DOI: https://doi.org/10.83154/KINCS.RE.HU.2021.4

KINCS

Kopp Mária Intézet
a Népesedésért
és a Családokért

A magyar fiatalok termékenységtudatossága

Elemzés

2021. június

www.koppmariaintezet.hu

KINCS
KOPP MÁRIA INTÉZET A NÉPESEDÉSÉRT ÉS A CSALÁDOKÉRT

Tartalom

Vezetői összefoglaló 3
A kutatás módszertana, demográfiai jellemzők 5
Személyes kérdések 7
Gyermekvállalás 7
Meddőség kérdése 11
Termékenyéggel kapcsolatos ismeretek 14
Tájékozottság 14
Az ideális gyermekvállalási kor egy nő számára 16
A nők termékenysége 17
Az ideális gyermekvállalási kor a férfiak számára és termékenységük csökkenése 21
Teherbeesés esélye 22
Termékenységet csökkentő tényezők 27
Meddőség és lombikprogram Magyarországon 33
Összegzés, javaslatok 35
Irodalomjegyzék 39

Vezetői összefoglaló

- A fiatalok **többségének fontos a gyermekvállalás**, 10-ből átlagosan 7,5-re értékelték annak fontosságát. A gyermekesek és a házasok ennél is magasabb, 8,4-es illetve 8,7-es értéket adtak. A fiatalok **68 százaléka 1 vagy 2 gyermeket szeretne** vállalni élete során, 15 százalékuk nem szeretne gyermeket. A gyermekvállalás elutasításának legfőbb oka a bizonytalan jövő és az anyagi helyzet, viszonylag sokan hivatkoztak egészségügyi okokra is. Az **első gyermek vállalásának tervezett időpontja átlagosan 30 éves kor**, míg az utolsó gyermeket átlagosan 35 éves korra tervezik.
- Az **alapfokú végzettségűek gondolják magukat a leginkább tájékozottnak termékenységi kérdésekben**, a felsőfokú végzettségűek pedig a legkevésbé.
- A válaszadók **többsége (59 százaléka) szerint a legideálisabb kor a gyermekvállalásra a nők esetében a 25-29 éves kor, mely életkor nem esik egybe a tervezett gyermekvállalás időpontjával**.
- A fiatalok **fele tudja csak, hogy a nők legtermékenyebb időszaka 20-24 év kor között van**. A 21-24 évesek 58 százaléka tudja, hogy saját korosztályának van a legnagyobb esélye a sikeres gyermekvállalásra.
- A megkérdezettek csupán **5 százaléka tudja, hogy 25-29 éves korban kezdődik a nők termékenységének kismértékű csökkenése**. A kutatás résztvevőinek 35 százaléka szerint 35-39 éves korban indul el ez a folyamat, és 47 százalék azok aránya, akik úgy vélik, hogy a nagyobb mértékű termékenységcsökkenés 40-44 éves korban kezdődik. Csupán **16 százalék tudta helyesen, hogy 35-39 éves korban kezd el jelentősen csökkeni a nők termékenysége**. A fiatalok valójában nincsenek tisztában női termékenységcsökkenés idejével, 10 évvel későbbre helyezik ezt az időpontot.
- A válaszadók **43 százaléka szerint a férfiak nemzőképességének csökkenése 50 éves kor felett kezdődik**. A válaszadók csupán egyötöde tudja helyesen, hogy ez a folyamat már 40-44 éves korban elindul.
- A kutatás résztvevőinek **csak a fele tudja, hogy a sikertelen gyermeknemzések 21-40 százalékában kizárólag férfi eredetű meddőség az ok**.

- Az egy hónapon át folyamatosan védekezés nélkül nemi életet élő fiatal pár esetében **a teherbeesés esélyével (30-39 százalék) a megkérdezetteknek csupán negyede volt tisztában**. Többségük általában túlbecsülte azt. Legtájékozottabbak az idősebbek, a házasságban élő válaszadók voltak.
- Az egy éven át folyamatosan védekezés nélkül nemi életet élő **25-30 év közötti fiatal nő teherbeesési esélyét a válaszadók negyede, míg a 35-40 év közötti nőét a harmada tudta helyesen megbecsülni**. A többség mindkét esetben túlbecsülte azt.
- A válaszadók **többsége tisztában van a dohányzás és a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás nagymértékű termékenységcsökkentő hatásával, ám az elhízásnak már kevésbé tulajdonítanak jelentőséget**, annak negatív hatását jellemzően alulbecsülték.
- Abban az esetben, ha természetes úton nem sikerülne gyermeket vállalnia, a kutatásban részt vevő fiatalok **27 százaléka nagyon valószínűnek tartja, hogy igénybe venne meddőségi kezelést**, az örökbefogadást 17 százalék választaná nagy valószínűséggel, 14 százalék pedig ebben az esetben gyermek nélkül élné le az életét. Esetleges **meddőségi problémáit a válaszadók 82 százaléka párjával, házastársával beszélné meg**, 51 százalék pedig orvosától (is) kérne tanácsot ezzel kapcsolatban.
- A megkérdezettek **56 százaléka tudja, hogy hazánkban 10-19 százalék a meddő párok aránya**. **A lombikprogram hazai sikerességét túlbecsülték**, 30-39 százalék közé tették azt, míg valójában 20-29 százalék közötti.
- A fiatalok termékenységgel kapcsolatos ismeretei összességében nem mondhatók magasnak, de ez nincs összefüggésben a gyermekvállalás fontosságának kérdésével, illetve gyermekvállalási szándékaikkal. A **legkevesebb termékenységi ismerettel a 21-24 évesek (72 százalék), a tanulók (71 százalék) és az egyedülállók (73 százalék) rendelkeznek**, míg leginkább a felsőfokú végzettségűek közül kerülnek ki azok, akik a termékenységgel kapcsolatos ismeretekre helyes válaszokat adtak.

A kutatás módszertana, demográfiai jellemzők

2021 márciusában a Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS) kutatást végzett a 21-35 éves fiatal magyar lakosság körében, melynek során a fiatalok gyermekvállalási terveit és termékenységtudatosságát vizsgálta. Az országos adatfelvétel online kérdőíves (CAWI) módszerrel, 1000 fő megkérdezésével történt. A minta reprezentatív a 21-35 éves magyar lakosságra nem, életkor, településtípus, valamint iskolai végzettség szerint. Elemzésünket SPSS adatelemző program segítségével készítettük, ahol Khi négyzet statisztikát alkalmaztunk.

Az elemzés során a szignifikáns kapcsolatokra koncentrálunk, de hipotézis jelleggel kiemelünk olyan összefüggéseket is, amelyek egy nagyobb mintán, a logikai következtetést alapul véve lényegesek lehetnek esetleges további vizsgálatok szempontjából.

A termékenységi ismereteket 10 kérdés[1] mentén vizsgáltuk a kutatásban. Az adatgyűjtést Lampic és mtsai. által kidolgozott kérdőív alapján végeztük el (1). Az egyes kérdésekre négy válaszlehetőség adott, melyek közül csak az egyik a „helyes válasz". A helyes válaszokat közölt irodalmi adatok alapján határoztunk meg (2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10). Az elemzés során a megkérdezetteket két csoportra osztottuk: tudta a helyes választ és nem tudta a helyes választ az adott kérdésre. Majd a helyes válaszokat összegezve, 3 kategóriát alakítottunk ki, ami a termékenységi ismeretekben való jártasságot mutatja. 0-3 helyes válasz esetén *alacsony termékenységi ismeretről* beszélünk, 4-5 jó válasz esetén *közepesen tájékozottak* a válaszadók, 6-9 jó válasz esetén *magas termékenységi ismeret* jellemzi az adott csoportot. A megkérdezettek 4,3%-a egyik termékenységi kérdésre sem tudott helyesen válaszolni és alig több, mint 2%-uk

[1] Mit gondol, melyik a nők legtermékenyebb időszaka?
Mit gondol, hány éves kortól csökken kis mértékben a nők termékenysége?
Mit gondol, hány éves kortól csökken nagy mértékben a nők termékenysége?
Mit gondol, hány éves kortól csökken a férfiak nemzőképessége?
Mit gondol a meddőségi problémák hány százalékánál kizárólag férfi eredetű meddőség az ok?
Mit gondol, mekkora a teherbeesés valószínűsége egy hónapon belül, ha egy fiatal pár folyamatosan védekezés nélkül él nemi életet?
Mit gondol, ha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 25-30 év közötti?
Mit gondol, ha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 35-40 év közötti?
Mit gondol, mekkora Magyarországon azon párok aránya, akik szeretnének gyermeket, de nem sikerül nekik?
Mit gondol, mekkora a lombikprogram (IVF) sikerességének átlagos aránya?

adott helyes választ 7, vagy több kérdésre. Mivel egy válaszadó sem tudott az összes kérdésre helyesen válaszolni, ezért a fentebb már leírt módon alakítottuk ki a csoportokat.

A fiatalok az alábbi 3 kérdésre tudtak a legkevésbé helyesen válaszolni: „Hány éves kortól csökken kis mértékben a nők termékenysége?" – csupán 5%-uk tudta a helyes választ, „Hány éves kortól csökken a férfiak termékenysége?" – 21%-a adott helyes választ, „Mekkora a teherbeesés valószínűsége egy hónapon belül, ha egy fiatal pár folyamatosan védekezés nélkül él nemi életet?" – egyötöde tudta a választ. Azt is megvizsgáltuk, melyek azok a kérdések, amelyekre a legtöbb fiatal tudta a jó választ. „Tudja-e mekkora Magyarországon azon párok aránya, akik szeretnének gyermeket, de nem jön össze?" kérdésre a megkérdezettek 56%-a tudta a helyes választ, „Tudja-e a meddőségi problémák hány százalékánál kizárólag férfi eredetű meddőség az ok?" – a fiatalok fele adott jó választ, „Mi a nők legtermékenyebb időszaka?" – 37%-a tudta a választ.

A felmérés résztvevőinek 52%-a férfi, 48%-a nő. A 21-35 év közötti fiatalokat elemzésünk során korcsoportokra osztottuk: a 21-24 évesek (25%), a 25-29 évesek (34%), illetve a 30-35 évesek (41%) csoportjára. Iskolai végzettség tekintetében is kategóriákat alakítottunk ki: alapfokú (31%), középfokú (44%) és felsőfokú (25%) végzettségűek. Az alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezők legmagasabb iskolai végzettsége a nyolc általános (vagy annál kevesebb), illetve a szakmunkásképző, szakiskola. A középfokú iskolai végzettséggel rendelkezők érettségizettek vagy érettségi utáni szakképzéssel, felsőfokú szakképzéssel rendelkeznek. A felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők diplomát szerzett (BA/BSc, MA/MSc, PhD) válaszadók voltak. Foglalkozás, illetve gazdasági aktivitás tekintetében öt kategóriát különítettünk el egymástól. Tanulók, akik emellett esetleg állást is keresnek (11%), tanulók, akik mellette dolgoznak is (5%), CSED-en, GYES-en, GYED-en, GYET-en lévők, akik mellette esetleg tanulnak vagy dolgoznak is (13%), munkavállalók, akik mellette esetleg állást is keresnek (61%), valamint munkanélküliek, álláskeresők (10%). Lakóhely alapján kutatásunk résztvevői közül 21% fővárosi lakos, 21% megyeszékhelyen, megyei jogú városban él, 31% egyéb városban, míg 27% községben, falun lakik. Családi állapot alapján 27% egyedülálló, 13% párkapcsolatban él, de nem él együtt a párjával, 36% párkapcsolatban, élettársi kapcsolatban él (együtt a párjával), 24% pedig házas. A válaszadók 70%-a

gyermektelen, míg 30%-nak már van gyermeke. A gyermekesek 52%-ának egy-, 32%-ának kettő-, míg 16%-ának három- vagy több gyermeke van.

Személyes kérdések

Gyermekvállalás

A gyermekvállalás fontosságát egy tízfokú skálán a válaszadók átlagosan 7,51-esre értékelték, azaz **összességében a magyar fiataloknak kiemelten fontos a gyermekvállalás**. Szignifikáns különbséget találunk a gyermekesek és azok között, akiknek nincs gyermekük, valamint a házasok és más párkapcsolati helyzetűek között: **a gyermekeseknek és a házasoknak az átlagosnál jóval fontosabb a gyermekvállalás**.

Településtípusokat nézve az urbanizációs lejtőn lefelé valamelyest nő a fontossági skála átlagos értéke. A családtámogatásban részesülők (csed-et, gyes-t, gyed-et, gyet-et kapnak) esetében is inkább kimutatható a gyermekvállalás fontosságának kiemelkedő szerepe, ami viszont épp azzal hozható összefüggésbe, hogy nekik már van gyermekük, 30,2 %-uknak kettő, 26,2 %-uknak három vagy több.

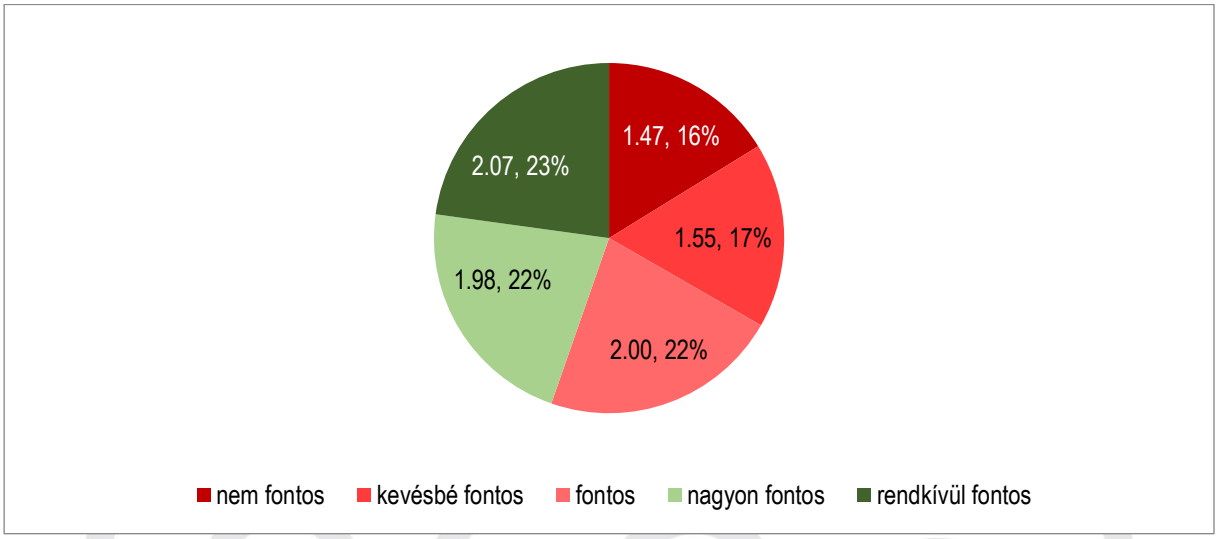
A mintában 296 főnek már született gyermeke, átlagosan 1,71. Legtöbb gyermeke a családtámogatásokban részesülőknek van, 1,97. Az **átlagosnál magasabb a községben élők és a házasok gyermekszáma** is.

