

DEMOGRÁFIA

28. ÉVF. 2—3. SZÁM

BUDAPEST
1985

A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADEMIA
DEMOGRÁFIAI BIZOTTSÁGA
ÉS A KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL FOLYÓIRATA

A SZERKESZTŐ BIZOTTSÁG TAGJAI:

BARTA BARNABÁS, a Szerkesztő Bizottság elnöke,
HUSZÁR ISTVÁN, KISS ALBERT,
KLINGER ANDRÁS főszerkesztő,
KOVÁCS ISTVÁN, KOVACSICS JÓZSEF, KULCSÁR KÁLMÁN,
LAMPÉ LÁSZLÓ, MILTÉNYI KÁROLY, MOLNÁR LÁSZLÓ,
SCHULTHEISZ EMIL, SZIGETI ISTVÁN, TAMÁSY JÓZSEF,
VINCZE ISTVÁN, VUKOVICH GYÖRGY felelős szerkesztő

ДЕМОГРАФИЯ

Журнал Демографической Комиссии
Венгерской Академии Наук и Центрального Статистического Управления
Главный редактор: Д-р Андраш Клингер
Адрес редакции: Будапешт. V. ул. Вереш Палне д. 10

ISSN 0011—8249

DEMOGRÁFIA

A population Quarterly of the Committee for Demography
of the Hungarian Academy of Sciences and the Central Statistical Office

Editor-in- Chief: *Dr. András Klinger*
Editorial Office: Budapest V., Veres Pálné u. 10.
Orders may be placed with KULTURA: Hungarian Trading Company for Books
and Newspapers (Budapest, 62. P. O. B. 149)
or with any greater bookseller or distributor of periodicals
Subscription for a year: US \$ 4,40

TARTALOMJEGYZÉK

TANULMÁNYOK

A magyar demográfia negyven éve — — — — —	167
<i>Dr. Harald Hansluwka</i> : Egészség és társadalmi igazságosság	169
<i>S. Molnár Edit—Pataki Judit</i> : Vélemény-elemeket tartalmazó változók alkalmazása demográfiai elemzésekben — —	183
<i>Pongrácz Tiborné dr.</i> : A serdülőkorúak fogamzásgátlási magatartásának és terhességmegszakításának nemzetközi és magyarországi jellemzői — — — — —	199
<i>Dr. Zsolnai Béla</i> : A szülészeti ellátás fejlődése, eredményei és jövőbeni feladatai — — — — —	215

KÖZLEMÉNYEK

<i>Oroszi Zsuzsanna</i> : Az élveszületések előreszámítása befejezett termékenység alapján (1984—2000) — — — — —	244
<i>Dr. Kovácsics József</i> : A helytörténeti lexikonokkal kapcsolatos kutatások eredményei és problémái — — — — —	279
<i>Langerné dr. Rédei Mária</i> : A vándorlások volumenének területek közötti eloszlásáról — — — — —	308

FIGYELŐ

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság életéből — — — — —	327
Hírek — — — — —	341
A Népeségtudományi Kutató Intézet közleményei — —	344

IRODALOM

KÖNYVEK

- Valentej, D. I.* (Szerk.): Demograficeszkaja politika v. SZSZSZR. (Népesedéspolitikai a Szovjetunióban.) Moszkva, 1983. Finaszszü i Sztatisztika, 112 p. (P. K.) — — — — — 350
- Dumnov, D. K.—Ruthajzer, V. M.—Smarov, A. J.*: Budzset vremeni naszelenija: Szatisztika, analiz, prognozirovanie. (A lakosság idő-mérlege: Statisztika, elemzés, előrejelzés.) Moszkva, 1984. Finaszszü i Sztatisztika, 160 p. (Cs. I.) — — — — — 352
- Keyfitz, N.* (Szerk.): Population and Biology. (Népeség és biológia.) Liége, 1984. Ordina, 316 p. (J. P.) — — — — — 353
- McNicoll, G.*: Adaptation of social systems to changing mortality regimes. (A társadalmi rendszerek alkalmazkodása a halandóság változásához.) The Population Council-Center for Policy Studies Working Paper No. 108. 26 p. (J. P.) — — — — — 355

FOLYÓIRATCIKKEK

- Wunsch, G. J.*: Theories, models, and knowledge. The logic of demographic discovery. (Elméletek, modellek és a megismerés. A demográfiai „felfedezés” logikája.) Genus, XL. (1984) No. 1—2. 1—16. p. (M. F.) — — — — — 357
- Roussel, L.*: Démographie et sociologie: deux disciplines solidaires. (A demográfia és a szociológia: két egymást támogató tudományág.) European Journal of Population — Revue Européenne de Démographie, 1985. No. 1. 61—80. p. (L. M.) — — — — — 360
- Keyfitz, N.*: Impact of trends in resources, environment and development on demographic prospects. (Az erőforrások, a környezet és a fejlődés hatása a népesedési kilátásokra.) Population Bulletin of the United Nations, 1984. No. 16. 1—15. p. (V. G.) — — — — — 363
- Gerard, H.*: Types of Intervention Available to a Demographic Policy: A Theoretical Approach. (A népesedéspolitikai rendelkezésre álló beavatkozás típusai: elméleti megközelítés.) Population Bulletin of the UN, 1984. No. 16. 16—25. p. (M. Á.) — — — — — 365
- O'Neill, C. J.*: Bevölkerungspolitik und niedrige Fertilität in West- und Nordeuropa. (Népesedéspolitikai és alacsony termékenység Nyugat-és Észak-Európában.) Beiträge zur Demographie, 1984. No. 8. 123—142. p. (K. V.) — — — — — 366
- Nagi, M. H.*: Trends in Moslem Fertility and the Application of the Demographic Transition Model. (Az iszlám országok termékenységi trendjei és a demográfiai átmenet modelljének alkalmazása.) Social Biology, 1983. No. 3. 245—262. p. (K. V.) — — — — — 368
- Bell, J. S.—Bancroft, J.—Philip, A.*: Motivation for Parenthood: A Factor Analytic Study of Attitudes Towards Having Children. (A szülővé válás motívumai: a gyermekvállalási magatartás elemzése faktor-analízissel.) Journal of Comparative Family Studies, 1985. No. 1. 111—119. p. (M. Á.) — — — — — 371
- Hoem, J. M.—Rennermalm, B.*: Modern family initiation in Sweden: Experience of women born between 1936 and 1960. (Az 1936 és 1960 között született svéd nők családalapításának jellemzői.) European Journal of Population — Revue Européenne de Démographie, 1985. No. 1. 81—112. p. (V. G.) — — — — — 372
- Koo, H. P.—Suchindran, C. M.—Griffith, J. D.*: The Effects of Children on Divorce and Re-marriage: a Multivariate Analysis of Life Table Probabilities. (A gyermekek hatása a válásra és az újraházasodásra: halandósági táblamódszerű valószínűségek többváltozós elemzése.) Population Studies, 1984. No. 3. 451—471. p. (Cs. M.) 374

<i>Buchanan, C.—Prior, E. W.:</i> Bureaucrats and Babies: Government Regulation of the Supply of Genetic Material. (Bürokraták és csecsemők: a genetikai tulajdonságokat hordozó anyagok forgalmának központi szabályozása.) <i>The Economic Record</i> , 1984. Vol. 60. No. 170. 222—230. p. (<i>M. Á.</i>) — — — — — — — — — —	376
<i>Verbrugge, L. M.:</i> Longer Life but Worsening Health? Trends in Health and Mortality of Middle-aged and Older Persons. (Hosszabb élet, de rosszabbodó egészség? Az egészségi állapot és a halandóság trendjei a középkorú és idősebb személyeknél.) <i>Milbank Memorial Fund Quarterly</i> , 1984. No. 3. 475—519. p. (<i>J. P.</i>) — — — — —	377
<i>Katschnig, H.—Fuchs-Robertin, G.:</i> Prognose nach Suizidversuch. (Az öngyilkossági kísérletet követő halálos kimenetelű öngyilkosság be-következésének előrejelzése.) In: <i>Deutsch, E. et al., Hrsg.: Diagnose, Verlaufskontrolle und Therapie Schwere exogener Vergiftungen</i> , Stuttgart—New York, 1984. 243—248. p. (<i>M. F.</i>) — —	378
<i>Michael, R. P.—Zumpe, D.:</i> Annual rhythms in human violence and sexual aggression in the United States and the role of temperature. (Az emberi erőszak és a szexuális agresszió éves hullámváltozásai az Egyesült Államokban és a hőmérséklet szerepe.) <i>Social Biology</i> , 1983. No. 3. 263—278. p. (<i>M. F.</i>) — — — — — — — — — —	380
<i>Kelley, A. C.—Williamson, J. G.:</i> Population Growth, Industrial Revolution and the Urban Transition. (Népességnövekedés, ipari forradalmak és az urbanizációs átmenet.) <i>Population and Development Review</i> , 1984. No. 3. 419—441. p. (<i>B. K.</i>) — — — — — — — —	382
<i>Eckstein, Z.—Schultz, T. P.—Wolpin, K. I.:</i> Short-run fluctuations in fertility and mortality in preindustrial Sweden. (A termékenység és a halandóság rövid távú ingadozásai az iparosodás előtti Svédországban.) <i>European Economic Review</i> , 1984. No. 3. 295—317. p. (<i>H. L.</i>) — — — — — — — — — —	383
<i>Feeney, G.—Ross, J. A.:</i> Analysing Open Births Interval Distributions. (Nyílt születési intervallumok eloszlásának elemzése.) <i>Population Studies</i> , 1984. No. 3. 473-478. p. (<i>G. É.</i>) — — — — — — — —	385

DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

Demografie — — — — — — — — — — — — — — — —	387
Demography — — — — — — — — — — — — — — — —	387
Demosta — — — — — — — — — — — — — — — —	388
Genus — — — — — — — — — — — — — — — —	388
Notas de Poblacion — — — — — — — — — — — — — — —	389
Population — — — — — — — — — — — — — — — —	389
Population Index — — — — — — — — — — — — — — —	390
Population Trends — — — — — — — — — — — — — — —	390
Studia Demograficzne — — — — — — — — — — — — — — —	390

Utánnnyomás csak a forrás megjelölésével.

Kéziratot nem őrzünk meg és nem küldünk vissza.

СОДЕРЖАНИЕ

ИССЛЕДОВАНИЯ

40 лет венгерской демографии — — — — —	167
Д-р. Гаралд Ганслувка: Здоровье и общественная справедливость — — — — —	169
Эдит Ш. Молнар—Юдит Патаки: Применение переменных, содержащих элементы мнения, в демографических анализах — — — — —	183
Д-р. Мариэтта Понграц: Международные и венгерские характеристики отношения к контрацепции и прерывания беременности лиц в отроческом возрасте — — — —	199
Д-р. Бела Жолнай: Развитие, достижения акушерского обслуживания и его будущие задачи — — — — —	215

СООБЩЕНИЯ

Жужанна Ороси: Перспективное исчисление живорождений на основе законченной плодовитости (1984—2000 гг.) —	244
Д-р. Йожеф Ковачич: Результаты и проблемы исследований по энциклопедиям о местной истории — — — —	279
Д-р. Марта Лангер Редעי: Региональное распределение объема миграций — — — — —	308

ОБОЗРЕНИЯ

Из жизни Венгерского научного общества по охране семей и женщин — — — — —	327
Известия — — — — —	341
Публикации Исследовательского института по демографии	344

ЛИТЕРАТУРА

КНИГИ

- Валентей, Д. И. (Ред.): Демографическая политика в СССР. Москва, 1983. Финансы и Статистика, 112 стр. (К. П.) — — — — — 350
- Думнов, Д. К.—Рутхайзер, В. М.—Шмаров, А. Й.: Бюджет времени населения: статистика, анализ, прогнозирование. Москва, 1984, Финансы и Статистика, 160 стр. (И. Ч.) — — — — — 352
- Кейфитц, Н. (Ред.): Население и биология. Лиеж, Ордина, 316 стр. (П. Й.) — — — — — 353
- МкНиколл, Г.: Адаптация общественных систем к изменению смертности. Дзе Пополейшн Каунсел — Сентер фор Пополейшн Статис Уоркинг Пэйпер № 108. 26 стр. (П. Й.) — — — — — 355

ЖУРНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

- Вунш, Г. Ж.: Теории, модели и знание. Логика демографического открытия. Дженус, XL. (1984) №. 1—2. 1—16. стр. (Ф. М.) — — — — — 357
- Руссел, Л.: Демография и социология: две солидарных дисциплины. Юропиен Джэрнал оф Пополейшн — Ревю Эропеенн дэ Демографи, 1985. №. 1. 61—80. стр. (М. Л.) — — — — — 360
- Кейфитц, Н.: Влияние тенденций ресурсов окружающей среды и развития на демографические перспективы. Пополейшн Бюллетень оф дэз Юнайтед Нейшнс, 1984. №. 16. 1—15. стр. (Г. В.) — — — — — 363
- Джерард, Г.: Типы интервенций, имеющиеся в распоряжении демографической политики: теоретическое приближение. Пополейшн Бюллетень оф дэз Юнайтед Нейшнс, 1984. №. 16. 16—25. стр. (А. М.) — — — — — 365
- О'Неилл, С. Дж.: Политика народонаселения и низкая плодovitость в Западной и Северной Европе. Бейтрэге цур Демографи, 1984. №. 8. 123—142. стр. (В. К.) — — — — — 366
- Наги, М. Г.: Тенденции мусульманской плодovitости и применение модели демографического перехода. Сошел Байолоджи, 1983. №. 3. 245—262. стр. (В. К.) — — — — — 368
- Белл, Дж. С.—Банкрофт, Дж.—Филиц, А.: Обоснование отцовства/материнства: исследование отношения к принятию детей путем факторного анализа. Джэрнал оф Компаратив Фэмили Стадис, 1985. №. 1. 111—119. стр. (А. М.) — — — — — 371
- Гэм, Дж. М.—Реннермалм, Б.: Современный способ создания семьи в Швеции: Опыт женщин, родившихся в период 1936—1960 гг. Юропиен Джэрнал оф Пополейшн. — Ревю Эропеенн дэ Демографи, 1985. №. 1. 81—112. стр. (Г. В.) — — — — — 372
- Коо, Г. П.—Сучиндран, С. М.—Гриффит, Дж. Д.: Влияние детей на развод и повторное заключение брака: многомерный анализ вероятностей таблиц смертности. Пополейшн Стадис, 1984. №. 3. 451—471. стр. (М. Ч.) — — — — — 374
- Буханан, С.—Приор, Э. В.: Бюрократы и младенцы: центральное регулирование снабжения генетическим материалом. Дзе Экономик Рекорд, 1984. Вол. 60. №. 170. 222—230. стр. (А. М.) — — — — — 376
- Вербругге, Л. М.: Более длинная жизнь, но ухудшающееся здоровье? Здоровье и смертность лиц среднего и старого возраста. Милбэнк Мемориел Фанд Квартерли, 1984. №. 3. 475—519. стр. (П. Й.) — — — — — 377
- Катшниг, Г.—Фукс—Робертин, Г.: Прогноз по попытке к самоубийству. В: Дайтш, Э. и сотрудники: Диагноз, контроль хода и терапия тяжелых экзогенных отравлений. Штуттгарт-Нью Йорк, 1984. 243—248. стр. (Ф. М.) — — — — — 378

Майкел, Р. П.—Цумпэ, Д.: Годовые ритмы человеческого насилия и сексуальной агрессии в США и роль температуры. Сошел Байолоджи, 1983. №. 3. 263—278. стр. (Ф. М.) — — — — — — — — — —	380
Келлей, А. С.—Уиллиамсон, Дж. Г.: Увеличение населения, промышленная революция и урбанизационный переход. Поплюлейшн энд Девелопмент Ревю, 1984. №. 3. 419—441. стр. (К. Б.) — — — — — — — — — —	382
Экштейн, Ц.—Шултц, Т. П.—Волпин, К. И.: Краткосрочные колебания плодovitости и смертности в Швеции перед индустриализацией. Юропиен Экономик Ревю, 1984. №. 3. 295—317. стр. (Л. Г.) — — — — — — — — — —	383
Фини, Г.—Росс, Дж. А.: Анализ распределения открытых промежутков между рожденьями. Поплюейшн Стадис, 1984. №. 3. 473—478. стр. (Е. Г.) — — — — — — — — — —	385

ОБЗОР ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ЖУРНАЛОВ

Демографие	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	387
Демографи	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	387
Демоста	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	388
Дженус	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	388
Нотас дэ Поблацион	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	389
Попюласион	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	389
Попюлейшн Индекс	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	390
Попюлешн Трендс	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	390
Студиа Демогафичне	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	390

Перепечатка разрешается только с указанием источника.

Рукописи не сохраняются и не возвращаются.

ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЙ, СООБЩЕНИЙ И ОБОЗРЕНИЙ СЛЕДУЮТ
РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

CONTENTS

PAPERS

Forty years of the Hungarian demography — — — — —	167
<i>Dr. Harald Hansluwka</i> : Health and social justness — — — — —	169
<i>Edit S. Molnár—Judit Pataki</i> : Application of variables containing opinion elements in the demographic analyses — — — — —	183
<i>Dr. Marietta Pongrácz</i> : The international and Hungarian characteristics of the contraception attitude and interruption of pregnancy of the teen-agers — — — — —	199
<i>Dr. Béla Zsolnai</i> : The development of the obstetrical service, its achievements and future tasks — — — — —	215

ARTICLES

<i>Zsuzsanna Oroszi</i> : Projection of live births on basis of completed fertility (1984—2000) — — — — —	244
<i>Dr. József Kovacsics</i> : The results and problems of research concerning encyclopedias on local history — — — — —	279
<i>Dr. Mária Langer-Rédei</i> : On the regional distribution of the extent of migrations — — — — —	308

CHRONICLE

From the life of the Hungarian Scientific Society for Family- and Women's Welfare — — — — —	327
News — — — — —	341
Publications of the Demographic Research Institute — — — — —	344

REVIEWS

BOOKS

<i>Valentej, D. I. (Ed.)</i> : Demograficheskaya politika v SSSR. (Demographic policy in the USSR.) Moscow, 1983. Finansy i statistika, 112 p. (K. P.) — — — — —	350
<i>Dumnov, D. K.—Rutgaiser, V. M.—Shmarov, A. J.</i> : Budzhet vremeni naseleniya: Statistika, analiz, prognozirovanie. (Time budget of the population: statistics, analysis, projection.) Moscow, 1984. Finansy i statistika, 160 p. (I. Cs.) — — — — —	352

REVIEW OF DEMOGRAPHIC JOURNALS

Demografie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	387
Demography	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	387
Demosta	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	388
Genus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	388
Notas de Poblacion	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	389
Population	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	389
Population Index	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	390
Population Trends	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	390
Studia Demograficzne	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	390

Reproduction is permitted only with the indication of the source.

Manuscripts are not preserved and not sent back.

THE PUBLICATIONS ARE FOLLOWED BY ENGLISH SUMMARIES

A MAGYAR DEMOGRÁFIA NEGYVEN ÉVE

A Demográfia e száma hazánk felszabadulásának és a második világháború befejezésének negyvenedik évfordulója évében jelenik meg.

Népünknek a fasizmus alóli felszabadulása, majd a fordulat éve után a szocialista társadalmi rendszer alapjainak lerakása, a szocialista építés korszaka megteremtette annak a lehetőségét is, hogy a népesség fejlődésével, a népességtudománnyal kapcsolatos kutatások meginduljanak és kifejlődjék a marxista magyar népességtudomány, amely a társadalmi-gazdasági összefüggések tudományos feltárásával nagymértékben hozzájárult a népesség összetételére, változásaira, reprodukciójára vonatkozó ismeretek gyarapításához. A magyar demográfia eredményei lehetővé tették, hogy hazánk a hatvanas évek óta aktív és sok tekintetben eredményes népesedéspolitikát folytathasson.

A magyar demográfia felszabadulás utáni fejlődésének jelentős állomása volt folyóiratunk 1958-ban történő megindítása és a Népelességtudományi Kutató Csoport, majd Intézet 1962-ben, illetőleg 1968-ban történt megalakulása. A publikációs és tudományos központ létrejötte elősegítette a rokon tudományágak képviselőinek aktívabb bekapcsolódását a népességi kutatásokba és hozzájárult tudományágunk interdiszciplináris jellegének erősödéséhez. Egyre elmélyültebbé váltak a demográfiai kutatások és empirikus vizsgálatok a Központi Statisztikai Hivatalban is, valamint sok más kutatóhelyen, egyetemi tanszéken.

A felszabadulás, majd a szocializmus építésének korszaka indította meg azt a társadalmi-gazdasági fejlődést, teremtette meg azokat a kereteket, amelyek között az ország demográfiai fejlődése olyan irányba indult, hogy jelenlegi gondjaink jórészt már egy fejlett ország gondjai.

A demográfusok, statisztikusok és más tudományágak képviselői azon munkálkodnak, hogy e gondok gyökereit, okait, a társadalmi-gazdasági helyzettel való összefüggéseiket feltárják és ezáltal segítsék a politikát a kedvezőtlen és olykor súlyosabb gondokat is okozó jelenségek enyhítésében, majd felszámolásában.

A magyar demográfia iránt a hatvanas évek óta fokozott érdeklődés nyilvánult meg a nemzetközi tudományos közvélemény részéről, és eredményeinek ismertté válása jelentős elismerést is hozott. Ugyancsak jószándékú és egyetértő nemzetközi figyelem kíséri a magyar népesedéspolitika tudományos megalapozottságát, és az egyéni szabadságjogokat messzemenően figyelembe vevő szocialista humanizmusát. A magyar demográfiának, az ország népesedéspolitikájának nemzetközi hitele van.

A demográfia hazai eredményei jelentősek, de a nemzetközi színvonal megtartása további, fokozott erőfeszítéseket igényel. Új kutatandó tárgykörök jelentkeztek és az eddig sikerrel tanulmányozott területeken is szükség van a pontosabb, mélyebb összefüggések feltárására. Ebben a munkában a demográfiával és határterületeivel foglalkozó kutatókat és intézményeket folyóiratunk úgy tudja támogatni, hogy közlési lehetőséget biztosít az időszerű témákban létrejött kutatási eredményeknek. Emellett, mint azt a múltban is tettük, jeles külföldi szakértők tanulmányait is közölni kívánjuk, hogy olvasóink alaposabban tájékozódhassanak a szocialista országokban, a fejlett és fejlődő országokban, valamint a nemzetközi szervezetekben végzett népesedési kutatásokról, vizsgálatokról.

EGÉSZSÉG ÉS TÁRSADALMI IGAZSÁGOSSÁG

DR. HARALD HANSLUWKA¹

1. Bevezetés

Az „egészség” kifejezést különböző korokban különbözőképpen értelmezték. Leegyszerűsítve két egymással szemben álló álláspontot különböztethetünk meg. Az egyik a hagyományosabb, a szűkebb, a természettudományokra orientált megközelítés, amely a gyógyító orvoslást állítja előtérbe, míg a másik egy olyan sokkal tágabb értelmezést használ, amely legidealistább formájában az Egészségügyi Világszervezet (továbbiakban WHO) Alapokmányában [1] a következőképpen fogalmazódott meg: „a teljesen jó fizikai, szellemi és társadalmi közérzet állapota és nem csupán a betegség vagy a legyengültség hiánya”. Nyilvánvaló, hogy az egészség ez utóbbi értelmezésének a társadalom egész szövetekét átható kihatásai és következményei vannak.

Annak a mélyreható változásnak részeként, amely a nemzetközi fejlődés légkörében ment végbe és amely különösképpen az „Új gazdasági világrénd”[2]-re való felhívásban tükröződött, a WHO elkezdett valamit, amit jogosan nevezhetünk az emberiség történetében példa nélküli „egészségügyi társadalmi forradalomnak”. Az 1978. évi alma-atai Nyilatkozat [3], a legutóbbi és a legjellegzetesebb „egészségügyi alapokmány”, több egyetemes érvényű elvet sorol fel, a nemzeti és a nemzetközi egészségügy fejlesztésével kapcsolatban.

Ilyenek például a következők: a kormányok felelőssége a lakosság egészségéért; az egyéni, a közösségi és a nemzeti önrendelkezés és önerőre támaszkodás az egészséget érintő kérdésekkel kapcsolatban; az egészségügy erőforrásainak egyenletesebb elosztása az országokon belül és az országok között, ideértve a társadalom leginkább rászorulóinak nyújtandó preferenciákat, melyek-

¹ A szerző azonban az Egészségügyi Világszervezet tisztségviselője. Az itt kifejtett nézetek saját véleményét tükrözik és nem feltétlenül egyeznek meg a WHO álláspontjával. A szerző köszönetét fejezi ki azokért az észrevételekért, amelyeket a cikk tervezetével kapcsolatban kapott dr. D. Koller professzortól (NSZK), J. Glasser professzortól (USA) és dr. B. Grabtól (Svájc). A cikkben kifejtettekért azonban a felelősséget a szerző viseli.

nek célja az, hogy az egészségügyi rendszer egyformán terjedjen ki az egész lakosságra stb.

Az utolsó tíz év folyamán *dr. H. Mahler*, a WHO vezérigazgatója többször felhívta a figyelmet a WHO „fő társadalmi célkitűzésére”, azaz arra, hogy „a világ polgárai 2000-ig olyan egészségnek örvendjenek, amely előmozdítja a magasfokú társadalmi és gazdasági produktivitást”. A 31. Egészségügyi Világközgyűlésen [4] tartott beszédében a következőket mondta: „Az egészség — ahogy ezt a WHO Alapokmánya világosan leszögezi — általános emberi jog és elérése alapvető társadalmi cél. Az egészségügy erőforrásainak igazságos elosztása ugyanolyan fontos, mint mennyiségük és minőségük. Az egyenletesebb elosztás biztosítása érdekében nagyobb figyelmet kell fordítanunk a legkevésbé ellátottakra, a társadalom perifériáján élőkre, a betegségek által sújtott többségre. Vezérelvünk kell legyen, hogy a legtöbb egészségbeli hasznot hozzuk a legtöbb embernek, a legalacsonyabb költségekkel”. Egy másik alkalommal pedig a következőket jelentette ki: „Az egészségügy erőforrásainak igazságosabb elosztása az országokon belül és az országok között a huszadik századnak a mostani utolsó negyedében végrehajtandó társadalmi kötelezettség” [5].

Ezek az emelkedett stílusban megfogalmazott kijelentések összhangban vannak a WHO globális küldetésével. Majdnem elkerülhetetlenül felvetnek azonban több kényes problémát, például: valóban alapvető „emberi jog”-e az egészség, vagy inkább „az egészségügyi ellátáshoz való akadálytalan hozzájutás alapvető jogának” korlátozottabb értelmezése érvényes-e? Ezzel kapcsolatban egymással ellenkező nézetek hangzanak el nemcsak a nemzeti és nemzetközi egészségügyi tisztségviselők, hanem a különböző országok kutatói és általában a közvélemény részéről is. Vajon „az egészségügy erőforrásainak igazságos elosztása” a legjobb és a leghatékonyabb módja annak, hogy orvosolják az egészségügyi egyenlőtlenségeket vagy csupán egy általánosabb politikai offenzíva része? Vajon nemzeti keretek között vagy globális nézőpontból a legkevésbé ellátottak azonosak-e „a betegségekkel sújtott többséggel” egy olyan világban, amelyben már 1980 körül a világnépesség kétharmada², olyan országokban élt, ahol a születéskor várható átlagos élettartam 60 év vagy több, vagyis ahol már megvalósult a WHO 2000-re elérendő célkitűzése? Milyen következtetéseket lehet levonni a nemzeti és a nemzetközi társadalomfejlesztési politikák megfogalmazásánál, ha elsődleges célként „a legtöbb egészségbeli hasznot” akarjuk hozni „a legtöbb embernek”? Nem jelenti-e ennek a vezérelvnek a szó szerinti értelmezése azt, hogy a fejlettebb országok — vagy legalábbis túlnyomó többségük — rendkívül sikeresnek mondhatók? Ezeknek az országoknak a számára a megmaradó alapvető feladatok olyan intézkedéseket jelentenének, ame-

² Természetesen joggal lehet azzal érvelni, hogy a születéskor várható élettartam a mortalitás, pontosabban a túlélés mérőszáma, nem pedig a morbiditásé, vagy a „rossz egészségé”.

lyek mindössze az egészségügyi fejlődés főáramából különböző okokból kimaradt, számszerűen jelentéktelen „marginális” csoportok egészségi állapotának megjavítására irányulnának. Hogyan egyeztethetjük össze az államnak azt az erkölcsi kötelességét, hogy a népesség valamennyi rétegének egészségügyi ellátást nyújtson és garantálja, hogy az „egészség alapvető emberi jog” legyen, az egyéni döntéshozatallal, vagyis az egyénnek azzal a jogával, hogy maga választhassa meg saját életstílusát? Ezek a kérdések igen érdekesek és a rájuk adandó egyéni vagy közös válaszainkat döntően befolyásolják majd politikai és filozófiai premisszáink és értékrendszerünk.

A továbbiakban néhány módszertani kérdéssel fogok foglalkozni azzal kapcsolatban, hogyan lehet „az erőforrások egyenlő elosztását” gyakorlati és mérhető fogalmakkal kifejezni. Bármilyen bonyolult legyen is ez a probléma, megkísérlem majd statisztikai vonatkozásait összekapcsolni a mögöttes politikai és filozófiai premisszákkal. Nem szándékom, hogy kimerítően tárgyaljam ennek a sokarcú problémának különböző aspektusait. Fő célom az, hogy kiindulópontot teremtsék a döntésért felelősek és a kutatók közötti párbeszédhez.

2. Az „Egészség mindenki számára 2000-ig globális stratégiája”

Abból a célból, hogy elérje a tagországai (jelenleg 164 tagország) által jóváhagyott célt, a WHO kidolgozta az „Egészség mindenki számára 2000-ig [6] globális stratégiáját” és annak Végrehajtási Akciótervét [7]). Ennek az egyedülálló vállalkozásnak fő célkitűzése az, hogy a századfordulóig — legalábbis jelentős mértékben — csökkentse az országok között és az országokon belül meglevő egészségügyi egyenlőtlenségeket. Ez az első eset, hogy valamilyen nemzetközi közösség következetes és határozott erőfeszítéssel törekedjék a társadalmi egyenlőtlenség problémájának világméretűben való megoldására olyan alapvető fontosságú területen, mint az egészségi állapot. Először történt meg az is, hogy kormányközi szervezet a nemzeti szuverenitás érzékeny területére is kiterjedő akciótervet hagyott jóvá. Abból az alapvető tételtől kiindulva, hogy az egészség alapvető emberi jog, az „Egészség mindenki számára 2000-ig globális stratégiája”, logikus módon, túllép a nemzeti határokon. Ez az úttörő kezdeményezés azzal a veszéllyel járhat, hogy a WHO kényelmetlen helyzetbe kerül. Nagyon kell vigyáznia, nehogy megvádolják: a nemzeti politikák bírójá akar lenni. Ennek a vádnak az elkerülése sok jóakaratot, tapintatot, diplomáciai érzéket és nem utolsósorban kölcsönös bizalmat igényel valamennyi érdekelt féltől.

3. Az egészséggel kapcsolatos társadalmi igazságosság felé való haladás értékelése

Abból a célból, hogy nyomon követhessük és értékelhessük az Egészség mindenki számára 2000-ig céljának elérése felé történő haladást, „globális mutatók”³ sorozatát használjuk. Ezeket a mutatókat az Egészségügyi Világközgyűlés hagyta jóvá 1981-ben [8]. Megválasztásuk vezérelve nyilvánvalóvá válik abból a szövegezésből, amely szerint „valamennyi országnak képesnek kell lennie és el is kell köteleznie magát arra, hogy legalább ezeket a globális mutatókat használja és ezeknek megfelelően szolgáltat adatokat” (ti. a WHO-nak) [9]. Másképpen fogalmazva, a legfőbb kritérium az egyetemleges hozzáférhetőség volt, amelyhez értelemszerűen kapcsolódott az országok közötti összehasonlíthatóság. Ehhez a két alapvető megfontoláshoz hozzátehetünk még egy harmadikat is, nevezetesen azt, hogy a WHO kezdeményező tevékenységével összhangban, többé-kevésbé statisztikai jellegű előfeltételeket bizonyos esetekben nem vették nagyon szigorúan, mert szilárdan meg voltak győződve arról, hogy valamilyen téma esetleg lehet olyan lényeges és annyira nélkülözhetetlen a nemzeti döntéshozatal szempontjából, hogy azt abban az esetben is fel kell venni a globális mutatók közé, ha nincsenek könnyen elérhető adatok róla.

A társadalmi egyenlőségre való tekintettel, témánkat két címmel lehet a legjobban jellemezni (Egészségi állapot és Egyenlőség az erőforrások elosztásában).

3. (A) Egészségi állapot

Figyelembe véve a morbiditási statisztika világszerte tapasztalható korlátozottságát és fogyatékoságait, a morbiditást kihagyták a globális nyomon követésből és értékelésből (mindazonáltal néhány WHO-régió fontolóra vette vagy veszi morbiditáson alapuló mutatóknak regionális stratégiájukba való felvételét. Ezek a regionális stratégiák a Globális stratégiának az illető régió különleges feltételeihez és körülményeihez alkalmazkodó továbbfejlesztései). Akarva, nem akarva, az értékelést mortalitás alapú egészségi állapot-mutatókra kellett korlátozni, a csecsemőhalandóságot és a születéskor várható átlagos élettartamot, tehát a közösség (a nemzet) egészségi állapotának két leggyakrabban használt és a legszélesebb körben elfogadott mutatóját választva ki. Az értékelési folyamatba felvették a tápláltsági állapotról vonatkozó információ-

³ Érdekes megjegyezni, hogy a „mutató”-kifejezés egyáltalában nincs meghatározva általánosan elfogadott módon. Az Egészség mindenkinek című sorozatában a WHO leszögezi, hogy „A mutatók olyan változók, melyek segítségével közvetlenül vagy közvetve változásokat lehet mérni” [10]. E kifejezés egészségügyet érintő egyéb értelmezéseivel kapcsolatosan lásd pl. az Egészségügyi szolgáltatási szervezés szótárát (1982) és a Nemzetközi Járványügyi Társaság „Egészségi szintek mérése (WHO Európai Regionális Iroda, Koppenhága, 1979) c. kiadványát. (Mindkettő angolul.) Lásd továbbá: Cazes „A társadalmi mutatók fejlődése: a társadalompolitika áttekintése” (Schonfield and Shaw eds.), London, 1972 Társadalomtudományi Kutatói Tanács (angolul).

kat is. Erre a célra, a születési súlyt és a kor szerinti súlyt választották ki.

A rossz egészséggel kapcsolatos különbségek nagyságrendi és időbeli változások szerinti mérésének problémáit itt nem vizsgáljuk. Az ezt a témát tárgyaló irodalom különben igen gyorsan terebélyesedik [11] és ezenkívül maga a téma is van olyan komoly, hogy külön tárgyalást igényel és megérdemli, hogy ne keverjük össze más kérdésekkel. Ezért a következő részekben figyelmüket „az erőforrások egyenlő elosztásával” kapcsolatos problémákra összpontosítjuk.

3. (B) *Egyenlőség az egészségügyi erőforrások elosztásában*

Az, hogy valamely ország lakossága valamennyi rétege számára könnyen hozzáférhetővé tesszük az egészségügyi ellátást vagy másképpen kifejezve, az, hogy az egész országban a népesség valamennyi társadalmi osztálya számára nyitott, hozzáférhető és elérhető egészségügyi ellátási hálózatot hozunk létre, olyan célkitűzés, melynek jogosságát senki sem vitatja (még ha a gyakorlati teendők meghatározása nehézségeket okozhat is). A világ valamennyi kormánya elkötelezte magát e célnak (bár néhány kormány esetében inkább csak szép szavakról és nem igazi meggyőződésről van szó). Abból a célból, hogy valamiféleképpen objektív módon mérhessünk egy olyan kényes és politikailag érzékeny dolgot, mint amilyen az erőforrások ráfordítása, a következő mutatókat [6] fogadtuk el:

3. globális mutató: A bruttó nemzeti össztermék legalább 5 százalékát költik az egészségügyre.
4. globális mutató: Az országos egészségügyi kiadásoknak észszerű hányadát fordítják helybeni egészségügyi ellátásra.
5. globális mutató: Az erőforrásokat egyenlően osztják el.
6. globális mutató: Azoknak a fejlődő országoknak a száma, amelyek az erőforrások tételes ráfordításait tartalmazó, jól meghatározott „egészség mindenki számára” — stratégiával rendelkeznek és amelyeknek a külső erőforrások iránti igényeit jobb helyzetben levő országok folyamatosan támogatják (ez a mutató fejlett országokra vonatkozóan érdektelen).

A félrevezető átlagok elkerülése érdekében úgy döntöttek, hogy a globális eredményeket az egyes mutatók szerint meghatározott értékeket elért „országok száma” formában mutatják be.

A fenti négy mutató közül az 5. mutató foglalkozik az országokon belüli egyenlőséggel. Érvelni lehetne azzal, hogy „az országos egészségügyi kiadások helybeni egészségügyi ellátásra fordított hányada” (újabban „egészségügyi alapellátás”) szintén lehetővé teszi, hogy bizonyos következtetéseket vonjunk le arról, milyen az egyenlőség valamilyen országban. Ennek ellenére, a továbbiakban itt az 5. globális mutatóval fogunk foglalkozni.

Az Egészség mindenki számára — sorozatában a WHO a következő megjegyzést fűzi ehhez a mutatóhoz: „Ezért azok a mutatók, amelyek az egészségügyi pénzforrások, berendezések és munkaerő elosztásával összefüggésben az egyenlőség mértékére vonatkoznak, fontosak az egészségügyi eredmények értékelése szempontjából.

Ilyen mutatók például:

- az egy főre jutó egészségügyi kiadások megoszlása a földrajzi egységek között, illetőleg a főváros és az ország többi része között;
- az összes egészségügyi erőforrásnak az egészségügyi alapellátásra fordított hányada régiók és körzetek szerint;
- a kórházi ágyak, az orvosok és más egészségügyi dolgozók lakosságon belüli aránya az ország különböző részein.

4. Az erőforrások egyenletes elosztásának mérése

A 37. Egészségügyi Világközgyűlés [12] elé terjesztett „Az egészség mindenki számára stratégiáiban alkalmazott követési eljárások” című beszámoló kiemeli, hogy „az országok által rendelkezésre bocsátott anyag igencsak heterogén. Néhány ország mindössze igennel vagy nemmel válaszolt, mások mennyiségi válaszokat adtak és közölték az egyes kiválasztott egészségügyi foglalkozásúaknak vagy bizonyos intézményeknek a népesség számához viszonyított arányát. Az erőforrások egyenletes elosztására vonatkozó pontos ismérvek nélkül lehetetlen globálisan értékelni a rendelkezésünkre bocsátott információit. A közeljövőben el kell kezdeni a kutatást a Stratégia eme aspektusával kapcsolatban és ki kell dolgozni néhány irányelvet a következő 1985. és 1986. évi adatszolgáltatás előtt”.

Reálisan nézve a dolgot, egységes válaszokra nemigen lehetett számítani. A WHO és vele együtt a nemzetközi közösség — azzal, hogy nyomon követő és értékelő rendszerébe felvette „az erőforrások egyenletes elosztását” — tudatosan választotta a szorgalmazás feladatát és tudatosan szorította háttérbe a könnyen elérhetőség és az egyértelmű értelmezhetőség szempontjait. Bár világos volt, hogy az egészségügyi erőforrások statisztikája a világon majdnem mindenütt elég gyenge és a probléma is igen bonyolult, az erőforrások elosztásának ez a társadalmi igazságossághoz kapcsolódó vetülete mégis elég fontosnak látszott ahhoz, hogy vállalkozzanak olyan munkára, amely távlatilag széles körű nemzetközi egyetértést hozhat létre, egy ma már egyetemlegesen elfogadott alapvető emberi joggal kapcsolatban.

Ezzel összefüggésben rá kell mutatnunk egy fontos tényre, nevezetesen arra, hogy valamilyen probléma megfogalmazása és az a törekvés, hogy az illető problémára mennyiségi egységekben mérhető választ próbáljanak adni, nagy mértékben a politikusok és a tisztségviselők dolga, a statisztikus szakértelem ebben csak marginális szerepet játszik. Az a hálátlan feladat pedig, hogy ezt

a mögöttes „filozófiát” aztán gyakorlatilag használható nyelvezetre fordítsa le, már a statisztikusra hárul, aki néha kénytelen beérni a „kozmetikázásokkal”.

Abban az Értékelési keretben [13], amelyet a WHO nemrég küldött meg az országoknak a nemzeti stratégiák alkalmazásában történt haladás első Értékeléseként, e mutató jelentése a következőképpen van megfogalmazva: adatszolgáltatás arról, hogy „Az egészségügyi alapellátás erőforrásait oly módon osztották-e el, hogy az elérje a társadalmilag és földrajzilag hátrányos helyzetű és rosszul ellátott csoportokat?” E kérdés megválaszolásával kapcsolatban több szempont figyelembe vételét ajánljuk, és pedig:

1. Az egészségügyi alapellátásra (EAE) fordított erőforrások elosztását népszerű csoportok szerint kell elemezni a következő tételként:

a) kiadás,

b) munkaerő (például: orvosok, ápolónők, közösségi egészségügyi dolgozók, hagyományos gyógyítók és bábák, az ország helyzetének megfelelően) és

c) felszerelések (például: egészségügyi alapellátási központok).

2. A népszerű csoportok közül ki kell választani azokat, amelyek kapcsolatba hozhatók az ország egészségügyi politikájával, úgymint a földrajzi egységek szerinti népszerű csoportok, társadalmi—gazdasági csoportok. Ajánljuk, hogy ebben az összefüggésben legalább az erőforrások városi—vidéki elosztását vegyék figyelembe. A következő adatszolgáltatási formátumot javasoljuk minden egyes erőforrás-tételre vonatkozóan. Az országok ezt a formátumot esetleges sajátos igényeikhez igazíthatják. Amennyiben megállapítottak normákat, a normákkal való összehasonlítások hasznosak.

A kormányok fejtsék ki véleményüket az erőforrások elosztásának a közölt adatok alapján megítélhető egyenlőségéről.

*Az erőforrások elosztásával kapcsolatos adatszolgáltatás
WHO által ajánlott formátuma*

Népszerű csoportok	Népszerűszám	Erőforrások		Egy főre jutó EAE-erőforrások ⁴	Norma (ha van)
		Teljes	EAE-ra		
Az egész ország					

⁴ Az olyan erőforrás-tételekre vonatkozóan, mint a munkaerő és a felszerelés, jobb az erőforrásra jutó népszerűszámot kiszámítani (például az EAE-központra jutó népszerűszám).

E megközelítés elemzése során már kezdetben be kell látnunk, hogy sok fejlődő országban a meglévő egyenlőtlenségek olyan rendkívüli arányúak, hogy a statisztikai finomságok tárgyalása esetleg értelmetlennek tűnhetik. Mindazonáltal rövidlátóak lennénk, ha a kérdéssel kapcsolatos problémák vizsgálatát pusztán akadémikus jellegű feladatnak tekintenénk. Végülis a WHO-nak globális küldetése van. Sok ország — és nemcsak fejlett ország — számára a következőkben felvetett szempontok fontosak. Sőt mi több, az előre tekintő magatartás, annak a feltételezése, hogy a fejlődő országok a „fejlődés” felé haladnak majd, nemcsak jogos, hanem ténylegesen régóta esedékes is, ha egészséges alapokra akarjuk helyezni a nemzeti, a regionális és a globális egészségügyi stratégiák nyomon követését és értékelését.

Azokból a magyarázó megjegyzésekből, amelyeket a WHO fűzött az 5. mutatóhoz (az erőforrásokat egyenlően osztják el) a fentebb említett Értékelési keretben, le lehet vonni néhány hozzávetőlegesen következtetést:

1. A WHO — helyesen — ellenállt annak a kísértésnek, hogy olyan egyöntetűséget erőszakoljon az országokra, amely az egészségügyi politikájukban, az egészségügyi ellátásuk szervezetében és az egészségügyi ágazaton túlmenően, kulturális identitásukban, továbbá a történelmi gyökerű hagyományaikban, az ideológiai perspektíváikban és a társadalmi struktúrájukban meglévő alapvető különbségek miatt — csak mesterséges lehetne.

2. Ez a nemzeti sajátosságoknak tett jogos engedmény, ti. az, hogy az országok belátására bízzák, milyen csoportosítás(oka)t válasszanak az elemzéshez és a WHO részére történő adatszolgáltatáshoz (ezek esetleg nem azonosak is lehetnek), arra utal, hogy ez az információ csak a világosan meghatározott társadalompolitikai célokkal rendelkező nemzeti egészségügyi politika összefüggésében értelmezhető, országok közötti összehasonlításra nem alkalmas. Azok az erőforrások, amelyeket az országok elemzésre kiválasztanak, nehezé és sokszor — ha nem is minden esetben — értelmetlenné teszik a regionális és globális összesítéseket. *Ennek a globális mutatónak a legfőbb, valójában egyetlen célja az, hogy meghatározza azoknak az országoknak a számát, amelyek elérték a kitűzött, fel-fogásuknak megfelelően meghatározott célt vagy legalábbis jelentősen előrehaladtak annak megvalósítása felé.*

3. Az Értékelési keretben kiválasztott megközelítés — bár alap-gondolata helyes — teljes hatásában negatív eredményű is lehet a következő, eddig még meg nem oldott problémák miatt:

(i) A „minden egyes erőforrás-tételre” vonatkozó adatok felvétele a táblázatba — ha szó szerint értelmezik — hatalmas és gyakorlatilag kezelhetetlen adathalmazt eredményez, vagy — a másik vélet esetben — arra ösztönzi az országokat, hogy olyan minimális adatmennyiség közlésére korlátozzák magukat, amelynek nincs semmiféle információértéke (és ez a jobbik eset) vagy pedig kifejezetten félre-vezető (és ez a rosszabbik eset). Négy példa érzékeltetheti

ezt: Algéria esetében a vonatkozó információt wilaják⁵ (számuk 31) vagy dairák⁶ (számuk 160) szerinti bontásban lehet értelmezni. A Német Szövetségi Köztársaság esetében az egységek lehetnek a tartományok (számuk 11), vagy a körzetek (számuk 327). Mindazonáltal, nemzeti célokra még finomabb bontásra van szükség, egy 1970-ben készült, orvossűrűsége, azaz az orvos/népesség — arányra vonatkozó tanulmány, melyet a Német Szövetségi Köztársaságban készítettek [14], 24 000 község adatait elemezte. Az Indiára vonatkozó adatokat vagy 5 zónára, vagy 31 „államra” (azaz, 22 államra és 9 szövetségi területre) vagy 335 körzetre (ezek a tervezési alapegységek) bontva lehet közölni. Az Amerikai Egyesült Államokra vonatkozóan a földrajzi csoportosítás történhet egészségügyi információs körzetek (számuk 4), népszámlálási körzetek (számuk 9), államok (számuk 50) szerinti és megyék (számuk 3010) szerinti bontásban. Az Amerikai Egyesült Államok esetében az adatszolgáltatáshoz mondjuk 5 egészségügyi foglalkozás megoszlását illetően — vagy 20 táblasor szükséges, vagy több mint 15 000.

- (ii) Ezt a nehézséget bizonyos mértékig felismerték és erőfeszítések történtek annak érdekében, hogy az adattömeget kezelhető mennyiségűre csökkentsék. Ebből a célból a variációs határt ajánlották összefoglaló mérőszámként. Bár ez a mérőszám nagyon durva és — statisztikai szempontból — csak nagy óvatossággal használható, ha egyáltalában használható, ebben az összefüggésben használatának belső logikája van. Ha az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás egyetemleges emberi jog, akkor jogosult mérőszámnak tekinthető az, amelyik jelzi, mennyire nem tudták teljesíteni az országok az ezzel kapcsolatos kötelezettségeket. De van még egy bökkenő a dologban! Mindenki tudja, hogy a különbségek mértéke nem független az azonosnak tekintett csoportok (alcsoporthoz) számától. Például Ausztriában [15] 1973-ban az egy orvosra jutó népességszám 2300 és 1600 között volt, ha a tartományokat (számuk 9) használták közigazgatási egységként, politikai körzetek (számuk 98) szerinti bontásban azonban a variációs határ 3000 és 900 volt. Másképpen kifejezve: a maximum és a minimum közötti különbség az első esetben „csak” 700 lakos volt orvosonként, a politikai egységenkénti bontásnál pedig háromszor több. Politikai megfontolások vagy a statisztikai alapelvek ismeretének hiánya helytelen következtetésekhez, vagy durva torzításokhoz vezethetnek és ez kedvezőtlenül befolyásolhatja az országok adatszolgáltatási készségét.

⁵ Megye (a ford.).

⁶ Járás (a ford.).

(iii) A statisztikai meghatározások és a statisztikai gyakorlat továbbá a közigazgatási strukturák és az illetékességi körök alapos ismerete nélkül az adatokat nem lehet megfelelőképpen értelmezni. Az „erőforrásra jutó népesség” értelme egyrészt a népesség meghatározásától, másrészt az illető erőforrás-tétel meghatározásától függ. A lakosság számát „de facto” és „de jure” is meg lehet határozni (az utóbbi esetben fontos tudnunk, hová kell sorolnunk bizonyos csoportokat, például az intézményekben lakókat). Hasonlóképpen, az intézmények személyi állományát (nem a legszerencsésebb kifejezés) is számbavehetjük lakóhelyük vagy munkahelyük szerint. Az egy főre jutó egészségügyi kiadásokra vonatkozó információ értelmezése megkívánja a kiadási tételek tartalmának pontos ismeretét és azt is — különösen a szövetségi berendezkedésű országok esetében —, hogy az „egészségügyi kiadások” ugyanazokat a tételeket foglalják-e magukba az egész országban. Az ilyenfajta háttér-dokumentáció azonban túlságosan nagy terjedelmű. További problémákat jelenthet a nemzeti fogalmaknak a WHO munkanyelveire való lefordítása, és — végül, de nem utolsó sorban — mindez sok fejlődő ország képességét meghaladó statisztikai rendszert igényel.

4. A fentiekből következik, hogy nem indokolható azzal terhelni az országokat, hogy időt és pénzt igénylő munkával olyan jelentős mennyiségű és heterogén, nemzetközileg összehasonlíthatatlan információt szolgáltassanak a WHO-nak, amely nyilvánosságra hozatala esetén szándékos vagy nem szándékos, de mindenképpen félrevezető következtetéseket eredményez. Célszerűbbnek látszik az, hogy nemzetközi szinten beérjük olyan többé-kevésbé a minőségre is utaló nyilatkozatokkal, amelyek a kormányok helyzetmegítélését tükrözik. Mindazonáltal arra kell buzdítani az országokat, hogy a lehető legpontosabban sorolják fel egészségügyi politikájuk célkitűzéseit, továbbá dolgozzanak ki és szolgáltassanak teljes részletezettségű adatokat arról, hogyan jutottak el addig, hogy a célok elérését értékelni tudják. Ezt a legjobban azoknak az elemzéseknek a keretében lehet elérni, melyeket az országok saját egészségügyükről időszakonként készítenek. Az időbeni változásokat — globális szinten — azoknak az országoknak a számával lehet jelezni, amelyek helyzetüket az egymást követő adatszolgáltatási ciklusok alkalmával kedvezőnek stb. ítélik meg. Abból a célból, hogy csökkentsük a nemzeti büszkeség és presztizs vagy a belpolitikai okok miatti öndicséret, vagy az adatokkal való visszaélés kockázatát, jobb volna, ha az egyes konkrét országokra vonatkozó információk nem kerülnének nyilvánosságra. Egy ilyen döntést igazolni lehet azzal, hogy szó szerint értelmezzük az Egészségügyi Világközgyűlésnek a globális mutatókat jóváhagyó határozatát, amely „az országok száma”-ra utal (lásd 5. old. angolul). Más szóval, világosan meg kell különböztetni azokat az irányelveket, amelye-

ket az országoknak adunk saját értékelési munkájukhoz és azt az információt, amely a stratégia megvalósításának globális értékeléséhez szükséges.

5. Nincs ajánlás azzal kapcsolatban, hogy vajon kell-e készíteni általános, az erőforrások különböző elemeit tömörítő értékelést, ha igen, hogyan. Van ugyan egy kérés azzal kapcsolatban, hogy „A kormányok fejtsék ki véleményüket az erőforrások elosztásának a közölt adatok alapján megítélhető egyenlőségéről és azt is lehetne mondani, hogy eddig el is lehet menni. Sőt, nyomós érvek is felhozhatók emellett az álláspont mellett. Mindazonáltal, az a meglevő információ, amely egy ilyen általános értékelés alapjául szolgálhatna, nem elégséges a helyzet helyes megítéléséhez és a fogyatékosok javítását célzó intézkedésekhez. Anélkül, hogy belemerülnénk a részletekbe, emlékeztetnünk kell: nem tekinthetünk el olyan tételektől, mint az egészségügyi ellátás fizikai és pénzügyi elérhetősége, a kereslet (az igény) és a kínálat viszonya [16], a demográfiai struktúra, az egészségügy profilja és az erőforrások felhasználása. Dióhéjba foglalva: az erőforrások elosztásának az egészségügyi politikai beavatkozás meghatározott prioritásán kell alapulnia és azokkal összhangban kell lennie. Az elosztás egyenlősége nem mérhető az igények figyelembevétele nélkül.

6. A fentiekben (4. bekezdés) előnyben részesített óvatos megközelítés nem titkolja, hogy a begyűjtendő információ értékét csak megszabott és szűk határok között ismeri el. Ennek ellenére a jelenlegi szakaszban — amikor próba szerencse alapon tesznek kísérleteket arra, hogy az Egészség mindenki számára globális stratégiájának idealista törekvéseit gyakorlatilag megvalósítható tettekre váltsák — ez tűnik a kisebb rossznak. Ha az országoktól a nemzetközi adatszolgáltatás keretében részletes adatokat próbálnának kérni, akkor ez — azon túl, hogy ezeket az adatokat a nemzeti fogalom-meghatározásokat és a nemzeti gyakorlatot nem ismerők nehezen tudnák helyesen értelmezni — azt a benyomást keltené, hogy az ilyen részletes adatokat „ellenőrzés” céljából kérik, azaz a WHO értékelné akarja az adatok minőségét és tárgyszerűségét, továbbá kritikai vizsgálat tárgyává akarja tenni a kormányok nézeteit.

7. A kérdésnek van még egy érdekes vetülete. Míg a korábbi években a politikai hangsúly „az igénybevevők legnagyobb számán” volt, most áthelyeződött „a hátrányos helyzetű és rosszul ellátott” csoportokra. Ez az állítás vonatkozik az alma-atai Nyilatkozatra is, amely tételesen említi a gyenge és nagy kockázatnak kitett csoportokat (a nők, a gyermekek, a nagy kockázatnak kitett dolgozó népesség és a társadalomnak minden kiváltságot nélkülöző rétegei). Nyilvánvaló, hogy sok fejlődő ország — és nemcsak fejlődő ország — erőforrások hiányában arra kényszerül, hogy prioritásai és tevékenységének fő irányával kapcsolatban szelektív legyen. Végülis a nők és a gyermekek — az a két csoport, melyet

az alma-atai Nyilatkozat elsőként említ meg — egy fejlődő országban a népesség 65—70 százalékát alkotják. (A szelektivitásnak ez a szükségessége vezet néha ahhoz, hogy az „egészségügyi alapellátást” tovább bontsák „átfogó, elsődleges és szelektív egészségügyi alapellátásra”).)

8. Az elosztás egyenlőségét a rendelkezésre álló erőforrások elegendőségével szembeállítva kell vizsgálni. Egy szegény fejlődő országban adódhat olyan helyzet, amelyben a döntésért felelősek a következő alternatívával kerülnek szembe: vagy bizonyos csoportokra koncentrálnak a meglévő nem elegendő erőforrásokat (választásukat ebben az esetben politikai—ideológiai, gazdasági vagy az egészségügyi kockázatokat figyelembe vevő megfontolások vagy ezeknek a keveréke motiválja) vagy pedig a nem elegendő erőforrásokat egyenletesen osztják el a népesség között. Az elegendőség megítélése, amely önmagában véve is nehéz és sok vonatkozásban megoldatlan kérdés, ki kell egészítse az elosztás egyenlőségének felbecsülését. Itt ismét az a helyzet, hogy a mennyiségi adatoknak csak nemzeti összefüggésben és meghatározott társadalmi célokkal kapcsolatban van értelmük. Mindazonáltal, sok fejlődő országban a jelenleg rendelkezésre álló erőforrások elégtelensége annyira szembetűnő, hogy megengedhetők a nagyvonalú nemzetközi összehasonlítások. Ennek ellenére, az erőforrások elérhetősége, elosztása és az erőforrások iránti igény képezik azokat a kulcselemeket, amelyeket a nemzeti helyzet minden elemzésénél együttesen kell figyelembe venni.

5. Következtetések

A nemzetközi közösség hosszú és fáradságos útra lépett, hogy az egészségügyben világméretű társadalmi forradalmat hajtson végre. Ennek a feladatnak fontos eleme, hogy megfelelő egészségügyi ellátást nyújtsunk a népesség valamennyi rétegének. A WHO latbavetheti erkölcsi tekintélyét és — amennyiben ezt kérik — segíthet az országoknak nemzeti stratégiájuk megvalósításában. A nyomon követés és az értékelés fontos és konstruktív szerepet játszhat, ha figyelembe vesszük a mennyiségi szemlélet korlátait és elkerüljük a „kvantofrénia” csapdáját. Nagyon sok fejlesztési munkára van szükség ahhoz, hogy az egészségügy nemzeti irányítóit a döntéshozatal szempontjából hasznos statisztikai fegyverzetrel és adatbázissal lássuk el az egészségügyi erőforrásokra vonatkozóan. Minden ország, különösképpen pedig minden fejlődő ország maga kell, hogy eldöntse, minek ad elsőbbséget és milyen kiadásokat engedhet meg magának egy ilyen adatbázis létrehozásával kapcsolatban. Minden eszközzel el kell kerülni, hogy olyan helyzet alakuljon ki, melyben az elégtelen erőforrásokat többségükben szükségtelen adatok gyűjtésére fordítják és melyben bonyolult kérdéseket durva és hiányos, valószínűleg félrevezető eredményeket szülő eszközökkel vizsgálnak.

