatja be szemléletesen. Ezek az eredmények természetesen a hazai civil társadalom és civil szervezetek gyengeségét is tükrözik. Míg egyházi közösség által szervezett rendezvényen a válaszadók közel 70%-a legalább havonta részt vesz, addig ezzel szemben önkormányzati/civil szervezet által szervezett eseményen a válaszadók több mint a fele évente/annál ritkábban szokott részt venni.

14. ábra: A válaszadók egyházi közösségi programon, illetve önkormányzati és egyéb civil szervezésű programon való részvételének gyakorisága (forrás: szerzők saját szerkesztése)



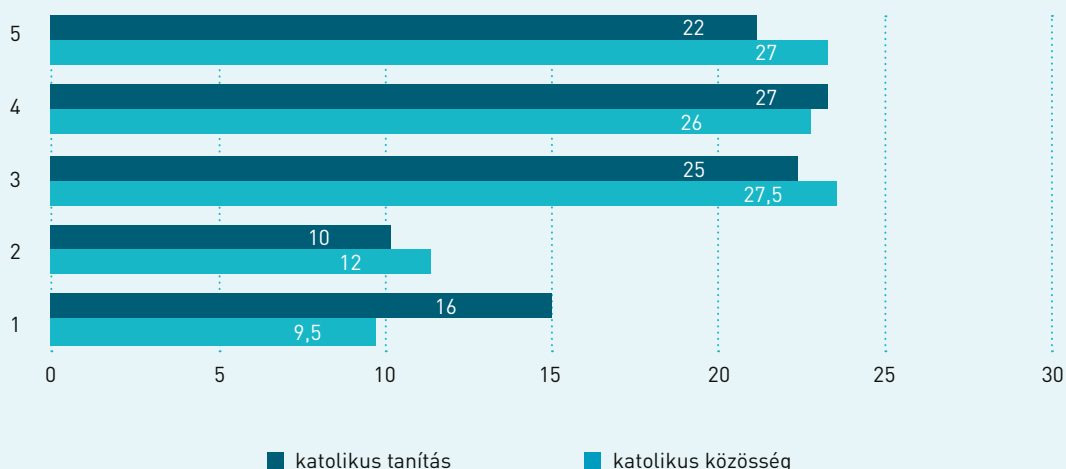
A közösségek erősségét és az összetartását mutatja az is, hogy katolikus közösségen belül jóval több család gyermekre vigyázta, mint a közösségen kívül. A gyermekfelügyelet kérdése pedig a láthatatlan munkaterhelés szempontjából is hangsúlyos lehet. A láthatatlan munkaterhelés enyhítésében is jelentős szerepe van az egyházi

közösségeknek hipotézisünk szerint. Mindezt, illetve egyéb közösségi szolgáltatások relevanciáját egy 1-5-ig terjedő Likert-skálán vizsgáltuk (az alábbiakban ismertetett ábrák szerint), ami azt a célt szolgálta, hogy megmérjük a válaszadókat mennyire segítette az egyházi közösségük a gyermekvállalásban.

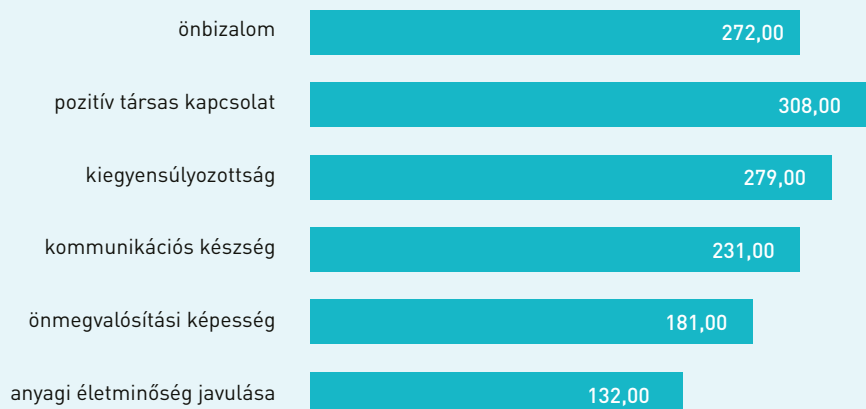
15. ábra: Hány, az egyházi közösségükhöz tartozó gyermekre, és a közösségen kívülre tartozó gyermekre vigyázta a közelmúltban? (forrás: szerzők saját szerkesztése)



16. ábra: A katolikus közösség, valamint a katolikus tanítás hatása a gyermekvállalási mintázatokra, a válaszadók százalékában, ahol 1= egyáltalán nem 5= teljes mértékig (Forrás: szerzők saját szerkesztése)



17. ábra: Az egyházi közösséghez tartozás hozzájárulása személyes kibontakozáshoz, rangpontszám alapján (forrás: szerzők saját szerkesztése)



Az ábrán rangpontszám alapján mutatjuk be egyes területek fontosságát. A rangpontszámot úgy hoztuk létre, hogy az 1-5-ös likert skálán a legkevésbé fontos szempont esetén 0 pontot adtunk, tehát (1=0 pont) ami pedig a legfontosabb, ott 4 pontot adtunk (5=4 pont). Az átkonvertált pontszámokat pedig megszoroztuk az adott válaszok százalékos gyakoriságával. Ez alapján megállapítható, hogy a válaszadókat segítette gyermekvállalási döntésükben a közösségükben látott sokgyermekes családok példája, viszont a tényleges gyermekvállalásukra a közösség példája, vagy a közösségben elhangzó tanítás csak közepes mértékig járt hatással. Megvizsgáltuk, hogy a fenti ábrákon szereplő,

a közösséghez tartozás hatásaira adott válaszok milyen összefüggésben állnak a gyermekvállalási hajlandósággal. Korrelációs számítás alapján azt tapasztaltuk, hogy közepes korreláció, jelentős kapcsolat figyelhető meg a kommunikációs képességek erősödése a katolikus közösség által (0,58), illetve az önbizalom növekedése a katolikus közösség által állítások, valamint a tervezett gyermekszám között. (0,44) Továbbá biztos és közepesen erős kapcsolat figyelhető meg a közösség példájának ösztönző hatása (0,37), a közösségben halott tanítás és szemlélet (0,32) illetve a tervezett gyermekszám között. A további állítások és a tervezett gyermekszám között gyenge, marginális

kapcsolat figyelhető meg. Mindennek véleményünk szerint az lehet az oka, hogy a jobb kommunikációs képességek és az önbizalom növekedése segíthetnek a mielőbbi párválasztásban. Fontos kiemelnünk, hogy a válaszadók döntő többsége úgy vélte, a családi életük kibontakozásában az egyházi közösség leginkább a jó példa, a közösséghez való tartozás által nyújtott lelki segítség és megtartó erő által tud leginkább segíteni. Nem lelki tartalmú, kézzelfoghatóbb segítségformákat, pl. gyermekfelügyelet, közös családi programok, anyagi segítség nagyon kevés válaszadó jelölt csak meg.

A Likert skálán, illetve a korrelációs vizsgálatok esetén is felfedezhetünk helyi sajátosságokat. Az Országúti Ferences Plébánián a Likert-skálán végzett vizsgálatunkban eltérést láthatunk az alapso-

Konklúziók

Vizsgálatunk során a kutatás alaphipotézise igazolódott, ugyanis az egyházi közösséghez tartozás és a gyermekvállalási mintázatok között kapcsolat figyelhető meg, tehát vizsgálatunk megerősítette azt a korábban már a szakirodalmi feldolgozás során említett megállapítást, hogy a vallásosság/ egyházi közösséghez tartozás és a magasabb gyermekszám/gyermekvállalási hajlandóság között egyértelmű összefüggés figyelhető meg. Az aktív közösséghez tartozás és a közösségi szolgáltatások, különböző mértékben, de befolyásolják az egyének attitűdjeit, normáit és több területen a konkrét korlátozó tényezők enyhítésében is szerepük van.

Ugyanakkor az egyházi közösségek „közvetlenül” a gyermekvállalás kemény, elsősorban anyagi akadályával kapcsolatban kevésbé képesek segítséget adni. Ezt támasztja alá kérdőíves felmérésünk, hiszen a közvetlen anyagi segítség, illetve a gyermekfelügyelet, a gyermeknevelésben való közvetlen segítségformák ld. komatál csak kevésbé voltak jelentősek. Fontos viszont megjegyeznünk, hogy ennek ellenére ezek a támogatási formák mentális értelemben is lényegesek lehetnek a családok számára, hiszen ezáltal kézzelfogható módon tudják megtapasztalni a közösséghez való tartozás élményét, a közösség összetartását és a közösségi háló megtartó erejét. „Közvetett” módon az egyházi közösségek viszont nagy hatással lehetnek a gyermekvállalás elősegítésére, hiszen egyértelműen befolyással vannak a szemlélet-

kasághoz képest, hiszen a válaszadókra a közösségükben látott sokgyermekes családok és a közösség példája, illetve a közösségben elhangzó tanítás is jelentős hatással bírt a gyermekvállalási döntéseikre. Fontos kiemelnünk azt is, hogy a válaszadók úgy értékelték, hogy közepes szinten segítette őket az anyagi életminőségük javításában az egyházi közösséghez tartozás. A korrelációs eredmények alapján az is megfigyelhető, hogy a közösség ösztönző példája, valamint a sokgyermekes családok példája és a tervezett gyermekszám között közepes korreláció, jelentős kapcsolat figyelhető meg. A Mátyásföldi plébánián a többgyermekes családok példája bírt jelentős hatással a gyermekvállalási mintázatokra és csak közepes hatással bírt a közösség, illetve a közösségben hallott tanítás.

módra, a lelki kiegyensúlyozottságra, a szülés után esetlegesen jelentkező magány leküzdésére stb., amelyeket a szakirodalom szintén a gyermekvállalásra ható tényezőként azonosít. Az anyagi értelemben is jelentkező költségekben a közösségek elsősorban a megtakarításokban tudnak hatékony segítséget adni. Ez egyrészt a nagyszámú és jellemzően alacsony költségű programban, rendezvényben ölt testet (pl. táborok), de a különböző használt fogyasztási cikkek, különösen a gyermekruhák cseréje is fontos megtakarítási lehetőséget jelent a családoknak. Nehezebben vált mérhetővé, de személyes beszámolókból megismerhető volt, hogy a közösséghez tartozó baráti családok spontán együttműködése is számos olyan segítséget jelent, amelyek anyagi megtakarítást is eredményezhetnek.

Az eredmények összegzéseként az alábbi táblázatban értékeljük, hogy mely területeken és milyen mértékben tudják a helyi egyházi közösségek elősegíteni „szolgáltatásaik” révén a gyermekvállalást, zölddel kiemelve azokat a területeket, ahol az egyházi kisközösségek jelentős mértékben tudják csökkenteni a gyermekvállalás terheit, viszont az állami beavatkozás lehetőségei korlátozottak. Ilyen területként tudjuk azonosítani az otthoni láthatatlan munkaterhek csökkentését, a szociális kapcsolatokban történő izoláció csökkentését, valamint az alkalmas párkapcsolat hiányát.

