

**Szegedi Tudományegyetem
Állam- és Jogtudományi Kar
Statisztikai és Demográfiai Tanszék**

**Gyermekvállalási szokások újabb kori változásának hatásai
Magyarországon, különös tekintettel a női reprodukív
életszakasz extrém végpontjaira**

**Tézisek
Ph.D. disszertáció**

Ruzsicska Yvette dr.

**témavezető
Prof. Emer. Dr. med et jur Herczeg János, DSc**

**2014
Szeged**

1. Problémafelvetés, célok, hipotézisek, módszerek

1.1. A probléma megfogalmazása

2011 októberének végére a Föld népessége elérte a 7 milliárdos lélektani határ, és a következő milliárdot a szakértői becslések szerint 2025 körül fogja elérni. Az ENSZ előrejelzései szerint 2050-re 9 milliárd fölé nő a létszám. A becslések szerint azonban ez a kilencmilliárd lehet a csúcspont, mert akármilyen furcsának tűnik is a rekordszámú népességről szóló hírek után, az utóbbi negyed évszázadban visszaesett az az ütem, amennyivel az emberiség növekedett egy-egy év alatt. Ugyancsak az ENSZ előrejelzései szerint a következő egymilliárdos lépcsőfokot tizennégy év múlva lépi át az emberiség. Ez azért jelentős, mert ez lesz az első alkalom, amikor a milliárdfős növekményhez hosszabb idő kellett, mint az előzőhöz. A következő egymilliárd elérésére azután valamivel még több időt, tizennyolc évet kell majd várni, és így jutunk el 2050-ig. A növekedés lassulása azért fontos, mert az eddigi mutatók pont az ellenkezőjét jeleznék. Ez a csökkenés aztán ahhoz vezet majd, hogy egyes kutatók szerint 2050 után rohamosan csökkenni fog a világ népessége és 2100-ra már csak 6 milliárd lesz. Ez önmagában nem okozna problémát, de mint tudjuk, ez csak a születések számának a csökkenésével következhet be, ami viszont a rohamosan előregedő társadalmakhoz vezet.

A világ minden pontján ugyanazok a népesedési folyamatok zajlanak, csak eltérő időpontokban, és eltérő intenzitással. Ezeket a folyamatokat jól elkülöníthető szakaszokra lehet bontani.

Legáltalánosabban a demográfiai átmenet előtti szakaszcsoportról, az első demográfiai átmenetről, a második demográfiai átmenetről, és a demográfiai átmenetek utáni szakaszcsoportról beszélhetünk. Mindegyiküknek megvan a maga jellegzetessége. A demográfiai átmenet előtti szakaszban magas születésszám mellett magas volt a halálozások száma is, és alacsony a születéskor várható átlagos élettartam. A népesség szám viszonylag alacsony szinten volt. A demográfiai átmenet első szakaszában javultak az életkörülmények, terjedőben volt az egészségügyi ellátás, továbbra is magas születésszám mellett csökkent a halálozások száma, és nőtt a születéskor várható átlagos élettartam. A népesség száma robbanásszerűen elkezdett növekedni. A demográfiai átmenet második szakaszában aztán elkezdett igazodni a születések száma a halálozásokéhoz, az átlagosan várható élettartam pedig tovább nőtt. Még mindig

növekszik a népesség, de nem olyan gyors ütemben. A nőknek már nem kellett annyi gyermeket szülniük, mert a jobb körülmények miatt a kevesebből is több maradt életben. A demográfiai átmenetek után beáll az alacsony születésszám mellett az ugyancsak alacsony halálozási szám, és a születéskor várható magas élettartam. Ami a népesség csökkenéséhez vezet. A hosszú élettartam sem tudja kompenzálni az alacsony számú születéseket.

A fejlett országok már rég túl vannak a folyamat azon részein, melyek egyes régiókban még csak most fognak következni. Bizonyos szempontból hálátlan a szerep, mely a fejlett régióknak adatott, hiszen az éppen aktuális népesedési problémákra is nekik kell megtalálni a megoldásokat, melyek az adott szakaszt később elérő régióknak már mintául szolgálhatnak.

Ebből a szempontból Magyarország is a fejlett régióhoz tartozik, ahol már a demográfiai átmenetek utáni hatások érvényesülnek. A népesség rohamos csökkenése sarkalatos problémája minden fejlett társadalomnak. Ha nem történik változás a mai tendenciákban, ellátórendszerek fognak összeomlani, melyek működésképtelenné tehetik a szociális hálózatokat. Megfelelő számú adózó nélkül fenntarthatatlan lesz az egészségügyi- és a nyugdíjellátás. Ehhez pedig az szükséges, hogy biztosítva legyen a népesség reprodukciója. Mindent ennek kell alárendelni! Annak a társadalomnak, ahol nem születik elegendő gyermek, nincs jövője.

1.2.Célok

- Munkám célja, hogy bemutassam, hogyan változtak meg a gyermekvállalással kapcsolatos szokások Magyarországon a 20. század elejétől napjainkig, mely társadalmi folyamatok kapcsolhatók szorosan a témához, azok mutatói hogyan alakultak, mennyiben befolyásolták a vizsgált területet, vizsgáljam ezen változások okait, eredőit, próbáljak magyarázatot találni rájuk, és felvázolni az esetleges megoldási lehetőségeket.
- a gyermekvállalást érintő legfontosabb területeket elemezve bemutassam azt a sokszor nem könnyű utat, melyet a magyar társadalom végigjárt a 21. század elejére,
- mivel ez a probléma nem speciálisan magyar, világviszonylatban is igyekeztem elhelyezni térben és időben.

- bebizonyítsam, hogy Magyarország a hagyományosan konzervatív beállítottságú országok közé tartozik a család, a gyermekvállalás, a házasság kérdését illetően,
- bemutassam, a fiatalokban van a lehetőség minden téren, őket kell megtanítanunk élni lehetőségeikkel, alternatívákat kínálni nekik, segíteni a döntéshozatalban, de nem dönteni helyettük. Megtanítani őket az életre, felvázolni lehetőségeiket, megismertetni őket a döntéseik következményeivel. Olyan világot élünk, ahol átalakulóban vannak értékeink, és ebben a bizonytalan világban elvesznek a fiatalok, ha nem kapnak értő segítséget, és ennek nem színtere a család.
- Mindezek fényében a megelőzés fontosságára szeretném felhívni a figyelmet! Az élet oly sok területén kerül előtérbe a prevenció, a tudatosság, és ez a világ fejlődése révén egyre nagyobb szerepet kap! A tudatosságnak mindennapjaink részévé kell válnia!

1.3. Hipotézisek

1. **hipotézis:** Olyan világban élünk, ahol a társas kapcsolatok teljes átértékelődésének lehetünk szemtanúi. A gyermekvállalás elsődleges színtere a család, mely klasszikus értelemben véve a házassággal jön létre, és valamelyik fél halálával, vagy válással ér véget. Napjainkra azonban elterjedőben van az élettársi kapcsolat, mely a házasságnál kötetlenebb együttélési forma. A kérdés az, hogy lehet-e teljes, biztonságos életet élni, felelősen gyermeket vállalni egy ilyen jogi szabályok által kevésbé szabályozott, laza kötelékben. **Mennyire tud bármelyik fél is kiteljesedni egy ilyen kapcsolatban, és mennyire lehet színtere a családi életnek, a gyermeknevelésnek az élettársi viszony?**
2. **hipotézis:** A gyermekszám változása tekintetében, úgy gondolom, az egyik legfontosabb szempont a nők társadalmi szerepének, megítélésének megváltozása. Napjainkban a nőkre hihetetlenül nagy teher nehezedik. Hol van már az az idő, amikor a nők feladata a gyermeknevelésben és a háztartásról való gondoskodásban merült ki, és jóllehet ők maguk indítottak harcot a 18. század végétől kezdve azért, hogy nagyobb megbecsülést kapjanak, hogy dolgozhassanak, szavazhassanak, részt vehessenek az oktatásban, és a férfiakkal egyenrangú félként kezeljék őket, azok az elvárások, amelyek ma a nőkkel szemben fennállnak, enyhén szóval is túlzottnak nevezhetőek.