1. táblázat: Gyermekek átlagos száma nemek, korcsoportok és iskolai végzettség szerint, fő (N = 1000)

Megnevezés	Átlagos gyermekszám	Válaszolók száma	Szórás
Nem			
férfi	1,49	105	0,606
nő	1,83	191	1,086
összesen	1,71	296	0,957
Korcsoport			
21-24 éves	1,38	36	0,641
25-29 éves	1,57	97	0,887
30-35 éves	1,87	163	1,027
összesen	1,71	296	0,957

Iskolai végzettség			
alapfok	1,94	135	1,125
középfok	1,54	116	0,757
felsőfok	1,45	45	0,688
összesen	1,71	296	0,957

1. ábra: Gyermekvállalás fontossága és a tervezett gyermekek átlaga, fő (N = 1000)



Akinek fontosabb a gyermekvállalás, az több gyermeket is szeretne, átlagosan kettőt. Általánosságban kimutatható, hogy a mintában **a fiatalok legnagyobb arányban a kétgyermekes családmodellben gondolkodnak**.

A gyermekvállalás fontosságát és a gyermekvállalási szándékot összevetettük a későbbi termékenységi kérdésekre adott válaszokkal is. A minta alapján nem mondhatjuk, hogy akiknek a termékenységismeretük viszonylag kicsi, azoknak kevésbé lenne fontos a gyermekvállalás. Sőt, inkább az ellenkező tendencia figyelhető meg, amennyiben az alacsonyabb termékenységi ismeretszint esetében az átlagosnál fontosabb a gyermekvállalás, a magasabb ismeretszintnél viszont alacsonyabb. Hasonló a kapcsolat a termékenységi ismeretek és a vágyott gyermekek átlagos száma között is, amennyiben az alacsonyabb termékenységi ismeretekkel inkább együtt jár a magasabb átlagos gyermekszám a jövőre vonatkozó elképzelésekben, de ez utóbbi összefüggés nem szignifikánsan jelenik meg. A változók együttjárása nem oksági kapcsolatot jelent, a tervezett gyermekszámot más tényezők hatása alakítja, amelyek kihatnak az ismeretekre és a gyermekvállalásra is, mint pl. a meglévő gyermekek száma: feltételezhetjük,

hogy akinek több gyermeke van, az általában idősebb és ennélfogva tájékozottabb is, ugyanakkor már kevesebb gyermeket szeretne. A **meglévő gyermekek száma növeli a termékenységgel kapcsolatos ismereteket**, mivel a több gyermek általában a termékenységgel kapcsolatos ismeretek magasabb szintjével jár együtt.

Akiknek még nincs gyermekük, azok átlagosan többet szeretnének, mint azok, akiknek már van. Nagyobb az átlagos meglévő gyermekszám a nőknél, az idősebb korcsoportba tartozóknál, az alacsonyabb iskolai végzettségűek esetében, valamint a kisebb településen lakóknál, és ők az átlagosnál kevesebb gyermeket is szeretnének.

Azok, akik szeretnének gyermeket, átlagosan 1,978, azaz két gyermeket szeretnének, de akiknek már van gyermekük, azok átlag 1,3-at, míg akiknek nincs, 2,2-t. A meglévő gyermekek számával nő azok aránya, akik már nem szeretnének többet.

2. táblázat: Meglévő és vágyott gyermekek száma

Meglévő gyermekek száma	Hány gyermeket szeretne*				
	nem szeretne gyermeket	egyet	kettőt	hármat vagy többet	összesen
Válaszolók száma (fő)					
0 gyermek	59	130	351	164	704
1 gyermek	21	92	39	4	156
2 gyermek	43	42	8	0	93
3, vagy több gyermek	31	12	1	2	46
összesen	154	276	399	170	999
Válaszolók aránya (%)					
0 gyermek	8,4	18,5	49,9	23,3	100,0
1 gyermek	13,5	59,0	25,0	2,6	100,0
2 gyermek	46,2	45,2	8,6		100,0
3, vagy több gyermek	67,4	26,1	2,2	4,3	100,0
összesen	15,4	27,6	39,9	17,0	100,0

* A kérdést úgy tették fel, hogy „Hány gyermeket szeretne élete során? (beleértve már meglévőket is)?”

A megkérdezettek 15%-a válaszolta, hogy nem szeretne gyermeket. A gyermekvállalást nem tervezők ennek okaként egyszerre több tényezőt is megjelölhettek.

3. táblázat: Gyermek nem tervezésének okai, % (N = 255)[2]

Felsorolt okok	Válaszok száma	%
egészségügyi okok	23	9,2
megfelelő párkapcsolat hiánya	19	7,3
karrierépítés	23	9,2
anyagi okok	56	21,9
túl idős életkor miatt	16	6,3
otthonról hozott családi minta	11	4,4
bizonytalan jövő	68	26,6
egyéb	39	15,1
összes válasz	255	100,0

Az okok közül kiemelkedik a bizonytalan jövőre hivatkozás és az anyagi okok megjelölése. Az egyéb okot említők közül viszonylag sokan hivatkoznak a már meglévő gyermekek számára. Mindössze 19 esetben említették a megfelelő párkapcsolat hiányát. A kis esetszám alapján nem lehet biztos következtetést levonni, de korcsoportok szerint nézve úgy tűnik, a legfiatalabb korosztályt érinti ez a legerősebben.

Azoktól a gyermeket tervezőktől, akik egyben gyermektelenek is voltak, megkérdezték, hogy első gyermeküket hány éves korukban tervezik. Összességében **30,5 év** az a kor, amit a válaszolók megadtak, a férfiak, a felsőfokú végzettségűek, a munkanélküliek, és az egyedülállók ennél későbbi időpontot jelöltek meg. Van összefüggés a szülővé válás tervezett kora, valamint a kérdezett neme és iskolai végzettsége között: **a férfiak későbbre tervezik az első gyermek vállalását, mint a nők, és a felsőfokú végzettségűek azok, akiknél a legjobban kitolódik az első gyermek vállalásának tervezett ideje**.

4. táblázat: Első gyermek vállalásának tervezett kora nemek és iskolai végzettség szerint

Megnevezés	Átlagos életkor	Válaszolók száma	Szórás	%
Férfi				
Alapfok	31,4	108	5,385	16,9%
Középfok	30,9	163	4,034	25,3%
Felsőfok	32,2	112	4,444	17,4%

[2] Többes válaszadási lehetőség alapján.

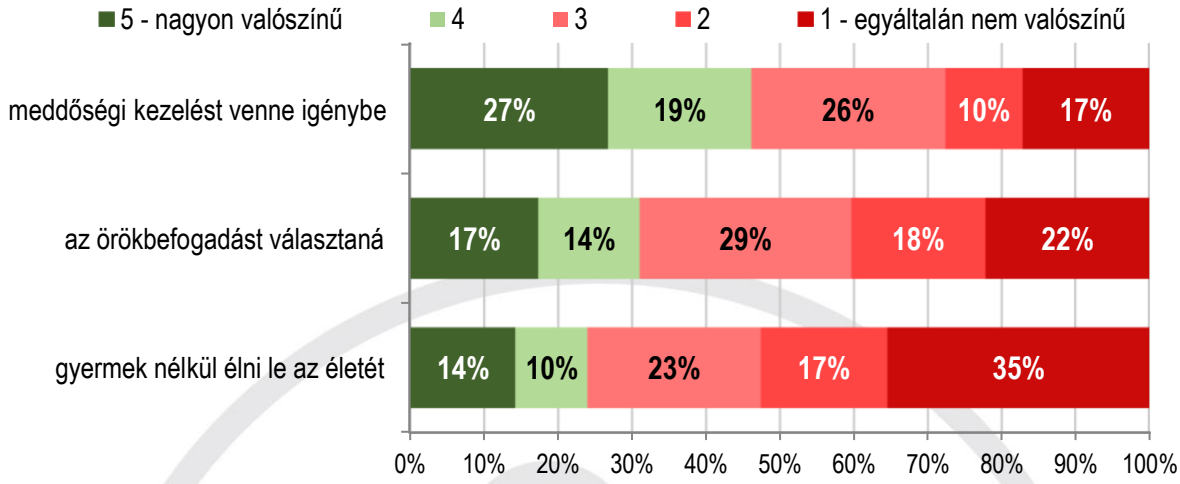
Összesen	31,4	383	4,589	59,7%
Nő				
Alapfok	28,7	51	3,948	7,9%
Középfok	28,4	136	3,996	21,2%
Felsőfok	30,7	72	3,267	11,2%
Összesen	29,1	259	3,912	40,3%
Együtt				
Alapfok	30,5	159	5,117	24,8%
Középfok	29,8	299	4,193	46,5%
Felsőfok	31,6	184	4,077	28,6%
Összesen	30,5	641	4,468	100,0%

Az utolsó gyermek vállalását átlagosan 34,6 éves korukra teszik a fiatalok, azaz bő négy évvel későbbre az elsőnél. Ha nemek szerint vizsgáljuk az utolsó gyermek tervezését, és csak a legalább két gyermeket tervezőket vesszük figyelembe, akkor azt állapíthatjuk meg, hogy a nőknél alacsonyabb az utolsó gyermek vállalásának átlagos kora (33,5 év) férfiakénál (36,1 év).

Meddőség kérdése

A fiataloktól azt is megkérdeztük, mennyire tartják valószínűnek, hogy a meddőségi kezelést, az örökbefogadást vagy a gyermek nélküli életet választanák, ha természetes úton nem születne gyermekük. 27%-uk gondolja úgy, hogy nagy valószínűséggel meddőségi kezelést venne igénybe, míg 26,%-uk bizonytalan ebben. Az örökbefogadással a megkérdezettek 31%-a élne valószínűleg, 29%-uk azonban bizonytalan e téren. **A gyermek nélküli életet a fiatalok többsége (52%) akkor is elutasítja, ha természetes úton nem sikerülne gyermeket vállalnia**.

2. ábra: Mennyire valószínű, hogy az alábbiakhoz fordulna, ha nem sikerülne természetes úton gyermeket vállalnia? Mennyire valószínű, hogy… (N=1000)



A 25-29 évesek 47,7%-a valószínűnek vagy nagyon valószínűnek tartja, hogy ha természetes úton nem sikerülne gyermeket vállalnia, akkor meddőségi kezelést venne igénybe. A felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők közel kétharmada (59,5%) tartja ezt valószínűnek vagy nagyon valószínűnek. Az alapfokú végzettséggel rendelkezők több mint egyharmada (35,7%) nem tartja talószínűnek, hogy az orvosi kezelést választaná. A munkanélküliek vagy álláskeresők közel fele (46,7%) sem tartja valószínűnek, hogy meddőségi kezelést venne igénybe. 35,2%-uk viszont valószínűnek tartja, hogy szükség esetén élne a lehetőséggel.

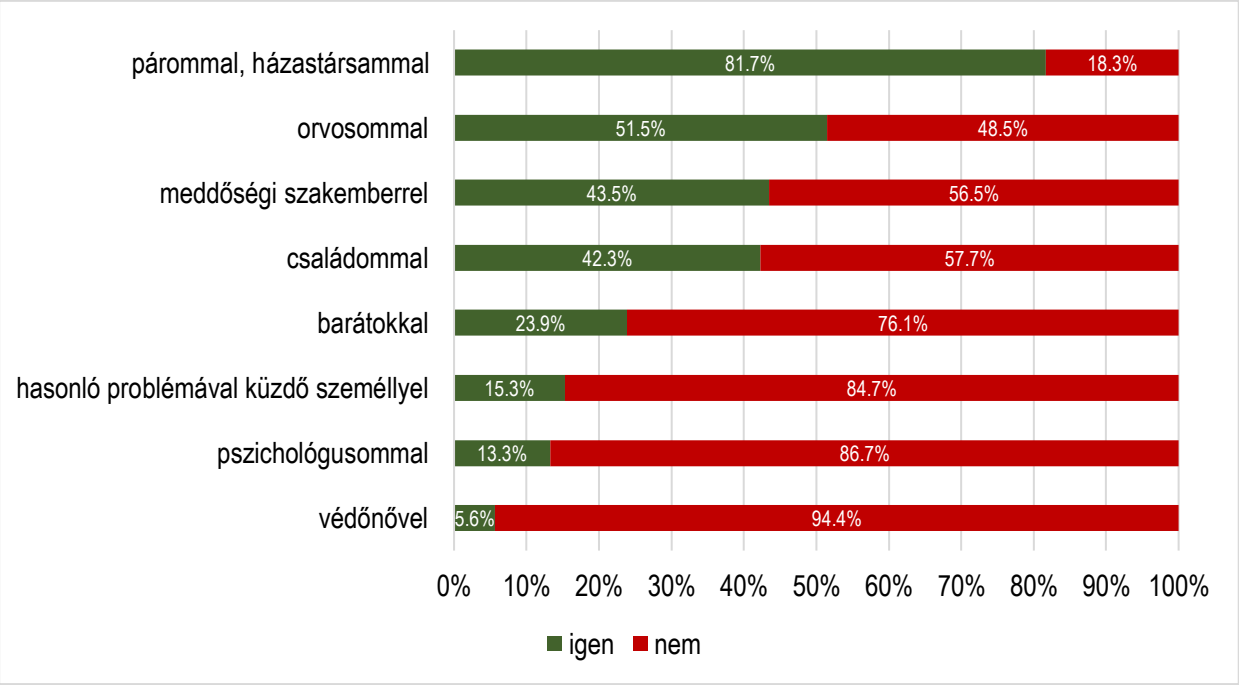
Az örökbefogadás kérdése az alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezőket osztotta meg leginkább, hiszen 31,3%-uk valószínűnek tartja, 36,1%-a nem tartja valószínűnek, 32,6%-uk pedig bizonytalan abban, hogy ezt választaná, ha természetes úton nem sikerülne gyermeket vállalnia. Minél magasabb a válaszadók iskolai végzettsége annál kevésbé valószínű, hogy az örökbefogadást választanák.