18. ábra: A helyi vallási közösségek és az állam lehetséges szerepének értékelése a gyermekvállalás akadályainak kezelésében
(forrás: szerzők saját szerkesztése)

A gyermekvállalás/gyermeknevelés akadályai, terhei	A helyi egyházi közösség lehetséges szerepe	Állam lehetséges szerepe
1. Gyermeknevelés dologi költségei	alacsony-közepes (elsősorban megtakarítási oldalon tud segíteni, rendkívüli esetben pl. családi tragédia gyűjtésekkel)	magas
2. Otthoni („láthatatlan”) munka	közepes	alacsony
3. Kimaradás a munkaerőpiacról és sérülékenység*	érdemben nincs (de személyes kapcsolat révén alkalmanként igen.)	magas
4. Lemondás más szabadidős tevékenységekről, életformáról (alternatív költség)	magas	alacsony
5. Szociális kapcsolatokban izoláció	magas	alacsony
6-7. Alkalmatlan párkapcsolat hiánya és Halogatás	magas	nincs
8. Mentális egészség (kiegyensúlyozottság)	magas	alacsony
9. Fizikai egészség	alacsony	közepes

Vizsgálatunk további célja volt a plébániai jó gyakorlatok feltárása. Ez alapján a plébániákat több csoportra bonthatjuk, vannak közösségcentrikus plébániák (jellemzően az adott városrészben, kerületben gyűjtőplébánia szerepet betöltők), amelyek elsősorban szociális kapcsolatokban történő izoláció enyhítésében, valamint az alkalmatlan párkapcsolat hiányának a mérséklésében tudnak a közösségeik, és programjaik által az élen járni ld. Országúti Ferences - széleskörű és sokrétű közösségi programkínálat, Mátyásföld - kiemelkedően nagylétszámú és széles spektrumú táborok szervezése minden évben, illetve a Szent Imre plébánia, amely a rendkívül széleskörű és nagylétszámú ifjúsági közösségek működtetésében jeleskedik. Ezzel szemben a Soroksár-Újtelepi és a Pestszentlőrinci plébániák belső szuburbiákban helyezkednek, ahol a gyűjtőplébánia jelleg kevésbé dominál, ők a jól működő, és a közösségi vezetők által összetartott, nagy múltú családos mikroközösségeik által képesek hozzájárulni a szociális kapcsolatokban történő izoláció, és az otthoni láthatatlan munkaterhek csökkentéséhez. A józsefvárosi plébánia városszerkezeti sajátosságainak is megfelelően pedig, a kiemelkedően jól működő, és széleskörű beágyazottsággal rendelkező Charitas közössége által tud a legrászorultabbak dologi költségein enyhíteni. Fontos kiemelnünk viszont, hogy ezek a jó

gyakorlatok kizárólag élő közösségi élettel rendelkező egyházközségekben értelmezhetőek és különösen fontos az adott plébános támogató szerepe is. Összességében elmondható, az egyházi közösségek által nyújtott „szolgáltatások” jól ki tudják egészíteni az állami erőfeszítéseket a gyermekvállalás támogatásával kapcsolatban, hiszen pont azokon a területeken nyújtanak segítséget, ahol az állami beavatkozások nehezen tudnak célt érni. A vizsgált plébániák tapasztalatai alapján elmondható, hogy a helyi közösségek az olyan területeken képesek a gyermekvállalást segíteni és ösztönözni, ahol az állami beavatkozások/támogatások kevésbé hatékonyak. A helyi és azon belül a vallási közösségekre a jövőben a gyermekvállalást ösztönző és támogató programok során is releváns erőforrásként, célszerű tekinteni.

Ugyanakkor fontos megemlíteni, hogy a kutatás eredményeinek általánosabb alkalmazása a helyi közösségek fejlesztésére korlátokba ütközik. Annak ellenére, hogy a magyar népesség többsége valamilyen vallási felekezethez affiliálja magát, a hitüket gyakorlók aránya lényegesen szűkebb, valamint, ami a vizsgált hat, relatíve „sikeres” helyi közösségű plébánia mintájának képzettségi, gyermekvállalási adataiból is látszik, ezek közösségének tagjai bizonyos értelemben inkább szubkultúrának tekinthetőek, semmint a magyar tár-

sadalom nagyrészt visszatükröző mintának. Ennek ellenére a küldetésükből adódóan elvben mindenki számára nyitva álló vallási közösségek sikeres példáinak nagyobb mintákon való további vizsgálata hasznos segítség lehet a közösségek dinamikájának és társadalmi szerepüknek a megértésében, esetleges további fejlesztésükben egyaránt.

Felhasznált irodalom

- Andorka Rudolf (1987) *Gyermekszám a fejlett országokban*. Budapest: Gondolat Kiadó
- Appadurai Arjun. (2001) *A lokalitás teremtése*. Minerva
- Arapovics Miklós., Vercseg Ilona. (Szerk.) (2017) *Közösségfejlesztés módszertani útmutató*. Budapest: Szabadtéri Néprajzi Múzeum, Múzeumi Oktatási és Módszertani KP; NMI Művelődési Intézet Nonprofit Közhasznú Kft.; Országos Széchényi Könyvtár
- Billari, F., Goisis, A., Liefbroer, A., Settersten, R., Aassve, A., Hagestad, G. (2011) *Social age deadlines for the childbearing of women and men in Human reproduction* 26 (3)
- Blaskó Zsuzsa (2006): *Nők és a férfiak in Demográfia* 82. szám
- Bögre, Zsuzsanna. (1998) *Értékrendtől normarendig: a közösségépítés pedagógiája egy lakótelepen*. *Iskolakultúra*, 8(10), 124–130.
- Buber-Ennser, Isabella. - Berghammer, Caroline. (2021): *Religiosity and the realisation of fertility intentions: A comparative study of eight European countries*. *POPULATION, SPACE AND PLACE*, Volume27, Issue 6 1-25.
- Cohen-Arato (1992) *Civil Society and Political Theory*. Cambridge: MIT Press
- Dupcsik, Csaba., Tóth, Olga. (2008) *Feminizmus helyett familizmus*. *Demográfia*, 51 évf. 4. szám
- Engler Ágnes et all. szerk. (2022) *Magyar lelkiállapot 2021*. Budapest: KINCS
- Engler Ágnes, Pári András (2021). *Párkapcsolat és családalapítás* In: Székely, Levente (szerk.) *Magyar fiatalok a koronavírus-járvány idején : Tanulmánykötet a Magyar Ifjúság Kutatás 2020 eredményeiről* Budapest, Magyarország: Enigma 2001 Kiadó és Médiaszolgáltató Kft (2021) pp. 87-112., 25 p.
- Hablicsek László és Pákozdi Ildikó (2004) *Az elöregedő társadalom szociális kihívásai*. In *Esély* 2004/3
- Kopp Mária Intézet a Népesedésért és Családokért (2019): *A tervezett gyermekek számának alakulása a 2010-es években*
https://www.koppmariaintezet.hu/docs/KINCS_tervezett_gyermekek_szamanak_alakulasa_20190211_v2.pdf (utolsó letöltés: 2023.07.27)
- Kopp Mária Intézet a Népesedésért és Családokért (2023): *Az anyaság a legszebb női hivatás*. (Kérdőíves felmérés kutatási jelentése). (https://www.koppmariaintezet.hu/docs/Az_anyasag_a_legszebb_noi_hivatas.pdf)
- Kopp Mária., Kovács Mónika Erika. (szerk.) (2006) *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón*. Budapest: Semmelweis Kiadó
- Kopp Mária, Skrabski Árpád (2003) *Gyermekvállalás pszichológia és szociális háttértényezői a magyar népesség körében*. *Demográfia* 46. évf. 4. szám
- Kopp, Mária., Hofmeister-Tóth, Ágnes, Neumann-Bódi, Edit. (2008) *Kulturális értékek vizsgálata a magyar társadalomban Hofstede kulturális dimenziói alapján*. In: M. Kopp (szerk.), *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Budapest: Semmelweis Kiadó
- Kristó Katalin (2014) *Gondolatok a családok állami támogatásáról*. *Acta Humana* 2014/4 p. 39-54
- Lentner Csaba, Novoszáth Péter, Sági Judit (2017) *Special Aspects of the Formation of the Hungarian Family Policy and the Birth Rates*. *Demographic, Sociological and Public Finance Context, with International Perspectives*. *Pro Publico Bono* 5. évf. 4. szám.
- Linczenbold Levente (2021) *Az egyház communio jellege és a pasztorális tanács*. *Studia Theologica Transsylvaniae* pp. 71-92
- Molnár Tamás, M. Barna Katalin (2012) *Demográfiai jellemzők Magyarországon és az Európai Unióban, különös tekintettel a daganatos megbetegedések okozta halálózásra*. In *Statisztikai Szemle* 90. évfolyam 6. szám.
- Nagy Adrienn (szerk.) (2021) *Állami Számvevőszék elemzés, Családpolitika*
- Ósabay György, Ósabay Klára (2015) *A stressz és a fertilitás*. In *Orvosi Hetilap* 35. évf. 135. szám.
- Papházi, Tibor-Tárkányi. Ákos. – Kapdebo, Ágnes. (2022): *Gyermekvállalási szándékok a Hungarostudy adatainak tükrében*. In.

- Engler, Ágnes. et al. (szerk.): *Magyar Lelkiállapot 2021. Család- egészség – közösség: Hungarostudy 2021 tanulmányok.* Budapest: KINCS. 69-91
- Pári, András (2014): *A 25-40 éves férfiak szerepe és jellemzői – különösen a gyermekvállalás - Magyarország térbeli társadalmi folyamatainak alakulásában* POLGÁRI SZEMLE: GAZDASÁGI ÉS TÁRSADALMI FOLYÓIRAT 10: 3-6 pp. 349-368., 20 p. (2014)
- Pári András, Balog Piroska (2022): *A gyermekvállalást jelenleg elutasító gyermektelenek a fiatal felnőttek körében.* In: Engler, Á; Purebl, Gy.; Susánszky, É.; Székely, A. (szerk.) *Magyar Lelkiállapot 2021. Család- egészség - közösség : Hungarostudy 2021 tanulmányok.* Budapest, Magyarország: Kopp Mária Intézet a Családokért KINCS (2022) pp. 147-167., 21 p.
- Pári András, Nagy Tímea, Kozák, Kökény (2022): *A gyermekvállalás elutasításának tudatos tényezői a 25-44 éves diplomások körében.* In: Aczél, Petra (szerk.) *Család-Gyermek-Jövő: Tanulmányok a családtudomány köréből.* Budapest, Magyarország: Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (2022) pp. 165-190., 25 p.
- Pusztai, Gabriella; Fényes, Hajnalka; Engler, Ágnes *A szocioökonómiai státusz és a vallásosság hatása a fiatal felnőttek párkapcsolati magatartására Magyarországon* In: Aczél, Petra (szerk.) *Család-Gyermek-Jövő: Tanulmányok a családtudomány köréből* Budapest, Magyarország: Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (2022) pp. 193-212 , 20 p
- Philipov, Dimitier., Berghammer, Caroline. (2007) *Religion and fertility ideals, intentions and behaviour: a comparative study of European countries.* Vienna Yearbook of Population Research, 5, 271–305
- Spéder Zsolt (2004) *Gyermekvállalás és a párkapcsolatok átalakulása.* In Kolosi T. (szerk.): *Társadalmi riport 2004.* Budapest: Tárki pp. 137-151
- Spéder Zsolt, Kapitány Balázs (2014) *A termékenységi szándékok és a gyermekvállalási gyakorlat kapcsolata. Egy európai összehasonlító vizsgálat tanulságai.* In *Demográfia* 57. évf. 1-2. szám
- Surányi, Éva., Danis, Ildikó. (szerk.) (2009) *Családpolitika más szemmel. Eltérő nézőpontok, változó gyakorlatok.* Budapest: MTA Közgazdaságtudományi Intézet
- Testa, Maria R., Toulemon, Laurent (2006) *Family Formation in France: Indi-vidual Preferences and Subsequent Outcomes.* Vienna Yearbook of Population Research, 41–75.
- Tomka M. (1998): *A vallásosság mérése in Tanulmányok András Imre 70. születésnapjára (1)* pp. 18-31 Szeged: JatePress
- Vercseg Ilona (2018) *Közösségelmélet.* Budapest: Közösségfejlesztők Egyesülete
- Wasser, Samuel. K. (1999) *Stress and reproductive failure: An evolutionary approach with applications to premature labor.* American Journal of Obstetrics and Gynecology, 180(1), 272—274.
- Weber, Max. (1967) *Gazdaság és társadalom. Szemelvények.* Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó
- Willmott Peter. (1986) *Social Networks, Informal Care and Public Policy,* London: Policy Studies Institute Work. National Institute Social Services Library No. 39., Allan and Unwin, Boston and Sidney
- Felhasznált Kéziratok (Ezek a lap megjelenésére már lehet, hogy megjelennek, ezért a megjelentetés idején fontos lesz ellenőrizni még egyszer.*
- Salamin Géza, Bocz János, Uhlár Péter (2023) *Területi különbségek a családi értékekkel kapcsolatos attitűdökben Magyarországon.* In. Gyorgyovich M. – Pári A. (szerk.) *Család - Érték-Térség....*
- Major E – Gyorgyovich M. – Ludescher M. – Székely A. (2023): *A vallásosság hatása a családi állapotra és a családdal kapcsolatos attitűdökre.* In .Gyorgyovich M. – Pári, A. (szerk.) *Család -Érték-Térség*