Vajon ilyen mértékű terhek mellett vállalható-e felelősen az „anyaszerep”? **Milyen lehetőségeket kínál a társadalom a nők helyzetének megkönnyítésére?**

- 3. hipotézis:** Gyermekvállalás szempontjából elmondható, hogy a vallásosság általában magasabb gyerek számmal jár együtt. A felmérések azt mutatják, hogy a vallásosság Magyarországon az elmúlt évtizedekben strukturális változáson ment át, függetlenül attól, hogy milyen vallásról, felekezetről beszélünk. A téma szempontjából azt a kérdést lehet megfogalmazni, hogy valóban különbség van-e a vallásos és nem vallásos családok gyermekvállalási szokásai között. **Megoldás lehet-e a gyermekszám növelése érdekében a vallásos értékek újbóli előtérbe helyezése?**
- 4. hipotézis:** A fiatalok vannak a legnehezebb helyzetben. Az idősebb korúak jövője is tőlük függ, ugyanakkor a társadalmi értékek átrendeződése miatt nem kelően felkészültek a várható kihívásokkal szemben. **Képes-e a jelenkori felnőtt népesség mintával szolgálni számukra, tanítani, segíteni őket döntéseik meghozatalában?**
- 5. hipotézis:** A terhesség-megszakítás kérdéskör meglehetősen összetett, így beszélhetünk egyebek mellett a művi vetélések orvosi, jogi, egészségügyi, vallási, erkölcsi, sőt politikai vonatkozásairól. Demográfiai megközelítésben a művi vetélés a születésszabályozás eszköze, és ily módon fontos szerepet játszik a termékenység, a reprodukció alakulásában. **Vajon ugyanazt a fogamzásgátló, születésszabályozó szerepet tölti be a terhesség-megszakítás napjainkban, mint a történelem során oly sokszor?**
- 6. hipotézis:** A csecsemőhalálozás nem csupán egy adat, hanem az egyes országok fejlettségének egyik jellemző mérőszáma. A csecsemőhalandóság évtizedeken keresztül az egészségi közállapotok legfontosabb és legérzékenyebb mutatójának számított, és jelentősen befolyásolta egy ország születésszámának és ezen keresztül reprodukciós együtthatójának alakulását. Szerepe mára jelentősen visszaszorult, de történelmi fejlődése a téma szempontjából nélkülözhetetlen! **Napjaink csecsemőhalálozási trendje milyen hatással van a gyermekvállalásra?**
- 7. hipotézis:** Nevéből adódóan a népesedéspolitikai az általános politika része, és ennek megfelelően a történelem során folyamatosan fejlődött, alakult. Fogalmát tekintve a

népesedéspolitika a társadalom, az állam, vagy bármely nagyobb emberi közösség azon törekvése, hogy a népesedési folyamatokat és struktúrákat a társadalmi, nemzeti, közösségi igényeknek megfelelően befolyásolja. **Vajon Magyarországon az éppen aktuális népesedéspolitikák alkalmasak voltak-e a kitűzött célok elérésére?**

8. hipotézis: Milyen tartalékokkal rendelkezik a magyar társadalom, melyek azok az értékek, amelyekre alapozva kikerülhetünk a társadalmi válságból?

1.3. Módszer

Disszertációm módszerét tekintve igyekeztem széles körűen, a lehető legalaposabban megismerni a vonatkozó szakirodalmat, továbbá támaszkodtam a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan megjelentetett adatokra. A problémakör minél mélyebb megismerése céljából személyes tapasztalatokon alapuló adat- és információgyűjtést is végeztem, melynek eredményeit munkámba belefoglaltam. A problémakezelés lehető legteljesebb-körűsége érdekében tájékozódtam a kapcsolódó jogszabályi háttérről is. Minden olyan területet vizsgálni kívánok, melyről úgy ítélem, hogy jelentősége lehet a gyermekszám alakulása szempontjából. Ennek alapján egy rövid történeti áttekintés után (5. fejezet) foglalkozni kívánok:

- a párkapcsolati formák átértékelődésével és ezek hatásával a gyermekszám alakulására (6. fejezet),
- a nők társadalomban elfoglalt helyének megváltozásával, a női szerepek átértékelődésével, és ennek hatásaival a gyermekvállalásra (7. fejezet),
- a vallásosság szerepével a modern társadalomban, és ennek hatásával a gyermekvállalásra (8. fejezet),
- a fiatalok lehetőségeivel a mai magyar társadalomban, lehetőségeikkel a párkapcsolatok, a gyermekvállalás, vagy éppen ennek elkerülése terén (9. fejezet),
- a terhesség-megszakítás egyes korszakokban való megítélésével, szerepével a mai korban, hatásával a gyermekvállalásra (10. fejezet),
- a csecsemőhalálozás visszaszorulásával és ennek hatásával a további gyermekvállalásra (11. fejezet),
- a szociálpolitikai intézkedések hatásával a gyermekvállalásra (12. fejezet).

Ezt egy összefoglalóval folytatom, melyben egy nemzetközi kitekintés is szerepel (13. fejezet).

Ezután egy saját vizsgálat következik, mellyel az ezt megelőző fejezetekben tett megállapításaimat szeretném alátámasztani (14. fejezet), majd a dolgozat legvégén kívánom vázolni az általam elképzelt lehetőségeket, koncepciókat (15. fejezet).

2. Megállapítások

1. **tézis:** A házasságkötések számának az alakulása közvetlenül, de közvetve is hatással van a gyermekek számának az alakulására. Régen Magyarország a magas házasságkötési gyakoriságú országok közé tartozott, azonban az elmúlt évtizedek eseményei ezen intézmény trendjére is erősen rányomták bélyegüket. Fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy a trendek ellenére hazánk még mindig egy alapvetően konzervatív beállítottságú ország, az emberek élettervei között egyértelműen szerepel a házasság terve, legyen szó férfiakról, vagy nőkről, csak aztán a körülményeik úgy hozzák, hogy nem tudják megvalósítani terveiket. Emellett egyre nagyobb tért hódít az élettársai kapcsolat a házasság rovására, és bebizonyosodott, hogy a mai fiatalok sokkal szívesebben választják az együttélésnek ezt a kötetlenebb formáját, még akkor is, ha szándékuk komoly, és akár gyermeket, gyermekeket is akarnak az adott kapcsolatból.

A mai fiatalok jóval korábban kezdik párkapcsolataikat, mint akár csak 20-30 évvel ezelőtt. A konfliktuskezelés náluk kimerül a szakításban, és mire oda kerülnének, hogy rászánják magukat a házasságra, nem tudnak mást, mint szakítani. A házasságon belül is, ha egyáltalán vállalják, mert többségük ezt sem meri, ez az egyetlen problémamegoldó készség, amit ismernek. A másik gond, hogy a kommunista időszak vallási üldözése következtében hitelét veszített egyházi esküvő helyett nincs semmi felsőbb megtartó erő, ami arra készítené őket, hogy oldják meg a kialakult helyzetet, ahelyett, hogy egyszerűen rámondják, hogy nem működik. Azok a sikeres országok, ahol a párkapcsolatok működnek, akár legális módon köttettek, akár csak élettársi kapcsolatként együtt vannak a felek. Örök szabály, ha valamit erőltetünk, az úgy sem fog működni. Manapság inkább a kötetlenebb élettársi együttélési forma elfogadottabb, mert el sem tudják képzelni a fiatalok, hogy a házasságban is ugyanúgy ki tudnak teljesedni. Meg tudják valósítani önmagukat.

Szakemberek véleménye, hogy ami nem megy, azt nem szabad erőltetni, viszont tanítani lehet. Igen is tanítani kell a fiataloknak a jó házasság receptjét, ugyanis bizonyított annak egészségmegőrző szerepe. Egy jó házasságban élő férfi ötszörösen védve van az egészségügyi problémákkal, a stresszel szemben. A halálozási statisztikákban élen járnak a magányos férfiak. A nők esetében is jótékony hatása a házasság. Az a nő, aki ki tud bontakozni feleségként, anyaként, és emellett még a munkájában is sikeres, egészségileg is immunis lesz a külső támadásokkal szemben.

A tendencia az, hogy nem is a házasság intézményére kell rábeszélni a fiatalokat, hanem arra, hogy igyekezzenek a minőségi életközösség kialakítására, amelyben mindkét fél egyforma, amely a kölcsönös tiszteleten, szereteten, alapul, melyben tudnak kompromisszumokat kötni, és melyben kellő alázattal tudnak viseltetni egymás iránt. Elgondolkodtató, hogy azokban az országokban nő a születések száma, melyekben közel ugyanolyan, vagy szinte ugyanazon juttatásokat kapják az élettársi kapcsolatban gyermekeket vállalók, mint házas társaik. Nem törvényszerű az sem, hogy könnyebben felbomlanak az élettársai kapcsolatok, semmilyen hivatalos forma nem kell a megszüntetéséhez, hiszen elég egyszerűen el lehet ma már válni is, tehát a papír nem akadály egy kapcsolat felrúgására. Cél természetesen a házasság tekintélyének a visszaállítása, de nem minden áron. A fiatalokat viszont nevelni kell, mivel a modern kor sajátosságaiból adódóan nem tudják, milyen egy igazi család. Sokan közülük csonka családban nőnek fel, de ha együtt is vannak a szülők, sem biztos, hogy megfelelő példával tudnak szolgálni gyermekeik számára. Ami elindul a fiataloknál, az előbb-utóbb begyűrűzik az idősebb korosztályokba is. Megfigyelhető, hogy a 30 év alatti fiatalok egyre többen választják az élettársi együttélési formát, mintegy próbaházasságnak felfogva azt, fenntartva maguknak azt a lehetőséget, hogy ha nem működik, akkor sokkal kisebb procedúra, megpróbáltatás nélkül szabadulhatnak belőle, főleg ha még nem született belőle közös gyerek. Nem ritkán halljuk környezetünkben is, hogy 3-4, de akár 6-8 éve is együtt vannak, jól érzik magukat, gyereket egyenlőre nem akarnak, nekik jelenleg ez az életforma teljesen megfelel, aztán ki tudja, mit hoz a jövő. Ez a tipikus szingli életmód, a karrierjükben, munkahelyi sikereikben élik ki magukat, nagyon odafigyelnek a szabadidejük tartalmas eltöltésére, jól érzik magukat a másik társaságában, az esetek nagy többségében mindegyiküknek van külön lakása, nincsenek egymásra és a szüleikre sem utalva, velük csak ritkán találkoznak, még akkor is, ha esetleg nem is laknak egymástól messze. Ezzel teljesen fellazulnak a

családi kapcsolatok is, mivel később vállalnak gyereket, ha egyáltalán vállalnak, jó eséllyel azok nem is ismerhetik meg a nagyszüleit, mivel a nagy korkülönbség miatt már azok nem élnek, mire ők megszületnek. Nem lesz a jövő nemzedék előtt példa arra, hogyan kell gondoskodniuk az idősekről, a szüleikről. Nem túl biztató jövőkép, de sajnos nagy valószínűséggel ez vár ránk a közeljövőben. Ha még azt is figyelembe vesszük, hogy ha rá is szánják magukat a házasságkötésre, azt egyre később teszik, sokkal kevesebb lehetőséget, esélyt adva maguknak a gyermekvállalásra.