A nők valamivel nagyobb arányban utasítják el a gyermek nélküli életet, mint a férfiak. Ahogy növekszik az életkor, úgy növekszik a bizonytalanság, illetve annak lehetősége, hogy beletörődnek a gyermek nélküli életbe abban az esetben, ha természetes úton nem lehet gyermekük.

Ha meddőségi problémával kerülnének szembe a válaszadók, akkor **elsősorban párjukkal, házastársukkal (82%) beszélnék meg** azt. Második helyre az orvosukat (51%), a harmadikra

pedig a meddőségi szakembereket tették (43%). Legkevésbé védőnővel (6%), pszichológussal (13%) és a hasonló problémával küzdő társaikkal (15%) osztanák meg ezt a gondjukat.

2. ábra: Kivel beszélné meg a meddőségi problémáit, % (N = 1000)



A nők nyitottabbak, mint a férfiak, hiszen ők több mindenkivel megosztanák meddőségi problémájukat. A 25-29 évesek több mint kétharmada (68%), a felsőfokú végzettséggel rendelkezők több mint 80%-a hasonlóan gondolkodik. Minél magasabb a válaszadó iskolai végzettsége annál inkább előtérbe helyezi a szakemberek véleményét.

Település típus szerint nézve, minél kisebb településen él a megkérdezett, annál zárkózottabb, és csak a párjával vagy házastársával osztaná meg a meddőségi problémáját. Mindebből arra következtethetünk, hogy **a meddőség még mindig inkább tabu témának számít, főleg vidéken**. Ha nem szívesen beszélnek erről az érintettek, akkor pedig **a megfelelő segítség megtalálása is nehezebb lehet számukra**.

A megkérdezettek háromnegyedének (75%) nincs olyan ismerőse, aki meddőségi kezelésben vett volna részt, vagy nem tud ilyenről.

Termékenyéggel kapcsolatos ismeretek

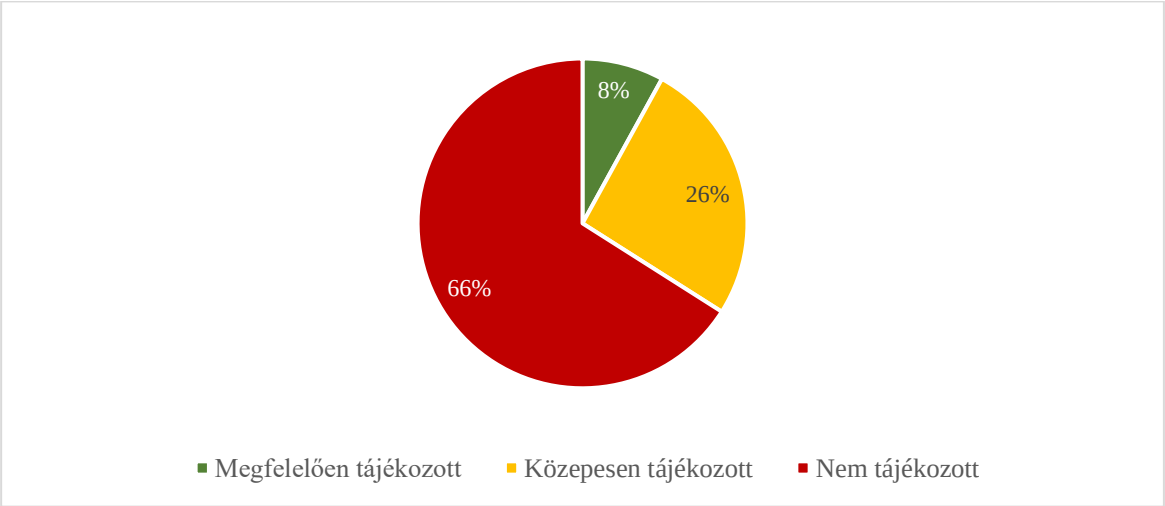
Tájékozottság

A termékenységgel kapcsolatos tájékozottságukat ötfokú skálán átlagosan 3,42-re értékelték a válaszadók, azaz **a közepesnél valamivel jobban tájékozottnak tartják saját magukat**. Tájékozottabbnak elsősorban az alapfokú végzettségűek, a tanulók és a megyeszékhelyen lakók gondolják magukat, de a 4-es átlagot ők sem érik el. Nemek, korcsoportok, párkapcsolati helyzet és gyermekszám tekintetében nincs szignifikáns különbség a tájékozottság megítélésében, tehát nem mondhatjuk kellő bizonyossággal, hogy a férfiak vagy a nők gondolnák tájékozottabbnak magukat, és a gyermekes-gyermektelen csoport sem tér el egymástól ebben a tekintetben.

A termékenységgel kapcsolatos ismereteiket különböző forrásokból szerezhetik a fiatalok. Az ismeretforrások közül a TV és az internet a legnépszerűbb, ezután az iskola és a barátok következnek, a család csak a negyedik a sorban, amelyet az orvos/szakember zár. Az ismeretforrásokat tekintve az iskolai végzettségnek és az életkornak jelentős szerepe van, az alapfokú végzettségűek inkább tartoznak a sehonnan, senkitől nem tájékozódók csoportjába, és **az iskolai végzettség emelkedésével nő a több forrást igénybe vevők aránya**. Az életkor emelkedésével megfigyelhető a TV, internet igénybevételének növekvő aránya és ez látható a gyermekesek, különösen a 3 vagy több gyermekkel rendelkezők esetében is.

Habár a megkérdezettek a közepesnél valamivel tájékozottabbnak gondolják magukat, a későbbi, termékenységgel kapcsolatos kérdésekre adott válaszaik azt mutatják, hogy a magyar fiatalok többségét alacsony termékenységtudatosság jellemzi. Tehát **a tájékozottságukról alkotott képük és a valós ismereteik eltérnek egymástól**.

4. ábra: A termékenységi ismeretekben való jártasság mértéke, % (N = 1000)



A 10 termékenységi kérdésre adott válaszokat összegezve az látható, hogy a fiatalok kétharmada (66%-a) kevés termékenységi ismerettel rendelkezik, kicsivel több mint egynegyedük (26%-a) közepesen tájékozott, és **a 21-35 éveseknek csupán 8%-a rendelkezik széles termékenységi ismeretekkel**.

Leginkább a házasok (11%), az anyasági támogatásban részesülők (9%), illetve a 3 vagy több gyermeket nevelők (21%) rendelkeznek megfelelő termékenységi ismeretekkel. A legkevesebb tudással a 21-24 évesek (72%), a tanulók (71%), az egyedülállók (73%), valamint éppen azok rendelkeznek, akik teljes mértékben tájékozottnak gondolják magukat a termékenységi ismeretek kapcsán (76%), de ezeket az összefüggéseket nagyobb mintán történő vizsgálat alapján érdemes pontosítani. (Szignifikáns különbség ugyanis nem látható a korcsoportok és a gazdasági aktivitás szerint, de bizonyos szintű különbségről beszélhetünk és látszódik egyfajta tendencia.)

Az már megállapítást nyert, hogy, ha valaki önmagát tájékozottnak gondolja, nem jelenti, hogy a termékenységgel kapcsolatos ismeretei is feltétlenül helyesek. A vizsgált mintából az is kimutatható, hogy a gyermekek számával az ismeretek szintje emelkedik, valamint a párkapcsolati helyzet is befolyásolja azt. **Az egyedülállók a legtájékozatlanabbak, míg az élettársak és a házasok a legtájékozottabbak.**

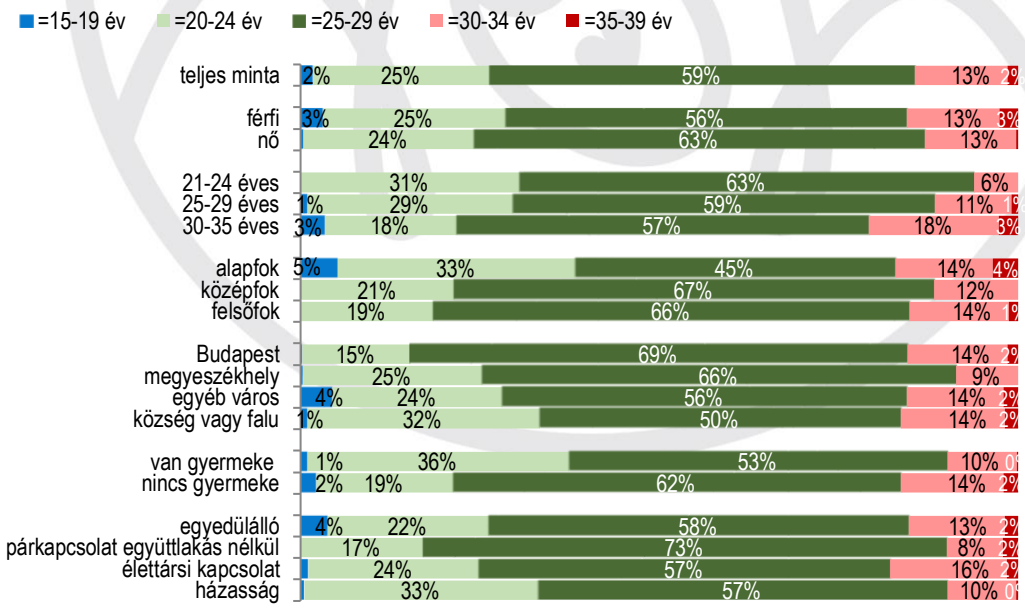
Az iskolai végzettség és a tényleges ismeretek kapcsolata a minta alapján további, nagyobb mintán való vizsgálatot igényel, azonban az látszik, hogy a felsőfokú végzettségűek közül kerülnek ki azok, akik a termékenységgel kapcsolatos kérdésekre leginkább helyes válaszokat adtak. További megállapítás, hogy a termékenységgel kapcsolatos ismeretek magasabb szintje és a meddőségi kezelés inkább együtt jár, a kis esetszám miatt azonban ez inkább hipotézisnek tekinthető egy esetleges nagyobb mintás kutatáshoz. Feltehetőleg épp a meddőségi kezelésben való részvétel eredményezi a magasabb szintű ismereteket a termékenységi kérdésekben.

Az ideális gyermekvállalási kor egy nő számára

A megkérdezettek többsége, 59%-a úgy gondolja, hogy **25-29 éves kor a legideálisabb arra, hogy egy nő anyává váljon**, 25% szerint 20-24 éves kor között van ez az időpont, 13% pedig úgy véli, hogy 30-34 éves kor az ideális a gyerekvállalásra a nők esetében.

A válaszadók többsége tehát a 25-29 éves kort gondolja az ideális gyermekvállalási kornak, miközben a későbbiekben látjuk majd, hogy többségük úgy véli (helyesen), hogy egy nő legtermékenyebb időszaka 20-24 éves korában van.

5. ábra: Mi az ideális életkor a gyermekvállalásra egy nő számára, % (N = 735)[3]



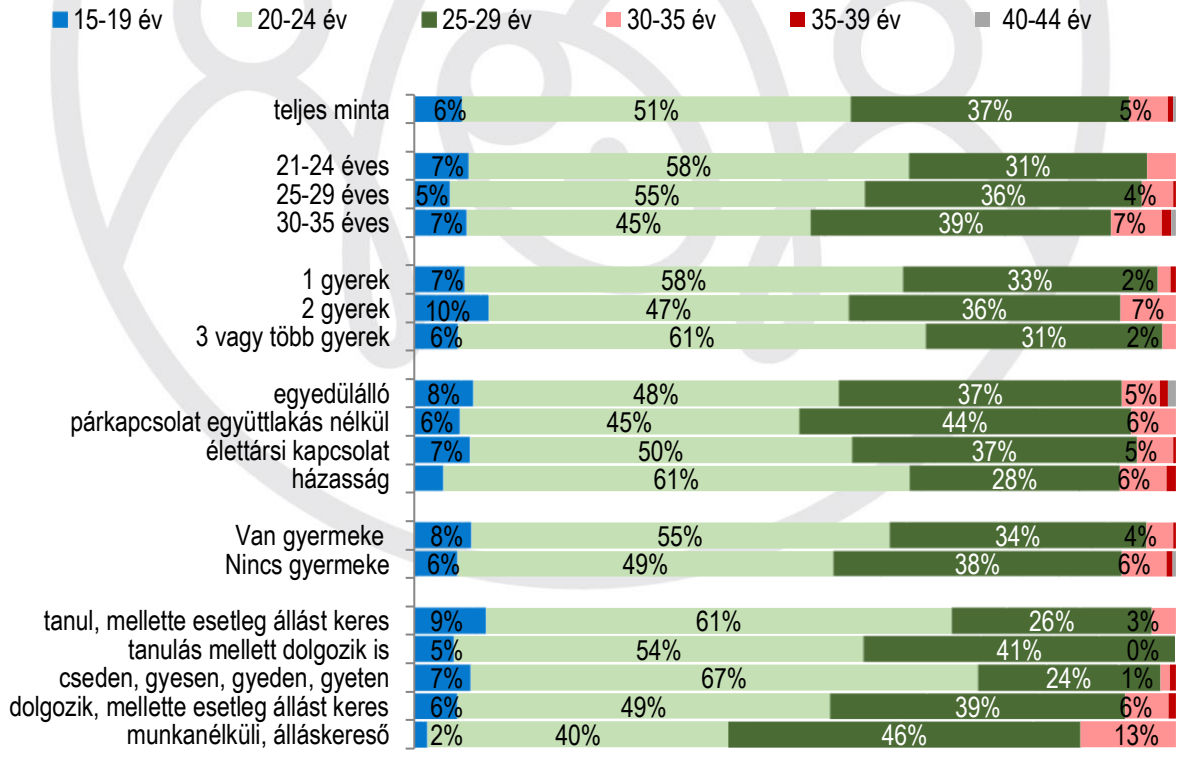
[3] Azok a megkérdezettek, akik több mint egy kategóriát jelöltek meg, nem kerültek be az elemzésbe.