Deáky Zita

Gyermekmunka a családban és a családon kívül (a 19. század végétől a 20. század első harmadáig)

Történeti, néprajzi megközelítés

A gyermekmunka¹ fogalma alá többféle forma és tartalom tartozott évszázadokon keresztül, de bármerről is közelítünk a témához, a család a kiindulópont, az alapértelmezési keret, amelyet természetesen csak történeti, társadalmi, gazdasági, kulturális és politikai kontextusban szemlélhetünk. Gondolhatunk a családi munkamegosztásra, a családi és oktatási intézmények munkára nevelési stratégiáira, a bányá- és a kapitalista gyáripari gyermekmunkára, a mezőgazdaságban, a háziiparban, a szolgáltatásokban dolgozó kiskorúakra, a falvak és a városok speciális gyermekekre osztott feladataira. Évezredek óta minden gyermek a családi, rokonsági rendszerén belül, korának, testi, szellemi érettségének megfelelően részt vesz valamilyen tevékenységben, egyre összetettebb feladatok elvégzését bízzák rá. A játék, a felnőttek utánzása, a tanulás, és mindezek együtt és egyidejűleg a felnőtt életre készülődés része társadalmi státusztól és gazdasági helyzettől, nemtől, korosztálytól és a testvérek közötti sorrendtől függően. A hagyományok, az értékek és a normák megismerése, elsajátítása és gyakorlásának mindennapi útja a feladatok, a kötelességek, végső soron a munka elvégzésén keresztül alakultak. A család, a rokonság, a lokális és felekezeti csoport érdeke és morális kötelessége volt a gyermeket a szűkebb és tágabb közössége számára hasznos, tevékeny, megbízható és önálló felnőtté nevelni. Összességében a gyermek feladatvégzése, akár

munkája fokozatosan és részben, korra és nemre tekintettel, természetes megkérdőjelezhetetlen része volt a nevelési stratégiának, a paraszti, a kisiparos, a bányász, a kereskedő és más, munkából élő rétegek családi munkamegosztásának. Mindezt a hagyomány szabta kereteken belül szabályozták és kontrollálták. Feladatok és kompetenciák voltak, amelyek korosztályi és nemi szerepekhez tartoztak, így azok az egyén korának és társadalmi szerepének változásával párhuzamosan alakultak, és együttesen (gyakran persze kényszerűségből) alkották a családi, illetve közösségi munkamegosztást. A kijelölt feladatok elvégzésére való nevelés a jövőre irányuló szocializációs stratégia része volt.²

Az alábbiakban a munkából élő társadalmi rétegekről lesz szó, mert körükben beszélhetünk olyan családi munkamegosztásról, ahol a gyermek munkája hozzájárult a családi jövedelemhez, gazdasági haszna volt, így e rendszer természetes és elvitathatatlan része volt, egyúttal a családhoz való tartozás kifejeződése is.³ Mivel a vizsgált időszakban az emberek kevés kivétellel családban éltek, gazdasági helyzetüket is a családi köteléken belül értelmezhetjük. A családi háztartások voltak azok a legkisebb zárt, önálló társadalmi egységek, amelyek fenn- és megtartása a háztartás, a család minden tagjának elemi kötelessége volt, így a gyermeké is.

¹Az alábbi tanulmány korábbi munkáimhoz kapcsolódik, amelyekben számos részletkérdésre kitértem: DEÁKY Z. 2011., 2012., 2015., 2019/a, b.

²Lásd ehhez pl.: Sas J. 1978; Pukánszky B. 2015.

³A preindusztriális társadalmak gyermekmunkájáról és annak változásáról az iparosodással. Lásd pl. Gratton, B. – Moen, J., 2004.

Ha a családok gazdasági és társadalmi egysége valamilyen okból megsérült, a szegénység, a nyomor megbontotta a természetes családi munkamegosztást, a túlélési technikák felülírták a hagyományos belső rendet is. Felerősödött a gyermekek kiszolgáltatottsága is, a mindennapi hiány nem kímélte őket sem, sőt a családok túlélési küzdelmeiben nekik is jelentős szerepük volt.⁴

A gyermekmunkát, mint önálló, jól körülhatárolható fogalmat a 17. század előtt nem találjuk. A társadalomtörténeti szakirodalomban csak a 20. század második felétől, Philippe Ariès⁵ könyve után lendült fel a gyermekkor történeti kutatása, és irányult a figyelem a 19. század előtti gyermekmunka kérdéskörére is. Más tudományágak, így a pedagógia és a neveléstudomány a munkát a 17. század végétől a 19. századon át, mint a nevelés természetes részét, avagy a „szocializációhoz” tartozó jelenséget tanulmányozta, majd a munkára nevelést bevezette oktatói, nevelési rendszerébe is.⁶ Teljesen új perspektívába került a gyermek és a munka kérdésköre a 19. század második felétől, amikor szociális érzékenységgel kezdték vizsgálni a gyermeket, mint az ipari termelőfolyamatok eszközt.⁷ Új fogalomként jelent meg az ipari gyermekmunka, amely céljában, szemléletében és gyakorlatában teljesen eltért a családi, közösségi, a nevelési folyamat részét képező, gyermek által végzendő feladattól, kötelezően elsajátítandó tevékenységtől, amely fokozatos volt, büszkeséget, örömet adott, identitásalkotó elemmé vált. A gyermekmunkát használó tőkés ipar ugyanis a legkiszolgáltatottabb és legszegényebb rétegeket, leginkább az árva- és árvaházi gyermekeket és a nyomorgó családokat érintette, és nem vette figyelembe a gyermek nemét, korát, szellemi és testi fejlettségét, hanem amíg csak tudta, kihasználta azt,

.....

⁴Hatalmas nemzetközi és hazai szépirodalmi, szociológiai, szociálpolitikai, orvosi, néprajzi, művelődés- és neveléstörténeti irodalma van a témának.

⁵Ariès, Ph. (1960) 1987. Ariès szerint a 18. századig nem tettek különbséget felnőtt és gyermek között, különösen nem a paraszti gazdaság terén, de a diák-státusz, vagy a katonaköteles szerep sem volt mereven életkorhoz köthető! Lásd még Vajda Zs. 2000; Szabolcs É. 2000; Pukánszky B. 2001.

⁶Pukánszky B. 2015.

⁷Seebauer, R. 2010. 15; Key, E. 1976.

⁸Érzékeny és alapos áttekintés a 18–19. századi szociális, robotmunka és munkakényszerek elemzéséhez: Castel, R. 1998.

⁹1845-ben jelent meg Friedrich Engels A munkásosztály helyzete Angliában című műve, amelyben az angliai gyermekmunkáról is összefoglalóan írt. Engels, Fr. (1845), 1958. 347–435; lásd még Thompson, E. P. 2007. 278; átfogóan: Goose, N. – Honeyman, K. 2013; Kirbly P. 2013; Kelemen R. 2019. Szabó P. Zs. 2018. 80–98.

¹⁰Heinrich von der Haar, 2010.

¹¹Seebauer, R. 2010.

ha meghalt vagy megnyomorodott, újabbra cserélte. Volt miből feltöltenie a munkahelyeket, mert a nyomorgó családokból minél több gyermek dolgozott, annál nagyobb esély volt maga és többi családtagja számára az ínség enyhítésére.⁸

Minden országban, főképpen Európában, előbb vagy utóbb megjelent ez a forma, ahol a gyáripár megerősödött, és a tőke, a haszon hajszolása elfedett minden más értéket és érdeket. Az újkori iparosodó államokban általános társadalmi gyakorlat volt a szegény gyermekek és nők kihasználása, sőt a megerősödő kapitalista gyáripár jellemzőjének tarthatjuk a minél olcsóbb munkaerővel dolgoztatást. Ez nemcsak fenntartotta a munkásnyomort annak minden következményeivel, hanem része volt a családok belső kohéziójának gyengítésében, olyan kényszerhelyzetek megteremtésében, amelyekben kisgyermekeknek is 12–14 órát kellett dolgozniuk, saját maguk és családjuk megélhetése érdekében, ugyanis a munka nélkül maradt családfenntartókat arra ösztönözte, hogy gyermekeiket mihamarabb bérmunkássá, vagy bármiféle alkalmazott munkavégzővé tegyék. Az ipari női- és gyermekmunka tömegessé válásában Anglia járt élen és mintaadó volt a gazdasági, társadalmi, és morális jellemzők szempontjából is a többi erőteljesen iparosodó országok számára.⁹

Így volt ez Magyarországon is, bár kisebb mértékben és időeltolódással, a hazai ipari gyermekmunka helyzetére elsősorban a német¹⁰ és természetesen leginkább az osztrák¹¹ folyamatok hatottak. Nálunk az első ipari vonatkozású törvény az 1840-es országgyűlés XVII. törvénycikke volt, amely a meglévő gyárakra, bányákra és üzemekre vonatkozott, és ebben az iparban dolgozó gyermekek helyzetét is szabályozta. Elrendelte, hogy 12 éven

aluli gyermekeket csak akkor lehet alkalmazni, ha egészségügyileg megfelelnek a munkavégzés követelményeinek, és a 12-16 évesek is csak 9 órát dolgozhatnak. A törvénycikk jelentős volt abból a szempontból is, hogy már ekkor a 12 éves korhatár volt a viszonyítási pont, ami megfelelt a nemzetközi joggyakorlatnak, vagy egyes országok tekintetében túl is lépett azon.¹² Ugyanilyen jelentőségű volt Klauzál Gábor 1848. június 11-én kelt miniszteri rendelete, amely a 14 éven aluli gyermekek munkaidejét 9 órában korlátozta.¹³

A szabadságharc leverése utáni időszakban, a Bach-korszakban az osztrák ipari rendtartás lépett életbe Magyarországon is, ennek megfelelően 10 éven aluli gyermekeket nagyobb iparvállalatokban egyáltalán nem, 10-12 éveseket pedig csak az apa vagy a gyám, valamint a községi előljáróság engedélyével lehetett alkalmazni, de csupán olyan munkákra, amelyek egészségüket nem károsítják. Fontos kitétel volt, hogy az engedélyt az iskolalátogatással összefüggésben adták meg, azaz a gyermek alkalmazását össze kellett egyeztetni az iskolával, illetve a gyárosnak gondoskodnia kellett arról, hogy a gyermek eleget tudjon tenni iskolalátogatási kötelezettségének. A munkaidő tekintetében azonban visszalépés volt 1840-hez képest, ugyanis a törvény a 14 éven aluliaknak 10, a 14-16 éveseknek 12 órás munkát engedélyezett. Ráadásul megengedte, hogy a 16 évesek munkaidejét rendkívüli esetben 4 héten keresztül 2 órával meghosszabbítsa a munkaadó. Az éjjeli munkát a rendtartás a 16 éves korig tiltotta ugyan, de kivételes esetekben azt is megengedte, hogy külön hatósági engedéllyel 14 éven felüli gyermekeket éjszakai munkára küldjenek.¹⁴