2. tézis: A házasság intézményének háttérbe szorulásával párhuzamosan zajlik a női szerepek átrendeződése. A nők ma már kivívták függetlenségüket, önálló, a férfiakkal egyenrangú félként veszik ki részüket a munkából, ugyanakkor megmaradtak a velük szemben támasztott hagyományos elvárások a családon belül. Érdekes módon a férj szerepe nem változott, ő továbbra is a gondoskodó, a családját eltartó személy, nála érzelmileg az első helyen a munka áll, lelki nyugalmához szüksége van a szakmai elismerésre, a sikerességre. Az egyensúly akkor bomlik meg, ha a férj elveszti ezt a szerepét egy betegség, egy munka e, vagy bármi más okból. Ezzel ellentétben egy nő több fronton is teljesít. Dolgozik ugyanúgy, mint egy férfi, de az igazán nagy öröm számára az, ha családanyaként is kiteljesedhet. A munkában is akkor tud teljesíteni, ha egy boldog kiegyensúlyozott család áll mögötte, amit alapvetően az ő gondoskodása tart össze. Az eredője annak, hogy a nők társadalmon belüli pozíciója megváltozott, a felsőoktatásban való részvételükben keresendő. A legújabb kutatások szerint több ma már a diplomás nő, mint a diplomás férfi, és ha marad ez a tendencia, akkor 2020-ra arányuk eléri a 70%-ot. A tanulás viszont az anyaságtól veszi el az időt. Azok a nők, akik többet tanulnak, később szánják rá magukat a gyermekvállalásra, és ha ehhez még hozzávesszük azt is, hogy aki diplomát szerez, az szeretne jó beosztásba kerülni, szakmailag érvényesülni, ami megint csak a határidők kitolódásával jár.

A gyermekvállalásnak a fejlett társadalmakban jellemző, egyre későbbi életkorra tolódása azzal jár, hogy mind több nő halasztja a szülést olyan életkorra, amelyben már erőteljesen csökken a női fogamzó-képesség. Ennek következtében a valós gyermekvállalás elmarad a tervezett gyermekszámtól, és az eredeti terveik ellenére gyermektelen, illetve egy gyermeces nők arányának növekedése várható.

A gyermekvállalási életkor kitolódása igen összetett jelenség. A kitolódás okai elsősorban társadalmiak: a női munkavállalás, az oktatási rendszer átalakulása, társadalmi értékváltozások állnak a háttérben. A halasztás részben tudatosan tervezett, jelentős részben viszont a körülmények állandó változására visszavezethető folyamatos „halogatás” következménye. Míg az okok elsősorban társadalmiak, a következmények jelentős részben egészségügyi és demográfiai jellegűek, ugyanis – mint az adatok mutatják – meglehetősen magas arányban (részben biológiai okokból) nem sikerül megvalósítani ezeket a késői gyermekvállalási terveket. Ennek következtében előre jelezhetően jelentősen nőni fog azon nők aránya, akik saját korábbi terveikkel ellentétben végképp gyermektelenek maradnak.

Azok a kormányok folytatnak megfelelő népesedéspolitikát, melyek ezt hajlandóak figyelembe venni. Ma Magyarországon több a diplomás nő, mint a férfi. Egy nagyon hosszú, több ezer éves folyamat eredményeként alakulhatott ki, hogy elismerték a nők létjogosultságát a felsőoktatásban is. Azonban a velük szemben alkalmazott diszkrimináció napjainkban sem ritka. Ugyanannyi munkáért egy nő kevesebb fizetést kap, mint egy férfi, még mindig vannak területek, ahol ne ismerik el jelenlétüket. Ha ezeken változtatni lehetne, az jelentős pozitív hatással bírna a gyermekvállalásra. Ebből a szempontból a kormánynak nőbarát politikát kellene folytatnia. Alig van példa a rugalmas munkaidő alkalmazására, nem megoldott a gyermekek elhelyezése, ami sarkalatos problémája a jelenkori gyermekvállalásnak. A legnagyobb csatát nem az egyetemi felvételi jelenti manapság, hanem, hogy be tud-e kerülni a kisgyermek a bölcsődébe. Jelenleg Magyarországon nincs meg a megfelelő háttér infrastruktúra a nők megfelelő foglalkoztatásához. Családbarát, gyermekbarát munkahelyekre lenne szükség, megszűntek az úgy nevezett vállalati bölcsődék óvodák, helyettük nincs alternatíva. Rég megdőlt az a nézet, hogy a gyerekeknek három éves korukig csak az édesanyjukra van szükségük, viszont csaknem lenézik azt az anyát, aki fél évesen bölcsődébe szeretné adni gyermekét, mert vissza szeretne menni dolgozni. A társadalomban munkálkodnak a régi jól beidegződött attitűdök, ezen a téren nehezen fogadják el az emberek a változásokat.

3. **tézis:** Érdekes szempont a gyermekvállalást a vallásosság oldaláról vizsgálni. Tény, hogy a magukat vallásosnak valló családokban magasabb a gyermekszám, mint a többi családban. Végigkövetve az egyház nézeteit a kérdésben, megállapítható, hogy

következésként ragaszkodik tanaihoz, azokból ne enged, és akik hívó embernek tartják magukat, azok próbálnak az egyház tanítása szerint élni. Vonatkozik ez a házasságra, a gyermekvállalásra, a válás és az abortusz elutasítására. Ebből adódhat aztán ezen családok eltérő statisztikája. Ők azok, akik alapvetően hagyománykövető módon élnek, többségükben nagycsaládokról van szó, ahol esetenként még több generáció is együtt és. Jellemző rájuk az anya otthonmaradása, gyermekeivel való foglalkozás.

Arra próbáltam választ kapni, hogy valóban több gyermeket vállalnak-e a vallásos szellemiségű családok, erősebb-e a megtartó ereje egy egyház által fogantatott házasságnak, mi az a többlet, amit az egyház nyújt, hogyan tudja interpretálni tanait a 21. században, hogy az elfogadható, és felvállalható legyen tömegek számára. Mennyivel jelent szellemi többletet egy vallásos családban való nevelkedés. Megállapítható, hogy az ilyen jellegű családokra kevésbé hatottak „az új idők új szelei”! Rájuk továbbra is jellemző a több gyermek, a hagyományos családforma, a klasszikus értelemben vett nagycsalád formája, ahol a nagyszülők is szerepet kapnak, és ahol érvényesül az apa pénzkereső, és az anya gyermeknevelő szerepe. A több gyermek vállalásából kifolyólag nincs is nagyon esélye az anyának elhelyezkedni. Mivel náluk a gyermekszülés is az anya klasszikus értelemben vett ideális korában, 20-25 év között megkezdődik, nem kérdés a fogamzásgátlás, az abortusz, a késői gyermekvállalás problémája.

Az egyház makacs ragaszkodása a sokszor elavultnak vélt elveihez, mint az önkényes szexuális aktusok tilalma, az abortusz tilalma, a mesterséges fogamzásgátlók használatának a tilalma, a mesterséges megtermékenyítés elítélése mind egy célt látszik megvalósítani: a megfogant élet védelmét.

- 4. tézis:** Hazánkban is a fiatalok vannak a legnehezebb helyzetben. A társadalmi változások oda vezettek, hogy a fiatalok napjainkban nagyon sok külső ingernek vannak kitéve. A serdülésen, és a nemi érésen túl többségük életében szerepet játszik a disco, a drog, az alkohol és a dohányzás is. A lányok nemi érése korábban következik be, de a nemi élet iránti igényük később alakul ki, mint a fiúknak. Ők egyre fiatalabban kezdik meg szexuális életüket, és ennek ellentételezéseként egyre később vállalnak gyermeket, ha egyáltalán vállalnak. Az első aktus, és a gyermekszülés között esetenként akár 10-15 év is eltelik, ami egyrészt a

fogamzásgátlás szükségességét, másrészt a produktív idő súlyos lerövidülését eredményezi, nem beszélve a késői gyermekvállalás veszélyeiről, buktatóiról.