Nemzetközi szinten fokozott elsőbbséget kell biztosítani a nemzetközi irányelvek és ajánlások kidolgozásának az egészségügyi erőforrások és felhasználásuk — megfelelő mérőszámokat is tartalmazó statisztikája fejlesztésével kapcsolatban. Egy ilyen akcióterv a következő lépéseket foglalhatná magába:

1. A tárgyhoz tartozó kérdések fogalmi tisztázása. Előre megmondható, hogy ebben a kényes és ideológiáktól függő kérdésben nemzetközi konzenzust nem lehet elérni. Ennek ellenére, szerényebb (és realisabb) várakozással megkísérelhetjük a minimális egyetértés körének meghatározását és mindenekelőtt megvizsgálhatjuk, kifejezhető-e mennyiségileg „az erőforrások egyenletes elosztása” és ha igen, milyen mértékben. Vagy inkább másik megoldást válasszunk és az egészségügyi erőforrások statisztikájának azt a szerepet szánjuk, hogy segítse a döntésért felelősöket olyan megítélés kialakításában, amely végsősoron minőségi szempontokat figyelembevevő és szubjektív?

2. Megfelelő mérőszámok és módszertanok kifejlesztése az egészségügyi erőforrások teljes területére vonatkozóan. Itt — éppúgy mint a tárgyhoz tartozó fogalmak fentebb említett meghatározásánál — jelentős eredményt hozhat a tudományágak közötti párbeszéd, melynek eredményeképpen különösképpen hasznosnak bizonyulhatnak azoknak a közgazdászoknak és társadalomkutatóknak a tapasztalatai, akik hosszú éveken át küszködtek az egyenlő elosztás mérésének problémájával és a vele kapcsolatos kérdésekkel.

3. Megfelelő adatbázis létrehozása. Két arcvonalon kell tevékenykednünk: a nemzeti és a nemzetközi szférában. Az első esetben, mindenekelőtt a meglévő és a potenciálisan meglévő adatforrásokat kell megvizsgáljunk és meg kell határoznunk azokat a valódi hiányosságokat, amelyeket nem lehet felszámolni a meglévő adatforrások megcsapolásával vagy, amelyek esetében az adatforrások nem illenek össze és ez tartalmatlanná teszi az adatokat. Nemzetközi szinten a legfontosabb kérdés annak az eldöntése, hogy — figyelembe véve az egészségügyi ellátás szervezetében (és ezen túlmenően a társadalmi szolgáltatások és az egész társadalom szerkezetében) meglévő nagyarányú különbségeket — lehet-e egyáltalában értelmes összesítéseket és országok közötti összehasonlításokat végezni. Még ha megengedjük is, hogy ez nem lehetséges, lehetséges lehet összehozni a nagyjából hasonló egészségügyi ellátási rendszerű országokat és meghatározni olyan területeket, ahol a szabványosítás, illetőleg a nemzetközi összehasonlíthatóság megvalósítható és értelmes. „Az erőforrások egyenlő elosztása” mérésében való előrehaladás feltételezi az egészségügyi erőforrások mennyiségileg és minőségileg ésszerűen kielégítő nemzeti adatbázisának kiépítését. Ennek az adatbázisban — ideális esetben — három aspektusra kell kiterjednie: kínálat, elosztás, kereslet (igény). Világos, hogy ez hosszú távú feladat, és nemcsak a fejlődő országok számára. Könnyű megoldás nem várható, leg-

alábbis rövid távon nem. Számítani kell az országok egyenlőtlen előrehaladására.

4. Ki kell dolgozni egy „vade mecum”-ot az elosztás egyenlőségének mérésével kapcsolatosan, mely tartalmazná a probléma megoldása során felmerülő nehézségeket. Egy ilyen könyvecske — többek között — példákra támaszkodva bemutathatná azokat az egészségügypolitikai következtetéseket, amelyeket egy bizonyos erőforrásokra vonatkozó adathalmaz esetében jogosan le lehet vonni. Ez egyedülálló alkalom volna arra, hogy elkerüljük az egészségügyi források statisztikájának összehangolatlan „autonóm” fejlődését és mindazokat a hosszú távú negatív következményeket, amelyek ebből a nemzetközi összehasonlíthatóságra nézve származnának. Az erőforrások elosztásával kapcsolatos adatok tudatlanságból származó, vagy hátsó gondolatok által motivált lebecsülése, vagy az adatokkal ugyanilyen okokból történő visszaélés komolyan veszélyeztetheti azt a lendületet és jóakaratot, amely eddig az „Egészség mindenki számára” programját jellemezte.

I R O D A L O M

1. Alapdokumentumok, harmincharmadik kiadás, WHO, Genf, 1983 (angolul).
2. Az Új Nemzetközi Gazdasági Rend elfogadásával kapcsolatos Nyilatkozat és Akcióterv, az ENSZ Közgyűlésének hatodik rendkívüli ülészaka, 1974. április—május, 3201 (S—VI), 3202 (S—VI), ENSZ, New York (angolul).
3. Egészségügyi alapellátás (Alma-Ata, 1978), 2ff. oldal: Egészség mindenki számára — sorozat, 1. szám, WHO, Genf, 1978 (angolul).
4. A világegészségügy oszthatatlan, WHO-sajtókiadvány, WHA/5 1978 (angolul).
5. Az alapvető emberi szükségletekkel kapcsolatos világegészségügyi célkitűzés, WHO-sajtókiadvány, WHA/3. 1977. május (angolul).
6. Az Egészség mindenki számára 2000-ig globális stratégiája, Egészség mindenki számára-sorozat, 3. szám, WHO, 1981. különösen a 74ff. oldal (angolul).
7. Az Egészség mindenki számára globális stratégiája megvalósítására vonatkozó Akcióterv, Egészség mindenki számára-sorozat, 7. szám, WHO, Genf, 1982 (angolul).
8. Az Egészség mindenki számára 2000-ig megvalósítását nyomonkövető mutatók kidolgozása, Egészség mindenki számára-sorozat, 4. szám, WHO, Genf, 1981. különösen a 20. oldal (angolul).
9. Az Egészség mindenki számára 2000-ig megvalósítását nyomon követő mutatók kidolgozása, Egészség mindenki számára-sorozat, 4. szám, WHO, Genf, 1981. 8. oldal (angolul).
10. A nemzeti egészségügyi fejlesztés irányelveivel kapcsolatos irányítási eljárás, Egészség mindenki számára-sorozat, 5. szám, WHO, Genf, 1981. 53. oldal (angolul).
11. Egyenlőtlenségek az egészségügyben, munkacsoport beszámoló, lásd: a jelen kiadványban szereplő különböző utalásokat, továbbá H. Hansluwka: Megjegyzések a fejlettebb országok mortalitásában meglévő társadalmi egyenlőtlenséggel kapcsolatban. Az iparosodott országok mortalitása társadalmi-gazdasági különbségeiről tartott 3. közös UN (WHO) CICRED értekezleten tartott előadás, Róma, 1983. május 24—27. (sajtó alatt) (angolul).
12. A/37. üggyirat, 37. Egészségügyi Világközgyűlés, az ideiglenes napirend 19. számú témája, WHO, Genf, 1984. Lásd a melléklet 34. oldalán a 22. bekezdést.
13. Az Egészség mindenki számára 2000-ig stratégiáinak értékelése, közös keret és formátum. DGO/84. 1. WHO, Genf, 1984 (angolul).
14. Koller, S. (szerkesztésében): Orvosszámelmzések az 1961. évi népszámlálás alapján (németül).
15. Orvosi ellátás Ausztriában, Osztrák Szövetségi Egészségügyi Intézet, Stubenring 6, 1010 Bécs, 1979 (németül).
16. Hall, T. és Mejia, A. Egészségügyi munkaerő-tervezés: elvek, módszerek, problémák, WHO, Genf, 1978. 57. oldal (angolul).

Tárgyszavak:

Életminőség
Egészségügyi helyzet
Egészségügyi politika

ЗДОРОВЬЕ И ОБЩЕСТВЕННАЯ СПРАВЕДЛИВОСТЬ

HEALTH AND SOCIAL JUSTNESS

VÉLEMÉNY-ELEMEKET TARTALMAZÓ VÁLTOZÓK ALKALMAZÁSA DEMOGRÁFIAI ELEMZÉSEKBEN

S. MOLNÁR EDIT—PATAKI JUDIT

Amint az ismert, a demográfiai elemzések legfőbb változója maga az *idő*, hiszen mind az emberi élet, mind pedig a természetes népmozgalmi és vándormozgalmi események jellemzője, hogy időben zajlanak. Az elemzés módszerei lehetővé teszik, hogy a különböző időhatásokat elválasszuk egymástól: a generációk (kohorszok) életútjának történéseit, valamint az olyan — rövidebb vagy hosszabb — naptári periódusokét, amelyekben a vizsgálni kívánt jelenséget több generáció (kohorsz) produkálja.

Amikor nemcsak leírni, hanem magyarázni is kívánunk bizonyos demográfiai jelenségeket és folyamatokat, lépten-nyomon szembe találjuk magunkat olyan „mögöttes jelenségek” hatásával, amelyek nehezen, vagy pedig egyáltalán nem metrizálhatók, amelyek súlyáról, szerepéről csak feltételezéseink vannak. E szempontból ilyen „mögöttes jelenségek” pl. a demográfiai folyamatokat véghezvivő emberek magatartását vezérlő, a társadalom által preferált értékek és normák, a hagyományok, a vélemények, előítéletek, hiedelmek. Ezeknek sem létrejötte, sem megszűnése nem köthető egzakt naptári dátumhoz, az egyes emberek rendkívül különböző módon (különböző szerepeikben, különböző tartalommal, irányultsággal, intenzitással) válnak hordozóikká, jóllehet, éppenséggel az emberek viselkedésében (szándékaikban, terveikben, döntéseikben, véleményeikben, tevékenységükben, életvezetési stratégiáikban) érhetőek tetten. Jelenlétüket, a népesség (vagy egyes alnépességek) kompetenciájának mértékét szociológiai kutatások, közvéleménykutatások *képesek* szondázni egy adott periódusban, arról azonban többnyire csak feltételezéseink vannak, hogy ez a szondázás a vizsgált jelenség mely életciklusában történt: keletkezése, formálódása, szerveződése szakaszában-e, vagy pedig éppen abban a szakaszában, amikor továbbélésére már egyre kevesebb az esély. E „mögöttes jelenségek” esetében tehát — a demográfiai elemzések szemszögéből nézve — olyan idő-hatásokról van szó, amelyek természetéből következik, hogy mértékegységük nem az emberi élet hossza, életciklusaik naptári periódusokkal egzakt módon nem ha-

tározhatóak meg. Hogy szerepüket demográfiai elemzésekben figyelembe lehessen venni, legalábbis két problémát kell megoldani:

- a szóban forgó jelenséget olyan, metrikus formában kifejezhető változóvá kell alakítani, amely a naptár és intenzitás szempontjából korrekten meghatározható demográfiai változók mellé rendelhető;
- minthogy az ily módon kialakított változó tartalma lágy, változékony, minden esetben szükséges definiálni, hogy jelentése pontosan mire vonatkozik. Ez egyben azt is jelenti, hogy az ilyen változók időről időre bizonyosfajta „szerviztevékenységre” szorulnak az időközbeni jelentésváltozások megállapítása céljából.

Lágy változók alkalmazása a demográfiai szakkutatásokban természetesen nem hagyomány nélküli. Legtöbb példát erre a családtervezési vizsgálatokból hozhatunk, e vizsgálatok lágy változói az ún. fiktív gyermekszámok (tervezett, kívánt, retrospektív, ideális gyermekszám). Ezek metrikus formája azt „imitálja” mintha valóságos gyermekszámról lenne szó (mint amilyen pl. az összesen szült, élveszületett, életben levő gyermekszám), s ezért a gyakorlatban ugyanazok a műveletek végezhetőek el velük, mint a valóságos gyermekszámokkal. (Erre példákat is láthatunk, e helyen *R. Pressat* egy korábbi munkáját említjük meg, aki több ország — köztük Magyarország — nettó reprodukciós együtthatóit vetette egybe az ideális gyermekszámmal számolt R_0 -kal, így kívánva felelni arra a kérdésre: „mi lenne, ha a propagatív korban levő nők annyi gyermeket szülnének, amennyit ideálisnak tartanak” [1]. Azonban — mint ahogyan erre éppen az ideális gyermekszámról alkotott vélemény példáján részletesen is kitérünk — a lágy változó metrikus formája önmagában még nem biztosíték arra, hogy a tényleges helyzet és a vélemény közvetlen módon is egybevethetővé váljék, sőt éppen hogy megtévesztő lehet ebből a szempontból a vélemény metrikus formája. A kérdőívkérdésre egyébként gyakran adnak „nem metrikus” formában is választ (pl. „minél több”, „amennyit az Isten ad” stb.), ezek elvileg jó válaszok, gyakorlatilag azonban mégis elhanyagoljuk őket, mivel az ideális gyermekszám-átlagba nem lehet „beleszámolni”.

Az esetek többségében éppen az a jellemző, hogy a lágy változó metrikus formája egyáltalán nem „adódik magától”. Ha például olyan kérdésekre keresünk választ, hogy „milyen szerepe van a termékenység alakulásában a *gyermek értéke* változásának”, „milyen szerepe van az *erkölcsi normák* változásának a házasságkötési és válási szokások alakulására nézve”, „milyen szerepe van a *modernebb életvezetési minták* követésének a faluról városba költözésben” — s e kérdések számát tovább sorolhatnánk — akkor a „gyermek értéke”, az „erkölcsi normák”, a „modernebb életvezetési minták” olyan jelenségek, amelyek változóvá alakítása jelentős előmunkálatokat igényel.

Az elmúlt években végzett közvéleménykutatásaink során — a kutatás céljai miatt — szükségszerűen élnünk kellett azzal, hogy

az ún. objektív változók (úm. nem, életkor, családi állapot, iskolai végzettség stb.) mellett bizonyos tudatjelenségek véleménysszerveződésre gyakorolt hatását is elemezzük. A következőkben ennek tapasztalataiból három példát mutatunk be e látgy változók alkalmazására, feltételezve, hogy az adott változók formája és interpretációjuk módja demográfiai elemzésekben való alkalmazásukat is lehetővé teszi.

1. Az ideális gyermekszám-átlag, mint véleményváltozó

Hogy hány gyermeket tartanak az emberek általában ideálisnak egy „normális”, „egészséges” családban, közel ötven esztendeje állandó kérdése mind közvéleménykutatásoknak, mind pedig termékenységi és családtervezési vizsgálatoknak. Először a *Gallup Poll* egy 1936. évi kérdőívén szerepelt, ebben a megfogalmazásban: „What do you consider is the ideal size of a family — a husband, wife and how many children?” [2]. A kérdés megfogalmazásának ma igen sokfajta változata ismert, de valamennyi az igyekszik sugallni, hogy *nem* a válaszadó saját családjának ideális száma iránt érdeklődik, hanem az „átlagosnak”, „normálisnak” tartott, egészséges családok kívánatos, helyeselhető gyermekszáma iránt. A válaszok átlagából számított mutatószám (az ideális gyermekszám átlaga, vagy a 100 családra jutó ideális gyermekszám) interpretációjában a mai napig sincsen konszenzus a szakirodomban.

A termékenységi és családtervezési vizsgálatok gyakorlata az, hogy a megkérdezett női népeiségre vonatkozóan az ún. tervezett gyermekszám, az életben levő gyermekszám és az általuk ideálisnak tartott gyermekszám egybevetéséről von le következtetéseket a propagatív korú nők várható termékenységi magatartására. Ha az ideális gyermekszám-átlag magas, akkor ezen interpretációs gyakorlat szerint arra lehet következtetni, hogy az érintett nők „nyitottabbak” a nagyobb gyermekszám elfogadása iránt [3].

Ennek az interpretációnak a sérülékenységére többen rámutattak — így pl. *R. Pressat* már idézett munkája is — elsősorban azt a kézenfekvő kifogást hozva fel, hogy a vélemények értelemszerűen nem képesek figyelembevenni a termékenységet befolyásoló olyan tényezők hatását, mint amilyen pl. a meddőség, a gyermektelenség, más oldalról pedig a „sikertelen védekezés”. Emiatt a propagatív nők termékenysége és véleménye közötti eltérés nem magyarázható *kizárólagosan* azzal, hogy a nők egy része *nem szándékozik* megvalósítani a saját maga által eszményinek tartott helyzetet. Másképp szólva: az *egyéni* családtervek megvalósulása és az ideális gyermekszámról alkotott *egyéni* vélemény közötti közvetlen kapcsolat nem magyarázható meg hézagmentesen. A kettő közötti eltérés következhet szubjektív döntésből is, az érintett nők egy része *nem akarja* a saját maga által ideálisnak vélt helyzetet megvalósítani, de objektív körülményekből is, egy részük *nem képes* e helyzet megvalósítására — (pl. biológiai, egészségügyi stb.

problémák miatt). Fel kell azonban tételezni, hogy ha ez így van, akkor azokban az esetekben, amikor a családtervek végeredménye, a megvalósult gyermekszám, valamint az ideális helyzetről alkotott vélemény látszólag egybeesik, a két tényező között akkor sem kizárólagosan az a közvetlen kapcsolat érvényesül, hogy az érintett nők az általuk ideálisnak tartott helyzetet kívánták megvalósítani; egy részüknél a látszólagos egybeesés „objektív” körülményekből is következhet: nem eshetnek többé teherbe, vagy éppen sikertelenül védekeztek.

Mintegy húsz esztendővel ezelőtt jelentek meg az ideális gyermekszám-mutatók szociológiai tartalmát felfejteni kívánó, újabb interpretációk, részét képezve azoknak a megközelítésmódoknak, amelyek a termékenységet befolyásoló tényezők közgazdasági irányultságú magyarázatával a szociológiai megközelítésű magyarázatokat állították szembe. Ez utóbbiak egyik legjelentősebb képviselője, *Judith Blake* felhívta a figyelmet arra, hogy az ideális gyermekszámról alkotott véleményeket a vallásosság foka, illetve a felekezethez tartozás, vagyis különböző eszmei, ideológiai hatások jobban befolyásolják, mint a megszokott társadalmi, demográfiai változók. A fogalom magyarázatában új szint jelentett *Blake* definíciója, amely szerint a családok valamiféle „társadalmi presszió” alatt döntenek gyermekeik számáról¹, s az ideálisnak tartott gyermekszám mutatója éppenséggel e társadalmi presszió hatására kialakult gyermekszám-elképzeléseknek a legjobb mérőszáma [4].

Ezzel a magyarázattal egybevág a külföldi és a hazai közvéleménykutatások tapasztalata, amelyek nemcsak a propagatív körű, hanem annál idősebb életkorú nők, valamint férfiak megkérdezésén is alapulnak. Ezek azt mutatják, hogy a *gyermekek ideális száma* tipikus közvélemény-fogalom, amelyről a legtöbb embernek *van* véleménye, s amely különböző események (pl. politikai „események”) hatására „mozog”, pl. ún. békés években magasabb, háborús években alacsonyabb.

Kérdés azonban, hogy az ideális gyermekszám-átlag szociológiai tartalmú magyarázatából milyen haszon származhat a demográfia számára, hogyan lehet az elemzésekben figyelembe venni ennek a sajátos „társadalmi presszió” természetét. Erre *A. Girard* és *L. Roussel* 1982-ben közzétett tanulmánya mutatott példát [5]. A szerzők kilenc nyugat-európai országra vonatkozóan vették egybe a teljes termékenységi arányszámokat a 15 éves és idősebb férfi és női népesség körében végzett *közvéleménykutatások útján kapott ideális gyermekszám-átlagokkal*. Az ideális gyermekszám-átlag és a teljes termékenységi arányszám egymásra vonatkoztatása a szerzők szerint azt mutatja meg, hogy mekkora a távolság az eszmék, ideák és a tényleges termékenységi gyakorlat között.

¹Ez a „társadalmi presszió” különböző természetű lehet. A társadalomban élő szokások, normák, kulturális minták mellett sajátos „pressziót” jelenthetnek a tömegkommunikációs üzenetek, sőt maga a népesedéspolitika is, amely preferálhat adott létszámú családokat. Ha általánosságban beszélünk „társadalmi presszióról”, valószínűleg mindezek együttes hatására kell gondolnunk.

1. A teljes termékenységi arányszám és az ideális gyermekszám az Európai Gazdasági Közösség kilenc országában, 1979-ben

Коэффициент общей плодovitости и идеальное количество детей в 9 странах Европейского экономического сообщества в 1979 г.

The total fertility rate and the ideal number of children in nine countries of the European Economic Community

Ország	Egy nőre jutó gyermekszám	Ideális gyermekszám	A 2. és 1. oszlopok aránya
Írország	3,50	3,62	103
Franciaország	1,87	2,46	132
Dánia	1,61	2,31	143
Hollandia	1,56	2,29	147
Anglia	1,87	2,27	121
Luxemburg	1,51	2,17	144
Belgium	1,69	2,15	127
Olaszország	1,74	2,11	121
Német Szövetségi Köztársaság	1,38	1,95	141

Lásd: Population and Development Review, 1982. No. 2. 330. oldal.

A táblázat harmadik oszlopának adatai olyan mutatókként értelmezhetőek, amelyeknek értéke minél közelebb van a 100-hoz, annál valószínűbb, hogy a nők termékenységi gyakorlatja az adott országban *általánosan elfogadott* eszményekkel (szokásokkal, hagyományokkal) összhangban valósul meg. Ez leginkább Írországra, legkevésbé pedig Hollandiára, Dániára és a Német Szövetségi Köztársaságra jellemző.

Ami a hazai adatokat illeti, 1983. évi közvéleménykutatásunkban az ideális gyermekszámra vonatkozó kérdőív-kérdésre adott válaszokból számított ideális gyermekszám-átlag 2,46 volt, más szavakkal 1983-ban Magyarországon az emberek 100 családra általában 246 gyermeket találtak volna ideálisnak [6]. Megjegyezzük, hogy a mutató értéke az elmúlt tíz esztendő alatt eléggé erőteljesen lecsökkent, két 1974. évi közvéleménykutatásunk adatai szerint ez akkor 2,93, illetve 2,88 volt, amely erősen megközelítette az 1974. évi népesedéspolitikai intézkedésekkel egyidőben előtérbe helyezett háromgyermekes családeshményt. Egybevetve ezt az 1980. évi 1,91-es teljes termékenységi arányszámmal, Girard és Roussel táblázatának megfelelően egy 129-es értékű mutatót kapunk, amely leginkább Belgium, illetve Franciaország megfelelő mutatójára hasonlít. (Azzal a megkötéssel, hogy Magyarországon az 1983. évi közvéleménykutatás mintájának alsó korhatára 18 év volt, az idézett országokban pedig 15 év.)

A bemutatott példa azzal a tanulsággal szolgál, hogy egy adott vélemény — esetünkben az ideális gyermekszám — természetesen adódó „metrikus” formájának demográfiai elemzésekben való alkalmazása a matematikai műveletek elvégzését ugyan lehetővé teszi, de a belőle adódó interpretációk nem egyértelműek. Ezt az alkalmazott mérőszám sajátos, „lágy” természete okozza. A bemutatott módon, vagyis ha az érintett fogalom tartalmát megőrizsük

(annak feltételezése révén, hogy a közvélemény-átlagok valamit megmutatnak annak „társadalmi-pressure jellegéből”), már egyértelmű interpretációt nyerhetünk.

Bennünket, mint közvéleménykutatókat természetesen az is érdekelt, hogy az ideális gyermekszámra alkotott közvéleménynek mi a tartalma: a közvélemény ezt azonosítja-e a jelenlegi helyzettel, vagy pedig annál alacsonyabban vagy éppen magasabban szabná-e meg. Talán megkísérelhetjük azt a feltételezést, hogy a közvélemény társadalmi pressureként funkcionálása valószínűleg más és más irányultságú lehet akkor, ha az emberek nagy többsége úgy gondolja: a jelenlegi, tényleges helyzet az ideális; ha lényegesen magasabbra helyezné az ideálisnak tartott „normát” annál, mint amit valóságosnak vél; illetve ha az válik domináns véleménnyé, hogy a jelenleginél kevesebb gyermek születése lenne kívánatos. Kérdőívünkön így egy olyan kérdést is elhelyeztünk, amellyel az ideális gyermekszámra alkotott vélemények „információs tartalmát” próbáltuk felmérni.

Girard és *Roussel* példájára képeztünk mutatókat az ideális és a valóságosnak („legelterjedtebbnek”) hitt gyermekszám-átlagok egymáshoz viszonyítása alapján oly módon, hogy az ideális gyermekszám-átlaghoz most nem a teljes termékenységi arányszámot, hanem a közvélemény által a magyar családoknak tulajdonított gyermekszám átlagát viszonyítottuk. Minél közelebb van e mutató értéke a 100-hoz, annál inkább gondolják azt az emberek, hogy a családok többsége az ideálisnak tartott normákat követi, más oldalról, minél inkább haladja meg a mutató értéke a 100-at, annál inkább az a jellemző, hogy a vélemények szerint a valóságos gyakorlat elmarad a követendő ideáloktól.

A közvélemény szerint a családokban kevesebb gyermek születik, mint ideális lenne, a „valóságosnak hitt” gyermekszám átlaga 2,04. Ha ezt az ideális gyermekszám-átlaghoz viszonyítjuk (2,46-hoz), egy 121-es értékű mutatót kapunk, amely alacsonyabb az ideális gyermekszám-átlag és a teljes termékenységi arányszám viszonyát kifejező mutató értékénél (129-nél). Ez arra utal, hogy *Magyarországon a termékenységi gyakorlat meglehetősen elszakad a helyeselt normáktól, eszményektől, de maga a közvélemény ezt a távolságot a ténylegesnél valamivel kisebbnek hiszi.*

Ezeket a mutatókat kiszámítottuk az egyes társadalmi-demográfiai csoportok véleményátlagaira vonatkozóan is. Ez az ideális gyermekszámra alkotott vélemény újabb sajátosságaira hívta fel a figyelmünket. Elsősorban a vélemények iskolai végzettség szerinti alakulása volt az, ahol a legpregnánsabban mutatkozott meg, hogy a vélemények mögöttes tartalmát társadalmi különbségek is befolyásolják.

2. Az ideálisnak tartott és a valóságosnak hitt gyermekszám mutatói az 1983-ban megkérdezett válaszadók iskolai végzettsége szerint

Показатели считанного идеальным и действительным количества детей в 1983 г. по уровню образования опрошенных лиц

Indicators of the number of children considered as ideal and thought as real by educational level of the interviewed respondents in 1983

Iskolai végzettség (1)	Ideális gyermekszám- átlag (2)	Valóságosnak hitt gyermek- szám-átlag (3)	A 2. és 3. osz- lop arányaiból képezett mutatók (4)
8 általánosnál kevesebb	2,59	2,18	119
8 általános	2,36	2,13	111
Középiskola	2,42	1,87	129
Egyetem, főiskola	2,50	1,77	141
Átlag:	2,46	2,04	121

Az ideális gyermekszám-átlagok iskolai végzettség szerint a két szélső póluson haladják meg az országosan tapasztalt 2,46-ot, míg az ismeret-elemet hordozó, valóságosnak hitt gyermekszám-átlag a magasabban iskolázottak felé haladva csökken. Ebből következik, hogy a két átlagból képezett mutató értéke a diplomásoknál szökik fel magasra: ők látják legnagyobbnak a szakadékat az ideális és a valóságosnak hitt helyzet között.

E jelenség mögött feltehetően az áll, hogy az alacsonyan iskolázottak ideális gyermekszámáról alkotott véleményei főként e társadalmi csoport magasabb termékenységének szokásán, hagyományán, gyakorlatán alapulnak (az általuk valóságosnak vélt gyermekszám-átlag a többiekhez viszonyítva igen magas), míg a diplomások véleményalkotásában inkább az játszik szerepet, a termékenység kedvezőtlen helyzetén — úgy vélik — egy jelentős termékenység-növekedés segíthetne.

Hasonló jelenséget tapasztaltunk akkor, amikor ugyanezeket a mutatókat az 1977. évi Világ Termékenységi Vizsgálat magyarországi adataira számítottuk ki [7]. A 35 éves és fiatalabb korú nők iskolai végzettség szerint bontott adatait a *saját maguknak összesen kívánt* (életben lévő és ehhez még kívánt) gyermekeik, valamint az *általuk ideálisnak tartott* gyermekszám-átlagainak egybevetése alapján elemeztük. Míg az összesen kívánt gyermekszám-átlagai az iskolai végzettség emelkedésével csökkenő értéket mutatnak, az ideális gyermekszám-átlagok itt is a két szélső póluson a legmagasabbak. Ha Girard és Rousset korábban bemutatott táblája alapján a két adatsorból mutatókat képezünk (vagyis az általában ideálisnak tartott gyermekszám-átlagokat egyenként elosztjuk az összesen kívánt gyermekszám-átlagokkal), akkor azt az eredményt kapjuk, hogy a legalacsonyabban iskolázott nőknél az „ideálok” ép-penséggel alatta maradnak tényleges kívánságaiknak (a mutató értéke 100-nál alacsonyabb), míg a diplomás nőknél az általános ideálok igen jelentősen meghaladják a sajátmaguk számára kívánatosnak tartott gyakorlatot. Mintha arról lenne szó: elsősorban a magasán

iskolázottakra jellemző, hogy az ideális gyermekszám „követelményét” semmiképpen sem magukra, hanem *másokra* (általában a családokra, a legtöbb családra, az „átlagra”) vonatkoztatják.

3. Az összesen kívánt és az általánosan ideálisnak tartott gyermekszám-
átlagok a TCS—77 mintájába került nőknél, iskolai végzettség szerint

Средние значения общего количества желаемых детей и считанного вообще идеальным количества детей у включенных в выборку обследования плодовитости, планирования семьи и регулирования рождаемости 1977 г. (ТЦШ—77) женщин по уровню школьного образования

Average values of the number of children desired altogether and generally considered as ideal in case of females included in the sample of the 1977 fertility-, family planning- and birth control survey (TCS—77) by educational level

Iskolai végzettség (1)	Életkor (év) (2)	Összesen kívánt gyermekszám- átlag (3)	Általában ideálisnak tar- tott gyermek- szám-átlag (4)	A 4. és 3. osz- lop aránya (5)
0—5 osztály	31,0	3,19	2,80	88
6—7 osztály	33,1	2,36	2,51	106
8 osztály	29,1	1,96	2,44	124
9—12 osztály	26,6	1,89	2,42	128
13 évf. és több	30,1	1,89	2,53	134

Forrás: Világ Termékenységi Vizsgálat: Magyarország adatai, KSH, 1982. 72. oldal.

A közvélemény-átlagoknak, más oldalról pedig a propagatív körű nők vélemény-átlagainak és a belőlük képezett mutatóknak az iskolai végzettség szerinti alakulása arra hívja fel a figyelmet, hogy az ideális gyermekszám, mint „társadalmi presszió” mérőszáma igen körültekintő interpretációt igényel, minthogy jelentése egyes társadalmi rétegek, csoportok számára (talán már a kérdőív-kérdés értelmezésének szintjén is!) eltérhet. Úgy gondoljuk, ez további indok mellett, hogy az ideális gyermekszámról alkotott egyedi vélemények az elemzések alkalmából ne kerüljenek közvetlenül egybevetésre a véleménymondók termékenységi gyakorlatával. Mint a példából érzékelhető, a vélemény-átlagokkal (akár a közvélemény egészéből, akár egyes rétegek, csoportok véleményeiből számított átlagokkal) azonban már demográfiai célzatú elemzések is végezhetőek, ha az eredmények interpretációs kereteit korrekten definiáljuk. Ez utóbbihoz szorosan hozzátartozik, hogy az ideális gyermekszámmal kapcsolatos közvélemény időbeli változásairól folyamatosan rendelkezünk kell információkkal, mivel a mutató — úgy tűnik fel — társadalmi, politikai, gazdasági események hatására érzékeny. Ezért ezen az úton lehetne csak biztosítani, hogy a termékenység idősoros alakulásában játszott esetleges szerepét megfigyeljük.

2. A vallásosság intenzitásának foka

Az egyházak, a vallás normatívái szorosan kötődnek az ún. demográfiai eseményekhez, a születéstől a halálig. Ha a különböző népesedési jelenségeket, folyamatokat befolyásoló tudati tényezők szerepét vizsgáljuk, a vallásossággal való érintettség ezeknek szükségszerűen tárgyát kell, hogy képezze. Annak ellenére, hogy ma Magyarországon az egyházak, a vallás befolyásoló, mintanyújtó szerepe a 40—50 esztendővel korábbi helyzethez képest lecsökkent, a vallás-erkölcsi normatívák mély gyökerei és azok továbbélése amellettszólnak, hogy hatásával ma is számolni kell.

A vallás szerepéről szólva tipikusan olyan „mögöttes jelenségről” van szó, amelynek időhatárai nehezen állapíthatók meg; élettartama igen-igen hosszú, sok-sok generációra nyúlik vissza; szerepe, hatása sok generáción keresztül változatlan volt, a ma élő nemzedékek azonban rövidebb és tartalmában, formájában változókonnyabb „életciklusainak” is tanúi lehetnek. E folyamatok részletesebb elemzése természetesen nem a mi feladatunk, annyit azonban meg kell jegyeznünk, hogy a változások jellegzetes tendenciái nemcsak nálunk érzékelhetőek, hanem gyakorlatilag valamennyi fejlett országban.

A szociológiai, demográfiai nemzetközi szakirodalom bőséges anyaggal szolgál arról, hogy a különböző egyházakhoz, felekezetekhez tartozás ténye milyen szerepet töltött (tölt) be az emberek magatartásában. Magyarországon a legutóbbi évtizedekről csak igen töredékes adatokkal rendelkezünk. Ennek egyik oka, hogy az egyház kötelező érvényű törvényeinek, szabályainak megszűnésével — pl. keresztelő, esküvő, vallásoktatás — egyidőben megszűnt a kötelező adatszolgáltatás is az egyházhoz tartozást illetően. Egy másik ok, hogy voltak olyan periódusok, amikor joggal lehetett feltételezni, hogy reprezentatív adatgyűjtések alkalmából a megkérdezettek az erre vonatkozó kérdéseket „kényesnek”, magánéletükbe való illetéktelen beavatkozásnak tekintették volna.

Az egyház, a vallás normatívái általi „érintettség” mérőszámai azonban ma olyan országokban is veszítenek érvényükből, amelyek statisztikai a felekezethez tartozásra vonatkozóan megbízhatóak. Ennek legfőbb oka, hogy míg korábban az „egyházon kívüliség” kifejezetten egyfajta ideológiai állásfoglalás deklarálását jelentette, ma ez nem így van; másrészt pedig a különböző egyházakhoz tartozó csoportokat olyan kohézió kötötte össze, amely az adott egyház ideológiáját vezérlő értékek követésében, s ezek különbözőségeiben is megnyilvánult (más szóval: a valamely egyházhoz tartozás, vagy az egyházon kívüliség ún. objektív „kemény” változóként volt kezelhető), ma ennek a „csoportba sorolhatóságnak” a rigiditása jelentősen fellazult. Tanulságos e szempontból az a vita, amelyet *Judith Blake* 1984-ben publikált tanulmánya idéz fel, s amely az Egyesült Államokban az ún. katolikus termékenység megszűnésével kapcsolatban folyt [8].

Westoff és *Jones* megállapítása szerint az ún. katolikus és nem katolikus termékenység a 20. század folyamán nagy fluktuáción ment keresztül az Egyesült Államokban. A megállapítással szemben mások joggal támasztották azt a kifogást, hogy az nem tér ki arra: magyarázható-e ez a „fluktuáció” meghatározott kohorszok termékenységi magatartás-változásával. *Mosher* és *Hendershot* kohorsz-elemzése kimutatta, hogy a katolikus és nem katolikus nők termékenysége közötti különbség valójában csak az 1970-es évek elejére csökkent le — ez már a két csoport tervezett gyermekszámának hasonlóságában is megnyilvánul —, így az állapítható meg, hogy az ún. katolikus termékenység az 1970-es évek közepére fejeződött be.

Judith Blake állásfoglalása szerint még ez a megállapítás sem ad választ arra, hogy a termékenységi magatartás végül is milyen mértékben függetlenedett az egyház normáitól, hogy a katolikusok attitűdjei életük mely ciklusában kezdenek hasonlítani a nem katolikusokéhoz. Ennek közelebbi vizsgálatára a NORP keretei között egy igen nagy kiterjedésű reprezentatív felvételt szerveztek 1980-ban mintegy 28 000 középiskolás tanuló körében, amelyben tudakolták a fiatalok jövődöbéli családlétszámra vonatkozó elképzeléseit; születésszabályozási ismereteiket; azt, hogy mi a véleményük az anya munkavállalásáról, s hogy milyen fontosságot tulajdonítanak a gyermeknek. Az elemzésben alkalmazott változók között szerepelt a vallásosság intenzitásának foka, amelyet egyrészt az egyházi szertartások látogatásának gyakorisága alapján alakítottak ki, másrészt a kérdezettek önbesorolása alapján arról, hogy sajátmagukat mennyire tartják vallásosnak. A vallásosság intenzitásának foka jóval érzékenyebb változónak bizonyult, mint az, hogy a kérdezettek egyházi vagy állami iskolák tanulói-e, e változó mentén az attitűdök mindegyik vizsgált témakörben szignifikánsan különböztek egymástól. *J. Blake* azt a tanulságot szűrte le, hogy az ún. katolikus termékenység jellemzőit ma nem az egyházhoz tartozás, hanem elsősorban a vallásosság intenzitásának finomabb mérőeszközei révén lehet megragadni. Kérdéses lehet, hogy ezt a lazább, lágyabb mérőszámot hogyan lehet demográfiai elemzésekben alkalmazni. *Blake* erre azt javasolja, hogy a fiatal kohorszok termékenységi magatartásának longitudinális megfigyelését lehetne oly módon felépíteni, hogy a vallásosság intenzitása tekintetében eltérő csoportokat egymástól elkülönítve kezelik.

A vallásosság intenzitásának vizsgálatára az utóbbi évekből hazai példák is vannak [9]. Az ennek mérésére szolgáló kérdőív-kérdés kialakítása mögötti elképzelések az előbb bemutatott példára nagyon hasonlítanak, s azt kiegészíthetjük még azzal, hogy Magyarországon az egyházhoz tartozás, illetve az egyházi szertartások látogatása talán még kevesebbet fejez ki a vallásosság intenzitásának fokából — legfeljebb bizonyosfajta szocializációs hatásra lehetne következtetni abból, hogy a mintákba került személyeket megkeresztelték-e valamely egyházban vagy sem. A kutatások ezért nagyobb mértékben élnek a vallásos attitűdök önbesorolás alapján történő megállapításának módszerével. Saját, két vé-

leménykutatásunkban azt tapasztaltuk, hogy egy Lickert-skálaszerű ötfokú attitűdskálával (amelynek első fokára a magukat „nagyon vallásosnak” tartók, ötödik fokára a kifejezetten ateisták helyezték el magukat) a 18 év feletti, felnőtt lakosságot reprezentáló mintákon lényegében teljesen azonos gyakoriságokat kaptunk [10]. A mérőeszközt, mint változót különböző vélemények szerveződésére gyakorolt hatásának megismerése céljából is elemzésnek vetettük alá. Így például az öreg emberekkel kapcsolatos előítéletek, az irántuk megnyilvánuló toleráns és intoleráns vélemények elemzése során regresszió-analízissel valószínűsítettük azt, hogy a vallásosság intenzitásának foka a vélemény szerveződés valóságos változója [11].

Tapasztalataink vannak arról, hogy ez a változó a népesedéssel kapcsolatos véleményekre is hatással van. Egy 1974. évi közvéleménykutatás [12] a születésszabályozás elfogadása, illetve elutasítása iránti attitűdöket vizsgálta, amelyben a vallásosság szignifikánsan osztotta meg a véleményeket:

	Vallásosak (N = 496)	Nem vallásosak (N = 466)
„Azért helyes fogamzásgátló eszközöket alkalmazni, mert így el lehet érni, hogy egy nő akkor legyen terhes, amikor ezt előre eltervezi.”	28%	62%
„Nem helyes mesterségesen befolyásolni a gyermekek számát.”	72%	38%
	100%	100%

A vallásosság intenzitásának foka hatással van az ideális gyermekszámáról alkotott véleményekre is. Az 1983. évi közvéleménykutatásunk során a „választóvonalat” az ötfokú skála első fokozatán elhelyezkedők véleményei után húzhattuk meg (ők a teljes mintasokaság 10%-át tették ki). E nagyon vallásos embereknek 60%-a három gyermeket (s csak 27%-uk kettőt) tartana ideálisnak. Az ennél egy fokkal kevésbé vallásosaknál ezek az arányok már teljesen megfordulnak és lényegében az országos arányokkal azonosak: 54%-uk két, 39%-uk három gyermeket tartana ideálisnak. Ez a csoport az egész mintának 44%-át foglalja magában. A „nagyon vallásos” emberek 10%-a, az ennél egy fokkal kevésbé vallásosoknak már csak 5%-a gondolja azt, hogy négy, vagy ennél több gyermek lenne kívánatos a családokban.

Ugyancsak e közvéleménykutatás alkalmával valószínűsíthettük azt is, hogy a népesedési kérdésekről alkotott vélemények szerveződésének egy domináns tartománya (faktora) az, amelyre jellemző, hogy a népesedéssel kapcsolatos problémákat kizárólag erkölcsi normák nézőpontjából mérlegeli. A vélemény szerveződés e faktorában (elemzésünkben ezt ún. „erkölcs-faktornak” neveztük) a vallásosság intenzitásának foka ugyancsak valóságos változóként működik, mégpedig abban az irányban, hogy minél vallásosabb emberekről van szó, annál nagyobb az esélye annak, hogy a jelenlegi népesedési problémákért a lazább, szabadabb erkölcsöket, szokásokat, jogszabályokat és törvényeket okolják [13].

Tapasztalataink — úgy gondoljuk — kellő alapot teremtenek ahhoz, hogy a vallásosság intenzitásának fokára kidolgozott mérőeszköz-demográfiai elemzésekben való alkalmazását javasoljuk. Ez természetesen csak önkéntes adatszolgáltatásokban valósulhat meg, így elsődleges terepéül a családtervezési vizsgálatok kínálkoznak. Tekintettel azonban arra, hogy a változó a népesedési kérdések szélesebb körében is jól működik, feltételezhető, hogy alkalmazása más demográfiai kutatásokban is haszonnal járna, így pl. a generációk együttélésével, a házasságkötéssel, a válással, az élettársi kapcsolatokkal foglalkozó vizsgálatokban is.

3. A társadalom jövőjének megítélése, mint véleményváltozó

A népesedéspolitikai hatékonyságával foglalkozó szakirodalomban találkozunk azzal a feltételezéssel, hogy a magatartásokat (pl. a gyermekvállalást, családterveket) az is befolyásolhatja: az érintettek mennyire „bízunk a jövőben”, optimisták-e vagy pesszimisták [14]. A megállapításban sok igazság lehet, jóval nehezebb azonban megtalálni azokat a mérőeszközöket, amelyek alapján az emberek optimizmusának vagy pesszimizmusának a mértéke becsülhető.

Egyéb célokból természetesen igen sok olyan kutatás folyt és folyik világszerte, amelyek ugyancsak az optimista/pesszimista beállítódásokat, az elégedettség mértékét vizsgálják. (Ismeretes, hogy ennek „reneszánza” a 60-as évek végén, 70-es évek első felében volt, s azzal kapcsolódott össze, hogy igen erőteljes igény merült fel a társadalmi jólét mérését szolgáló ún. szubjektív jelzőszámok kidolgozása iránt.) Közülük 1983. évi közvéleménykutatásunkban mintául használtunk egyet arra, hogy megvizsgáljuk, szerepet játszik-e ez a tényező a népesedési kérdésekről alkotott véleményekben vagy sem.

A kérdőívkérdést a Tömegkommunikációs Kutatóközpontban dolgozták ki, s már több országos közvéleménykutatásban alkalmazták. Kidolgozásához az Institute Français d'Opinion Publique (IFOP) egy 1973. évi közvéleménykutatása szolgált alapul, amelyben 40 ún. „társadalmi veszélyt” soroltak fel a kérdezetteknek, és arra kérték őket, mondják meg: 1. mennyire tartják ezeket súlyosaknak; 2. mennyire tartják valószínűnek, hogy ezek a 2000. évig bekövetkezhetnek; és 3. mennyire hajlandók ezek kiküszöbölése érdekében fellépni. A veszélyek súlyosságára, illetve valószínűségére vonatkozó kérdésekre válaszolva a kérdezettek a „nem tudja” válaszon kívül négyféle választ adhattak: „nagyon”, „eléggé”, „kevésbé” és „egyáltalán nem” súlyosak, illetve valószínűek [15]. A magyar kérdőív ettől három vonatkozásban eltér: a) a felsorolt „társadalmi veszélyek” száma kevesebb (a mi 1983. évi kérdőívünkön például 23) és tartalmuk illeszkedik a hazai körülményekhez; b) a „súlyosságra” és a „valószínűségre” vonatkozó kérdések helyet cseréltek; először kérdezzük azt, hogy 2000-ig mennyire tartják valószínűnek ezek bekövetkezését, s csak ezután azt, hogy ha (mégis) bekövetkeznék,

azt mennyire találnák súlyosnak; c) a magyar kérdés nem tartalmazza azt az alkérdést, hogy a megkérdezettek mennyire lennének hajlandók ezek kiküszöbölése érdekében fellépni. A válaszlehetőségek a magyar kérdőívkérdésnél a franciáéval azonosak.

A listára a következő témaköröket vettük fel: 1. A cigány népesség számának növekedése; 2. Az alkoholisták számának növekedése; 3. A közúti balesetek számának növekedése; 4. A környezet-szennyeződés; 5. A bűnözés növekedése; 6. A családok felbomlása; 7. Az idegbetegségek, elmebetegségek terjedése; 8. Az erkölcs megromlása; 9. Az emberek közötti egyenlőtlenség növekedése; 10. A vallásosság csökkenése; 11. Az öngyilkosok számának növekedése; 12. A népességszám csökkenése; 13. Az öregek anyagi helyzetének romlása; 14. Az életszínvonal csökkenése; 15. A fiatalok és az idősebbek közötti ellentétnek fokozódása; 16. A születések számának csökkenése; 17. A kábítószeres elterjedése; 18. A szex, a pornográfia elterjedése; 19. A lakáshelyzet romlása; 20. A szegények számának növekedése; 21. A hazafias érzés csökkenése; 22. Az emberi jogok korlátozása; 23. Munkanélküliség.

A most ismertetett lista sorrendje egyben az egyes tényezők bekövetkezési *valószínűségéről* alkotott vélemények alapján kialakult sorrendet is mutatja. A sorrendet a véleményátlagok csökkenő értékei szerint állapítottuk meg. Az átlagok kiszámítása úgy történt, hogy a „nem tudja” válaszokat figyelmen kívül hagytuk, a „nagyon” (súlyos vagy valószínű) válaszokat 3-as, az „eléggé” válaszokat 2-es, a „kevésbé” válaszokat 1-es, és az „egyáltalán nem” válaszokat 0 értékkel súlyoztuk. Minél közelebb van az átlag értéke a 3-hoz, annál inkább találják az adott tényező bekövetkezését valószínűnek az emberek. Esetünkben az átlagok 2,47 és 1,43 között szóródnak. Ez a sorrend természetesen jelentősen változott, amikor az egyes tényezők (esetleges) bekövetkezésének *súlyossága*, illetve az erről alkotott vélemények alapján számítottuk ki az átlagokat. Ekkor a sorrend első helyére „A bűnözés növekedése”, utolsó helyére „A vallásosság csökkenése” került, az átlagok 2,70 és 1,62 között szóródtak. Csupán az érdekesség kedvéért jegyezzük meg, hogy míg valószínűség szempontjából „A cigány népesség számának növekedése” került a sorrend élére, e tényező „súlyossága” szempontjából a lista végére, a 19. helyre szorult vissza. Ez azt sejteti, hogy e véleményben az informáltság eleme a domináns, nem pedig az előítéletességé.

A vélemények különböző társadalmi-demográfiai változók mentén történő vizsgálata lehetővé tette, hogy ezek társadalmi elterjedtségéről képet kapjunk. Terjedelmi okokból ezt nem tudjuk most bemutatni, azt azonban ki kell emelni, hogy közülük néhány közvetlenül is szoros kapcsolatot mutatott a kutatásunk közelebbi tárgyát képező kérdésekkel. Ilyen volt például a születésszám-csökkenés súlyosságáról, valamint az ideális gyermekszámról alkotott vélemények összefüggése. Akik szerint a születések számának csökkenése *nagyon súlyos lenne*, ténylegesen több gyermeket találnának ideálisnak (pl. 43%-uk három, 49%-uk két gyermeket), míg azok köré-

ben, akik szerint a születésszám-csökkenés *egyáltalán nem lenne súlyos*, a gyermekek ideális száma is alacsonyabb (62⁰/₀-uk szavazna a két, s csak 34⁰/₀-uk a három gyermek mellett).

Kutatásunk érdekes tapasztalata volt az, hogy egyes társadalmi tények optimista/pesszimista megítélése a népesedési kérdésekről való gondolkodásmódnak valószínűsíthető változójaként funkcionált.

A népesedési kérdésekről alkotott nézetek, vélemények matematikai elemzése során kimutattuk, hogy van a véleménysszerveződésnek egy olyan tartománya (faktora, ezt „felelősség-faktornak” neveztük el), amelyre az jellemző, hogy a különböző népesedési problémákat annak alapján mérlegeli: felelőtlenek-e azok, akik — lehetőségeiket meghaladva — több gyermekre vállalkoznak, ki „viselje” ennek terheit; vajon magánügy-e a gyermekvállalás, vagy pedig ebbe az államnak is van beleszólása; jár-e a munkahelyeken megkülönböztetett bánásmód valakinek csak azért, mert több gyermeke van. Kielezettebben fogalmazva: a társadalomnak kötelessége-e viselni a privát szférába tartozó döntések következményeinek terhét, vagy sem.

Az erre a faktorra elkészített lépésenkénti lineáris regresszióanalízis (amelybe 12 objektív változót és 3 véleményváltozót vontunk be) eredménye az volt, hogy míg a véleménysszerveződés más faktoraiban ugyanezen változók magyarázó értéke számottevő — pl. az ún. erkölcs-faktor esetében, amelyre korábban már hivatkoztunk, ez 33,12⁰/₀ volt — ezúttal a felhasznált változók közül egyik sem hatott szignifikánsan a faktorhoz tartozó véleményekre [16]. A jelenséget úgy értelmeztük, hogy a felelősség-faktor feltehetően olyan bonyolult nézetrendszert foglal magában, amelyre közvetlen módon nem hatnak a felhasznált változók.

Elemzésünk egy következő lépésében a regresszió-analízisbe bevont változók körét kibővítettük az ún. „társadalmi veszélyek” valószínűségéről és súlyosságáról alkotott véleményekkel. Ez arra az eredményre vezetett, hogy a korábbi helyzet most megváltozott. A cigány népesség számának növekedéséről, valamint a hazafias érzés csökkenéséről alkotott vélemények ugyanis szignifikáns összefüggést mutattak az ún. felelősség-faktorral, az összvariancia 4,18⁰/₀-át magyarázva. Ez bizonyítékul szolgált arra, hogy a felelősség-faktor a népesedési kérdésekről alkotott vélemények olyan nézetrendszerét öleli fel, amelyben az objektív változók hatása önmagában nem mutatható ki, benne csak más, a faktorhoz logikailag kapcsolódó vélemények hatását érhetjük tetten. Kísérletünk arra mindenképpen választ adott, hogy *vannak* olyan társadalmi problémák, amelyek jövőjének optimista vagy pesszimista megítélése összefügg a népesedési kérdésekkel kapcsolatos véleményalkotással.

Az elmondottakhoz hozzá kell fűznünk még annyit, hogy három bemutatott példánk (az ideális gyermekszám, a vallásosság intenzitásának foka, valamint a társadalom jövőjének optimista vagy pesszimista megítélése, mint ún. „lágý” változók) demográfiai elem-

zésekben való alkalmazhatóságának csupán lehetőségeire mutathatótt rá. Közülük is ez utóbbi véglegesítése, standardizálása még jelentős előmunkákat igényel, mielőtt reprezentatív demográfiai adatfelvételek részét képezhetné. Célunk elsősorban az volt, hogy az olvasót megismertessük azzal a műhelymunkával, amelynek eredménye az ún. tudati tényezők népesedési folyamatokban játszott szerepének mélyebb elemzése lehet.

J E G Y Z E T E K

1. R. Pressat: A gyermekek tényleges és ideális száma. Demográfia. 1962. 4. sz.
2. Idézi: Helen Ware: Ideal Family Size. International Statistical Institute, Occasional Papers, 1974. No. 13.
3. Ilyen interpretációt találunk például a Családtervezés Magyarországon (KSH Népeség tudományi Kutató Intézet Közleményei, 27. sz. 1970./1.) c. kiadvány 24. oldalán.
4. J. Blake: Reproductive Ideals and Educational Attainment among White Americans, 1943—1960. Population Studies, 1967. Vol. XXI. 159—174. oldal, és J. Blake: Ideal Family Size among White Americans: A Quarter of a Century's Evidence, Demography, 1967. 3. sz.
5. A. Girard—L. Roussel: Ideal Family Size, Fertility and Population Policy in Western Europe, Population and Development Review, 1982—No. 2. 323—347. oldal.
6. A közvéleménykutatás eredményeit a „Közvéleménykutatás népesedési kérdésekről” (KSH Népeség tudományi Kutató Intézet Közleményei. 60. sz. 1985.) című kiadványunk tartalmazza.
7. Világ Termékenységi Vizsgálat: Magyarország adatai, Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 1982.
8. J. Blake: Catholicism and Fertility: On Attitudes of Young Americans. Population and Development Review, 1984. No. 2. 329—340. oldal.
9. Erre egyik példának a Tömegkommunikációs Kutatóközpont néhány országos közvéleménykutatását hozhatjuk fel, amelyek vallással kapcsolatos kérdőív kérdését Tomka Miklós dolgozta ki, másik példának pedig a MTA Szociológiai Intézetének Értékszociológiai Műhelyét, ahol a Hankiss Elemér nevéhez fűződő érték-kutatások igen hasonló kérdőív kérdés alkalmazásával vizsgálták a vallásosság indexítésének mértékét.
10. A két közvéleménykutatásban alkalmazott kérdés és az 1000—1000 fős országosan reprezentatív mintákban szereplő megkérdezettek válaszainak megoszlása a következő volt:

A kérdés szövege:	1982. évi közvéleménykutatás	1983. évi közvéleménykutatás
— Vallásos vagyok, az egyház tanításait követem	11%	10%
— Vallásos vagyok a magam módján	40%	44%
— Nem tudom megmondani, vallásos vagyok-e vagy sem	9%	10%
— Nem vagyok vallásos, engem az ilyesmi nem érdekel	17%	17%
— Nem vagyok vallásos, mert meggyőződésem szerint a vallásnak nincsen igaza	18%	16%
Nem besorolható	5%	3%
	100%	100%

11. S. Molnár E.—Pataki J.: Vélemények és előítéletek az öregségről, Demográfia, 1984. 2—3. sz.
12. Kulcsár László: Vélemények az 1973-as népesedéspolitikai határozatról, a családtervezés egyes kérdéseiről. Tömegkommunikációs Kutatóközpont, Tanulmányok, 1974.
13. A faktoranalízis részletesebb bemutatását az 1983. évi közvéleménykutatásról szóló kiadvány tartalmazza (lásd: 6. sz. jegyzet.)
14. Erre utal például Andorka Rudolf: A termékenység társadalmi tényezői a fejlett társadalmakban c. tanulmánya is. (Demográfia, 1983. 1. sz. 94—107. oldal, a hivatkozás a 104. oldalon található megfogalmazásra történik.)
15. Lásd: Sondages, 1973. 4. sz. Az IFOF által végzett közvéleménykutatás eredményeit magyar nyelven részletesen ismerteti Lázár Guy: Francia közvéleménykutatások című munkája (Tömegkommunikációs Kutatóközpont, Módszertan, 1976. 8. sz.), hazai kipróbálásának első eredményeiről pedig lásd: „Mitől félnek a magyarok?” (K. L. és N. L. G.), Jel-Kép, 1981. 3. sz. 143—145. oldal.
16. Mind a faktoranalízis, mind pedig a regresszió-analízis részletes eredményeit a már említett kiadvány (lásd 6. sz. jegyzet) mutatja be.

Tárgyszavak:

Közvéleménykutatás
Demográfiai kutatás

ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРЕМЕННЫХ, СОДЕРЖАЩИХ ЭЛЕМЕНТЫ МНЕНИЯ,
В ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ АНАЛИЗАХ

Резюме

При исследованиях общественного мнения, проведенных в последние годы, выдвигалась на передний план проблема: кроме так называемых объективных переменных (например, пол, возраст, семейное состояние, уровень школьного образования и т.п.), какие „субъективные элементы“ оказывают влияние на формирование мнений. Статья показывает на трех примерах, что определённые элементы мнения — если удается формализовать их таким образом, что с ними можно проводить и многомерные математико-статистические анализы — функционируют как доказуемо действительные переменные создания, структуры мнений о демографических вопросах. Для этого первый пример — показатель среднего значения идеального количества детей, установленного на основе выборочных обследований общественного мнения страны и охватывающего мужчин и женщин. (Так как по мнению авторов, так называемое идеальное количество детей можно толковать только как понятие общественного мнения и нельзя связывать непосредственно мнения индивидов с их отношением к плодovitости.) Второй пример — степень интенсивности религиозности, а третий пример — оптимистическое/пессимистическое обсуждение будущего общества. Конкретные исследования показали, что они — как мягкие переменные — пригодны для дифференциального анализа известных структурных характеристик общественного мнения.