Nálunk csak a kiegyezés után erősödött meg jelentősen a hazai gyáripar, akkortól jelentek meg nagyobb arányban a gyermekek is az üzemekben. Ugyanúgy, mint korábban a nyugat-európai gyárakban, a nagyobb haszon kedvéért a kevesebb bérért dolgozó nőket és gyermekeket igyekeztek

alkalmazni a férfiak helyett. Számuk egyre gyarapodott az ipari üzemekben, és először az orvosok szólaltak meg a munkában beteggé, nyomorékká vált gyermekek érdekében. Az állam felelősségét hangsúlyozva követelték az ipari gyermekmunka szabályozását és ellenőrzését. Különösen sokat foglalkoztak a gyárak, üzemek egészségügyi viszonyaival, a munkahelyi balesetekkel és életre szóló egészségügyi károsodásokkal, például a gyufagyárak foszformérgezései miatt. Mindezek hatottak arra, hogy az ipartörvényekbe beillesztve próbálják az iparban dolgozó gyermekek érdekeit védeni. Az 1872. VIII. törvénycikk, az Ipartörvény teljes egészében az iparszabadság elvén alapult, mégis igyekezett korlátozni és keretek között tartani a gyermekmunkát. A 70. § szerint gyári munkára 10 éven aluli gyermeket nem, de 10-12 év közöttit csak az iparhatóság engedélyével lehetett alkalmazni.¹⁵ Az engedélyt csak akkor lehetett kiadni, ha a munkát összeegyeztették az iskola látogatásával, ha a gyáros külön iskolát állíttatott fel és gondoskodott az oktatásról. A 12-14 évesek csak 8 órát, a 14-16 év közöttiek 10 órát dolgozhattak naponta. A 16 év alatti fiatalok csak olyan munkát végezhetek, amik az egészségüknek nem ártott. Azokat a munkaadókat, akik ezt nem tartották be, megbírságozhatták, a kihágások ismétlése esetén megfoszthatták a gyárakat a tanonctartástól, illetve a fiatal munkások alkalmazásától.¹⁶

Az 1870-es évektől felerősödött munkásmozgalmi követelések között is hangsúlyos elem volt az egészséges munkahelyek kialakítása és a munkások egészségügyi helyzetének javítása. Így 1881. augusztus 21-22-én országos munkásgyűlést tartottak Budapesten, és követeléseik között megjelent a gyermek- és női munka kérdése is.¹⁷

A második ipartörvény megalkotása előtt munkásgyűlések, politikai diskurzusok és parlamenti viták újra előtérbe helyezték a szigorúbb szabályozást.

¹²Ausztria is 1849-ben 12 órában állapította meg a 12-16 éves munkások munkaidejét. In: Heller F. 1923. 2.

¹³Bikkal D. 1943. 4.

¹⁴Heller F. 1913. 865-877; 1923. 3-4.

¹⁵Ezt jóvá hagyta az 1884. XVII. tc. 60. § is.

¹⁶Ezt is jóvá hagyta az 1884. XVII. tc. 60. §.

¹⁷Népszava IX. évf. 1881, 35.

Végül nagy viták után az osztrák iparfelügyelői törvény mintájára készült a hazai 1884. évi XVII. törvénycikk, a második ipartörvény, ami tulajdonképpen az 1872. évi kiegészítése volt, és kifejezett célja között szerepelt az iparosok és a segédszemélyzet védelme is. A második ipartörvény és a magyar iparfelügyelet megalakítása és működése a gyáripari gyermekmunka szempontjából elvi jelentőségű volt. Ennek értelmében kerítették sort az első gyárvizsgálatokra 1887–1888-ban. Ekkor az ország minden 20 vagy annál több munkással dolgozó gyárát megvizsgálták, összesen 938 üzemet. Ezekben akkor 89.958 munkást regisztráltak, közülük 12 éven aluli 171 fő, 12-14 év között 2069, 14-16 év között 6530 fiatal volt. Ami azt jelenti, hogy 8770 fő 16 éven aluli volt, ráadásul a 12 éven aluliak is napi 12 órát vagy többet dolgoztak, a többiek 13 órán felül is.¹⁹ A vizsgálat elrendelését és véghezvitelét nagy jelentőségűnek tarthatjuk, de nem adott, nem adhatott reális képet a jelenség. Ugyanis amint megjelentek az iparfelügyelők az üzemnél vagy a gyárnál, a felnőttek, gyakran maguk a szülők, a dolgozó gyermekeket azonnal elrejtették a padlásra vagy máshova, letagadták őket különösen a vidéki üzemekben, például a gyufagyárakban, a papírgyárakban vagy az üveggyárakban. Kivételnek számít annak a 200 győri iparosnak az esete, akiket azért büntetett meg az iparhatóság, mert tanoncaikat nem engedték rendszeresen iskolába járni és 10 éven aluli gyermekeket is foglalkoztattak, ráadásul azok a szülők, akik szintén az iparosnál dolgoztak, arra hivatkoztak, hogy azért vannak velük a gyermekek, mert másként nem tudják őket felügyelni.²⁰ A gyermekek csak a szülők felügyelete miatt vannak a gyárban, üzemben – mint magyarázat évekig megjelenik az iparfelügyelők jelentéseiben. Az iparfelügyelőknek csak jelentési kötelezettségük volt, intézkedési joggal nem rendelkeztek,²¹ de jelentéseik évről évre felhívták a figyelmet

a rendellenességekre, a visszaélésekre, és megoldást sürgettek. Az ő feladatuk volt a gyermekmunkával kapcsolatos ügyek feltárása is, de ennek teljes mértékben nem tehettek eleget, már csak azért sem, mert Magyarországon 1927-ben is mindössze 35 iparfelügyelő működött. Ehhez képest 1920-ban 22 615 olyan ipari üzem volt, amely háromnál több segéddel dolgozott, és ahol jelentős számú gyermek is munkát végzett.²² Külön és csak említésképpen nézünk rá a bányászatra és vele összefüggésben a kohászatra. Azért is fontos a kitekintés, mert a bányatársaságokra némileg más törvények vonatkoztak, mint a többi iparra, és évszázadok óta nagyon sok gyermek dolgozott ebben az iparágban. A bányászatból, a bányához kapcsolódó munkákból élők a közép-kortól sajátos közösséget alkottak, őket tekinthetjük az ipari munkásság első csoportjának és apáról fiúra szálló bányászdynasztiák alakultak ki.²³ Magyarországon az első bányarendtartás, az úgynevezett Miksa-féle bányarendtartás volt, amelyet 1573-ban hirdettek ki. Ez részletesen szabályozta a bányaművelést, a munkaidőt napi nyolc órában szabta meg és megtiltotta a gyermekek és a nők föld alatti munkára való alkalmazását.²⁴ Ez a rendtartás volt érvényben 1854-ig az osztrák bányatörvény megalkotásáig, amely egyébként főbb vonalaiban a 20. század első feléig érvényben maradt. Ehhez képest visszalépés volt a gyermekmunkával kapcsolatban az Osztrák Általános Bányatörvény 1854-ben, ez ugyanis nem szabályozta a gyermekmunka kérdését, sőt a munkaidő meghatározását a vállalatokra bízta. Ez általában 12 órás műszakot jelentett és az alsó korhatár elvileg 12 év volt. Szinte seholy sem tartották be ezt a korhatárt, bemondás alapján alkalmazták a gyermekeket. A források alapján Erdélyben a nagybányai és az oravicai bányakapitányságok alkalmazták a legszívesebben a gyermekkorúakat. Ennek két módja volt: vagy az apjuk mellett dolgozva növelték annak teljesítményét és akkor jóval fiatalabb korban kezdhet-

¹⁹Iparfelügyelői jelentésekre hivatkozik Rézler Gy. 1945. 162.

²⁰Kelemen R. 2019. 23.

²¹1893. évi XXVIII. törvénycikk az ipari és gyári alkalmazottaknak baleset elleni védelméről és az iparfelügyelőről.

²²Angliában 1906-ra külön iparfelügyelő volt az angol textiliparban, az elektromos iparban, a veszélyes iparokban, összesen 194 fő. Karsai 1947. 30; Társadalmi Lexikon, 1928. 311.

²³lásd Paládi-Kovács A. 2007; Deáky Z. 2008., 2015.

²⁴Tárkány-Szűcs –Radnay – Kiss 1970: 30–33.

ték a munkát vagy önállóan alkalmazták őket, de inkább a felszíni munkáknál. Válogattak, osztályozták az érceket, mostak. Erdélyben ekkor a bányai ipar vezetett a gyermekmunka alkalmazásában.²⁵ A 19. század végi adatok szerint a bányászatban igen magas volt a gyermekmunkások száma, azonban valószínű, hogy az 1884. évi ipartörvény után közöttük egyre kevesebb lehetett a 12 éven aluli gyermek. Ezt igazolja Rézler Gyula az 1888-as gyárvizsgálatok alapján készített elemzése, miszerint a 38 572 bányamunkás közül 4 698 volt 14-16 év közötti, 783 12-14 év közötti és 9-12 éven aluli volt, azaz 5490 (16 éven aluli) gyermek dolgozott napi 8-10 órát a bányai iparban.²⁶ Az ő helyzetük némileg más volt, mint a nagyiparban dolgozó gyermekeké, mert a középkor óta többnyire bányászcsaládokból kerültek ki, a fiúk apjuk mellett fokozatosan nőttek bele a bányászatba, és a lányok pedig anyjuk mellett gyakran a felszíni munkáknál dolgoztak – de munkájuk akkor is a gyermekmunka körében vehető számításba.

Európában, így Magyarországon is, a gyermekmunkával kapcsolatban a 20. század elejéig csak az ipar került szóba, pedig nagyon sok gyermek dolgozott a különféle ágazatokban, legtöbbször a mezőgazdaságban, azaz a társadalom meghatározó csoportjaiban. Ide tartozik a német nyelvterületen az ún. Schwabenkinder fogalom, ami gyermekek évenkénti migrációját jelentette a 17. századtól az 1920-as évekig. Az ok a szigorú természeti viszonyok a magashegyi településeken, a behatárolt és szűk megélhetést biztosító gazdálkodás, a túlnépesedés, a szegénység és a gyakori ínség. A családok számára segítség volt az „egy szájjal kevesebb” („Damit zu Hause ein Esser weniger ist”) helyzet, és ez elég indok volt a gyermek vándoroltatására, de ha még valami pénzzel is segítette a családot, akkor az már nyereségnek is számított.²⁷ A Schwabenkinder-ek 6-14 éves kortól útra keltek Felső-Svábországba, a Bodeni-tó környékére és a bajor Allgäuba, hogy februártól novemberig, később áprilistól októberig munkát

vállaljanak. A 19. század végéig többnyire gyalogmentek, és 4-5 napi gyaloglás után érkeztek meg a városok gyermekpiacára, ahol kiválogatták őket, és legtöbbször pásztornak, földműves munkára, vagy cselédnek, szolgának álltak, kisebb részben iparos mellé kerültek.²⁸

Magyarországon, ha nem is ez a forma, de hasonló módon – kényszerhelyzetben – arra is sor került, hogy a falusi gyermeket „vidékre kiadva”, azaz a háztól távolra küldték ellátásért, esetleg némi pénzért dolgozni. Azért is később figyeltek fel a mezőgazdaságban dolgozó gyermekek helyzetére, mert még a 20. század elején is az volt az általános vélemény a városiak, az értelmiségiek körében, hogy a parasztok gyermekei ugyan sokat dolgoznak, de szabad levegőn, egészséges körülmények között, családi keretek között, amely sem fizikailag, sem morálisan nem terheli meg őket. Éppen ezért nem is vizsgálták gyermekvédelmi szempontból sem még a mezőgazdaságban a családon kívül, fizetségért dolgozó gyermekeket sem, és nem is számították be őket a gyermekmunkát szabályozó rendelkezésekbe.