Életkor szerint nézve a legfiatalabbak gondolják legnagyobb arányban (31%), hogy az a legjobb, ha egy nő 20-24 éves kora között vállal gyermeket. Az alapfokú végzettégűek egyharmada van ugyanezen a véleményen. A magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők átlagosan csak 20%-a gondolja ugyanígy. A községekben élők 32%-a tartja a 20-24 éves kort az ideális gyermekvállalási kornak egy nő számára, szemben a Budapesten élőkkel, ahol a fiatalok mindössze 15%-a van ezen a véleményen. A gyermekesek szintén nagyobb arányban tartják a fiatalabb, 20-24 éves kort ideálisnak mint azok, akiknek még nincs gyermekük, akárcsak a házasok szemben az egyedülállókkal.

A nők termékenysége

A fiatalok fele tudja csak, hogy a nők legtermékenyebb időszaka 20-24 év kor között van (1). A megkérdezettek 37%-a 25-29 éves korra tette ezt az időpontot. 6% szerint 15-19 éves korban, 5% szerint pedig 30-34 éves kor között van a nők legtermékenyebb időszaka.

6. ábra: Mi egy nő legtermékenyebb időszaka, % (N = 730)[4]



[4] Azok a megkérdezettek, akik több kategóriát jelöltek meg, nem kerültek be az elemzésbe.

A 21-24 évesek (58%), a 3 vagy több gyermekkel rendelkezők (61%), a házasok (61%) és a csed-en, gyes-en, gyet-en, gyed-en lévők (67%) tudták a legnagyobb arányban, hogy mikor a legtermékenyebbek a nők. A legkevésbé tájékozottak a női termékenységet illetően a 30-35 évesek (45%), és a munkanélküliek (40%). Szignifikáns különbség azonban csak a korcsoportok és a gazdasági aktivitás mentén látható. Fontos azonban megjegyezni, hogy a fiatalok több mint egynegyede (27%-a) nem tudott a kérdésre válaszolni, ami a hiányos és pontatlan termékenységi ismeretekre utal. A magukat termékenységgel kapcsolatos ismeretek terén tájékozottnak gondolók ugyanolyan arányban tudtak helyesen válaszolni a kérdésre, mint azok a válaszadók, akik nem gondolják magukat informáltnak a témában. Összességében elmondható, hogy minden második fiatal tudja csak pontosan, hogy egy nőnek mikor van a legnagyobb esélye a teherbeesésre. A korábbi gyermekvállalás és a házasság pozitív hatást gyakorol a tájékozottságra a kérdésben.

A fiataloknak csak a 43%-a gondolja, hogy a nők figyelembe veszik, mikor a legtermékenyebbek, ha kisbabát szeretnének. A válaszadók több mint fele (52%) szerint azonban ritkán figyelnek erre a nők. A 21-24 évesek fele gondolja úgy, hogy a nők figyelnek erre, a 25-35 évesek 41%-a gondolja így. Minél alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezik a megkérdezett, annál inkább gondolja úgy, hogy a nők figyelembe veszik a legtermékenyebb időszakukat a gyermekvállalásnál: alapfokú végzettséggel rendelkezők 54%-a, középfokúval rendelkezők 42%-a, felsőfokúval rendelkezők 32%-a gondolja így. Leginkább tehát a 20-24 évesek (50%), az alapfokú végzettséggel rendelkezők (54%), a munkanélküliek (49%), és a községekben élők (48%) gondolják azt, hogy a nők figyelnek arra, hogy a gyermekvállalás a legtermékenyebb időszakban történjen.

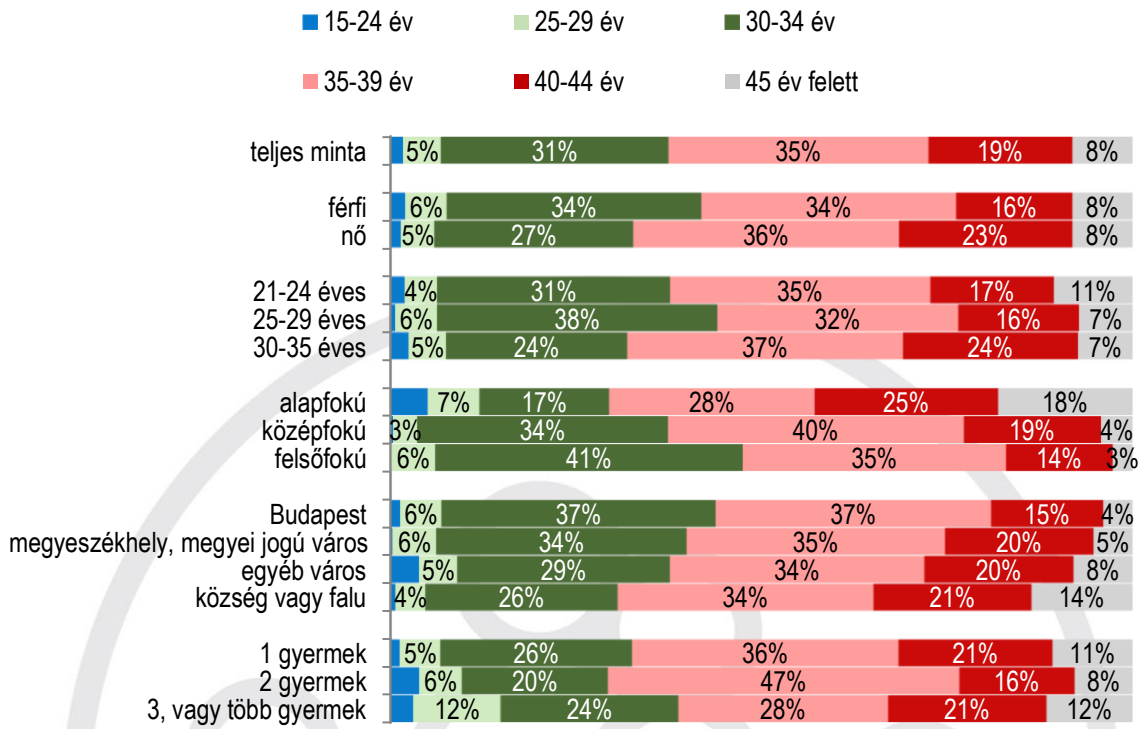
Arról is megkérdeztük a fiatalokat, szerintük mikortól csökken kis mértékben a női termékenység. A válaszadók 35%-a szerint 35-39 éves korban, 31% szerint 30-34 kor között, és **csupán 5%-uk gondolja helyesen, hogy már 25-29 éves korban elindul ez a folyamat** (1). A legkevésbé tájékozottak e téren a 21-24 évesek (4%), a középfokú végzettségűek (3%), és a községekben élők (4%). A három vagy több gyermekesek tudtak a legnagyobb arányban helyesen válaszolni a kérdésre: 12%-uk szerint 25-29 éves korban kismértékben csökken a nők

termékenysége. Összességében azonban az látható, hogy a fiatalok nem tudják, mikor kezdődik a női termékenység kismértékű csökkenése és közel harmaduk 5 évvel, kétharmaduk pedig 10 vagy még több évvel későbbre helyezi ezt az időpontot.

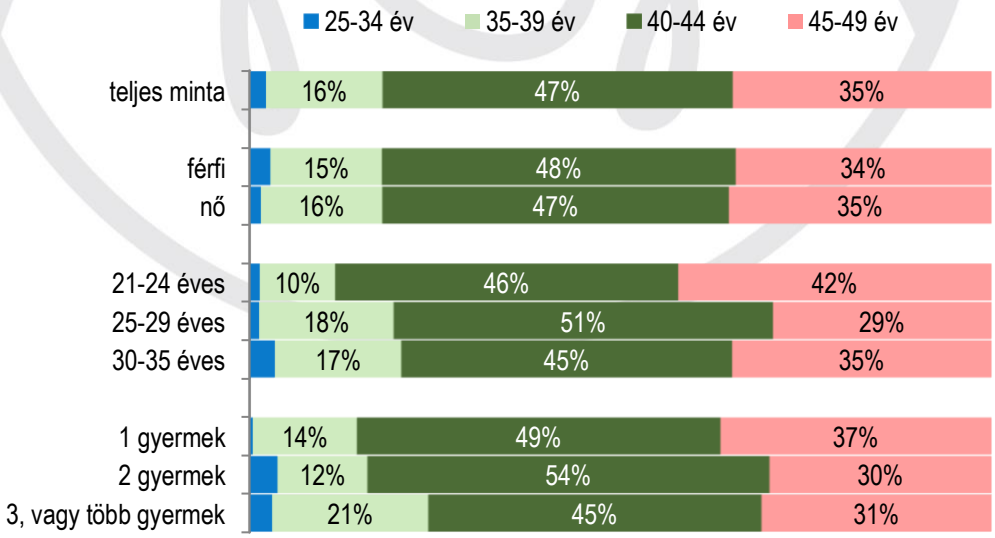
A női termékenység nagymértékű csökkenésének idejére is rákérdeztünk. A megkérdezettek közel fele (47%-a) szerint ez 40-44 éves korban kezdődik, 35%-uk szerint 45-49 év között, míg a valóságban ebben a korban a spontán, vagy lombikkezeléssel fogant terhességek statisztikai esélye már közel nulla (1). **A válaszadók csupán 16%-a tudta a helyes választ, hogy 35-39 éves korban kezd el jelentősen csökkeni a nők termékenysége** (1). Csupán minden tizedik 21-24 éves tudja ezt, a 25-39 évesek már valamivel tájékozottabbak: közel egyötödük (18%) tudta a helyes választ. A 21-24 évesek hiányos termékenységi ismerettel rendelkeznek: 42%-uk azt gondolja, hogy csak 45-49 éves korban csökken jelentősen a női termékenység.

A három, vagy több gyermeket nevelők a legtájékozottabbak: 21%-uk tudta a helyes választ. A magukat termékenységgel kapcsolatos ismeretek terén tájékozottnak gondolók ezúttal is ugyanolyan arányban tudtak helyesen válaszolni a kérdésre, mint azok a válaszadók, akik nem gondolják magukat informáltnak a témában. Összességében a fiatalok jelentős része 5 évvel későbbre helyezi a női termékenység jelentős csökkenését, és sokan gondolják azt is, hogy 10 évvel később következik be, mint valójában.

7. ábra: Mit gondol, hány éves kortól csökken kis mértékben a nők termékenysége, % (N = 1000)



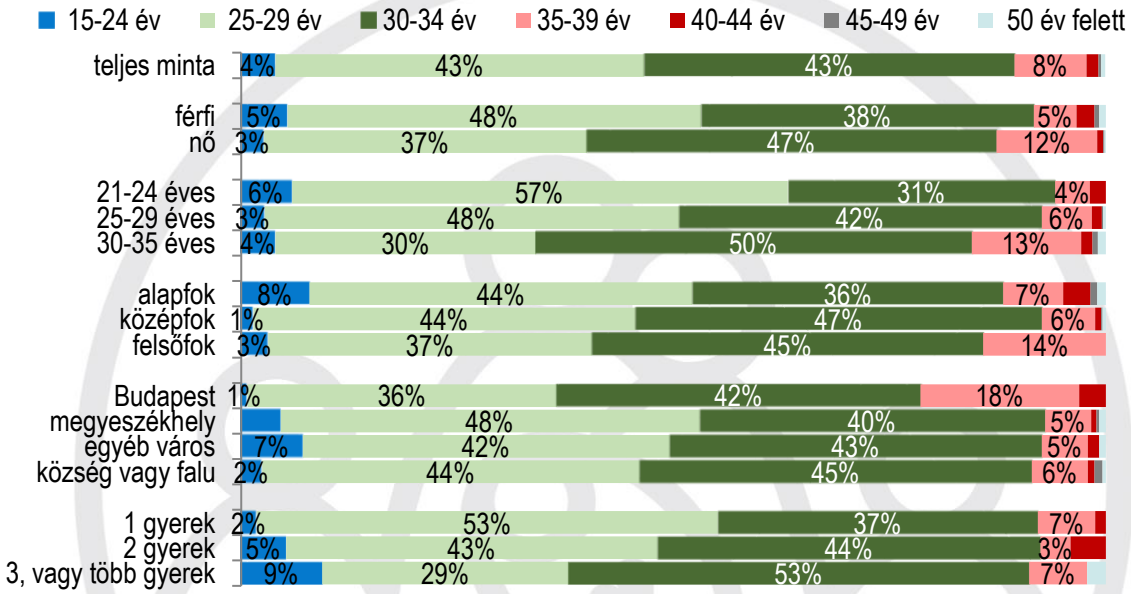
8. ábra: Mit gondol, hány éves kortól csökken nagymértékben a nők termékenysége, % (N = 1000)



Az ideális gyermekvállalási kor a férfiak számára és termékenységük csökkenése

A fiatalok 43%-a úgy gondolja, hogy a férfiak esetében a 25-29 éves kor a legideálisabb a gyermekvállalásra, és ugyanilyen arányban vannak, akik 30-34 év közé teszik ezt az időpontot. 8% szerint 35-39 éves kor a megfelelő. A fiatalok egynegyede nem tudta megmondani, mikor érdemes gyermeket vállalnia egy férfinak.

9. ábra: Mi az ideális életkor a gyermekvállalásra egy férfi számára, % (N = 750)[5]



Nemek szerint szignifikáns eltérés látható: a férfiak közel fele szerint (48%) 25-29 kor a legmegfelelőbb időpont a gyermekvállalásra számukra, ezzel szemben a nőknek csak 37%-a gondolja ugyanezt. A hölgyek legnagyobb része (47%) inkább azon a véleményen van, hogy a 30-34 éves kor a legjobb időpont a férfiaknak apává válni. Minél fiatalabb a megkérdezett annál korábbra helyezi a férfiak ideális gyermekvállalási korát: a 21-24 évesek 57%-a, a 25-29 évesek 48%-a, a 30-35 évesek 30%-a szerint a 25-29 éves kor a legmegfelelőbb. Településtípusok szerint is szignifikáns különbség látható: a Budapesten élők 36%-a szerint 25-29 év között, közel egyötödük (18%-uk) szerint pedig 35-39 évesen a legideálisabb gyermeket vállalnia egy férfinak. A többi településtípuson élők azonban eltérően gondolkoznak: átlagosan 45%-uk szerint egy férfinak a 25-29 éves kor a megfelelő a gyermekvállalásra, és csupán 6%-uk szerint

[5] Azok a megkérdezettek, akik több válaszkategóriát jelöltek meg, nem kerültek be az elemzésbe.

a 35-39 éves kor. Az egygyermekesek 53%-a is a 25-29 éves kort tarja ideálisnak, azonban a három- vagy több gyermekeseknek csak 29%-a gondolja ugyanezt.