A családnak lenne az a meghatározó szerepe ebben a korban, mely átsegítené a fiatalokat ezen az ingerekkel teli nehéz szakaszon, azonban csak nagyon kevés családban valósul meg ez a nevelő, segítő magatartás. A felnőtt korosztály számára követhetetlen tempóban árad gyermekeinkre az az információtömeg, mellyen nem tudják felvenni a harcot, és ugyan lehet, hogy téves tudást szereznek általa gyermekeink, ők inkább annak hisznek, szüleik helyett. Ebben a rendkívül érzékeny korban jellemző a fiatalokra, hogy pszichés fejlődésük elmarad a testi fejlődésük mögött, ésszel nem tudják felfogni, mi történik velük, de élvezni akarják minden pillanatát. Többségükre jellemző a promiszkuitás, a gyakori partnerváltás, amelyet súlyozottan figyelembe kell venni, mikor a fogamzásgátlás lehetőségeit mérlegeljük náluk. A fiatalok fogamzásgátlási ismeretszintje az említett okokból kifolyólag rendkívül hiányos. Ismereteiket főként társaiktól, magazinokból, internetről szerzik, és igen kis százalékuk megy el az első aktus előtt tervezetten gyermek-nőgyógyászati szakrendelésre, ahol ahhoz értő szakemberrel közösen megválaszthatnák a fogamzásgátlás megfelelő módját. Az első nemi kapcsolat többnyire alkalomszerűen, előre nem tervezetten jön létre, a teherbeesés lehetőségére fel sem merül a felekben. Igen gyakorinak mondható a nemi élet kezdetén a védekezés nélküli együttlét. A nem kívánt terhességek fiatal korban a legkockázatosabb, akár terhesség-megszakítást, akár a gyermekvállalás lesz a következménye. A nemi élet egyre korábban való megkezdése tehát általános tendencia, melyért nem feltétlenül az akceleráció a felelős. A legfiatalabb érintettek között nagyon magas a hátrányos helyzetű fiatalok aránya. A szakemberek szerint is a probléma a szexuális élet egyre korábbi megkezdése, ennek következtében a védekezési idő meghosszabbodása. Ha ehhez még hozzávesszük, hogy a gyermekvállalási kedv pedig egyre jobban kitolódik inkább a nők 30-as, nem kevés esetben a 40-es éveire, akkor a védekezési időszak extrém meghosszabbodásáról beszélhetünk. Nagy kihívás, és megoldandó feladat a fiatalok megfelelő útra való terelése, és ennek a dolgozatnak is alapvetően ennek fontosságára való felhívás a célja.

5. **tézis:** A csecsemőhalálozás nem csupán egy adat, hanem az egyes országok fejlettségének egyik jellemző mérőszáma. A csecsemőhalandóság évtizedeken keresztül az egészségi közállapotok legfontosabb és legérzékenyebb mutatójának

számított. Ha a gyermekvállalási szokások megváltozását nézzük, döntő befolyással voltak rá a csecsemőhalálozás számbeli alakulásai. A 20. század sikertörténete, hogy kb. egy évszázad alatt a 30%-os arány 5‰ környékére sikerült levinni, és ez is alapvetően ma már a koraszülöttség velejárója. Egy ENSZ felmérés szerint száz gyermek közül valamivel több, mint tíz korán bújik ki anyja hasából. Ez éves szinten 15 millió koraszülött csecsemőt jelent világviszonylatban, és közülük sajnos 1.1 millió meg is hal koraszülöttsége okán. Az adatok növekedésének hátterében a fejlett országokban olyan jelenségek húzódnak, mint a mesterséges megtermékenyítés és az azt megelőző meddőségi kezelés, amely az egyik leggyakoribb kiváltó oka a koraszülésnek, valamint a késői anyaság terjedése, a dohányzás, illetve a jóléti életformával összefüggő betegségek, mint a kövéréség vagy a magas vérnyomás, cukorbetegség. A jóléti társadalmakban, mint például Svédország, a jelenség ismeretlen, ha akad is elvétve egy-egy eset, az egészségügyi okra vezethető vissza.

Van munka e területeken, legfőképpen azért, mert életmódunk, viselkedési szokásaink, nagy kihívások elé állítják szervezetünket, és vele a változásoknak megfelelni kívánó orvostudományt. Itt kell azonban megtalálni azt az egészséges határt, ami még morálisan bevállalható, etikus, és mintául szolgálhat a jövő nemzedékeinek.

6. **tézis:** A terhesség-megszakítás kérdése is nagyon érdekes a téma szempontjából. Hosszú, századokon átívelő története a tiltástól a teljesen szabadon alkalmazott terhesség-megszakításig nagyon sokféle. Eltekintve attól, hogy már az ókorban is létezett, tömeges előfordulása inkább a II világháború utánra tehető, jelentős születésszám befolyásoló tényező. A világon különböző álláspontok ütköznek egymással ebben a kérdésben. Vannak országok, melyek teljesen tiltják az abortuszt, vannak melyek semmilyen korlátot nem szabnak alkalmazásának, és vannak a kettő között olyanok, mint mi is, melyek bizonyos feltételekhez kötik engedélyezését. Mindegyik nézőpont mellett sok érv és ellenérv szól, de egy biztos, a reprodukció hosszútávú folyamataiba nem nagyon tudtak beleszólni, lásd Ratkó-korszak. Pozitív tendencia, köszönhetően a fogamzásgátlás elterjedésének, hogy száma egyre csökken, de elmondható viszont, hogy a fiatalok körében még mindig nagyon magas. 15-19 éves lányok körében minden élveszülésre jut egy abortusz.

Tény azonban, hogy az elmúlt évek kedvezőbb statisztikái azt látszanak igazolni, hogy kezd elterjedni valamiféle szexuális kultúra az emberek között, ami

azonban túlzott elbizakodásra nem adhat okot. Küzdeni kell, hogy minél kisebb arányban forduljanak elő és ebben megint csak a prevenciónak van jelentős szerepe. A fiatalok felvilágosítása elengedhetetlen a témában.

7. **tézis:** Az aktuális szociálpolitikának az előzőekben vázolt szempontokat mind figyelembe véve kellene kialakítania az elveit, de biztos, hogy ösztönözni kéne az embereket a gyermekvállalásra. Mondhatjuk, hogy korunk sarkalatos népesedési válságai minden eddiginél jobban megkívánják az állam beavatkozását, indirekt támogatási rendszer kiépítését a gyermekszám növekedése érdekében, aminek végső soron a fenntartható jövőnk a tétje, különben összeomlik nyugdíjrendszerünk, és az egészségbiztosításunk.

Korunk jellegzetessége, hogy a társadalmi, gazdasági, kulturális környezet folyamatosan változik, amihez nemesak az egyéneknek, a családoknak, hanem a társadalompolitikai döntéshozóknak is folyamatosan alkalmazkodniuk kell.

Körvonalazódni látszik egy ideális szakpolitikai keretrendszer, amely orvosolhatja a megváltozott gazdasági körülményekből fakadó problémákat. Azonban azt tudni kell, hogy a reformok egy történelmileg kialakult intézményi és társadalmi környezetbe kell, hogy beágyazódjanak, amely erőteljesen meghatározhatja, hogy egy nemzet milyen úton fejlődik tovább.

A direkt, anyagi juttatásokon túl nagyon fontos, hogy a kormányok hogyan segítik a nőket a gyermekvállalással, a szülés utáni munkába lépéssel, és a gyermekgondozással kapcsolatos döntéseik meghozatalában. Ez ma kiemelkedő része a családpolitikai döntéshozatalnak. A magyar kisgyermekes nők nemzetközi viszonylatban is igen alacsony gazdasági aktivitással bírnak.

Azt, hogy a szociálpolitikai rendszer változóban van, mi sem bizonyítja jobban, mint hogy azokban az országokban, ahol az aktuális politika korszerű beavatkozásokkal olyan társadalmi környezetet tudott teremteni, melyben a munkavállalás és a gyermekgondozás nem jelent összeegyeztethetetlen terhen a nők számára, ott a foglalkoztatás és a születésszám fordított arányossága az intézkedések hatására átváltott egyenes arányosságba. A gyakorlatban ez annyit jelent, hogy a családok, a nők munkaterhei mellett bátran mernek gyermekeket vállalni, mert azoknak biztosított a szakszerű ellátása, míg az anya, a számára megfelelő munkakörben dolgozik.

A csökkenő gyerekszám az egyéb demográfiai jelenségekkel együtt súlyos gazdasági problémának is a forrása lehet a közeljövőben, aminek elkerülésében a nőknek kettős szerep jut. A gyermekvállalás mellett szükség van rájuk a munkaerőpiacon is. A gyermekvállalás kérdését ma már nem lehet különválasztani a munkavállalás kérdésétől azért sem, mert bár nemi egyenjogúságról még távolról sem beszélhetünk, a nők munkaerőpiaci aktivitása egyre inkább megközelíti a férfiakét. Ahhoz pedig, hogy egy nő be tudja tölteni kettős szerepét a társadalomban, megfelelő családpolitikára van szükség. Olyanra, amely biztosítja, hogy a gyermekvállalás ne jelentsen anyagi hátrányt a családnak, és a munkaerőpiacon hátrányos helyzetet az anyának.

Mai, tágabb értelemben a családpolitika kiterjed minden olyan politikára, ami hatással van a családok jólétére. Az új megközelítés alapján a családpolitika azon intézkedések eszköztára, melyek befolyással bírnak a gyermekvállalási hajlandóságra. Ilyenek a közvetlen anyagi ösztönzők, mint például: a rendszeres, vagy az alkalmoszerű anyagi juttatások, adókedvezmények, lakástámogatások; a családbarát foglalkoztatáspolitikai kezdeményezések, mint például: szülési és szülői szabadság, gyermekgondozási intézmények és szolgáltatások, rugalmas munkaidő, nemi egyenjogúság a foglalkoztatás területén, képzések; és a széleskörű társadalmi elfogadás a gyermekekkel és a gyermekvállalással kapcsolatban, mint például: A házasság és párkapcsolatok támogatása, nemi egyenjogúság, gyermekbarát környezet.