Magyarországon és Ausztriában, mint más erősen iparosodó európai országban, komoly társadalmi, szociális okok és gazdasági érdekek álltak a gyermekmunka háttérében és éles hangú politikai viták kísérték ezt a kérdést. Éppen ezért osztrák mintára a Magyar Királyi Belügyminisztérium is 1908-ban vizsgálatot rendelt el ebben a kérdésben. Képet szeretett volna kapni a hazai gyermekmunkát szabályozó törvények és rendeletek érvényesüléséről és a valóságos helyzetről. Egyébként ugyanebben az évben rendelt el az osztrák kereskedelmi miniszter is egy ugyanilyen felmérést Ausztriában.²⁹ Magyarországon a Belügyminisztérium a vizsgálat elkészítésére az Országos Gyermekvédő Ligát kérte fel, a Liga pedig Chyzer Béla (1868–1910) budapesti tisztifőorvost. Azért esett Chyzerre a választás, mert orvosként a foglalkozási, különösen az ipari betegségekkel foglalkozott, és igen nagy tapasztalattal és sok ismerettel rendelkezett a kérdéssről. Másrészt ismerte a nemzetközi helyze-

²⁵Vajda L. 1981. 178–179.

²⁶Rézler Gy. 1945. 163.

²⁷Paulmichl, A. 2012. 48–51; 48; Seebauer, R. 2010.

²⁸Paulmichl, A. 2012. 48–51; Uhlemann, J. 2012. 164–168; A témáról összefoglalóan: Zimmermann, S. – Brugger, Ch. 2012.

²⁹Kraus, S. 1904. lásd még Sieder, R. 1995; Seebauer, R. 2010; Deáky Z., 2012., 2015.

tet, valamint az osztrák gyermekmunkával kapcsolatos vizsgálatokat is. Hazánkban ő volt a téma első tudományos kutatója, aki országos hatókörű kérdőíves vizsgálatai alapján elkészített a gyermekmunka első magyarországi tudományos elemzését.³⁰ Ebben megállapította, hogy a kiterjedt gyermekmunka legfőbb oka az elszegényedés és a szegény családok kényszerhelyzete, ahol a gyermek munkájával segíti a túlélést, ezzel, ha minimálisan is, de hozzájárul a családi gazdasághoz. Már az is segítség volt a gyermek részéről, ha nem vett ki a családi kasszából, nem kellett rá költeni. Ezért találkozott ő is azzal a gyakorlattal, hogy a gyermeket odaadják munkára „csak tartásért” is. Ez azt jelentette, hogy a munkaadó etette, egy rend ruhával felöltöztette a gyermeket, de bért egy fillért sem fizetett a munkáért – írta Chyzer.³¹

Több fórumon figyelmeztette a hatóságokat, hogy a gépek miatt a gyáriparban a fokozott termelés és a határtalan verseny érdekében a nők és a gyermekek – alacsonyabb bérért – a szakmunkások és a férfiak vetélytársává váltak. Bár nálunk kisebb mértékben jelent meg ez a tendencia, mint akár Ausztriában, egyszerűen azért, mert a hazai gyáripar nem volt olyan fejlett. Arra is rámutatott, hogy a tömeges kivándorlás miatt munkahiány állt elő, ami még inkább felértékelte a gyermekek munkáját. Az 1900-as népszámlálás szerint a gyári és kisiparban alkalmazott tanoncok és a 16 éven aluli munkások fele 8-13 éves volt. Chyzer joggal feltételezte, hogy őket a törvény által megszabott időn túl is dolgoztatják.³²

Korai halála megakadályozta egy nagyobb felmérés elvégzését, de addigi eredményei is hatással voltak a hazai gyermekmunka szabályozásáért, sőt betiltásáért való küzdelemre, valamint a gyermekvédelemnek is segítséget adott ebben a kérdésben, ugyanis hangsúlyozta, hogy a családok rossz gazdasági helyzetének javításán keresztül lehet a témához közelíteni. Ennek kibontakozására nem

is maradt idő, mert az elhúzódó első világháború az addigi társadalmi problémákat elmélyítette, újakat is előhozott, és még élesebben felvetette a női és gyermekmunka gazdasági és egyúttal családfenntartó szerepét. A háború áldozataivá vagy a hadirokkanttá vált férfiak hatása a magyarországi társadalomra évtizedekre meghatározta az ország gazdasági és társadalmi helyzetét. Többek között átstrukturálódott a hagyományos női, férfi és gyermekmunkán alapuló családi- és munkaszervezet, felértékelődött a női és gyermekmunka, egyes társadalmi rétegekben eltolódott abba az irányba, amelyben a gyermekmunka fontos gazdasági tényezővé vált a családok számára. Ez a folyamat a 19. századtól az iparosodás és az urbanizációs folyamatokkal elkezdődött, csúcspontja azonban az első világháború és a gazdasági világválság idejére esett. Ennek egyik oka, hogy a világháború következtében rendkívül megnőtt az árvák és özvegyek, földönfutók, a menekülők, az elszegényedettek száma, a hadba vonult férfiak miatt a gyermekek és a fiatalok, a nők, a hadiárvák, a hadiözvegyek és a hadirokkantok problémái, az elszegényedés, a kényszerhelyzetek majdnem mindenkit elértek, nemcsak az alsóbb társadalmi csoportokban. Az a tény, hogy 1914 nyarától a 18–50 éves férfiak vonultak be,³³ önmagában jelzi azt a társadalmi problémásort, amelynek egyik elszenvedője, átéltője és reagálója a család volt. A fiatal felnőtt és az aktív férfiak az elhúzódó harcok és a fogság miatt tartósan távol voltak, hiányuk, a halál, a hatalmas emberáldozat és a testileg, idegileg és lelkileg megnyomorodottak tömege megváltoztatta a társadalom korábbi gazdasági, társadalmi rendjét, szerkezetét.³⁴ Családok maradtak apa, családfő, életerős fiatalemberek nélkül, és a nőknek, a nagyobb gyermekeknek kellett családfői feladatokat ellátniuk.

A férfi életút része volt a megélhetést, a gazdasági stabilitást biztosító javak megteremtése, a család

³⁰Chyzer B. 1908.

³¹Chyzer B. 1909. 18.

³²Chyzer B./a 1909. 43. Eredményeiről lásd Hilscher R. (1928) 106–143;

³³1912. évi XXX. tc. a véderőről (az 1912. évi XXX. törvénycikk) a 18-50 év közötti férfiak számára írta elő a bevonulási kötelezettséget.

³⁴Az 1931-es felmérés szerint 65 ezer testileg megnyomorodott férfi, tért vissza a háborúból. 62%-ának volt 16 évesnél fiatalabb gyermeke. A többségnek 1, 2 vagy 3 gyermeke volt, de nagyon csekély számban akadtak 9–10 gyermekesek is. Lásd Parádi J. 1940: 568–614.

belső rendjének biztosítása, a családi hierarchia, a nemileg és korosztályilag eltérő kötelességek és jogok betartatása, a családi, közösségi és lokális hagyományok továbbadása, a férj- és apaszerep megélése, valamint a tágabb, lokális, felekezeti közösségben való aktív részvétel. Mivel most ők tartósan vagy végleg kikerültek ebből, a család és a gazdaság vezetése az asszony kezébe került, aki vagy az otthon maradt öreg és beteg emberek, vagy gyermekei segítségével végezte el munkát. A családfő szerepét kényszerűségből átvették a nők és jól-rosszul próbálták az egyensúlyukat veszítő kis közösségüket megtartani. Ez a válságos időszak próbára tett mindenkit, de főleg a gyermekek lelkierejét, belső küzdelmét, jövőképét. Ez a válsághelyzet hirtelen állt elő, nem volt elég idő a fel- és rákészülésre, hirtelen veszítették el egyensúlyukat a családi, rokonsági és lokális közösségek. Férfiak hiányában hirtelen gyengült meg a hierarchikus rend, feloldódott a szigorúan szabályozott férfi-női munkamegosztás, a gyermekek szempontjából a közvetlen apai hatalom és tekintély közvetetté, távolivá vált vagy el is vesztették. A férfiak hiánya és a gazdasági kényszer megakasztotta a korábbi, hagyományok által is meghatározott családi szocializációt, a nemi és korosztályi szerepekben való mintaadást és a fokozatos belenevelődést, megakadt a tudás, az értékek generációról generációra való átadása, a családi és közösségi kontroll szabályozó és útmutató ereje is elveszni látszott.³⁵

A korai és kényszerű felnőtté válásnak a családi, rokonsági rendszeren kívül állók, tanítók, papok, újságírók is tanúi voltak, sőt azt is látták, hogyan próbálja az állam a gyermekekre is hárítani a háború terheit. A Néptanítók Lapjában *A mezei munka és az iskola* címmel közölték 1915 februárjában a földművelésügyi miniszter felhívását. A felhívás „a nagyobb tanulók segítségét, a művelt közönség” támogatását kérte a nyári aratási munkák biztosítására. Papoktól és a tanítóktól várták, hogy

.....

³⁵Deáky Z. 2019/b

³⁶A mezei munka és az iskola. Néptanítók lapja 48. évf. 1915. 7. sz. február 18. 1–2.

³⁷A háború alatt a rendőrség szemet hunyt a gyermekmunka felett, mert tudta, „hogy ha a gyermek nem járulna hozzá pár fillérrel a jövedelem szaporításához, úgy még nagyobb nélkülözéseknek...” lenne kitéve a család. Nemes L. 1916. 597; Deáky Z. 2015., 2019/b.

minden olyan iskolában, ahol földművesek és birtokosok gyermekei tanulnak, már most (!), februárban kezdjék el szervezni „a munkára képes és vágyódó fiúkat, leányokat”, hogy nyáron, a harcoló férfiakat pótolva, az otthon maradt nők és idősek mellett aratási munkát végezzenek.³⁶ Ez a felhívás szembe ment a gyermekvédelmi és a gyermekmunkát szabályozó korábbi állami törekvésekkel is, amelyekben igyekeztek minél inkább feljebb tolni a munkavállalás korhatárát és a munkavégzés nehézségi fokát is szabályozni még a mezőgazdaságban is. Az első világháború a női munka mellett a gyermekmunkát is a hadigazdálkodás részévé tette, ez gyakorlatilag felülírta nemcsak a szabályozásokat, hanem a hagyományos munkaszervezeti formákat és benne a gyermek fokozatos terhelhetőségét és a munkába nevelés folyamatát.

Az első világháború éveitől kezdve a hadviselésben résztvevő országok mindegyikében megjelent ez a társadalmi probléma, egyre szélesebb réteget érintett, és egyre nagyobb gondot okozott a férfiak hiánya a termelésben, a különféle ágazatokban. Magyarországon is egyre több család kényszerült gyermekeit munkavállalóvá tenni, kitágultak a városi és falusi munkaalkalmak előttük. A nehéz munka vállalását a kényszer szülte a nyomor elkerülése és a túlélés érdekében, így egyre gyakrabban a családi megélhetési stratégia részévé vált,³⁷ másrészt állami érdek is volt, ezért a gyermekmunka hallgatólagosan a közös hadi teherviselés alá sorolódott.