Авторы — ссылаясь и на труды Джудита/Блэк, а также А. Жирарда и Л. Руссе, указанные в библиографии статьи — показывают, что можно было бы применять эти переменные и в демографических анализах, прежде всего в так называемых обследованиях плодovitости и планирования семьи.

APPLICATION OF VARIABLES CONTAINING OPINION ELEMENTS
IN THE DEMOGRAPHIC ANALYSES

Summary

At the public opinion surveys carried out in the recent years the following problem came to the fore: beside the so-called objective variables (e. g. sex, age, marital status, educational level etc.) what „subjective elements“ exert an influence on the development of the opinions. The study presents on three examples, that certain opinion elements — if they can be developed formally in a way to be able to carry out with them multivariate mathematical-statistical analyses, too — function as *verifiably real variables* of the development and structure of opinions on population questions. For this the first example is the indicator of the average of the ideal number of children stated on basis of a national sample public opinion survey covering both the males and the females. (Namely, in the authors' opinion, the so-called ideal number of children can be interpreted only as a concept of public opinion, the views of the individuals cannot be connected directly with their fertility attitude.) The second example is the degree of the intensity of religiousness and the third one the optimistic/pessimistic judgement of the future of the society. The concrete studies proved that as soft variables they are suitable for the differential analysis of certain structural characteristics of the public opinion.

The authors — also referring to the works of *Judith Blake*, as well as *A. Girard* and *L. Rousse* cited in the bibliography of the paper — point out that these variables could be used in the demographic analyses, too, first of all in the so-called fertility- and family planning surveys.

A SERDÜLŐKORÚAK FOGAMZÁSGÁTLÁSI MAGATARTÁSÁNAK ÉS TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁSÁNAK NEMZETKÖZI ÉS MAGYARORSZÁGI JELLEMZŐI

PONGRÁCZ TIBORNÉ DR.

*A serdülőkori fogamzásgátlás és terhességmegszakítás alakulása
Nyugat-Európában és az Egyesült Államokban*

A modern társadalmakra általánosan jellemző, hogy a gyermekkorból a felnőtt korba való átmenet, a serdülő korszak, elsősorban a tanulmányi idő meghosszabbodására visszavezethetően egyre hosszabb időintervallumra tolódik ki, egyre hosszabb időszakot ölel fel. A 60-as évekkel kezdődően jelentős változásokat figyelhetünk meg Nyugat-Európában a serdülőkorú fiatalok társadalmi helyzetét, magatartását és társadalmi megítélését illetően. Az 50-es évek elején a fiatalok mozgásteret — különösen a serdülő lányoké — meglehetősen behatárolt volt. Házasságkötés előtti szexuális élet a lányok esetében elképzelhetetlen volt, s a szülői befolyás elég erős volt ahhoz, hogy az esetleges ilyen irányú próbálkozásoknak gátat vessen. A korlátozott anyagi lehetőségek és a serdülők anyagi függősége csaknem kizárta a túl korai házasságkötések lehetőségét. A 60-as évek gyors gazdasági fejlődése és ezek talaján gyökerező társadalmi változások a serdülők fokozódó önálló-sodásához vezettek. A családok magasabb életszínvonala lehetővé tette, hogy a fiatalok — akár a szülők akarata ellenére is — házasságot kössenek, családot alapítsanak. A serdülők szexuális magatartására növekvő befolyást gyakoroltak a baráti, informális csoportok erkölcsi normái, és csökkent a szülői befolyás, a szülők által közvetített szexuális normarendszer hatása. A szülői kontroll megmaradt azonban a házasságkötések nélküli összeköltözések kérdésében, s míg tolerálta a serdülőkori házasságkötéseket, meggátolta — és meg is tudta gátolni — gyermekeik esetében az élettársi kapcsolatok létesítését. A szabadabbá vagy szabadosabbá váló szexuális magatartás egyfelől, a korlátozott fogamzásgátlási ismeretek és fogamzásgátlási eszközök másfelől, a serdülőkori teherbeesések számának növekedéséhez vezettek. Miután ebben az időszakban az európai régió nagyrészében a terhességek műtéti úton történő megszakíttatása a serdülőkorú lányok esetében is tiltott beavatkozás volt,

a fenti tényezők eredőjeként a 60-as években megnövekedett a fiatalkori szülések és házasságkötések száma és aránya. A 60-as években tehát még ellentmondás feszült a serdülők önállósulási törekvései és ennek a társadalmi lehetőségek által korlátozott megvalósulása között. A 70-es évekre azonban a serdülő korosztály emancipációja csaknem teljes mértékben megvalósult. Mind a házasságkötés előtti szexuális élet, mind a házasságkötés nélküli együttélés a szülőgeneráció részéről elfogadottabbá vált. A fogamzásgátló eszközök választékának kiszélesedése, számos országban a művi abortusz liberalizálása, a serdülőkorúak születési és házasságkötési arányainak csökkentését eredményezte.

Kérdés persze, hogy a tinédzserek szexuális magatartását korábban korlátok közé szorító társadalmi tabuk eltörlése mennyire tekinthető pozitív folyamatnak. Kérdés az is, hogy a fiatalok mennyire tudtak a szabadsággal élni, tapasztalható-e a szexuális kapcsolatok létesítése terén egy átgondoltabb magatartás, a fogamzásgátlási lehetőségek nagyobb arányú igénybevétele. A témával foglalkozó nemzetközi szakirodalomból kitűnik, hogy a fiatalkorú lányok fogamzásgátlási ismeretszintje és születésszabályozási magatartása bár az utóbbi időszakban javuló tendenciát mutat, még mindig nem a kívánatos színvonalon mozog. Annak ellenére, hogy a családtervezési központok szolgáltatásai hozzáférhetőek a fiatalkorúak számára is, az USA és a nyugat-európai országok a serdülőkorban is alkalmazható fogamzásgátlási eszközök széles választékával rendelkeznek, a védekező tinédzserek aránya mégis alacsony, többségük nem tesz semmit, hogy az esetleges, nem kívánatos terhességet elkerülje. Vizsgálatok bizonyítják, hogy az USA-ban a tizenévesek legalább már egy éven át szexuálisan aktívak, mielőtt bármilyen születésszabályozási szolgálathoz fordulnának. *Zelnick* és *Kantner* 1974-ben vizsgálva az amerikai tinédzserek fogamzásgátlási magatartását, arra a megállapításra jutott, hogy a szexuálisan aktív fiatalok mintegy 40%-a alkalmazott csak fogamzásgátlási módszereket. Ugyanennek a csoportnak 1/3-a abbahagyta a védekezést annak ellenére, hogy kijelentette, továbbra sem kíván teherbe esni. A védekezőkön belül mindössze további 40%-ot képviselt azok aránya, akik már az első együttlét során alkalmaztak valamilyen fogamzásgátlási eszközt. Ezek az adatok arra utalnak, hogy szexuális életet élő fiatalkorúak folyamatosan ki vannak téve a teherbeesés veszélyének annak ellenére, hogy rendelkezésükre állnak megfelelő és hatékony fogamzásgátló eszközök.

A serdülőkori fogamzásgátlás alkalmazásának fő meghatározója a serdülő nő kora. Általában minél idősebb a serdülő, annál valószínűbb, hogy alkalmazni fog valamilyen védekezési módszert. *Kantner* és *Zelnick* idézett tanulmányukban vizsgálati eredményeikre hivatkozva közlik, hogy 55%-a azoknak a fiatal lányoknak, akik 18 vagy 19 éves korukban kezdtek el nemi életet élni, már az első eseménynél is alkalmaztak valamilyen fogamzásgátló eszközt. Ez az arány több mint kétszerese azokénak, akik 15 éves koruk körül létesítették első szexuális kapcsolatukat. Az idősebb, 18—19

éves serdülőkre a hatékonyabb, biztosabb fogamzásgátlási módszerek alkalmazása jellemző, míg a fiatalabb korcsoportba tartozók inkább partnerükre bízzák a védekezés kérdésének megoldását.

Meg kell azonban jegyezni, hogy számos országban éles ellentétek vannak a családtervezési, szociális kérdésekkel foglalkozó szervezetek és a társadalom konzervatív csoportjai, vallási szervezetei között a tizenévesek szexuális felvilágosítása és születésszabályozási eszközökkel való ellátása kérdésében. A konzervatívabb szemléletet megtestesítő egyházi hatóságok véleménye szerint a fiatalok szexuális felvilágosítása nem vezetne a fogamzásgátlási gyakorlat javulásához, hanem újabb ösztönzést jelentene a még fiatalabban megkezdett szexuális élethez, vagyis lényegében csak súlyosbítaná a problémát. Az egyházi hatóságok ehelyett azt javasolják, hogy a tizenévesek nevelésében több morális elvet kellene érvényre juttatni, amely megerősíti a felelősségteljesebb, a felelősséget vállaló magatartást, a családi értékrendszer és a házasság stabilitásának fontosságát. Azt állítják továbbá, hogy több szakember, aki a hatvanas években és a hetvenes évek elején oly lelkesen harcolt a szexuális felvilágosítás bevezetéséért az iskolákban, ma a 80-as évek elején nyíltan bevallja tévedését, mondván, hogy nem ez volt a megfelelő útja a tizenéves terhesek csökkentésének. A nyugat-európai egyházak egyoldalú álláspontját azonban erős fenntartásokkal kell kezelni. Úgy vélem, ugyanis, hogy a fiatalok nevelésében a születésszabályozási ismeretek oktatása és az erkölcsi szempontok erősítése nem lehet vagylagos, a kettő nem zárja ki egymást, hanem szorosan összekapcsolódik. A család és a házasság stabilitásának fontossága, a cselekedetek következményeinek felelősségteljes vállalása olyan alapvető erkölcsi normák, amelyek minden társadalmi rendszer értékstruktúrájának szerves részét képezik, s ezért alapvető feladata kell, hogy legyen a felnövekvő nemzedék iskolai oktatásának és családi szocializációjának. Az erkölcsi elvek jelentik azt az alapot, amire ráépülhetnek a szexuális élettel kapcsolatos ismeretek, s amelyek biztosíthatnák, hogy e megnövekedett szexuális szabadsággal a serdülők megfelelően éljenek, és ne visszaéljenek. Miután azonban azok a társadalmi folyamatok, amelyek elsősorban felelősek azért, hogy a tinédzserek egyre fiatalabb korban kezdenek szexuális életet élni — megnövekedett tanulmányi idő, a fokozódó urbanizáció, a nagycsalád szétesése, a hagyományos társadalmi ellenőrzési formák megszűnése — aligha fordíthatók vissza, elengedhetetlenül szükséges, hogy továbbfejlesszék az iskolákban a születésszabályozás oktatását.

Ugyanakkor elmondható, hogy már napjainkban sem tekintethetők hatástalannak a fiatalok körében indított születésszabályozási programok. Az USA-ban például néhány év alatt 200 ezerről 1 millióra nőtt azoknak a tizenéveseknek a száma, akik a családtervezési klinikákhoz fordultak tanácsért, segítségért. A születésszabályozási szolgáltatások fokozódó igénybevétele a nyugat-európai országokban is kimutatható és hatékonyságukat jelzi a tinédzserkori születési arányszámoknak az utóbbi tíz évben tapasztalt jelentős arányú, egyes országokban 50%-ot is meghaladó csökkenése.

Angliában a 15—19 éves anyák születési arányszáma 1970 és 1979 között 50,4 ezrelékről 31,0 ezrelékre, azaz mintegy 38⁰/₀-kal csökkent. Ugyanezen időszak alatt ugyanakkor az abortuszok aránya 9,1 ezrelékről 16,8 ezrelékre emelkedett. A születési arányszám csökkenéseinek azonban mintegy 1/3-a magyarázható csak az abortuszok emelkedésével. Tehát a tizenévesek azonos mértékű szexuális aktivitását feltételezve — ami nagy valószínűséggel állítható, hogy a 70-es évek végén nem volt alacsonyabb, mint a 70-es évek elején — megállapítható, hogy javult az utóbbi években a születésszabályozási gyakorlat hatékonysága, a serdülők közül többen és hatékonyabban használják a fogamzásgátlást.

A fiatalkori szüléseknél az utóbbi években tapasztalható kedvező tendencia ellenére a kérdés számos európai országban és az Egyesült Államokban napjainkban is komoly társadalmi és egészségügyi problémát és még megoldásra váró feladatot jelent. Az Egyesült Államokban például évente a tizenéveseknek 10⁰/₀-a esik teherbe (1 millió serdülő lány) és ezeknek 60⁰/₀-a szüli meg gyermekét. *Ravenholt* a serdülőkori terhességek témakörében tartott nemzetközi konferencián a probléma súlyát úgy jellemezte, hogy míg régebben a fertőző betegségek (diftéria, reumás láz, polymyelit) jelentették a serdülő lányok számára a legnagyobb veszélyt, most ezt a nem kívánt terhességek jelentik. A társadalom számára pedig az utóbbiak jóval nagyobb terhet jelentenek, mint a fertőző gyermekbetegségek. A serdülő lány, ha teherbe esett, rendszerint nem tudja tanulmányait folytatni és így később szakképzettség nélkül lép a munkaerőpiacra. De ha megszüli gyermekét, ez már három generáció életét érinti, nemcsak a serdülő anyáét, hanem a nagyszülőét és a gyermekét is, akiről anyja még nem képes gondoskodni.

A fiatalkorú anyák születési arányszámaiban Nyugat-Európában és az USA-ban mutatkozó csökkenés azonban — mint ezt a fentiekben bemutatott angliai példa is bizonyítja — nem tapasztalható a fiatalkori abortuszok esetében. Kétségtelen, hogy a serdülőkori szülések társadalmi és egészségügyi kihatásai súlyosabbak, nagyobb terhet rónak a társadalomra és az anyára egyaránt, nem szólva a gyermek egészségét, fejlődését érintő következményekről, de egyértelműen negatív jelenség a fiatalkori abortuszok magas, sőt egyes országokban emelkedő aránya is. Bár *Chilman* 1979-ben végzett kutatásai során arra a megállapításra jut, hogy az abortuszból származó komplikációk semmivel sem nagyobbak, mint bármely más művi beavatkozás esetén, ha azt gyakorlott orvosi személyzet végzi el és időzítése a terhesség tartamát illetően helyes, továbbá megfelelő szülői támogatás esetén az érzelmi megrázkódtatás sem jelentős. Úgy tűnik azonban, hogy *Chilman* meglehetősen leegyszerűsítve kezeli a kérdést, s éppen ezért álláspontja legalábbis részben vitatható. A terhességmegszakítás mindenképpen műtéti beavatkozást jelent, amelynél önmagában is fennáll az esetleges komplikációk veszélye. Még fokozottabb ez a rizikófaktor egy serdülő gyermeken végrehajtott beavatkozás esetében, csökkentve

egy későbbi kívánt terhesség kihordásának esélyeit, illetve a terhbeesés lehetőségét.

További veszélyt jelent az abortuszon már átesett fiatal lányok esetében az ismételt abortusz bekövetkezésének nagyobb valószínűsége. *Tietze és Bongaarts* 1982-ben megjelentetett közleményéből kitűnik, hogy a propagatív korú női népesség egészét tekintve az ismételt abortusz bekövetkezésének valószínűsége legmagasabb a 18—19 éves, illetve a 15—17 éves korosztálynál. Ez a megállapítás az abortuszok sorszámától függetlenül is igaz, vagyis mind a második, harmadik, negyedik és többedik abortusz esetében a tizenéveseknél mutathatók ki a legmagasabb értékek. Más szóval ez azt jelenti, hogy azon serdülő nők esetében, akik már egy vagy több abortuszon átesetek, rendkívül magas a rizikója annak, hogy újabb terhességmegszakításhoz folyamodnak, mégpedig hamarosan.

A nyugat-európai és a magyar serdülők eltérő demográfiai magatartásának jellemzői és okai

A nemzetközi áttekintés után nézzük meg, hogy a fiatalkori terhességek magyarországi alakulása milyen azonosságokat, illetve eltéréseket mutat a nyugat-európai országokban tapasztaltakhoz képest. Az első probléma, amivel foglalkozni szeretnék, a korhatár kérdése, vagyis, hogy a demográfiai magatartás szempontjából hány éves korig tekinthetünk egy fiatal lányt serdülőnek?! A fiatalkori terhességek kérdésével foglalkozó külföldi szakirodalom serdülőnek a 20 éven aluli korcsoportot nevezi, vagyis a tinédzserkori terhességek kutatását a 15—19 éves női népességre vonatkoztatva végzi. Néhány esetben előfordul, hogy a 20 éven aluliak korcsoportján belül két további kategóriát is megkülönböztetnek, úgymint az „igen fiatal serdülőnek” nevezett 14—17 évesek, illetve a 18—19 évesek alcsoportját. Ez a módszertani finomítás azonban nem kérdőjelezi meg azt a megállapítást, hogy a serdülőkor felső határa Nyugat-Európában és az USA-ban a 20. életév alatt, vagyis a betöltött 19. életévnél húzható meg. Kérdés, hogy igaz-e ez a magyar fiatalkorú női népességre vonatkozóan is, demográfiai viselkedés szempontjából hány éves korig tekinthetünk Magyarországon egy fiatal nőt serdülőnek. Hangsúlyozni szeretném, hogy a korhatár kérdését kizárólag demográfiai — elsősorban termékenység — magatartás szempontjából vizsgálnám, eltekintve a serdülőkor befejeződésének pszichológiai és szociológiai kritériumaitól.

A téma vizsgálatát három mutató összehasonlító elemzése alapján kívánom bemutatni. E három mutató:

- A 15—19 éves nők esetében az élveszületések aránya az összes terhességeken¹ belül,

¹ Az összes terhességeken az élveszületések és a művi abortuszok számának összege értendő, amely ily módon valamivel alacsonyabb (a halvaszületések és a spontán vetélések számadatainak hiánya miatt) a tényleges terhességszámnál, de a nyugat-európai helyzetet bemutató tanulmány (*F. Höpflinger*): Heirats und Gebentenhaufigheit bei Teenagern) a terhességeket ily módon veszi számba, s az összehasonlítás biztosítása érdekében a jelen tanulmánynál is ugyanezt a módszert alkalmaztuk.

- ezer 15—19 éves nőre jutó terhességek száma,
- ezer 15—19 éves nőre jutó élveszületések száma.

A fenti arányszámok alapján felvázolható, hogy milyen eltéréseket, illetve azonosságokat mutat az egyes nyugat-európai országokban és Magyarországon a fiatalkorúak teherbeesési valószínűsége — a fogamzásgátlási gyakorlat, illetve a szexuális magatartás különbözőségeire visszavezethetően — és a bekövetkezett terhességeknek hogyan alakul a megszakítási és kihordási aránya.

1. A 15—19 éves női népesség terhességi, élveszületési és terhességmegszakítási arányainak alakulása

Динамика долей плодовитости, живорождений и прерываний беременности женского населения в возрасте 15—19 лет

Ratios of pregnancies, live births and interruptions of pregnancy of the female population aged 15—19 years

Ország	Év	Élveszületések az összes terhességek százalékában	Terhességek száma 1000 nőre	Élveszületések száma 1000 nőre
Anglia	1975	71,7	50,9	36,5
	1980	66,0	46,8	30,9
Dánia	1975	51,8	51,7	26,8
	1980	43,1	41,6	16,1
Finnország	1975	56,6	48,6	27,5
	1980	49,7	38,0	18,9
Franciaország	1977	71,6	31,0	22,2
	1979	65,7	27,7	18,2
Norvégia	1977	56,4	57,3	32,3
	1980	53,3	47,1	25,2
NSZK	1977	87,6	20,1	17,6
	1980	76,8	19,6	15,1
Svédország	1971	67,4	51,3	34,6
	1975	50,2	57,4	28,8
Magyarország	1980	42,5	37,1	15,8
	1971	58,2	86,5	50,3
	1975	73,3	98,3	72,1
	1980	72,5	93,7	68,0
	1983	67,8	73,6	53,3

Az adatokból Nyugat-Európára vonatkozóan az alábbi következtetések vonhatók le. A serdülőkorú anyaktól származó élveszületések változó értékei mögött sok esetben nem egy tudatosabb fogamzásgátlás és erre visszavezethető alacsonyabb teherbeesési értékek húzódnak meg, hanem az a tény, hogy a teherbe esett fiatal nők országonként eltérő módon élnek a bekövetkezett terhesség megszakításának lehetőségével. A skandináv országokra a művi abortuszok magas aránya jellemző (a 80-as években ez több skandináv országban az 50%-ot is meghaladta), míg az NSZK-ban, Angliában és Franciaországban a fiatalkorúak kisebb arányban szakítják meg terhességüket. Angliában például nem sokkal magasabb a terhes tinédzserek aránya, mint Dániában — sőt alacsonyabb, mint Norvégiában —, de miután az angol tinédzserek

nagyobb gyakorisággal hordják ki terhességüket, magasabbak lesznek a serdülőkori termékenységet mutatói. A francia és az NSZK terhességi arányok ugyanakkor jóval alacsonyabbak a Svédországban tapasztalhatóknál, de a ritkábban előforduló terhességmegszakítások következtében az élveszületi arányok gyakorlatilag azonos — meglehetősen alacsony — értékeket vesznek fel mindhárom országban. A teherbeesési arányok valamennyi országban mutatózó csökkenése — a szexuális magatartásnak és az érintkezések számának változatlanságát feltételezve — a fogamzásgátlási eszközök terjedésére és fokozódó igénybevételére enged következtetni.

Az 1. számú táblázatból kitűnik, hogy a magyar 15—19 éves női népesség termékenységi magatartása, terhességi és élveszületési arányai jelentős mértékben eltérőek a nyugat-európai országokétól, számottevően meghaladják a legmagasabb terhességi és élveszületési arányt mutató országok értékeit is. A terhességek kimenetelét tekintve hazánk Angliához, Franciaországhoz és az NSZK-hoz hasonlít, vagyis a terhességek 60—70%-a élveszületéssel végződik. A teherbeesési és az élveszületési arány azonban 1980-ra vonatkozóan mintegy kétszerese a legmagasabb élveszületést és teherbeesést mutató angliai adatoknak. A magyarországi 20 éves aluli nők kiugróan magas termékenysége nemcsak a nyugat-európai országok viszonylatában igaz. A hagyományosan magas termékenységgű dél-európai országokban sem találunk a magyarországiéhoz hasonló magas értéket. 1980-ban a 15—19 éves nők élveszületési aránya Spanyolországban 26,4‰, Olaszországban 23,0‰, Portugáliában 41,4‰ és Görögországban 51,2‰ volt, míg a termékenységi magatartás szempontjából hazánkkal sok hasonlósgot mutató Ausztriában 35,2‰.

A magyarországi helyzet okait kutatva a 15—19 éves nők korcsoportját két alcsoportra, úgymint a 15—17 évesek és a 18—19 évesek korcsoportjára bontottuk és megnéztük, hogy hogyan alakulnak a fenti arányszámok a két korcsoportnál külön-külön.

2. A teherbeesések, élveszületések és a terhességmegszakítások arányának alakulása Magyarországon 1971—1983 között

Динамика долей зачатий, живорождений и прерываний беременности в Венгрии в период 1971—1983 гг.

Ratios of getting pregnant, live births and interruptions of pregnancy in Hungary in the 1971—1983 period

Év	15—17 éves nők esetében			18—19 éves nők esetében		
	élveszületések az összes terhességek %-ában	terhességek száma 1000 nőre	élveszületések száma 1000 nőre	élveszületések az összes terhességek %-ában	terhességek száma 1000 nőre	élveszületések száma 1000 nőre
	1	2	3	4	5	6
1971	52,5	37,7	19,8	60,0	167,2	100,8
1973	55,0	42,4	23,3	59,5	164,7	98,1
1975	65,8	46,4	30,6	76,0	162,6	123,5
1978	66,2	53,5	35,3	76,5	163,7	125,2
1980	64,6	50,7	32,3	76,3	155,8	118,8
1983	59,7	48,4	25,9	72,0	135,5	97,6

A 15—17 évesekre vonatkozó magyar adatokat összevetve az 1. sz. táblázatban szereplő nyugat-európai adatokkal, azt tapasztaljuk, hogy e korcsoport termékenységi és teherbeesési magatartása belesimul a nyugat-európai országok 15—19 éves korcsoportjára kiszámított mutatóinak sorába. Kitűnik azonban az is, hogy a legnagyobb azonosság még így is a magas teherbeesési és élveszületési arányt felmutató Anglia vonatkozásában áll fenn oly módon, hogy az 1980-ra vonatkozó magyar értékek, mind az ezer nőre jutó terhességeket, mind az ezer nőre jutó élveszületéseket tekintve magasabbnak bizonyulnak. Mindhárom magyar adatsor (1., 2., 3. oszlop) egy növekedő, majd egy csökkenő görbét ír le 1971 és 1983 között, s miután a fiatalok terherbeesési gyakorisága az említett időszakban 15⁰/₀-kal nőtt, a bekövetkezett terhességeket mintegy 14⁰/₀-kal többen szülik meg 1983-ban, mint 1971-ben. Ez önmagában a vizsgált periódus végére közel 30⁰/₀-os élveszületési többletbe vezet a fiatalok anyák körében.

Feltételezhető, hogy a 70-es évek eleji, 37,7⁰/₀-es nem túl magas arány (azonos az 1980-as svéd értékkel) elsősorban arra vezethető vissza, hogy a serdülők még kisebb gyakorisággal létesítettek szexuális kapcsolatot. A szexuális hullám magyarországi jelentkezésével párhuzamosan nő a tinédzserek körében a nemi kapcsolatok és érintkezések száma, de ezt a szabadosabb életvitelt még nem kíséri egy felvilágosult születésszabályozás. A 80-as évek elejére csökkenő teherbeesési arányok már egy viszonylag hatékonyabb fogamzásgátlási gyakorlatot tükröznek.

A 18—19 éves nők teherbeesési és termékenységi magatartása sok vonatkozásban eltér a 15—17 éves serdülőkétől. Az eltérés egyfelől a nagyságrendekben jelentkezik. A 18—19 éves női népesség terhességi és élveszületési arányai mintegy 3—4-szerese a 15—17 évesekének. Ha a 18—19 éveseket a 20—24 éves korosztályhoz viszonyítjuk, akkor azt tapasztaljuk, hogy termékenységi és teherbeesési magatartás szempontjából a 18—19 éves női népesség inkább a 20—24 éves korosztállyal analóg. E két korcsoport között a terhességek és az élveszületések arányában mindössze 0,4—0,5-szörös különbségek mutatkoznak a 20—24 évesek javára. A másik eltérés a 15—17 évesek, illetve a 18—19 évesek között az adatok időbeni alakulásának tendenciájában mutatkozik. Az 1000 megfelelő korú nőre vetített terhességek száma a 18—19 éves női népességnél 1971-től folyamatos, mintegy 19⁰/₀-os csökkenést mutat. Vagyis azt bizonyítja, hogy a tudatos születésszabályozás e korosztályra — éppúgy, mint a női népesség egészére — már a 70-es évek elején jellemző volt, s a fogamzásgátlás hatékonysága folyamatosan növekedett. A 18—19 éves anyák élveszületéseinek aránya szintén a globális születési arányok mozgását tükrözi: az 1974-es népesedéspolitikai intézkedések hatására mintegy 26⁰/₀-kal megemelkedik, majd a 80-as évek elejére jelentősen lecsökken, s 3⁰/₀-kal marad alatta az 1971-es értéknek. A megszakított terhességek aránya 1973 és 1975 között jelentősen csökken, majd ezen a 24⁰/₀ körüli szinten stabilizálódik (bár 1983-ban né-

hány százalékos ismételt emelkedés mutatkozik, de még nem megállapítható, hogy egy újabb tendencia kezdete-e, vagy csak egy év kiugrása).

Összefoglalva tehát megállapítható, hogy Magyarországon a 15—19 éves női népesség teherbeesési és termékenységi magatartása jelentős mértékben eltér a nyugat-európai (és a dél-európai) országok azonos korú női népességének terhebeesési és termékenységi magatartásától. Ezen eltérés elsősorban arra vezethető vissza, hogy a 18—19 éves női népesség hazánkban nem serdülőkorú demográfiai jellemzőket mutat, hanem inkább a felnőtt női népességre érvényes termékenységi magatartásformát. A serdülőkori termékenységi mutatók érvényessége Magyarországon a 15—17 éves korcsoportra korlátozódik, vagyis hazánkban e korcsoport teherbeesési és termékenységi magatartás szempontjából azonos az európai országok többségének 15—19 éves női népességével. Ebből azonban az a következtetés is levonható, hogy hazánkban a serdülőkor demográfiai szempontból korábban zárul le, vagyis nem a 20. hanem a 18. életévvel.

Felvetődik rögtön a kérdés, hogy mi az oka ennek az eltérésnek, mi az oka annak, hogy a 15—19 éves női népesség Nyugat-Európában, illetve Magyarországon ennyire eltérő termékenységi magatartást mutat. A magyarázat véleményem szerint az érintett népességcsoport házasságkötési szokásainak regionális eltéréseiben keresendő. A következő táblázat a 15—19 éves női népességen belül a házasságkötési állapotúak arányát mutatja be néhány európai országban, egyben feltüntetve a házasságkötés engedélyhez (szülői; gyámhatósági) kötött alsó korhatárát is.

3. Házasságkötés aránya a 15—19 éves női népességen belül, és a házasságkötés engedélyezésének alsó korhatára
1981

Удельный вес замужних женщин в женском населении в возрасте 15—19 лет и нижний предельный возраст для разрешения брака в 1981 г.

Ratio of married women within the female population aged 15—19 years and the lower age-limit of the authorization of marriage in 1981

Ország	Házasságkötés aránya a 15—19 éves női népességen belül százalék	A házasságkötés szülői engedélyhez kötött korhatára nő/férfi
Anglia	4,5	16/16
Ausztria	4,4	14/18
Csehszlovákia	7,9	18/18
Dánia	0,9	18/18
Finnország	2,0	17/18
Franciaország	4,6	15/18
Lengyelország	4,5	16/18
NDK	4,8	18/18
NSZK	3,1	16/16
Magyarország	14,0	14/16
Spanyolország	4,7	16/18
Svédország	0,7	18/18

A táblázat adatai egyértelműen tükrözik, hogy nemcsak hazánktól nyugatra, de északra és délre is lényegesen alacsonyabb a 15—19 éves női népességen belül a már házasságot kötöttek aránya. A fiatal korban kötött házasságok magas aránya nemcsak a viszonylag fiatal engedélyezési korhatárral kapcsolatos (a jogi szabályozás inkább a tényleges gyakorlatot követi és legalizálja), hanem elsősorban a magyar nupcialitás életkori sajátosságaiban még mindig fellelhető nem-európai jellegzetességeivel magyarázható. Az első házasságkötések modális életkora hazánkban a múlt század hagyományait őrzi, s a legtöbb nő 19 éves kora körül megházasodik. Feltételezhető tehát, hogy a magyar népességre jellemző korai házasodás magyarázza hazánk és Európa nyugati régiója között a 15—19 éves női népesség esetében tapasztalt jelentős termékenységi különbségeket. A magyar nupcialitásnak az európaiaktól eltérő korstruktúrája, a 20 éves kor alatt megkötött házasságok magas aránya ismételtelen alátámasztja a serdülőkor felső határával kapcsolatos korábbi megállapítást, vagyis, hogy a nyugat-európai régiótól eltérően serdülőkorúnak, tinédzsernek Magyarországon — demográfiai szempontból — csak a 18. életévet be nem töltött fiatal nő tekinthető.

A serdülőkori terhességmegszakítások alakulása Magyarországon

Serdülőkorú terhes esetén a nem házas családi állapotra az iskolai tanulmányokra és egyéb, a fiatal korról összefüggő okokra visszavezethetően nagyobb valószínűséggel kerül sor a terhesség műtéti úton történő megszakításokra (2. sz. táblázat 1. oszlop). A 18 évesnél fiatalabb nők művi abortuszai Magyarországon 1971 és 1983 között a következőképpen alakultak:

4. 14—17 éves nők terhességmegszakításainak alakulása Magyarországon 1971—1983 között

*Динамика прерываний беременности женщин в возрасте 14—17 лет в Венгрии
в период 1971—1983 гг.*

Interruptions of pregnancy of females aged 14—17 years in Hungary in the 1971—1983 period

Év	14 1000 megfelelő	15 korú nőre	16 jutó	17 terhességmegszakítás
1971	2,06	4,46	14,83	33,70
1973	2,20	5,10	14,69	30,78
1974	1,53	4,86	13,51	24,16
1975	1,76	6,00	15,36	25,44
1976	1,67	6,19	16,22	27,28
1977	1,68	6,06	17,03	29,21
1978	2,12	6,72	17,71	28,54
1979	1,92	6,47	17,86	28,12
1980	2,00	6,02	17,46	30,63
1981	2,19	6,54	16,99	28,73
1982	2,07	7,23	17,35	28,39
1983	2,25	7,27	17,40	29,02

Míg a 15—49 éves női népesség egészében az ezer megfelelő korú nőre jutó terhességmegszakítások száma 1971 és 1983 között 56⁰/₀-kal csökkent, a serdülő korosztály esetében a csökkenés mértéke mindössze 4,4⁰/₀-os volt. Még kevésbé pozitív a kép az igen fiatal korban végrehajtott művi abortusz esetében. A 14 éves és fiatalabb korú lányok terhességmegszakításai gyakorlatilag stagnálást, a 15 és 16 éveseké pedig 60⁰/₀-os, illetve 20⁰/₀-os növekedést mutatnak. Egyedül a 17 évesek vonatkozásában mutatható ki kedvező tendencia 1971 és 1983 között, ha hullámzásokkal tarkítottan is, de összességében mintegy 14⁰/₀-os a csökkenés.

A művi vetélésen átesett fiatalok 16⁰/₀-ának (1983) volt már 17 éves koráig korábbi terhessége. A meglévő terhességek több mint fele élveszületéssel végződött. A többi terhesség kimenetele lehet művi abortusz, koraszülés és spontán abortusz. Ezen belül a művi abortuszok aránya részben nyilvántartási okok miatt, részben azért nem megállapítható, mert a korábbi terhességmegszakítások a fiatalok szóbeli közlése alapján kerülnek regisztrálásra, s jól ismert tény még a felnőtt női népességnél is a művi abortuszok elhallgatásának magas aránya. Ennek figyelembevételével nagy valószínűséggel feltételezhető, hogy a megelőző terhességek aránya az említett 16⁰/₀-ot mindenképpen meghaladja.

A terhességek megszakítására a fiatalok döntő többségénél (92,1⁰/₀) a 12. terhességi héttel bezárólag sor kerül. Mintegy 3⁰/₀ azok aránya, ahol a műtét beavatkozást az egészségügyi szempontból lényegesen veszélyesebb 16. hét után végzik el, de a 14 éves és fiatalabb lányoknál 11,6⁰/₀-ra emelkedik a késői terhességmegszakításon átesettek aránya.

A továbbiakban a művi abortuszon átesett fiatalok néhány olyan demográfiai adatát kívánom elemezni, amelyekből következtetések vonhatók le e réteg társadalmi-gazdasági helyzetére, státusára vonatkozóan is. Az iskolai végzettségre, a kereső-eltartott arányra, az osztály- és rétegtagozódásra vonatkozó információk értékelhetőbbé, értelmezhetőbbé válnak akkor, ha nem önmagukban, hanem kontroll csoporthoz viszonyítva vizsgáljuk. E kontroll csoport lehet egyfelől a 18 évesnél fiatalabb teljes női népesség, másfelől azon fiatalok nők csoportja, akiknek 18. életévük betöltése előtt már legalább egy élveszületésük volt.²

A terhességmegszakításon átesett fiatalok iskolázottsági színvonalát jól tükrözi az elvégzett osztályok átlagos számának mutatója. Miután a 17 évesnél fiatalabb teljeskorú női népességre koréves adatok utolsó időpontjaként csak az 1980-as népszámlálásból állnak rendelkezésre, ezért a három almintát összehasonlító elemzését az 1980-as évre vonatkozóan végezzük el.

² A 18 éves koruk előtt gyermeket szült anyák demográfiai társadalmi jellemzőivel a Demográfia 1984. 2—3. számában megjelent tanulmány részletesen foglalkozik.

5. Az elvégzett osztályok átlagos száma a 18 évesnél fiatalabb teljeskörű női népességnél, a terhességmegszakításon átesett és a gyermeket szült nőknél 1980

Среднее число законченных классов у общего женского населения моложе 18 лет, у женщин, имевших прерывание беременности и родивших ребенка, в 1980 г.

Average number of completed forms of the total female population under 18 years, of the women having undergone an interruption of pregnancy and having given birth to a child in 1980

Életkor	Az elvégzett osztályok átlagos száma		
	teljes női népesség	terhesség- megszakításon átesett nők	gyermeket szült anyák
14	7,46	6,45	5,67
15	8,28	7,76	6,64
16	8,97	8,29	7,31
17	9,62	8,35	7,59

Az adatokból megállapítható, hogy a terhességmegszakításon átesett fiatalok iskolai végzettségének színvonala meghaladja ugyan a gyermeket szült anyák iskolai végzettségét, de nem éri el a korosztályra jellemző országos értékeket. A gyermeket szült anyák osztályátlagát meghaladó értékek két összetevőre vezethetők vissza. Egyfelől arra a nyilvánvaló tényre, hogy az iskolába járó serdülő lányok gyermekszülés esetén tanulmányaik félbeszakítására kényszerülnek. A terhesség megszakítása esetén azonban nem kényszerülnek ennek a lépésnek a megtételére. A terhességmegszakításon átesett tinédzserek magasabb osztályszám-átlaga tehát részben erre a tényre vezethető vissza. A fiatalok anyák statisztikai adatainak elemzéséből és a témakörben végrehajtott kérdőíves felvétel előzetes adataiból ugyanakkor az is kitűnik, hogy a gyermeket szült anyák jelentős része nem elsősorban a bekövetkezett terhesség, hanem más egyéb ok miatt szakítja félbe tanulmányait, tehát a terhesség megszakítása helyett a szülés mellett döntő serdülők, eleve egy alacsonyabb iskolai végzettségű népességcsoportból kerülnek ki. A gyermeket szült fiatalok anyák és a művi abortuszon átesett serdülők kulturális színvonala közötti különbséget tükrözi az iskolába nem jártak arányának eltérő alakulása is. Míg a gyermeket szülteknél életkoronként eltérő mértékben (tízszeres és háromszoros szorzószámok között ingadozva) többszöröse az iskolába soha nem jártak aránya a korosztályra vonatkozó országos értékeknek, addig a terhességüket megszakító esetében az iskolába nem jártak aránya gyakorlatilag azonos (0,5–0,6) a teljeskörű adatokkal.

Az 5. számú táblázat adataiból azonban az is kitűnik, hogy a művi abortuszon átesett fiatalok átlagos osztályszáma meghaladja ugyan a gyermeket szült anyák átlagos osztályszámát, de nem éri el 18 évesnél fiatalabbakra jellemző országos átlagok színvonalát. Miután az eltérés e két népességcsoport között már a 14. életév esetén egy osztály, feltételezhető, hogy ha kisebb mértékben is, de itt is a tanulmányok félbehagyásának problematiká-

jával kerülünk szembe. A későbbi, 15—17 éves életkorban mutató eltérések oka részben a továbbtanulók alacsonyabb arányában, részben feltételezhető, hogy újfent a megszakadt tanulmányokban keresendő. A fiatalok terheség és az iskolai végzettség kapcsolatáról összefoglalóan tehát megállapítható, hogy elsősorban azok a serdülők vannak kitéve a fiatal korban megkezdett szexuális élet következményeinek, a teherbeesés veszélyének, aki alacsonyabb kulturális színvonallal, alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.

A vizsgált három minta iskolai végzettségénél tett megállapításokhoz hasonló következtetésekre jutunk a kereső tevékenységet folytató fiatalok összehasonlító elemzése alapján is.

6. A 18 évesnél fiatalabb kereső tevékenységet folytató nők aránya (százalék) 1980

Удельный вес самостоятельных женщин моложе 18 лет (в процентах) в 1980 г.
Ratio of economically active females under 18 years (per cent) in 1980

Életkor	A kereső nők aránya az adott korév teljes női népességhez viszonyítva	A kereső nők aránya az adott korévben művi abortuszon átesettekhez viszonyítva	A kereső nők aránya az adott korévben szültekhez viszonyítva
	1	2	3
14	3,6	11,1	8,1
15	9,8	14,1	28,9
16	19,7	25,3	47,3
17	38,0	34,7	65,4
Összesen	17,5	28,6	54,5

A terhességmegszakításon átesett tinédzserek a kereső tevékenységben való részvétel szempontjából is korosztályuk egészére és a gyermeket szültekre érvényes megoszlási arányok között helyezkednek el. Az eltérés mértéke azonban kisebb az első és második oszlop, mint a második és harmadik oszlop között, vagyis gazdasági aktivitás vonatkozásában a művi abortusz mellett döntő fiatalok magatartása több azonosságot mutat a korosztályával általában, mint a terhességüket kihordó serdülők csoportjával. Ezt a megállapítást erősíti meg a művi vetélésen átesett fiatalok társadalmi-gazdasági csoportok szerinti megoszlása is. A terhességüket megszakító és kereső tevékenységet folytató fiatalok között — a gyermeket szült anyákhoz viszonyítva — több a szellemi foglalkozású, kevesebb a fizikai és különösen a mezőgazdasági fizikai foglalkozású; e három foglalkozási főcsoport aránya a korosztályra jellemző országos értékkel teljes azonosságot mutat. Ugyanez a tendencia állapítható meg az eltartó osztály- és rétegtagozódását illetően is. A serdülők azon csoportja, akik a terhesség kihordása helyett a terhesség megszakítását választja eleve kedvezőbb, magasabb kulturájú társadalmi rétegekből kerül ki.

A fiatalok e csoportjára jellemző nagyobb fokú tudatosság nemcsak abban nyilvánul meg, hogy a bekövetkezett, nem kívánt terhesség esetén jobban végiggondolva a túl fiatalok gyermekszülés egész életükre kiható következményeit, a vélhetően kisebb rossz, az abortusz mellett döntenek, de megnyilvánul ez a tudatosság a fogamzásgátlással kapcsolatos magatartásukban is. A nemzetközi szakirodalomban található megállapítások és az említett magyar kérdőíves vizsgálat előzetes adatai is arról tanúskodnak, hogy a terhességüket kihordókhöz viszonyítva az abortuszt választók nagyobb valószínűséggel éltek már korábban a fogamzásgátlás lehetőségével. Sok esetben előfordul azonban, hogy a fogamzásgátló használata nem rendszeres, illetve az alkalmazott fogamzásgátló eszköz hatékonysága — mint ezt a magyar Postinor példája is bizonyítja — nem megfelelő, s a nem kívánt terhesség mégis bekövetkezik. A tizenévesek e csoportjának magatartása mind a nagyobb arányú fogamzásgátlásból, mind a terhesség megszakításából következően egyértelműen arra utal, hogy nem kívánják és nem tudják vállalni a korai szexuális élet következményeit. Ebből arra gondolhatunk, hogy fellelhető esetükben a felelősségteljesebb gondolkodásmód csirája. Miután vélhetően kevés remény van a tizenévesek szexuális életének korlátozására vagy visszacsorítására, ezt a felelősségteljesebb magatartást kellene támogatni, kibontakoztatni a társadalom és a család részéről megfelelő neveléssel és felvilágosítással, az egészségügyi szervek részéről pedig hatékony és viszonylag veszélytelen fogamzásgátló eszközök biztosításával.

IRODALOM

- Höpflinger, F.: Heirats- und Geburtenhäufigkeit bei Teenagern Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft. Jg. 10/84. 169—191. p.
- Bolton, Jr. Frank G.: The Pregnant Adolescent — Problems of Premature Parenthood Sage Library of Social Research Vol. 100. Sage Publications, Beverl Hills London. 1980. pp. 247.
- Tietze, Ch.—Bongaarts, J.: Repeat abortion: New Insights. New York 1982 P. C. 18 p. The Population Council Center for Policy Studies. Working Papers No. 87. July 1982.
- Francome, C.: Unwanted Pregnancies amongst Teenager, Journal of Biosocial Science. 1983. No. 2. 139—143. p.
- Bogue, D. J.: Adolescent Fertility. The proceedings of an international conference. 1976.
- Csernák Józsefné dr.: Az első házasságkötések alakulása Magyarországon a II. világháború után. A Népeségtudományi Kutató Intézet Közleményei 54. sz.
- Pongrácz Tiborne dr.: A 18 évesnél fiatalabb korú anyák szüléseinek alakulása Magyarországon. Demográfia 1984. 2—3. szám 212—233. p.

Tárgyszavak:

Születésszabályozás
Nupcialitás
Életkor

МЕЖДУНАРОДНЫЕ И ВЕНГЕРСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОТНОШЕНИЯ К КОНТРАЦЕПЦИИ И ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИЦ В ОТРОЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Резюме

В Венгрии отношение женского населения в возрасте 15—19 лет к зачатию и плодovitости отклоняется в большой мере от стран Западной Европы. Эта разница объясняется в первую очередь тем, что в Венгрии женское население в возрасте 18—19 лет не имеет демографических характеристик отроческого возраста, но скорее показывает форму отношения к плодovitости, действительную для взрослого женского населения. Действительность показателей плодovitости в отроческом возрасте ограничивается возрастной группой 15—17 лет, то есть в нашей стране по отношению к зачатию и плодovitости данная возрастная группа является тождественной женскому населению в возрасте 15—19 лет большинства европейских стран. Однако, из этого можно сделать и вывод, что в Венгрии отроческий возраст кончается раньше в демографическом отношении, то есть не в возрасте 20 лет, а в возрасте 18 лет.

Немедленно возникает вопрос, чем обуславливается это отклонение, почему показывает женское население в возрасте 15—19 лет Западной Европы другое отношение к плодovitости, по сравнению с Венгрией. Это объясняется региональными отклонениями в обычаях заключения брака затронутой группы населения. В Венгрии в пределах женского населения в возрасте 15—19 лет доля замужних женщин составляет 14%, что гораздо выше, чем в любой стране Западной Европы. (См. таблицу 3.) Модальный возраст при заключении первого брака сохраняет традиции прошлого столетия в Венгрии, и большинство женщин заключает брак в возрасте около 19 лет. Следовательно предполагается, что заключение брака в молодом возрасте, характерное для венгерского населения, объясняет значительные различия в плодovitости женского населения в возрасте 15—19 лет между Венгрией и западным районом Европы. Возрастная структура венгерской брачности, отклоняющаяся от европейской, высокая доля браков, заключенных в возрасте моложе 20 лет повторно подтверждают, что в отклонении от района Западной Европы, в Венгрии в демографическом отношении только женщины моложе 18 лет считаются лицами в отроческом возрасте.

У беременных женщин в отроческом возрасте из-за незамужнего семейного состояния, учения в школе и по связанным с молодым возрастом прочим причинам вероятность прерывания беременности путем операции выше. Пока в Венгрии в 1971—1983 гг. количество прерываний беременности на тысячу женщин соответствующего возраста снизилось на 56% в общем женском населении в возрасте 15—49 лет, у женщин в отроческом возрасте оно уменьшилось только на 4,4%. Картина показывается менее положительной в случае искусственных абортов, проведенных в очень молодом возрасте. Прерывания беременности девушек в возрасте 14 лет и моложе практически не изменились, а у девушек в возрасте 15 лет увеличилось на 60% и у девушек в возрасте 16 лет — на 20%.

Что касается уровня школьного образования, социально-экономического положения женщин в отроческом возрасте, имевших искусственный аборт, можно установить, что уровень школьного образования девушек в отроческом возрасте, имевших прерывание беременности, в среднем выше, чем у тех, которые вместо искусственного аборта решают вынашивать и родить ребенка. При этом среднее число классов, законченных лицами в отроческом возрасте, у которых был искусственный аборт, не достигает характерных для их возрастной группы значений по стране, что объясняется прекращенным учением и более низкой долей лиц, продолжающих учиться. Следовательно, можно установить, что в первую очередь те девушки в отроческом возрасте подвергнуты последствиям рано начатой сексуальной жизни, опасности зачатия, у которых более низкий культурный уровень и более низкий уровень школьного образования.

**THE INTERNATIONAL AND HUNGARIAN CHARACTERISTICS
OF THE CONTRACEPTION ATTITUDE
AND INTERRUPTION OF PREGNANCY OF THE TEEN-AGERS**

Summary

In Hungary the attitude towards getting pregnant and fertility of the female population aged 15—19 years differs much from that of the female population of the same age in the countries of Western Europe. This difference can be ascribed mainly to the fact that in Hungary the female population of 18—19 years does not show the teen-agers' demographic characteristics but rather a form of fertility attitude valid for the adult female population. In Hungary the validity of the teen-agers' fertility indicators is limited to the age-group of 15—17 years, i.e. in our country in respect of the attitude towards getting pregnant and fertility this age-group is identical with the 15—19 years old female population of the majority of the European countries. From this, however, we can also draw the conclusion that in Hungary in demographic respect the adolescence ends earlier, i.e. not at the age of 20, but at the age of 18 years.

The question can be put immediately what is the reason for this difference, why does the fertility attitude of the 15—19 year old female population differ so much from that of the female population of the same age in the countries of Western Europe. This can be explained with the regional differences in the marriage habits of the population group concerned. In Hungary within the female population of 15—19 years the ratio of married women is equal to 14 per cent which is much higher than in any of the countries of Western Europe. (See Table 3.) The modal age at the date of the first marriages in Hungary follows the traditions of the last century, and most women get married around the age of 19 years. Therefore it can be supposed that the great differences in the fertility of the 15—19 year old female population between Hungary and the western region of Europe can be attributed to the early marriage characteristic of the Hungarian population. The age-structure of the Hungarian nuptiality differing from that of the European countries, the high proportion of marriages contracted at the age under twenty years prove again that, as distinct from the region of Western Europe, in Hungary in demographic respect only young females under 18 years can be considered as adolescents, teen-agers.

In case of pregnant teen-agers there is a greater probability of the interruption of pregnancy through operation because of the non-married marital status, learning and for other reasons connected with the adolescence. While in the total female population of 15—49 years the number of interruptions of pregnancy per thousand women of respective age fell by 56 per cent in Hungary in the 1971—1983 period, in case of the teen-agers it only declined by 4.4 per cent. The situation is even less positive in case of induced abortions carried out at a very young age. The number of the 14 year old and younger girls' induced abortions was stagnant, while that of the girls of 15 and 16 years grew by 60 and 20 per cent, respectively.

As to the educational level, socio-economic status of the teen-agers having undergone an induced abortion, it can be stated that the educational level of the teen-agers who had their pregnancy interrupted is on the average higher as compared to those teen-agers who instead of an interruption of pregnancy are willing to keep the child and to give birth to it. At the same time the average number of forms completed by the teen-agers having undergone an induced abortion is under the value of the age-group in the country, which can be ascribed to the interrupted studies and to the lower proportion of those continuing to study. Thus it can be stated that mainly the teen-agers of a lower cultural level and lower educational attainment are exposed to the consequences of the sexual life started at young age, to the risk of getting pregnant.

A SZÜLÉSZETI ELLÁTÁS FEJLŐDÉSE, EREDMÉNYEI ÉS JÖVŐBENI FELADATAI

DR. ZSOLNAI BÉLA

Az utóbbi évtizedekben a szülészeti ellátás fejlődésében hazánkban két olyan eseményt lehet megjelölni, amely lényegesen előbbre vitte a szakellátást minden tekintetben: az egyik a felszabadulás, a másik az 1973. évi népesedéspolitikai határozat. A felszabadulás után a korábbi időszakhoz képest jelentősen javult a szülészeti szakellátás. Az anyai mortalitás az 1940. évi 150 százalékról 1960-ban már 60 százalékre, a perinatális mortalitás pedig 47 ezrelékről 37 ezrelékre csökkent. Az 1973. évi népesedéspolitikai határozat — többek között — a születésszám növelését, a vetélések csökkentését és a szülészeti ellátás mutatóinak további javítását irányozta elő. Az utóbbiból kiindulva jelen munkánkban a statisztikai adatok alapján elemeztük a hazai szülészeti ellátás fejlesztését, a szülészeti események számának, valamint a szülészeti tevékenység és részben a neonatológiai ellátás mutatóinak alakulását országos és megyei viszonylatban az utóbbi évtizedben és foglalkozunk e szakterület jövőbeni feladataival.

*A szülészeti ellátás fejlesztése, műszerezettség,
a gondozás kérdései*

1974-től lényeges változás történt a műszer-, az ágy-, és az orvoslétszám ellátottságában egyaránt. Bizonyos szemléleti változás is megkezdődött, illetve végbement, így pl. az integráció és a progresszív ellátás elvei egyre inkább érvényesültek a szülészeti gyakorlatban.

1970-től 1974-ig 72-vel, 1974-től 1979-ig további 120-szal növekedett a szülészorvosok száma. Kb. 2000 orvos dolgozik a szülészletben hazánkban, közülük 1609 szülész-szakorvos.

1970-ben összesen 118 szülészeti osztály és 59 szülőotthon volt az országban. Szakmai okokból szükségessé vált a szülőotthonok fokozatos megszüntetése és egyes kis létszámú osztályok átszervezése. 1979-ben 121 szülészeti osztály (6 klinika, 23 megyei osztály, 92 városi, járási szülészeti osztály) és 33 szülőotthon működött.

A szülészeti és nőgyógyászati ágyak száma 1083-mal növekedett 1974—1979 között. Jelenleg 10 592-t tartanak számon, ami a feladatok ellátására elegendőnek tekinthető [8].

1970-ig a szülészeti osztályok „műszerezettségéről” — legálabbis az intrauterin fetális distress felismerése tekintetében — aligha beszélhetünk. 1974-ben az Országos Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet, valamint az Országos Csecsemő- és Gyermekegészségügyi Intézet elkészítette a különböző szintű szülészeti és neonatológiai osztályok (klinikák, megyei kórházak, városi és járási kórházak, szülőotthonok) obligát műszerezettségére vonatkozó javaslatát. Kétségtelen, hogy az újszülöttek akut ellátásához, lélegeztetéséhez szükséges felszerelés, inkubátorok minden osztályon, így a szülőotthonokban is rendelkezésre állnak. Nem állnak rendelkezésre azonban kellő számban a magzat állapotának ellenőrzésére szolgáló diagnosztikus eszközök, laboratóriumi vizsgálatok és a szülés alatti magzati monitorizálást szolgáló módszerek: kardiotokográf (CTG), tokográf, ultrahang-készülék, fetoskóp, folyamatos PO_2 , PCO_2 monitorizálás, a prae-natális diagnosztika eszközei stb. Fejlődés és fejlesztés kétségtelenül történt e tekintetben is, amely egyértelműen közrejátszott a szülészeti ellátás mutatóinak javulásában. A szülészeti ellátás tárgyi feltételeinek bővítése azonban — anyagi, főleg devizális nehézségek miatt — meglehetősen hiányos volt. Példaképpen említendő, hogy a 6 klinika közül csupán egy rendelkezett az utolsó 4 évben megfelelő ultrahang-készülékkel. A regionális és országos feladatokat ellátó klinikák közül csupán egyiknél (Debreceni Női Klinika) történt kiemelt, jelentős fejlesztés. — Gondot okoz egyes helyeken a szülészeti osztályok épületrészeinek rossz állaga és korszerűtlensége.

Az 1970-es évek elején még a sztetoszkóp volt az egyetlen „diagnosztikai műszer” a szülész kezében. Ma már a megyei osztályok nagy része rendelkezik CTG-vel, vagy egyéb „műszerrel”. A műszerellátottság azonban egyenlőtlen. A hazai forrásból származó készülékek kevésbé, vagy alig használhatók. Az „ügyeskedéssel”, kapcsolatok révén beszerzett készülékek nagyon különböző típusúak, szervizelésük, pótlásuk nem megoldott. A városi, járási kórházak szülészeti osztályai nem rendelkeznek CTG-vel. Ma még messze vagyunk attól a kívánatos helyzettől, hogy minden veszélyeztetett és szövődményes terhesség és szülés monitorizálva legyen (ezért is irreális a hazai mutatók alakulásának mechanikus összevetése a legfejlettebb országokéval). Az egészségügyi vezetésének és a szakhálózatnak a szervezés területén kifejtett erőfeszítései, az integráció, a progresszív ellátás csak csökkentik ennek következményeit, de teljesen azokat nem küszöbölik ki.

Pozitívan értékelendő, hogy *folytatódott a sok szempontból korszerűtlen szülőotthonok megszüntetése és fokozatos felszámolása* (az utóbbi 10 év alatt 24 szülőotthon szűnt meg, illetve olvadt bele a városi, járási kórházba). Fokozódott a szülészeti osztályok progresszív rendszerbe való együttműködése, és ugrásszerűen nőtt az onkológiai szűrések száma (1973-tól a növekedés progresszív, a

szülészeti és nőgyógyászati gondozás 1983-ban már 1 millió 096 ezer nő onkológiai szűrését végezte). Egyre gyakrabban végzik vezető intézeteink a korrekciós, illetve mikrosebészeti műtéteket, bár az eredményeket ténylegesen javítani hivatott műszerezettség (operációs mikroszkóp stb.) nem áll rendelkezésükre.