- 8. tézis:** Egy felmérés szerint Magyarországon a párok által tervezett gyermekszám 2-2,2 körül mozog, míg valójában a teljes termékenységi arányszám 1,3 körüli, ami európai szinten is elég alacsony. Átlagosan családonként egy gyermekkel születik kevesebb, mint amennyit igazából szeretnének. Ez az a tartalék, melyre építeni lehet. Egy közvélemény kutatás szerint a társadalmi, gazdasági, szociális tényezők mellett, melyek befolyásolják a gyermekvállalást, jelentős részben egészségügyi okai is vannak annak, hogy a kívánt gyermekek végül nem születnek meg. Meggyőződésem, hogy ezen területek rendbetételével nagyobb esélyt kapnának a kívánt, de meg nem született gyermekek az életre.

Problémák eredője legtöbbször a serdülőkori, és az idősebb fiatalkori magatartásra vezethető vissza. Ezeknek a korosztályoknak az egészsége az egészségügy leg elhanyagoltabb területe, hiszen itt a kimutatható, egyértelmű megbetegedések aránya alacsony. Ugyanakkor mindazok az önkárosító

magatartásformák, amelyek hatással lehetnek a későbbi egészségi állapotra, és nem utolsó sorban a gyermekvállalásra, kamaszkorban alakulnak ki. Ilyenek például a dohányzás, a kóros alkoholfogyasztás, a drogfogyasztás, a mozgásszegény életmód, a rossz táplálkozási szokások. Ez végső soron fogamzási, megtermékenyítési problémákhoz vezet.

Ki kellene építeni a kötelező tüdőszűréshez hasonló ugyancsak kötelező szűrési rendszert, ami igazán akkor működne, ha valami szankciója is lenne annak, ha az emberek nem mennének el. A probléma gyökere ugyanis az, hogy későn diagnosztizálnak olyan elváltozásokat melyek idejében észlelve és kezelve elkerülhetővé tennének későbbi komoly beavatkozásokat, melyek a társadalombiztosítónak is jelentős megtakarítást eredményeznének. A legtipikusabb ilyen generációs elváltozás a Policisztás Ovárium Szindróma, a női meddőség leggyakoribb oka, mely kb. fél millió nőt érint Magyarországon.

Fokozottan oda kell figyelnünk a férfiakra, kezdve ezt a fiatal fiúkkal. A 21. század szembe kell néznünk azzal a ténnyel, hogy a férfiakkal komoly bajok vannak. A férfiak átlag életkora mintegy tíz évvel alacsonyabb, mint a nőké. A férfiak közül sokkal többen követek el öngyilkosságot, kapnak infarktust, szenvednek az alkohol okozta betegségekben, avagy elszenvetői súlyos baleseteknek. Napjainkra elvesztik hagyományos szerepüket a családban is. Egyre inkább a női képességeket igénylő munkakörök kerülnek előtérbe, a fizikai munka szerepe háttérbe szorul, a diplomások között ma már több a nő, mint a férfi, egyes becslések szerint ez az arány 2020-ra 70% fog nőni. Furcsa kettősség érvényesül a magyar társadalomban, mert amíg a nők felszabadultak az anyagi függés alól, az elvárás, hogy a férfi tartsa el a családot, alig változott. Sok férfi szenved státusz-szindrómában, ami azt jelenti, hogy ő maga, vagy társa többet vár el tőle, mint amire képes, és ez önértékelési problémákhoz vezethet, ami egy krónikus stresszt tart fenn, amibe bele lehet betegedni. Sok esetben ez egy válságspirált eredményez, amit fokozhat, hogy sikertelenségük miatt elvesztik munkahelyüket, családjukat, otthonukat... A szexualitás terén sem jók a kilátásaik. Egyrészt a stressz potenciális problémákat okozhat náluk. Ezen felül pedig tendencia, hogy a nők ezen a területen is átveszik a kezdeményezést, elvéve az utolsó olyan érvényesülési területet a férfiktól, amire a leginkább érzékenyek. A férfiak elvesztik maradék önbecsülésüket is. Napjainkban sok sikertelen párkapcsolatnak a háttérében ilyen jellegű problémák állnak. Helyzetükön még tovább ronthat az a hagyomány, miszerint a férfiak nem sírhatnak,

vagyis negatív érzelmeiket magukba kell fojtaniuk. Ma már tudjuk, hogy ez milyen káros, figyelembe véve azt is, hogy a férfiak mennyivel nehezebben kezelik a bizonytalan helyzeteket. A 30-35 éves férfiak egyre kisebb hányada él párkapcsolatban, alapít önálló otthont, egyre nagyobb hányaduk él továbbra is a szülői házban.

A korai évszázadokban a nagycsalád volt a jellemző, amely egy többgenerációs patriarchális viszonyokra épülő közösség volt. Napjainkban különbség van a többgenerációs és a nagycsalád között. A többgenerációs az, ahol a szülőkkel él a gyermekük, gyermekeik családja, vagy ők élnek valamelyik gyermekükkel együtt, míg mai értelemben a nagycsalád a kettőnél több gyermeket nevelő család. Az ilyen családokhoz tartozás olyan élményekkel gazdagíthatja egy gyermek szocializációját, melyek előnyeit későbbi életében is tudja kamatoztatni. Egy ilyen családban több lehetőség van szembesülni a tolerancia, az együttműködés, a kompromisszum, a megerősítés, támogatás, a családi hagyományok, szerepek lehetőségeivel. A család válsága inkább azt jelenti, hogy a család intézménye átalakulóban van. Azonban ebben a bizonytalan helyzetben a család tagjai segítségre szorulnak, hogy megtalálják helyüket az átrendeződött viszonyok között. A mai korral járó kihívások kezelésének elsődleges színtere kellene, hogy legyen a család, de ez szinte lehetetlen. A szülőknek szervezett segítségre van szükségük a fiatalokkal kapcsolatos problémák kezelésében. Az iskola, a szervezett képzés támogatása nélkül nem tudnak megfelelni a modern kor gyermekneveléssel kapcsolatos kihívásainak.

Tanulmányok serege foglalkozik a család egészségvédő szerepével. Ha nem beszélünk erről a fiataloknak, akkor mégis honnan kéne tudniuk, hogy miért erőltetjük még mindig az általuk oly elmaradottnak tartott házasságot a sokkal divatosabb élettársi kapcsolat, vagy még inkább a szingli életmód helyett. Meg kell adnunk nekik a pozitív választás lehetőségét, és ezt nem tehetjük másként, csak úgy, ha megismertetjük őket a lehetőségeikkel, és kellőképpen felvilágosítjuk őket esetleges cselekedeteik várható következményeiről. Mi sem ad erre jobb esélyt, mint a 2013-14-es tanévtől bevezetett kötelező erkölcsstan, vagy hit- és erkölcsstanoktatás. Kellő egyeztetéssel a tananyagukba beépíthetőek lennének a tematikus felvilágosító órák.

3. A munka továbbvitele, tervek a jövőre

Céljaim megvalósítása érdekében már felvettem a kapcsolatot az MFM projekt magyarországi képviselőjével, ahol kialakulóban van a közös munka, a későbbiekben pedig fel kívánom venni a kapcsolatot a PCOS Szívügy Alapítvánnyal, a Három Királyfi Három Királylány mozgalommal, a Népesedési Kerekasztallal, és a Klebelsberg Intézményfenntartó Központtal.

Céлом egy olyan oktatási tanterv kidolgozása, mely a különböző korosztályokat a számukra érthető módon szólítja meg, megtanítva nekik a megfelelő magatartási formákat, szabályokat. A család szerepének a visszaszorulásával egyre inkább megnő az oktatás szerepe a fiatalok nevelésében. Felelős felnőtteket csak megfelelő felvilágosító tevékenységgel nevelhetünk. Rengeteg próbálkozás van hazánkban a fiatalok megfelelő tájékoztatására. Tervem, ezeket a kezdeményezéseket felkarolva összeállítani egy oktatási programot, melynek azonban a következőket feltétlenül tartalmaznia kellene:

1. Alapvető demográfiai ismereteket, ezen belül:
 - a. A világ népességfejlődése, a népesség területi megoszlása, korösszetétele, etnikai, vallási hovatartozása, nemek szerinti megoszlása,
 - b. A család fogalma, szerepe, száma összetétele,
 - c. Népmozgalmi folyamatok: házasság, válás, élettársi kapcsolat, születés, halálozás, vándorlás,
 - d. Reprodukció,
2. Egészséges életmóddal kapcsolatos kérdések, ezen belül:
 - a. Egészséges táplálkozás, egészséges életmód, sportolás,
 - b. Betegségek megelőzése,
 - c. A prevenció fontossága
 - d. Betegségekre való hajlamok tudatosítása bennük, és a megoldáskeresés, azok elkerülésére
 - e. generációs betegségeink, betegségekre való hajlam, általában a PCOS-ról, PCOS teszt kitöltése
 - f. a család egészségmegőrző szerepe, férfiak, nők a családban, szerepváltozások
3. Szexuális felvilágosítás:
 - a. Fiúk, lányok nemi működése, a menstruációs ciklus,

- b. szexuális forradalom,
- c. A szerelmeskedés művészete, szexuális aberráltság, szexuális problémák
- d. A fogamzás folyamata, nemi működés, terhesség,
- e. Fogamzásgátlás:
 - története, eszközei, módszerei,
 - nők fogamzásgátlása,
 - férfiak fogamzásgátlása,
 - serdülők speciális fogamzásgátlási lehetőségei,
- f. Nemi úton terjedő betegségek,
- g. Terhesség-megszakítás:
 - története, számának alakulása,
 - jogi vonatkozásai, és protokollja,
 - folyamata, módozatai,
 - etikai kérdései
- h. Örökbefogadás, mint választható alternatíva
 - nyílt örökbeadás
 - titkos örökbeadás

4. A dolgozat témájával kapcsolatban megjelent publikációim, előadásaim

Cikkek

2011:

- *A népesedéspolitikai eszközök, és hatásuk a gyermekvállalásra*, Jogelméleti Szemle 2011/4.