Azt is megkérdeztük, hány éves kortól csökken a férfiak nemzőképessége. A válaszadók 43%-a szerint 50 éves kor felett csökken a férfiak gyermekvállalási esélye, 35% pedig úgy gondolja, hogy 45-49 éves korban. **A válaszadók csupán egyötöde tudja helyesen, hogy a férfiak nemzőképességének csökkenéséről már 40-44 éves korban beszélhetünk** (11)**.** A 21-24 évesek tudása a leghiányosabb: csak 14% tudta a helyes választ, ezzel szemben a 25-35 évesek közel negyede (24%-a) jól válaszolt. Az alapfokú iskolai végzettségűek (25%), a községben élők (23%) az egygyermekesek (23%), és a 25-35 évesek (24%) a legtájékozottabbak. A 21-24 évesek jelentősen túlbecsülik a férfi nemzőképesség csökkenésének időpontját is: 56%-uk szerint csak 50 éves kor felett csökken a férfiak gyermekvállalási esélye. Összességében elmondható, hogy a fiatalok nem tudják, mikor csökken a férfiak nemzőképessége: 10 évvel későbbre teszik ezt az időpontot.

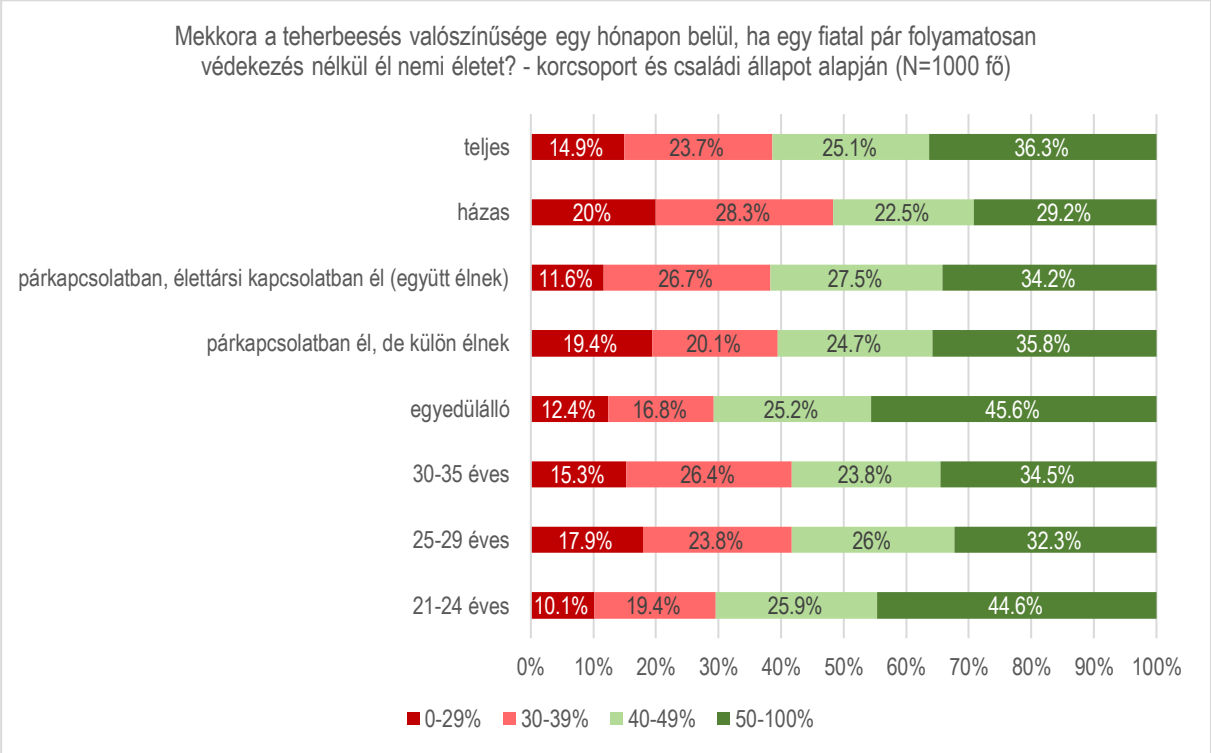
A fiataloknak csak a fele tudja, hogy a sikertelen gyermeknemzések 21-40%-a az, amelyben kizárólag férfi eredetű meddőség az ok (5)**.** A válaszadók negyede úgy gondolja, hogy 41-60%-ban lehet beszélni kizárólagos férfi meddőségről, 21% pedig úgy véli, hogy 0-20%-ban. A nők (54%), a középfokú végzettségűek (55%), az anyasági támogatásban részesülők (53%), a Budapesten élők (55%) és a kétgyermekesek (55%) a legtájékozottabbak a kérdésben.

Teherbeesés esélye

Egy olyan fiatal pár esetében, akik egy hónapon keresztül folyamatosan, védekezés nélkül élnek nemi életet, a teherbeesés esélye 30-39% közé tehető (1). Ezt a felmérésünk résztvevőinek csak negyede (24%-a) tudta jól. Több mint egyharmaduk a teherbeesési esélyt 50-100% közé tette, hibásan. Korcsoportok szerint vizsgálva azt figyeltük meg, hogy minél idősebbeket kérdeztünk, annál nagyobb eséllyel adtak jó választ a kérdésünkre. Ettől függetlenül a jó válaszadók aránya egyik korcsoport esetében sem érte el a 30%-ot. A legfiatalabbak (21-24 évesek) egyötöde, a 25-29 évesek 24%-a, míg a 30-35 évesek 26%-a tudta jól behatárolni a fiatal pár teherbeesési esélyét. A 21-24 évesek közel fele (45%-a) túlbecsülte azt, hiszen 50-100% közötti esélyt tartott

reálisnak. Családi állapot tekintetében a házasok (28%) és a párjukkal együtt élők (27%) voltak a legtájékozottabbak. A párjuktól külön élők 20%-a, míg az egyedülállóknak csupán 17%-a válaszolt helyesen a kérdésre. Az egyedülállók közel fele (46%-a) a legfiatalabbakhoz hasonlóan túlértékelte a védekezés nélkül nemi életet élő fiatal pár teherbeesési esélyét, hiszen szintén 50-100% közé tette azt. Habár a kérdésre adott helyes válaszok tekintetében kiemelkedtek a 30-35 évesek, a házasok, valamint a párjukkal együtt élők, a jó válaszok aránya még esetükben sem érte el a 30%-ot.

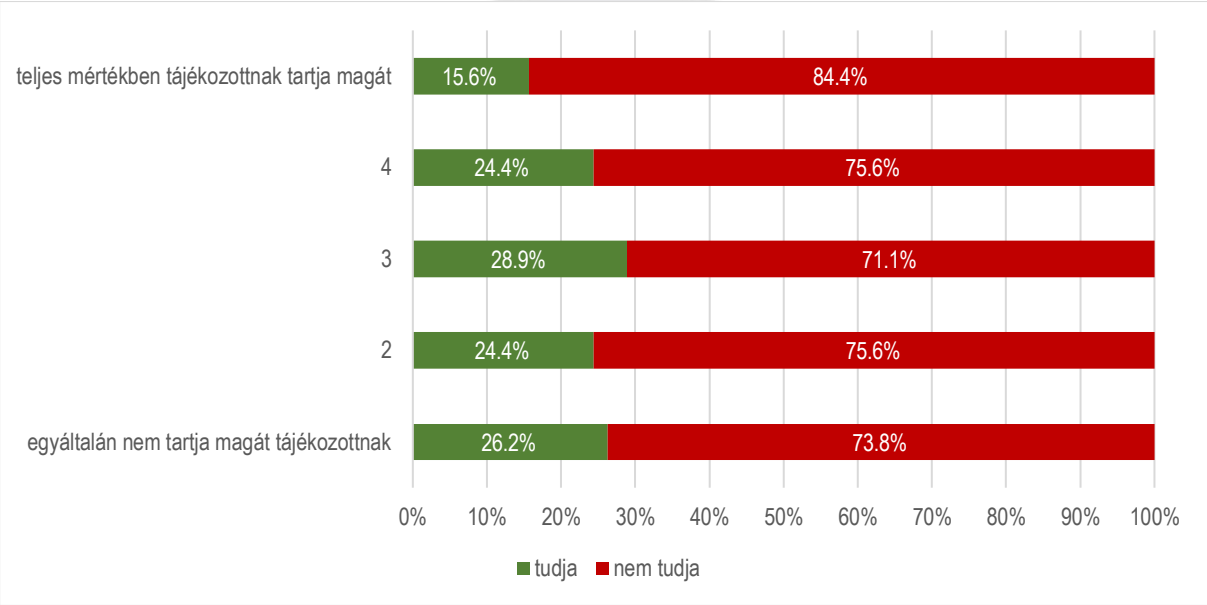
10. ábra: Mekkora a teherbeesés valószínűsége egy hónapon belül, ha egy fiatal pár folyamatosan védekezés nélkül él nemi életet? - korcsoport és családi állapot szerint, % (N = 1000)



A megkérdezettek termékenység témakörében vélt jártasságuk mértékét összevetettük az előbbi kérdéssel, melyet helyes és helytelen választ adókra bontottunk. Azok, akik teljes mértékben tájékozottnak tartották magukat a termékenység témájában, a legkisebb arányban (16%-ban) válaszolták meg helyesen a fiatal párról szóló kérdést. Valamennyi kategóriában 24% feletti volt a jó választ adók aránya, azok között pedig, akik bizonytalanok voltak saját tudásukat illetően és közepesre ítélték azt, a helyes választ adók aránya közel 30%-os volt. A magukat

teljes mértékben tájékozatlannak tartotók több mint egynegyede (26%-a) azonban szintén jó választ adott a kérdésre. Ebből látszik, hogy a megkérdezett fiatalok egy része saját tudását túlbecsüli, hiszen az ismereten alapuló, ellenőrző kérdésre már jóval kisebb arányban ad helyes választ, mint az az önismereti kérdésre adott válasza alapján elvárható lenne.

11. ábra: Tudja-e mekkora a teherbeesés valószínűsége egy hónapon belül, ha egy fiatal pár folyamatosan védekezés nélkül él nemi életet? - Mennyire gondolja magát tájékozottnak a termékenységgel kapcsolatos ismeretek terén? % (N=999)



A teherbeesés esélyét komolyan befolyásolja a pár nő tagjának életkora. Ha 25-30 éves korú nőről beszélünk, a teherbeesés esélye 70-79%-os, ha egy pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, míg ha egy 35-40 év közötti nőről, az esély már csupán 50-59% közé tehető (7). A fiatalabb nő esetében a válaszadók egynegyede (26%-a), az idősebb esetében pedig egyharmada (34%) adott helyes választ erre a kérdésre. Nemi bontásban elmondható, hogy az első példa esetében a nők és férfiak válaszadása között nem volt eltérés, hiszen mindkét nem 26-26%-a válaszolt helyesen a kérdésre. A férfiak 60%-a, a nők fele tartotta 80% felettinek a fiatalabb nő teherbeesési esélyét. Tehát a férfiak egy kevéssel túlbecsülték azt. Az idősebb nőnél a nők 37%-a adott jó választ a kérdésre. A férfiak esetében ez az arány 31%

volt. A nők közül tehát többen válaszoltak helyesen a kérdésre. A férfiak ebben az esetben is túlbecsülték a teherbeesési esélyeket (46% vs. 34%).

Korcsoportok szerint vizsgálva a kérdést, azt mondhatjuk, hogy a fiatalabb nő teherbeesési esélyeit a 25-29 év közöttiek tudták jobban. A 25-29 éveseknek 30%-a adott helyes választ a kérdésre, de mind a három korcsoport jellemzően túlbecsülte azt: a legfiatalabbak 62%-a, a 35-39 évesek fele, a 30-35 évesek 55%-a gondolta, hogy 80% feletti a példában szereplő fiatal nő teherbeesési esélye. Az idősebb nő esetében több helyes választ kaptunk, és a teherbeesési esélyek túlértékelése is kisebb mértékű volt (35-43% közötti).

Családi állapot alapján elmondható, hogy a fiatalabb nő teherbeesési esélyét az egyedülállók tudták legkisebb arányban helyesen megválaszolni (21%). A házasok és a párjukkal együtt élők 29%-a adott helyes választ, de a párjuktól külön élők egynegyede is jól válaszolt. Az egyedülállók 35%-a hibásan, 90% feletti teherbeesési esélyt tartott reálisnak a 25-30 éves nő esetében, ami kiemelkedő a többi kategóriában adott 23-25%-hoz képest. A 35-40 éves nő teherbeesési esélyét nézve az egyedülállók ugyancsak túlértékelték azt a többiekhez képest, hiszen egyötödük hibásan 70% feletti esélyt gondolt, míg a többiek esetében ez az arány 9-11% között volt csupán.