A reprodukció szempontjából jelentős előrehaladásnak tekinthető a *Család- és Nővédelmi Tanácsadó Hálózat (CSNT)* kiépítése, amelynek feladata — többek között — a genetikai, andrológiai kivizsgálás biztosítása, illetve a szakvizsgálatokra történő irányítás, az orvosi, a pszichológiai, a házasság előtti tanácsadás és egyes esetekben a meddőség kezelése. Bizonyos helyeken család-szociológiai és jogi támogatást is nyújtanak. Egyes tanácsadók modellkísérleteket indítottak „az egészséges családi életre nevelés”-i program támogatására, hatékonyságának növelésére, módszertanának kidolgozására. Megkezdődött a különböző szakmai szintű CSNT-k kiépítése, a speciális feladatok megoldásának segítésére. Összességében javult a CSNT-k munkája, bár sok a tennivaló azért, hogy a formális tanácsadást tartalommal töltsék meg. A hatékonyság még mindig megkérdőjelezhető, pl. olyan területen, mint a felvilágosító munka, az általános egészségügyi kultúra fejlesztése, a család-struktúra erősítése, a nem kívánt terhességek számának csökkentése.

Széles körűvé vált hazánkban a „korszerű” fogamzásgátlás alkalmazása. Elterjesztése, irányítása és az ellenőrzés szintén a gondozást végző szülészorvosok feladata volt az elmúlt 10 évben. Az érintett korcsoport kb. 30%-a alkalmaz hormonális fogamzásgátlást. 1981-ben kb. 700 ezer, 1983-ban már 806 ezer volt a különböző hormonális fogamzásgátlókat hosszabb, vagy rövidebb ideig alkalmazók száma. Az érintett korcsoport kb. 2,5%-a (kb. 60 ezer nő/év) használt „intrauterin eszközt”. — A korszerű intrauterin eszközök szélesebb körű elterjesztésére — bár kívánatos lenne — devizális okok miatt ez ideig nem volt lehetőség.

A terhesgondozás színvonala is javult az elmúlt időszakban annak ellenére, hogy a tanácsadó orvosnak a minimális felszerelés (Doppler, hordozható tokográf, a tanácsadást segítő egyéb eszközök, pl. gravidogram stb.) nem áll rendelkezésre. Akadozik a spina bifida, anencephalia, ikerterhesség stb. korai felismerését szolgáló „alfa-fetoprotein” szűrés országos elterjedése. Nem is szólva arról, hogy a korszerű terhesgondozásnak ma már egyértelmű kritériuma minden egyes terhes rendszeres, legalább 3 alkalommal történő ultrahang-vizsgálata a terhesség alatt (a kóros terhesség kiszűrésére, a magzat intrauterin fejlődésének ellenőrzésére). Sajnos a megyénkénti, vagy rézionként 1—2 kis teljesítményű ultrahangkészülék az országos igények kielégítését messze nem tudja biztosítani.

Hangsúlyozni kell viszont, hogy a VI. ötéves terv időszakában az anya- és gyermekvédelem keretében *jelentős fejlesztés történt az újszülött- és serdülő-ellátás területén.*

— A neonatológiai ellátás országosan megszervezésre került. Folytatódott a Perinatális Intenzív Centrum-ok kialakí-

- tása és felszerelése. A koraszülöttek ellátására újszülött-csecsemő intenzív részlegeket kezdtek kiépíteni,
- A serdülők ellátására önálló iskolaorvosi hálózatot hoztak létre. Megteremtették az első serdülő belgyógyászati osztályokat, a regionális szakosított gyermekosztályokat. Bővítették az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok körét: az anyagcsere, az érzékszervi, a mozgásszervi és értelmi fogyatékos betegek ellátása területén. Fejlődött a gyermek-ideg-gondozó és kardiológiai gondozó hálózat. Bővült a csecsemő-szívsebészeti ellátás. A gyermek-dializáló és művese-hálózat megteremtése is megkezdődött. A súlyosan fogyatékos gyermekek ellátása is fejlesztésre került (szűrés, diagnosztika, prevenció). Ezek egyes elemei hozzájárultak az utóbbi években a csecsemőhalálozás további csökkentéséhez.

A szülészeti események számának alakulása 1973 után

A szülészeti események száma nagymértékben változott az elmúlt 10 évben.

Az *össz-terhességszám* az 1973. évihez (356 ezer) viszonyítva az évek előrehaladásával fokozatosan csökkent, 1983-ban 224 ezer volt. A különbség 132 ezer, a csökkenés mértéke 37% (1. táblázat). E csökkenésben bizonyára a fogamzásgátlók egyre szélesebb körben történő elterjedésének is szerepe van.

1. Szülészeti események (1973—1983)

Акушерские события (1973—1983 гг.)

Obstetric events (1973—1983)

Év	Terhesség	Összes születés	Artef. ab.	Spontán ab.	Grav. extraut.
1973	356 793	157 623	169 650	28 171	1 349
1974	322 044	187 957	102 022	30 717	1 348
1975	321 783	195 847	96 212	28 244	1 480
1976	309 463	186 916	94 720	26 271	1 556
1977	293 251	179 152	89 096	23 504	1 499
1978	276 177	169 524	83 545	21 701	1 407
1979	264 365	161 677	80 767	20 509	1 412
1980	251 911	149 829	80 882	19 972	1 228
1981	241 811	144 062	78 421	18 110	1 218
1982	232 155	134 579	78 682	17 518	1 376
1983 ¹	224 769	128 160	78 599	16 984	1 026
Összesen:	3 094 522	1 795 326	1 032 596	251 701	14 899

1 284 297

Forrás: Demográfiai Évkönyv.

¹ Egységes Szülészeti Adatszolgáltatás adatai.

A népességpolitika kezdeti éveiben a *szülések száma átmenetileg emelkedett*, 1975-ben volt a legmagasabb (195 ezer szülés), majd *évről évre az „ösztönzők” ellenére fokozatosan csökkent*. 1983-ban már csak 128 ezer szülés történt. A *szülésszám-csökkenés* az

1975. évi csúcértékhez viszonyítva 35⁰/₀! — A 128 ezer évi szülés önmagában jelentős szám, de figyelembe kell venni, hogy ennek kb. 20⁰/₀-a pathológiás terhesség (diabetes, toxicosis, Rh-incompatibilitás, egyebek), ill. kb. 10⁰/₀-a (13 ezer) pedig koraszülés, ezek jó' ismert következményeivel.

1973-ban a terhességmegszakítások száma még 7,6⁰/₀-kal meghaladta a szülések számát. 1974-ben azonban a terhességmegszakítások száma közel 68 ezerrel csökkent. 1974-től 1979-ig évről évre további kisfokú csökkenés következett, majd az ez utáni években átlagban 78—80 ezer terhesség került megszakításra. A szülésszámhoz viszonyítva a nem kívánt terhességek száma emelkedett 1979-től 1983-ig, 50,0⁰/₀-ról 61,3⁰/₀-ra (2. táblázat).

2. A terhességmegszakítás és spontán abortusz gyakorisága ⁰/₀-ban a szülésszámhoz viszonyítva

Частота прерываний беременности и спонтанных абортов в процентах к количеству родов

Incidence of interruptions of pregnancy and spontaneous abortions as per cent of the birth number

Év	Összes születes	Artef. ab. n	- ⁰ / ₀	Spontán ab. n	- ⁰ / ₀
1973	157 623	169 650	+ 7,6	28 171	17,8
1974	187 957	102 022	54,3	30 717	16,3
1975	195 847	96 212	49,1	28 244	14,4
1976	186 916	94 720	50,7	26 271	14,1
1977	179 152	89 096	49,7	23 504	13,1
1978	169 524	83 545	49,3	21 701	12,8
1979	161 677	80 767	50,0	20 509	12,7
1980	149 829	80 882	54,0	19 972	13,3
1981	144 062	78 421	54,4	18 110	12,6
1982	134 579	78 682	58,5	17 518	13,0
1983	128 160	78 599	61,3	16 984	13,3

A spontán vetélések száma 1974-ben több mint 30 ezer volt, amely 1983-ra 17 ezer alá csökkent. A csökkenés mértéke önmagában mintegy 45⁰/₀. A szülésszámhoz viszonyítva azonban csökkenés csak 1979-ig észlelhető, azután lényegében változatlan maradt.

A szülészeti események összetevői közül a méhen kívüli terhesség előfordulási gyakorisága az utóbbi 10 évben nem változott, évenként átlagban 1383 volt. Összesen 15 221 méhen kívüli terhességet operáltak.

11 év alatt tehát a szüléset több mint 3 millió terhest látott el. A szülések száma közel 1 millió 800 ezer volt. Ugyanebben az időszakban a nem kívánt terhességek (művi abortuszok) száma meghaladta az 1 milliót, a spontán abortuszok száma pedig a 251 ezret. 1973 és 1983 között a terhességek 42⁰/₀-a abortusszal, 58⁰/₀-a szüléssel végződött (a pathológiás és a koraszületeket is beleértve).

A népességszám alakulása szempontjából ez kétségtelenül igen kedvezőtlen arány. Az egészségügy azonban a maga eszközeivel (felvilágosítás, fogamzásgátlás, CSNT, TEMEB, GYES, intézeti

ellátás stb.) a jövőben sem képes változtatni ezen a népesedési szempontból kedvezőtlen helyzeten. A jelenlegi helyzet megváltoztatása elsősorban széles értelemben vett társadalompolitikai kérdés. A „nem kívánt” terhességek, ill. terhességmegszakítások számának csökkentésében az *Egészségügy* továbbra is csak a felvilágosítás, a biztonságosabb szakellátás (szülési kedv fokozása), valamint a *megelőzés eszközeivel* (pl. a modern fogamzásgátlás), és következményeinek mérséklésével (a terhességmegszakítás megfelelő eszközeinek biztosításával: vacuum szívással történő abortusz) *nyújthat segítséget*. Az utóbbira annál is inkább szükség van, mert mint ahogy azt a hazai felmérések is mutatják, előzetes abortusz után azok számával egyenes arányban nő a koraszülés potenciális veszélye és következőképpen a csecsemőhalálozás mértéke (Klinger, 1982).

3. Az élveszületett magzatok születési súlya és a csecsemőhalálozás előzetes abortusz után, 1979-ben

Вес при рождении плодов, родившихся живыми, и детская смертность после предварительного аборта в 1979 г.

Birth weight of live-born infants and infant mortality after a previous abortion, in 1979

Abortusz (n)	-999	Súly szerinti %-os megoszlás				Csecsemő- halálozás (%)
		1000-1499	1500-1999	2000-2499	2500+	
0	0,2	0,6	1,5	5,8	91,9	17,7
1.	0,6	1,2	2,1	6,4	89,7	24,1
2.	1,0	2,1	2,8	7,8	86,3	35,3
3.	1,6	2,9	3,9	9,1	82,5	55,6
4.	2,7	5,4	1,4	10,5	80,0	54,5

A szülészeti ellátás mutatóinak alakulása hazánkban

A szülészeti ellátás (gondozás és gyógyítás) színvonala viszonylag könnyen lemérhető és jól ellenőrizhető, mivel e tevékenységnek közismerten „érzékeny” mutatói vannak. Ezek a következők:

- a) az anyai halálozás,
- b) a koraszülés gyakorisága,
- c) a perinatális mortalitás,
- d) a csecsemőhalálozás.

a) Anyai halálozás 1973-1983 között

A figyelem az utóbbi évtizedben főképpen a magzati eredmények javítására irányult, a szakterület azonban sokat foglalkozott az anyai mortalitás csökkentésének lehetőségeivel is. Annál is inkább, mivel a „Maternal mortality rates are important indices of the quality of obstetric care” (Kaunitz, 1984).

A népesedéspolitikai első évétől kezdve fokozatosan csökkent a szülészeti eseményekhez (szülés, művi vetélés, spontán vetélés, méhen kívüli terhesség) fűződő anyai mortalitás vagy legalábbis a csökkenés tendenciája egyértelműen igazolható. Az Országos Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet 1973 utáni években intézményesen foglalkozott az anyai halálesetek adatainak összegyűjtésével, feldolgozásával, a tanulságok levonásával és mindezeket az országos szülész-főorvosai körében megvitatta. A kórlapok és a boncjegyzőkönyvek alapján történt esetelemzések képezték a statisztikai feldolgozások, és abból levont tanulságok alapjait.

A 4. táblázatban évenkénti bontásban látható az 1973 óta regisztrált összes terhességre (méhen belüli és kívüli) eső halálesetek száma, azok évenkénti változása és százezrelékben feltüntetett gyakorisága.

4. A terhességi eseményekkel kapcsolatos halálesetek száma
1973—1983 között

Количество смертей, связанных с событиями беременности, в 1973—1983 гг.

Number of deaths connected with the events of pregnancy in the
1973—1983 period

Év	Terhesség (n)	Halálesetek (n)	‰ ₀₀₀
1973	356 793	59 ²	16,53
1974	322 044	73 ³	22,66
1975	321 783	56 ³	17,40
1976	309 463	43 ³	13,89
1977	293 251	46 ³	15,68
1978	276 177	42 ³	15,20
1979	264 365	31 ³	11,73
1980	251 911	38 ³	15,08
1981	241 811	51 ³	21,09
1982	232 155	48 ³	20,65
1983	224 769	28 ³	12,45
Összesen:	3 094 522	515	16,64

Források:

² Demográfiai Évkönyv.

³ Országos Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet adatai.

11 év alatt a halálesetek száma fokozatosan csökkent; a szülészeti eseményekre vonatkoztatva 12—22 százezrelék között változott, átlagban 16,7 százezrelék volt. A több mint 3 millió szülészeti eseményre (szülés, terhesség megszakítás, vetélés, méhen kívüli terhesség) eső 16,7 százezrelék anyai halálozási arány nemzetközi viszonylatban is kedvező számérték. Megjegyzendő, hogy az 1981. és 1982. évi, az átlaghoz viszonyított magasabb arány a spontán abortuszokhoz fűződő viszonylag nagy számú halálessettel magyarázható (10, ill. 10 eset).

A szülésekkel kapcsolatos anyai halálozás 11 év átlagában 23,28 százezrelék volt (5. táblázat). Örvedetesen alacsony — átlagban 2,1 százezrelék — volt a terhességmegszakítások számához

viszonyított anyai halálozás. A spontán vetélésekhez kapcsolódó anyai veszteség 22,2 százaléknak, ami megközelíti a szülésekhez fűződő anyai veszteséget és 10-szer magasabb, mint a terhességmegszakítások anyai halálozása. Arányaiban kiemelkedően magas a méhen kívüli terhesség halálozása: 127,5 százaléknak, ami több mint 5-ször magasabb a szülés kapcsán előforduló anyai halálozásnál.

5. A különböző szülészeti eseményekhez társuló anyai halálozás (n)

Материнская смертность, связанная с разными акушерскими событиями (n)

Maternal deaths connected with different obstetric events (n)

Év	Szülés	Artef. ab.	Spontán ab.	Extraut. grav.	Összesen
1973	48	7	1	3	59
1974	66	1	5	1	73
1975	43	2	9	2	56
1976	34	1	7	1	43
1977	37	2	4	3	46
1978	35	1	2	4	42
1979	27	—	3	1	31
1980	30	3	4	1	38
1981	37	3	10	1	51
1982	35	1	10	2	48
1983	26	1	1	—	28
Összesen: (n)	418	22	56	19	515
‰ ₀₀₀₀ :	23,28	2,1	22,2	127,5	16,7
Megszülés: (‰)	81,16	4,27	10,87	3,69	100,0

Ezek a statisztikai adatok azt mutatják, hogy az anyai veszteség szempontjából első helyen a méhen kívüli terhesség áll, ezt követi a szülésekhez, majd a spontán vetélésekhez kapcsolódó anyai halálozás. Az utolsó helyet sorrendben a terhességmegszakítások anyai mortalitása foglalja el.

11 év anyai veszteségének 81‰-a a szülés és gyermekágy időszakára esett, 19‰-a pedig egyéb szülészeti esemény során következett be (11‰ a spontán vetélés, közel 4‰ a méhen kívüli terhesség, ismét 4‰ pedig az arteficiális abortusz során). Hasonló megoszlást ismertetnek a külföldi szerzők is, amennyiben az anyai halálozás 2/3-a a szülés alatt és a gyermekágyban, 1/3-a pedig a terhesség időszakában történik, beleértve az abortuszhoz fűződő haláleseteket is (Knörr, 1982).

Változás észlelhető a halálokok tekintetében is. A direkt halálokok közül az elvérzés áll első helyen, ezt követi sorrendben a fertőzés-sepsis (6. táblázat), majd a terhességi toxicosis.

Az elemzésből kitűnik továbbá, hogy a klasszikus halálokok (fertőzés, toxicosis) számszerűen egyre csökkentek. Bizonyos mértékig vonatkozik ez a megállapítás az elvérzésre is.

6. Anyai halálokok szülés és gyermekágy kapcsán

Связанные с родами и послеродовым периодом причины смерти матерей

Causes of maternal death connected with childbirth and puerperium

Év	elvérzés	Direkt halálokok fertőzés	toxicosis	Indirekt halálokok	Összesen
1973 ⁴	7	5	6	30	48
1974	26	15	12	13	66
1975	14	4	4	21	43
1976	8	6	2	18	34
1977	6	8	1	22	37
1978	8	10	7	10	35
1979	11	4	2	10	27
1980	7	5	1	17	30
1981	10	4	—	23	37
1982	4	5	5	21	35
1983	9	2	1	14	26
Összesen:	110	68	41	199	418

⁴ Demográfiai Évkönyv.

Lényegesen csökkent a terhességi toxicosis okozta halálozás a korábbi évekhez viszonyítva, ami közvetve a terhesgondozás javulásának jele.

1979 után a szülés alatti anyai halálozás fő okait tekintve az accidentális vagy más néven az indirekt halálokok kerültek előtérbe, amelyek teljesen, vagy legalábbis nagyrészt függetlenek a szülészeti tevékenységtől. Ilyenek pl. az enteritis necrotisans, a vitium cordis, a daganatok, a tüdőembolia, a sinus sagittalis thrombosis, a pancreas necrosis, az aorta aneurisma ruptura, az öngyilkosság és egyébek. Ezen túlmenően az *indirekt halálteki tényezők előfordulása arányaiban növekedett*. Ez utóbbi a fokozott terhesgondozás (szűrés) és a belgyógyászati, ill. társkonzíliumok fontosságára figyelmeztetnek. Az indirekt halálteki tényezők viszonylagos növekedése összefügghet azzal is, hogy az adott terhes-populációban esetleg nagyobb azok száma, akik valamilyen alapbetegség ellenére terhességet vállalnak.

Az anyai mortalitás csökkentése ma még igen nehéz egészségügyi probléma a világ nagyobbik részén. A közölt anyai halálozás számos országban 600—700 százezrelék, világviszonylatban 1977-ben 348 százezrelék volt; vagyis csaknem félmillió anya halt meg évente (Rochat, 1981). A fejlett országokban azonban az anyai mortalitás az utolsó két évtizedben nagymértékben csökkent. A londoni „Department of Health and Social Security” (1975) adatai szerint az anyai halálozás szülésre és vetélésre vonatkoztatva Svájcban 23,9; Írországbán 23,6; Lengyelországban 21,3; Franciaországban 17,2; Csehszlovákiában 16,0 százezrelék. Az észak-európai államokban 7,2 százezrelék (Augensen, 1984). Az USA-ban a szülésekkel kapcsolatos anyai halálozás 25,7 százezrelékről (1970) 14,3 százezrelékre csökkent 1978-ban (Petitti, 1981). Ezt a csökkenést a magasabb életszínvonallal, az aktív antenatális, szociális gondozással, az

anaesthesiológiai szolgálat és gyógyszeripar fejlődésével hozzák összefüggésbe.

Ki kell emelnünk, hogy az össz-szülészeti eseményre vonatkoztatott halálozás tekintetében nemzetközi összehasonlítást tenni gyakorlatilag lehetetlen. A legtöbb országban ugyanis a spontán és a művi abortuszok száma nem ismert. A szüléssel kapcsolatos anyai halálozást is csak a 28. terhességi hét utáni szülésekre számítják, az accidentális szövődményt vagy indirekt halálokokat nem veszik figyelembe, ill. az ilyen eseteket kihagyják a statisztikából. Az általunk évek óta folytatott gyakorlat szerint készített statisztikai összeállítást egyetlen ország sem közölt az irodalomban. A hazai statisztika magában foglalja a gesztáció egész időszakában bekövetkezett halálozást a terhesség utáni 42 napig, függetlenül attól, hogy a történés milyen intézetben (szülészet, intenzív osztály, sebészet stb.) ért véget.

b) A koraszülés gyakorisága

A koraszülés gyakorisága csaknem 12⁰/₀ volt hazánkban a népesedéspolitika kezdeti éveiben (1974-ben átlagban 11,7⁰/₀), majd *kisfokú*, de *folyamatos* csökkenés következett (7. táblázat), 1983-ban a koraszülés gyakoriság 9,8⁰/₀-ra csökkent.

7. A koraszülés gyakorisága
Частота преждевременных родов
Incidence of premature births

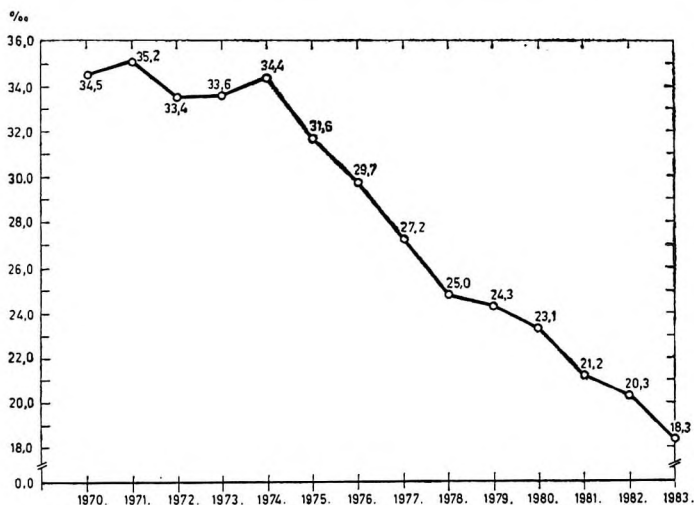
Év	Magyar-ország %	Lengyel-ország	Csehszl.	NDK	Svájc	NSZK Anglia	Ausztria
1950	5,5						
1960	9,2						
1970	10,7						
1973	11,6						
1974	11,7					5—8 ⁰ / ₀	
1975	11,2						
1976	11,3						
1977	10,6						
1978	10,5	7,6	6,3	6,6			
1979	10,6						
1980	10,4						
1981	10,2						
1982	9,9						
1983	9,8						
1984	10,1						

Hazánk koraszülés gyakorisága kb. másfélszer nagyobb, mint egyes fejlett országoké és jelentősen magasabb a szocialista országokéhoz viszonyítva (pl. Lengyelországban 7,6⁰/₀, Csehszlovákiában 6,3⁰/₀, az NDK-ban 6,6⁰/₀ volt 1978-ban). Ennek oka — a széles körű klinikai, szociológiai és demográfiai kutatások ellenére — eddig

lényegében nem került feltáráásra. [Némi különbség van a fogalmak (élveszületés, vetelés stb.) definíciójában és gyakorlati értelmezésében is az egyes országok között, de az döntően nem befolyásolja a mutatók tekintetében észlelhető eltéréseket.]

c) Perinatális halálozás

Jelentős javulást könyvelhetünk el a perinatális halálozásban az utóbbi 10 évben (I. ábra).



I. Perinatális halálozás 1970—1983

Перинагальная смертность 1970—1983 гг.

Perinatal mortality 1970—1983

1970 és 1974 között a szülés körüli veszteség 34 ezrelék volt. Ezután évről évre fokozatos csökkenés tapasztalható; 1983-ban már 18,3 ezreléket regisztráltak. Ezen belül a halvaszületés 10,1 ezrelékről 7,1 ezrelékre, a 0—6 napos halálozás 24,5 ezrelékről 11,2 ezrelékre csökkent (8. táblázat). A csökkenés több tényezővel magyarázható. Szerepet játszik abban a szülészeti gondozás és ellátás javulása — pl. a fenyegető koraszülés kiszűrésére és megelőzésére való törekvés, a progresszív ellátás, a gondosabb szülésészlelés és kíméletesebb szülésvezetés — éppen úgy, mint a színvonalasabb neonatológiai ellátás és a Perinatális Intenzív Centrumok (PIC) munkája.

Bár a perinatális mortalitás csökkenése önmagában igen jelentős, nemzetközi összehasonlításban azonban még mindig nem kielégítő mértékű. A 2500 g-nál kisebb súllyal születettek és ezen belül a nagyon kis súlyúak viszonylagos nagy száma magyarázhatja való-

8. Perinatális halálozás (‰)
 Перинатальная смертность (‰)
 Perinatal mortality (‰)

Év	Élve- születés (n)	Halva- születés	0—6. napos halálozás		Ösz- szesen	Svéd- orsz.	NDK	Auszt- ria	Cseh- szlová- kia	Ju- gosz- lávia
1970	151 819	10,0	24,5	13,6 ⁵	34,5		21,8		20,7	24,9
1971	150 640	10,1	25,1	13,4	35,2					
1972	153 265	9,3	24,1	13,4	33,4					
1973	156 224	9,0	24,6	14,3	33,6					
1974	186 288	9,0	25,4	14,8	34,4					
1975	194 240	8,3	23,3	12,7	31,6		17,6		20,2	21,8
1976	185 405	8,2	21,5	12,2	29,7	10,8	15,8	16,1	19,1	
1977	177 574	8,9	18,3	10,1	27,2					
1978	168 160	8,1	16,9	9,2	25,0	9,6	14,7	15,0	18,2	20,7
1979	160 364	8,2	16,1	8,5	24,3		14,3		18,2	20,7
1980	148 673	7,8	15,3	7,8	23,1	8,7	13,7	13,7	15,6	19,2
1981	142 890	8,2	13,0	6,2	21,2					
1982	133 559	7,6	12,7	6,4	20,3					
1983	127 258	7,1	11,2	5,3	18,3					

⁵ 0. napos halálozás.

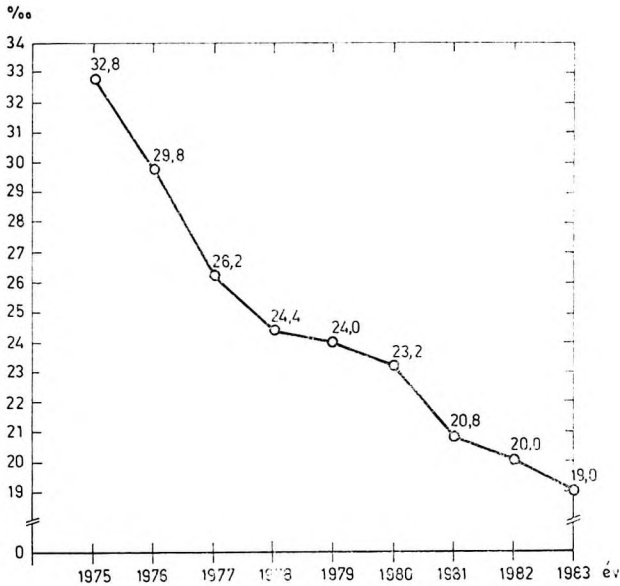
színiúleg azt a jelentős különbséget, ami hazánk és a szocialista országok vagy egyes fejlett országok között fennáll a perinatális mortalitás és a csecsemőhalálozás tekintetében.

d) Csecsemőhalálozás

A perinatális halálozáshoz hasonlóan a csecsemőhalálozás is *jelentős mértékben, több mint 14 ezrelékkkel csökkent* 1973-tól 1983-ig. 1973-ban a csecsemőhalálozás 33,8‰ volt, 1983-ban már 19‰ (II. ábra).

Csökkenés jellemzi a csecsemőhalálozás mindhárom összetevőjét: a korai neonatális, a késői neonatális és a postnatális halálozást egyaránt. — Az egyes országok csecsemőhalálozásának mutatóit reálisan nehéz összehasonlítani, mindenekelőtt az eltérő egészségügyi, gazdasági és szociális körülmények miatt, még a szocialista országok tekintetében is. A vizsgált szocialista országok közül Lengyelország, Románia és Jugoszlávia csecsemőhalálozási mutatói rosszabbak Magyarország mutatóinál (9. táblázat). — Az össz-csecsemőhalálozásában mutatkozó eltérés az egyes szocialista országok között elsősorban az alacsony születési súlyúak számával függ össze.

Jelentős szerepet tulajdonítanak hazánkban a 0—6 napos halálozás csökkentésében az igen nagy költséggel működő Perinatális Intenzív Centrumok munkájának, különösen a 0 napos halálozás csökkentésében. Természetesen szerepük nem kizárólagos, hiszen a 0. napos halálozás csökkenése már a PIC beindulása előtt regisztrálható volt. A 0. napos halálozás 14,3‰-ről 10,1‰-re csökkent 1973 és 1977 között (lásd 8. táblázat).



II. Csecsemőhalálozás alakulása (1000 élveszülöttre) 1975—1983

Динамика детской смертности (на 1000 детей, родившихся живыми) в 1975—1983 гг.

Development of infant mortality (per 1000 live-born) in 1975—1983

9. Csecsemőhalálozás (‰)

Детская смертность (‰)

Infant mortality (‰)

Év	Bulgária	Csehszlovákia	NDK	Magyarország	Lengyelország	Románia	Jugoszlávia
1973	26,2	21,4	17,6	33,8	32,6	40,0	44,0
1974	25,5	20,5	15,9	34,3	23,7	35,0	40,9
1975	23,1	20,8	15,9	32,8	25,1	34,7	40,0
1976	23,5	21,0	14,0	29,8	24,0	31,4	36,7
1977	24,0	19,7	13,1	26,2	24,5	31,2	35,6
1978	22,2	18,8	13,1	24,4	22,5	30,3	33,8
1979	19,8	17,6	12,9	24,0	25,0	31,6	34,0
1980	20,0	17,0	12,0	23,2	26,0	29,0	33,0
1981	19,5	16,8	12,3	20,8	20,6	28,6	30,7
1982	18,2	16,1	11,4	20,0	24,6	28,0	33,5
1983				19,0			

Felmérések szerint a PIC-rendszer önmagában kb. 5‰-kel csökkentette a csecsemőhalálozást, ezen belül főképpen a 0—6 napos halálozást. Az 1977-ben létrehozott 9 Perinatális Intenzív Centrum az első évben 114 ágygal rendelkezett, 1979-től pedig 160 ágyon dolgoznak. 7 év alatt 26 494 újszülöttet (érett- és kora) láttak el. Közülük 11 715 eset (44,2‰) légzésterápiában részesült, különböző

eredetű légzészavar miatt (hyalinmembrán betegség, meconium aspiratio, pneumonia, központi idegrendszeri vérzés) (10. táblázat). A több mint 26 ezer újszülött közül 77% maradt életben. A lélegeztetett betegek túlélési aránya pedig közel 60% volt.

10. A Perinatális Intenzív Centrumok betegforgalmi adatai

Данные об обороте больных Перинатальных интенсивных центров

Data on the turnover of patients of the Perinatal Intensive Centres

Év	Összes (n)	Túlélés (n)	%	Lélegeztetett (n)	Túlélés (n)	%
1977	2 618	1 779	67,95	800	434	54,25
1978	3 989	3 053	76,57	1 600	895	55,93
1979	4 524	3 482	76,96	1 816	1 048	57,7
1980	3 832	2 982	77,81	1 702	970	56,0
1981	4 361	3 237	74,22	1 875	1 169	62,34
1982	3 896	3 079	79,02	1 936	1 187	61,3
1983	3 274	2 879	87,80	1 986	1 226	61,7
Össz.:	26 494	20 491	77,35	11 715	6 929	59,14

Az 1973. évi előzetes becslések alapján évenként mintegy 2500 idiopathiás respiratórikus distress szindrómában szenvedő újszülöttre számítottak. Érdekes módon, a számítottól eltérően, 1974-ben hyalinmembrán betegségben (IRDS) csak kb. 1100 újszülött szenvedett és ez a szám az évek folyamán egyre csökkent, 1981-ben kerek számban 700 volt. Az IRDS számszerű csökkenésében minden bizonnyal a szülészeti ellátás javulásának, vagyis a szteroid-profilaxis bevezetésének, a gondosabb szülőszobai ellátás során a hypoxia kisebb arányban való előfordulásának is szerepe van.

A PIC-ok „teljesítménye” megalakulásuk első éveitől kezdve egyes súlykategóriákban némileg javult. Ezt mutatják a súlyspecifikus bontásban nyert adatok is (11. táblázat).

A táblázat adatait elemezve általánosságban levonható az a következtetés, hogy önmagában a respirációs kezeléssel egy meghatározott súlytartományban, egy bizonyos %-értéken túl az eredmények már nem javíthatók. Bizonyos az is, hogy a neonatális mortalitás csökkenésben számos tényezőknek, pl. más neonatológiai ellátási formának is fontos szerepe van.

Büky 1981 évre vonatkozó felmérése szerint a lélegeztetetteknél a maradandó szövödmény-gyakoriság átlagban 12%, éspedig a következő megoszlásban: 2% retrolentáris fibroplasia, 9% idegrendszeri, mentális sérülés, 1% tüdődysplasia és egyébek. Egyes külföldi intézetek 15–20%-os szövödmény-gyakoriságot ismertettek [3,9].

A PIC-ok hasznos tevékenysége mellett az igen kis súlyúak esetében a korábbiaknál nagyobb számban való életbenmaradás folytán számolnunk kell a sérültek számának növekedésével, mégpedig annál nagyobb arányban, minél kisebb súlyú újszülött-populáció ellátásáról van szó. Ennek reális felmérése és a potenciális veszély csökkentése az illetékesek egyik fontos feladata.

Összefoglalva: ahhoz tehát, hogy a perinatális- és csecsemő-halálozást és a túlélők között az egészségesek arányát a neonatális ellátás eszközeivel tovább tudjuk javítani „minőségben”, vagyis súlyösszetételben, szülési és hypoxiás sérülés tekintetében „jobb” újszülött-populáció biztosítására van szükség (hiszen a koraszülés-frekvencia csak nehezen vagy alig csökkenthető).

11. A PIC-okban 1977—1983 között kezelték túlélése súlyspecifikus bontásban, %₀-ban

Переживание лиц, леченных в Перинатальных интенсивных центрах в 1977—1983 гг., по весу, в процентах

Survival of patients treated at the Perinatal Intensive Centres in 1977—1983 by age, in per cent

Súly	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	Országos (PIC nélkül)	
								1977	1980
<1000	9,8	20,0	15,5	39,1	13,5	16,7	20,7	9,1	12,6
1000—1500	51,25	52,4	56,8	66,8	48,3	59,6	58,6	34,9	48,7
								1500—2000g	
1500—2500	78,87	85,7	85,7	76,8	81,7	89,5	86,3	75,1	84,7
								2000—2500g	
								94,3	95,7
>2500	91,0	87,8	89,0	86,9	91,3	89,0	87,9	99,2	99,4

A szülészeti ellátás mutatóinak alakulása megyei szinten

Az egyes megyék szülészeti eseményei és az ezeket jellemző mutatók változásai igen eltérőek voltak az 1973. évet követően, de még az utóbbi 3 évben is (1981—1983). Ezek elemzése a feladatok meghatározása szempontjából fontosnak látszik.

A szülésszám minden megyében évről évre csökkent, azonban nem azonos mértékben. 9 megyében a csökkenés mértéke meghaladta az országos átlagot (11⁰/₀), és csaknem az összes dunántúli megyében 11—15⁰/₀ volt. Az elmúlt 3 évben a szülésszám-csökkenés legalacsonyabb volt Bács-Kiskun és Békés megyében (7, ill. 8⁰/₀) (12. táblázat).

A spontán vetélés abszolút száma is csökkent az elmúlt 3 évben, országosan mintegy 6,3⁰/₀-kal. A változás iránya hasonlóan más paraméterekhez különbözőképpen alakult az egyes megyékben.

12. A születések területi megoszlása⁶
 Территориальное распределение родов
 Regional distribution of childbirths

Terület	1981	1982	1983	Csökkenés %-ban
Budapest	29 847	27 844	26 445	11
Baranya	5 660	5 138	5 102	10
Bács-Kiskun	7 297	6 850	6 799	7
Békés	5 236	4 925	4 824	8
Borsod-Abaúj-Zemplén	11 525	10 858	10 401	10
Csongrád	6 240	5 842	5 591	10
Fejér	6 034	5 610	5 136	15
Győr-Sopron	6 113	5 758	5 371	12
Hajdú-Bihar	8 585	8 201	7 874	8
Heves	4 681	4 193	4 038	14
Komárom	4 336	4 141	3 868	11
Nógrád	3 052	2 758	2 647	13
Pest	6 223	5 810	5 562	11
Somogy	4 542	4 287	3 973	13
Szabolcs-Szatmár	9 191	8 723	8 478	8
Szolnok	6 077	5 501	5 256	14
Tolna	3 398	3 163	3 056	10
Vas	3 847	3 658	3 328	13,5
Veszprém	5 898	5 367	5 054	15
Zala	4 244	4 023	3 684	13
Ismeretlen			286	
Magyarország összesen:	142 524	133 214	126 773	11

⁶ A szülést levezető intézmény közigazgatási hovatartozása szerint.

Budapesten és a megyék zömében a spontán vetélések száma csökkent, így: Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Csongrád, Fejér, Heves, Komárom, Pest és Veszprém megyében; növekedett Baranya, Hajdú-Bihar, Nógrád és Tolna megyében. A többi megyében gyakorlatilag változatlan maradt (13. táblázat).

13. A spontán vetélés területi megoszlása⁷ (n)

Территориальное распределение спонтанных абортов (n)

Regional distribution of spontaneous abortions (n)

Terület	1981	1982	1983
Budapest	4 329	4 018	3 903
Baranya	762	789	802
Bács-Kiskun	1 040	1 030	1 013
Békés	790	796	679
Borsod-Abaúj-Zemplén	1 266	1 122	1 117
Csongrád	859	786	709
Fejér	654	638	584
Győr-Sopron	637	704	635
Hajdú-Bihar	895	914	905
Heves	669	629	650
Komárom	542	516	492
Nógrád	397	366	431
Pest	924	941	825
Somogy	633	584	613
Szabolcs- Szatmár	1 081	1 065	1 032
Szolnok	717	656	698
Tolna	354	399	409
Vas	459	426	418
Veszprém	664	674	641
Zala	438	459	428
Magyarország összesen:	18 110	17 518	16 984

⁷ A spontán vetélést levezető egészségügyi intézmény közigazgatási hovatartozása szerint.

A terhességmegszakítások abszolút száma országosan növekedett az utóbbi 3 évben kb. 300-zal. Csökkenést egyetlen megyében sem regisztráltak, csupán Budapesten volt észlelhető. A megyék nagy részében a művi abortuszok száma változatlan volt, „némi” csökkenés 3 megyében következett be: Borsod-Abaúj-Zemplén, Csongrád és Pest megyében. Növekedési tendencia 5 megyére vonatkozóan mutatható ki: Bács-Kiskun, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár, Zala és Tolna megyékben (14. táblázat).

14. A művi vetélések területi megoszlása⁸ (n)

Территориальное распределение искусственных абортов (n)

Regional distribution of induced abortions (n)

Terület	1981	1982	1983
Budapest	22 435	22 376	22 205
Baranya	3 096	2 921	2 962
Bács-Kiskun	3 997	4 100	4 033
Békés	3 267	3 224	3 190
Borsod-Abaúj-Zemplén	4 132	4 284	4 497
Csongrád	3 279	3 336	3 453
Fejér	2 707	2 632	2 705
Győr-Sopron	3 185	3 091	3 091
Hajdú-Bihar	3 630	3 681	3 723
Héves	2 819	2 838	2 743
Komárom	2 264	2 335	2 263
Nógrád	1 870	1 794	1 784
Pest	4 419	4 791	4 530
Somogy	2 944	2 976	2 862
Szabolcs-Szatmár	3 161	3 148	3 291
Szolnok	3 159	3 199	3 138
Tolna	1 697	1 651	1 718
Vas	1 403	1 489	1 413
Veszprém	3 088	3 038	3 056
Zala	1 869	1 778	1 942
Magyarország összesen:	78 421	78 682	78 599

⁸ A beavatkozást végrehajtó egészségügyi intézmény közigazgatási hovatartozása szerint.

Változatos képet mutat az *élveszületések* számának alakulása is. Az országos átlaghoz viszonyítva (1000 lakosra jutó élveszületés: 11,9 ezrelék) az élveszületések száma 1983-ban csupán 4 megyében volt magasabb: Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár és Veszprém megyékben, és feltűnően, több mint 50%-kal volt alacsonyabb Pest megyében (15. táblázat).

15. Az élveszületések száma és aránya az eset helye szerint⁹⁾, 1983

Число и удельный вес живорождений по месту случая в 1983 г.

Number and ratio of live births by the place of the case in 1983

Terület	Élveszületések száma	1000 lakosra jutó élveszületés
Budapest	26 579	12,9
Baranya	5 126	11,8
Bács-Kiskun	6 821	12,1
Békés	4 848	11,3
Borsod-Abaúj-Zemplén	10 441	13,0
Csongrád	5 620	12,4
Fejér	5 156	12,2
Győr-Sopron	5 381	12,5
Hajdú-Bihar	7 888	14,3
Heves	4 059	11,7
Komárom	3 881	12,0
Nógrád	2 664	11,2
Pest	5 576	5,7
Somogy	3 992	11,2
Szabolcs-Szatmár	8 500	14,5
Szolnok	5 277	11,9
Tolna	3 060	11,4
Vas	3 343	11,8
Veszprém	5 069	13,0
Zala	3 691	11,7
Ismeretlen	286	
Magyarország összesen:	127 258	11,9

⁹⁾ A szülést levezető egészségügyi intézmény közigazgatási hovatartozása szerint.

Az élveszületések száma lakóhely szerint az utóbbi 3 évben minden megyében csökkent, és így csökkent az országos átlag is. Legalacsonyabb volt az élveszületések számaránya Budapesten, valamint a következő 5 megyében: Baranya, Békés, Csongrád, Heves, Somogy megyékben; az országos átlag körül volt Vas, Pest és Bács-Kiskun megyékben; jelentősen magasabb volt annál 4 megyében: Borsod-Abaúj-Zemplén, Fejér, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár megyében (cigánylakosság?) (16. táblázat).

16. 1000 lakosra jutó élveszületések aránya
 Количество живорождений на 1000 человек
 Live birth rate per 1000 population

Terület	1981	1982	1983
Budapest	11,1	10,2	9,5
Baranya	13,1	12,0	11,8
Bács-Kiskun	13,3	12,4	12,4
Békés	12,4	11,7	11,6
Borsod-Abaúj-Zemplén	14,3	13,5	13,0
Csongrád	12,6	11,7	11,2
Fejér	14,8	13,9	12,8
Győr-Sopron	14,3	13,4	12,5
Hajdú-Bihar	14,8	14,2	13,5
Heves	13,0	11,7	11,5
Komárom	13,8	13,3	12,3
Nógrád	13,4	12,3	11,9
Pest	13,3	12,6	12,2
Somogy	12,9	12,1	11,3
Szabolcs-Szatmár	15,7	15,0	14,7
Szolnok	14,4	13,2	12,6
Tolna	13,6	12,7	12,4
Vas	13,5	12,7	11,6
Veszprém	15,4	14,0	13,3
Zala	13,6	13,0	12,1
Magyarország összesen:	13,3	12,5	11,9

A szülészeti események helyét és a terhesek lakóhelyét összehasonlítva lényeges elvándorlás nem állapítható meg a megyékből. Vonzási területet inkább a főváros és egyes egyetemi városok, így Szeged és Debrecen jelentenek. 1981-ben a főváros mintegy 7000-rel, Szeged kb. 400, Debrecen pedig 300 esettel volt „terhelve”.

Gyakorlati szempontból is lényeges adathoz juthatunk, ha az élveszülöttek megoszlását koraszülöttek és érett csoportosításban vizsgáljuk. A megyék jelentős többségében (mintegy 11 megyében) önmagához viszonyítva a koraszülések száma — függetlenül az országos értéktől — csökkent. 5 megyében és Budapesten nem volt lényeges változás a koraszülés gyakoriságában, így Bács-Kiskun, Heves, Komárom, Szolnok, Zala megyében, míg 3 megyében enyhe növekedés állapítható meg (Békés, Somogy és Vas megye) (17. táblázat).

17. A koraszülés gyakorisága és területi megoszlása¹⁰

Частота и территориальное распределение преждевременных родов

Incidence and regional distribution of premature births

Terület	1981	É v (%) 1982	1983
Budapest	11,1	11,0	11,0
Baranya	11,2	10,5	10,2
Bács-Kiskun	8,8	8,3	8,6
Békés	8,6	8,8	8,7
Borsod-Abaúj-Zemplén	11,2	11,0	10,7
Csongrád	9,5	9,2	8,9
Fejér	8,5	8,9	8,1
Győr-Sopron	8,9	8,5	8,4
Hajdú-Bihar	9,8	9,0	8,5
Heves	10,2	9,6	10,2
Komárom	9,5	8,8	9,4
Nógrád	11,6	10,4	10,6
Pest	9,9	9,5	9,1
Somogy	10,7	10,7	11,2
Szabolcs-Szatmár	12,3	11,8	11,4
Szolnok	10,6	10,4	10,3
Tolna	8,0	7,4	6,8
Vas	7,9	8,5	8,1
Veszprém	8,9	8,2	7,3
Zala	8,4	7,7	8,2
Magyarország összesen:	10,2	9,9	9,8

¹⁰ A szülést levezető egészségügyi intézmény közigazgatási hovatartozása szerint.

Az utolsó 3 évben a *koraszülés gyakorisága* országos viszonylatban évről évre csökkent (10,2; 9,9; 9,8⁰/o). A *koraszülési arány* mind a 3 évben magasabb volt, mint az országos átlag Budapesten és 6 megyében: Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Nógrád, Somogy, Szabolcs-Szatmár és Szolnok megyében; jelentősen alacsonyabb volt az országos átlagnál Tolna és Vas megyében. Igaz, ezen utóbbi megyék szülésszáma csupán 3000—3800 volt évente, 200—300 koraszülöttel. Ezernél több koraszülöttet Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár megye, 500-nál többet pedig Baranya, Bács-Kiskun, Hajdú-Bihar, Pest és Szolnok megye látott el évente.

A *halvaszületések száma*, ill. aránya országosan 0,1⁰/o-kal csökkent. Ezen paraméter mindhárom évben csak 4 megyében volt alacsonyabb az országos átlagnál, ezek: Bács-Kiskun, Békés, Komárom és Nógrád megye. Egyező volt az országos átlaggal Csongrád és Fejér megyében a halvaszületések száma, valamint Budapesten. Magasabb volt annál Baranya, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár megyékben. — Önmagához képest 10 megyében, és Budapesten csökkent a halvaszületések száma, növekedett Baranya, Hajdú-Bihar és Vas megyében, és változatlan volt 6 megyében. Ezek ösz-

szességéből adódott az országos kép, miszerint 0,8-ról 0,7%-ra csökkent a halvaszülöttek száma az utóbbi 3 évben (18. táblázat).

18. A halvaszülöttek aránya %-ban az eset helye szerint, 1981—1983

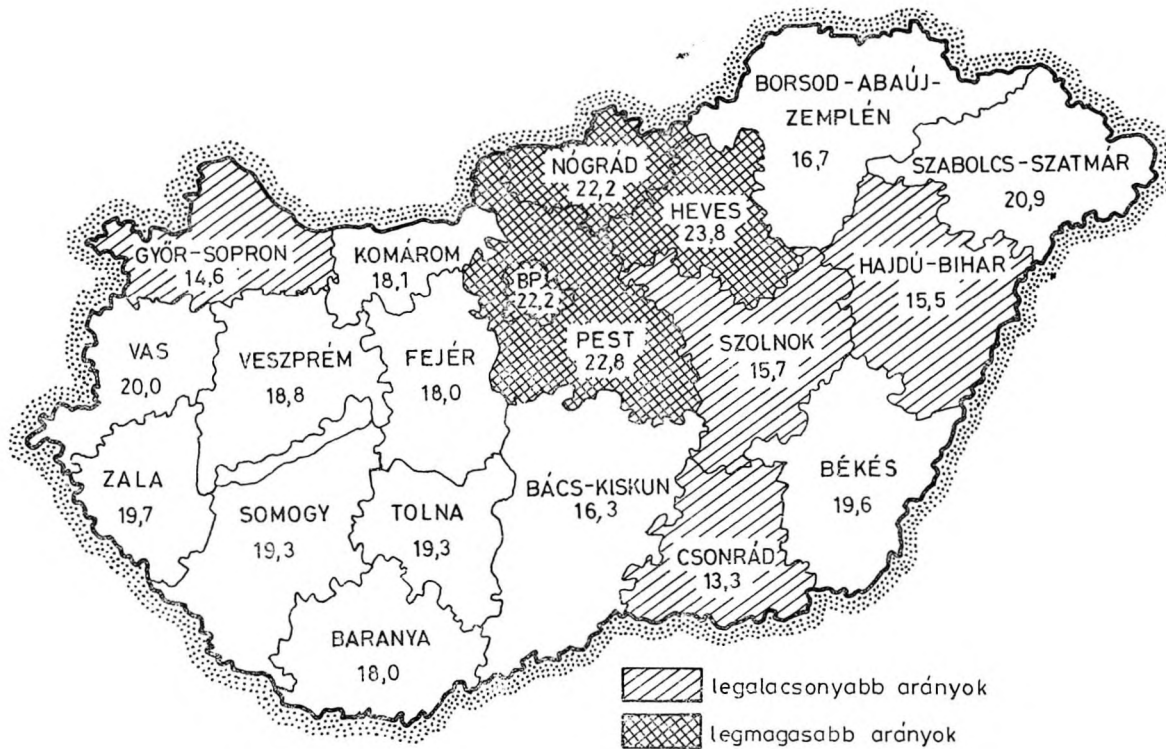
Удельный вес мертворождений в процентах по месту случая, 1981—1983 гг.

Number and ratio stillborn by the place of the case, 1981—1983

Terület	1981	1982	1983
Budapest	0,8	0,8	0,7
Baranya	0,6	0,9	0,9
Bács-Kiskun	0,6	0,7	0,6
Békés	0,7	0,5	0,6
Borsod-Abaúj-Zemplén	1,1	0,8	0,7
Csongrád	0,8	0,7	0,7
Fejér	0,9	0,6	0,7
Győr-Sopron	0,8	0,7	0,8
Hajdú-Bihar	0,8	0,9	0,9
Heves	0,9	0,7	0,7
Komárom	0,7	0,5	0,6
Nógrád	0,8	0,6	0,5
Pest	0,9	1,1	0,5
Somogy	1,0	0,9	0,5
Szabolcs-Szatmár	1,0	0,8	0,8
Szolnok	0,8	0,9	0,6
Tolna	0,6	0,7	0,6
Vas	0,4	0,7	0,9
Veszprém	0,8	0,6	0,7
Zala	1,0	0,5	0,7
Ismeretlen			
Magyarország összesen:	0,8	0,8	0,7

A csecsemőhalálozás megyei bontásban történő elemzése is érdekes helyzetképet mutat. Az országos átlaghoz (19,0 ezrelék) viszonyítva jelentősen magasabb volt a csecsemőhalálozás 1983-ban Pest, Nógrád, és Heves megyékben, viszont jelentősen alacsonyabb volt annál Csongrád és Győr-Sopron megyékben (III. ábra).

Ha a csecsemőhalálozás alakulását súlyspecifikus bontásban megyékre vonatkoztatva vizsgáljuk, a következő kép alakul ki. Az 1000 g alattiak esetében az országos átlagnál szembetűnően rosszabb az eredmény Bács-Kiskun, Borsod-Abaúj-Zemplén, Heves és Szabolcs-Szatmár megyékben. — Az 1000—1500 g születési súlyúak csecsemőhalálozása jelentősen magasabb az országosnál Vas, Veszprém, Tolna, Heves, valamint Baranya megyében. 1500—2000 g születési súlyúakra vonatkoztatva a csecsemőhalálozás jelentősen magasabb volt mint az országos átlag Vas, Heves, Tolna és Nógrád megyékben, jóval alacsonyabb viszont Csongrád és Komárom megyékben. A 2000—2500 g közötti születési súlyúak csecsemőhalálozását elemezve kitűnik, hogy az országos átlaghoz viszonyítva



III. A csecsemőhalottak aránya az anya lakóhelye szerint 1983-ban
 Удельный вес умерших младенцев по месту жительства матери в 1983 г.
 Ratio of deceased infants by the mother's residence in 1983

szembetűnően magas volt a csecsemőhalálozás Komárom és Heves megyékben, viszont jelentősen alacsonyabb Csongrád, Bács-Kiskun, Baranya, Somogy és Szolnok megyékben.

Ha pedig a csecsemőhalálozás alakulását az *össz-koraszülött* állományra vonatkoztatva elemezzük, azt találjuk, hogy az országos átlagnál jelentősen rosszabb képet mutat Heves, Nógrád, Tolna, Veszprém, Vas és Zala megye csecsemőhalálozása, viszont jobb a helyzet Borsod-Abaúj-Zemplén, Csongrád és Szolnok megyékben. Az *érett magzati veszteség* szempontjából legrosszabb a helyzet-kép Pest, Somogy, Szabolcs-Szatmár és Veszprém megyékben (19. táblázat).

19. A csecsemőhalálozások alakulása születési súly és az anya lakóhelye szerint (1983)

Динамика детских смертей по весу при рождении и по месту жительства матери (1983 г.)

Infants mortality by birth weight and the mother's residence (1983)

Terület	1000 megfelelő súlyú élveszülöttre jutó csecsemő halott				—2500	2500—	Összesen
	—999	1000— 1499	1500— 1999	2000— 2499			
Budapest	814,8	434,2	114,3	26,8	141,4	7,8	22,0
Baranya	666,7	508,2	147,5	23,3	129,3	6,1	18,0
Bács-Kiskun	1000,0	431,0	112,7	28,4	120,1	6,4	16,3
Békés	684,2	523,8	138,2	46,2	144,1	7,5	19,6
Borsod- Abaúj-Zemplén	909,1	434,8	90,6	41,8	93,6	7,3	16,7
Csongrád	666,7	450,0	64,5	23,4	87,8	6,2	13,3
Fejér	631,6	528,3	88,2	45,0	129,9	7,1	18,0
Győr-Sopron	625,0	366,7	114,9	56,9	101,4	7,1	14,6
Hajdú-Bihar	750,0	351,9	137,4	38,5	106,6	6,9	15,5
Heves	(1000,0)	515,2	217,4	52,8	158,4	7,8	23,8
Komárom	833,3	421,1	71,4	70,6	115,9	7,3	18,1
Nógrád	882,4	434,8	148,6	41,9	144,3	7,5	22,2
Pest	865,7	433,1	111,5	36,5	134,6	9,4	22,8
Somogy	750,0	375,0	102,0	31,9	95,9	9,5	19,3
Szabolcs- Szatmár	916,7	525,0	127,5	48,5	114,6	8,9	20,9
Szolnok	611,1	283,0	92,4	27,8	81,9	7,8	15,7
Tolna	692,3	680,0	145,8	42,9	160,6	7,8	19,3
Vas	916,7	714,3	203,7	31,4	170,7	7,9	20,0
Veszprém	800,0	641,0	98,8	28,3	144,7	8,6	18,8
Zala	894,7	413,8	134,3	45,9	144,1	7,8	19,7
Magyarország összesen	811,0	457,8	117,6	37,9	123,8	7,7	19,0

Összefoglalva: a fenti megyei „helyzetképek” arra utalnak, hogy differenciáltan kell a megyék „eredményeit” értékelni, továbbá, hogy szülészeti mutatóink országos viszonylatban történő javítása érdekében továbbra is differenciált helyzet-elemzésre, és adott esetben differenciált támogatásra van szükség. De a megyéknek első-sorban maguknak kell lépéseket tenni eredményeik javítása, az országos „átlag” elérése érdekében.

A szakellátás jövőbeni feladatai

A jelentős fejlődés és fejlesztés ellenére a szülészeti és neonatológiai ellátás egyes eredményei a fejlettebb szocialista országokéhoz viszonyítva nem kielégítőek és a főbb mutatók nem javultak kellő mértékben. Ezt tükrözi a koraszülés-gyakoriság, a perinatális mortalitás és a késői csecsemőhalálozás összehasonlítása, ill. az európai országok sorában elfoglalt helyünk a csecsemőhalálozás tekintetében.

Az eltérések — szociális, társadalmi, gazdasági tényezőkön kívül — feltehetően számos medicinális tényezővel is összefüggnek. Bizonyos főbb medicinális tényezők előtérbe helyezésével azonban az eredmények nagy valószínűséggel tovább javíthatók. Ezek a következők:

1. A társadalmi tudat formálása

Jelentős mértékben előbbre kell jutni a felvilágosítás, az általános egészségkultúra, az egészséges életmódra nevelés (pl. a dohányzás, az alkohol, a művi abortusz ártalmainak megismertetése stb.) tekintetében.

2. A széles körű, célzott prevenció: a terhesgondozás színvonalának növelése

A megfelelő családi életre nevelés, a házasság előtti tanácsadás preventív munkája csökkentheti a koraszülések számát. Körültekintő felvilágosító munkával pedig fokozható az első terhesség „védelme”. Ha mégis interruptióra kerül sor, az az 5—8 terhességi héten a legkíméletesebb módon történjék; a méhnyak prosztaglandin előtágítása után, vacuum aspirációval. Ez a gyakorlat már megkezdődött hazánkban és remélhetőleg egyre általánosabbá válik.

A terhesgondozás keretében *általánossá kell tenni* — az alfa-fetoprotein szűrésen kívül — *több szűrővizsgálatot is, így:*

- *A terhesek szűrését* klinikai és laboratórumi módszerekkel a *szövődményes terhesség felismerése* érdekében *már a terhesség első trimeszterében.*
- A fenyegető koraszülés vagy annak gyanúja esetén a hüvelyváladék *bakteriológiai vizsgálatára* (tenyésztés) is kerüljön sor, akár több alkalommal. Ma már nagy valószínűséggel állítható, hogy a nagyobb vetélések és a koraszülések egy részénél oki tényezőként mycoplasma, ill. clamymdia fertőzés áll fenn.
- A terhesség 25. hetétől *kerüljön rendszeres szűrésre az intrauterin magzati retardáció* (a symphysis-fundus távolság, a haskörtérfogat-mérés, mindenekelőtt az ultrahangvizsgálat alapján).