2012:

- *Házasságok, válások és az élettársi kapcsolatok viszonya a gyermekvállalással*, Jogelméleti Szemle 2012/2. szám
- *A vallásosság összefüggései a gyermekszám alakulásával*, Jogelméleti Szemle 2012/3 szám

2013:

- *Csecsemőhalálozások*, Jogelméleti Szemle 2013/1. szám
- *A fiatalok megváltozott lehetőségei a párkapcsolatok, fogamzásgátlás, abortusz, fiatalkori gyermekvállalás, örökbeadás területein*, Jogelméleti Szemle 2013/4. szám

2014:

- *A nők társadalmi megítélésének megváltozása* (megjelenés alatt)
- *Abortusz egy kicsit másként* (megjelenés alatt)

Előadás

- *A gyermekvállalási szokások megváltozása, különös tekintettel a fiatalok felvett szokásaira*, előadás a „Módszertani kihívások a társadalmi, gazdasági folyamatok vizsgálatakor” című műhelykonferencián 2014. febr. 4. Szeged

University of Szeged
Faculty of Law and Political Sciences
Department of Statistics and Demography

**Changes and effects of childbearing behaviour in modern
Hungary, with special emphasis on the extreme endpoints of the
female reproductive age**

Thesis of Ph.D. dissertation

Yvette Ruzsicska dr.

consultant

Prof. Emer. Dr. med et jur Herczeg János, DSc

2014

Szeged

4. Raising a problem, objective, hypotheses, methods

4.1. Determining the problem

By the end of October 2011 the population of the world reached the psychological boundary of 7 billion. According to expert institutions the next turn of billions is expected to happen in 2025. As per the UN the population will grow to more than 9 billion by 2050. Strange as it may seem with regard to the news of the booming population, a maximum peak of 9 billion is forecast due to the drop of the pace of population growth per year in the last 25 years. The UN also expects the population to grow by a billion in the next 14 years, which is relevant because it will be the first time to happen slower by such amount than in the previous years. The next growth by a billion is forecast in 18 years' time, which indicates further deceleration, before reaching 2050. The slowing population growth is important because it is the contrary of what has been expected before. According to some experts this drop will cause a drastic decrease of population after 2050 and the number of inhabitants of the world will be only 6 billion by 2100. This fact would not be a problem if it had not been for the decrease of childbirth, which will lead to rapidly aging societies.

There are distinctive demographic changes in process in all corners of the earth, however, their time and pace is different. These processes can be separated into distinctive phases.

Generally we can mention the phase before the demographic transition, the first demographic transition, the second demographic transition and phases among demographic transitions, all of which have their own characteristics. In the phase before the demographic transition birth and mortality rate was high, and life expectancy was low. The number of population was also relatively small. In the first demographic transition living conditions became better, and health service became more wide-spread, leading to the stagnating high birth rate, decreasing death rate and higher life expectancy and a drastic population boom. In the second demographic transition the rate of birth started adjusting to the rate of mortality, while life expectancy was still increasing. Population is still growing, although its pace has decreased. Women do not need to give birth to so many children any more because due to the better circumstances more survived. After the demographic transitions the low birth and

mortality rate and high life expectancy have set in, leading to population decrease. A long life span cannot compensate for the small number of childbirth.

The developed countries are past those phases of the process which are to be experienced by certain regions. They have an uncongenial task as they have to provide those solutions for the population problems which may be copied by regions experiencing those problems later. In this respect Hungary is part of the developed regions, where the effects of the demographic transitions are experienced. The drastic demographic drop is a fundamental problem in every developed society. Without a change in today's tendencies the supply systems will break down, which may make social services crash as well. Without the sufficient number of taxpayers the provision for public health and pensions is going to be unsustainable. To maintain these, the reproduction of population is essential, therefore everything must be subordinated to it. A society where an insufficient number of children are born has no future.

4.2.Objectives

- The objectives of my thesis are to present how habits regarding childbearing have changed in Hungary since the beginning of the 20th century until today, which social processes are linked closely to the topic, how their index numbers changed, how they influenced the topic in question, and to observe the reasons and causes of these changes, to try to find solutions for them and to outline the options.
- To present the way Hungarian society has changed by the beginning of the 21st century analysing the most important scopes regarding childbearing.
- To place the problem on a world-scale geographically and in time, as it is not specifically Hungarian.
- To prove that considering the question of family, childbearing and marriage, Hungary belongs to the conservative countries.
- To present that our chance in every respect is in the young: they have to be taught how to grasp their opportunities, be offered alternatives, helped with making decisions, but we cannot make decisions in their behalf. We have to prepare them for life, outline their chances, stressing the consequences of their decisions. We live in a world where

our values are changing and in this insecure world young people are lost without guidance. Unfortunately they do not get it in their families any more.

- To focus attention on prevention and awareness, which are more and more important in a lot of areas because of the world's development. Awareness must be a part of everyday life.

4.3. Hypotheses

9. **hypothesis:** We live in a world where we can witness the complete readjustment of social relationships. The primary scene of the childbearing is the family, which in classical terms is created by marriage, and ends by the death of the husband or the wife, or by divorce. However, living together, which is freer than marriage, is becoming more and more wide-spread nowadays. The question is if it is possible to life a full and secure life and to raise children in a loose bond less restricted by law. **How much can the partners accomplish themselves and how much can life partnership be the means to bring up children and live a family life?**
10. **hypothesis:** in my opinion considering the changes of the number of children one of the most important point of views is the change of women's social role. Women bear an incredibly huge burden. The time when their task was only to bring up children and run the household has long been over, although women themselves started fighting from the end of the 18th century for greater respect, jobs, the right to vote, participation in education, and being equally treated as men. However, the requirements they have to meet are unreasonable, to say the least. Can women take the responsibility of motherhood in such circumstances? **What kinds of opportunities are offered by society to make women's situation easier?**
11. **hypothesis:** considering childbearing we can say that being religious usually means having more children. According to surveys, religiousness has changed structurally in the past few decades unrelated to religions or Churches. In connection with the topic the question can be raised if there is a difference between childbearing habits of religious and irreligious families. **Can re-advocating religious values be a solution of increasing childbirth?**

- 12. hypothesis:** young people are in the most difficult situation. Older generations' future is dependent on them, while due to the changes in social values they are not prepared enough to face challenges. **Is today's adult population able to set an example to the young and teach them and help them make decisions?**
- 13. hypothesis:** the question of abortion is a rather complex one, as it has medical, legal, health, religious, moral, not to mention political respects. In a demographic point of view abortion is a means of birth control, playing an important part in fertility and reproduction. Is abortion playing the same birth controlling, contraceptive role as it used to do?
- 14. hypothesis:** Infant mortality is not only some data, but also is an index number of countries' development. It used to be the most important and most delicate indicator of the sanitary situation through decades. It had a great influence on birth rate and through it the reproduction coefficient of a country. Its role has decreased by now, however, its historic development is indispensable as far as the topic is concerned. **What kind of effect has today's infant mortality trend on childbearing?**
- 15. hypothesis:** as its name shows, population policy is part of politics, and it has developed accordingly. As for its meaning, population policy is the effort of the society, the state or any bigger human community to influence the demographic processes and structures corresponding to social, national or communal requests. **Were the current population policies suitable for reaching these objectives?**
- 16. hypothesis:** **What kind of reserves does Hungarian society have? Which values can be used to escape the present social crisis?**

1.3. Method

As for the method of my dissertation I tried to acquire a deep knowledge of the special literature, and I used the official data published by the Central Statistical Office. To obtain a thorough knowledge I got information by means of questionnaires based on personal experience, and I used the results in my thesis. To deal with the topic in the most circumspect way I inquired about the legal background as well. I plan to examine every area which I find important regarding childbearing. Based on these, after a short historical outline (Chapter 5) I wish to deal with:

- the revaluation of love relationships and its influence on childbearing (Chapter 6)
- the changes of women's position in society, revaluation of female roles and its effects on childbearing (Chapter 7)
- the role of religion in modern society and its influence on childbearing (Chapter 8)
- the opportunities of young people in present Hungarian society and their chances in love relationships, founding a family or in avoiding these (Chapter 9)
- the opinion about abortion in certain periods, its role today and its effect on childbearing (Chapter 10)
- the repression of infant mortality and its influence on childbearing (Chapter 11)
- the influence of welfare measures on childbearing (Chapter 12)

I continued by a summary including international outlook (Chapter 13). It is followed by my own examination, reinforcing my findings (Chapter 14), and my conceptions and plans (Chapter 15).

5. Findings

9. **thesis:** The number of marriages both indirectly and directly influences the number of children born. Hungary used to be one of the countries where a lot of marriages are contracted, however, this trend has changed in the past few decades. I find it important to emphasise that despite this trend Hungary is still a fundamentally conservative country, where marriage is one of people's explicit plans, may they be men or women. In some cases, however, their circumstances make it impossible to fulfil their ambitions. Besides this life partnership is gaining ground to the detriment of marriage,

as it is proven that young people today tend to choose this freer way of living together even when they have sincere intentions and want to found a family with their partners.