A korai megerőltető munka, a korai önállósodás és a korai családfenntartói szerep káros hatására Chyzer Béla már az 1908-as összefoglalásában felhívta a figyelmet. Nemcsak az egészségügyi ártalmakról írt, hanem arról is, hogy a gyermek korai munkába állása és önálló keresete károsan hat személyiségfejlődésére és a családi kohézióra: „Általános tapasztalatom, hogy a szülők maguk kényszerítik a gyereket a munkára, szülői hatalommal, vagy azon csábítással, hogy a szerzett pénz egy részével tehetnek azt, amit akarnak; azaz ve-

hetnek pálinkát, cigarettát és kártyázhatnak. Pénzüik van, és 40-60%-uk cigarettázik.”³⁸

Úgy látta, hogy a kereső és családfenntartó státusz megváltoztatja a gyermek modorát, gondolkodásmódját, önhitté válik, már nem akar beilleszkedni a családi hierarchiába, illetve idő előtt feljebb, a felnőttek közé akar lépni és tartozni. Gyakran úgy gondolja a fiúgyermek – írja Chyzer –, hogy már neki is jár mindaz, ami apjának vagy felnőtt bátyjának: cigaretta, kártya, ital.³⁹ Mondatai, megállapításai 1915-től tanítók, papok, újságírók cikkeiben jelentek meg újra és egyre gyakrabban, de ők nem a gyermekmunka történetileg kialakult folyamatát vagy akár a parasztgazdaságok működésének és fenntartásának alapelveit látták ebben, hanem csak a háború egyik káros következményét. Nem érthették meg, hogy válságos időszakban (és az elhúzódó háború is az volt) kitágulnak a korábbi társadalmilag szabályozott nemi, korosztályi állapotot figyelembe vevő keretek, és mindenkinek részt kell venni a túlélést és a jövőt biztosító feladatokban. A háborús levelezések gazdasággal kapcsolatos részei az apai hatás és irányítás szimbolikusan meghosszabbított eszközei is voltak, így a gyermekek távollévő apjuk, bátyjuk előtt is helyt akartak állni, bizonyítani akarták megbízhatóságukat és a családért, a gazdaságért való kiállásukat. Az, hogy a gyermekek és a fiatalabbak erejüket meghaladóan is részt vettek a munkában, a folytonosság biztosításában, és a távollévő apákat, felnőtteket helyettesítettek a gazdaságban, többletjogot tulajdonítottak maguknak, még ha hallgatólagosan is.⁴⁰

A háború miatt a gyermekeknek majdnem átmenet nélkül kellett felnőtté válniuk – a munkavégzés és a felelősségvállalás szempontjából biztosan. Mindez azzal is járt, hogy felnőtt módra próbáltak viselkedni (cigarettázás, cifrább öltözködés, korai udvarlás) vagy szórakozni (kocsmái időtöltés, ivászat, kuglizás), az öntudat, a büszkeség, a bizonyítás kifejezése volt. Valószínűleg maguk is ke-

resték a munkavégzés önállósági lehetőségeit és több pénzt akartak keresni, és devianciák is előfordultak.

A háború elhúzódásával a gyermekek, elsősorban a dolgozni kényszerülő gyermekek helyzete nemcsak egészségügyi, gazdasági, szociális, hanem mindezekkel összefüggésben kriminalisztikai kérdéssé vált, amit a kriminalisztikai adatok is bizonyítottak. 1917-ben nyilvánosságra került Kun Béla (1861–1934) miniszteri tanácsos, a fiatalok ügyében büntetőjogász egy jelentése, amelyből kiderült, hogy a gyermek- és fiatalok bűnelkövetése 1916-ban 60 %-kal nőtt az 1915-ös adatokhoz képest. A létszámnövekedés és a gazdasági helyzet miatt, őket különféle munkákra adják ki részben nevelési, részben napi bérkiegészítésként.⁴¹ Arra is felhívta a figyelmet, hogy *„...a fiatalok bűnözés csíráit a családban kell keresni, hiszen ez régi alapelve a kriminalitás elleni küzdelemnek... a fiatalok védelme csak úgy lehet alapos, eredménnyel járó, ha a környezetét alkotó család védelme is alapos és a fiatalok elleni küzdelem tulajdonképpen nem más, mint a család leromlása elleni küzdelem.”⁴²*

Jól látható, hogy az égető társadalmi probléma gyermekvédelmi, szociálpolitikai és politikai diskurzusok témájává vált és az is marad a második világháborúig. A Magyar Gyermektanulmányi Társaság vizsgálatai szerint 1914-ben 1 millió körüli gyermek dolgozott, de a háború elhúzódásával és az Amerikába kivándorolt szülők miatt számuk azóta is fokozatosan nőtt.⁴³

Az első világháború és következményei hosszú évekre konzerválták a helyzetet, és a szegény, az elszegényedett városi és vidéki családokban a gyermekek munkája jelentős segítség volt, így alapvető változásra nem lehetett számítani körükben. Erre figyelmeztetett 1923-ban Kéthly Anna, amikor azt mondta, nem lehet tudni, valójában hány gyermeket érint a munka Magyarországon.⁴⁴ Mert ott vannak a gyermekmunkások, akiket a háború alatt, a „hadviselés érdekei” miatt a hadi-

³⁸Chyzer B. 1909. 19.

³⁹Chyzer B. 1909. 19.

⁴⁰Deáky Z. 2019/b.

⁴¹Szocializmus, Szegényügy 1917. I. évf. 3–5. 56.

⁴²u.o 57–58.

⁴³Vásárhelyi J. 1917.

⁴⁴Kéthly A. 1923.

termelésre átállt gyárakban, üzemekben és a textilgyárakban alkalmazták. Ott vannak azok a gyermekek, akiknek apjuk, bátyjuk nem jött vissza a harctérről vagy rokkanttá váltak és szükség volt még a csekélyke keresményükre is. Rengeteg gyermek ment el üveg- és téglagyárakba, doboz- és papírzacskógyárakba, diótisztító és faipari vállalatokhoz. Ugyanígy sok gyermek irodai kifutó, csomaghordó a pályaudvarokon, messenger boyok, újságkihordók, moziban cukorkaárusítók, reklámcédula osztogatók. Vázolt egy szűk képet a politikusnő és mint sokan mások, azonnali intézkedést követelt.⁴⁵

Súlyosbította a helyzetet, hogy az első világháború végén az elcsatolt területekről menekültek már eleve megnövelték a munkavállalók számát. Tovább növelte ezt a kört a gépesített gyáripar miatt tönkrement kisiparosok, mellettük a földjükből megélni nem tudó törpebirtokosok, földmunkások tömege, akik szintén munkavállalókká váltak, valamint a leszerelt katonák, és a kötelező katonaság megszűnésével a fiatal felnőttek is, akik szintén igyekeztek munkába állni.

Az első világháború időszakát követő néhány év gazdasági előrehaladása megtorpant, 1929-re elérte Magyarországot is a világgazdasági válság, amely minden ágazatban elbocsátásokkal, alacsony bérekkel járt, és rendkívül nehéz gazdasági és társadalmi helyzetbe sodorta az országot. 1930-tól gyors ütemben romlott a helyzet, így 1932-re már jelentkeztek a súlyos következmények.

Zentay Dezső statisztikus 1931-ben 50 munkáscsalád háztartási naplóját elemezte a megélhetési stratégia szempontjából. Minden családban volt gyermek. Azt vizsgálta, hogy családonként hányan járultak hozzá az évi bevételhez. Kiderült, hogy az 50 családból 31 feleség is dolgozni kényszerült és minden második családban már a gyermekek keresete is segített a létért való küzdelemben.⁴⁶ Ezekben az években a családokat egyre inkább megterhelte a létfenntartásért folytatott küzdelem,

ezért az Országos Stefánia Szövetség igazgatósága elhatározta, hogy 236 védőintézetében, bevonva az alkalmazottakat és a védőnőket, megpróbál képet kapni az ínség mértékéről és annak hatásáról a családok, az anyák, a csecsemők szociális és egészségügyi helyzetéről. A munka megalapozására és kidolgozására a Stefánia Szövetség Gortvay György szociálpolitikust, a Népegészségügyi Múzeum igazgatóját bízta meg, valamint arra kérte, hogy az adatok alapján készítsen egy elemzést a munkanélküliségről, és a családok szempontjából nézzen rá a problémára.⁴⁷ 1933-ban jelent meg a mindössze 18 oldalas füzet, amelyben pontokba szedve, tényszerűen foglalta össze a munkanélküliség magyarországi jellemzőit a válság idején, és mint szociálpolitikus is, a szociális-egészségügyi problémákra fókuszált. Nem elégedett meg a mindenki által észlelt jelenségekkel, miszerint a válság alatt a családok életszínvonalja meredeken csökkent, hanem rámutatott arra is, hogy ezzel párhuzamosan nőtt a betegségek, a devianciák száma. Megerősítette Hilscher Rezső szociálpolitikus már 1928-ban megjelent helyzetleírását, amelyben megfigyeléseire és tapasztalataira hivatkozva figyelmeztetett arra, hogy súlyos következményei lesznek annak, ami a szegény családoknál gyakori, hogy a munkanélkülivé vált férfi helyett a feleség „kénytelen, a munkaadótól megszabott éhbérért, munkába állani...” és míg a feleség munkába jár a férj otthon főz és dajkálja a gyermeket.⁴⁸ Gortvay kiegészítette Hilscher megállapítását azzal, hogy már a következményeket is felvázolta: a férfiak helyett a feleségek és a kisebb-nagyobb gyermekek próbáltak pénzt keresni és gondoskodni a szűkös megélhetésről. És azzal, hogy az életerős, addig a család gazdasági helyzetéért és fenntartásáért felelős férfiak feleségük és gyermekeik munkájára vagy alamizsnára szorultak, lelkileg fásulttá, testileg beteggá tette őket, elzüllöttek és az amúgy is megrendült családot még rosszabb helyzetbe sodorták.⁴⁹ Amit az is mutatott, hogy a háború előtti

⁴⁵Kéthly A. 1923. 488.

⁴⁶Zentay D. 1931. 72.

⁴⁷Gortvay Gy. 1933.

⁴⁸Hilscher Rezső: 1928.141.

időszakhoz képest 40%-kal megnőtt az elhagyott gyermekek száma, valamint megnőtt a csavargás és a gyermekbűnözés is, amit Gortvay azzal magyarázott, hogy a szülők kényszerhelyzetükben, a gyermekeiket állították munkába, akár utcai alkalmi árusnak (gyufa, képeslap, virág) vagy egyéb koruknak nem megfelelő pénzkereseti lehetőségeire ösztönözték őket.⁵⁰

Gortvay György egy évvel korábban, már a gazdasági válság alatt, 1932-ben megjelentetett egy összefoglaló füzetet a gyermekek és fiatalok kereső munkájáról. Úgy tűnt semmi nem változott Chyzez Béla 1908-as felméréseiben tapasztaltakhoz képest, illetve a gazdasági válság hatására felerősödtek a tendenciák, azaz a gyermekek munkája előre tört a felnőtt dolgozók pótlására: *„A gyermekek munkájának nagy szociális jelentősége napjainkban még jobban kidomborodik azáltal, hogy a család felnőtt tagjainak aggasztó munkanélkülisége szinte kényszeríti a gyermeket, hogy mutakozó minden kereseti lehetőséget megragadjon – akár megfelel az a testi fejlettségének és lelkivilágának, akár nem. Ez azután csak nyomasztóbbá teszi a munkapiac amúgy is kedvezőtlen helyzetét.”* Ez a helyzet nemcsak a gazdasági válság idejére és a munkanélküli családokra vonatkozott. Általánosan igaz volt mindazokra a szegény családokra, ahol a mindennapi megfeszített munka is csak épp a fennmaradáshoz elégséges jövedelmet biztosította.⁵¹

Mindenesetre az első világháború után és majd a gazdasági válság idején, 1925-ben és 1931-ben a munkanélküliség is a mélypontra jutott. Schuler Dezső statisztikái kemény képet adtak a budapesti inségesekről és segélyezettokról. Ezek szerint például Budapesten a 6-14 éves gyermekek közül minden hatodik inséges családban élt, 1935-ben megközelítőleg 20 000 volt a számuk.⁵²

A fenti rövid áttekintés után összefoglalásként a 19. század végétől a második világháborúig a magyarországi gyermekmunkát három nagy csoportba osztottam. A felsorolás csak egy össze-

foglalás, egy jelzés, nem a teljes repertoárt tartalmazza, ugyanis a különböző mértékben nélkülöző és szegény családok eltérő megküzdési stratégiával próbálták gazdasági helyzetükön javítani, és kényszerhelyzetben egyéni megoldásokat is választottak, ami a gyermekek munkájára is vonatkozott. A felsorolás arra is rámutat, hogy a gyermekek munkájukkal – családon belül vagy kívül végezték is – rendkívül sokféle területet lefedtek, és jelentősen hozzájárultak a családi gazdasághoz. Ez igaz akkor is, ha tudjuk, hogy sok munkaforma, munkahelyzet súlyosan károsította testüket, lelküket.