- Országosan *biztosítani kell* a terhesek toxoplasma szűrését, továbbá *minden terhes legalább 3 alkalommal történő ultrahang-vizsgálatát*, a szakterület által meghatározott időpontokban (a 16—20., a 35—36. és a 39—40. héten), a pathológia felismerése és a terhes megfelelő intézetbe történő irányítása érdekében.
Mindezen szűrővizsgálatok személyi és tárgyi feltételeit biztosítani kell.

3. A szakellátás fejlesztése

Tovább kell javítani a szakellátás személyi, még inkább tárgyi feltételeit; felszerelés, műszerezettség, a szülészeti osztályok fejlesztése, rekonstrukciója, átszervezése, az anaesthesiológiai szolgálat megfelelő színvonalának biztosítása, a CSNT-k szakmai vezetése tekintetében. Olyan ultrahang-készülékre van szükség, amellyel nemcsak a koponya, a placenta tapadási helye és a magzati szív-működés mutatható ki, hanem amely alkalmas a terhesség első felében a kóros terhesség, a fejlődési rendellenességek, később a magzati retardáció, a placenta morfológiai változásai stb. felismerésére is. A kardiotokegráf, az infúziós pumpa, a tokográf, a vérgázanalízis és egyebek ma már elengedhetetlen kellékei a terhesség és a szülés alatti monitorizálásnak. Különösen vonatkozik ez a koraszülés megelőzésének, kiszűrésének és ellátásának komplex témájára. — Gondoskodni kell a terhesség hordási ideje prolongálásának és a magzati tüdőérés in utero fokozásának megfelelő lehetőségeiről a koraszülés időszakában. A neonatológiai ellátás hiányosságait is — pl. a reanimáció, az újszülött szállítása, a monitorizálás tekintetében — feltétlenül fel kell számolni. — Az eredmények javításának egyik további alapfeltétele a régiók, a megyék munkájának, helyzetének differenciált elemzése, fejlesztése és támogatása.

4. A szülészeti tevékenység és az eredmények javításának negyedik fő eszköze a szakmai szemlélet formálása

El kell érni, hogy a szakmai irányelvek maradéktalanul érvényesüljenek a gyakorlatban; a terhesgondozást és a terhes ellátását azonos orvos végezze és ez a tevékenység az integráció keretében ellenőrizhető és számonkérhető legyen; továbbá, hogy a szakorvosok jobban segítsék az alapellátást végző orvosok munkáját.

Általánosságban tehát megállapítható, hogy a szülészeti és neonatológiai eredmények, ill. mutatók további javításához korszerű szakmai követelményekre, a szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítására és a feladatok teljesítésére, a szakmai irányelvek betartásának szigorú ellenőrzésére van szükség. Feladataink a szülészeti tevékenység mutatóinak javítása tekintetében és a népesedéspolitikai célkitűzések segítése terén rendkívül sokrétűek.

Ezek egy része szervezéssel, továbbképzéssel, gondosabb munkával megoldható. Nagy részük azonban gazdasági tényezők függvénye.

Összefoglalás

A szülészet és perinatológia tudománya, ezzel együtt az orvosi gyakorlat sokat fejlődött az elmúlt 10 évben. Az egészségügyi vezetés és maga a szakterület is komoly erőfeszítéseket tett az ellátás javulásáért és a mutatók javítása érdekében.

A két szakterület (szülészet és neonatológia) az elmúlt 11 év alatt több mint 3 millió terhést látott el. Ebből a szülések száma közel 1 millió 800 ezer volt, a nem kívánt terhességek, művi vetélések száma meghaladta az 1 milliót, a spontán abortuszok száma pedig a 251 ezret. A terhességek 58⁰/₀-a szüléssel, 42⁰/₀-a abortuszszal végződött. Az „ösztönzők” ellenére a szülésszám 35⁰/₀-kal csökkent. A művi abortuszok számának csökkenése kb. 50⁰/₀. A szülészeti, a neonatológiai és a gyermekgyógyászati ellátás színvonala egyértelműen emelkedett az elmúlt 10 évben. Az eredmények javultak:

- 1973 óta fokozatosan mérséklődött a *koraszülés gyakorisága* (11,6⁰/₀-ról, 9,8⁰/₀-ra csökkent);
- számottevően javult a *perinatalis mortalitás*: 1973-ban 33,6 ezrelék, 1983-ban 18,3 ezrelék volt. A halvaszületések száma 1,9 ezrelékkal, a 0. napos halálozás 9,0 ezrelékkal, a 0—6 napos halálozás 14,3 ezrelékkal csökkent 10 év alatt; a *csecsemőhalálozás* csökkenése 13,8 ezrelék volt. Javult a súlyspecifikus csecsemőhalálozás;
- az *anyai mortalitás* 22,66 százezrelékről 12,45 százezrelékre csökkent.

Nemzetközi összehasonlításban a javulás, az elért eredmények még nem minden vonatkozásban kielégítőek.

Alapvető feladat a terhes és újszülött populáció „minőségének” javítása, az újszülöttek egészségének védelme és a sérülések (szülési és postnatalis) lehető legalacsonyabb szintre történő csökkentése. Ezek eszközei: a társadalmi tudat formálása, a széles körű célzott prevenció, mindenekelőtt a terhesgondozás színvonalának növelése, a szakellátás fejlesztése (a személyi és tárgyi feltételek és a műszerezettség javítása), és a szakmai szemlélet javítása.

IRODALOM

1. Augensen K.—Bergsjö P.: Maternal mortality in the Nordic countries 1970—1979. Acta Obstet. Gynecol. Scand. 63, 115—121 (1984).
2. Büky B.: Beszámoló a Perinatális Intenzív Centrumok munkájáról. Győr, 1984.
3. Kirkley W. H.: Fetal survival, what price. Amer. J. Obstet. Gynec. 137, 873 (1980).
4. Klünger A.: Infant mortality in eastern Europe, 1950—1980. World Health Organisation, Statistical Publishing House, Budapest, 1982. 107—109.
5. Petitti D. B.—Cefalo R. C.—Shapiro S.—Whalley P.: In-hospital maternal mortality in the United States: Time trends and relation to method of delivery. Obstet. Gynecol. 59, 6—12 (1982).
6. Rochat R. W.: Maternal mortality in the United States of America. World Health Stat. 34, 2 (1981).

7. Sárkány J.: Magyarország csecsemőhalálzásának alakulása 1960 és 1976 között, különös tekintettel a 6 napon belüli mortalitásra. Népegészségügy, 61, 21—25 (1980).
8. Statisztikai adatok Magyarország 1981. évi egészségügyi helyzetéről. Népegészségügy, 63, 193—263 (1982).
9. Teberg A. J.—Wu P. Y.—Hodgman J. J.—Linderkamp O.: Perinatale Komplikationen und Spätfolgen bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g. In: Huch A. und Huch R.: Klinisches Management des „kleinen“ Frühgeborenen (<1500 g). Thieme G. Stuttgart, 1982. 16—19.
10. Tóth A.: Törekedjünk harmóniára. Valóság, 8, 69—77 (1983).
11. Zsolnai B.: Az utóbbi 10 év szülészeti ellátásának értékelése (1970—1979). Magy. Nőorv. L. 44, 177—189 (1981).
12. Zsolnai B.: Szülészeti anyai halálesetek 1983-ban. Népegészségügy 66, 107—113 (1985).

Tárgyszavak:

Egészségügyi intézmény
Egészségügyi szolgáltatás
Morbiditás

РАЗВИТИЕ, ДОСТИЖЕНИЯ АКУШЕРСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ЕГО БУДУЩИЕ ЗАДАЧИ

Резюме

Наука акушерства и перинатологии, а также медицинская практика развивались много за прошедшие 10 лет. Руководство здравоохранения и сама специальная область прилагали большие усилия в интересах улучшения обслуживания и показателей.

Две специальных области (акушерство и неонатология) обслуживали больше 3 миллионов беременных женщин за прошедшие 11 лет. В том числе число родов было почти 1 800 000, число нежеланных беременностей, искусственных абортов превысило 1 миллион, а число спонтанных абортов было выше 251 тыс. 58% беременностей кончились родами, 42% — абортми. Несмотря на стимулирующие мероприятия число родов снизилось на 35%, а число искусственных абортов — примерно на 50%. Уровень обслуживания в области акушерства, неонатологии и педиатрии повысился единогласно за прошлые 10 лет. Достижения улучшались:

— с 1973 г. частота преждевременных родов снижалась постепенно (с 11,6‰ до 9,7‰).

— Перинатальная смертность улучшилась значительно: в 1973 г. она составила 33,6‰, а в 1983 г. — 18,3‰. Число мертворождений снизилось на 1,9‰, смертность в возрасте 0 дня — на 9,0‰, смертность в возрасте 0—6 дней — на 14,3‰ за 10 лет.

— Детская смертность уменьшилась на 13,8‰. Детская смертность по весу улучшилась.

— Материнская смертность снизилась с 22,66‰ до 12,45‰.

В международном сопоставлении улучшение, достижения являются удовлетворительными во всех отношениях.

Улучшение „качества“ популяций беременных женщин и новорожденных, охрана здоровья новорожденных и снижение повреждений (при родах ни после родов) до возможно самого низкого уровня считаются основными задачами. Их средства: формирование общественного сознания, широкая, направленная профилактика, прежде всего повышение уровня обслуживания беременных женщин, развитие специального обслуживания (улучшение персональных и объективных условий, снабженности инструментами) и улучшение профессионального воззрения.

THE DEVELOPMENT OF THE OBSTETRICAL SERVICE, ITS ACHIEVEMENT AND FUTURE TASK

Summary

The science of obstetrics and perinatology and parallely with them the medical practice development much in the last 10 years. The management of public health and also the special field itself made great efforts to improve the provision and the indicators.

The two special fields (obstetrics and neonatology) provided for more than 3 million pregnant females during the last 11 years. Of this the number of childbirths was nearly 1 800 000, the number of non-desired pregnancies, induced abortions was more than 1 million and that of spontaneous abortions surpassed 251 000. 58 per cent of the pregnancies ended with childbirth, 42 per cent of them with abortion. Despite the „stimulators” the number of childbirths fell by 35 per cent. The number of induced abortions decreased by about 50 per cent. The level of the provision in the field of obstetrics, neonatology and paediatrics increased unanimously during the recent 10 years. The results improved:

— since 1973 the incidence of *premature births* decreased gradually (from 11.6 per cent to 9.7 per cent);

— *Perinatal mortality* improved much: in 1973 it was 33.6 per thousand, in 1983 18.3 per thousand. The number of stillbirths fell by 1.9 per thousand, that of deaths at the age of 0 day by 9.0 per thousand, that of deaths at the age of 0–6 days by 14.3 per thousand during 10 years;

— *Infant mortality* declined by 13.8 per thousand. The weight-specific infant mortality improved;

— *Maternal mortality* decreased from 22.6 per hundred thousand to 12.45 per hundred thousand.

In the international comprasion the improvement, the achievements are satisfactory in all respects.

The improvement of the „quality” of the pregnant and newborn population, the protection of the health of the newborn and the decrease of the injuries (at childbirth and in the postnatal period) to the lowest possible level are basic tasks. Their means: the formation of the social consciousness, the wide, directed prevention, first of all the increase of the level of prenatal care, the development of the special provision (improvement of the personal and objective conditions and of the supply with instruments) and the improvement of the professional view.

KÖZLEMÉNYEK

AZ ÉLVEZÜLETÉSEK ELŐRESZÁMÍTÁSA BEFEJEZETT TERMÉKENYSÉG ALAPJÁN (1984—2000)

OROSZI ZSUZSANNA

Bevezetés

A társadalom hosszú távú érdeke az — a demográfia (gazdaságdemográfia) és a társadalomtudományok mai kutatási eredményei szerint —, hogy a népesség száma többé-kevésbé állandó maradjon: sem a népesség csökkenése, sem pedig számának nagyobb mértékű növekedése nem előnyös hosszú távon akár gazdasági, akár szociális szempontból.

A népességszám megtartásához a születések és a halálozások egyensúlyi állapota szükséges. A születések oldaláról úgy lehet ezt megfogalmazni, hogy a népmozgalmi jelenségnek a generációk egyszerű reprodukcióját kell biztosítani, vagyis, hogy egy női generáció által világra hozott gyermekek száma ne legyen kevesebb (sem sokkal több), mint a szülői generáció (férfi+női) létszáma.

A népességszám és -szerkezet jövőben várható alakulásának lehetőség szerinti megismerésére minden fejlett ipari társadalomnak szüksége van, hiszen ezek fejlődési iránya a jövőbeni gazdasági-társadalmi tendenciák egyik alapkérdése is. Az előretétekintés a tőkés országokban is lényeges, de a tervezésen alapuló szocialista társadalomban erre még nagyobb figyelmet fordítanak. A tudományosan megalapozott előreszámítások a népességfejlődés várható irányzatának bemutatásával a társadalmi-gazdasági döntések előkészítését szolgálják.

Magyarországon 1958 óta rendszeresen készülnek népességelőreszámítások. Ezek többnyire az ún. komponens módszert követték, amelynek a lényege az, hogy a népességszám összetevőit — a születések, a halálozások számát — külön-külön előreszámítják, és ennek összesítésével (a vándormozgalom figyelembevételével) alakul ki a várható népességszám.

A születések előreszámításának kialakult és elfogadott módszere a termékenység egyik keresztmetszeti (transzverzális) mutatójának, a teljes termékenységnek¹ az előrebecslésén alapul.

E tanulmányban kísérletet teszünk arra, hogy a termékenység egy másik, longitudinális jellegű mutatójával, a befejezett termékenység¹ előre becslésével számítsuk ki a születések (továbbiakban élveszületések) várható évi alakulását az ezredfordulóig.

Előreszámítás: hipotézis és módszer

Egy adott évben a születésszám várható nagysága függ a szülőképes korú nők számától, családi állapotától és attól, hogy a nők, illetve a családok mennyi gyermeket vállalnak. A gyermekek világra hozatalának időpontja — tehát, hogy a nő hány éves korában, vagy a házasság hanyadik évében szüli meg a gyermeke(ke)t — ugyancsak befolyásolja egy adott naptári évben történő születések számát.

¹ Definíciót lásd később.

A generációk reprodukciója szempontjából a legdöntőbb kérdés, hogy a családban összesen hány gyermek születik a nő propagatív (szülőképes) kora végéig függetlenül attól, hogy ezek mikor jönnek a világra. Ma átlagosan körülbelül 2,2 gyermeknek kellene születnie egy családban ahhoz, hogy a népesség hosszú távon ne csökkenjen.

A következőkben kísérletet teszünk annak kiszámítására, hogy az ezredfordulóig előrebecsült családnagyság — egy családban születendő gyermekek száma — milyen éves születésszámot jelentene.

Az előreszámításhoz elkerülhetetlenül szükségesek *hipotézisek*. A hipotézisek elsősorban a *termékenységgel* kapcsolatosak:

- egyrészt a befejezett termékenység várható szintjét,
- másrészt e szint elérésének ütemét érintik.

Az éves élveszületések előreszámításához egy, a termékenységet közvetve befolyásoló népmozgalmi jelenség — a *házassági mozgalom* — várható alakulására vonatkozóan is hipotéziseket kellett felállítanunk.

A tanulmány másik alapvető pillére — a hipotézisek mellett — az éves élveszületések előreszámításának *módszere*, amely természetesen teljesen független a hipotézisek jellegétől. Az előreszámítás végeredményét mind a hipotézis, mind a választott módszer jelentősen befolyásolja.

A legutolsó előreszámítás 1983-ban látott napvilágot, amely demográfusok, statisztikusok, a népgazdasági tervezés szakemberei és számítástechnikusok bevonásával készült, és amely a KSH Népeségtudományi Kutató Intézete gondozásában jelent meg.² Az előreszámítás háromféle érdemi termékenységi hipotézist tartalmaz, a termékenységi szint méréséül a teljes termékenységet használja:

1. *változat*: A teljes termékenységi arányszám 1986-ig az 1975—80 között megfigyelt ütemben csökken, 1986-ban 1,50 lesz, 1987-től 1996-ig folyamatosan emelkedik 1,85-re, majd 2000-ig változatlan;
2. *változat*: 1986-ig megegyezik az 1. változattal. 1987-től 1996-ig a teljes termékenységi arányszám folyamatosan 1,95-re emelkedik, majd 2000-ig változatlan;
3. *változat*: 1986-ig megegyezik az 1. változattal, 1987-től 1996-ig a teljes termékenységi arányszám folyamatosan 2,05-ra emelkedik, majd 2000-ig változatlan.

A népgazdasági tervezés számára a 2. változatot (a továbbiakban II/2. változat) fogadták el. Jelen tanulmányban mind a hipotézist, mind a módszert illetően eltérünk a fent említett előreszámítástól, majd utólag, a kétféle módon számított változatokat egymással összehasonlítjuk.

Ezen eltérés *másfajta* nem pedig feltétlenül *jobb* jellegét hangsúlyozni szeretnénk. A hipotézis a sokdimenziós valóság bizonyos alkotórészeinek egy lehetséges jövőbeni kombinációja, amely különböző jellegű kutatási eredmények, szakértői becslések, a múlt és a jelen tapasztalatainak figyelembe vételével alakul ki. Mindezek azonban nem kemény, törvényszerű tényezők, amelyek változása a jövő egy adott pillanatában a helyes módszer kiválasztásával egyértelműen kiszámíthatók. A fejlődés lényege a változás, és a minőségi változások sokféleségéből csak valószínűsíteni lehet a jövőt. Ezért a hipotézis-alkotás lényegéhez ennek szubjektivitása (illetve a kutató szubjektivitása) is hozzátartozik. Több hipotézis közül ma nem választható ki a legjobb, azt biztosan csak a jövő mutatja meg, amikor az előrebecsült események bekövetkeznek. A jövőről alkotott elképzelés valószínűsége azonban általában javulhat, ha alternatív hipotézis is készül.

Ilyen alternatív hipotézisnek tekintjük a tanulmányban szereplő változatokat a Népeségtudományi Kutató Intézet kiadványának a termékenységre vonatkozó hipotézisei mellett. Ez utóbbi kiadvány, mint említettük, a termékenység mutatószámaként a teljes termékenységet használta, a becslés pedig ez alapján, valamint az ennek megfelelő korspecifikus termékenység alapján készült. A *teljes termékenységi arányszám* adott naptári évben az

² Magyarország népessége 1981—2001. Országos népességelőreszámítás. KSH Népeségtudományi Kutató Intézet Közleményei 55. sz. 1983.

anya életkora szerinti elveszületési arányszámok összege, amely azt fejezi ki, hogy ha egy nő élete folyamán az adott időszak korszpecifikus termékenységi arányai szerint szülne, akkor összesen hány gyermeke lenne propagatív kora végéig. Ez tehát egy fiktív mutató, amely egy adott naptári év termékenységi viszonyait tükrözi. E mutató előnye, hogy a termékenység szintjét a mindenkor rendelkezésre álló legfrissebb, tehát az időszakra leginkább jellemző gyermekvállalási kedv alapján méri. Hátránya viszont, hogy tartalmazza a gyermek(ek) világra hozatalának időzítésében meglévő ingadozásokat.

A termékenységi szint mérésének másik lehetősége a befejezett termékenység számítása, amely egy családban az anya élete folyamán világra hozott, (ill. életben levő) gyermekeinek számát jelzi. Ez tehát egy-egy női kohorsz valóságos termékenységi szintjét mutatja. Hátránya viszont, hogy miután egy hosszú folyamat (15—20 év) végeredménye, egy adott időpontban azon nők gyermekvállalási szokásai alapján számítható, akik 15—20 évvel korábban kezdtek meg termékeny korukat. Így végső családnagyságuk (életben levő gyermekeik száma) nem biztos, hogy a vizsgált periódusra is jellemző. A dolgozatban mindazonáltal kísérletet teszünk arra, hogy — az eddig használatos, teljes termékenységre alapozott előreszámítást mintegy kiegészítve — befejezett termékenység alapján számítsuk előre az éves születésszámot az ezredfordulóiig.

A népesség reprodukciója hosszú távon a befejezett termékenység alakulásától függ, az éves születésszám kisebb-nagyobb ingadozása több bizonytalanságot takar ebben a vonatkozásban. Eppen ezért nem mindegy, hogy mire számíthatunk a jövő női generációi esetében. Vajon a mainál több vagy kevesebb gyermek születik-e a családokban?

A teljes termékenység, mint a korábbiakból kiderült, keresztmetszeti (transzverzális) mutató, a befejezett termékenység kohorsz, vagyis longitudinális jelzőszám. Ez utóbbi jelzett hátrányát — vagyis, hogy klasszikus formájában, idősebb női generációk termékenységi szokásait tükrözi — azzal igyekszünk korrigálni, hogy a termékenységi hipotézisek kialakításakor a reprezentatív termékenységi vizsgálatok családterveit is figyelembe vesszük a tényleges, ismert befejezett termékenység mellett.

Három házassági kohorsz hosszabb-rövidebb időszakának adatai állnak rendelkezésre. Az 1966-ban házasodott nők családterveit és tényleges termékenységet 1980-ig ismerjük. A házasság ezen 14—15 éve után nagyjából befejezettek tekintjük e kohorsz termékenységét, amely az életben levő gyermekszámmal azonosítható.

Nyolc évvel később, az 1974-ben házasodottakról 1984-ig vannak adataink. A házasság 10. éve után a nők mindössze 18%-a kíván még szülni, 82% már nem kívánja változtatni családnagyságát. Ezért e kohorsz 10 év után életben levő gyermekszámát családterveikkel kiegészítve, többé-kevésbé megbecsülhető e kohorsz befejezett termékenysége.

Nyolc és fél évvel később, az 1983-ban házasulóknak ugyan még csak házasságkötéskori családterveit ismerjük, ez azonban a befejezett termékenység hátrányát — aktualitás veszteségét — jól kompenzálja, és fontos adat a jövőben várható befejezett termékenységi szint becsléséhez, mert a legfiatalabbak termékenységi magatartásának valószínű irányzatát jelzi.

A befejezett termékenységen alapuló előreszámításnál tehát igyekszünk kihasználni e mutató valóságtartalmát (vagyis, hogy nem fiktív jelzőszám és mentes a születési időzítés okozta ingadozásoktól), és megkíséreljük hátrányát tompítani (aktualitás vesztesé) a reprezentatív családtervezési vizsgálatok adatainak felhasználásával.

Kérdés azonban, hogy a longitudinális jellegű befejezett termékenység várható szintjének becslése után hogyan jutunk ebből éves születésszámokhoz. A cél az, hogy valamilyen kapcsolatot találjunk a longitudinális jellegű befejezett termékenység és a népmozgalmi termékenységi adatok között.

E célból először népmozgalmi adatokból indulunk ki. E kiinduló adatunk az 1000 házasság nőre jutó elveszületés a házasságkötés éve és a házasság tartama szerint (1. tábla). E mutató számlálója egy házassági kohorsz bizonyos házasságtartamú évében történt elveszületéseit, nevezője pedig a kohorsz eredeti létszámát tartalmazza.

E hányados számlálója egy disturbációs (zavaró hatásokat is tartalmazó) folyamat eredménye, hiszen csak azon nők élveszületéseit tartalmazza, akik a vizsgált házassági kohorsz tagjai maradtak, tehát nem váltak el, nem özvegyültek meg vagy nem haltak meg. A hányados nevezőjében viszont az összes, eredetileg házasságot kötött nő szerepel, tehát ez a szám nincs megfeszítve a zavaró hatásoktól. Vagyis e hányados vegyes típusú mutató, amely ugyanakkor tartalmilag nem sokat mond, de — mint látni fogjuk — a számításnál *technikai szempontból* lesz rá szükségünk. Ezt a népmozgalmi adatokból számolt mutatót — pontosabban az ezer házas nőre jutó élveszületések házaságtartam szerint kumulált összegét (2. tábla) — próbáljuk meg kapcsolatba hozni egy tényleges kohorsz befejezett termékenységgel. A házaságtartam szerint kumulált, 1000 házas nőre jutó élveszületést nevezzük el *technikai befejezett termékenységgel*. Ez is egy longitudinális mutató mint a befejezett termékenység, csak tartalma nem értelmezhető, mint mondtuk, technikailag van rá szükségünk. Az *elsődleges célunk, hogy egy konstans segítségével kapcsolatot teremtsünk a technikai befejezett termékenység — tehát a népmozgalmi adatokon alapuló mutató — és egy kohorsz tényleges befejezett termékenysége között*. E konstans segítségével azután a befejezett termékenység általunk várt jövőbeni szintjéből kiszámítható az ennek megfelelő technikai befejezett termékenység. Ez utóbbiból kiindulva — bizonyos feltételezések mellett — megbecsülhető az *ezer házas nőre jutó élveszületés házaságtartam szerinti alakulása 2000-ig* (1. tábla előbecslése: 5—8. táblák). Ha e termékenységi mutató előbecslése rendelkezésünkre áll 2000-ig, már csak a különböző házaságtartamú *házasságok várható számát* kellene előreszámítanunk 1984—2000 között. E kettő *szorzata* azután megadja, hogy a feltételezett befejezett termékenység mellett mennyi lesz az éves élveszületések száma házaságtartam szerint. Ezek összege pedig a *házasságból történő éves születéseket* (élveszületést) mutatja. Ezt még *korrigálni kell a házasságon kívül történő élveszületésekkel, és így kapjuk meg az összes élveszületést egy adott naptári évre*.

A fent összefoglalt számítás részletezésekor tehát az alábbi vázlatponatok szerint fogunk haladni:

I. Házasságtartam-specifikus termékenység előreszámítása 1984—2000 között 4 féle befejezett termékenységi hipotézis alapján

1. Kapcsolatteremtés a technikai és a tényleges befejezett termékenység között egy konstans segítségével. E célból egy olyan kohorsz technikai befejezett termékenységét számítjuk ki, amelynek ismerjük a tényleges befejezett termékenységét.
2. Befejezett termékenységi hipotézisek kialakítása az ezredfordulóig három reprezentatív házassági vizsgálat termékenységi adatai és családtervei alapján.³ A becsült befejezett termékenységeknek megfelelő technikai befejezett termékenységek megállapítása a már ismert konstans segítségével 1984—2000 közötti időszakra.
3. A becsült technikai befejezett termékenységek felbontása házaságtartam specifikus termékenységekre (ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó házaságban történt élveszületés házaságtartam szerint). Ehhez szükséges feltételezések kidolgozása a jövőben várható születések naptárának (az „időzítések”) alakulásáról.

³ A házassági vizsgálatok adatai részben eddig megjelent kiadványokból, részben utólagos adatfeldolgozásokból származnak. Az adatoknak tehát csak egy része jelent meg kiadványokban. E publikációk:

1. Az 1966. évben házasságot kötöttek családtervezési, termékenységi és születésszabályozási magatartása 1966—1972 között Budapest, 1974. június. KSH.

2. Az 1966-ban és 1974-ben házasságot kötöttek családtervezési, termékenységi és születésszabályozási magatartása 1977-ig Budapest, 1979. október. KSH.

3. Házasság és család az 1970-es években Budapest, 1983. KSH.

Az 1983-ban házasulók, valamint az 1974-ben házasodottak 1984. évi adatfelvételeinek feldolgozása e tanulmány írásakor még folyamatban volt. Így az ezekre vonatkozó adatok előzetesek.

II. A házasságkötések előreszámítása 2000-ig

Korspecifikus házasságkötési arányszámok várható alakulásának becslése az ezredfordulóig. Ezen arányszámokat a nők korcsoportonként várható létszámával megszorozva megkapjuk a házasságkötések számát az ezredfordulóig, amelyek egyben a megfelelő tartamú házasságok számát is jelentik ugyanezen időszakra (a házasságok felbomlását, mint az előbbieken ennek okáról szó volt, nem vesszük figyelembe).

III. Az élveszületések előreszámítása 2000-ig

1. A házasságtartam szerinti termékenység (4 féle változat) összeszorozása a megfelelő házasságtartamú nők számával. Ezek összege az éves élveszületések számát adja meg a házasság 14. évéig.
2. Ezen éves élveszületésszámok korrigálása a 14. év utáni, valamint a házasságon kívül történő élveszületésekkel (+9⁰/₀).

Az előreszámítás részletezése

1. Házasságtartam-specifikus termékenység előreszámítása

1. A technikai és a tényleges befejezett termékenység kapcsolata

A technikai befejezett termékenységet, mint az előbbieken már leírtuk, a házasságtartam-specifikus élveszületési arányok összegeként kapjuk. A házasságtartam-specifikus élveszületési arányt úgy képezzük, hogy egy adott házassági kohorsz által a házasság x-edik évében szült gyermekszámot mindig a kohorsz *eredeti* létszámával osztjuk (1. tábla) (népmozgalmi adatokból nem ismerjük az eredeti házassági kohorsz adott házasságtartam utáni tényleges létszámát, illetve kiszámítása körülményes lenne). Az ezer eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületéseket a házasság 15. évéig kumuláljuk az első lépésben (2. tábla). Így jutunk a technikai befejezett termékenységhoz. A házasság 14. éve után az élveszületések kb. 2⁰/₀-a történik, ezzel majd utólag korrigálunk.

A technikai befejezett termékenység számlálója csak az eredeti házasságban élő nők élveszületéseit tartalmazza, azokét nem, akik elváltak, megözvegyültek, és utána új házasságban folytatták termékenységüket. A számláló ugyancsak nem tartalmazza a házasságkötésig történt élveszületéseket. A nevezőben ugyanakkor a kohorsz eredeti, teljes létszáma van. Vagyis a technikai befejezett termékenység kisebb, mint a tényleges befejezett termékenység; hogy mennyivel kisebb, ezt mutatja meg a keresett konstans.

A célunk az, hogy befejezett termékenység alapján számítsunk várható éves születésszámot. Ezért kiválasztottunk egy házassági kohorszot, amelynek ismerjük a házasság 15. évéig történt élveszületéseit. Ezt a kohorsz tényleges befejezett termékenységének tekinthetjük, ha még 2⁰/₀-kal korrigálunk. A kiválasztott kohorsz *az 1966. évi*, amelynek adatait a házassági longitudinális vizsgálatból ismerjük. E *Kohorsz* termékenységtörténetének adatai 1980-ig ismeretesek. 1980-ban — a házasságkötés után 14 évvel, a házasság 15. évében — a házasságban élő nők átlagos életben levő gyermekszáma 1,94 volt. Ha a 2⁰/₀-os korrekciót figyelembe vesszük, az 1,98-os *befejezett termékenységet* jelent.

1. Ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületés házasságtartam szerint (1982)

Живорождения на тысячу женщин, заключивших брак в соответствующем году, по продолжительности брака

Live births per thousand females having contracted marriage in the respective year, by duration of marriage

Házasságkötés éve	Házasságtartam (év)																	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1965	77,9	385,0	216,2	161,0	130,1	104,1	84,0	70,1	57,5	57,5	48,8	33,3	24,8	16,4	11,8	7,6	5,7	4,1
1966	84,3	396,1	213,9	157,8	126,5	101,8	85,2	72,3	74,0	61,0	43,1	30,6	21,7	14,9	9,6	7,2	5,3	
1967	91,7	401,0	214,4	157,0	126,1	103,8	87,2	93,4	78,3	54,7	39,1	26,9	18,5	13,8	10,0	7,3		
1968	94,4	408,9	212,2	157,4	130,8	105,5	109,9	98,2	68,6	49,5	33,4	22,4	16,9	12,6	9,2			
1969	97,9	400,2	205,9	160,0	130,5	131,9	116,1	83,5	61,6	42,6	30,1	21,2	15,8	10,9				
1970	103,4	399,2	212,7	165,3	169,4	138,4	102,2	78,4	53,6	37,7	26,1	20,2	15,0					
1971	108,2	402,3	210,3	202,2	174,5	123,8	92,1	69,0	47,9	35,3	27,3	19,7						
1972	112,7	399,7	247,0	207,8	161,9	117,8	84,3	64,3	45,4	35,2	25,0							
1973	115,4	417,0	243,6	198,9	157,2	109,2	80,9	60,3	46,4	32,5								
1974	131,3	422,5	246,5	197,5	157,9	108,8	80,5	63,3	46,2									
1975	146,4	409,9	234,7	190,3	151,4	102,4	81,4	61,7										
1976	148,1	398,7	228,3	186,0	141,9	103,9	78,3											
1977	146,6	391,6	227,1	176,0	143,9	101,8												
1978	145,4	388,6	220,5	173,1	137,7													
1979	147,2	371,3	213,8	163,4														
1980	142,9	364,7	206,1															
1981	145,1	359,6																
1982	142,4																	

Hogyan feleltethető ez meg az 1966. évi teljes kohorsz, népmozgalmi adatokból ismert, 1,50-os technikai befejezett termékenységének (2. tábla)? Ha a reprezentatív vizsgálat adataiból tudunk egy olyan technikai befejezett termékenységi mutatót képezni, amely megegyezik vagy megközelíti a népmozgalmi technikai befejezett termékenységet — vagyis az 1,50-ot — akkor azt mondhatjuk, hogy a házassági vizsgálatba bevont női kohorsz jól reprezentálja az 1966-ban házasodott összes nő termékenységét, és feltételezhető, hogy a teljes 1966. évi kohorsz befejezett termékenysége megegyezik a reprezentatív kohorsz befejezett termékenységével. Ugyanakkor azt is állíthatjuk, hogy az 1,50-os technikai befejezett termékenység 1,98-os tényleges befejezett termékenységnak felel meg.

1.1 Az 1966. évi házassági kohorsz technikai befejezett termékenysége

A következőkben az 1966. évi reprezentatív házassági kohorsz technikai befejezett termékenységét fogjuk kiszámítani.

Eredményül 1,50 körüli értékhez kellene eljutnunk. A számláló az eredeti házasságban élveszületett gyermekek számát fogja tartalmazni, a nevező pedig a reprezentatív házassági kohorsz (a nők) eredeti létszámát.

Az 1966. évi reprezentatív kohorsz technikai befejezett termékenységének számlálója (ebben a házasságban született gyermekek száma):

- E kohorszban 1980-ig az élveszületések átlaga 1,94 volt. Először a reprezentatív kohorsz 14 év alatti (1966—1980 közötti) korcsoportos élveszületését kell *standardizálni* az 1966. évi országos házassági kohorsz kormegoszlása szerint. A reprezentatív kohorszban ugyanis alul reprezentáltak az idősebb korcsoportok, sőt a legidősebb két korcsoport teljesen kimaradt az 1980. évi felvételből. (Az 1966. évben még szerepeltek.) E két idős korcsoportról, akik házasságkötésük idején 40 éven felüliek voltak azt feltételezzük, hogy a házasságkötésük óta nem volt élveszületésük.

Az 1966-ban házasodott nők élveszületéseinek átlaga 1980-ig a nők korcsoportja szerint

Korcsoport a házasságkötéskor (év)	Élveszületések átlaga a mintában 1980.	Az 1966-ban házasodott nők kormegoszlása (országosan) %
14—19	2,13	35,2
20—24	1,89	38,8
25—29	1,95	10,3
30—34	2,05	4,6
35—39	1,74	3,3
40—44	—	4,2
45—	—	3,6
Együtt	1,84 ⁴	100,0

⁴ Az 1966-ban házasodott nők országos kormegoszlásával standardizált átlag. Eredeti átlag: 1,94.

A reprezentatív kohorsz eredeti létszáma 4822 nő. Az összes élveszületés tehát: $1,84 \times 4822 = 8852$

— Az összes élveszületett gyermekek számából le kell vonni a nem az 1966. évi házasságban született gyermekeket:

- a házasságkötéskor már életben levő gyermekek számát,
- és az újránházasodottak gyermekszámát, amelyet az 1980. évi átlagos élveszületés tartalmaz (az újránházasodott nőket is kikérdeztük 1980-ban).

A 4822 nőnek az 1966. évi házasságkötéskor átlagosan 0,14 gyermeke volt életben, vagyis összesen 675 gyermek.

Ezt levonva az összes élveszületett gyermekek számából azt kapjuk, hogy az 1966-ban házasodott nőknek a házasságkötés után $3852 - 675 = 3177$ gyermeke született.

Az újránházasodott nők összes életben levő gyermekszámát levonjuk, habár ennek egy része — erre pontos adataink nincsenek — nyilván még az 1966. évi házasságban született. E torzítást viszont ellensúlyozza az, hogy:

- a mintában az országosnál magasabb volt az először házasulók aránya, így feltehetően alacsonyabb lehet a házasságkötéskor már életben levő gyermekszám is. Hasonló irányban torzít a minta országosnál fiatalabb korösszetétele is;
- mind az újránházasodotknál, mind a házasságkötéskori gyermekszámnál csak az életben levő gyermekszámot ismerjük, amely nyilvánvalóan alacsonyabb, mint az élveszületések száma, amit le kellene vonnunk;
- a reprezentatív vizsgálatban 14 év után szereplő özvegyek, ill. elváltak között ugyancsak lehetnek olyanok, akik új házasságból özvegyültek vagy váltak el. Ezeknek egyáltalán nem ismerjük az új házasságban született gyermekeik számát, így azt nem is tudjuk levonni.

Mind ezek tehát kompenzálják azt a torzítást, amit az új házasságban élő nők összes életben levő gyermekszámának levonásával viszünk bele az 1966. évi házasságban született gyermekszám becslésébe.

Az 1966-ban házasodott nők 9,5%-a 14 évvel később már egy újabb házasságban élt. Ezen nők összes életben levő gyermekszáma az összes gyermek 10%-a (885). A gyermekek összes számából ezt is levonva megkapjuk *azon gyermekek becsült számát, amelyek kizárólag az 1966-ban kötött házasságban születtek.*

$$8177 - 885 = 7292$$

Ez a szám pedig nem más, mint a keresett *technikai befejezett termékenység számlálója*. Ha ezt a számot a *kohorsz eredeti létszámával elosztjuk*, megkapjuk a reprezentatív kohorsz *technikai befejezett termékenységét*.

$$7292/4822 = 1,51$$

Ez a hányados majdnem tökéletesen megegyezik a teljes 1966. évi kohorsz népmozgalmi adatokból ismert, 15 év utáni technikai befejezett termékenységével (1,50, 2. tábla).

Az 1966. évi reprezentatív házas kohorsz technikai befejezett termékenysége 1,51, a korábbi becslés eredménye szerint pedig a befejezett termékenység 1,98. Így tehát azt állíthatjuk, hogy az 1,51-os technikai befejezett termékenységnek 1,98-os tényleges befejezett termékenység felel meg.

— Ezek után *egy adott befejezett termékenységhez hozzárendelhetjük a megfelelő technikai befejezett termékenységet:*

$$1,98/1,51 = 1,31$$

Vagyis a keresett konstans értéke 1,31.

E konstans nem tekinthetjük egy egyszer és mindenkorra érvényes állandónak, miután számításaink csak egy konkrét házassági kohorsz adatain alapulnak. Egy részletesebb előreszámítás esetén, ezt természetesen több kohorszra vonatkozóan kellene ellenőrizni. A konstans értékét módosíthatja továbbá az újránházasodási kedv változása. Nem befolyásolja azonban a konstans értékét a válási intenzitás növekedése vagy csökkenése. Az elváltak arányának változása ugyanis hasonló irányban módosítja a konstans-számlálóját (technikai befejezett termékenységet) és a nevezőjét (ténylegesen befejezett termékenységet).

2. *A termékenységi szint várható alakulása az ezredfordulóig* (Az 1984—2000. évi házas kohorszok tényleges és technikai befejezett termékenységének becslése.)

A jövő nagy kérdése, hogy a családok gyermekszáma hogyan fog az ezredfordulóig alakulni.

Reprezentatív vizsgálatokból úgy tűnik, hogy a magyar családokban nagyon erős a kétgyermekes család ideálja. Az 1966-ban házasodott nőknek 14 év után átlagosan 1,94 gyermekük van életben, de a kívánságok szerint ez még 2,01-ra növekedhet. A 8 évvel később, 1974-ben házasodott nőknél hasonló családnagyság várható. Tíz évvel a házasságkötés után 2,02-os gyermekszámot kívánnak megvalósítani, bár még csak 1,86 gyermekük született meg ennyi idő után.

Az 1983-ban házasulók családtervei 2,07-os átlagos gyermekszámot jeleznek. A megvalósítás során azonban itt is a kétgyermekes átlag felé várható elmozdulás. Az 1966. és 1983. évben házasodott fiatalok között ugyan átlagosan majd két évtizednyi az időbeni távolság, befejezett termékenyséjük azonban várhatóan nagyon hasonló lesz, egyformán a két gyermek körül fog alakulni. Úgy tűnik, hogy Magyarországon a házas kohorszok *tényleges befejezett termékenysége* többé-kevésbé a két gyermek körül *stabilizálódik*.

A fejlett országok egy részétől eltérően nem várható a termékenység drasztikus csökkenése a gyermektelenek arányának növekedéséből adódóan. Magyarországon nem jellemző, hogy a házaspárok jelentősebb része gyermektelenül akarja leélni életét. A kétgyermekes átlagos családnagyság úgy alakul ki, hogy a családok kb. fele-kétharmada kétgyermekes, 15–20%, között alakul mind az egy-, mind a három- és többgyermekesek aránya, de a jövőben az egygyermekesek túlsúlya várható a három- és többgyermekesekkel szemben.

Lényegében azt mondhatjuk, hogy nálunk a reprezentatív vizsgálatok nem támasztják alá a befejezett termékenység olyan mértékű zuhanását, mint ahogy ez a fejlett nyugat-európai országokban várható.

Ennek alapján a következőképpen becsültük az 1984–2000 közötti időszak élveszületéseit meghatározó házassági kohorszok befejezett termékenységi szintjét:

3. Az 1970—2000 közötti házassági kohorszok becsült befejezett termékenysége

Оцененная законченная плодovitость брачных когорт 1970—2000 гг.

Estimated completed fertility of marriage cohorts of 1970—2000

A házasságkötés éve	1.	2.	3.	4.
1970—1973	2,03	2,03	2,03	2,03
1974—1978	1,98	2,05	2,10	2,20
1979—1989	1,92	1,93	2,10	2,20
1990—2000	1,93	2,00	2,10	2,20

Az 1984—2000 közötti időszak élveszületéseit döntően az 1970—2000 közötti házas kohorszok „produkálják”. 1984-ben pl. az 1970. évi kohorsz házasságának 14. évében van, így az 1984. évi élveszületésekhez már csak kis részben járul hozzá, míg az 1984., 1983., 1982. évi kohorszok, amelyek házasságuk első éveiben vannak, az élveszületések jelentős részét adják. 2000-ben az élveszületések javát az 1986 és 2000 közötti kohorszok szülei képviselik majd.

A négy változathól az első kettő országosan reprezentatív vizsgálatok empirikus eredményein alapul, a harmadik változat megvalósulását empirikus adatok nem nagyon valószínűsítik, ez a becslés meglehetősen optimista, csak abban az esetben lenne esély a bekövetkezésére, ha a mai fiatalok családterveit — amelynél a tényleges családnagyság általában alacsonyabb — a kedvező gazdasági körülmények, és hatékony népesedéspolitikai intézkedések oly módon erősítenék, hogy a gyermekvállalási kedv egy kissé még a családterveket is túlhaladná. A 4. változat azt az esetet mutatja, amikor is a termékenység az 1974. évi kohorsztól kezdve a népesedés reprodukcióját biztosítaná (befejezett termékenység: 2,20).

Ezt a változatot csak összehasonlítási alapul készítettük el, amely azt fogja mutatni, hogy kb. milyen éves elveszületést jelentene, ha a családokban átlagosan megszületne a 2,20 gyermek, amely a generációk utánpótlását biztosítaná. E családnagyság megvalósulásának semmi esélye nincs, a fiatalok családterveit messze felülmúlja, a tényleges családnagyságot méginkább.

Reálisan szemlélve a jövőt tehát az 1. vagy a 2. változatnak, vagy a kettő valamilyen kombinációjának megvalósulására számíthatunk. Az 1970—73. évi kohorszok esetében — miután termékenységüket 1984-ig már nagyjából befejezték és a tények szerint kb. 2,03-os családnagyságot értek el — mind a négy változat egyformán 2,03-os gyermekszámot vesz figyelembe. A továbbiakban az 1. változat egy pesszimistább családnagysággal számol, a 2. változat egy optimistábbal.

Az 1. változatban az 1974—78. évi kohorszok befejezett termékenységeinek becslésénél figyelembe vettük az 1974. évi házások családterveit, amely szerint 1984-ben átlagosan 2,02-ad gyermeket kívántak összesen. Feltételezhető, hogy az 1973. évi népesedéspolitikai intézkedések valamelyest hatottak az 1974. év körül házasodott fiatal generációkra, de számításba kellett venni a népmozgalmi adatokból ismert termékenység-visszaesést kb. 1976-tól kezdve. A családterveknél alacsonyabb szokott lenni a tényleges családnagyság, továbbá az 1977—78. évi kohorszok esetében alacsonyabb befejezett termékenységre lehet számítani, így az 1. változat az 1974—78-as házasságkohorszok esetében 1,98-os átlagos befejezett termékenységet vesz figyelembe. Az 1983-ban házasodottak családterve ugyan 2,07, de bizonyos alapvető realitásokat figyelembe véve (meddőségi arány), e kívánások a megvalósulás során kb. 1,93-os szinten fognak realizálódni. A további generációk esetében ezzel a befejezett termékenységgel számoltunk az ezredfordulóig.

A 2. változat szerint az 1974—78. évi kohorszok befejezett termékenysége elérné a 2,05-öt (ez az 1974. évi kohorsz 6 év utáni családterve), majd az 1979—89. évi kohorszok esetében 1,93-ra csökkenne (1982. évi kohorsz várható családnagysága), és az évezred utolsó évtizedében kedvezőbb gazdasági körülmények ismét növelnék a gyermekvállalási kedvet családonként átlagosan 2,00-os szintre, amely természetesen még mindig elmaradna a reprodukcióhoz szükséges gyermekszámtól. A négyféle változat befejezett termékenységeinek a következő technikai befejezett termékenységek felelnek meg.

4. A házassági kohorszok becsült befejezett termékenységéhez tartozó technikai befejezett termékenység

Техническая законченная плодовитость, относящаяся к оцененной законченной плодовитости брачных когорт

Technical completed fertility belonging to the estimated completed fertility of marriage cohorts

A házasságkötés éve	1.	2.	3.	4.
		változat		
1970—1973	1,550	1,550	1,550	1,550
1974—1978	1,511	1,565	1,603	1,679
1979—1989	1,466	1,473	1,603	1,679
1990—2000	1,473	1,527	1,603	1,679

3. A várható technikai befejezett termékenységek felbontása házasságtartam-specifikus termékenységre

A továbbiakban az a feladat, hogy a becsült befejezett termékenységeknek megfelelő technikai befejezett termékenységet (4. tábla) felbontsuk házasságtartam szerinti termékenységre (ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületés házasságtartam szerint).

Ehhez újabb feltételezésekre van szükségünk, hiszen az éves élveszületések számát a születések időzítése, naptára is befolyásolja. Az 1. táblából ismerjük az ezer eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületések házasságtartam szerinti eloszlásait az 1965—1982. évi kohorszokra 1982-ig. Az előreszámításnál mindig a meglévő adatokból indultunk ki az 1970—82. évi kohorszok esetében, és csak a még rendelkezésre nem álló házasságtartamra becsültük meg az ezer házasságot kötött nőre jutó születésszámot. Tehát pl. az 1974. évi kohorszok esetében a 9. évtől kellett becslésekre szorítkozni, az 1984—2000 közötti kohorszoknál viszont a házasság mind a 14 évre. A becslésnél kétféle szempontot érvényesítettünk. Figyelembe kellett venni részben a négyféle változatban becsült befejezett termékenységet — illetve az ennek megfelelő technikai befejezett termékenységet, amely az ezer megfelelő házasságtartamú nőre jutó élveszületések összege a házasság 0. évétől a 14-dik —, részben pedig a házasságtartam specifikus termékenységek eddigi tényleges alakulását (1. tábla), és ezek várható módosulásait. Hosszabb távon általában azt feltételeztük, hogy a „terhes” házasságok aránya, vagyis a 0. éves házasságtartam melletti termékenység stagnálni, csökkenni fog valamelyest. A gyermekek kevésbé fognak közvetlenül a házasságkötés után megszületni, hanem inkább ezt követően 1—2 év múlva. Ezért a fiatal házasság termékenység vagy stagnál, vagy lassabban növekszik, mint az átlag. Várakozásaink szerint nemcsak az első gyermek születik meg a mainál később, hanem az utolsó gyermek világra hozatala is kitolódhat a házasság későbbi éveire. E várható változásokat nemzetközi tapasztalatokra alapoztuk. Így, ha a hipotézis befejezett termékenység-növekedéssel számol, ez elsősorban a házasság 2—3. évétől a 8—9. évéig realizálódik. A 10. év után lehetőleg csak kismértékű növekedést vettünk figyelembe. (Kivéve ott, ahol magas befejezett termékenységet kellett konstruálni már rövidebb-hosszabb tényleges házasságtartamokhoz tartozó termékenységhez (lásd 8. tábla). Ezt csak úgy lehetett elérni, hogy a kohorsz még hátralevő éveiben valószínűtlenül megemeltük az ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületést.)

Amikor az ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületést becsültük házasságtartam szerint, az egyes kohorszoknak a házasság 14. évéig ilyen technikai befejezett termékenységet kellett „produkálniuk”. Az 5—8. táblák tartalmazzák ezeket a termékenységi arányokat. Az egyes kohorszok technikai befejezett termékenységét e táblázatokból az adatok átlós kumulálásával kaphatjuk meg, ott, ahol mind a 14 év adatát tartalmazza a táblázat. Idősebb kohorszok esetében a meglévő termékenységet figyelembe véve becsültük a házasság további termékenységét oly módon, hogy az egyes változatokhoz tartozó technikai befejezett termékenységet a házasság 14. évére az adott kohorsz elérje. Az 5—8. táblák így átlós irányban (balról jobbra lefelé haladva) kohorsz termékenységet, vízszintesen transzverzális (egy naptári év) termékenységet tartalmaznak. Ez utóbbiból tudunk majd éves élveszületést számítani a megfelelő házassági kohorsz létszámaival történő szorzással.

Például: a 2. változat szerint az 1990. évi házasság befejezett termékenysége 2,00 lesz. Az ennek megfelelő technikai befejezett termékenység 1,527. E termékenységi szintnek megfelelő ezer házasságot kötött nőre jutó becsült élveszületés házasságtartam szerint pedig:

Házasságtartam (év)	Ezer, eredetileg házasságot kötött nőre juto elveszületés
0	139
1	376
2	228
3	176
4	151
5	115
6	89
7	79
8	56
9	37
10	27
11	20
12	15
13	10
14	9
Technikai befejezett termékenység:	1527

Az 1990. évi kohorsz 2000-ig szóló előreszámításunkban csak házasságának 10. évéig vesz részt. Így az utolsó, még szereplő adata 27.

És így tovább, a következő házas kohorszok esetében egyre rövidülő házasságtartamok specifikus termékenységet vehetjük figyelembe, ha az elveszületéseket 2000-ig számítjuk előre.

5. Ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületés becslése házasságtartam szerint (1984—2000)

Оценка живорождений на тысячу женщин, заключивших брак в соответствующем году, по продолжительности брака (1984—2000 гг.)

Estimation of live births per thousand females having contracted marriage in the respective year, by duration of marriage (1984—2000)

1. változat

Naptári év	Házasságtartam (év)															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14
1984	142	366	214	163	138	102	78	62	46	33	25	19	15	11	9	1970.
1985	142	366	214	167	138	102	78	62	46	33	25	19	15	11	9	1971.
1986	142	366	214	167	143	102	78	62	46	33	25	19	15	11	9	1972.
1987	142	366	214	167	143	107	83	69	50	35	26	19	15	10	9	1973.
1988	142	366	214	167	143	107	86	69	50	35	26	19	15	10	9	1974.
1989	142	366	214	167	143	107	86	74	50	35	26	19	15	10	9	1975.
1990	142	366	214	167	143	107	86	74	55	35	26	19	15	10	9	1976.
1991	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	26	19	15	10	9	1977.
1992	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	16	10	9	1978.
1993	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	16	10	9	1979.
1994	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1980.
1995	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1981.
1996	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1982.
1997	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1983.
1998	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1984.
1999	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1985.
2000	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	
	2000.	1999.	1998.	1997.	1996.	1995.	1994.	1993.	1992.	1991.	1990.	1989.	1988.	1987.		1986.

évi házassági kohorsz

6. Ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületés becslése házasságtartam szerint (1984—2000)

Оценка живорождений на тысячу женщин, заключивших брак в соответствующем году, по продолжительности брака (1984—2000 гг.)

Estimation of live births per thousand females having contracted marriage in the respective age, by duration of marriage (1984—2000)

2. változat

Naptári év	Házasságtartam (év)															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14
1984	142	366	214	167	143	107	98	72	64	41	25	20	15	11	9	1979.
1985	142	366	214	167	143	107	84	72	64	47	29	20	15	11	9	1971.
1986	142	366	214	167	143	107	86	73	64	47	33	23	15	11	9	1972.
1987	142	366	214	167	143	107	86	74	54	47	33	25	17	11	9	1973.
1988	142	366	214	167	143	107	86	74	55	36	33	25	18	12	9	1974.
1989	142	366	214	167	143	107	86	74	55	37	27	25	18	12	9	1975.
1990	139	366	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	18	12	9	1976.
1991	139	376	214	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	12	9	1977.
1992	139	376	228	167	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1978.
1993	139	376	228	176	143	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1979.
1994	139	376	228	176	151	107	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1980.
1995	139	376	228	176	151	115	86	74	55	37	28	20	15	10	9	1981.
1996	139	376	228	176	151	115	89	74	55	37	28	20	15	10	9	1982.
1997	139	376	228	176	151	115	89	79	55	37	28	20	15	10	9	1983.
1998	139	376	228	176	151	115	89	79	56	37	28	20	15	10	9	1984.
1999	139	376	228	176	151	115	89	79	56	37	28	20	15	10	9	1985.
2000	139	376	228	176	151	115	89	79	56	37	27	20	15	10	9	
	2000.	1999.	1998.	1997.	1996.	1995.	1994.	1993.	1992.	1991.	1990.	1989.	1988.	1987.		1986.

évi házassági kohorsz

7. Ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületés becslése házasságtartam szerint (1984—2000)

Оценка живорождений на тысячу женщин, заключивших брак в соответствующем году, по продолжительности брака (1984—2000 гг.)

Estimation of live births per thousand females having contracted marriage in the respective year, by duration of marriage (1984—2000)

3. változat

Naptári év	Házasságtartam (év)															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14
1984	142	366	214	180	167	119	97	80	66	51	34	33	15	11	9	1970.
1985	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	37	25	24	11	9	1971.
1986	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	27	19	17	9	1972.
1987	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	23	12	12	1973.
1988	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	15	10	1974.
1989	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	12	1975.
1990	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1976.
1991	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1977.
1992	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1978.
1993	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1979.
1994	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1980.
1995	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1981.
1996	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1982.
1997	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1983.
1998	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1984.
1999	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	1985.
2000	142	366	214	180	167	119	97	80	66	53	38	28	24	16	13	
2000.	1999.	1998.	1997.	1996.	1995.	1994.	1993.	1992.	1991.	1990.	1989.	1988.	1987.			1986.

évi házassági kohorsz

8. Ezer, eredetileg házasságot kötött nőre jutó élveszületés becslése házasságtartam szerint (1984—2000)

Оценка живорождений на тысячу женщин, заключивших брак в соответствующем году, по продолжительности брака (1984—2000 гг.)

Estimation of live births per thousand females having contracted marriage in the respective year, by duration of marriage (1984—2000)

4. változat

Naptári év	Házasságtartam (év)														évi házassági kohorsz	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14
1984	142	366	214	180	167	143	110	93	81	69	54	53	15	11	9	1970.
1985	142	366	214	180	167	143	110	93	78	66	50	40	34	11	9	1971.
1986	142	366	214	180	167	143	110	93	76	63	49	37	29	24	9	1972.
1987	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	47	36	30	16	15	1973.
1988	142	366	214	180	167	143	110	93	75	60	43	33	29	18	12	1974.
1989	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	26	17	13	1975.
1990	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1976.
1991	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1977.
1992	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1978.
1993	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1979.
1994	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1980.
1995	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1981.
1996	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1982.
1997	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1983.
1998	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1984.
1999	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	1985.
2000	142	366	214	180	167	143	110	93	76	60	43	31	25	16	13	
2000.	1999.	1998.	1997.	1996.	1995.	1994.	1993.	1992.	1991.	1990.	1989.	1988.	1987.			1986.

II. A házasságkötések előreszámítása 2000-ig

E tanulmány mindössze kísérlet a befejezett termékenységen alapuló születések előreszámítására. E kísérlet tartalmaz ugyan a korábbiaktól némileg eltérő hipotéziseket, de elsősorban egy új módszer bemutatása a cél. Ezen belül is elsősorban a termékenységi szint becslésével foglalkozunk. A végső cél azonban az éves születések előreszámítása, amelynek egyik fázisa a házasságkötések előreszámítása. A házasságkötési valószínűségek becslése finomabb módszerekkel is végezhető (lásd: Coale és Coale McNeil eljárását), e dolgozatban azonban egy egyszerűbb módszert használunk.

A házasságkötések előreszámítása a 100 megfelelő korú nőre jutó házasságkötések előrebecslésén alapul. Ha ezt az arányszámot a megfelelő korú nők számával megszorozzuk, összege az adott év házasságkötéseit adja meg. Azok a nők, akik 1984 és 2000 között házasságot fognak kötni, már megszülettek. Az ezredfordulóig várható számukat csak a halandósági viszonyok alakulása befolyásolja. A nők számát korcsoportonként egy, már meglevő előreszámítás tartalmazza⁵ (10. tábla).