5. táblázat: Ha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 25-30 év közötti, illetve, ha 35-40 év közötti? – nemenként, korcsoportok alapján és családi állapot szerint % (N=1000 fő)

	Ha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 25-30 év közötti?				Ha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 35-40 év közötti?			
	0-69%	**70-79%**	**80-89%**	**90-100%**	**0-49%**	**50-59%**	**60-69%**	**70-100%**
teljes	18,9%	**26,1%**	28,3%	26,7%	25,8%	**34,2%**	27,7%	12,3%
férfi	14,5%	**25,9%**	29,8%	29,8%	23%	**31,4%**	31,4%	14,2%
nő	23,6%	**26,3%**	26,7%	23,4%	28,9%	**37,3%**	23,7%	10,1%
21-24 éves	14,2%	**23,8%**	32,1%	29,9%	25,5%	**33%**	26,5%	15%
25-29 éves	20,9%	**29,3%**	29,3%	20,5%	30,5%	**34,7%**	27,7%	7,1%
30-35 éves	20%	**24,9%**	25,1%	30%	22,1%	**34,8%**	28,3%	14,8%

egyedülálló	17,6%	**21,4%**	26,3%	34,7%	20,7%	**32,5%**	27,2%	19,6%
párkapcsolat együttlakás nélkül	16,9%	**25,3%**	33,8%	24%	25%	**36%**	28,5%	10,5%
párkapcsolat együttéléssel, élettársi kapcsolat	16,2%	**28,8%**	30,5%	24,5%	27,6%	**33,5%**	30,4%	8,5%
házasság	24,6%	**28,7%**	24%	22,7%	28,5%	**37,6%**	22,5%	11,4%

Kérdőívünk korábbi részében rákérdeztünk, hogy tisztában vannak-e azzal a válaszadók, hány éves kortól csökken kis-, illetve nagymértékben a nők termékenysége. Az erre adott helyes és helytelen válaszokat összevetettük az előzőekben vizsgált két kérdésre érkezett jó és rossz válaszokkal. A kereszttáblából jól látszik, hogy **korántsem biztos, hogyha egy válaszadó helyes ismeretekkel rendelkezik az egyik kérdésre adott válasza alapján, akkor a másik – hasonló témát érintő – kérdésére is jó választ fog adni.** Akik helyesen tudták, hogy a nők termékenysége hány éves koruktól kezdve csökken kismértékben, átlagosan 46,5%-ban adtak helyes választ az egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül nemi életet élő nők teherbeeséséről szóló kérdésekre. Az idősebb, 35-40 év közötti nő termékenységét ebben az esetben is többen tudták a megfelelő ismeretekkel rendelkezők közül. Akik a kismértékű termékenységcsökkenés kérdésére helytelenül válaszoltak korábban, azok javarészt (75% és 66,5%) a most tárgyalt kérdésekre is helytelen választ adtak. A nők termékenységének nagymértékű csökkenésével tisztában lévők még kisebb arányban adtak jó válaszokat (33% és 45%) a másik két kérdésre, mint a kismértékű termékenységcsökkenésre jó választ adók. Az idősebb nő termékenységét közülük is többen tudták helyesen. A női termékenység kismértékű csökkenésével tisztában lévő válaszadók nagyobb arányban tudtak helyes választ adni az egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül nemi életet élő nők teherbeesési valószínűségét vizsgáló kérdésekre. A szóban forgó termékenységi ismereteket felmérő kérdéseinkre adott jó és rossz válaszok alapján elmondható, hogy a korábban helyes ismerettel rendelkezők kevesebb, mint fele (egy esetben pedig csupán az egyharmada) adott jó választ a későbbi kérdéseinkre. Ezek alapján kizárólag ők tekinthetők biztos termékenységi ismeretekkel rendelkezőknek.

6. táblázat: Tudja-e, hogyha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 25-30, illetve ha 35-40 év közötti? – Tudja-e, hogy hány éves kortól csökken kis-, illetve nagymértékben a nők termékenysége? % (N=1000)

		Tudja-e, ha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 25-30 év közötti?		Tudja-e, ha a pár egy éven keresztül rendszeresen védekezés nélkül él nemi életet, mekkora a teherbeesés valószínűsége, ha a nő 35-40 év közötti?	
		tudja	nem tudja	tudja	nem tudja
Tudja-e, hogy hány éves kortól csökken kismértékben a nők termékenysége?	tudja	**44%**	56%	**49,1%**	50,9%
	nem tudja	25,2%	**74,8%**	33,5%	**66,5%**
Tudja-e, hogy hány éves kortól csökken nagymértékben a nők termékenysége?	tudja	**33,8%**	66,2%	**44,9%**	55,1%
	nem tudja	24,7%	**75,3%**	32,3%	**67,7%**

Termékenységet csökkentő tényezők

Az elhízásnak, a dohányzásnak és a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztásnak bizonyítottan jelentős fertilitáscsökkentő hatása van (8). Kutatásunk során kiderült, hogy **a megkérdezettek többsége tisztában van a dohányzás és a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás termékenységcsökkentő hatásával, ám az elhízásnak már kevésbé tulajdonítanak jelentőséget**.

A nagymértékű alkoholfogyasztást a megkérdezettek 60%-a, míg a dohányzást 55% ítélte nagymértékű termékenységcsökkentő tényezőnek. Az elhízást ugyanakkor csupán alig egyharmaduk (32%). Az elhízás esetében volt a legmagasabb a válaszolni nem tudók aránya (11%), negatív hatását pedig jellemzően alulbecsülik. Nemenként szignifikáns összefüggést csak az elhízás és az alkoholfogyasztás kapcsán kaptunk, a dohányzás esetében nem. Mindkét vizsgált kérdés esetében elmondható, hogy a nők nagyobb arányban tették felelőssé a termékenységcsökkenésért az elhízást (37%) és a nagymértékű alkoholfogyasztást (67%), mint a férfiak (28% és 54%). A nőknek és a férfiaknak is közel fele (47%-a) jellemzően csupán kismértékű termékenységcsökkentő hatást tulajdonított az elhízásnak. A férfiak 13%-a meg

sem tudta ítélni az elhízás termékenységre gyakorolt hatását, mivel nem tudott választ adni erre a kérdésre.

Korcsoportonként nézve az látszik, hogy az elhízást a 25 éven felüliek egyharmada, míg a 21-24 évesek 27%-a tartotta nagymértékű termékenységcsökkentő hatású tényezőnek. Összességében – életkortól függetlenül – valamennyi korcsoport 46-48% körüli kismértékű termékenységcsökkentő hatást tulajdonított az elhízásnak. A legfiatalabbak 17%-a nem tudott választ adni a kérdésre. A dohányzás és a nagyobb mennyiségben történő alkoholfogyasztás esetében nem volt jelentős eltérés a korcsoportok között, hiszen a többség mindkettőnek nagymértékű termékenységcsökkentő hatást tulajdonított.

Az elhízást a felsőfokú végzettséggel rendelkezők 39%-a nagymértékű termékenységcsökkentő hatású tényezőnek tartja, míg az alacsonyabb iskolai végzettségűek esetében ez az arány 30% körüli. A középfokú iskolai végzettségűek több mint fele az elhízásnak kisebb mértékű termékenységcsökkentő hatást tulajdonít. Az alapfokú iskolai végzettségűek esetén pedig ki kell emelni, hogy esetükben nemcsak a választ adni nem tudók aránya magas a többiekhez képest (15% vs. 9-10%), hanem azok aránya is, akik szerint az elhízásnak nincs hatása a termékenységre (14,5%).

A dohányzásnak az alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezők csupán 41%-a tulajdonított nagymértékű termékenységcsökkentő hatást, a közép- és felsőfokú iskolai végzettségűek esetében ez az arány 59-67% volt. A magasabb iskolai végzettségűek többsége tehát inkább tisztában volt a dohányzás termékenységre gyakorolt káros hatásával. Az alapfokúak esetében a válaszolni nem tudók aránya (10%) és a dohányzásnak termékenységcsökkentő hatást nem tulajdonítók aránya (9%) is magasabb volt, mint bármely más demográfiai változónál.

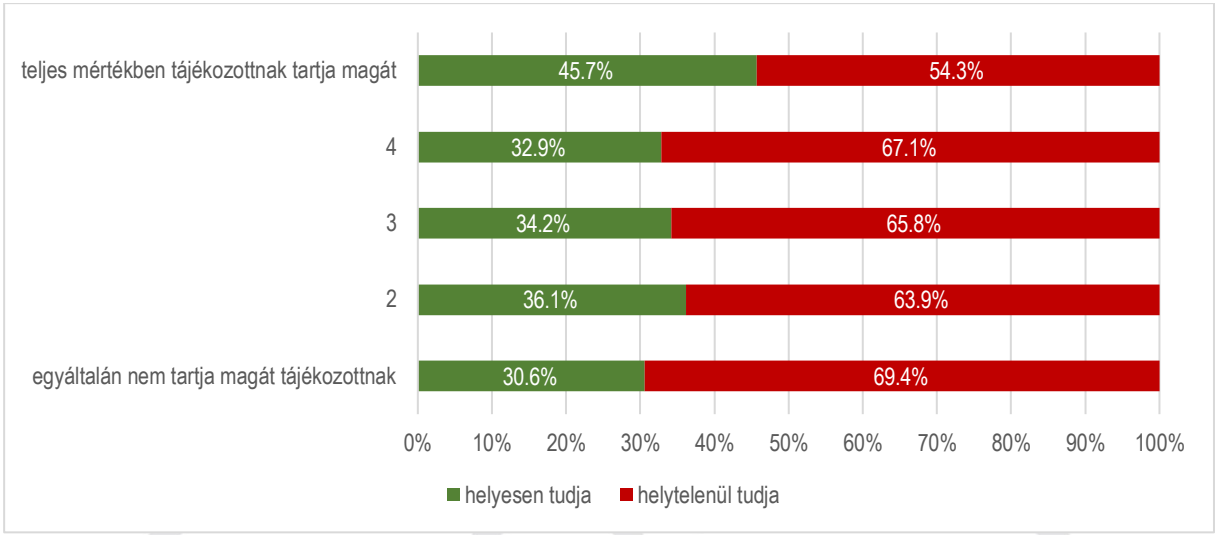
A nagymennyiségű alkoholfogyasztást iskolai végzettségtől függetlenül a válaszadók 55-64%-a nagymértékű termékenységcsökkentő hatásúnak tartotta. A felsőfokú végzettségűek több mint egyharmada (36%-a) kismértékű termékenységcsökkentő hatást tulajdonított az alkoholnak, míg az alapfokúak 10%-a nem tudott választ adni a kérdésre.

7. táblázat: Mit gondol, csökkenti a termékenységet az elhízás, a dohányzás és a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás? - nemenként, korcsoportonként és iskolai végzettség szerint (N=1000 fő)

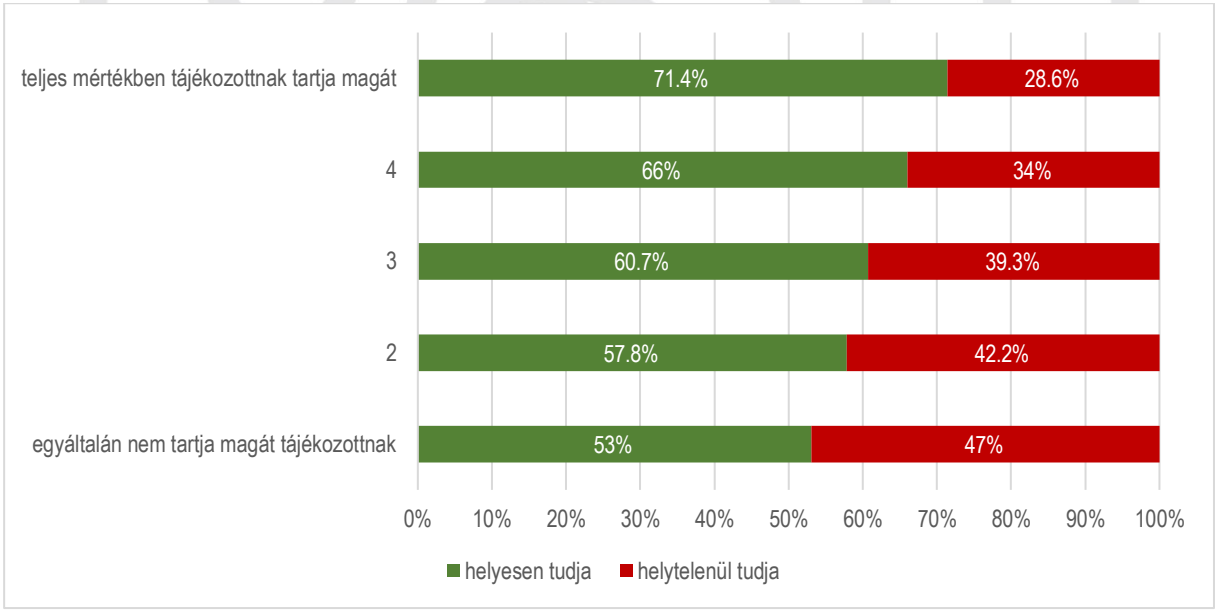
	Mit gondol, csökkenti a termékenységet az elhízás?				Mit gondol, csökkenti a termékenységet a dohányzás?				Mit gondol, csökkenti a termékenységet a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás?			
	Nagy-mérték-ben igen	**Kis-mérték-ben igen**	**Nem**	**Nem tudom**	**Nagy-mérték-ben igen**	**Kis-mérték-ben igen**	**Nem**	**Nem tudom**	**Nagy-mérték-ben igen**	**Kis-mérték-ben igen**	**Nem**	**Nem tudom**
teljes	**32,2%**	47,3%	9,3%	11,2%	**55,4%**	34,8%	4,2%	5,6%	**60,3%**	31,1%	3,5%	5,1%
férfi	**28%**	47,6%	11%	13,4%	**55,5%**	34%	4%	6,5%	**54,4%**	34,5%	4,7%	6,4%
nő	**36,6%**	47,2%	7,4%	8,8%	**55,3%**	35,7%	4,3%	4,7%	**66,7%**	27,4%	2,2%	3,7%
21-24 éves	**27,4%**	45,7%	10,1%	16,8%	**58%**	29,9%	2,9%	9,2%	**64,4%**	26,1%	0,7%	8,8%
25-29 éves	**32,4%**	47,2%	9,7%	10,7%	**53,1%**	39,3%	3,1%	4,5%	**59,1%**	33,6%	2,9%	4,4%
30-35 éves	**34,9%**	48,4%	8,5%	8,2%	**55,7%**	34,1%	5,8%	4,4%	**58,9%**	32,0%	5,7%	3,4%
alapfok	**28,9%**	41,5%	14,5%	15,1%	**40,9%**	40,3%	9,2%	9,6%	**55,2%**	29%	5,4%	10,4%
középfok	**30,8%**	51%	8,6%	9,6%	**58,8%**	34,7%	2,4%	4,1%	**64%**	29,9%	3,2%	2,9%
felsőfok	**38,7%**	47,9%	4,2%	9,2%	**67,3%**	28,2%	1,1%	3,4%	**59,9%**	35,6%	1,8%	2,7%

A válaszadók termékenységcsökkentő tényezőkkel kapcsolatos ismereteit is összevetettük a vélt tájékozottságukkal. Azok, akik teljes mértékben tájékozottnak tartották magukat, 46%-ban voltak tisztában az elhízás-, míg 71%-ban a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás nagymértékű fertilitáscsökkentő hatásával. Még azoknak is több mint fele (53%) helyesen tudta az alkoholfogyasztásra a választ, akik egyébként nem tartották magukat tájékozottnak a termékenység témakörében. Az elhízás esetében kiemelhető, hogy azok, akik saját bevallásuk szerint nagyfokú ismerettel rendelkeznek a témában, közel 50%-ban valóban helyes választ adtak a kérdésre. Ezt azért is hangsúlyozzuk, mert jól látszik, hogy erre a kérdésre a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők adták arányaiban a legtöbb jó választ, ám ez esetükben is csupán 39%-ot jelentett.