Az első csoportban a paraszti, kisiparos, háziiparból élő családok belső munkamegosztása részeként, kor, nem, testvérek sorrendje, a család megélhetési módja szerint végez munkát a gyermek. Ezek általában kisegítő munkák voltak és mentesítették az idősebb családtagokat ezek alól. Pénzben kifejezhető értéke nemigen volt, közvetett értéke azonban jelentős. Ilyen feladatkörök voltak: kisebb testvérré vigyázás, akár 4-5 évesre rábízták a bölcsőbélit, háztartási és házkörüli munkák, fiúknak-lányoknak eltérő feladatokkal, liba-, disznó- és tehénőrzés, a ház körüli legeltetés; a kerti, mezőgazdasági munkákban való részvétel; a kisiparosoknál, a háziiparban a munkafolyamatok előkészítése, egyszerűbb munkák végzése, áru kihordása, ami egyúttal a szakmai nevelődés része is volt.

A második csoportba a bérért, házon, családon kívül végzett munka tartozik. A gazdasági ágak mindegyikében – mezőgazdaság, könnyű- és nehézipar, bányászat, kisiparok, kereskedelem, szolgáltatás – ott voltak a gyermekek a 19. század végétől a 20. század közepéig. Amikor a 4-5-6 éves kislányokat és kisfiúkat a szülők távoli tanyákra kiadták libát, pulykát, disznót, tehenet őrizni vagy tavasztól ősziig lovakat, teheneket pásztorolni, és kint aludni valahol távol az állatokkal, minimális bevételre számíthattak, de az „egy szájjal kevesebbet” kellett etetni helyzet érvényesült.

Már jelentősebben hozzájárultak a családi bevétel-

⁴⁹Gortvay Gy. 1933.

⁵⁰Gortvay Gy. 1933. 7.

⁵¹Gortvay Gy. 1932. 3.

⁵²Ha már a gyermek betöltötte ezekben a családokban a 14. életévét, legálisan alkalmazható munkára. Schuler D. 1935. 62; 1937-1940. 93.

hez, ha cséplésnél, répaszedésnél, gyomlálásnál, nagyobb mezőgazdasági munkáknál dolgoztak, „félkezesnek” számítottak. Illetve gyárakban, üzemekben, pl. cukor- és szódagyárban, üveg-, papír- és gyufagyárakban, a bányaiiparban dolgoztak, a lányok a 12-14 évesen a textiliparban, mindenhol meghatározott bért kaptak. Ugyanígy már gazdasági hasznuk is volt a kisiparosok mellett vagy a nád-, kosárfonó, fafaragó, szövő, hímző, játékkészítő, művirágkészítő, szőnyegszövő, csipkevevő háziiparokban is. A kieszolgálónak, pesztrának, szárazdajkának került lányok otthon nem „pusztítottak”, sőt etették, ruházták őket. 12-13 éves koruktól a városi cselédleányok élete, sorsa ismert a társadalomtörténet⁵³ és a szépirodalom számára is, az iparosok mellett dolgozó inasok, tanoncok kemény, sokszor megalázó élete is. Kiszolgáltattott, alávetett helyzet, szűkös élelem, egy ágyra, vagy az asztal, munkapad alatti matracra, pokrócra szűkített világ. Sokan megszöktek, öngyilkosok lettek, mások életük végéig hurcolták nyomait testükön-lelkükön.

A harmadik csoportba a főleg a nagyvárosi nyomor alkalmi gyermekmunkásai tartoznak, akiknek szintén hozzá kellett járulniuk a családi megélhetéshez. Ők leginkább az utcán nőttek fel, alkalmazkodtak a nagyvárosi lehetőségekhez és alkalmakhoz. Közülük kerültek ki – a gyufa-, virág-, képeslap-, víz-, színes forgó-, cipőfűzőárusai, a cipőpucolók, a csomaghordók, a kocsmák udvarán tekebábút állítgatók, a pályaudvari vagonok körül széndarabokat gyűjtögetők, a szemételepeken guberálók, a rikkancsok, a prostituált gyermekek és fiatalkorúak, a koldusok, a zsebesek, akiket összeszednek a rendőrök, majd hazaengednek, akiket már nem, vagy alig lehetett kimenteni, mert gazdaságilag, társadalmilag, morálisan meggyengült, szétesett családjaik voltak, vagy már azok sem.

A szakemberek egyetértettek abban, hogy bármely országban, így Magyarországon is addig, amíg a gazdasági és társadalmi viszonyok nem biztosítják a családok tisztesség megélhetését,

addig nem lehet kiküszöbölni a gyermekek és fiatalkorúak munkáját. Lehetnek nemzetközi vagy hazai szabályozások, a kényszerek felülírják ezeket. Ezt bizonyítja, hogy annak ellenére, hogy a két világháború között egyre szervezettebbé vált a szociális gondoskodás, valamint a gyermekvédelem, az egész korszakra érvényes maradt Heller Farkas 1912-ben tett megállapítása: *„Minél mélyebben hatol bele a socialpolitikai kutatás a gyermekmunka tanulmányozásába, annál erősebben gyökeret ver azon meggyőződés, hogy igazi siker e téren csak úgy lesz elérhető, ha tilalmazás mellett kezdetét veszi a pozitív socialis munka és az állam, a törvényhatóság és a község, valamint a társadalmi szervezetek összefogva mindent elkövetnek azon okok kiküszöbölése érdekében, melyek a szülőket rákényszerítik, hogy gyermekeiket munkába adják.”*⁵⁵

A gyermekmunka elleni küzdelem jogi alapjai megvoltak, ugyanis az első világháború utáni össztársadalmi problémák egész Európában napirenden tartották a gyermekmunka kérdését is és szabályozták azt. A Nemzetközi Munkaügyi Hivatal több egyezményben is szabályozta a gyermekmunka alsó korhatárát (ipari 1919.; mezőgazdasági 1920.; tengerészeti 1920.). Megegyeztek, hogy a szerződő felek kötelessége *„a gyermekmunka megszüntetése, és a mindkét nembeli fiatalkorúak munkájának olyan korlátozása, amely nevelésük folytatását és kellő testi fejlődésüket lehetővé teszi.”* Az 1919-ben Washingtonban tartott munkaügyi konferencia a gyermekek iparban való alkalmazását a 14. életévtől fogadta el, és egyúttal megtiltotta a gyermekek éjjeli ipari munkáját is. Genfben 1920-ban a mezőgazdaságban alkalmazható gyermekek korhatárát is 14 évben szabták meg.⁵⁶ Magyarország is aláírta az egyezményeket⁵⁷, sőt az 1922. évi XII. tc. a mindennapi elemi iskolára kötelezett gyermekeknek egyáltalán nem engedte meg a munkát. Ennek 14 éves korhatárát az 1928. évi V. tc. szabta meg, amely az iparban, valamint némely más vállalatban foglalkoztatott gyerme-

⁵³lásd Gyáni G. 1983.

⁵⁴A tanonc-ügy is idetartozik, de erre most nem térek ki.

⁵⁵Heller F. 1912. 13.

⁵⁶Társadalmi Lexikon, 1928. 250.

⁵⁷Bódy Zs. 2019. 21.

kek, fiatalok és nők védelméről rendelkezett, de épp a korhatárral kapcsolatban kikapukat hagytak. Eszerint gyermeknek számított a 14. életévét még be nem töltött személy; de aki betöltötte a 12. évét, már alkalmazható volt ipari munkára, bár éjjelre nem oszthatták be.⁵⁸

Annak ellenére, hogy Magyarország az első államok között fogadta el és írta alá a nemzetköz-

zi egyezményeket, de éppen a rossz gazdasági körülmények és kényszerek, a háború demográfiai hatása, majd a gazdasági válság, valamint a hagyományos munkaszervezeti formák miatt nem tudták betartani és betartatni. Ez a helyzet a politikai viták, a szociálpolitikusok, gyermekvédelmi szakemberek, orvosok és tanítók egyik fontos kérdése maradt a második világháború kitöréséig, nemegyszer azután is.⁵⁹

Felhasznált irodalom

Ariès, Philippe: *Gyermek, család, halál*. Gondolat Kiadó, Budapest, (1960) 1987.

Bayer Ferenc: *A magyar iparfelügyelet 1893–1943. Iparrendészet és munkásvédelem; a magyar iparfelügyelet 50 éves fennállása alkalmából*. Budapest, 1944.

Bikkal Dénes: *Magyar szociálpolitika. A dolgozó társadalom szociális védelme Magyarországon*. Danubia Kiadó, 1943.

Bódy Zsombor: *A magyar szociálpolitika nemzetközi beágyazottsága: tudástranszfer és eredményei Magyarországon 1945 előtt*. Aetas 34. évf. 2019. 4. sz. 5–26.

Bud János: *A gyermekmunka hazánkban és külföldön. A Törvényes Munkásvédelem Magyarországi Egyesületétől*. Budapest, 1911. Kézirat gyanánt.

Castel, Robert: *A szociális kérdés alakváltozásai*. Max Weber Alapítvány – Wesley Zsuzsa Alapítvány – Kávé Kiadó, Budapest, 1998.

Chyzer Béla/a: *A gyermekmunka Magyarországon*. Az Országos gyermekvédő Liga Könyvtára V-ik szám. Budapest, 1909.

Chyzer Béla/b: *A gyermekmunkáról általában*. Iparegészségügy. 1909. VIII. évf. 24. sz. 9.

Deáky Zita (szerk. vál.): *Erdély orvosi szemmel a 18–19. században. Történeti-néprajzi források. A Néprajzi Látóhatár Kiskönyvtára 11*. Budapest, 2008.

Deáky Zita: *„Jó kis fiúk és leánykák” A kisgyermekkor történeti néprajza Magyarországon*. Századvég Kiadó, Budapest, 2011.

Deáky Zita: *A gyermekmunkát meghatározó tényezők Magyarországon a 19–20. század elején*. In: Örsi Julianna (szerk.): *Középpontban a család*. Szolnok-Túrkeve, 2012. 37–49.

Deáky Zita: *Gyermekek és serdülők munkája Magyarországon a 19. századtól a második világháborúig*. Budapest, Gondolat Kiadó, 2015.

Deáky Zita: *Gyermekmunka fényképeken a 20. század elején Magyarországon*. In: Molnárné Acél Eszter – Dománszky Gabriella Szerk.: *Gyermek/kor/kép. Gyermek a magyar képzőművészetben. Tanulmányok Budapest Múltjából XLIII*. BTM Budapest, 2019/a. 265–284.

Deáky Zita: *A Nagy Háború és a nevelés válsága*. In: Bali János – Bárh Dániel – Deáky Zita – Vámos Gabriella: *Kövek, fák, források. Tanulmányok Mohay Tamás hatvanadik születésnapjára*. ELTE BTK Néprajzi Intézet, Budapest, 2019/b. 574–585.

Endrei Walter: *A magyarországi textilmanufaktúrák a 18. században*. Budapest, 1969.

Engels, Friedrich: *A munkásosztály helyzete Angliában. 1845*. In: *Karl Marx és Friedrich Engels Művei II. k. 1844–1846*. Budapest, 1958. 211–473.

⁵⁸1928. évi V. törvénycikk az iparban, valamint némely más vállalatban foglalkoztatott gyermekek, fiatalok és nők védelméről. <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=92800005.TV&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3Fpagenum%3D40> Letöltés: 2022 febr. 1.

⁵⁹Gortvay Gy. 1932. 19.