A 100 megfelelő korú nőre jutó házasságkötések számát az 1960–83 közötti hasonló magyar adatok (9. tábla) és a nemzetközi, főleg a fejlett országokban érvényesülő házasságkötési szokások újabb irányzatainak figyelembevételével becsültük 2000-ig. Ez utóbbi szerint az átlagos házasságkötési kor növekszik, a házasságkötéseket elhalasztják vagy meg sem kötik. E mögött részben a házassággal szembeni bizalmatlanság áll, részben az élettársi kapcsolatot preferálása.

⁵ Magyarország népessége 1981–2001, országos népességelőreszámítás. Népeségutató Kutató Intézet Közleményei 1983. 55. kötet II/2. változat.

9. A nők száma, házasságkötéseinek száma és aránya korcsoportonként
(1960—1983)

Число женщин, число и доля их браков по возрастным группам
(1960—1983 гг.)

Number of females, number and ratio of their marriages by age-groups
(1960—1983)

Év	15—19 éves			20—24 éves			25—29 éves			30—34 éves		
	nők száma	ház. kötése	ház. kötés aránya, %	nők száma	ház. kötése	ház. kötés aránya, %	nők száma	ház. kötése	ház. kötés aránya, %	nők száma	ház. kötése	ház. kötés aránya, %
1960	375 000	30 841	8,2	349 364	31 047	8,9	367 770	9 251	2,5	386 309	5 428	1,4
1961	370 542	27 784	7,5	353 106	29 988	8,5	359 820	8 811	2,4	383 018	4 956	1,3
1962	369 529	27 146	7,3	354 987	30 066	8,5	355 901	8 665	2,4	376 556	4 644	1,2
1963	373 241	28 035	7,5	361 526	32 757	9,1	350 875	8 640	2,5	375 647	4 459	1,2
1964	382 661	27 680	7,2	364 111	35 478	9,7	349 072	8 947	2,6	370 665	4 569	1,2
1965	368 091	29 263	7,6	373 817	36 135	9,7	348 045	9 226	2,7	366 028	4 273	1,2
1966	402 180	32 777	3,1	369 401	36 151	9,8	351 845	9 617	2,7	358 259	4 328	1,2
1967	416 538	34 882	8,4	368 434	36 881	10,0	353 792	9 892	2,8	354 393	4 317	1,2
1968	420 043	35 301	8,4	372 209	36 686	9,9	360 346	9 720	2,7	349 401	4 209	1,2
1969	429 555	34 796	8,1	381 653	36 935	9,7	362 974	10 219	2,8	347 638	4 165	1,2
1970	447 510	35 353	7,9	383 328	37 768	9,9	369 096	9 950	2,7	345 540	4 133	1,2
1971	450 938	35 003	7,8	400 247	37 096	9,3	364 862	9 122	2,5	348 928	4 087	1,2
1972	458 681	37 500	8,2	415 063	38 217	9,2	364 144	9 161	2,5	350 056	4 008	1,1
1973	450 873	38 856	8,6	419 530	39 293	9,4	367 945	10 084	2,7	356 204	4 315	1,2
1974	430 999	39 241	9,1	429 326	39 715	9,2	377 877	9 210	2,4	358 542	4 010	1,1
1975	400 197	37 160	9,3	446 451	43 037	9,6	382 214	10 448	2,7	367 578	4 322	1,2
1976	373 207	33 948	9,1	454 826	42 529	9,4	399 102	10 557	2,6	363 388	4 377	1,2
1977	350 376	31 935	9,1	457 542	40 622	8,9	413 881	11 152	2,7	362 688	4 521	1,2
1978	334 382	30 250	9,0	449 797	37 947	8,4	418 370	11 142	2,7	366 412	4 507	1,2
1979	322 903	28 171	8,7	429 949	34 689	8,1	428 104	11 437	2,7	376 365	4 440	1,2
1980	315 740	25 231	8,0	398 759	30 937	7,8	439 376	11 639	2,6	374 673	4 568	1,2
1981	310 581	23 834	7,7	372 064	29 277	7,9	448 917	11 671	2,6	391 178	4 653	1,2
1982	310 087	22 976	7,4	349 555	28 104	8,0	452 006	11 400	2,5	406 091	4 842	1,2
1983 ⁶	319 466	22 793	7,1	333 533	29 480	8,8	445 757	11 093	2,5	410 241	4 787	1,2

Év	35—39 éves			40—49 éves			50—59 éves			60—X		
	nők száma	ház. ⁶ kötése	ház. kötés aránya, %	nők száma	ház. kötése	ház. kötés aránya, %	nők száma	ház. kötése	ház. kötés aránya, %	nők száma	ház. kötése	ház. kötés aránya, %
1960	395 865	3 859	1,0	616 748	4 429	0,7	644 956	2 629	0,4	782 505	1 082	0,1
1961	396 195	3 642	0,9	619 469	4 225	0,7	654 378	2 606	0,4	805 999	1 060	0,1
1962	393 935	3 296	0,8	626 134	4 029	0,6	664 196	2 540	0,4	827 831	968	0,1
1963	385 423	3 122	0,8	628 955	3 942	0,6	676 094	2 456	0,4	847 638	967	0,1
1964	383 136	3 178	0,8	631 304	4 128	0,7	685 955	2 611	0,4	870 136	957	0,1
1965	383 568	3 126	0,8	627 487	4 044	0,6	697 894	2 561	0,4	891 164	983	0,1
1966	380 407	3 114	0,8	654 014	3 889	0,6	685 997	2 330	0,3	907 980	1 024	0,1
1967	374 064	2 998	0,8	691 228	3 903	0,6	658 233	2 192	0,3	931 480	1 134	0,1
1968	373 375	2 802	0,8	725 436	3 895	0,5	626 564	1 975	0,3	953 967	1 025	0,1
1969	368 473	2 669	0,7	761 957	3 940	0,5	592 733	1 825	0,3	976 199	1 065	0,1
1970	363 156	2 569	0,7	764 298	3 928	0,5	585 500	1 867	0,3	1 002 915	1 044	0,1
1971	355 322	2 453	0,7	761 656	3 609	0,5	588 694	1 790	0,3	1 025 790	1 042	0,1
1972	351 595	2 339	0,7	753 054	3 598	0,5	595 075	1 854	0,3	1 045 111	1 033	0,1
1973	346 728	2 567	0,7	744 304	3 667	0,5	598 090	1 817	0,3	1 070 515	1 015	0,0
1974	344 800	2 170	0,6	736 972	3 123	0,4	600 852	1 631	0,3	1 090 936	862	0,0
1975	343 477	2 350	0,7	732 814	3 350	0,5	597 953	1 726	0,3	1 112 005	1 382	0,1
1976	346 888	2 529	0,7	721 894	3 362	0,5	623 215	1 853	0,3	1 108 360	1 317	0,1
1977	347 992	2 533	0,7	712 145	3 263	0,5	657 845	1 788	0,3	1 091 840	1 201	0,1
1978	354 097	2 569	0,7	706 584	3 173	0,4	689 591	1 867	0,3	1 074 405	983	0,0
1979	356 339	2 605	0,7	699 814	3 106	0,4	723 204	1 781	0,3	1 053 344	943	0,0
1980	362 018	2 427	0,7	692 868	2 867	0,4	729 181	1 703	0,2	1 072 358	959	0,0
1981	356 813	2 382	0,7	687 981	2 804	0,4	725 488	1 635	0,2	1 087 735	875	0,0
1982	355 458	2 533	0,7	684 501	2 950	0,4	715 951	1 726	0,2	1 104 480	1 019	0,0
1983 ⁶	358 979	2 431	0,7	684 687	2 811	0,4	706 581	1 596	0,2	1 121 585	987	0,0

⁶ 19. éven aluliak házasságkötése, 1983. évre előzetes adatok.

10. A nők várható száma korcsoportonként (1984—2000. január 1.)⁷
 Ожидаемое число женщин по возрастным группам (1984 г.—1 января 2000 г.)
 Expected number of females by age-groups (from 1984 to 1 January 2000)

Év	Korcsoport (év)							
	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—49	50—59	60—X
1984 ⁸	330 037	322 716	426 967	420 095	368 088	684 255	698 840	1 133 538
1985	338 869	314 329	397 090	437 133	371 753	690 280	694 310	1 140 856
1986	347 329	309 031	370 374	446 537	388 036	688 125	683 049	1 153 211
1987	353 669	308 366	347 824	449 511	402 769	687 572	673 071	1 162 734
1988	355 747	317 529	331 685	443 160	406 811	695 772	667 253	1 167 887
1989	357 015	327 819	320 763	424 348	416 488	706 509	660 063	1 174 858
1990	371 988	337 215	312 940	394 933	433 567	718 250	653 681	1 179 887
1991	391 261	345 608	307 698	368 352	442 861	729 064	648 892	1 186 897
1992	407 323	351 889	307 042	345 932	445 773	742 080	645 286	1 189 245
1993	419 426	353 936	316 174	329 882	439 427	749 336	645 214	1 191 778
1994	425 259	355 179	326 440	319 009	420 764	767 660	644 496	1 192 470
1995	415 234	370 053	335 786	311 242	391 595	788 309	650 372	1 191 571
1996	395 107	389 213	344 140	306 013	365 245	813 206	648 075	1 189 648
1997	375 198	405 207	350 400	305 347	343 032	830 216	647 302	1 186 805
1998	354 390	417 249	352 443	314 414	327 125	827 763	654 914	1 184 302
1999	334 066	423 059	353 680	324 642	316 331	818 692	664 979	1 182 603
2000	313 319	413 080	368 486	333 959	308 598	806 444	676 025	1 180 222

⁷ 1985—2000. évi adatok: Népeségtudományi Kutató Intézet 1983. évi előszámitásának II/2. változata alapján.

⁸ Előzetes adat.

Magyarországon, ha nem is várható rövid időn belül ilyen arányban drasztikus változás, a tendencia nálunk is hasonló. A korai házasságkötések ellen fog tovább hatni az elkövetkező években az iskolázottság emelkedése is.

Mindezeknek megfelelően a 15—19 éves korcsoportban lassú csökkenés várható. A házasság késleltetése nálunk feltehetően nem jelenti többnyire a házasságkötéstől való végleges tartózkodást, így e késleltetés a 20—24 éves korcsoport házasságának kismértékű fellendülésében jelentkeznek. A többi korcsoportban az utolsó 23 év (1960—83) irányzatának megfelelően vagy kismértékű csökkenést, vagy stagnálást prognosztizáltunk.

11. 100 megfelelő korú nőre jutó házasságkötések számának becslése
(1984—2000)

Оценка количества браков на 100 женщин соответствующего возраста
(1984—2000 гг.)

Estimation of marriages per hundred females of respective age (1984—2000)

Év	Korcsoport (év)							
	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—49	50—59	60—X
1984—1990	7,0	9,0	2,5	1,2	0,7	0,4	0,2	0,09
1991—1995	7,0	9,3	2,4	1,2	0,7	0,4	0,2	0,08
1996—2000	6,5	9,5	2,3	1,2	0,6	0,3	0,2	0,08

12. A házasságkötések számának várható alakulása a nő korcsoportja szerint
(1984—2000)

Ожидаемая динамика количества браков по возрастным группам женщин
(1984—2000 гг.)

Expected development of the number of marriages by age-groups of females
(1984—2000)

Év	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—49	50—59	60—X	Összesen
1984	23 103	29 044	10 674	5 041	2 577	2 737	1 398	1 020	75 594
1985	23 721	28 290	9 927	5 246	2 602	2 761	1 389	1 027	74 963
1986	24 313	27 813	9 259	5 358	2 716	2 753	1 366	1 038	74 616
1987	24 757	27 753	8 696	5 394	2 819	2 750	1 346	1 047	74 562
1988	24 902	28 578	8 292	5 318	2 848	2 783	1 335	1 051	75 107
1989	24 991	29 504	8 019	5 092	2 915	2 826	1 320	1 057	75 724
1990	26 039	30 349	7 824	4 739	3 075	2 873	1 307	1 062	77 228
1991	27 388	32 142	7 835	4 420	3 100	2 916	1 298	950	79 599
1992	28 513	32 726	7 369	4 151	3 120	2 968	1 291	951	81 089
1993	29 360	32 916	7 588	3 959	3 076	2 997	1 290	953	82 139
1994	29 768	33 032	7 385	3 828	2 945	3 071	1 289	954	82 722
1995	29 066	34 415	8 059	3 735	2 741	3 153	1 301	953	83 423
1996	25 682	36 975	7 915	3 672	2 192	2 440	1 296	952	81 124
1997	24 388	38 495	8 059	3 664	2 058	2 491	1 295	949	81 399
1998	23 035	39 639	8 106	3 773	1 963	2 483	1 310	947	81 256
1999	21 714	40 191	8 135	3 896	1 898	2 456	1 330	946	80 566
2000	20 366	39 243	8 475	4 008	1 852	2 419	1 352	944	78 659

13. A házasságok (eredeti házasságkötések) becsült száma házasságtartam szerint, (1984—2000)

Оцененное количество браков (заключенных первоначально в соответствующем году) по продолжительности брака (1984—2000 гг.)

Estimated number of marriages (contracted originally in the respective year), by duration of marriage (1984—2000)

Év	Házasságtartam (év)							
	0	1	2	3	4	5	6	7
1984	75 594	75 978	75 550	77 131	80 331	87 172	92 438	97 015
1985	74 963	75 594	75 978	75 550	77 131	80 331	87 172	92 438
1986	74 616	74 963	75 594	75 978	75 550	77 131	80 331	87 172
1987	74 562	74 616	74 963	75 594	75 978	75 550	77 131	80 331
1988	75 107	74 562	74 616	74 963	75 594	75 978	75 550	77 131
1989	75 724	75 107	74 562	74 616	74 963	75 594	75 978	75 550
1990	77 228	75 724	75 107	74 562	74 616	74 963	75 594	75 978
1991	79 599	77 228	75 724	75 107	74 562	74 616	74 963	75 594
1992	81 089	79 599	77 228	75 724	75 107	74 562	74 616	74 963
1993	82 139	81 089	79 599	77 228	75 724	75 107	74 562	74 616
1994	82 722	82 139	81 089	79 599	77 228	75 724	75 107	74 562
1995	83 423	82 722	82 139	81 089	79 599	77 228	75 724	75 107
1996	81 124	83 423	82 722	82 139	81 089	79 599	77 228	75 724
1997	81 399	81 214	83 423	82 722	82 139	81 089	79 599	77 228
1998	81 256	81 399	81 124	83 423	82 722	82 139	81 089	79 599
1999	80 566	81 256	81 399	81 124	83 423	82 722	82 139	81 089
2000	78 659	80 566	81 256	81 399	81 124	83 423	82 722	82 139

Házasságtartam (év)

8	9	10	11	12	13	14	Összesen
100 472	103 775	99 962	101 614	97 710	94 202	96 612	1 355 556
97 015	100 472	103 775	99 962	101 614	97 710	94 202	1 333 907
92 438	97 015	100 472	103 775	99 962	101 614	97 710	1 314 321
87 172	92 438	97 015	100 472	103 775	99 962	101 614	1 291 173
80 331	87 172	92 438	97 015	100 472	103 775	99 962	1 264 666
77 131	80 331	87 172	92 438	97 015	100 472	103 775	1 240 428
75 550	77 131	80 331	87 172	92 438	97 015	100 472	1 213 881
75 978	75 550	77 131	80 331	87 172	92 438	97 015	1 193 008
75 594	75 978	75 550	77 131	80 331	87 172	92 438	1 177 082
74 963	75 594	75 978	75 550	77 131	80 331	87 172	1 166 783
74 616	74 963	75 594	75 978	75 550	77 131	80 331	1 162 333
74 562	74 616	74 963	75 594	75 978	75 550	77 131	1 165 425
75 107	74 562	74 616	74 963	75 594	75 978	75 550	1 169 418
75 724	75 107	74 562	74 616	74 963	75 594	75 978	1 175 357
77 228	75 724	75 107	74 562	74 616	74 963	75 594	1 180 545
79 599	77 228	75 724	75 107	74 562	74 616	74 963	1 185 517
81 089	79 599	77 228	75 724	75 107	74 562	74 616	1 189 213

14. A házasságok⁹ megoszlása házasságtartam szerint 1984—2000 között

Распределение браков по продолжительности брака в 1984—2000 гг.

Marriages by duration of marriage in the 1984—2000 period

%

Év	Házasságtartam (év)														Összesen	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14
1984	5,6	5,6	5,6	5,7	5,9	6,4	6,8	7,2	7,4	7,7	7,4	7,5	7,2	6,9	7,1	100,0
1985	5,6	5,7	5,7	5,7	5,8	6,0	6,5	6,9	7,3	7,5	7,8	7,5	7,6	7,3	7,1	100,0
1986	5,7	5,7	5,8	5,8	5,8	5,9	6,1	6,6	7,0	7,4	7,6	7,9	7,6	7,7	7,4	100,0
1987	5,8	5,8	5,8	5,9	5,9	5,9	6,0	6,2	6,7	7,1	7,5	7,8	8,0	7,7	7,9	100,0
1988	5,9	5,9	5,9	5,9	6,0	6,0	6,0	6,1	6,4	6,9	7,3	7,7	7,9	8,2	7,9	100,0
1989	6,1	6,1	6,0	6,0	6,0	6,1	6,1	6,1	6,2	6,5	7,0	7,5	7,8	8,1	8,4	100,0
1990	6,4	6,2	6,2	6,1	6,1	6,2	6,2	6,3	6,2	6,4	6,6	7,2	7,6	8,0	8,3	100,0
1991	6,7	6,5	6,4	6,3	6,2	6,3	6,3	6,3	6,4	6,3	6,5	6,7	7,3	7,7	8,1	100,0
1992	6,9	6,8	6,6	6,4	6,3	6,3	6,3	6,4	6,4	6,5	6,4	6,6	6,8	7,4	7,9	100,0
1993	7,0	6,9	6,8	6,6	6,5	6,4	6,4	6,4	6,4	6,5	6,6	6,5	6,6	6,9	7,5	100,0
1994	7,1	7,1	7,0	6,8	6,6	6,5	6,5	6,4	6,4	6,5	6,5	6,6	6,5	6,6	6,9	100,0
1995	7,1	7,1	7,0	7,0	6,8	6,6	6,5	6,4	6,4	6,4	6,5	6,5	6,6	6,5	6,6	100,0
1996	6,9	7,1	7,1	7,0	6,9	6,8	6,6	6,5	6,4	6,4	6,4	6,4	6,5	6,5	6,5	100,0
1997	6,9	6,9	7,1	7,0	7,0	6,9	6,8	6,6	6,5	6,4	6,3	6,3	6,4	6,4	6,5	100,0
1998	6,9	6,9	6,9	7,1	7,0	7,0	6,9	6,7	6,5	6,4	6,4	6,3	6,3	6,3	6,4	100,0
1999	6,8	6,9	6,9	6,8	7,0	7,0	6,9	6,8	6,7	6,5	6,4	6,4	6,3	6,3	6,3	100,0
2000	6,6	6,8	6,8	6,8	6,8	7,0	7,0	6,9	6,8	6,7	6,5	6,4	6,3	6,3	6,3	100,0

⁹ Eredeti, megkötött házasságok száma szerepel az egyes házasságtartamoknál.

III. Az élveszületések előreszámítása 2000-ig; az eredmények értékelése

Ha a házasságtartam szerinti négyféle termékenységi változatot a megfelelő házasságtartamú nők számával (13. tábla) megszorozzuk, megkapjuk az élveszületéseket házasságtartam szerint. Ezek összege adja meg az éves születésszámot a házasság 14. évéig. Az éves élveszületések 7⁰/₀-a házasságon kívül történik, 2⁰/₀-a pedig 15 és ennél idősebb házasságokból. Miután a házasságon kívüli születések várhatóan nőni, a 15 év utániak pedig csökkenni fognak, a kettő nagyjából kiegyenlíti egymást. Így az ezredfordulóig a két demográfiai jelenség együttes arányát állandónak (9⁰/₀) tekinthetjük. A 0—14 éves házasságtartamból származó éves élveszületéseket 91⁰/₀-nak vesszük, és ebből becsüljük az összes élveszületést (16—19. táblák).

15. Az élveszületések várható alakulása 1984—2000 között (ezer fő)

Ожидаемая динамика живорождений в 1984—2000 гг. (в тысячах)

*Expected development of live births in the 1984—2000 period
(in thousand)*

Év	1.	2.	3. változat szerint	4.	1983. II/2.
1984	127,8	135,0	144,2	158,4	117,3
1985	125,6	132,0	141,6	153,3	110,7
1986	123,8	130,7	139,3	150,1	106,6
1987	124,2	128,1	137,5	145,7	108,7
1988	123,0	125,9	135,9	143,9	111,1
1989	122,7	124,6	135,2	142,0	113,8
1990	123,0	123,6	134,7	141,1	117,1
1991	123,7	124,8	135,2	141,4	121,0
1992	125,4	127,1	136,3	142,5	125,5
1993	126,9	129,3	137,7	144,0	130,7
1994	128,2	131,6	139,1	145,5	136,1
1995	130,0	133,7	140,7	147,0	141,7
1996	130,7	135,1	141,8	148,1	146,9
1997	130,8	135,6	142,0	148,5	148,3
1998	131,1	136,5	142,4	149,0	148,8
1999	131,2	136,2	142,5	149,2	148,3
2000	130,8	135,6	142,2	148,9	146,9
Összesen 1984—2000 között	2158,9	2215,3	2368,3	2498,6	2179,5

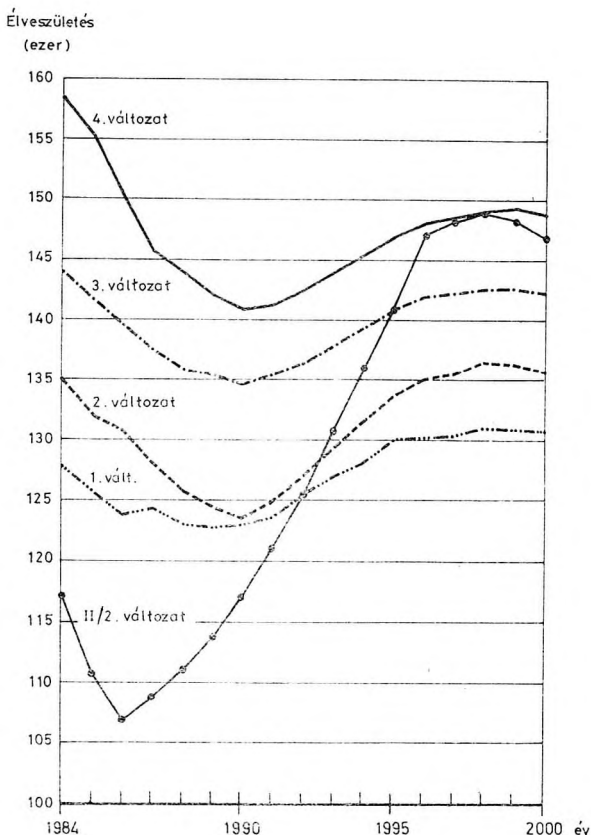
Mint már említettük, a négy változat közül az 1. és a 2. változatot tekintetjük reálisnak, a 3. nagyon optimista, a 4. változatot csak összehasonlítási célból állítottuk elő, megvalósulásának nincs esélye, hiszen olyan, a generációk utánpótlásához szükséges, átlagos gyermekszámot feltételez, amely jóval túlhaladja a ténylegeset, de még az ennél magasabb családterveket is.

1984—2000 között a legkevesebb születés az 1., a legtöbb a 4. változat megvalósulása esetén lenne. A kettő között, 17 év alatt 340 ezer (14%) az élveszületések számának eltérése. Ez egyben azt jelenti, hogy ha a termékenységi szint az 1. változat szerint alakul, akkor ennyi (340 ezer) élveszületés hiányozna abból, amely a generációk egyszerű utánpótlásához lenne szükséges. Ez évente átlagosan 20 ezer elmaradt élveszületést jelentene.

A 2. változat kedvezőbb (magasabb szintű) termékenységet feltételez, mint az 1. Ha a tényleges termékenység az ezredfordulóig e szerint alakulna, amely — mint arról korábban szó volt — egy reálisan optimista irányzatot képvisel, az időszak alatti (1984—2000) összes élveszületések száma mindössze 56 ezerrel (nem egészen 3%-kal) lenne több az 1. változat élveszületésénél, így e változat (2.) megvalósulása esetén is majdnem ugyanannyi lenne azon meg nem született gyermekek száma, amely az egyszerű reprodukcióhoz (4. változat) hiányozna (283 ezer, 13%). A különbség az 1. és 2. változat között tehát nem jelentős, pedig a 2. változat magasabb befejezett termékenysége ennél többet indokolna. Ennek oka, hogy az előreszámított időszakban, 1984—2000 között, a magasabb befejezett termékenység csak részben realizálódik, hiszen a házas kohorszok jelentős hányadának az ezredforduló után is folytatódik propagatív korszaka. Például az 1990—2000. évi házassági kohorszok esetében — ahol a befejezett termékenység szintjében viszonylag nagy az 1. és 2. változat közötti különbség — az ezredforduló utáni évekre esik propagatív koruk jelentős része.

A 3. nagyon optimista változat esetén az össz-születésszám 1984—2000 között 209 ezerrel (10%-kal) lenne magasabb az 1. változatnál, 153 ezerrel (7%-kal) a 2.-nál, de még ebben az esetben is 130 ezer élveszületés hiányozna az egyszerű reprodukciós szinttől. Mint ahogy erről már szó volt, e változat bekövetkezését empirikus adatok nem nagyon valószínűsítik, megvalósulásához a kedvező gazdasági körülmények és hatékony népesedéspolitika olyan, egymást erősítő, pronatalista befolyására lenne szükség, amely lehetővé tenné, hogy a tényleges családnagyság a mai fiatalok családterveinél magasabb legyen. Az ilyen jellegű termékenységi magatartás (családterveknél magasabb befejezett termékenység) ma az ún. tradicionális rétegekre jellemző (8 osztályt sem végzettek, ill. mezőgazdasági fizikai rétegekre), akiknek aránya az elkövetkezendő években inkább csökkenni fog. Így a népesség egészénél nem nagyon várható a jelzett időszakban a termékenység-viselkedés ilyen jellegű mutációja. E változat szerinti születésszám alakulásának vizsgálata azonban abból a szempontból hasznos, hogy egy olyan esetet is megfigyelhessünk, amely a társadalmi környezet legoptimálisabb alakulása esetén bekövetkezhetne.

A legutolsó, 1983-ban készült országos előreszámítás II/2. változatában jelzett élveszületések összege 1984—2000 között az általunk számított 1. változat összes élveszületéséhez áll a legközelebb. Ez utóbbinál mindössze 21 ezerrel (1%-kal) magasabb. A többi változathoz képest a II/2. változat kevesebb össz-élveszületést tartalmaz, és a különbség egyre nő a 2., 3. és a 4. változat javára.



I. Az élveszületések várható alakulása 1984—2000 között (ezer fő)

Ожидаемая динамика живорождений в 1984—2000 гг. (в тысячах)

Expected development of live births in the 1984—2000 period
(in thousand)

A grafikon is jelzi, hogy az 1. változat szerint — amely a pesszimistább, reális termékenységi irányzatot képviseli — az élveszületések minimuma 1989-ben várható (122,7 ezer). Ezen időpontig többé-kevésbé monoton csökken az élveszületések száma az 1984. évi 127,8 ezerről, majd 1989-től 1999-ig monoton növekszik 131,1 ezerre. 2000-ben kismértékű visszaesés tapasztalható. A minimum és a maximum között mindössze 8,5 ezer (7%) a különbség. A hullámzás tehát nem jelentős, és elsősorban a kohorsz-létszám változásával magyarázható (születési, ill. házassági kohorsz). A nyolcvanas évek második felében a 0—4 éves házasságtartamú házasságok száma kissé, az ennél idősebb házasságoké nagyobb mértékben csökken. A házasságkötések, ill. az élveszületések nagy részét „produkáló” fiatalok közül a 15—19 évesek száma ugyan növekszik, de a 20—24 éveseké 1987-ig kismértékben, a 25—29 éveseké 1992-ig nagyobb mértékben esik. Ez utóbbiak száma 1984 és 1989 között több mint 100 ezer fővel csökken majd. Az 1. változatban (de a többiben is), a nyolcvanas években tapasztalható élveszületés-visszaesés erre vezethető vissza.

E változatban az 1970—78. évi kohorszok, a fiatalabb kohorszokéhoz képest magasabb becsült befejezett termékenysége (2,03; 1,98) az 5. táblában nem tükröződik, mert az idősebb kohorszok magasabb befejezett termékenységeknek megfelelő magasabb (házasság) tartam-specifikus termékenységet az 1984 előtti időszakban, házasságuk korábbi éveiben „produkálták”. E korábbi házasságtartamokhoz tartozó termékenység az 1. táblázatban található, ahol megfigyelhetjük az 1970—78. évi házasságok termékenységének tényadatait a házasság első 4—12. évében.

Az 1. változatban tehát, miután a házassági kohorszok befejezett termékenysége többé-kevésbé valamivel az átlagos 2,00 gyermekszám alatt stabilizálódik (ezt bizonyítják a házassági longitudinális vizsgálatok), az élveszületések hullámváltozását főleg a születési, ill. házasságkohorszok létszámváltozása okozza.

A 2. változat hipotézisében a nyolcvanas évek házassági kohorszainak kivételével magasabb befejezett termékenységet becsültünk, mint az 1. változatban. Az élveszületések hullámváltozása kissé erősebb, a minimum (1990: 123,6 ezer) és a maximum (1998: 136,5 ezer) között 12,9 ezer, 10% a differencia. A termékenység növekedése az 1990. évi kohorsz házasságának 1. évétől kezdődik, és ez a növekedés (a korábbi kohorszok megfelelő házasságtartamához képest) a következő kohorszokban is tapasztalható a házasságok 1—8. éveiben. A magasabb befejezett termékenység a házasságok ezen éveiben — de különösen az 1—5. éveiben — realizálódik, miközben a házasságkötés évében (0. év) kismértékű visszaesést várunk („terhes” házasságok csökkenése). A termékenység kilencvenes években jelzett emelkedése, a „fiatal” házasságok számának hasonló irányú változásával párosulva váltja ki a 2. változatban szereplő élveszületések számának nagyobb csúcsát. A születésszám hullámváltozása hasonló időszakban éri el minimumát és maximumát, mint az 1. változatban, és a görbék egymással többé-kevésbé párhuzamosan haladnak. A 2. változatban azonban minden évhez néhány ezerrel magasabb élveszületés tartozik, mint az 1. változatban.

A 3. változat termékenységi hipotézisei nagyon optimisták. Itt azt feltételeztük, hogy a kohorsz befejezett termékenység mutatója az 1974. évi házasságkohorszoktól kezdve a 2000. éviig 2,10-es szinten stabilizálódik. Az élveszületések hullámváltozását főleg a generációk számának változása okozza. Az időszak első évében tapasztalható csúcs (1984: 144,2 ezer) azzal magyarázható, hogy ekkor — és a következő néhány évben is — a hetvenes évek első felének (1972—77) nagy létszámú házasságkohorszai még propagatív korban vannak, így a házasság 5—11. évében is viszonylag sok gyermek születik. A minimum — az 1. és a 2. változathoz hasonlóan — 1990-ben várható (134,7 ezer). Ez 9,5 ezerrel (7%-kal) kevesebb az 1984. évi csúcsnál. E változat másik maximuma 1999-ben lenne (142,5 ezer), de ez már csak 7,8 ezerrel (5,8%-kal) haladja meg a minimumot.

A 4. változat éves élveszületéseit, a reprodukcióhoz szükséges technikailag változatként vehetjük figyelembe, önálló elemzése értelmetlen, mert megvalósulása irreális. Röviden annyit megállapíthatunk, hogy a 3. változattal párhuzamosan, ezt meghaladva alakul az itt szereplő élveszületések éves száma.

A tanulmány változataitól feltűnően eltér a II/2. változat. A hullámváltozás itt jóval erősebb. A minimumot valamivel korábban, 1986-ban éri el az élveszületések görbéje (106,6 ezer), a maximumot pedig 1998-ban (148,8 ezer). A minimum a tanulmány 1. változatának minimumánál is alacsonyabb, a maximum pedig a reprodukciós szintű 4. változat időszak végi csúcsát érinti. A maximum 42 ezerrel (40%-kal) magasabb a minimumnál.

Az összes élveszületések számában (1984—2000 között) a II/2. változat az 1. változathoz áll a legközelebb, éves eloszlásuk viszont erősen különbözik egymástól (I. ábra). Már az előjelzett időszak első évében is eltérnek egymástól: 1984-re a II/2. változat 117,3 ezret, a befejezett termékenységen alapuló 1. változat 127,8 ezret jelez. Előzetes adatok szerint 1984-ben 125,3 ezer

16. Élveszületések előreszámítása házasságtartam szerint (1984—2000)
 Перспективное исчисление живорождений по продолжительности брака
 (1984—2000 гг.)

Projection of live births by duration of marriage (1984—2000)

1. változat

Év	Házasságtartam (év)														Házasságból származó élveszületés (91%) \sum_{0}^{14} (ezer)	Összes élveszületés	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			14
1984	10 734	27 808	16 168	12 572	11 085	8 892	7 210	6 015	4 622	3 425	2 499	1 931	1 466	1 036	870	116,3	127,8
1985	10 645	27 667	16 259	12 617	10 644	8 194	6 799	5 731	4 463	3 316	2 594	1 899	1 524	1 075	848	114,3	125,6
1986	10 595	27 436	16 177	12 688	10 804	7 867	6 266	5 405	4 252	3 201	2 512	1 972	1 499	1 188	879	112,7	123,8
1987	10 588	27 309	16 042	12 624	10 865	8 084	6 402	5 543	4 359	3 235	2 522	1 909	1 557	1 000	915	113,0	124,2
1988	10 665	27 290	15 968	12 519	10 810	8 130	6 497	5 322	4 017	3 051	2 403	1 843	1 507	1 038	900	112,0	123,0
1989	10 753	27 489	15 956	12 461	10 720	8 089	6 534	5 591	3 857	2 812	2 266	1 756	1 455	1 005	934	111,7	122,7
1990	10 966	27 715	16 073	12 452	10 670	8 021	6 501	5 622	4 155	2 700	2 089	1 656	1 387	970	904	111,9	123,0
1991	11 303	28 265	16 205	12 543	10 662	7 984	6 447	5 594	4 179	2 795	2 005	1 526	1 308	924	873	112,6	123,7
1992	11 515	29 133	16 527	12 646	10 740	7 978	6 417	5 547	4 158	2 811	2 115	1 543	1 285	872	832	114,1	125,4
1993	11 664	29 679	17 034	12 897	10 829	8 036	6 412	5 522	4 123	2 797	2 127	1 511	1 234	803	785	115,5	126,9
1994	11 747	30 063	17 353	13 293	11 044	8 102	6 459	5 518	4 104	2 774	2 117	1 520	1 133	771	723	116,7	128,2
1995	11 846	30 276	17 578	13 542	11 383	8 263	6 512	5 558	4 101	2 761	2 099	1 512	1 140	756	694	118,0	130,0
1996	11 520	30 533	17 703	13 717	11 596	8 517	6 642	5 604	4 131	2 759	2 089	1 499	1 134	760	680	118,9	130,7
1997	11 559	29 691	17 853	13 815	11 746	8 677	6 846	5 715	4 165	2 779	2 088	1 492	1 124	756	684	119,0	130,8
1998	11 538	29 792	17 361	13 932	11 829	8 789	6 974	5 890	4 248	2 802	2 103	1 491	1 119	750	680	119,3	131,1
1999	11 440	29 740	17 419	13 548	11 929	8 851	7 064	6 001	4 378	2 857	2 120	1 502	1 118	746	675	119,4	131,2
2000	11 170	29 487	17 389	13 594	11 601	8 926	7 114	6 078	4 460	2 945	2 162	1 514	1 127	746	672	119,0	130,8

Összes élveszületés 1984—2000 között: 2 158,9

17. Élveszületések előreszámítása házasságtartam szerint (1984—2000)
 Перспективное исчисление живорождений по продолжительности брака
 (1984—2000 гг.)

Projection of live births by duration of marriage (1984—2000)

2. változat

Év	Házasságtartam (év)														Házasságból származó élveszületés (91%) \sum_0^{14} (ezer)	Összes élveszületés	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			14
1984	10 734	27 808	16 168	12 881	11 487	9 327	9 059	6 985	6 430	4 255	2 499	2 032	1 466	1 036	870	123,0	135,0
1985	10 645	27 667	16 259	12 617	11 030	8 595	7 322	6 656	6 209	4 722	3 009	1 999	1 524	1 075	848	120,2	132,0
1986	10 595	27 436	16 177	12 688	10 804	8 253	6 908	6 364	5 916	4 560	3 316	2 387	1 499	1 118	879	118,9	130,7
1987	10 588	27 309	16 042	12 624	10 865	8 084	6 633	5 944	4 707	4 345	3 201	2 512	1 764	1 100	915	116,6	128,1
1988	10 665	27 290	15 968	12 519	10 810	8 130	6 497	5 708	4 418	3 138	3 050	2 425	1 808	1 245	900	114,6	125,9
1989	10 753	27 489	15 956	12 461	10 720	8 089	6 534	5 591	4 242	2 972	2 354	2 311	1 746	1 206	934	113,4	124,6
1990	10 735	27 715	16 073	12 452	10 670	8 021	6 501	5 622	4 155	2 854	2 249	1 743	1 664	1 164	904	112,5	123,6
1991	11 064	29 038	16 205	12 543	10 662	7 984	6 447	5 594	4 179	2 795	2 160	1 607	1 308	1 109	873	113,6	124,8
1992	11 271	29 929	17 608	12 646	10 740	7 978	6 417	5 547	4 158	2 811	2 115	1 543	1 205	872	832	115,7	127,1
1993	11 417	30 489	18 149	13 592	10 829	8 036	6 412	5 522	4 123	2 797	2 127	1 511	1 157	803	785	117,7	129,3
1994	11 498	30 884	18 488	14 009	11 661	8 102	6 459	5 518	4 104	2 774	2 117	1 520	1 133	771	723	119,8	131,6
1995	11 596	31 103	18 728	14 272	12 019	8 381	6 512	5 558	4 101	2 761	2 099	1 512	1 140	756	694	121,7	133,7
1996	11 276	31 367	18 861	14 456	12 244	9 154	6 873	5 604	4 131	2 759	2 089	1 499	1 134	760	680	122,9	135,1
1997	11 314	30 503	19 020	14 559	12 403	9 325	7 084	6 101	4 165	2 779	2 088	1 492	1 124	756	684	123,4	135,6
1998	11 295	30 606	18 496	14 682	12 491	9 446	7 217	6 688	4 325	2 802	2 103	1 491	1 119	750	680	124,2	136,5
1999	11 199	30 552	18 559	14 278	12 597	9 513	7 310	6 406	4 458	2 857	2 120	1 502	1 118	746	675	123,9	136,2
2000	10 934	30 293	18 526	14 326	12 250	9 594	7 362	6 489	4 541	2 945	2 085	1 514	1 127	746	672	123,4	135,6

Összes élveszületés 1984—2000 között: 2 215,4

18. Élveszületések előreszámítása házasságtartam szerint (1984—2000)
 Перспективное исчисление живорождений по продолжительности брака
 (1984—2000 гг.)

Projection of live births by duration of marriage (1984—2000)

Év	Házasságtartam (év)														3. változat		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Házasságból származó élveszületés (91%) $\frac{14}{\sum_{0}^{14}}$ (ezer)	Összes élveszületés
1984	10 734	27 808	16 168	13 884	13 415	10 373	8 966	7 761	6 631	5 293	3 399	3 353	1 466	1 036	870	131,2	144,2
1985	10 645	27 667	16 259	13 599	12 881	9 559	8 456	7 395	6 403	5 325	3 840	2 499	2 439	1 075	848	128,9	141,6
1986	10 595	27 436	16 177	13 676	12 617	9 179	7 792	6 974	6 101	5 142	3 818	2 802	1 899	1 727	879	126,8	139,3
1987	10 588	27 309	16 042	13 607	12 688	8 990	7 482	6 426	5 753	4 899	3 687	2 813	2 387	1 200	1 219	125,1	137,5
1988	10 665	27 290	15 968	13 493	12 624	9 041	7 328	6 170	5 302	4 620	3 513	2 716	2 411	1 557	1 000	123,7	135,9
1989	10 753	27 489	15 956	13 431	12 519	8 996	7 370	6 044	5 091	4 258	3 313	2 588	2 328	1 608	1 245	123,0	135,2
1990	10 966	27 715	16 073	13 421	12 461	8 921	7 333	6 078	4 986	4 088	3 053	2 441	2 219	1 552	1 306	122,6	134,7
1991	11 303	28 265	16 205	13 519	12 452	8 879	7 271	6 048	5 015	4 004	2 931	2 249	2 092	1 479	1 261	123,0	135,2
1992	11 515	29 133	16 527	13 630	12 543	8 873	7 238	5 997	4 989	4 027	2 871	2 160	1 928	1 395	1 202	124,0	136,3
1993	11 664	29 679	17 034	13 901	12 646	8 938	7 233	5 969	4 948	4 006	2 887	2 115	1 851	1 285	1 133	125,3	137,7
1994	11 747	30 063	17 353	14 328	12 897	9 011	7 285	5 965	4 925	3 973	2 873	2 127	1 813	1 234	1 044	126,6	139,1
1995	11 846	30 276	17 578	14 596	13 293	9 190	7 345	6 009	4 921	3 955	2 849	2 117	1 823	1 209	1 003	128,0	140,7
1996	11 520	30 533	17 703	14 785	13 542	9 472	7 491	6 058	4 957	3 952	2 835	2 099	1 814	1 216	982	129,0	141,8
1997	11 559	29 691	17 853	14 890	13 717	9 650	7 721	6 178	4 998	3 981	2 833	2 089	1 799	1 210	988	129,2	142,0
1998	11 538	29 792	17 361	15 016	13 815	9 775	7 866	6 368	5 097	4 013	2 854	2 088	1 791	1 199	983	129,6	142,4
1999	11 440	29 740	17 419	14 602	13 932	9 844	7 967	6 487	5 254	4 093	2 878	2 103	1 789	1 194	975	129,7	142,5
2000	11 170	29 487	17 389	14 652	13 548	9 927	8 024	6 571	5 352	4 219	2 935	2 120	1 803	1 193	970	129,4	142,2

Összes élveszületés 1984—2000 között: 2 368,3

19. Élveszületések előreszámítása házasságtartam szerint (1984—2000)
 Перспективное исчисление живорождений по продолжительности брака
 (1984—2000 гг.)

Projection of live births by duration of marriage (1984—2000)

4. változat

Év	Házasságtartam (év)														Házas- ságból szár- mazó élve- szüle- tés (91%) \sum_{0}^{14} (ezer)	Ösz- szes élve- szüle- tés	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			14
1984	10 734	27 808	16 168	13 884	13 415	12 466	10 630	9 507	8 138	7 160	5 398	5 386	1 466	1 036	870	144,1	158,4
1985	10 645	27 667	16 259	13 599	12 881	11 487	9 589	8 597	7 567	6 631	5 189	3 998	3 455	1 075	848	139,5	153,3
1986	10 595	27 436	16 177	13 676	12 617	11 030	8 836	8 107	7 025	6 112	4 923	3 840	2 899	2 439	879	136,6	150,1
1987	10 588	27 309	16 042	13 607	12 688	10 804	8 484	7 471	6 625	5 546	4 560	3 617	3 113	1 599	1 524	132,6	145,7
1988	10 665	27 290	15 968	13 493	12 624	10 865	8 311	7 173	6 105	5 230	3 975	3 201	2 914	1 868	1 200	130,9	143,9
1989	10 753	27 489	15 956	13 431	12 519	10 810	8 358	7 026	5 862	4 820	3 748	2 866	2 522	1 708	1 349	129,2	142,0
1990	10 966	27 715	16 073	13 421	12 461	10 720	8 315	7 066	5 742	4 628	3 454	2 702	2 311	1 552	1 306	128,4	141,1
1991	11 303	28 265	16 205	13 519	12 452	10 670	8 246	7 030	5 774	4 533	3 317	2 490	2 179	1 479	1 261	128,7	141,4
1992	11 515	29 133	16 527	13 630	12 543	10 662	8 208	6 972	5 745	4 559	3 249	2 391	2 008	1 395	1 202	129,7	142,5
1993	11 664	29 679	17 034	13 901	12 646	10 740	8 202	6 939	5 697	4 536	3 267	2 342	1 928	1 285	1 133	131,0	144,0
1994	11 747	30 063	17 353	14 328	12 897	10 829	8 262	6 934	5 671	4 498	3 251	2 355	1 889	1 234	1 044	132,6	145,5
1995	11 846	30 276	17 578	14 596	13 293	11 044	8 330	6 985	5 667	4 477	3 223	2 343	1 899	1 209	1 003	133,8	147,0
1996	11 520	30 533	17 703	14 785	13 542	11 383	8 495	7 042	5 703	4 474	3 208	2 324	1 890	1 216	982	134,8	148,1
1997	11 559	29 691	17 853	14 890	13 717	11 596	8 756	7 182	5 755	4 506	3 206	2 313	1 874	1 210	988	135,1	148,5
1998	11 538	29 792	17 361	15 016	13 815	11 746	8 920	7 403	5 869	4 543	3 230	2 311	1 865	1 194	983	135,6	149,0
1999	11 440	29 740	17 419	14 602	13 932	11 829	9 035	7 541	6 050	4 634	3 256	2 328	1 864	1 194	975	135,8	149,2
2000	11 170	29 487	17 389	14 652	13 548	11 929	9 099	7 639	6 163	4 776	3 321	2 347	1 878	1 193	970	135,5	148,9

Összes élveszületés 1984—2000 között: 2 498,6

volt a tényleges élvészületések száma. Ebből természetesen nem következik feltétlenül az, hogy a következő években is az 1. változat adatai szerint fog alakulni az élvészületés.

Az 1. változat az összes közül a legkisebb, a II/2. változat a legerősebb éves ingadozást jelzi. A tényleges hullámvázis valószínűleg a kettő között lesz.

A befejezett termékenységen alapuló előreszámítás megbízhatóságát a további kutatások során növelni lehetne, ha a számítások alapjául szolgáló konstans értékét (a kohorsz-befejezett-termékenység és a technikai befejezett termékenység hányadosát) több kohorsz esetében ellenőriznénk, és lehetséges módosulásainak (pl. újraraházasodás következtében) irányát és mértékét figyelembe vennénk.

Finomítani lehetne továbbá a házasságtartam specifikus termékenységre becsülését és a házasságok előreszámítását is. E tanulmányban ezekre azonban már nem vállalkozunk. Célunk mindössze az volt, hogy a befejezett termékenységen alapuló előreszámítás egy lehetséges módszerét bemutassuk.

Tárgyszavak:

Demográfiai modell
Népességelőrejelzés
Születés

ПЕРСПЕКТИВНОЕ ИСЧИСЛЕНИЕ ЖИВОРОЖДЕНИЙ НА ОСНОВЕ ЗАКОНЧЕННОЙ ПЛОДОВИТОСТИ (1984—2000 гг.)

Резюме

Традиционный метод перспективного исчисления живорождений вообще использует какой-нибудь годовой показатель естественного движения населения, поперечный показатель плодовитости (например, по возрастную плодовитость, общую плодовитость, суммарную плодовитость и т.п.).

В статье проводится опыт по исчислению годового количества рождений на основе законченной плодовитости, перспективно оцениваемой до поворота тысячелетия, при помощи венгерских лонгитудинальных обследований браков. Основной вопрос заключается в том, как достичь, чтобы лонгитудинальные данные (законченная плодовитость) соответствовали поперечным данным (годовым количествам рождений). Следовательно преследуется цель найти связь между законченной плодовитостью лонгитудинального характера и данными о плодовитости, указанными в рамках естественного движения населения.

Исходными данными являются количество живорождений на тысячу женщин, заключивших брак в соответствующем году, по году заключения брака и по продолжительности брака. Кумулированная по продолжительности брака сумма этого показателя (0—14 лет), называется технической законченной плодовитостью. При помощи константы создается связь между технической законченной плодовитостью и фактической, известной законченной плодовитостью когорты. При помощи этого можно достичь, чтобы техническая законченная плодовитость соответствовала любой законченной плодовитости, ожидаемой на будущее. После этого можно оценить значения плодовитости по продолжительности брака, соответствующие данной технической законченной плодовитости, до 2000 г. и эти значения умножаются на ожидаемое до поворота тысячелетия, перспективно исчисленное количество браков с соответствующей продолжительностью. Годовая сумма произведений дает количество брачных живорождений по календарным годам. Оно еще скорректируется с внебрачными живорождениями и таким образом получается общее количество живорождений, ожидаемое в календарный год.

Статья содержит варианты годового количества рождений, соответствующие четырем гипотезам по уровню плодовитости (законченной плодовитости) на 1984—2000 годы. Они были сопоставлены друг с другом, а также с результатами перспективного исчисления, проведенного по стране в 1983 г. на основе оценки общей плодовитости.

**PROJECTION OF LIVE BIRTHS ON BASIS
OF COMPLETED FERTILITY (1984—2000)***Summary*

The traditional method of the projection of live births generally uses some yearly indicator of vital events, the transversal indicator of fertility (e. g. age-specific fertility, total fertility etc.).

In this paper we try to calculate the yearly number of births on basis of the completed fertility which can be projected till the turn of the millenary, by means of the Hungarian longitudinal marriage surveys. The main question is how to achieve that the longitudinal data (completed fertility) should correspond to the transversal data (yearly birth numbers). Thus the aim is to find a relation between the completed fertility of longitudinal character and the fertility data indicated in vital statistics.

Our starting data is the number of live births per thousand females having married in the respective year, by year of marriage and duration of marriage. The sum of this indicator cumulated by duration of marriage (0—14 years) is called technical completed fertility. By means of a constant a connection is formed between the technical completed fertility and the actual, known completed fertility of a cohort. On basis of this it can be attained that a technical completed fertility should correspond to the completed fertility expected in the future. After this we can estimate the fertility values by duration of marriage corresponding to the given technical completed fertility, till the year 2000, and we multiply these values by the number expectable till the turn of the millenary of the projected marriages of a corresponding duration. The yearly sum of the products of multiplication indicates the live births in wedlock by calendar years. This is corrigated with the live births out of wedlock and in this way we get the total of live births expectable in a calendar year.

The paper contains variants of yearly birth numbers corresponding to four hypotheses concerning fertility level (completed fertility) for the years 1984—2000. They are compared to one another as well as to the results of a projection made for the whole country in 1983 on basis of the estimation of total fertility.

A HELYTÖRTÉNETI LEXIKONOKKAL KAPCSOLATOS KUTATÁSOK EREDMÉNYEI ÉS PROBLÉMÁI

KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A TÖRTÉNETI DEMOGRÁFIAI FORRÁSOKRA
ÉS A ROKONTUDOMÁNYOK EREDMÉNYEIRE

DR. KOVACSICS JÓZSEF

I.

Fenti címen rendezett tudományos tanácskozást 1984. október 19-én a Vas megyei Tanács V.B. bozsoki vendégházában a Magyar Tudományos Akadémia Történeti Demográfiai Albizottsága és az ELTE Állam- és Jogtudományi Karának Tudományos Bizottsága.

Az ülést *Barta Barnabás*, a KSH elnökhelyettese, az MTA Demográfiai Bizottságának az elnöke nyitotta meg. Megköszönte a vendéglátó Vas megyei Tanácsnak azt a lehetőséget, hogy nyugodt körülményeket biztosított a tanácskozás számára, majd arról szólt, hogy statisztikus elődeink között többen maradandót alkottak a történeti demográfia és a helytörténet területén. *Nagy Lajos* Notitiája a demográfusok gyakran használt forrásmunkája. *Fényes Elek* Geográfiai Szótára pedig a XIX. század első évtizedei falusi és városi viszonyainak a megismeréséhez nélkülözhetetlen kézikönyvünk.

Keleti Károly, a Statisztikai Hivatal első elnöke ugyancsak magáévá tette annak a haladó országismertető irodalomnak a törekvéseit, amely *Vályi, Magda Pál* és *Fényes Elek* munkássága nyomán a magyar falu és a magyar parasztság elmaradottságának a bemutatásával a polgári átalakulásért szállt síkra. *Keleti Károly* sokirányú szervező munkássága közepette a közigazgatás egységeinek, a községeknek és a megyéknek a tanulmányozását is sürgette. E célkitűzés vezérelte, amikor a megyei monográfiák kiadását szorgalmazta és ezt a célt kívánta szolgálni a területi statisztikai hálózat megszervezésével is.

Utalhatunk még a II. világháború előtti időszakban a Központi Statisztikai Hivatal felügyelete alatt működő Szociográfiai Intézet — későbbi nevén Államtudományi Intézet — munkásságára is, de úgy gondolom, hogy ezekről a kérdésekről ma itt bőven esik szó.

Abban a reményben nyitotta meg a tanácskozást, hogy az előbbre viszi a helytörténet ügyét és a már befejezett Vas, Veszprém és Zala megyei kutatások mellett újabb megyékben indulnak el a helytörténeti lexikonokkal kapcsolatos munkálatok.

Az előadó — e közlemény szerzője — a helytörténeti lexikonokkal kapcsolatos kutatások ismertetése előtt rövid áttekintést adott a hazai történeti demográfiai kutatások főbb eredményeiről.

A magyarországi történeti demográfiai kutatások rövid áttekintése

A magyar demográfusok és történészek mindig érdeklődéssel fordultak a történeti demográfia kérdései felé. Amíg azonban a második világháború előtti időszak kutatásai inkább egy-egy részkérdés kidolgozására irányultak, addig a legutóbbi negyedszázadban már átfogó feldolgozásoknak lehetünk a tanúi.

Rövid összefoglalásunkban mindkét időszak eredményeiről szeretnénk vázlatos áttekintést nyújtani.

A történeti demográfia és a történeti statisztika iránti érdeklődés már a hivatalos magyar statisztikai szolgálat megalakulása után megindult. Többkevesebb történeti demográfiai vonatkozású elemzést már a Statisztikai Hivatal első elnökének, *Keleti Károlynak* a munkáiban (pl. *Hazánk és népe*, Bp., 1871 c. művében, vagy a *Visszapillantás közgazdaságunk egy negyed századára c. munkájában*) és *Kőrössy Józsefnek* a halandósági statisztika nemzetközileg is jól ismert szaktekintélyének az írásaiban is találunk. (Ő az 1857. évi népszámlálás fővárosi anyagának utólagos, de módszeres feldolgozását és elemzését végezte el.) Igazi művelője, a magyar történeti demográfiai kutatás úttörője azonban *Thüring Gusztáv volt*. Munkáit a statisztikus, demográfus és történész szaktudását szerencsésen egyesítő tudományos felkészültség jellemzi. Foglalkozott a történeti demográfia elméleti kérdéseivel (*Contribution aux questions de sources et methode de la statistique historique hongroise; Journal de la Société Hongroise de Statistique* 1934. 1—2 M.), feldolgozta a *II. József*-féle népszámlálás anyagát, az 1804. évi népszámlálást és az ezt követő időszak összeírásainak az anyagát, valamint az 1848. évi városi összeírást.

Thüring Gusztáv kortársai közül *Láng Lajos* (A statisztika története, Budapest 1913), *Földes (Weiss) Béla* (Adalékok Magyarország árstatisztikájához 1200—1800-ig, Budapest 1933), *Szabó István* (A magyarság életrajza, Budapest 1942), *Kováts Ferenc* (Adalékok Pozsony társadalom- és gazdaságtörténetéhez a XVIII. század első felében) című munkáit emeljük ki.

A történettudomány művelői között különösen figyelemre méltó munkát végzett *Acsády Ignác*. Művei meggyőzően hirdetik a statisztikai és a demográfiai módszerek fontosságát a történelemkutatásban. Magyarország népessége a *Pragmatica Sanctio* korában 1720—21, Budapest 1869 című munkája, bár eredményei vitatottak, ma is egyik legtöbbet idézett forrásmunka.

A felszabadulás utáni történettudományi kutatás nagy figyelmet szentel a statisztikai, demográfiai forrásoknak. Így *Mód Aladár*: 400 év küzdelme az önálló Magyarorszáért, Budapest 1954, *Pach Zsigmond Pál*: Az eredeti tőkefelhalmozás Magyarországon, Budapest 1952, *Molnár Erik*: A magyar társadalom története az őskortól az Árpád-korig, Budapest 1949 c. munkája. De kiemelést érdemelnek *Ember Győző*, *Berend T. Iván*, *Ránki György*, *Györffy György*, *Ila Bálint*, *Sándor Pál*, *Kállay István*, *Taba István*, *Bakács István* történeti demográfiai tanulmányai is.

A statisztikusok, demográfusok körében a felszabadulás után tudományunknak két központja alakult ki, éspedig elsősorban a Központi Statisztikai Hivatalban, ezt követően az egyetemeken.

A Központi Statisztikai Hivatalban 1954-ben indultak meg intenzívebben a történeti statisztikai, történeti demográfiai kutatások. Említést kell tennünk e kutatások első eredményéről: A történeti statisztika forrásai című kötetről (Budapest 1957), mely kötet az Országos Levéltárral való szoros együttműködésben készült. Méltatását, az ilyen irányú kutatások megindításának a fontosságát a KSH akkori elnöke, *Péter György* végezte el a kötet bevezetőjében. A kutatások folytatásaként 1963-ban jelent meg a Közgazdasági és Jogi Kiadónál a Magyarország történeti demográfiája című tanulmánykötet, amely Magyarország népességét a honfoglalástól 1949-ig kíséri nyomon.