10. ábra: Tudja-e, hogy az elhízás nagymértékben csökkenti a termékenységet? - Mennyire gondolja magát tájékozottnak a termékenységgel kapcsolatos ismeretek terén? % (N=887)



11. ábra: Tudja-e, hogy a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás nagymértékben csökkenti a termékenységet? - Mennyire gondolja magát tájékozottnak a termékenységgel kapcsolatos ismeretek terén? % (N=947)

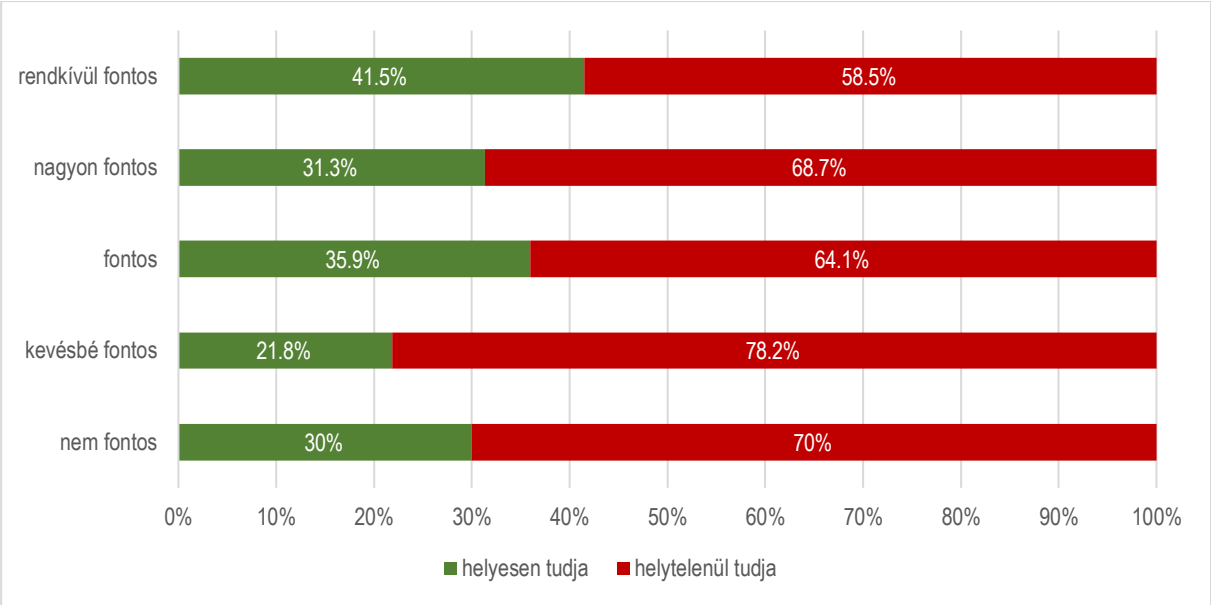


A termékenységcsökkentő tényezőkről szóló kérdéseinket – a dohányzás kivételével[6] – azzal a kérdéssel is összevetettük, hogy mennyire fontos a válaszadó számára a gyermekvállalás. Ezt azért tartottuk fontosnak, mert úgy véljük, hogy akinek a gyermekvállalás kiemelten fontos, az a termékenységre tudatosan készül, így tisztában van vele, milyen tényezők befolyásolják azt. Azoknak, akik számára rendkívül fontos a gyermekvállalás 41,5%-a tisztában van az elhízás termékenységre gyakorolt komoly kockázatával, vagyis igazolják az előbbi hipotézist. Azok, akik számára fontos, illetve nagyon- vagy rendkívül fontos a gyermekvállalás átlagosan 36%-ban voltak tisztában a válasszal, míg azok, akik számára kevésbé vagy egyáltalán nem fontos a téma, csupán 26%-ban tudtak helyes választ adni.

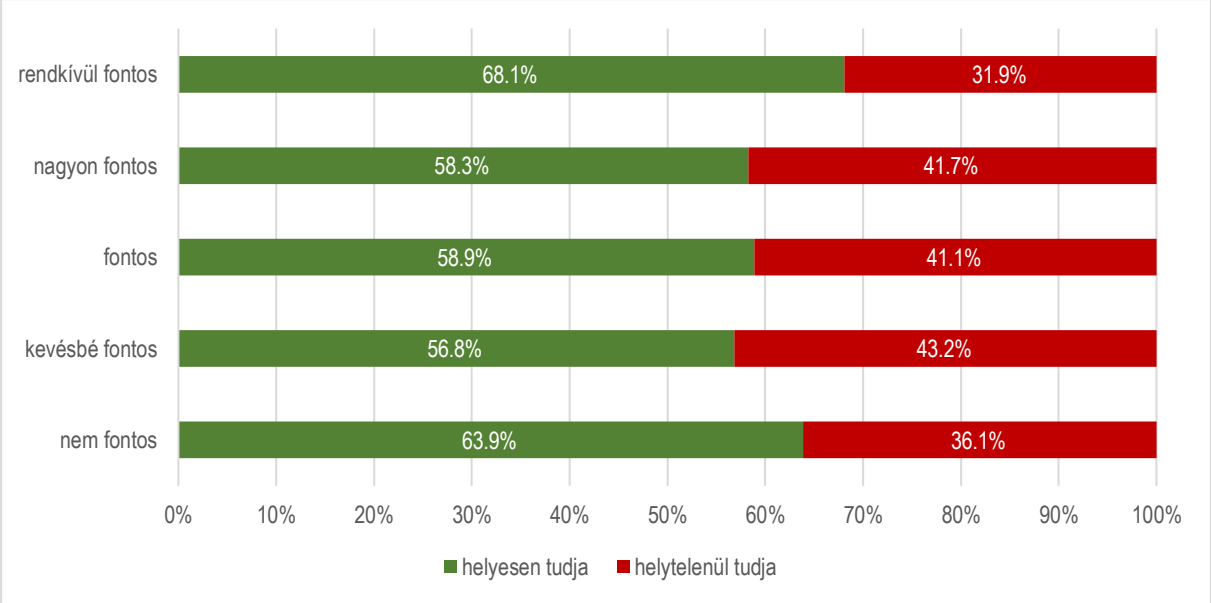
A nagymennyiségű alkoholfogyasztással kapcsolatban más mintázat rajzolódik ki. Bár itt is kiemelkednek a gyermekvállalást rendkívül fontosnak tartók közül a kérdésre helyes választ adók (68%), ám akik a gyermekvállalást egyáltalán nem tartják fontosnak szintén igen magas arányban adtak jó választ (64%). Az mindenesetre egyértelműen látszik, hogy akik számára kiemelt fontosságú a gyermekvállalás, alapvetően jobb ismeretekkel rendelkeznek a termékenységet csökkentő tényezőkkel kapcsolatosan.

[6] Mivel a dohányzással kapcsolatos kérdés nem mutatott szignifikáns összefüggést a vizsgált kérdéssel, így a továbbiakban azt nem elemezzük.

12. ábra: Tudja-e, hogy az elhízás nagymértékben csökkenti a termékenységet? - Mennyire fontos az Ön számára a gyermekvállalás? (N=887)



13. ábra: Tudja-e, hogy a nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás nagymértékben csökkenti a termékenységet? - Mennyire fontos az Ön számára a gyermekvállalás? (N=947)



Meddőség és lombikprogram Magyarországon

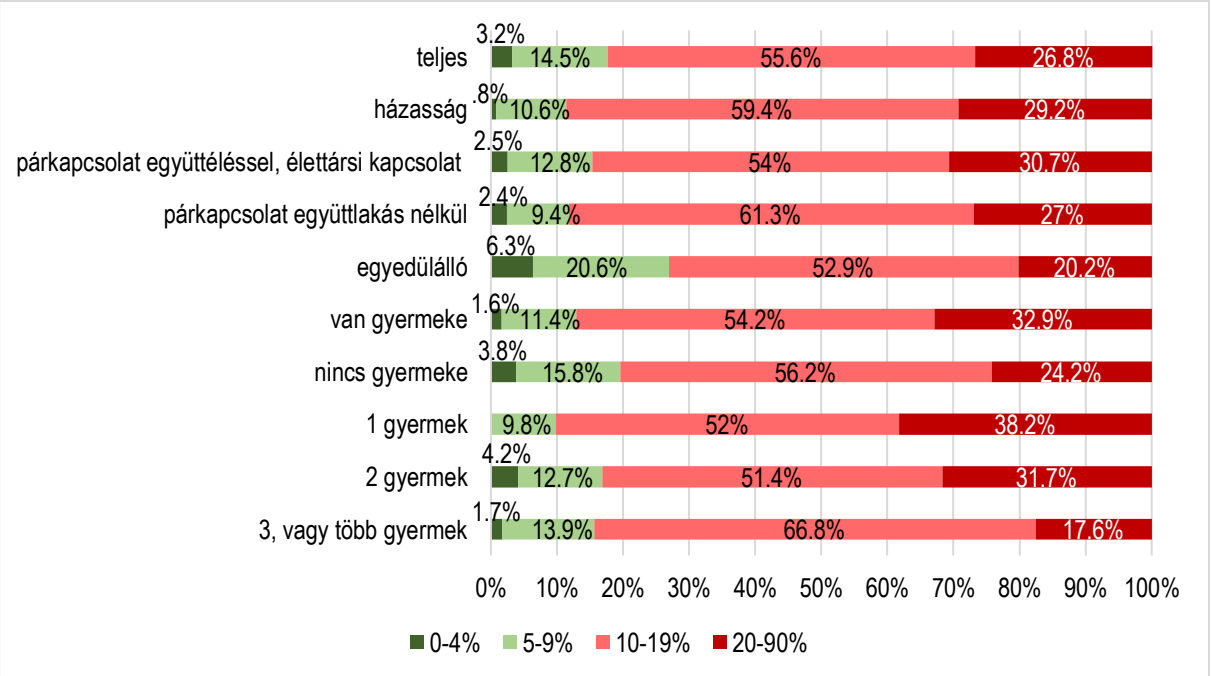
A meddőség Magyarországon a párok 10-19%-t érinti (9)**. A fiatalok több mint a fele (56%) ezt helyesen tudja**, míg 27%-uk 20-29% közé teszi ezen párok arányát.

A férfiak és nők többsége (57; 54%) is jól tudja, hogy Magyarországon 10-19% közé tehető azon párok aránya, akiknek egészségügyi okból nincsen gyermeke, bár szeretnének. A nők több mint egyharmada (35%) ezt az arányt 20-90% közé teszi, ami majdnem duplája a hasonlóan vélekedő férfiakénak (19%).

A párkapcsolatban, vagy házasságban élők összeségében tájékozottabbak e téren, mint az egyedülállók. A gyermektelen párok egy kicsivel nagyobb arányban gondolják azt, hogy 10-19% között van a meddő párok aránya, mint a gyermekesek. A gyermektelenek 56%-a, a gyermekesek 54%-a vélekedik így.

Akik tisztában vannak a meddő párok hazai arányával, azoknak több mint a fele férfi, többségben középfokú végzettséggel rendelkeznek és a 30-35 éves korcsoportba tartoznak. Akik tisztában vannak a meddő párok arányával, azok a lombikprogram sikerességét is helyesen becsülték meg.

14. ábra: A megkérdezett szerint mekkora az országban azoknak a pároknak az aránya, akik szeretnének gyermeket, de nem járnak sikerrel, % (N = 1000)



A lombikprogram sikerességi aránya hazánkban 20-29%-os (10), azonban a válaszadók 42%-a 30-39% közé teszi ezt, 24%-uk pedig 40-100% közöttire becsüli. **A fiatalok túlbecsülik a lombikkezeléssel elérhető eredményeket.**

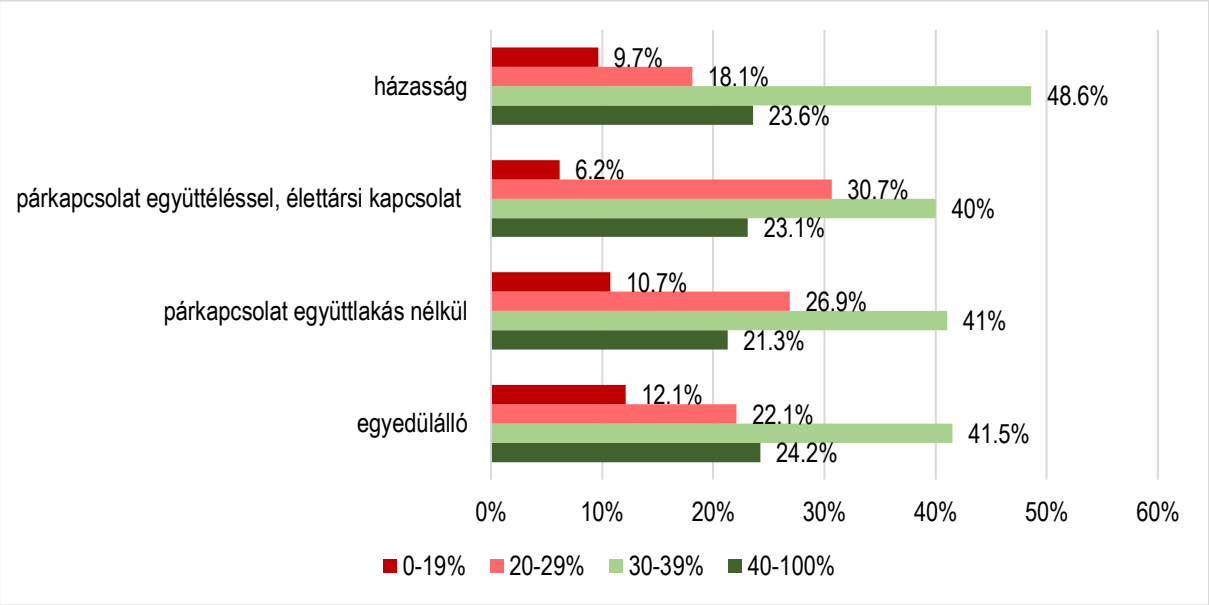
A lombikprogram sikerességéről a nők közel fele (47%-a) azt gondolja, hogy 30-39% közötti az arányuk. A nők összességében tévesen sikeresebbnek vélik a lombikprogramot, mint a férfiak. Tehát a férfiak tudják jobban ezt a kérdést.