- Goose, Nigel, Katrina Honeyman, ed. *Childhood and Child Labour in Industrial England: Diversity and Agency, 1750–1914*. Farnham: Ashgate, 2013.
- Gortvay György: *A gyermekek és fiatakorúak kereső munkája. Országos Stefánia Szövetség Anyák- és csecsemők védelmére kiadványai 75. sz.* Budapest, 1932.
- Gortvay György: *A munkanélküliség. Országos Stefánia Szövetség Anyák- és csecsemők védelmére kiadványai 85. sz.* Budapest, 1933.
- Gratton, Brian – Moen, Jon: *Immigration, Culture, and Child Labor in the United States, 1880-1920*. *The Journal of Interdisciplinary History*, Vol. 34, No. 3 (Winter, 2004), pp. 355–391.
- Gyáni Gábor: *Család, háztartás és a városi cselédség*. Magvető, Budapest, 1983.
- Haar, Heinrich von der: *Kinderarbeit in Deutschland. Dokumentation und Analyse*, Kulturmaschinen Verlag, Berlin 2010.
- Heller Farka: *A gyermekmunka kérdése a salzburgi gyermekvédelmi kongresszuson. Munkásügyi Szemle IV. évf. 1913. 22. sz.* 865–877.
- Heller Farkas: *A gyermekmunka szabályozása. A Törvényes Munkásvédelem Magyarországi Egyesületének a gyermekmunka kérdésében 1911. és 1912. években folytatott tárgyalásai. A Törvényes Munkásvédelem Magyarországi Egyesületének Kiadványai 25. Budapest, 1913.*
- Heller Farkas: *Magyarország szociálpolitikája*. Budapest, 1923.
- Hilscher Rezső: *Bevezetés a szociálpolitikába. Szövétnek Kiadás, Budapest, 1928.*
- Karsai Elek: *Gyermekmunka a gyáriparban a kapitalizmus kialakulásától az első világháborúig. Szocialista Könyvtár, Népszava Kiadó 1947.*
- Kelemen Roland: *A munkaügyi kapcsolatok története. In: Ferencz Jácint (szerk.): A munkaügyi kapcsolatok joga Magyarországon. Budapest, 2019. 13–20;*
- Kéthly Anna: *A gyermekmunka és a gyermekmunkás. Szocializmus, XIII. évf. 1923. 11. sz. 486–491.*
- Key, Ellen: *A gyermek évszázada*. Tankönyvkiadó, Budapest, 1976.
- Kirby, Peter: *Child Workers and Industrial Health in Britain, 1780–1850*. Woodbridge: The Boydell Press, 2013.
- Kraus, Siegmund: *Kinderarbeit und gesetzlicher Kinderschutz in Österreich. Wiener Staatswissenschaftliche Studien 5. Band, 3. Heft. Wien und Leipzig 1904.*
- Madzsar József (szerk.): *Társadalmi Lexikon. Népszava Könyvkereskedés, Budapest, 1928.*
- Nemes Lipót: *Gyermekvédelmi problémák. A Gyermek, X. évf. 1916. 596–599.*
- n.n. *Az állami gyermekvédelem proletárjai. Szegényügy, 1917. 3–5. 56–59.*
- Paládi-Kovács Attila: *Ipari táj. Gyárak, bányák, műhelyek népe a 19-20. században. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2007.*
- Parádi Jenő: *Az 1914/18-as világháború magyar hadirokkantjainak és egyéb károsultjainak seregszemléje. Statisztikai Szemle, 1940/7. 568–614.*
- Paulmichl, Andreas: *"Damit zu Hause ein Esser weniger ist". SchwabenKinder aus Südtirol. In: Zimmermann, Stefan – Brugger, Christine (ed.): Die Schwabekinder. Arbeit in der Fremde vom 17. bis 20. Jahrhundert. Bauernhaus-Museum Wolfegg, 2012. 48-51.*
- Pukánszky Béla: *A gyermekkor története. Műszaki Könyvkiadó, Budapest, 2001.*
- Pukánszky Béla: *Bevezetés a gyermekkor történetébe. (2015) http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Bevezets_a_gyermekkor_trtmetbe/ Letöltés ideje 2021. december 5.*
- Rézler Gyula: *Textilgyári munkások. In: Rézler Gyula (szerk.) Magyar gyári munkásság. Szociális helyzetkép. Közgazdasági Könyvtár. Kiadja a Magyar Közgazdasági Társaság XXIV. Kötet. Budapest, 1940. 123–144.*
- Rézler Gyula: *A magyar nagyipari munkásság kialakulása 1867–1914. Bp. 1940. II. bőv. Kiadás, 1945.*
- Sas Judit H.: *A gyerekekkel szembeni családi követelmények alakulása és a történelmi-társadalmi változások. Szociológia, 1972. 2. sz. 179–210.*
- Schuler Dezső: *A hatósági nyílt szegénygondozás Budapesten. Budapesti Statisztikai Közlemények 75/1. 1936.*
- Schuler Dezső: *Hatósági és társadalmi embervédelem Budapesten. Statisztikai Közlemények 78. k. 4. sz. Budapest, 1937–1940.*
- Seebauer, Renate: *Kein Jahrhundert des Kindes: Kinderarbeit im Spannungsfeld von Schul- und Sozialgesetzgebung. Pädagogik und Gesellschaft Band 8. Wien, 2010.*
- Sieder, Reinhard: *„Vata, derfi i aufstehen?” A gyermekkor tapasztalata 1900 körül a bécsi munkáscsaládokban. In: Gyáni Gábor (szerk.): A modern város történelmi dilemmái. Debrecen, Csokonai Kiadó, 1995. 171–198.*

- Szabó Péter Zsigmond: A gyermekmunka szabályozásának főbb csomópontjai a 19. századi Egyesült Királyságban és Magyarországon, a foglalkoztatás alsó korhatára és a munkaidő a gyári és ipari törvények vonatkozásában. In: Erdős Csaba (szerk.): *Doktori Műhelytanulmányok 2018–Doktori Műhelytanulmányok, Budapest 80–98.* https://dfk-online.sze.hu/images/egyedi/doktori/doktori%20m%C5%B1helytanulm%C3%A1nyok%202018/DoktoriMuhelytanulmanyok_2018_.pdf Letöltés ideje: 2022. március 2.
- Szabolcs Éva: Neveléstörténet és gyermekkortörténet. In: Pukánszky Béla (szerk.): *A gyermek évszázada.* Osiris Kiadó, Budapest, 2000. 65–73.
- Tárkány Szűcs Ernő – Radnay József – Kiss László: *Magyar bányajog.* Budapest, 1970.
- Thompson, Edward Palmer: Az angol munkásosztály születése. Osiris K. Budapest, 2007. <https://www.szaktars.hu/osiris/view/thompson-edward-palmer-az-angol-munkasosztaly-szuletese-sapientia-humana-2007/>
- Uhlemann, Janina: *Hüttekinder im deutschsprachigen Raum des 18. und 19. Jahrhunderts.* In: Zimmermann, Stefan – Brugger, Christine (ed.) *Die Schwabenkinder. Arbeit in der Fremde vom 17. bis 20. Jahrhundert.* Bauernhaus–Museum Wolfegg, 2012. 164–167.
- Vajda Lajos: *Erdélyi bányák, kohók, emberek, századok.* Bukarest, 1981.
- Vajda Zsuzsanna: *Gyermekfelfogás és gyermekkor a történelemben.* In: Pukánszky Béla (szerk.): *A gyermek évszázada.* Osiris Kiadó, Budapest, 2000. 80–100.
- Vásárhelyi Júlia: *A gyermekmunka védelme.* *A Gyermek*, XI. évf. 1917. 194–201.
- Viski László: *Az iparfelügyelet. Iparegészségügy – Egészségvédelem.* X. évf. 1934. 9. sz. 13.
- Zentay Dezső: *Háztartási statisztika.* *Szocializmus*, 1931. 3. sz. 69–78.
- Zimmermann, Stefan: *"Arbeiten in der Fremde" - Vier Jahrhunderte Arbeitsmigration in die oberschwäbische Landwirtschaft.* In: Zimmermann, Stefan – Brugger, Christine (ed.): *Die Schwabenkinder. Arbeit in der Fremde vom 17. bis 20. Jahrhundert.* Bauernhaus–Museum Wolfegg, 2012. 168–179.

SZERZŐK

Bali János *kutatási igazgató, Nemzetstratégiai Kutatóintézet*

Deáky Zita *egyetemi docens, ELTE BTK Néprajzi Intézet*

Fűrész Tünde *elnök, Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS)*

Gallai Sándor *iskolavezető, Mathias Corvinus Collegium Társadalom- és Történelemtudományi Iskola; habilitált docens, Budapesti Corvinus Egyetem*

Hal Melinda *klinikai szakpszichológus, Bajai Szent Rókus Kórház - Pszichiátria; vezető kutató, Mathias Corvinus Collegium - Tanuláskutató Intézet*

Kovács Karolina Eszter *adjunktus, Debreceni Egyetem; kutató, MTA-DE-CSATOKK*

Krupincza Mariann *mentálhigiénés segítő szakember, kutató, Mathias Corvinus Collegium - Tanuláskutató Intézet; újsáíró, Mandiner*

Lentner Csaba *egyetemi tanár, vezető, Nemzeti Közzszolgálati Egyetem Széll Kálmán Állampénzügyi Kutatóműhely; tanszékvezető, Károli Gáspár Református Egyetem*

Horbulák Zsolt *egyetemi docens, Pozsonyi Közgazdaságtudományi Egyetem*

Pári András *kutatási vezető, Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS); egyetemi tanársegéd, Pázmány Péter Katolikus Egyetem*

Porhajás Gábor László *doktorandusz, Budapesti Corvinus Egyetem*

Pusztai Gabriella *egyetemi tanár, Debreceni Egyetem; kutatásvezető, MTA-DE-CSATOKK*

Rövid Irén *elemzési vezető, Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS)*

Salamin Géza *egyetemi docens, Budapesti Corvinus Egyetem; elnök, Magyar Urbanisztikai Társaság*

ifj. Székely András *kutató, Mathias Corvinus Collegium - Tanuláskutató Intézet; tudományos munkatárs, Végeken Egészséglélektani Alapítvány*

Tóth Miklós Bálint *kutatótanár, Mathias Corvinus Collegium*

Varga-Péterfi Petra *doktorandusz, Pécsi Tudományegyetem; kutató, Nemzetstratégiai Kutatóintézet*

KAPOCS -
Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS),
VI. évfolyam

Kiadja:
Kopp Mária Intézet a Népesedésért
és a Családokért (KINCS)

Felelős kiadó:
Fűrész Tünde elnök

Főszerkesztő:
Fűrész Tünde elnök

Szerkesztőbizottság elnöke:
Aczél Petra elnöki főtanácsadó

Szerkesztőbizottság tagjai:
Andok Mónika, Bagdy Emőke, Bartus Tamás, Bögre Zsuzsanna,
Dávid Beáta, Demény Pál, Engler Ágnes, Forisek Péter, Lentner Csaba,
Mészáros József, Pusztai Gabriella

Szerkesztőség:
Rövid Irén irodavezető, Pári András irodavezető

Lektorok:
Korinek Livia, Pári András, Rövid Irén

Szerkesztőségi titkár:
Korinek Livia elnöki és koordinációs vezető

Szerkesztőség: kapocs@koppmariaintezet.hu
ISSN 1588-7227 (nyomtatott)
ISSN 2732-0154 (pdf)

A Kiadó kötetei (nyomtatott és e-könyv formátumban) megrendelhetők
a KINCS könyvesboltjában: www.ekonyv.koppmariaintezet.hu

Grafikai tervezés és tördelés: Mészáros Péter
Nyomda: GELBERT ECO PRINT KFT.



KINCS
KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT



KINCS

| KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
| ÉS A CSALÁDOKÉRT

www.koppmariaintezet.hu