A történeti statisztika forrásai című kötet azokat a forrásokat mutatja be — dicajegyzékek, dézsmajegyzékek, urbáriumok, urbéri összeírások, egyházi összeírások, *II. József* népszámlálása, 1804. évi népösszeírás, 1828. évi regnicolaris összeírás, nem nemesi és nemesi összeírások —, amelyek a hivatalos magyar népszámlálások előtti időszakban keletkeztek.

E források feldolgozása alapján készült a második kiadvány: Magyarország történeti demográfiája. Ez a kötet az előzőtől eltérően már nem csupán forrásismertetést ad, hanem kísérletet tesz Magyarország népességének a honfoglalástól napjainkig terjedő időszak alatti mérésére, elemzésére. Egyes tanulmányok a rendelkezésre álló források kritikai értékelését is elvégezték.

A fentiekben tárgyalt gyűjteményes munkák mellett említenünk kell azokat a periodikákat, amelyek nagyrészen a Központi Statisztikai Hivatal Könyvtárában, kisebb részben az ELTE Statisztikai Tanszékén kerültek kiadásra. Ilyen a *Történeti Statisztikai Közlemények*, melynek négy évfolyama jelent meg azzal a célkitűzéssel, hogy segítse a forrásfeltáró munkát, élénkítse a levéltárosok, történészek és demográfusok közötti együttműködést, egyben hozzájáruljon a történeti demográfiai módszerek fejlesztéséhez is. A Közleményekben feldolgozott témák között a török dzsisze defterek és tahrir defterek népességstatisztikai forrásértékéről éppúgy találunk publikációt, mint a különböző magyar adóösszeírásokról, az egyházi összeírásokról, vagy az osztrák népszámlálásokról.

A *Történeti Statisztikai Közlemények* kiadását a Központi Statisztikai Hivatal 1959-ben megszüntette és helyette *Történeti Statisztikai Évkönyveket* adott ki. Az 1960-as évkönyv, valamint az 1961—62. évi évkönyv főleg regionális népességstatisztikai témákra vonatkozó tanulmányokat tartalmaz, az 1965—66. évi történeti statisztikai (gazdaságstatisztikai) tárgyú. Az 1967—68. évi évkönyv tartalma is változatos; hét tanulmányt közöl, melyből kettő foglalkozik népességstatisztikai kérdésekkel.

Nagy segítséget jelentett a történeti demográfiai kutatás számára az 1960. évi népszámlálási sorozat egyik köteteként megjelentett „Az első magyarországi népszámlálás” (1784—1787) című KSH kiadvány (Szerk.: *Dányi Dezső és Dávid Zoltán*). A kötet községi bontásban adja közre a *II. József*-féle népszámlálás eredményeit. Megjelenése óta igen gyakran használt és idézett forrásmunka.

Figyelmet érdemelnek a KSH könyvtárának *Történeti Statisztikai Kötetek* cím alatt publikált kiadványai. Ezek közül *Bakács István* levéltáros tollából megjelent: A magyar nagybirtokos családok hitelügyletei a XVII—XVIII. században című, *Sándor Pál*: A jobbágybirtok történeti statisztikai vizsgálatához 1795—1855. Budapest 1961, *Dávid Zoltán*: A családok nagysága és összetétele a veszprémi püspökség területén 1747—1748, Budapest 1973 című kiadványokat emeljük ki. Az ún. zöld sorozat az 1941-es népszámlálást öleli fel.

Másik figyelemre méltó sorozat a *Történeti Statisztikai Tanulmányok* nevet viseli, amelyből öt füzet jelent meg. E sorozat gazdaságstatisztikai témák mellett ugyancsak közöl történeti demográfiai elemzéseket is. Így ezekben találjuk *Andorka Rudolfnak* Pócsmegyer népesedési viszonyai 1744—1895 között című tanulmányát, *Taba István*: A szentlőrinci járás falusi társadalma és gazdasági élete *II. József* korában, *Dányi Dezső*: Háztartás és család nagysága és struktúrája az iparosodás előtt Magyarországon, *Fügedi Erik*: Római katolikus anyakönyvek Magyarországon, *Hablicsek László*: Az 1820-as évek népmozgalmának jellemzése keresztelési és temetési idősorok alapján című tanulmányát.

A *Számok és Történelem* című sorozat tárgya inkább történeti statisztikai, mint történeti demográfiai. Két kiadvány azonban kifejezetten a történeti demográfiát gazdagítja. Ezek: *Fráter Zsuzsa*: Az 1885. évi kolerajárvány című munkája és *B. Lukács Ágnesnek* Magyarország népessége törvényhatóságok szerint az 1820-as években című tanulmánya.

Népmozgalmi vonatkozásban a magyar történeti demográfia eddigi legnagyobb forrásfeltáró munkáját: *A népmozgalom főbb adatai községeként 1828—1900 és 1901—1968 című kötetek* jelentik. (Szerk.: *Klinger András*.) E kötetek az Országos Levéltár filmtárában őrzött egyházi anyakönyvek alapján községi részletezésben közlik a születések (keresztelések), halálozások (temetések), valamint a házasságkötések abszolút számait a kötetek címében megnevezett időszakra vonatkozóan. E forrásközlés rendkívül nagyjelentőségű a további elemzések, vizsgálódások szempontjából.

A Központi Statisztikai Hivatal fenti publikációi mellett megemlítjük még, hogy a *Statisztikai Szemle* és a *Demográfia* több száma is publikált történeti demográfiai tárgyú cikkeket, tanulmányokat. Így *Klinger András*: A megyék termékenységi arányszáma az utolsó 150 évben címen a *Statisztikai Szemle* 1980. évi 1. számában közölt tanulmányt. A *Demográfiában* többek között *Horváth Róbert*: Az újraházasodások alakulása Magyarországon 1890—1977 között című tanulmányát olvashatjuk.

Az egyetemeken folyó történeti demográfiai kutatások körében ki kell emelni *Horváth Róbertnek: Hatvani István* professzor és a magyar statisztikai tudomány kezdetei Budapest 1965 című monográfiáját, melyben *Bernouilli János* kortársán, egyben nevezett tanítványán keresztül mutatja be a politikai aritmetika egyik nemzetközileg is kimagasló képviselőjét. A munka áttekintést ad a XVIII. századi Magyarország népességi, egészségügyi és kulturális viszonyairól is.

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Statisztikai Tanszékén folyó történeti demográfiai kutatások körében a *Magyarország Helytörténeti Lexikona* c. sorozatról, a *Démographie Historique* című idegennyelvű periodikáról és az 1965. évi Történeti Demográfiai Kollokviumról kell említést tenni.

A *Démographie Historique* című periodika francia és német nyelven publikálja a történeti demográfia tárgykörében írott tanulmányokat. Fórumot kíván biztosítani nemcsak a magyar, hanem a hazánkkal szomszédos államok demográfusai által írott olyan tanulmányoknak, amelyek elősegítik a Közép-, Kelet-Európa népességi kérdéseinek a jobb megvilágítását. Abból a célkitűzésből indultunk ki, hogy a magyar népességtörténet annyira összekapcsolódik a szomszédos államok népességtörténetével a vándorlások miatt, de a folytonosan változó államhatárok miatt is, minek következtében eredményes kutatás csakis az együttműködés révén valósulhat meg. Eddig az Eötvös Loránd Tudományegyetem Statisztikai Tanszékének a gondozásában négy szám jelent meg magyar, cseh, szovjet, német, francia szerzők tanulmányaival.

Végül megemlítjük, hogy az ELTE Statisztikai Tanszéke 1965-ben nemzetközi történeti demográfiai kollokviumot szervezett francia, svéd, német, cseh, angol, belga történeti demográfusok részvételével. A kollokvium anyaga *Colloque du Démographie Historique* címen a Népességtudományi Kutató Intézet Közleményei 21. kiadványaként jelent meg.

A Magyarországon megjelent munkák mellett a magyar demográfusok számtalan tanulmányt publikáltak külföldi folyóiratokban és gyűjteményes munkákban. Így a francia Történeti Demográfiai Társaság *Annales*eiben, a Nemzetközi Népességtudományi Unió kongresszusairól és konferenciáiról kiadott kötetekben, továbbá a Liège-i és a Kolozsvárott megrendezett történeti demográfiai kollokvium anyagáról készült kötetekben, a gazdaságtörténeti konferenciák kötetekben s.i.t.

Megemlítjük, hogy e munkákról, ha hiányosan is, de bepillantást enged a *Comité International des Sciences Historique* és az *Union Internationale pour L'Étude Scientifique de la Population* közös vállalkozásaként megjelenő bibliográfia. (Eddig két kötet jelent meg.)

A Központi Statisztikai Hivatal és az egyetemek statisztikai tanszékei mellett más tudományos intézményekben is folynak történeti demográfiai kutatások. Így az MTA Történettudományi Intézetében, a Bessenyei György Tanárképző Főiskolán, az ELTE Bölcsészettudományi Kar Újkori és Legújabbkori Tanszékén, a Ho Si Minh Tanárképző Főiskolán, a JATE Középkori Magyar Történeti Tanszékén, a Kossuth Lajos Tudományegyetem Középkori Magyar Történeti Tanszékén, valamint az Új- és Legújabbkori Történeti Tanszékén.

II.

Magyarország helytörténeti lexikona

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Statisztikai Tanszékének az Országos Levéltárral közösen megindított legnagyobb történeti demográfiai, illetve településtörténeti vállalkozása a *Magyarország Helytörténeti Lexikona* című sorozat. A megyénként készülő lexikonok célkitűzése az, hogy feltárják történeti keresztmetszetekben a megyék településhálózatát. Bemutassák a népesség rétegződését, gazdasági magabírását, rámutassanak a lakosság életét befolyásoló körülményekre, a jobbágyterhekre, az adózási viszonyokra, a népességi fejlődés és visszafejlődés okaira. Fontos célkitűzés a falupusz-

tulás idejének és körülményeinek, valamint a telepítéseknek a vizsgálata (ki, mikor, honnan, milyen számú és nemzetiségű telepest hozott a faluba).

A helytörténeti lexikonok elkészítését szolgáló kutatás egyik alapvető célkitűzése a népességre vonatkozó információk összegyűjtése. Már az első kötet kutatásai során nagy súlyt helyeztünk arra, hogy a falvak, városok népességének az alakulását folyamatában és sokféle forrás alapján mutassuk be a mohácsi vésztől napjainkig terjedő időszakban. Ezt a célkitűzést a Veszprém megyét követő Vas és Zala megyei, valamint a Fejér megyét érintő kutatások során még inkább megvalósítottuk. Így olyan gazdag történeti demográfiai anyag birtokába jutottunk, amely ha minden megye kutatása elkészülne, alapvető forrásul szolgálhatna Magyarország történeti demográfiájának az elkészítéséhez.

Feleletet kívántunk adni arra a kérdésre is, hogy mi volt a település státusa, ki, illetve kik voltak a falvak földbirtokosai; továbbá arra, hogy milyen küzdelmeket vívott a falu lakossága elnyomóival szemben. Vizsgáltuk azt is, hogy mely falvakban és miért voltak a jobbagyszőkések.

Fontos célkitűzésünk volt még az iparosodás és a falu-, illetve városfejlődés összefüggéseinek a vizsgálata is. A mezőgazdasági népesség életkörülményeinek alakulása szempontjából kitértünk a földreformok idejének és méretének a vizsgálatára is. Adatainkban rávilágítunk a földosztásra. Bemutatjuk, milyen intézményeket kapott a falu a felszabadulás után. Vizsgáltuk azt is, hogy a termelőszövetkezeti mozgalom hogyan befolyásolta a falu parasztságának az életét.

A forrásanyag alapján lehetőség van a megye történetének az országos történettel való olyan összekapcsolására, amely munka a részletkérdések árnyaltabb megvilágítása révén gazdagítja a gazdaságtörténetet is. A kötet — a történettudományon kívül — elsősorban a történeti demográfia részére jelent új és további kiaknázásra váró információkat. Emellett a levéltártudomány, a településtudomány, a földrajztudomány, a régészet és a könyvtártudomány számára is jelentős segítséget nyújthat, de a politikai vezetők és a gyakorlati közigazgatási szakemberek is nagy haszonnal forgathatják a lexikonokat.

Szolgálni kívántuk a honismereti kutatást azáltal is, hogy a nehezen hozzáférhető, országos forrásörző szerveknél sokszor latin vagy német nyelvű adatokat, tényeket interpretálunk a források pontos megnevezésével. A felszabadulás óta elért falu- és városfejlesztési eredmények rendszerezésével úgy véljük, hozzájárulunk a szülőföld szeretetének és a szocialista hazafiságnak a növeléséhez is.

A forrásokról

A célkitűzések valóra váltása érdekében különböző hazai és külföldi intézményeknél sokrétű ismeretel kívánó forrásgyűjtést kellett végeznünk.

Az eddig elkészített Veszprém, Vas és Zala megyei helytörténeti lexikonok tanúsága szerint a mohácsi vésztől a török uralom végéig terjedő időszakra vonatkozóan a legalapvetőbb információkat az Országos Levéltár fondjai szolgáltatják. Feldolgoztuk az Országos Levéltár állagai közül a dika- és dézsmajegyzékeket több keresztmetszetben (XVI—XVIII. sz.). A kigyűjtött adatok a községek nevére, az adózók, illetve a házak számára vonatkozó adatokat tartalmazzák. Ahol ennek szüksége mutatkozott, az egyes helységek pusztulására, ennek okaira, valamint a helységek újratelepülésére vonatkozó információkat is kijegyeztük.

A dézsmajegyzék (XVI—XVIII. sz.) anyagából a helynevek alakjára és változataira vonatkozó adatok mellett a paraszti népességre, illetve a házak számára, valamint a beszolgáltatott dézsma mennyiségére és értékére vonatkozó adatokat jegyeztük ki.

Fontos forrás csoport volt számunkra az úrbáriumok és úrbéri tabellák adatanyaga (XVI—XVIII. sz.). Ezek az úrbéres birtokokra, a községekre, pusztákra, az úrbéres népesség számára, a falut ért pusztításokra, a felépített új házakra, valamint az új telepítésekre terjednek ki. Egyes úrbáriu-

mok adatokat tartalmaznak az utcák, szőlőhegyek és dűlők neveire, valamint a jelentősebb intézmények (iskola, kórház stb.) épületeire vonatkozóan.

Főleg népesedéstörténeti szempontból jelentős forrás volt az egyházi levéltárak anyaga. Ezek között az eddigi kutatásoknál a veszprémi püspökség levéltára, a szombathelyi püspökség levéltára, a zalavári apátság, mint hiteleshely, a vasvári káptalan hiteleshelyi levéltára, a zirci, a pannonhalmi apátság levéltára. Rendkívül gazdag információs anyagot kaptunk a földesúri levéltárakból. A legfontosabb nagybirtokos családok levéltárai: az *Esterházy*, a *Festetics*, a *Batthyány* és a *Széchenyi* család levéltárai a megye egy-egy jelentősebb területére szolgáltatott részletes adatanyagot; a kisebb családok, valamint a szerzetesrendek levéltárai csupán néhány, vagy esetleg egyetlen egy településre.

A török megszállás utáni időszakra vonatkozóan az 1715. és az 1720. évi országos összeírás, a megyei és az egyházi levéltárak gazdag adatanyaga szolgáltatott információkat. Kicéduláztuk a Vas és a Zala megyei levéltár összes adóösszeírását, az 1828. évi jobbágyösszeírást, a XIX. sz. eleji katonai népszésszeírásokat, az úrbéri törvényszék iratait az 1850-es évek úrbéri elközlönítéséről, továbbá a megyei közgyűlési jegyzőkönyveket. A külföldi levéltárak közül a Bécsi Állami Levéltár, a Haus-Hof und Staatsarchiv, a pozsonyi Szlovák Központi Levéltár, a Zágrábi Káptalan hiteleshelyi Levéltára, a Zágrábi Érsekség Levéltára, a Nyitrai Állami Levéltár szerepelt többek között a feldolgozott források között.

A statisztikai jellegű források között az 1784—1787. évi népszámlálás, a nem nemes népesség 1819—1847. évi összeírása, az 1870—1980 közötti népszámlálások, a népmozgalmi adatgyűjtések, a mezőgazdasági összeírások, az iparstatisztikák, a helységnévtárak, a földosztásra a megyei földhivatalok és a Földbirtokrendező Tanács iratai szolgáltatott információkat.

A mezőgazdaságra vonatkozó statisztikai források között külön is kiemeljük az 1895. és az 1935. évi mezőgazdasági összeírást. Az 1895. évi összeírás 5 kötete közül főleg a gazdaságok területére, a művelési ágakra, továbbá az állatállományra és a gyümölcsfa-állományra vonatkozó adatokat használtuk fel a községtörténetek megírásánál (A Magyar Korona országainak mezőgazdasági statisztikája I. köt. Bp. 1897). Megjegyezzük, hogy az összeírásban az egy gazdaságot kitevő birtokok adatai — még ha több község határaiban feküdtek is — nem külön-külön, hanem összefoglalva, együttesen a gazdaság székhelyénél kerültek közlésre.

A községek közigazgatási hovatartozására az Országos Törzskönyvi Bizottság iratanyaga és a helységnévtárak adták a legfontosabb támpontokat. A települések néprajzi vonatkozású információit a megyei múzeumok szolgálták.

Megemlítjük még a volt Szociográfiai Intézet, a Táj- és Népkutató Intézet anyagából, a különböző községi adattárakból végzett anyaggyűjtést is.

A felhasznált forrásokat részletesen közöljük a kötetekben levéltári jelzetük megnevezésével. E jegyzékben a levéltári fondok és állagok címe után feltüntettük annak a szekciónak a betűjelét, amelyhez tartoznak. A betű után a szekción belüli törzsszám található. A betű és a törzsszám segítségével a források azonosítása elvégezhető.

A lexikon anyagának időbeli kereteit is szigorúan meghatároztuk. A mohácsi vésztől — 1526 — kísérik nyomon elemző részletességgel a települések sorsát. E megszorítás alól csupán azt a kivételt tettük, hogy hivatkozunk a helység első említésére, rendszerint *Csánki Dezső*: Magyarország történeti földrajza a *Hunyadiak* korában című munkája alapján, továbbá a Zala megyei lexikon középkori utalásaihoz felhasználtuk *Holub József* hagyatékából a Zala megyei Levéltárban őrzött kéziratokat.

A kutató munka

A kutatást az Eötvös Loránd Tudományegyetem Statisztikai Tanszékén *Kovacsics József* egyetemi tanár irányította. Az egyes részfeladatokat elvégzésére intézményenként, illetve tudományterületenként felelősöket jelölt ki.

Így az Országos Levéltárban folyó kutatásokat *Ila Bálint* országos főlevéltáros irányította.

A statisztikai források kicédulázásáért *Kovacsicsné Nagy Katalin* egyetemi docens volt a felelős. A Veszprém megyei kutatásokat centralizáltan, a Zala és a Vas megyei kutatásokat már decentralizáltan végeztük. A Zala megyei levéltárban folyó kutatások irányítója *Degré Alajos*, a Vas megyei levéltárnál folyókért *Horváth Ferenc* levéltárigazgató volt. A helynév-etimológiához szükséges anyagot a forrásokban szereplő helynévalakok összegyűjtése után *Kiss Lajos* c. egyetemi docens végezte. A térképekre vonatkozó katalógus elkészítését *Nagy Júlia*, az MTA Földrajztudományi Intézetének ny. könyvtárosa végezte. A helytörténeti bibliográfiái gyűjtést *Fülöp István* tanár kezdte el, majd *Zágony Ilona*, az Országos Széchenyi Könyvtár tudományos főmunkatársa folytatta.

A felsorolásból is látható, hogy több intézmény és kutató munkáját kellett irányítani, koordinálni és ellenőrizni. 1977-ig a Statisztikai Tanszék támogatott akadémiai kutatóhely volt, így e feladat ellátásához anyagi támogatást és létszámot is kapott. Ezt követően a kutatóhely, így a kapott anyagi támogatás is megszűnt. Mindez nagy nehézségeket jelentett a kutatások folyamán.

Az Országos Levéltárban folyó kutatásokat *Ila Bálint* közvetlen irányításával, nagy tárgyi tudással főleg *Kenéz Győző* tud. kutató végezte. A levéltári adatgyűjtés munkatársai voltak: *Budapesten Buzási János, Fényi Ottó; Zalaegerszegen Degré Alajos, Szabó Béla, Simonffy Emil, Kerecsényi Edit; Vas megyében Horváth Ferenc, Kiss Mária és Sill Ferenc; Veszprémben Pákay Zolt.* Az összegyűjt cédulaanyag rendszerezése, helyneveinek azonosítása, az egyes településekről készített dossziékba való elhelyezése az ELTE Statisztikai Tanszéken folyt, s ezt *Stahl Ferenc* végezte, aki a levéltári kutatásokban is részt vett. A kutatások során *Ila Bálint* 1966-ban Szlovákiában járt és Pozsonyban, Nyitrán, Eperjesen végzett kutatásokat. A források egy részét kijegyezte, más részét mikrofilmen az OL Filmtárába kérte, ahol a kutatók az adatokat kijegyezték. 1967-ben *Degré Alajost* a LOK jugoszláviai tanulmányútra küldte, aki a Zágrábi Érseki és Káptalani s Varasd város levéltárában gyűjtött értékes anyagot. Megjegyzem, hogy az *Esterházyak* kismartoni, irakói levéltárában s a bécsi Kriegersarchivban is számottevő anyag van az érintett területre, de ennek kutatására anyagi okok miatt nem kerülhetett sor.

A statisztikai adatgyűjtésnél az elvégzendő munka kétirányú feladatot jelentett. Egyrészt a *II. József*-féle népszámlálástól kezdve összegyűjteni mindazokat a demográfiai forrásokat, amelyek a települések nagyságára, népességére, annak fejlődésére jellemzőek, ugyancsak összegyűjteni a különböző forrásokból a települések fejlődésére kiható, gazdasági, ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi, közlekedési és lakóház adatokat, valamint a falvak intézményekkel való ellátottságára jellemző tényeket, végül a felszabadulás utáni fejlődés illusztrálására szolgáló információkat.

E dokumentumok a községek dossziéiba kerültek a levéltári anyaggal együtt, hogy azokat az egyes települések történetének a megírását végző kutatók felhasználhassák. Megjegyzem, hogy az anyag rendezése, szétválogatása a különböző forrásokban más-más néven szereplő helységek azonosítása miatt rendkívül bonyolult feladatot jelentett.

A másik feladata a Tanszéknek a statisztikai adatok településenként történő idősoros táblázatba való rendezése, a közigazgatási változások elemzése és a különböző fajta és a fejlődésre jellemző dinamikus, megoszlási és intenzitási mutatószámok kiszámítása volt. E táblázatok egységes szerkezetűek s minden 1784 óta létezett községről elkészültek. A szerkesztő célkitűzései szerint kialakított táblázatok anyagának összegyűjtését *Kovacsicsné Nagy Katalin* irányította. A munkálatokban részt vett *Thirring Lajos, Dallos Ödönné, Erdőssy Irma, Dely Zoltán, Paulay Tibor, Szalay Erzsébet.*

A források feltárása, kijegyezése, az összegyűjt információk településenként való rendezése a statisztikai táblázatok, a bibliográfia, a térkép-katalógus elkészítése és a helynévmegfejtés befejezése után következett az egyes települések történetének a megírása, tehát a tulajdonképpeni szerzői tevékenység, melynél minden összegyűjtött információra szükség volt. Ezt

a munkát Veszprém megyénél *Kovacsics József* és *Ila Bálint* végezte. Zala megyénél *Degré Alajos*, *Ila Bálint*, *Kerecsényi Edit*, *Kovacsics József*, *Simonffy Emil*. Vas megyénél *Bariska István*, *Horváth Ferenc*, *Kiss Mária*, *Kovacsics József*, *Naszádos István*, *Sill Ferenc* és *Stahl Ferenc*.

Miután a helységek történetét lexikális rövidséggel dolgoztuk fel, nem volt célunk a kicédelázott teljes anyag hasznosítása. Ez terjedelmi okokból sem lett volna megvalósítható. A további helytörténeti kutatás céljait szolgáló célkitűzéssel a községek teljes anyaga a megyei levéltárakhoz kerül.

A települések történetének a megírása után még egy bonyolult tevékenység, a szerkesztés, egységesítés következett. *Ila Bálint* 1975-ben bekövetkezett halála után ez a munka Veszprém megye második köteténél teljes egészében a szerkesztőre, *Kovacsics Józsefre* hárult. A lektorálást a veszprémi kötetnél *Ember Győző* és *Hardy Zoltán*, a Vas megyeinél *Ember Győző*, és *Klinger András* végezte. A Vas és a Zala megyei anyag a kutatás befejezése után az illetékes levéltárakhoz került, ahol jelenleg Vas megyében *Horváth Ferenc*, Zala megyében *Simonffy Emil* gondozásában vár a szerkesztésre. A Zala megyei lexikon kéziratai még nincsenek lektorálva.

III.

A helytörténeti lexikon rendszere

A lexikonok két fő részre tagolódnak. I. A megye egészére vonatkozó elemző részre — itt közöljük a megyét érintő térképek jegyzékét és a megye egészére vonatkozó irodalmat is — és a II. a települések ABC szerinti közlésére. Utóbbi közlés nemcsak a ma létező, hanem az elpusztult, beolvadt, egyesült településeket is felöleli. A települések ABC szerinti közlési rendszere a következő 1—8-ig jelölt tárgyköröket öleli fel.

1.1 A települések nevének történelmi formái és változatai

E rovatban a névalakokat gyűjtöttük össze annak a forrásnak a megjelölésével, amelyben a helynév előfordult. A nevek legkorábbi előfordulásától, rendszerint a *Csánki* által közölt névformától, a mai helynév kialakulásáig, azaz 1898—1912 között történt törzskönyvezésig. Amennyiben a törzskönyvezés óta változott a helynév, természetesen a változott névforma is szerepel.

Nem közöltük egy-egy név összes változatait, azonban a közzétett névformákat úgy állítottuk össze, hogy azokból egyrészt a név fejlődése, annak magyarázata és jelentése, másrészt az egyes történelmi változások feltűnésének az ideje megállapítható legyen. Súlyt helyeztünk arra is, hogy ha egy település nevét másképpen nevezték az ott élő nemzetiségiek, ezeket a névformákat is feltüntessük.

1.2 Névfejtés, névmagyarázat

E rovatban található a helynevek megfejtése. A helynév megfejtéséhez használt irodalmat rövidítve közöljük.

A helynevek eredetmagyarázatát *Kiss Lajos* c. egyetemi docens készítette. A lektorálási munkát *dr. Benkő Loránd* akadémikus végezte.

2. A települések rövid története

A II. rovatban a települések 1526—1980 közötti rövid történetét foglaltuk össze. Minden olyan település önálló címszót kapott, amely a történelem során létezett a feldolgozott területen. A települések fejlődéstörténetének a megírásánál a történeti elvet követtük, azaz amennyiben egy

község egyesült egy másik községgel, önálló címszóként szerepeltettük mindaddig, amíg a beolvadás meg nem történt. Ezt követően új név alatt, az egyesített község neve alatt folytatódik a feldolgozás. A községek szétválása esetén is ugyanezt az elvet követtük.

Terjedelmi okokból nem törekedhettünk a teljességre, a helységek életrajzát lexikális rövideggel, a főbb fejlődési vonalak megrajzolásával mutatjuk be.

Az életrajzok tartalmazzák a helységek első említésére vonatkozó információkat, a főbb birtokosok nevét, a települések uradalmi hovatartozását, valamint a településalakító erőket és a nyomukba jelentkező fejlődést, esetleges pusztulást. Kitértünk az elpusztult helyek újraneépítésére, a népesség megélhetési forrásaira, az úrbéri viszonyokra és a jobbágyi népesség ellenállására is. Áttekintést adunk az adózási viszonyokról, amelyek között említjük az egyházi tizedet is.

Az életrajzok rávilágítanak a települések és az ott élő népek életét szabályozó feudális kori status- és jogszolgáltatási viszonyokra, a falu és a mezőváros közötti jogi különbségre, az uriszéki illetékességre, a lakosság nemzetiségi megoszlására, az egyházi és állami iskolai viszonyokra. Közöljük azt is, hogy hol található a község anyakönyvei.

A birtokviszonyokban és a gazdaságok szerkezetében beállott változást a XIX. sz.-ban három keresztmetszetben mutatjuk be:

Az 1935-ös mezőgazdasági összeírás alapján, az 1941-es népszámlálás foglalkozási adatbázisának az alapulvételével, hogy a földbirtokreform és a tsz szervezés előtti agrárviszonyokat megőrökítsük (utóbbi adatok, amint már erre utaltunk, a népesség foglalkozási tagozódását részletező táblákban található) és 1945 után, amikor a termelőszövetkezeti parasztságról adunk képet. Sajnálatos módon a termelőszövetkezetek adatait — amennyiben több község parasztsága tömörül egy tsz-be — nem lehetett falvanként szétbontani. Egyik faluban a tsz szarvasmarhatelepe van, másikban a sertés telep stb. Meg kellett elégednünk a tsz-ek adatainak a székhely szerinti községnél történő bemutatásával. A társközségeknél csupán az egyéni gazdaságokra és a háztáji gazdaságokra vonatkozó adatokat rögzítettük.

A felszabadulás utáni időszak áttekintésénél külön súlyt helyeztünk arra, hogy megállapítható legyen a falufejlesztés eredménye.

Kiemelten foglalkoztunk a falvak átformálásában döntő szerepet játszó termelőszövetkezetek és állami gazdaságok létrejöttével, valamint az intézményhálózat fejlesztésével.

Amennyiben már elkészült egy-egy nagyobb vidék régészeti topográfiája, a helység életrajzában utalás történik azokra az új ismeretekre, amelyeket a régészeti kutatás feltárt. A kapcsolat a régészettel kétirányú. Alapvetően felhasználjuk a régészet eredményeit, de ugyanakkor a forráskutatás által új ismereteket is ad a lexikon a régészet számára.

Olyan településeknél, ahol a népesség etnográfiaja figyelmet érdemel, ténymegállapítászerűen felsoroljuk a néprajzi vonatkozásokat, utalunk a szokásokra, építkezési módokra, népviseletre stb.

Régészeti és néprajzi vonatkozásban nem volt célunk új kutatás végzése, az említett tudományok eredményeire támaszkodtunk. Ezt a célkitűzést a további kutatásoknál is helyesnek tartjuk.

Az életrajzi áttekintést a jelentősebb külterületi lakotthelyek neveinek és népességi adatainak a regisztrálása követi.

A fejezet végén a település közigazgatási beosztását rögzítő információt találja meg az olvasó.

3. A települések területére és a művelési ágak megoszlására vonatkozó adatok

A községek összterületére és művelési ágak szerinti megoszlására az 1857., 1895., 1935. és az 1966. évre vonatkozó adatokat közöljük katasztrális holdban. A legújabb, vagyis az 1966. évi adat a forrásokban már hektárban került közlésre, ezért adatait visszaszámítottuk katasztrális holdra, hogy ezzel lehetővé tegyük az összehasonlítást. Az 1857-től napjainkig terjedő idő-

szak adatainak hektárban történő átszámítását nem vettük tervbe. E munkához a szükséges anyagi és személyi feltételek nem voltak biztosítva. Az 1857. évi adatok „Magyarország művelési ágak szerinti terjedelme és földjövendelme” c. helytartótanácsi kiadványból, az 1895. és 1935. évi adatok a vonatkozó országos mezőgazdasági összeírás eredményeit tartalmazó kötetekből, az 1966. évi a KSH Mezőgazdasági statisztikai adatgyűjtemény 1870—1970. Földterület III. Községsoros adatok KSH Budapest című kötetéből, illetve az egyesített községeknél a KSH Mezőgazdasági Főosztályának kéziratárából gyűjtöttük ki. A kataszteri megoszlás rovatai általában megegyeznek a forrásmunkák rovataival, kivéve a „földadó alá nem eső területet”, melyet röviden „egyéb” kategóriába soroltunk.

A területváltozásokat igyekeztünk nyomon kísérni és a II. rovatban, valamint a III. tábla (rovat) alatti jegyzetben feleletet adni a változások okaira és a területátcsatolás idejére, hogy ily módon alapot adjunk más adatok, legfőképpen a népességi és lakóház adatok reális értékeléséhez.

Több esetben a területváltozás oka nem volt megállapítható. Feltételezhető, hogy a különböző felmérések eltérő mérési módszerével magyarázható az adatok közti eltérés. A Balaton menti községeknél valószínűsíthető, hogy az egyik felmérés idején a Balaton vízterületét hozzászámították a község területéhez, a másik felmérésnél nem.

4. Népességi adatok

Veszprém megye helytörténeti lexikona I. kötetének IV. 1. rovatában a feudális kori népességi adatokat nem bontottuk aszerint, hogy azok adóösszeírásokból vagy népességi összeírásokból származnak. A Zala és a Vas megyei kutatásoknál a IV. 1. rovatot két részre bontottuk, és pedíg IV/1.a és IV/1.b részre. Az adatok elkülönítését az tette indokolttá, hogy a jobbágyösszeírásokban és más feudális kori összeírásokban, a dika, a dézsmajegyzékekben az összeírás jellegének megfelelően hol a falu telkeinek száma, hol az egyes társadalmi kategóriákhoz tartozó fők száma szerepel (féltelkes jobbágy, házas zsellér, háztalan zsellér stb.). A dikajegyzékekben egyes korokban az egész telek két vagy több jobbágyháztartást is jelentett.

Más források pl. az egyházi összeírások; canonica visitatiók és a XIX. sz.-i népességi összeírások lélekszámot (ritkábban családszámot) közölnek.

4.1.a A feudális kori népesség társadalmi megoszlása

E rovatban foglaltuk össze mindazon feudális kori összeírásokból származó számszerű információkat, amelyekből a helység társadalmának nagysága és kategóriáiak szerinti megoszlása szakszerű becsléssel megállapítható. E rovatban szerepel tehát az adózó porták száma, a füstök száma, a telkek száma, az adózó gazdák száma, a kolónusok száma, a szeriális és extraszeriális jobbágyok száma, az új és a leégett házak száma, a házas és háztalan zsellérek száma, az officialisok száma, a libertinusok, a szegények, a szervitorok száma stb. Az információk mind időbeni tekintetben, mind a közölt adatok körét tekintve gazdagabbak, mint a Veszprém megyei I. kötet megfelelő információi.

4.1.b A népesség számára vonatkozó feudális kori adatok

E rovatban a község lakosságának egy részét vagy egészét felölelő népességi adatokat tüntettük fel a népszámlálások előtti időszakból az összeírás időpontjának és a forrásnak a megnevezésével. Az egyes források hol főben, hol családban, hol vallási megoszlás szerint tartalmazzák az adatokat. A felsorolásnál mindenütt megjelöltük, hogy a közölt adat a népesség egészére vonatkozik, illetve annak milyen kategóriáit tartalmazza. Törekedtünk arra, hogy a falu lakosságát jellemző összefoglaló adat mellett, ha a népesség összetételére is rendelkezésre álltak információk, ezeket is közöljük.

(pl. katolikus, akatolikus = nem katolikus, capax = gyónóképes, incapax = gyónóképtelen, családok száma stb.). Úgy véljük, hogy ezek az információk történeti demográfiai vizsgálatokhoz igen hasznos támpontokat nyújtanak.

4.2 A népesség számának adatai a népszámlálások alapján

A tábla lényegileg megegyezik a Veszprém megyei helytörténeti lexikon I. kötetében közölt hasonló jelű táblával, csupán kiegészült egy 1920-as és egy 1980-as sorral. Az 1920. évi adat felvételét az indokolja, hogy az első világháború okozta népességi veszteség így világosan látható a tábláról.

Az adatok a mindenkorai községterületre vonatkoznak. A történeti fejlődéskép bemutatásához ugyanis nem lett volna helyes a mai területre visszszámított adatokat közölni. Amint azt már a III. rovatnál megjegyeztük, a községterületek változását mindenütt igyekeztünk nyomon kísérni. A II. rovatban azt is közöljük, hogy területváltozás mekkora népességet érintett.

Az adatok kiírása általában korabeli kiadványokból, illetve kéziratokból történt. Kivétel az 1785-ös adat, mely az 1960-as népszámlálási sorozatban megjelent „Az első magyarországi népszámlálás (1784—1787)” c. kötetből került kiírásra.

A nemek és a társadalmi tagozódás részadatainak összege sok községnél nem egyezik a kötet által közölt népességszámmal, az eredeti összeírással ezen hibáit a tábla alatti lábjegyzetben jeleztük.

Az 1828. évi adat forrása *Ludovicus Nagy: Notitiae politico geographico statisticae incltyi regni Hungariae* c. munkája.

Az 1857. évi adatok kigyűjtése a KSH könyvtárában őrzött kéziratokból történt. Az 1869. évi adatok a Zala, illetve Vas megyei levéltárból valók. Több község adata sajnos hiányzik. E körülményt a megfelelő községeknél jeleztük.

Az 1890., 1910., 1920., 1930., 1949., 1960. és 1980. évek adatait a népszámlálás kiadványaiból jegyeztük ki. Az adatokat a népszámlálást követő helységnévtárakkal is egyeztetettük, azonban a később megjelenő helységnévtárak a népszámlálást követő, esetleges közigazgatási változásoknak megfelelően közlik az adatokat, így csak ott egyeznek a történeti adattal, ahol nem történt közigazgatási változás.

Különösen sok nehézséget okozott az 1941. évi adatok összeállítására. A történeti állapotot az 1941. évi helységnévtár tükrözi. Az 1946-ban kiadott 1941. évi népszámlálás demográfiai kötete már az 1941 és 1944 közötti községyesítések figyelembevételével közli az adatokat, így a nemzetiségi megoszlás nem volt megállapítható néhány olyan községre vonatkozóan, mely 1941—1944 között egyesült. Ilyen esetekben meg kellett elégednünk az egyesített község nemzetiségi megoszlásával.

A 4.2 tábla a népességfejlődés illusztrálására tartalmazza a népességszámból számított bázis viszonyszámokat, és pedíg általában az 1785. évi bázishoz viszonyítva. Amelyik községnél hiányzik az 1785. évi adat, illetve a község később létesült, ott az idősor legkorábbi adatát tekintettük bázisnak.

4.3 A népesség foglalkozási megoszlása

A tábla három keresztmetszetben, 1910, 1941 és 1970-re mutatja be a foglalkozási tagozódást az össznépességre és a keresőkre külön-külön. Annak érdekében, hogy a községek foglalkozási megoszlásában bekövetkezett változást jól érzékeltessük, a foglalkozási adatokat mindhárom időszorban három kategóriába vontuk össze, és pedíg:

- Östermelés,
 - Bányászat és ipar,
 - Más foglalkozású
- megnevezéssel.

Minthogy az egyes népszámlálásokban a népesség foglalkozási megoszlása egyrészt más fogalmak szerint, másrészt részletesebb bontásban szerepel, ezért összevonásokat kellett alkalmazni.

1910-ben Őstermeléshez soroltuk:

Mezőgazdaság és kertészet,
Az őstermelés egyéb ágai

c. rovatokat.

Bányászat és iparhoz soroltuk:

Bányászat és kohászat,
Ipar,
Kereskedelem és hitel,
Közlekedés

c. rovatokat.

Más foglalkozásúhoz soroltuk:

Közszolgálat és szabad foglalkozásúak,
Véderő,
Napszámosok k.m.n.,
Házi cselédek,
Egyéb ismeretlen foglalkozások

c. rovatokat.

1941-ben az Őstermelés rovatba az azonos elnevezésű rovat került.

Bányászat és ipar rovatba:

Bányászat,
Ipar,
Kereskedelem,
Hitel

c. rovatokat soroltuk.

A többi Más foglalkozású rovatba:

Közszolgálat,
Véderő,
Házi cseléd,
Nyugdíjasok,
Tőkepénzesek,
Egyéb foglalkozásúak,
Foglalkozás nélküli,
Ismeretlen

c. rovatokba soroltuk.

1970-ben a tábla a népesség tagozódásán kívül az aktív és inaktív keresők tagozódását közli, tehát egy oszloppal bővült a tábla, mivel az inaktív keresők száma nagy mértékben növekedett, így indokolt volt külön közölni a foglalkozási főcsoportok szerinti tagozódásukat.

A tábla Őstermelés rovata tartalmazza a népszámlálási kötet Mezőgazdaság c. rovatát.

A Bányászat és ipar a tábla Ipar és építőipari rovatán kívül a közlekedés adatait is tartalmazza.

4.4 Az őstermeléshez tartozó népesség foglalkozási alcsoportok szerinti megoszlása

A mezőgazdasági népesség adatainak külön táblában történő bemutatására azért helyeztünk súlyt, hogy a magyar falvak parasztságának birtokkategóriák szerinti tagozódását a földreform és a tsz szervezés előtti helyzetnek megfelelően pontosan rögzítsük.

A tábla 1910. és 1941. évi adatokat tartalmaz és a foglalkozási alapadatok, illetve a birtokkategóriák csoportosítása lényegében megegyezik a Veszprém megye helytörténeti lexikona I. kötetében alkalmazott csoportosítással. Lényeges különbség, hogy az I. kötetben a birtokosok adatai csak összevontan kerültek közlésre, a forrásként felhasznált 1910. évi népszámlálási kiadvány csoportosításának megfelelően. A Veszprém, Vas és Zala megyei köteteknél a KSH népszámlálási főosztályának kéziratából kigyűjtöttük a községek parasztságának birtokkategóriák szerinti részletes megoszlását is.

Az I. kötetnél a segítő családtagok összevontan kerültek közlésre, a kéziratok források alapján meg tudtuk oldani a mezőgazdasági népesség segítő családtagjainak birtokkategóriák szerinti részletezését. Elmaradt viszont az eltartottak adatainak a közlése, de az a népesség és a keresők adataiból bármelyik kategóriában egy levonással kiszámítható.

Az 1910. évi adatok csoportosításánál az *Egyéb őstermelő foglalkozású* rovatba került a részes földműves, a községi és közbirt. pásztor és csósz, a tehenészet, juhászat, a baromfitenyésztés, a zöldség- és konyhakertészet, a „mű és kereskedelmi kertészet”, a faiskolák elnevezésű rovatok összege.

Az 1941. évi adatok csoportosításánál az *Egyéb rovatba* kerültek a szőlőbirtokos és szőlőbérelő, kertbirtokos és kertbérelő, erdőbirtokos és erdőbérelő, továbbá az őstermelés egyéb ágai együtt elnevezésű rovatok — birtoknagyságra való tekintet nélkül.

Minthogy a tábla mindkét részét az 1910., illetve 1941. évi adatokat is kéziratok forrásokból kellett kijegyezni, viszonylag sok a hiány, ami a kéziratok elvesztésével magyarázható. Erre minden esetben lábjegyzetben történik utalás. Azokban a községekben, ahol az eredeti kéziratok táblák elvesztek, a publikációkban alkalmazott összevonásokat, illetve a KSH által végzett becsléseket kellett elfogadnunk.

5.1 Élveszületések, halálozások, házasságkötések

A községek népmozgalmát, a születési, halálozási, a házasságkötési és vándorlási adatokat 1895-től az állami anyakönyvezés bevezetésétől kísérjük nyomon.

Egyházi anyakönyvek alapján 1755-től is fel lehet már deríteni egyes egyházközségek népmozgalmi eseményeit. Miután ezek az anyakönyvek csupán a felekezetek népességének mintegy háromnegyedét érintik az említett időszakban, ezeket az adatokat nem vettük fel a lexikonba. Problémát jelent, hogy még az egyházi anyakönyvek elterjedése után a XIX. sz. elején is sok esetben az egyházközség adatait együtt jegyezték fel és nem községenként. Ha a községekben többféle vallásfelekezet élt, ezek anyakönyvezése eltérő helyen és időpontban kezdődött. Sok a hibás, hiányos, esetenkénti többszöri anyakönyvezés — főleg házasságkötéseknél, ahol előfordult, hogy mind a férj, mind a feleség lakóhelyén elvégezték az anyakönyvezést — és az is, hogy a születések helyett a keresztelés alapján történt az anyakönyvezés. Előfordult, ha időközben az újszülött meghalt, csak a halálozást anyakönyvezték, a születés tényének anyakönyvezése elmaradt. Láthatjuk, hogy az egyházi anyakönyvek gondos forráskritikai elemzést kívánnak.

Végül, de nem utolsósorban említjük azt a körülményt, hogy megoldhatatlan problémát jelentett volna az arányszámok számítása népességi adatok hiányában az 1870-et megelőző időszakokra vonatkozóan.

A községek monográfiáját elkészítő kutatók számára népmozgalmi vonatkozásban hasznos forrásmunkát jelent a KSH kiadásában megjelent: A népmozgalom főbb adatai községenként 1828—1900 (*Klinger András*) Bp. 1973. című kiadvány, mely az OL Filmtárában őrzött anyakönyvek alapján a népmozgalmi eseményekre vonatkozó abszolút számokat közli, feltüntetve azokat a kérdéseket, amelyek a népmozgalmi események tekintetében további kutatómunkát igényelnek.

A népmozgalmi tábla az állami anyakönyvezés bevezetésétől 1895-től 1970-ig tartalmaz arányszámokat, az élveszületésekre, halálozásokra, és házasságkötésekre.

A tábla 1940-ig az eset helye szerinti mutatókat, 1941-től a lakóhely szerinti mutatószámokat tartalmazza.

Azoknál a községeknél, ahol községösszevonás volt, vagy esetleg új község alakult, ott az összevonások, illetve az új község létesítésétől kezdve az adatok külön szerepelnek, ilyenkor a közigazgatási változás időpontjától függően 10-nél kevesebb évre vonatkozóan számított átlagok készültek.

5.2 Vándorlás

A tábla a mechanikus népmozgalom, a vándorlás adatait tartalmazza a századfordulótól 1980-ig. Minthogy a vándorlásra vonatkozóan a legutolsó időkhöz nem volt statisztikai megfigyelés, így abból a hipotézisből kiindulva becsültük meg a vándorlást, hogy a két népszámlálás közötti népességekülönbséget a természetes népmozgalom kivétel a vándorlás okozta. Így lényegében a vándorlási különbséget (vándorlási nyereséget, illetve vándorlási veszteséget) tudtunk mérni, de az egy községen belüli ellentétes irányú vándorlásokat külön-külön nem lehetett megbecsülni. A vándorlási különbözet évi átlagának meghatározása a következő módon történt:

$$\frac{\frac{N_{i+k} - N_i - (n_k - m_k)}{N_{i+k} + N_i}}{2} \cdot 100 = \frac{N_{i+k} - N_i - (n_k - m_k)}{k(N_{i+k} + N_i)} \cdot 200,$$

ahol

- N_i = az időszakot megelőző népszámlálás népességszáma,
- N_{i+k} = az időszakot követő népszámlálás népességszáma,
- k = a két népszámlálás között eltelt évek száma,
- n_k = a k év alatti születések száma,
- m_k = a k év alatti halálozások száma.

A mutatószám kiszámítása nem történt meg az 1941 és 1949 közötti időszakokra, minthogy a háborús veszteségekre vonatkozó statisztikai adatok nem teljeseek és így torzíthatja a vándorlási mutatókat.

6. Lakóházak

A tábla fölött időrendben összegyűjtöttük a feudális kori forrásból származó lakóházadatokat. A tábla kibővült, egy 1785-ös, 1920-as, 1960-as és 1980-as adatsorral. Az adatok kiírása a népességi adatokhoz hasonlóan általában a korbéli kiadványokból, nagyrészt népszámlálási kiadványokból és helységnévtárakból történt.

Az 1785-ös adat a népszámlálási sorozatban megjelent „Az első magyarországi népszámlálás (1784—1787)” c. kötetből került kiírásra.

Az 1869. évi adat kigyűjtése a KSH kéziratából történt. Több község adata nem volt megállapítható.

Az 1890., 1910., 1920., 1930., 1949., 1960. és 1980. évi adatokat a fenti évek népszámlálási kiadványaiból gyűjtötték ki. Az 1890—1930 közötti népszámlálások egyetlen rovatot tartalmaznak a lakóházakra, ezért közelebbi megjelölés nem szükséges. Az 1949. évi népszámlálás 5. sz. kötetéből a „Tulajdonképpen lakóház” elnevezésű rovatot jegyeztük ki.

Az 1941. évi lakóház adatokat csak az 1944. évi Helységnévtár tartalmazza, így a kiírás innen történt. A Helységnévtár készítésénél már figyelembe vették az 1941—1944 közötti községegyesítéseket, így a forrásmunka csak az egyesített község lakóházait tartalmazza. Néhány községnél a történeti állapot kézirat forrásokban sem volt fellelhető (pl. Égenföld, Nemespécse).

A tábla a fejlődés illusztrálására tartalmazza a lakóházak számából számított bázisviszonyszámokat, és pedig általában az 1785. évi bázishoz viszonyítva. Ahol 1785. évi adat nem állt rendelkezésre — illetve a község később létesült —, ott az idősor legkorábbi adatát tekintettük bázisnak.

7. Térképek, látképek és tervrázok katalógusa

A település és népességtörténeti kutatók számára fontos és nélkülözhetetlen információkat nyújtanak a térképeken szereplő adatok. Annak az időszaknak, amelyben keletkeztek valóságghú megőrkítői, de az egymást követő évtizedek vagy évszázadok térképeinek az összehasonlítása a települések térbeli alakulásához, a települési forma változásához, a belterület, a mezőgazdasági terület megoszlására, valamint a vízrajzra, és az útviszonyokra is hézagpótló ismereteket nyújt.

Egyes térképek a házakra, telkekre, kertekre, gyümölcsösökre, szőlőkre, legelőkre, szántókra, kaszálókra is fontos topográfiai áttekintést adnak.

A katonai térképek a hadászatiilag fontosabb települések védelmi be rendezéseiről, az úthálózatról, a hidakról adnak tájékoztatást.

A XVIII. sz. végének térképészeti forrásai közül a *II. József*-féle katonai felmérés minden falura és városra egységes elvek szerint készült. E térképek mind településföldrajzi, mind gazdasági szempontból igen jelentős források. A térképekhez fűzött megjegyzésekben a falvak nagyobb épületeiről, valamint azok állapotáról, az utakról, vizekről kapunk tájékoztatást.

Szakmai szempontból topográfiai, politikai, közigazgatási, közlekedési, néprajzi, földtani, erdő- és mezőgazdasági, régészeti, műemléki, úrbéri, uradalmi, tagosítási, birtokjogi, földnyilvántartási, földbirtokreformmal kapcsolatos stb. térképek szerepelnek a gyűjtésben.

A gyűjtés kiterjedt az Országos Levéltár, az Országos Széchenyi Könyvtár térképtárában és kéziratárában, az ÁFTH központi adat- és térképtárában, a Hadtudományi Térképtárában, a Magyar Történeti Képcsarnokban, a Műemlékek Országos Főfelügyelőségén, a Földtani Intézetben, a Magyar Földrajzi Társaságban, a Központi Régészeti Könyvtárban, a Veszprém, Vas és Zala megyei levéltárakban, a Veszprém, Vas és Zala megyei földmérés és földnyilvántartási felügyelőségeken tárolt térképekre. A gyűjtést *dr. Nagy Júlia* végezte.

8. Bibliográfia

A bibliográfia két részre oszlik: A megye egészére vonatkozó irodalmat a megyére vonatkozó elemző „összefoglaló” után közöljük, az egyes községekre vonatkozó irodalmat pedig a VII. rovat után, azaz a térképekre vonatkozó közlés után.

A bibliográfia magába foglalja a megyékre vonatkozó nyomtatott és a tudományos intézetek birtokában levő, jelentősebb kéziratok irodalmát. Tartalmazza mindazon tudományágak és tárgykörök könyvészetét, melyek a helytörténet fogalma alá tartoznak. Nem veszi figyelembe a természettudományos műveket, sem a tudományos felhasználás céljából jelentéktelen írásokat. A fontosabb újságcikkek közül csupán azokat foglalja magába, melyek különnyomatban megjelentek.

A bibliográfia *Bodor Antal*: Magyarország helyismereti könyvészet 1527—1940 c. munkájának, a megyei könyvtárak, a megyei múzeumok, az Országos Széchenyi Könyvtár és a Központi Statisztikai Hivatal Könyvtára helyismereti anyagának kiegészítésével készült. Amennyiben egy feldolgozás több helységet érint (pl. A Pannonhalmi Szent Benedek-rend története stb.), ennek címe nem itt, hanem az egész megyére vonatkozó külön könyvészeti részben található.

*

Az előadó a lexikon rendszerének ismertetését *Bodorfa* község fejlődéstörténetének a bemutatásával fejezte be. A vitaülés résztvevői között szétosztott községtörténetet és a kapcsolódó információkat a következőkben ismertetjük.

Bodorfa

1.1 1412: Sarosbodorfalua (Csánki III. 37); 1531: Bodorffalwa (L 132. II. 36); 1737: Bodorfa (L 167).

1.2 Az elsődleges Bodorfalva névváltozat a magyar *Bodor* személynévnek és a birtokos személyranggal ellátott *falu* főnévnek az összetétele. Az utótag idővel *fá*-ra rövidült. (Irodalom: Kiss Lajos: Földrajzi nevek etimológiai szótára Bp. 1978. 114.)

2. A Kígyós-patak és a Marcal folyó között a korai középkorban nagy kiterjedésű vizenyős, mocsaras vidék feküdt, mely lehúzódott egészen Tagyonig. Ennek Veszprém megyével határos peremén települt Bodorfalva.¹ Bizonyítja ezt a név „Sáros” jelzője, amely 1412-ben a falu első elfordulásánál és később is megvan.² A XVI. sz.-ban többé nem találkozunk vele, csak a Bodorfalva névalak található a forrásokban — a XVII. sz.-tól pedig a mai Bodorfa. E vidéken — az árteres táj dombhátjain — a Keszi törzstörődék települt, amely a királyi várhoz tartozott.³ A kezdeti közös birtoklás után a falusi közösségek csak a XIV. sz.-ban kezdenek kialakulni és elkülönülni, ezért Bodorfalva csak későn, 1412-ben tűnik fel. Jellege már a XV. sz.-ban nemesi falu, birtokosai a névadó Bodor és más családok.⁴ A dikajegyzékekben 1531-ben és a következő években is nyilvántartják egyetlen jobbágytelkét. Egytelkes nemesi birtokosa 1542-ben 3 család, 1545-ben elhagyott, 1546-ban felégetett és elpusztított falu. 1548-ban a török ismét feldúlta — ennek következtében teljesen lakatlan. Lakatlansága az 1730-as évekig tart. Közben 1564-ben itt lakó tanúkat hallgatnak ki. 1647-ben egyetlen portáját írják össze, tehát ezekben az években rövid időre volt némi lakossága. Mint lakott hely, 1734-ben tűnik fel ismét.⁵ Határa ekkor már teljesen nemesi föld — Bodorfa nemesi, kuriális falu. Nemesek és félnemesek birtokolják, akik azonban nemesi földjeik egy részét árendába adják éves felmondással. Az árendások száma állandóan nő, 1770-ben a 19 nem nemes árendás család mellett 9 nemes család él, ezeknek házaiban 50 lélek lakik. A kuriális helységben tehát a XVIII. sz. végére túlsúlyban vannak a nem nemesek — a kuriális földek bérlői —, az ún. kuriális zsellérek. 1828-ban az összeírók szerint teljesen nemesi falu, de nincs jobbágyjogú föld sem. Nemesi joron birtokolják földjeiket az agilisok, a félnemesek is.⁶ Egyetlen adatot találtunk a nemesi kúriákra, azok tartozékaira és értékére 1592-ből, amikor is *Bodor István* nemes itteni 2 elhagyott nemesi kúriáját — a hozzá tartozó gyümölcsös és más hasznos kertekkel — 90 hold szántóval 150 forint örök áron eladta *Szili Márton* pápai nemes zsoldosnak.⁷

Az árendás zsellérek szabad költözködésűek és az árendán kívül mást nem fizettek — nem szolgáltatták a két dézsmát sem. 1780-ra egyeseknek romlott a helyzete, mivel a *Sándorfi*, a *Gál*, a *Fekecs*, a *Mesterházy* és az *Imre* családok zsellérei már robotot is szolgáltak.⁸ A község népének megélhetési forrása a földművelés és az állattenyésztés. Szántóik elsősorban rozs termelésére alkalmasak. Az 1770. évi összeírás szerint nem is volt más, csak rozstermésük. Állattenyésztésüket gátolta a legelő szűk volta. Kénytelenek Hanyban és más szomszédos helységekben is legelőt bérelni. Dívik a faluban a takács mesterség. 1770-ben 4 takácsot írtak össze. Ide hordták a szőnivalót a környékből is. Áruiat a pápai piacra, a közelebbi Sümegre, sőt a távolabb fekvő Keszthelyre is viszik. Pénzt egyedül szőlőmunkával kereshetnek — szőlőik nincsenek.⁹

A falu szegényes gazdasági viszonyaira három összeírás adatait közöljük. 1750-ben 134 pozsonyi mérő őszi termést és 35 mérő tavaszt arattak — 1770-ben 114,5 mérő rozsot, 20 mérő árpát, zabot, tönkölyt és 15 mérő kukoricát. Szénájuk 27 szekérrel termett.

Állatállomány: 1750-ben 19 igás állat, 19 fejős tehén, 4 hároméves és 22 kétéves marha. 1770-ben 24 igás állat, 13 tehén, 8 növendékmarha.¹⁰

Az 1770. évi összeírás szerint a település társadalma a következő képet mutatja: A nem nemes családok száma 19. Ezek közül 15 család 66 lélekkel szeriális zsellér — köztük 4 takács és 1 szabó. 4 család konvenciósi, szerződéses — 1 nemes molnár, 1 a nemesek bormérője, 1 kánász és 1 csordás. A nemesek száma 50 lélek.¹¹

1758-ban egyutcás falu, melynek két házsorát alsó és felső sornak nevezik. Felmérési birtokkönyve 1857-ből maradt ránk. Mind az itteni, mind az 1858. évi tagosítási birtokkönyvben 94 birtokost jegyeztek fel. Malma az 1770. évi összeírásban szerepel először 12 forint jövedelemmel. Bizonyára ennek van meg elhagyott épülete mindmáig.¹² Határában van a Koplalói-csárda, melyet *Fényes* említ először 1851-ben. Lakossága az újratelepítés után is magyar, az 1745. évi és későbbi kánoni vizitációk is így vallanak. Magyar falu az 1773. évi Lexikon Locorum szerint is. Egyedül *Korabinsky* mondja 1786-ban németnek. *Vályi* pedig 1796-ban német és vegyesnek. A levéltári dokumentumok azonban Bodorfa németiségéről nem tudnak.