A tanulás mellett munkát vállalók 43%-a úgy véli, hogy a lombikprogramok több mint 40%-ban sikeresek. Ez a foglalkozási csoport bízik leginkább a lombikprogram sikerességében. A csed-en, gyes-en, gyed-en, gyet-en lévők (mellette tanulók vagy dolgozók) 48,4%-a 30-39% közé teszik az IVF eljárások sikerességét.

A házasságban élők közel háromnegyede (72,2%) úgy gondolja, hogy a lombikprogram legalább 30%-ban sikeres Magyarországon. A házasságban élők után az egyedülállók bíznak leginkább ennek sikerességében, több mint egyharmaduk (42%) szerint az IVF eljárások 30-39%-a eredményes.

Összességében a fiatalok túlbecsülik a lombikprogram hazai sikereségét. **A megkérdezettek negyede tudja csak, milyen a lombikprogram sikerességének átlagos aránya az országban**. A nők, a házasságban élők és az egyedülállók hasonlóan túlbecsülték azt. Akik helyesen ítéltek meg a lombikprogram sikerességét, azoknak több mint a fele férfi (52%), s kicsivel több mint háromnegyede gyermektelen (76%). Településtípus szerint legnagyobb arányban a városokban (31%) és a kisebb településeken (28%) lakók vannak tisztában azzal, hogy 20-29% közötti a lombikprogram sikeressége az országban. A gyermektelenek kicsivel több mint háromnegyede (76%) és az egygyermekese 45%-a szintén jól becsülte meg a lombikprogram sikerességét Magyarországon.

15. ábra: A megkérdezett szerint mekkora a sikeres lombikprogram aránya, % (N = 1000)



A lombikprogram sikerességére vonatkozó kérdésünket összevetettük azzal, hogy ha természetesen úton nem sikerülne gyermeket vállalniuk a megkérdezetteknek, akkor mennyire valószínű, hogy a meddőségi kezelést, az örökbefogadást vagy a gyermek nélküli életet választanák. A lombikprogram sikeressége mindössze a meddőségi kezelésre vonatkozó változóval korrelált. Azt mondhatjuk, hogy aki valamilyen szinten sikeresnek véli a lombikprogramot, az inkább a meddőségi kezelést választaná, ha természetes úton nem sikerülne gyermeket vállalnia.

Összegzés, javaslatok

A magyar fiatalok számára fontos a gyermekvállalás és többségük a kétgyermekes családmodellben gondolkodik. A termékenységi ismeretek és a gyermekvállalás összefüggéseit vizsgálva azt mondhatjuk, hogy a meglévő gyermekek számával növekszik az ismeretek szintje, viszont a gyermekvállalási szándékokra nincs hatással (nem mutat szignifikáns kapcsolatot a kettő, a tájékozottságból a gyermekvállalási tervek nem következnek). Az ismeretek elmélyítése viszont elősegítheti a meddőség elkerülését, vagy azt, hogy még időben forduljanak szakemberhez az érintettek.

A fiatalok közel fele a meddőségi kezelést választaná abban az esetben, ha természetes úton nem lehetne gyermeke, közel egyharmaduk pedig az örökbefogadás mellett döntene. Legnagyobb mértékben a gyermek nélküli életet utasítják el. A fiatalok túlnyomó többsége párjával vagy házastársával beszélné meg esetleges meddőségi problémáját, második helyre az orvosukat, a harmadikra pedig a meddőségi szakembereket tették. A megkérdezettek közel háromnegyedének nincs olyan ismerőse vagy nem tud olyanról, aki meddőségi kezelésen venne vagy vett volna részt. Úgy látszik, a meddőség még mindig tabu témának számít, főleg vidéken. Miközben a meddőségi kezelés igénybevételét szükség esetén valószínűbbnek tartják a fiatalok, mint az örökbefogadást (bár ez utóbbi időben követheti az elsőt sikertelenség esetén), a válaszadók kevesebb mint fele fordulna szakemberhez és csak 13%-uk beszélné meg pszichológussal a problémát. A kezelések sikere nagymértékben függ a nő életkorától, az időnek tehát rendkívül fontos szerepe van. Minél előbb szembesülnek a problémával és kerülnek tisztába a megoldási lehetőséggel, annál jobb esélyük van az eredményes kezelésre a pároknak. Emiatt kulcsszerepe lehet a tájékoztató kampányoknak a témában. **Célzott kommunikációs kampányok segítségével egyfelől a mielőbbi gyermekvállalásra ösztönözhetők a fiatalok a termékenységtudatosság növelésével, másrészt szükség esetén a megfelelő helyre irányíthatók a kellő információk átadásával, kialakítva a bizalmat az állami ellátórendszer iránt.**

A termékenységgel kapcsolatos valós ismeretektől független, hogy a válaszadók mennyire gondolják magukat tájékozottnak a témában. Minél alacsonyabb a válaszadó iskolai végzettsége, annál tájékozottabbnak gondolja magát, és azok, akik egyik termékenységismerettel kapcsolatos kérdésre sem tudták a helyes választ, magukat átlag fölött gondolják tájékozottnak ezen a téren. Ez arra enged következtetni, hogy a fiatalok sok téves információval rendelkeznek, és hiába gondolják magukat tájékozottnak a témában, valójában hiányos és pontatlan a tudásuk.

A legnépszerűbb forrás, ahonnan ismereteiket szerzik a fiatalok, a TV és az internet, míg az iskola és a család csak ezután következik, szakemberrel vagy orvossal pedig a legkisebb arányban beszélnek termékenységi ismeretekről. Az internet szerepe tehát óriási, azon belül pedig a fiatalok elsősorban a közösségi médiaplatformokon töltik legnagyobb idejüket, így

ismereteiket is onnan szerzik. Számos influencer foglalkozik életmód és táplálkozási tanácsadással, és osztja meg ma már akár egészségügyi problémáit is ezeken az oldalakon, felhívva a követőik figyelmét fontos kérdésekre. Kétségtelen, hogy a fiatalokat leginkább ők tudják elérni, és befolyásoló szerepük hatalmas. Így **a különböző egészségügyi témákban (endometriózis, menstruáció) megnyilvánuló ismert emberek saját életük tapasztalatait bemutatva segíthetik a fiatalok gyermekvállalással, termékenységgel kapcsolatos ismeretinek bővítését.**

Szakemberrel, orvossal csak a fiatalok negyede beszél termékenységi kérdésekről, így valószínű, hogy a háziorvosok, nőgyógyászok sem látják el fiatal pácienseiket kellő információval, tanáccsal. **A nőgyógyászok és az urológusok szakértő tájékoztatással és odafigyeléssel segíthetnek, hogy a magyar fiatalok megfelelő tudással rendelkezzenek a témában.**

Mivel az alapfokú végzettségűeknél fordul elő legnagyobb arányban, hogy semmiféle forrásból nem tájékozódnak, ezért **a termékenységgel kapcsolatos ismeretek oktatása már az általános iskolában indokolt a Családi életre nevelés tantárgy keretein belül.** Az iskolában is csak a szexuális felvilágosítás keretében hallanak a témáról, tehát a termékenységgel kapcsolatos jelenlegi oktatás inkább a nem kívánt terhességek megelőzésére koncentrál. Azaz **a fiatalok megfelelő és ellenőrzött forrásból származó termékenységi ismereteinek megszerzéséhez olyan iskolai edukációs kampányokra lenne szükség, amelyek fókuszában az életkor, az életmód és a termékenység kapcsolata áll. Ehhez elengedhetetlen a pedagógusi munkát megkönnyítő edukációs (online) tananyag fejlesztése.**

A saját termékenységi ismeretüket a válaszadók jellemzően túlbecsülték, hiszen a teherbeesés esélyére irányuló kérdéseket éppen azok válaszolták meg legrosszabbul, akik korábban magukat kimondottan tájékozottnak gondolták a témában. Az egy hónapon, illetve egy éven át folyamatosan, védekezés nélkül nemi életet élő párok teherbeesési esélyével a megkérdezettek egynegyede volt tisztában. Amikor a pár női tagjának életkorát növeltük, a jó válaszok aránya is egyharmadra emelkedett. Jellemző volt, hogy az idősebb válaszadók nagyobb arányban voltak tisztában a teherbeesési esélyek alakulásával.

A termékenységet csökkentő tényezők közül az elhízásról tudtak a fiatalok a legkevesebbet, így annak negatív hatását alul is becsülték. Csupán egyharmaduk tulajdonított neki nagymértékű fertilitáscsökkentő hatást, míg a dohányzás és a nagymennyiségű alkoholfogyasztás negatív hatását a válaszadók többsége helyesen tudta. **Itt is fontos szerep hárulhat az egészséges életmódot és helyes táplálkozást népszerűsítő influencerekre, hogy az elhízást is összekössék a termékenységcsökkenéssel.** A nők és a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkező jellemzően nagyobb arányban adtak jó választ ezekre a kérdésekre. Akik saját bevallásuk szerint kimondottan tájékozottak a termékenységi témában, jellemzően az azt csökkentő tényezőkkel kapcsolatos kérdéseinkre is nagyobb arányban adtak jó választ. Igazolást nyert az a feltételezés is, mely szerint azok, akik számára kiemelten fontos a gyermekvállalás, tudatosan készülnek is rá (csak addigra talán már késő vagy kitolódik a gyermekvállalás), így inkább tisztában vannak azzal, milyen tényezők hatnak negatívan a termékenységre.

Magyarországon a párok 10-19%-át érinti a meddőség és a fiatalok több mint a fele ezt helyesen tudja. A lombikprogram sikerességét viszont túlbecsülik. A megkérdezettek mindössze egynegyede tudja, hogy valójában csak 20-29%-os a lombikkezelések sikerességi aránya hazánkban. A gyermekvállalás idejének kitolódása miatt a meg nem született, tervezett gyermekek számának csak a fele pótolható asszisztált reprodukciós kezeléssel (12) Éppen ezért a gyermekvállalás idejének kitolódása akaratlanul is gyermektelenséghez vezethet.

Összességében a 21-35 éves magyar fiatalok termékenységgel kapcsolatos ismeretei meglehetősen hiányosak, és szerintük a nők nem is veszik figyelembe, hogy a legtermékenyebb időszakban vállaljanak gyermeket. Az általunk megkérdezett fiatalok első gyermeküket 30,5 éves korukban tervezik, a férfiak, a felsőfokú végzettségűek, a munkanélküliek, és az egyedülállók ennél későbbi időpontot jelöltek meg. Ehhez képest a válaszadók több mint fele úgy gondolja, hogy a 25-29 éves kor a legideálisabb arra, hogy egy nő anyává váljon, negyedük pedig 20-24 éves kor közé teszi ezt az időpontot, ami ténylegesen a nők legtermékenyebb életkora. Az utolsó gyermek vállalását átlagosan 34,6 éves korukra teszik a fiatalok, és többségük két gyermeket szeretne. Az idősebb életkor azonban mindkét nemben meghosszabbítja a várandósság kialakulásához szükséges eltelt időt (13; 11)és újabb

vizsgálatok azt mutatják, hogy amennyiben egy pár meddőségi kezelések nélkül 90%-os eséllyel szeretne két gyermeket, legkésőbb a nő 27 éves korában kell elkezdeni a védekezés nélküli szexuális együttléteket (14)Tehát fontos, hogy minél több fiatal időben megfelelő tudással rendelkezzen ahhoz, hogy gyermekvállalási terveit megvalósíthassa. Ennek érdekében komplex segítségre van szükségük, mind az iskola, a család, a média és a szakemberek részéről.

Irodalomjegyzék

1. **Lampic C, Skoog Svanberg A, Karlstrom P, Tyden T.** Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics. Hum Reprod 2006; 21:558 – 564. .

2. **Van Noord-Zaadstra B, Looman C, Alsbach H, Habbema J, te Velde E, Karbaat J.** Delaying childbearing: Effect of age on fecundity and outcome of pregnancy. Br Med J 1991;302:1361 – 1365.

3. **Zinaman M, Clegg E, Brown C, O'Connor J, Selevan S.** Estimates of human fertility and pregnancy loss. Fertil Steril 1996;65:503– 509.

4. **Dunson D, Colombo B, Baird D.** Changes with age in the level and duration of fertility in the menstrual cycle. Hum Reprod 2002;17:1399–1403.

5. **Center for Disease Control and Prevention** Assisted reproductive technology (ART) report 2019.

6. Van **Voorhis Bj.** In vitro fertilization. N Engl J Med 2007;356:379– 386.

7. **American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Gynecologic Practice and Practice Committee.** "Female age-related fertility decline. Committee Opinion No. 589." Fertility and sterility vol. 101,3 (2014): 633-4.

8. Lintsen AME, Pasker-de Jong PCM, DeBoer EJ, Burger CW, Jansen CAM, Braat DDM, et al. Effects of subfertility cause, smoking and body weight on the success rate of IVF. Hum Reprod. 2005;20:1867–75.

9. Török Péter, Major Tamás. Új lehetőségek a női meddőség ambuláns kivizsgálásában. Orv Hetil, 154(33): 1287-1290.

10. OBDK. Éves jelentés a humán reprodukciós eljárásokról, 2014**.**

11. Hassan MA, Killick SR. Effect of male age on fertility: evidence for the decline in male fertility with increasing age. Fertil Steril. 2003;79:1520–7.

12. Leridon H. et al. Can assisted reproduction technology compensate for the natural decline in fertility with age? A model assessment. Hum Reprod. 2004; 19,1548–1553.

13. Dunson DB, Baird DD, Colombo B. Increased infertility with age in men and women. Obstet Gynecol. 2004;103:51–6. 17.

14. Habbema JDF, Eijkemans MJC, Leridon H, Te Velde ER. Realizing a desired family size: when should couples start? Hum Reprod. 2015;30:2215–21.