Young people nowadays start love relationships considerably earlier than the youth 20-30 years ago. Their conflict management techniques are restrained to breaking up, and by the time they decide to get married, they have learnt nothing but how to split up. This is their only way of solving problems within marriage as well, if they decide to get married at all – the majority of young people do not dare to engage themselves. Another problem is that due to the religious persecution of the Communist regime the church wedding suffered a loss of credit, and no higher maintaining force is provided in its stead to make couples solve their problems instead of simply declaring the relationship does not work. Those countries are successful where love relationships, either marriages or life companionships, are functioning well. It's an eternal truth that if something is forced, it will not work. Nowadays the freer life companionship, co-habitation is more accepted, as the young cannot imagine being perfected in marriage as well. According to experts what fails to succeed, should not be forced, but can be taught. The recipe of good marriage should be taught to young people, because its beneficial effect on one's health is proven. A man living in a good marriage is five times more protected against stress and health problems, whereas lonely men have the highest mortality rate. Marriage is good for women's health, too. A woman who can bloom as a wife, not to mention being successful in her job, will be immune from external attacks.

As the tendency shows that young people do not need to be persuaded to get married, but to create quality matrimony, which is a relationship of equal partners and is based on mutual love and respect. They have to be able to make compromises and be humble towards each other. It is a thought-provoking fact that childbearing is growing in countries where people starting a family in a life companionship get nearly the same benefits as their married counterparts. It is not a regularity either that life partnerships come to an end more easily, because getting divorced has become easier as well, so ending a relationship is not a question of legal documents any more. Of course the aim is to reinstate the old respect of marriage, however, not at all costs. Nonetheless, young people need to be educated as due to the peculiarities of modern age they do not know what a real family looks like. A lot of them are brought up in one-parent families, but even if the parents are together, it is not certain that they can set a good example. What starts at the younger generations spreads into older ones

sooner or later. It is observed that more and more young people under the age of 30 choose cohabitation as a kind of mock-marriage, maintaining the chance to quit it without a legal procedure in case of failure, mainly if there is no common child. It is often heard of that a couple have been together for 3-4, or even 6-8 years, enjoying themselves. They do not want children, are totally satisfied with their lifestyle and they do not know what the future brings. This is the typical single lifestyle, where they find happiness in their careers, achievements in their jobs, find it important to have quality free time, enjoy each other's company. In most cases they have their own flats, they are not dependent on each other or their parents, whom they rarely meet even if they live in the neighbourhood. In this way family relationships become loose, and because they start a family later, if ever, their children will not know their grandparents because of the huge age difference. There will not be an example for the next generation of how to care for the elderly, their parents. Unfortunately we seem to expect this kind of future prospect. Even if young people decide to get married, they do it much later, therefore they have less chance to have children.

10. **thesis:** In parallel with the institution of marriage falling into the background, women's roles are changing as well. Women have attained their independence and they take part in work as equals, however, within the family they have to meet the traditional requirements. Interestingly, the role of husbands has not changed. He is still the breadwinner, who needs his job satisfaction and successes to feel relaxed and satisfied. The balance is upset once the husband is out of this role due to an illness, a job or any other reason. Contrary to this, a woman is accomplishing several tasks. She works like a man, but her main pleasure is to be a mother at the same time. She can be fulfilled in her job if she is supported by a happy, balanced family, which is kept together by her care. The change of women's position in society basically derives from their participation in higher education. According to the latest studies today there are more female university graduates than males, and if this tendency remains, their rate will have reached 70% by 2020. Studying takes time from motherhood, however, so educated women postpone having children, and if they want to have a career as well, childbearing is put off even further. This typical delay in childbirth in developed societies has the consequence of trying to give birth at an age when fertility is considerably less. Therefore the number of children born is smaller than planned and

despite their original plans, a growing number of childless women and women with only one child is expected. Having children at a later age is a rather complex phenomenon. The postponement has mainly social reasons: the employment of women, changes in education, transformation of social values. Although it is partly planned, it is mainly due to the constant delaying because of the permanent changes of circumstances. While the reasons are mainly social, the consequences are sanitary and demographic, as the majority of these postponed childbearing plans fail to succeed, chiefly because of biological reasons. As a consequence the rate of those women who remain childless contrary to their previous plans is expected to grow.

Governments which are willing to take this fact into consideration conduct adequate demography policy. Nowadays there are more university graduate women than men in Hungary. The acknowledgement of women being admitted to higher education was a consequence of a thousand-year process. However, women are frequently discriminated against in our days, too. A woman gets less payment for the same amount of work than a man, and still there are areas where women's presence is not acknowledged. It would have a positive effect on childbearing if these could be changed. The government should conduct a policy in favour of women. Flexible working hours are rarely heard of, and the problem of looking after children is not solved, which is a pivot point of childbearing nowadays. The greatest battle in our days is not the university entrance exam, but finding a place at the nursery school for one's children. At present there is no suitable background infrastructure in Hungary for the appropriate employment of women. The so-called company-owned nurseries and kindergartens closed down, and there is no alternative instead of them. There is a great need for family-friendly, children-friendly workplaces. The theory that children only need their mothers until the age of 3 has long been ruled out, however, a mother who wants to take her half-year-old child to nursery is still almost looked down on. The well-conditioned attitudes of society are still alive and as people have difficulty in accepting changes in this matter.

11. **thesis:** It is interesting to observe childbearing from a religious perspective. It is a fact that families who consider themselves religious have more children than others. Examining the principles of the Church about the question we can say that it maintains its views without changing them, and those who are committed to the Church try to

live according to these principles about marriage, childbearing, divorce and the refusal of abortion. Keeping these principles results in the different statistics in these families. They live in a traditional way, the majority of them are large families, where more generations may live together. Typically the mother is a housewife who takes care of the children at home.

I tried to find out if religious families really have more children, whether a marriage blessed by the Church has more maintaining force, how the Church can interpret its doctrines in the 21st century to be acceptable for crowds of people and how much more it means to be bought up in Christian spirituality. It can be stated that these families are less influenced by modern trends: they have more children, a classical family model, an extended family, where grandparents have a role as well, and the breadwinner is the father, while the mother is a housewife. As a consequence of bringing up more children, the mother does not have a good chance to be employed. These mothers start giving birth at the classically ideal age of 20-25, so contraception, abortion, childbirth at an older age are not relevant.

The Church persists in maintaining its principles, which are often thought to be old-fashioned, such as forbidding abortion, artificial contraceptives and sexuality for its own sake, and condemning artificial insemination. These seem to have the same aim: the protection of the conceived life.

12. **thesis:** In our country young people are in the most difficult situation. Social changes have lead to a lot of external stimuli which the young are exposed to. Besides puberty and sexual maturity, discos, drugs, alcohol and smoking play an important role in the lives of most of them. Girls become sexually mature earlier than boys, but they want to start sexual life later. They start their sexual life earlier and earlier, and as a consequence, they give birth at a later age, if ever. There may be 10-15 years between the first sexual intercourse and childbirth, which results in the necessity of contraception, not to mention the shorter time of productivity and the dangers and difficulties of childbearing at an older age.

Families would have a significant role at this age, helping young people through this difficult phase full of stimuli, however, this educational, supporting attitude is experienced in very few families only. The amount of information flooding our children is untraceable for adults. Young people are not able to fight it and may get false information, but they choose to believe it instead of believing their parents. A

characteristic of this particularly sensitive period is that adolescents' mental development falls behind their physical one, so they cannot realise what happens to them, only want to enjoy themselves. The majority of them is promiscuous and changes partners frequently, which needs to be paid regard to when the right contraceptive methods are considered. For the reasons mentioned above their knowledge about contraception is extremely insufficient. Their information mainly derives from their peers, magazines, and the Internet, and after the first sexual intercourse a relatively small amount of them visits a gynaecologist to discuss suitable ways of contraception with an expert. The first intercourse generally happens by chance, without thinking about the possibility of conception. At the start of their sexual life young people often do not use any birth control. Unintended pregnancies are the riskiest at a young age, whether they result in abortion or giving birth. Starting sexual life earlier is a general tendency, and acceleration is not the only one to blame. The majority of the youngest concerned are underprivileged. Experts say that the problem is that sexual life starts earlier and earlier, therefore the contraceptive period is lengthened. What is more, planning to have children is postponed to the 30s, not rarely the 40s of women, which results in the extreme enlargement of the contraception period. It is a great challenge and a problem to be solved to help youngsters find the right path and this thesis aims at emphasising its importance.

13. **thesis:** Infant mortality is not only some data, but also is an index number of countries' development. It used to be the most important and most delicate indicator of the sanitary situation through decades. When the change of family planning is observed, it can be stated that it was drastically influenced by the changes of infant mortality. It is a real success story that within a century the rate of infant mortality has dropped from 30% to 5‰, and it is mainly due to premature delivery. A UN research found that slightly more than 10 out of 100 children are born prematurely, which means 15 million premature deliveries a year throughout the world. Unfortunately 1.1 million of them do not survive due to being born before term. In developed countries these increased data is in connection with phenomena such as artificial insemination and the preceding sterility treatments. These are the most common causes of premature delivery apart from the spread of late motherhood, smoking, illnesses in connection with higher living standards, obesity and high blood pressure and diabetes. In welfare societies such as Sweden this phenomenon is unknown. The very rare cases

are due to health reasons. There is a lot of work to do in these fields, particularly because our lifestyle and behaviour patterns challenge our organism and body and medicine as well, which tries to adjust to changes. We have to find a healthy boundary which is ethically and morally acceptable and may set an example to future generations.

14. **thesis:** The question of abortion is very interesting when this topic is concerned. It has a long and various history from a complete ban to legal abortion. It existed even in the ancient world, however, it became large-scale after World War II. It is a major factor in influencing the birth rate. There are opposing views regarding it all over the world. In certain countries abortion is totally forbidden, while others do not restrict it in any way. There are countries categorised between the previously mentioned ones, such as Hungary, which allow abortion on certain conditions. All points of view have their pros and cons, however, the long-term process of reproduction couldn't have been much influenced by and of them (e.g. Ratkó-era). It is a positive tendency that due to the spread of contraception the number of abortions is decreasing, though it is still skyrocketing among the youth. Every second birth ends in abortion in case of girls aged 15-19.

Based on the positive statistics of the previous years may prove that some kind of sexual culture is beginning to spread, however, it is no reason for being too optimistic. We have to fight for the minimization of abortion, which brings the importance of prevention into the limelight. Enlightenment, the teaching of facts to young people is vital.

15. **thesis:** Current social policy should form its principles based on all the point of views drafted above, and above all, should encourage women to give birth. We can state that because of today's serious demographic crisis state intervention has never been more needed. To ensure the birth of more children an indirect support system needs to be implemented, because our sustainable future, the pension system and health insurance system are at stake. A characteristic of modern life is that there is a constant social, economic and cultural change, which not only individuals and families, but also the decision-makers of social policy have to adjust to.

An ideal political framework seems to be forming, which may find solutions to problems deriving from the changed economic circumstances. However, it is

important to state that these reforms should fit into a historically formed institutional and social environment. All these can have a dramatic effect on the direction of a nation's development.

Besides direct financial benefits it is very important for governments to help women with decisions concerning childbearing, going back to work and childcare. This is the most important part of family policy. Hungarian women with infants have shown only a small economic activity on an international scale. Welfare policies are in continuous transformation, which is proven by the fact that those countries where the current governments have succeeded in using modern intervention to create such a social environment where it is not incompatible for women to work and have more children could turn the proportion of employment and the index number of childbearing from inverse to direct. In practice it means that women dare to give birth because a professional childcare system is provided for the working mothers. The decreasing number of children and bad demographic index numbers can be the root of serious economic problems in the near future. Women will have a dual role in their avoidance: they are needed in both childbearing and employment. Although we still cannot talk about sexual emancipation, women are becoming as active in employment as men, therefore the question of planning a family cannot be separated from working. A suitable family policy is needed to ensure this dual role of women in society: to make sure that childbearing is not financially disadvantageous for a family and to avoid discrimination at work for the mother.

On a larger scale today family policy reaches out to everything which affects the welfare of families. Based on this new approach family policy is a collection of measures which may affect people's inclination to start a family, such as direct financial stimuli: regular or irregular financial allowances, tax reductions, home subsidies. Family-friendly initiatives in employment policy, for example maternity and parental leave, childcare institutions and services, flexible working hours, sexual emancipation in employment, training courses are also very useful, not to mention a wide-scale social acceptance of children and childbearing, such as the support of marriage and love relationships, sexual emancipation and children-friendly environment.

16. **thesis:** A survey found that the number of planned children in Hungary is 2-2.2, while the number of children born is 1.3, which is considered to be rather low in European context as well.

On average there is one child less in every family than planned. This is the reserve which can be calculated with. Researchers say that among the social, economic, welfare factors it is mainly for health reasons that previously planned children are not born. I am deeply convinced that setting these factors right these children could get a chance to be born.

The root of the problems is in a lot of cases is the behaviour of adolescents and young adults. The health of these age groups is the most neglected part of healthcare policy as the rate of traceable illnesses is very low. Those self-destructive behavioural forms, however, which may deteriorate later health and affect childbearing are formed in adolescence. These are smoking, alcohol abuse, drug abuse, lifestyle which lacks exercise and bad eating habits, which on the long run cause conception and insemination problems.

There should be a compulsory check-up system similar to compulsory lung cancer screening, which could work effectively if avoidance was sanctioned. The root of the problem is that malformations that could be avoided if they were identified and treated in time are diagnosed too late. This way the National Health Service could save a lot as well. The most typical generational malformation is Polycystic Ovarian Syndrome, which is the most common cause of female infertility. Approximately half a million women are affected in Hungary.

Men, especially young men should be put under scrutiny. In the 21st century we must face the fact that there are serious problems with men. Their life expectancy is approximately 10 years shorter than women's. They tend to commit more suicides, have more heart attacks, suffer from alcohol abuse, or be participants of serious accidents. They have lost their traditional role in the family as well. Physical jobs are more and more pushed into the background, positions needing women's abilities are becoming popular. There are more female university graduates, and this rate will have grown to 70% by 2020 according to estimations.

There is a peculiar duality in Hungarian society because although women have been freed from financial dependence men are still requested to be the breadwinners. A lot of men are suffering from status syndrome, which means he is expected to achieve more than is able to. It can lead to deformations of self-esteem causing

permanent chronic stress, which can result in illnesses. In a lot of cases it ends up in a crisis spiral made worse by losing their workplaces, families, homes. Their prospects are not good sexually, either. On the one hand stress may cause impotency. On the other hand women tend to be more and more initiative on this field as well, taking the last, but most sensitive sphere from men where they could succeed. Men are losing their remaining self-esteem as well. Today a lot of failures of love relationships are due to these problems. To make matters worse traditionally they are expected to suppress their negative emotions and should not cry. Today it is known how harmful it is, considering how difficult it is for men to handle difficult situations. Less and less of males aged 30-35 live in a steady relationship and have their own homes instead of living with their parents.

Traditional large families, which were multi-generational, patriarchal communities, used to be wide-spread in previous centuries. We can differentiate between multi-generational and large families. Multi-generational families are the ones where parents, their children and their families live together, while today we call large family a family raising more than two children. Growing up in such a family helps the children's socialisation a great deal, which later can be used to their advantage. There are more possibilities to learn about tolerance, co-operation, compromise, reinforcement, support, family traditions and roles. The crisis of family means that its institution is changing. Among the transformed circumstances the family members need help to find their new place. Family should be the first scene to find answers to today's challenges, but it is impossible. Therefore parents need organised help to treat problems connected to the young. Without the support of schools and organised education they are unable to face the educational challenges of modern era. There is a tremendous number of studies about the health preventing role of family. If we do not talk about it to young people, how can they be expected to know why we prefer marriage, which they find old-fashioned, to the more fashionable life-companionship and single lifestyle. They have to be given the possibility of positive choices, which can only be done by giving them information about the predictable consequences of their actions. We have a great chance to do it by school subjects like religious education or ethics, which was made compulsory from the 2013-/2014 academic year. With careful co-operation they could contain thematic explanatory lessons in their curriculums.

17. Continuing work, plans for the future

To realise my aims I have contacted the Hungarian agency of MFM Project, with whom the co-operation is in formation. I am planning to co-operate with PCOS Szívügy Foundation, Three Princes Three Princesses Movement, Population Round Table, and Klebelsberg Centre of Institution Maintenance.

My ambition is to create a curriculum which teaches suitable behaviour and etiquette to different age groups in an understandable way. The role of education in bringing up children is more enhanced with the regression of families. Responsible adults can only be brought up by proper enlightenment. There are numerous attempts to inform young people properly in Hungary. I plan to comprise an educational programme using these initiatives, which should contain the following:

5. Basic demographic knowledge including
 - e. The demographic changes in the world, geographic patterns, age, ethnic and religious status, breakdown by sex
 - f. The concept of family, its role, content
 - g. Demographical processes: marriage, divorce, life partnership, birth, death, migration
 - h. Reproduction
6. Questions of healthy lifestyle, including
 - g. Healthy diet and lifestyle, doing sports
 - h. Prevention of illnesses
 - i. The importance of prevention
 - j. Making them aware of their tendencies to illnesses and finding solutions to avoid them
 - k. Illnesses of generations, tendencies to illnesses, general information about PCOS, filling in a PCOS test
7. The role of families in healthcare. Men and women. Women in the family. Role changes.
8. Sex education
 - i. Male and female sexual characteristics. Menses
 - j. Sexual revolution
 - k. The art of making love. Sexual aberrations. Sexual problems.
 - l. Inception. Sexual life. Pregnancy

- m. Contraception
 - its history, means, methods
 - female contraception
 - male contraception
 - special contraception techniques for adolescents
- n. Sexually transmitted diseases
- o. Abortion
 - its history, index numbers
 - legal relations and its protocol
 - procedure and ways
 - ethical questions
- p. Adoption as an alternative
 - open adoption
 - secret adoption

9. My publications and lectures about the topic of the dissertation

Articles

2011:

- *Means of demographic policy and their effect on childbearing*, Jogelméleti Szemle 2011/4.

2012:

- *The relationship of marriages, divorces and life partnership with childbearing* Jogelméleti Szemle 2012/2.
- *Relations (összefüggés) of religiousness to childbearing* Jogelméleti Szemle 2012/3

2013:

- *Infant mortality*, Jogelméleti Szemle 2013/1. szám
- *The changed possibilities of young people in the fields of párkapcsolatok, contraception, abortion, giving birth to children at a young age, adoption.* Jogelméleti Szemle 2013/4.

2014:

- *The change in women's social ó megítélésének* (under production)
- *Abortion in a different way* (under production)

Lectures

- *“The change in childbearing habits, examining the adopted habits of young people”*
lecture at a workshop conference called “Methodological Challenges in Examination of Social and Economical Processes”. 4 February 2014, Szeged