Népe túlnyomó részben a kat. hitet vallja. Papja szerepel a pápai tizedszedők jegyzékében, ekkor tehát anyaegyház. Újratelepítése után 1745-ben Nyirád, majd később állandóan Káptalanfa filiája. Tanítója is káptalanfai. Régi temploma 1745-ben romokban hever. A település közepén régi harangláb állt, amelyet 1977-ben lebontottak.¹³ A falu anyakönyvei Káptalanfán találhatóak.

A kis népességű község fejlődésének gazdasági alapjai nem voltak. 1785-ben 251 lakosa volt, lassan fejlődött. A századfordulón 367 lakosa volt. Hetven évvel később, 1970-ben csupán 242 lakost tett ki Bodorfa népessége. Lakosságának 54,1%-a 1970-ben is mezőgazdaságból élt. Az iparban dolgozók Ajkára járnak. Az utóbbi évtizedben jelentős volt a faluból az elköltözés. Határa 1857-ben mindössze 383 kh, ebből is 117 kh-t 5 család birtokolt.

1895-ben 108, 1935-ben 111 gazdaság volt a faluban. 1935-ben a birtokmegosztás a következő: 95 kh-as 1, 23 kh-as 1, 10–20 kh-as 3 gazdaság — ezek együttes területe 167 kh. A 106 — 10 kh alatti — gazdaságnak mindössze 219 kh jutott. Intézményei alig voltak. Csabrendek, Devecser, Sümeg vonzásában élt. Vasútállomása Devecser volt.

Fő terményei: a kenyérgabona, a kukorica és a krumpli. Állattartásban a szarvasmarha és a sertés dominált. A sertéseket 1945 előtt a pápai konzervgyárban értékesítették.

A falu közlekedési elzártsága 1964-ben szűnt meg — akkor készült el a falu bekötőútja. Bodorfa 1974-ben törpe vízművet kapott.

Az utóbbi 30 évben átformálódott a falukép. 1930-ban csupán 12 ház volt téglá, ill. kő — tetőfedésük nagyrésztben zsupfedeles. A régi házakat korszerűsítették, és 1945 óta mintegy 23 új házat építettek.

A földosztás során 33 család kapott földet. A falu termelőszövetkezete 1959-ben alakult meg. Taglétszáma 1965-ben 62 fő. 1969-ben egyesült a Káptalanfai tsz-szel, 1974-től a csabrendeki közös gazdasághoz tartozik.

Bodorfa a Káptalanfa székhellyel működő közös községi tanácshoz tartozik.

Külterülete 1973-ban nem volt.

3. Bodorfa: a terület megoszlása művelési áganként

Év		Összes terület	Ebből							
			szántó	kert	rét	szőlő	legelő	erdő	nádas	egyéb
1857	kh	383	250	—	110	—	—	—	—	23
	%	100,0	65,3	—	28,7	—	—	—	—	6,0
1895	kh	360	284	4	71	1	—	—	—	—
	%	100,0	78,9	1,1	19,7	0,3	—	—	—	—
1935	kh	383	276	5	75	—	—	—	—	27
	%	100,0	72,1	1,3	19,6	—	—	—	—	7,0
1966	kh	386	276	3	67	—	15	1	—	24
	%	100,0	71,5	0,8	17,4	—	3,9	0,2	—	6,2

4. Népeségi adatok

4.1.a¹⁴ 1531: 1 porta; 1542: 1 porta, 1 szegény, 3 egytelkes nemes; 1745: 15 vendég; 1750: 9 nem nemes család; 1751: 17 kat. pár; 1769: 9 nemes család; 1770: 19 nem nemes család; 1774: 24 pár;¹⁵ 1777: 22 pár; 1780: 17 zsellér; 1785: 50 nemesi és nem nemesi család; 1828: 10 nemes család (8 igazolt és 2 nem), 24 nem nemes háznép; 1846: 24 nemes háznép.

4.1.b¹⁶ 1745: 99 lélek; 1757: 110 fő (ebből 12 akat.); 1770: 127 nemes és nem nemes fő; 1778: 218; 1785: 240 fő; 1802: 261 lakos; 1828: 193 nem nemes lélek (*Nagy Lajosnál* 328 kat. lakos).

4.2 Bodorfa: a népességszám alakulása

Év	száma	Népesség 1785. év = 100%
1785	251 ^a	100,0
1829	328	130,7
1857	313	124,7
1869	304	121,1
1890	367	146,2
1910	326	129,9
1920	317	126,3
1930	298	118,7
1941	289 ^b	115,1
1949	279	111,2
1960	247	98,4
1970	242	96,4
1980	211	84,0

^a Ebből: 40 nemes, 1 polgár, 13 paraszt, 8 polgár és paraszt örököse, 22 zsellér, 4 egyéb, 48 fiúgyermek, 115 nő.

^b Ebből: 289 magyar.

4.3 Bodorfa: a népesség foglalkozási főcsoportok szerint

Foglalkozási főcsoport	1910-ben		1941-ben		1970-ben		
	népesség	ebből kereső	népesség	ebből kereső	népesség	aktív ebből kereső	inaktív kereső
Östermelés	szám 274	102	271	132	131	37	21
	% 84,0	84,3	93,8	95,0	54,1	45,1	87,5
Bányászat	szám 43	15	15	5	104	43	3
és ipar	% 13,2	12,4	5,2	3,6	43,0	52,5	12,5
Más foglalkozású	szám 9	4	3	2	7	2	—
	% 2,8	3,3	1,0	1,4	2,9	2,4	—
Összesen	szám 326	121	289	139	242	82	24
	% 100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

4.4 Bodorfa: a népesség és az őstermeléshez tartozó foglalkozási alcsoportok

Őstermeléshez tartozó foglalkozási alcsoportok	1910-ben				1941-ben ^c			
	szám szerint	%	önálló	segítő családtag	szám szerint	%	önálló	segítő családtag
100 kh-on felüli	4	1,5	1	—	2	0,7	1	—
50—100 kh-as	—	—	—	—	—	—	—	—
20—50 kh-as birtokos	8	2,9	3	—	14	5,2	3	5
10—20 kh-as és bérlő	42	15,3	8	3	42	15,5	9	11
5—10 kh-as	69	25,2	18	5	76	28,0	18	19
5 kh-on aluli	63	23,0	17	3	111	41,0	29	23
Birtokos és bérlő együtt	186	67,9	47	11	245	90,4	60	58
Gazdasági tisztviselő	—	—	—	—	—	—	—	—
Gazdasági cseléd, munkás, napszámos	88	32,1	44	—	26	9,6	14	—
Egyéb őstermelő foglalkozású	—	—	—	—	—	—	—	—
Összesen	274	100,0	102	—	271	100,0	132	—

^{c)} Az eredeti (17/I. jelű) táblák hiányoznak. A birtokkategóriák szerinti megoszlás a KSH által becsült adat.

5.1 Bodorfa: a természetes népmozgalom

Időszak	Élve- születések évi átlaga	Halálo- zások évi átlaga	Házasság- kötések ‰
1895—1900	42,4	27,8	5,6
1901—1910	28,4	19,9	8,5
1911—1920	29,6	18,4	6,2
1921—1930	29,3	17,9	6,2
1931—1940	30,3	16,0	10,2
1941—1950	25,0	17,2	8,1
1951—1960	17,9	12,5	8,0
1961—1970	15,9	9,8	9,8
1971—1980	13,2	11,1	—

5.2 Bodorfa: a vándorlás

Időszak	Vándorlási különbözet évi átlaga %
1901—1910	—2,2
1911—1920	—1,4
1921—1930	—1,8
1931—1941	—1,6
1949—1959	—1,7
1960—1969	—0,8
1970—1980	—12,0

6. Bodorfa: a lakóházak száma

1745: 17, 1828; adózó ház (*Nagy Lajosnál* 41 ház).¹⁷

Év	Lakóházak	
	száma	1785. év = 100%
1785	45	100,0
1869	51	113,3
1890	48	106,7
1910	62	137,8
1920	66	146,7
1930	67	148,9
1941	63	140,0
1949	61	135,6
1960	62	137,8
1970	58	128,9
1980	58	128,9

7. Térképek

(1856): *Ross, Franz*: Grenzskezze der Gemeinde Bodorfa enclavirt Káptalanfa. M. n. 9,5×8,5 cm. — OL S. 79.(1857): *Bóday József*: Bodorfa határának térképe. M. 200 b. öl = 103 mm. 72×55 cm. — ZÁLvt U. 79.

1857: Dorf Káptalanfa sammt Enclave Bodorfa in Ungarn... M. 300 ö12198 mm. 1 W.Z. = 40 Kl. 28 szelvény, á 65,5×52,5 cm. — OL Kt. S. 78.

1857: *Demmer Lajos*: Birtokrészletezési előrajz, Bodorfa falu. M.n. Croquis és 4 részletrajz. Nagy. különböző. — ZÁLvt K.442. Szin.-Parzellen Protocoll.

1859: Bodorfa tagosított határának térképe. M. 200 b.öl = 103 mm. 84×64 cm. — ZÁLvt U.80.

8. Irodalom

Sümegei Kálmán: *Kisfaludy Sándor* mint gazda. Adatok Zala megye történetéhez. (Szerk. *Bátorfi Lajos*) II. köt. Nagykanizsa 1876. 259—272.

L Á B J E G Y Z E T

¹ 1550: L 36. Rep. 40. D. 76, L 207. I/1543.² Csánki III. 37., Holub I. 196.³ L. Nagy- és Kiskeszzi, valamint Mocsolyáskeszi címszavakat.⁴ L. a 2. j.-ben id. Irodalmat.⁵ 1531: L 132. II. 36; 1534: uo. 61—68; 1542: uo. I. 58v, 66; 1543: L 36. Rep. 45. R. 426. I. 132. I. 112; 1544: L 148. nr. 2273, 2274; 1545: L 132. I. 209—215; 1546: uo. II. 325v; 1548: L 132. II. 359v; 1553: uo. 526v; 1564: L 36. Rep. 36. B. 61 et NB; 1592: L 167. XV. 336/269; 1614: L 33; 1647: L 38. 9989; 1679: L 167 XLII. 44/47; 1720/1743: L 130. fasc. 255. Eszterg. 1828: L 198. kpt. kiadv; 1734: uo. 1734. 50. bej.⁶ 1796: L 192; 1770: L 194. Ö 46/9, 23; 1776: L 201. Tapolca 3.⁷ L. az 5. j.-ben.⁸ 1776: l. a 6. j.-ben; 1780: l. a 9. j.-ben.⁹ 1758. VIII. 16.: L 103; 1770, 1776: l. a 6. j.-ben; 1780: L 200; 1796: L L 28. Régi rend. L. nr. 3; 1828: l. a 6. j.-ben.¹⁰ 1750: L 194. III/3—4.; 1770: l. a 6. j.-ben.¹¹ 1770, 1828: l. a 6. j.-ben és L 192. Az 1828. évi országos összeírás (L 198) 20 zsellért tart nyilván.¹² 1758. VIII. 16.: l. a 9. j.-ben; 1770: l. a 6. j.-ben; 1857, 1858: L 228. — A megyei levéltárban a falura dikális lajstromok (L 191. Ö 31.) az 1775—1779, 1783—1784, 1786, 1793, 1796, 1798—1799, 1801—1807, 1809—1824, 1826—1828, 1830, 1832—1833, 1836—1840, 1843—1844. évekből őriztetnek. A falu régészeti lelőhelyei és leletei: Bakay 39.¹³ Pápai tizedjegyzékek Holub I. 196; 1745: L 178. Distr. Tapolca; 1751: L 181. I/12; 1757: L 180. Distr. Keszthely; 1773: Lex; 1774: L 181. II/19; 1777; 1778: L 178; 1785: L 110. A 2609. 212; 1802: L 181. fasc. II. Az egyházi és iskolázási viszonyokra l. Káptalanfa címszót.

¹⁴ 1531, 1542: I. az 5. j.-ben; 1745: I. a 13. j.-ben; 1750: I. a 10. j.-ben; 1751: I. a 13. j.-ben; 1796: L 192; 1770: I. a 6. j.-ben; 1774, 1777: I. a 13. j.-ben; 1780: L 200; 1785: II. József; 1828: L 197, L 192; 1846: L 197.

¹⁵ A párbér teljes összegének és az egy főre eső részének hányadosa.

¹⁶ 1745, 175: I. a 13. j.-ben; 1770: I. a 6. j.-ben; 1178, 1785, 1802: I. a 13. j.-ben; 1828: I. a 14. j.-ben.

¹⁷ 1745: I. a 13. j.-ben; 1785: II. József; 1828: L 197.

Megjegyzés! A rövidítések feloldásához az előadó útmutatót készített. Ennek közlésétől terjedelmi okok miatt eltekinttünk.

*

Az elhangzott vitához több hozzászólás történt, melyek részben helyeselték a lexikon szerkezetét, részben annak anyagában kiegészítéseket, módosításokat javasoltak.

Az első hozzászóló *dr. Klinger András* (KSH főosztályvezetője) volt, aki azt a kérdést vetette fel, hogy a lexikonok ne a mai, hanem a történelmi megyék területét tartalmazzák, tehát pl. a Vas megyei kötet a ma Burgenlandhoz tartozó községeket is ölelje fel.

A lexikon népségi adatközlését bővíteni javasolta. 1890-től lehetőleg kerüljön bele minden népszámlálásnak a népességszáma, nem, kor, családi állapot, anyanyelv, írni-olvasni tudás, foglalkozási viszony adata, valamint a lakáshelyzet. 1920-tól célszerű lenne a termékenységre vonatkozó adatok közlése is.

Vitatta azt az álláspontot, mely szerint a lexikonok az egyes népszámlálások időpontjában fennálló községterületre vonatkozóan közlik az adatokat, és nem a mai területre számítják vissza azokat.

Az anyaggyűjtésnél a kombinált módszert javasolja; a XVIII—XX. századra központilag centralizáltan kellene végezni a kutatást, míg a korábbi évszázadokra vonatkozóan decentralizáltan, a megyei levéltárakban.

Szükségesnek tartaná azt, hogy alakuljon egy sorozatszerkesztő bizottság, melynek tagjai a vállalkozásban érintett intézményekből kerülnének ki.

Annak érdekében, hogy egyidejűleg több megye kutatását végezhesük, szükségesnek tartja több intézmény bevonását.

Kállay István (egyetemi tanár, ELTE Bölcsész Kar) a helytörténeti lexikonokat alapvető forrásmunkának tekinti, olyan jellegű, mint *Csánki Dezső*: Magyarország történeti földrajza a *Hunyadiak* korában. A bölcsész karon szemináriumok keretében ismerik meg a hallgatók a lexikon rendszerét és forrásait.

Véleménye szerint, a kutatások csakis egységes elvek szerint végezhetők. Abból mérhetetlen kár származna, ha a sorozat nem lenne egységes. Éppen az egységesítés érdekében ő is egyetért a szerkesztőbizottság életrehívásával. Véleménye szerint a dunántúli megyékre kellene az erőket koncentrálni, miután itt három és fél megye (Vas, Veszprém, Zala teljesen, Fejér megye részben) kutatásai már befejeződtek. Javasolta, hogy a községtörténeteket ne életrajznak, hanem fejlődéstörténetnek nevezzük. Végül felvetette annak szükségességét, hogy a fejlődéstörténeti leírásba minél több helyi lakos neve kerüljön bele.

Buzási János (főigazgatóhelyettes, Országos Levéltár) helyeselte, hogy a XVI. század elejétől indulnak a lexikon kutatások. Az egyházi anyakönyvek információinak a felvételét hasznosnak tartja. Az anyaggyűjtést illetően *dr. Klinger András* álláspontjához csatlakozik. A kötetek kivételét egyszerűsíteni javasolja, olcsóbb papír alkalmazásával, a képek elhagyásával.

Dr. Kiss Mária (levéltárigazgató, Szombathely Megyei Levéltár) kifejtette, hogy a közigazgatási változások, községnév változások, terület változások nyomon kísérése a kutatás során eddig nagy súlyt helyeztünk és ezt a célkitűzést a jövőben is követendőnek tartja. Az anyakönyvekkel kapcsolatban felmerült hozzászólásra válaszul megjegyezte, hogy az anyakönyvek adatait minden község leírásában közöltük, a kutatás során az anyakönyvi kerületek változásait is nyomon kísértük.

Egyetért azzal, hogy a dunántúli megyékkel kellene folytatni a kutatást. A Vas megyei kötet megjelenésének elhúzódsa tulajdonképpen azért érthető, mert 1978-ban már *Ember Győző* és *Klinger András* lektorálta a kész kéziratokat. Jelenleg a kéziratok a levéltár volt igazgatójánál van-

nak. A szerzőket erkölcsi s anyagi kár érte. Az eltelt hat év alatt olyan változások következtek be, amelyeknek a pótlása feltétlen szükséges. Ez további késedelmet jelent. Sérelmezte, hogy a község történetének anyagát, a szerzők hozzájárulása nélkül már használják a Tanárképző Főiskolán.

A megjelent publikációkban nem történik hivatkozás a forrásra.

A Vas megyei anyagban az 1848 utáni időszak forrásait szegényesnek találja.

A sorozat szerkesztőbizottságot ő is helyesli. Miután az Akadémiai Kiadónál egy-egy kötet átfutási ideje hat-nyolc év, célszerűnek tartaná, ha a megyei kiadás gondolata kerülne előtérbe. Ez mindenképpen gyorsítaná és olcsóbbá tenné a kiadást.

Miután a kutatási anyagoknak csak egy része kerülhet bele a lexikonokba, arra a kérdésre, hogy hol őrizzék a kéziratokat, ő a megyei levéltárakat javasolja. Így volna biztosítható, hogy a helytörténet és szülőföld ismeret iránt érdeklődőknek az anyag rendelkezésére álljon.

Dr. Kiss Lajos (a nyelvtudományok doktora, MTA Nyelvtud. Int.) szintén azon a véleményen van, hogy elengedhetetlen az országos sorozat szerkesztőbizottság létrehívása. Miután a Vas megyei kötetnél problémák voltak a szerkesztő munkájával, helyesnek tartaná, ha az egyes megyék szerkesztését végző munkatársak kiválasztásába is beleszólna a szerkesztőbizottság. Mint a lexikonok nyelvész szakértője sajnálatosnak tartja, hogy a lexikon sorozat kötetei lassan jelennek meg. A „Földrajzi nevek” kötetei sokkal gyorsabban láttak napvilágot. Igaz, ott kevesebb levéltári forrást kellett átnézni. Az egyes kötetekben elhagyhatónak tartja a képanyagot és helyette inkább térképeket tartana szükségesnek közölni különböző évszázadokból.

Nem tudja mi az oka annak, hogy a Fejér megyei lexikon kutatásai a megyei levéltár közleményeiben jelentek meg.

Gazda István (tudománytörténész, ELTE Bölcsész Kar) javasolta, hogy a lexikon köteteit a könyvértékesítő vállalat útján adják ki. Ez a vállalat a terjesztést is ellátja. A *Bodor*-féle helytörténeti bibliográfia kiadását is a könyvértékesítő vállalat végezte. Egyetért az országos sorozat szerkesztőbizottság létrehozásának gondolatával. A lexikon anyagában fontos szerepet tulajdonít az iskolatörténetnek.

Kerecsényi Edít (múzeumigazgató, Nagykanizsa) kifogásolta, hogy a Zala megyei lexikon kéziratot anyagát publikációkban felhasználják, de sehol nem történik hivatkozás a forrásokra.

Megfontolásra javasolja azt, hogy a táblázatos adatokat ne az egyes községeknél közöljük, hanem egy külön részben, függelékyszerűen, a statisztikai kiadványok közlési rendszerének megfelelően. Így kevesebb helyen, több adatot lehetne közölni.

A községek nemzetiségi megoszlásának a bemutatását több időszakban látja szükségesnek közölni. Fontosnak tartja az anyanyelvi adat közlését is.

Katus László (tudományos főmunkatárs, MTA Tört. Tud. Int.) a lexikon kutatásait alap kutatásnak kell tekinteni. Mivel nem valószínű, hogy ilyen mélységű helytörténeti kutatás a közeljövőben még egyszer lesz, bővíteni javasolja a kutatást 1880-tól a nemzetiségi adatokkal, vallási statisztikákkal, 1900-ig visszanyúló foglalkozási statisztikákkal.

Orlicsek József (csoportvezető, KSH Helységnévtári Csoport) a területváltozások adatainak a lexikonba való felvételét helyesli, de a járási változások felvételét már nem tartja szükségesnek. Helyesli a községegyesítés, szétválás, községnevváltozás adatainak a közlését. Különösen fontos ez nemzetiségi vidékeken, ahol mióta megszűnt az Országos Községi Törzskönyvbizottság, meglehetősen nagy zavar van a községek elnevezése — így többek között a községi névtáblák — tekintetében. (Pl.: Pilisvörösvár névtáblája alatt a Werisvár elnevezés szerepel a korábban használt Rótenturm elnevezés helyett.)

Dr. Lovász János (docens, ELTE Jogi Kar) hozzászólásában rámutatott arra, hogy milyen nagy jelentősége van annak, hogy a különböző levéltári forrásokban, statisztikai kiadványokban elszórtan található adatokat, információkat egységes rendszerbe foglalva találja meg az érdeklődő. A községek szociográfiai adatainak a közlésére már a II. világháború előtt történtek kísérletek hazánkban is és Romániában is. Ilyen volt a Statisztikai Hivatal-

ban, később a pécsi Egyetemen működő Szociográfiai Intézet, de bizonyos vonatkozásban a Közigazgatástudományi Intézet munkássága is.

Elgondolkodtatónak tartja, hogy egy ilyen fontos kutatás, amely számtalan tudomány részére nyújt alapvető információkat, nem részesül semmiféle erkölcsi és anyagi támogatásban. Véleménye szerint legalább hat-nyolc főből álló szakértő csoportot életre kellene hívni, annak érdekében, hogy az ország 25 megyéjéből a következő évtizedben legalább 10 megye kutatásai befejeződjenek.

A hozzászólásokra *Kovacsics József* válaszolt. Megköszönte a sok értekes, a további kutatás során hasznosítható észrevételt. Egyetértett azzal, hogy a lexikonok szerkesztésére sorozat szerkesztőbizottságot kell létrehozni, amelyben minden olyan intézmény képviselőjét biztosítani kell, amelyek részt vesznek a kutatásban. Ugyancsak egyetértett azokkal, akik hangsúlyozták az egységes elvek szerint történő kutatást, lehetőség szerint ugyanazon forrásanyagra kiterjedően. Csak ily módon biztosítható az, hogy a kijegyzett adatok alkalmasak lesznek történeti demográfiai feldolgozásokhoz, az ország, esetleg egy-egy régió történeti demográfiájának az elkészítéséhez. A levéltári és statisztikai források kijegyzése így egyszerűbbé és gyorsabbá válik.

A lexikonok területi kiterjedését illetően megemlítette, hogy a Vas és Zala megyei kutatások a történeti megyehatárok (1910 előtti) szerinti területre vonatkozóan folytak. Politikai szervek döntése következtében a ma Ausztriához, illetve Jugoszláviához tartozó községek anyagát átadtuk a szomszédos államoknak. Ami az adatközlés területi konformitását illeti: helytörténeti lexikonokról lévén szó, csakis a történeti elv alapján közölhetjük az adatokat. Azaz nem számítjuk vissza pl. Szombathely mai területére az 1941, 1930, 1920 stb. népszámlálások adatait. Ez azt jelentené, hogy Gyöngyöshermán, Herény, Kámon, Olad, Perint stb. községek népességét is Szombathelynél számolnánk el 1869—1980 között, holott ezek csak 1949 után kerültek Szombathelyhez. Éppen ezért egyik igen lényeges különbség az adatközlésben a népszámlálásokhoz képest az, hogy a lexikonban minden község története addig van kimunkálva, amíg az be nem olvadt, meg nem szűnt, vagy el nem pusztult.

Az adatbővítésre tett javaslatokat megfontolandónak tartja. Ha a lexikonban nem is kerülnek közlésre mindazok az információk, amelyeknek a kijegyzését a hozzászólók szükségesnek tartották, az bizonyos, hogy a további kutatásoknál ezeket hasznosítani tudják. Eddig azoknál a községeknél, ahol jelentős számú nemzetiség élt, a nemzetiségek számának a változását a község történeteiben több keresztmetszetben is bemutattuk. Hasonlóan gondot fordítottunk az iskolatörténetre is. Az oktatás kezdeteit Veszprém megyében majdnem minden községnél jeleztük, sőt azt is, hogy a tanító mit tanított.

*Klinger András*nak az adatgyűjtéssel kapcsolatos munkamegosztásra vonatkozó javaslatát helyesli. Csupán a Veszprém megyei első kötet kutatásai történtek centralizáltan. A Vas és Zala megyei kötetnél az Országos Levéltárban őrzött forrásokat és a statisztikai források kijegyzését centralizáltan végeztük, a megyei anyagok kigyűjtését pedig decentralizáltan, az illetékes megyei levéltárak útján. Miután a központilag való adatkezelés lehetetlenné vált azért, hogy az MTA Statisztikai Kutatóhelye 1975-ben megszűnt, a Vas és Zala megyékre vonatkozó teljes anyagot átadtuk a levéltáraknak. A megyei tanácsok a levéltárak vezetőit bízták meg a szerkesztési feladatokkal.

Sajnálattal állapította meg, hogy azoknak, akik az Akadémiai Kiadónál nem látják biztosítva a kötetek gyors megjelenését, igazuk van. Meg kell vizsgálni azokat a lehetőségeket, amelyeket a hozzászólók ilyen vonatkozásban említettek. A képek elhagyását lehetségesnek tartja. Egyetért azzal, hogy a lexikonokban több évszázadból is célszerű térképeket közölni. Erre törekedtünk az első kötetnél is, nem szabad azonban elfelejteni, hogy a térképek is jelentős mértékben drágítják a köteteket. Azokkal is osztozott, akik kifogásolták azt, hogy a megyei levéltárak kiadják felhasználásra a községek anyagát, mielőtt azok publikálásra kerültek volna.

A kutatási anyag megőrzését, gondozását továbbra is a megyei levéltársakra kellene bízni, de azzal, hogy minden felhasználó köteles a forrásra hivatkozni. Helyesnek tartja, hogy a kutatást a dunántúli megyékkel folytassuk. Ily módon az is elérhető, hogy a bekövetkezett területváltozásoknak megfelelően a mai közigazgatási beosztás szerint lehet az anyagot rendezni és publikálni. Az el-, illetve átcsatolt községek anyagát tetszés szerint lehet rendezni.

Végül annak a meggyőződésének adott kifejezést, hogy az a körülmény, hogy a helytörténeti lexikonokra vonatkozó kutatás 1985-ben belekerül a Történeti Emlékeink Feltárására, Nyilvántartására és Publikálására vonatkozó Kutatási Főirányba, nagyobb lehetőséget biztosít majd a kutatás számára.

Tárgyszavak:

Népesedésszatisztika forrásai
Helytörténet
Történeti demográfia

РЕЗУЛЬТАТЫ И ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ЭНЦИКЛОПЕДИЯМ О МЕСТНОЙ ИСТОРИИ

Резюме

Введение статьи дает обзор о результатах проведенных в Венгрии исследований в области исторической демографии. Затем статья информирует об основном исследовании в области исторической демографии, проводимом под названием „Энциклопедия о местной истории Венгрии“, на основе докладов и выступлений анкеты, организованной по данной теме.

Составляемые по комитатам энциклопедии дают следующую информацию о населенных пунктах комитатов за период 1526—1980 гг.:

1.1 Исторические формы и варианты названий населенных пунктов

Формы названий следуют одна за другой в хронологическом порядке, от самого раннего названия до даты официального установления теперешнего названия. Эта дата является разной по комитатам, но теперешние названия населенных пунктов были установлены во всех комитатах между 1898 и 1912 гг. Томы не сообщают всех вариантов отдельных названий. Изложенные формы названий составлены таким способом, чтобы можно было установить из них, с одной стороны, развитие названия, его объяснение и значение, а с другой стороны срок появления отдельных исторических вариантов названий. Если поселение имело одновременно и несколько названий (например, Эрд, Ханзелбек), конечно, эти названия тоже сообщены. Авторы придают большое значение искаженным формам названий и альтернативным названиям, из которых можно часто сделать важные выводы об истории поселения и владения.

1.2 Разгадка названий, объяснение происхождения названий местностей

На основе форм названий местностей объясняется происхождение названий всех городов и сел.

2. История развития городов и сел

Данная графа излагает краткую, энциклопедическую историю отдельных поселений практически по тождественным темам за вышеуказанный период (от 1526 г. до настоящего времени). Каждое село указано как самостоя-

тельное заглавное слово, которое существовало в городском или сельском штате за упомянутый период. Окраины не получают самостоятельного заглавного слова, они изложены в рамках историй развития.

Истории развития описывают первое упоминание села, содержат фамилии основных владельцев, изменения, происшедшие в условиях владения. Они сообщают изменения в численности населения и в его составе по занятиям. Они устанавливают штат села (дворянское село, барщинное селосмешанное), правовые отношения, регулирующие жизнь населения. Они информируют об источниках существования и пропитания, о барщинных условиях и условиях внесения налогов, а также о борьбе крепостных крестьян за улучшение их положения. В разных поперечных сечениях (XVI., XVII., XVIII., XIX., XX. столетия) показывается положение сельского хозяйства, промышленности и прочих хозяйственных отраслей в жизни поселения.

Истории сел описывают развитие сети учреждений, обращая большое внимание на представление церковных и школьных условий в буржуазной эпохе. В конце перечисляются этнографические отношения и художественные памятники и излагаются окраины и теперешнее административное разделение.

3. Табулирование данных о территории городов и сел и о ее распределении по отраслям культивирования

Таблицы иллюстрируют территорию сел и ее распределение по отраслям культивирования за 1857, 1895, 1935 и 1966 гг. Распределение излагается не только в абсолютных числах, но и в процентах.

4.1 Данные о народонаселении и общественном распределении из феодальной эпохи

Данная графа излагает все данные о населении из феодальной эпохи, которые выписывались на карточки из источников архивов. Таким образом, можно следить за развитием населения поселения в феодальной эпохе. Данные служат основой для дальнейших исследований в области исторической демографии, а также для составления монографий сел и городов.

4.2 Данные о численности населения в период 1785—1980 гг.

Эта графа описывает на основе данных переписей населения развитие, стагнацию или регресс населения за последние два столетия. Она излагает данные о распределении населения по полу, возрасту, о числе семей и изменении распределения по национальностям. В качестве источников были использованы данные переписи населения, проведенного при *Иосифе Втором*, данные австрийских переписей населения 1850 и 1857 гг., а также официальных венгерских переписей населения.

4.3 Изменение структуры занятий в период 1910—1980 гг.

Таблица излагает в абсолютных и относительных числах изменение структуры занятий городов и сел в трех поперечных сечениях (1910, 1941, 1980 гг.).

4.4 Распределение сельскохозяйственного населения по профессиональным подгруппам

Положение крестьянства венгерских деревень иллюстрируется лучше всего условиями владения. Поэтому необходимо указать и отдельно сельскохозяйственное население по категориям имений на основе данных переписей населения, проведенных перед освобождением Венгрии от фашизма. Тут показы-

вается роль крупного, среднего и мелкого владений в жизни поселения. При этом данные об исторических поперечных сечениях дают обзор и о динамике численности и удельном весе сельскохозяйственного пролетариата.

5. Естественное движение населения

В этой графе собраны данные и коэффициенты рождений, браков, смертей и естественного прироста. Томы показывают изменения начиная с 1910 г. через каждые 10 лет.

6. Данные о жилых домах

Томы сообщают в таблицах данные о жилых домах, происходящих из феодальной эпохи, с указанием источников, а полученные от переписей населения данные о жилых домах излагаются в абсолютных и относительных числах в таблицах. Данные о квартирах сообщаются только по городам.

7. Каталог рукописных и печатных географических карт, видов, чертежей

Для культивирования местной истории географические карты служат очень важными опорными пунктами. Поэтому сообщаются карты, имеющиеся на национальных хранилищах источников, а также карты, собранные от компетентных по территории комитатских учреждений в хронологическом порядке их создания. У каждой карты указаны место хранения и обозначение расположения карты. Мы не сообщаем аннотации.

8. Библиография

Библиография содержит литературу об истории городов и их окрестности. Она не учитывает трудов естественных наук, ни произведений, незначительных для научного использования. Так, например, из газетных статей она упоминает только те, которые вышли в отдельном оттиске.

По вышеизложенному распределению статья представляет село Бодорфа в комитате Веспрем, затем она дает информацию о дискуссии, упомянутой в вводных предложениях.

THE RESULTS AND PROBLEMS OF RESEARCH CONCERNING ENCYCLOPEDIAS ON LOCAL HISTORY

Summary

The introductory part of the paper gives a survey on the results of the research in the field of historical demography in Hungary. After this it informs on the basic research of historical demography carried out under the title „Encyclopedia on local history of Hungary” on basis of the papers and contributions of the conference organized on this topic.

The encyclopedias prepared by counties contain the following information on the settlements of the counties for the 1526—1980 period:

1.1 *The historical forms and versions of the name of settlements*

The forms of name follow one another in a chronological order, from the earliest occurrence to the date when the present name was stated offi-

cially. This date varies by counties, but it is within the 1898—1912 period in each county. The volumes do not indicate all the versions of the individual names, the published forms of names are assembled in a way which permits to state on basis of this, on the one hand, the development of the name, its explanation and meaning, on the other hand, the date of the appearance of certain historical versions of the names. If a settlement had several names at the same time (e.g. Érd, Hanselbeck), naturally these names are also indicated. Authors attach a great importance to the distorted forms of names and the alternative names from which it is often possible to draw important conclusions concerning the settlement- and ownership history.

1.2 Solving the name, explanation of the origin of the place-name

On basis of the place-name forms the origin of the name of each town and village, respectively is explained.

2. The development history of towns and villages

This part presents a brief encyclopedial history of the individual settlements practically by identical topics within the above mentioned period (from 1526 to the present). Each village is indicated as a separate entry-word which existed in an urban and rural status, respectively during the mentioned period. The outskirts got no separate entry-word, they are mentioned in the development histories.

The development histories speak of the first mentioning of the village, they contain the names of the main owners, the changes occurred in the possession. They describe the changes in the number of the population and in its composition by occupations. They state the status of the village (village of nobles, village of serfs, mixed), the legal relations regulating the life of the population. They give an information on the sources of living and livelihood, the fief and taxation conditions, as well as on the serfs' fight to improve their situation. The descriptions present in several cross sections (16., 17., 18., 19., 20. centuries) the situation of agriculture, industry and other economic branches in the life of the settlement. The histories of villages speak of the development of the network of institutions accentuating the presentation of the church- and schooling conditions in the bourgeois epoch. Finally the aspects of ethnography and historical monuments and at the end the outskirts and the present administrative division are indicated.

3. Tabulation of data concerning the area of towns and villages and its distribution by branches of cultivation

The tables indicate the area of the villages and its distribution by branches of cultivation for the years 1857, 1895, 1935 and 1966. The latter is illustrated not only with absolute but also with relative numbers of distribution.

4.1 Data on the population and social distribution from the feudal epoch

This part indicates all data on the population from the feudal epoch which were carded from the archive sources. In this way it is possible to follow the development of the settlement in the feudal epoch. The data serve as basis for further research in the field of historical demography and for the preparation of monographs concerning villages and towns.

4.2 Data on the population number in the 1785—1980 period

This part presents the development, stagnation and regress, respectively, of the population during the last two centuries on basis of the population census data, as well as the distribution of the population by sex and age, data on the number of families and the change in the distribution by nationalities. The population census taken during the reign of *Joseph II*, the Austrian population censuses of 1850 and 1857 and the official Hungarian population censuses were used as sources.

4.3 Change in the occupational structure in the 1910—1980 period

The table presents in absolute and relative numbers the change in the occupational structure of towns and villages, respectively in three cross-sections (1910, 1941, 1980).

4.4 Distribution of the agricultural population by occupational sub-groups

The situation of the peasantry of the Hungarian villages is illustrated best of all by the possession. Therefore it is necessary to give a survey also separately on the agricultural population by property categories on basis of the data of population censuses taken before the liberation of Hungary from the fascism. Here the role of the large estate, medium-sized farm and small estate is illustrated in the life of the settlement. At the same time the data of the historical cross sections also indicate the development of the number and ratio of the agricultural proletariat.

5. Vital events

This part presents the data and rates of births, marriages, deaths and natural increase. The volumes describe the changes in ten-year periods since the year 1910.

6. Data of dwelling houses

The volumes present in tables the data of dwelling houses deriving from the feudal epoch, with the indication of the sources, the data of dwelling houses obtained from the population censuses are issued in absolute numbers and basic rates. Data on dwellings are published only for towns.

7. Catalogue of hand-written and printed maps, views, plans

The maps present a very important basis for the cultivation of local history. Therefore the maps to be found in the repositories of sources as well as the maps collected from the regional competent county institutions are mentioned in chronological order of their origin. For each map the place of guarding and the location mark of the map, too, are indicated. Annotations are not published.

8. Bibliography

The bibliography contains the literature on the local history of the towns and their surroundings. It does not take into consideration the works of natural sciences as well as those which are insignificant for scientific

use. Thus e.g. of the newspaper articles it only contains those which were issued in separate reprints.

According to the above distribution the paper presents Bodorfa village in Veszprém county, then it gives an information on the discussion indicated in the introductory sentences.

A VÁNDORLÁSOK VOLUMENÉNEK TERÜLETEK KÖZÖTTI ELOSZLÁSÁRÓL

LANGERNÉ DR. RÉDEI MÁRIA

A jelenség szemléleti aspektusai

Az ENSZ [1] 80-as években kezdeményezett vizsgálata szerint: a megkérdezett 158 országból „csupán” 19 volt elégedett az országa népességének térbeli elhelyezkedésével. Különösen a fejlődő országok — ahol a területi különbségek markánsak — ítélték ezt nagy problémának. A fejlődő országok demográfiai problémáinak vonatkozásában, a természetes népmozgalommal azonos súlyú problémaként hangsúlyozzák ezt a sajátosságot. De hazánkban és a fejlett országokban, ahol a területi nivellálódás folyamata érvényesül, a vándorlás iránti érdeklődés növekszik és a migrációt a területi népesedési folyamatokban fontos szerepűnek ítélik [2].

A népesség térbeli átrendeződésében a vándorlás a legkevésbé előrejelezhető összetevő annak ellenére, hogy az országok többsége valamilyen területi szinten foglalkozik a problémával. A kevésbé fejlett országok a vándorlást, mint a *népességváltozás összetevőjét*, a fejlett országok a folyamat ok-okozati összefüggéseit, a jelenség *közgazdasági és társadalmi következményeit* kutatják.

A folyamat megközelítésében *egyesek az egyén szerepét* emelik ki, *mások a környezeti feltételek* oldaláról jutnak el a vándorláshoz. Az egyik a résztvevők vonzó és taszító körülményeinek vizsgálatából indul ki. Ezt főként a *közgazdászok és geográfusok* vallják magukénak. A másik megközelítés a vándorlás belső indítékaira összpontosít és ezt az eltérő társadalmi értékrenddel hozza összefüggésbe. Ezt a vizsgálati módszert a *demográfusok és szociológusok* részesítik előnyben. Mindkét irányú megközelítés hasznos és szükséges, egymást kiegészítik [3].

A vándorlás megközelítése egy *átfogóbb szemléletben a mobilitásban* is fokozott hangsúlyt kapott. „A mobilitás vizsgálatokor általánosan használt dimenziókból: a foglalkozás; az iskolázottság, képzettség; a jövedelem, anyagi körülmények; a lakóhely; a házasság; a hatalom; a kulturális szint; a társadalmi kapcsolatok” [4] ezekből csupán a térbeli elmozduláshoz kapcsolódó, kisebb gyakorisággal járó vándorlással szeretnének foglalkozni. Ily módon *Kolosi T.—Róbert P.* által komplexen megragadott társadalmi mobilitás, az említett egyes dimenziókban történő, eltérő irányú és mértékű mobilitásokat értelmez. A társadalmi helyzet változásban megkülönböztet „horizontális” és „vertikális” mozgásokat. És ezeknek a *társadalmi mozgásfolyamatoknak a legkifejezőbb térbeli hordozója a migráció.*

A népesség földrajzi elhelyezkedéséhez tartozó egyéniségkülönbségek egy másik teret, a társadalmi teret határozzák meg. A társadalom térszerkezete az emberi személyiség fejlődésén keresztül változik. A megismerő tevékenység során, az emberi kiteljesedésre és hasznosságra törekvés egyéni szintű céljai egybeesnek a társadalmi haladás egészével. Ezért értelmezésünk szerint a *vándorlás, egy olyan egyensúlyra törekvő folyamat, amely két eltérő társadalmi környezettel rendelkező földrajzi pont között jön létre. En-*

nek során kölcsönhatás alakul ki a változó tartalmú emberi igények és a környezeti adottságok között, a hosszabb távon kialakítandó összhang céljából, amelynek egyéni szintű hordozója az ember. Ennek a folyamatnak vannak demográfiai, földrajzi, közgazdasági és társadalmi faktorai. Ezt az értelmezésbeli szemléletet támasztják alá azok a szociológiai felvételek, amelyek az egyéni és környezeti fejlődés összhangja esetén földrajzi helybenmaradást és társadalmi helyzetváltozást tapasztaltak [6]. A folyamatok térbeli irányultsága motivációkkal is megfogalmazható. A nagyobb „térbeli lépés” feltehetően az egyéniségben nagyobb változást igényel. A *kistérségi mozgások motiváltságában* bizonyára szerepet kap az, hogy az egyéniség „kisebb, lassúbb változásra” képes. Ezt a településrendszeren belüli mozgást módosítja az, hogy az ellátás térbeli kiterjedése és tartalmi bővülése a területi különbségeket mérsékeli.

A vándorlás tehát azt a dichotomiát hordozza magában, amelyet a társadalmi és individuális folyamatok rendezetlensége okoz. *A környezeti feltételek szerepe* a mobilitásban úgy jelenik meg, hogy *adott igényszinten változó mértékű hatást fejt ki az egyénre*. E kölcsönhatás során egyesek egymáshoz kötődései megerősödnek, mások korábbi kohéziós ereje pedig csökken. Ezért az egyéni megnyilvánulások és a környezeti feltételek kapcsolatrendszerét célszerű több szinten megközelíteni. *A rendszerszemléletű megközelítés* nemcsak a létrejövő hatás leírását, megismerését teszi irányítottabbá, hanem hozzájárul a kapcsolódó fogalmak tisztázásához is.

A területi mobilitás folyamatait, azok leggyakoribb kapcsolatait a területi rendszerben [7] magasabb szerveződési szinten az alábbiak jellemzik:

- az ember környezeti elemekkel összefüggő megnyilvánulásai több értékrendi „szűrőn” keresztül formálódnak;
- ehhez a legátfogóbb kapcsolatrendszer a bővített újratermelés folyamata, amely a természeti és társadalmi elemek elosztásával korlátozott;
- mindezeknek a magasabb szintű kapcsolatoknak a létrejöttét (diverzitás és nagyság) az adott társadalmi-gazdasági fejlettség határozza meg;
- a fejlettségből a térre vonatkozó stratégiákat a hosszú és nagy távra a területfejlesztési politika írja le;
- az életszínvonal-politika az életkörülmények területi alakulására célokat tűz ki és eszközeivel a társadalmi struktúra alakulását befolyásolja;
- ezáltal olyan térbeli viszonykülönbségeket fogalmaz meg, amelyek egy része a termelőeszközök által irányított mozgást hoz létre, másik része a termelőerők közül az ember spontán jellegű mozgását befolyásolja;
- vannak országok, ahol ezek a területi egyenlőtlenségek már olyan nagyságrendűek, hogy külön migrációs politikát alakítanak ki a létrejövő mozgás irányítására.

Tehát a régiók különböző vonzása és taszítása, a vándorlók egyéni megnyilvánulásai között permanens megfeleltetés nem létezik. Ez sok összetevő pillanatnyi, pozitív tartalmú egybeesését jelentené. Ezért a folyamat irányíthatóságára törekedni csak globálisan és közvetlen módszerekkel lehet.

A migrációs áramlások elemeinek térbeli és funkcionális összetevőkre történő szétválasztása

Nemzetközileg azok a felvételek, amelyek a helyváltoztatás oksági összefüggésére vonatkoznának, kis számú mintán alapulnak, és nem átfogó tartalmúak. Kevés az olyan adatbázis, amely az egyén vándorlástörténetét méri fel, és bővíti egyéb jellemzőkkel. Hazánkban a vándorlás önálló demográfiai felvétel témaként nem jelent meg, csupán más társadalmi mintavételek egy-egy része próbált ilyen törekvést magáévá tenni [8]. Így *a mozgás motiváltságára csak közvetett információink vannak*.

Úgyanakkor a 70-es években vett nagyobb lendületet a *migráció matematikai modellezése*. Ekkor két fontosabb feltétel teljesült: a nélkülözhetetlen adatok, valamint a kezelésükhöz kellően fejlett matematikai és számítástechnikai apparátus, amely segítségével váltak a modellek szélesebb körben hozzáférhetővé. E módszerek társadalmi elfogadottsága azon-

ban nem nőtt párhuzamosan, a módszer tényleges teljesítőképességével. Bár az elemzési és döntéselőkészítési feladatok egyre gyakrabban használnak matematikai modelleket. Alkalmazásukat a megismerés során a területi folyamatok bonyolultsága tette szükségessé, a számítógépes adatfeldolgozás technikai fejlődése gyors elterjedésüket megkönnyítette.

A felhasználás igénye és az adatforrás-lehetőségek egyre szélesebb kapcsolati rendszert alakítottak ki [9]. Ez olyan módon ment végbe, hogy az információbázis tartalmi és területi mélyülését kizárta, ami egyre szélesítette az elméleti becslő módszerek alkalmazását. A modellezés több esetben azt tűzte ki célul, hogy a hiányzó adatokat becsülje, vagy az aggregált adatokat felbontsa. Az elterjedésben ez a helyettesítő szerep gyakran fordul elő.

A 60-as évek végén az analitikus matematikai modellekkel szemben a fizikai analógiák alapján kidolgozott gravitációs és *entrópia maximum elven alapuló modellek* kerültek előtérbe. Az entrópia maximalizálási modellel eddig olyan térbeli folyamatok leírásánál, előrejelzésénél használták, amelyek indulás és rendeltetés jellegű kapcsolatban leírhatók voltak. Így a közlekedési forgalom-előrejelzési modellek. Migrációra történő adaptálása felvetette a bemenő adatok tartalmi és mérhetőségi kérdéseinek lehetőségét.

Mivel olyan empirikus vizsgálatra, amely a mozgást kiváltó okokat tisztázza, nem támaszkodhattunk, ezért a létrejött jelenséget, a vándorlások számát vettük alapul. A modellezési feladatot a megyék közötti mozgás leírására készítettük, de más területi egységre is használható, ha adattal rendelkezünk. Az egyik megyéből a másikba vándorlás számával jellemeztük a vonzás, taszítás mértékét. Ezek az elemek egy adott időpontra vonatkozóan 20×20 -as mátrixot alkotnak. Ebből a mátrix sor- és oszlopértékei a megyéből el-, illetve odavándorlók számát jelentik. A sor- és oszlopösszeg a vándorlás össz mennyiségét mutatja. Ezt a kapcsolatot nemzetközileg attraktivitásként ismerik [10], így a mátrix elemeit *attraktivitási elemnek* tekintettük és az alábbi módon számítottuk ki:

A_{ij} az attraktivitási mátrix eleme.

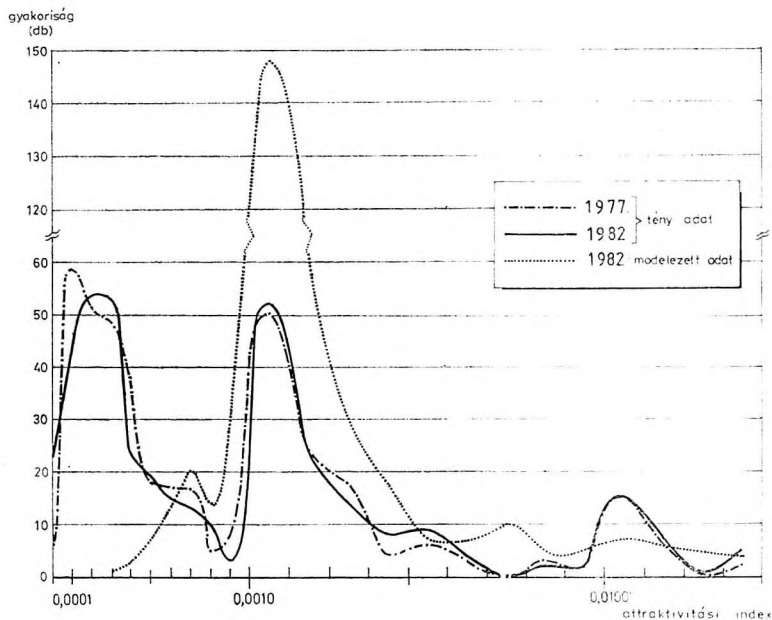
$$A_{ij} = 1 - \frac{m_{ij}}{\sum_j m_{ij}} \quad \text{ahol } m_{ij} \text{ az } i\text{-ből és } j\text{-be történő vándorlások száma.}$$

Az attraktivitási mátrix előállítására az 1982. évi állandó és ideiglenes vándorlás megyék közötti adatait vettük. A mátrix minden elemét értelmeztük, így a diagonális elemek tartalma a megyén belüli mozgás. Megnéztük azonos tartalommal az 1977. évi attraktivitási mátrixot, hogy milyen változások voltak, mennyiben sajátos az 1982-es évi költözési mátrix. Mint az I. ábra mutatja, az eltérés kismértékű. (Lásd I. ábra.)

1982. évi attraktivitási indexek 3 fő csoportra oszthatók:

- a 0,0010 alattiak, amely értékek a 630-nál kevesebb vándorlást foglalják össze, és a szórtan elhelyezkedő, nagytérsegi kapcsolatokra jellemzők;
- a 0,0100 és 0,0010 közötti attraktivitással jellemezhető mozgásvi-szonylatok. Ez 1982-ben 6300 és 630 évi mozgást jelentett. A térben szomszédos, illetve nem túl távoli megyék kapcsolatára jellemzők;
- a 0,0140 feletti kapcsolatok a szomszédos vagy megyén belüli mozgásokat és a jelentős területi relációkat jellemzik.

A fenti kapcsolat erősség osztályozás arra utal, hogy a térbeli elhelyezkedés összefügg a mozgásmennyiséggel. Ez az észrevétel vezetett arra, hogy a kapcsolatokat a földrajzi távolságok függvényében vizsgáljuk. Az attraktivitási mátrix elemeinek erőssége összefüggésben van a megyék térbeli elhelyezkedésével. *Az attraktivitást kifejező index tehát összetevődik egy földrajzi térbeli távolságból adódó kapcsolatból és még valamiből.* Úgy gondoltuk, ha a térbeliségből következő kapcsolatot le tudjuk választani a tényadatokból, akkor a maradék rész az ún. *funkcionális hatást* metrizálja.



I. Az atraktivitási indexek eloszlása 1977, 1982

Распределение индексов притяжения, 1977, 1982 гг.

Distribution of the activity indices 1977, 1982

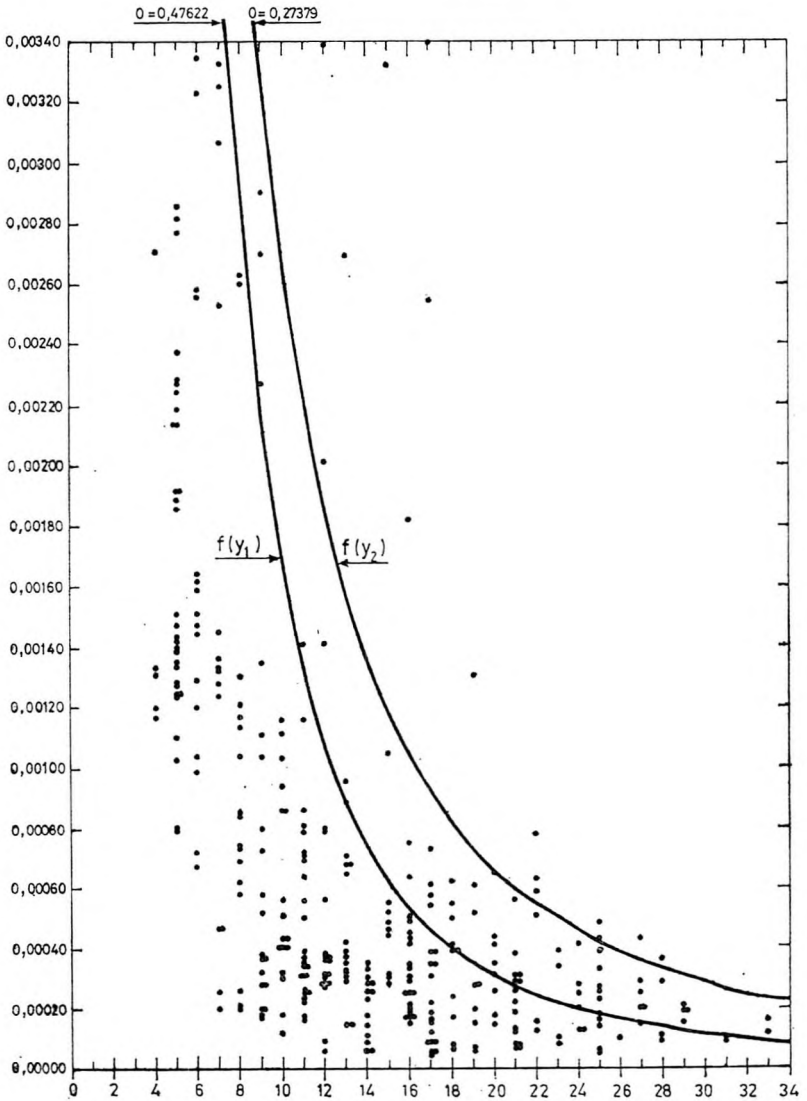
Erre a leválasztásra több szakirodalmi utalás [11] alapján a Pareto eloszlást [12] alkalmaztuk. (Lásd II. ábra.)

Az atraktivitási elemekhez tartozó távolság értékeket (x) határoztunk meg. Ennek az elkészítésében az okozott gondot, hogy nem volt olyan egyszerű az értelmezés, mivel térségnek térségtől vett távolságára kellett vállalkozni. De újabb olyan háttérszámítás, mint a népességi súlypontszámítás, nem állt rendelkezésre, ezért egyszerű távolságmérést végeztünk. Ennek a pontosítása két irányba lenne folytatható:

- a távolság értékhalmozat (x) a népességi súlypontok távolsága alapján felállítani;
- a vándorlások számának alakulásában a funkcionális részt alkotó összetevőt egy komplex területi értékeléssel lenne célszerű megerősíteni.

Ez utóbbi különösen nagy téma még megyei szinten is, ezért többnyire más kutatásból történő átvételre gondolhatunk.

A térbeli elhelyezkedéstől eltérő erősebb atraktivitás a fővárost, Pest megye és Szabolcs-Szatmár megye migrációs kapcsolatait jellemzi. Azok a kapcsolatok, amelyek a térbeli távolság hozzárendelésnek megfelelő mértékűek a Pareto görbe mentén helyezkednek el. Ez utóbbi kifejezést „mentén helyezkednek el” a felhasználás igénye szerint különbözőképpen értelmezhetjük. Képezhetünk egy görbe sereget és nomogrammos formában gondolkozhatunk, vagy a pontok bizonyos hányadát egy burkológörbe sávban elhelyezkedőnek tételezzük fel. Ennek további pontosítását a felhasználással együtt célszerű elkészíteni.



II. Az attraktivitási index távolság szerinti eloszlása
 Распределение индекса притяжения по расстоянию
 Distribution of the attractivity index by distance

Az entrópia elve és a probléma megfogalmazása

Gyakran említik azt, hogy a kifinomult regionális módszerek és a multiregionális modellek azért nem terjednek el, mert a használatukhoz szükséges adatok hiányoznak. Az adatok problémája különösen ott okoz sok fejtörést, ahol aggregáltan állnak rendelkezésre, illetve prognosztizálhatók a jövőre. A jelenségek modellezése ezért, néha az aggregált adatok felbontásában, néha a becslésben játszik szerepet.

Esetünkben a migrációra megfogalmazott probléma a következő: hogyan tudjuk felbontani az összesített kiinduló és végponti migrációs áramlások mátrixát, és életkor szerint specifikált áramlásokká alakítani, ha csak népgazdasági szintű jellemzőket ismerünk. Továbbá a becslés mennyiben fog eltérni attól az információtól, amely bekövetkezik, vagy a kezdeti mátrixtól.

Ez utóbbinak szerepe van abban a döntésben is, amely meghatározza, milyen szintű adatgyűjtés, publikálás szükséges egy adott migrációs elemzéshez.

Az itt tárgyalásra kerülő módszert a hiányos migrációs adatokkal rendelkező országok (Bulgária és Hollandia), valamint Belgium hiányzó adatainak becslésére alkalmazták (*Philipov* 1978, *Drewer* és *Willekens* 1980 és *Tanc* 1980) [13].

Az entrópia során az áramlási mátrix sor és oszlop összegei (megyéből el- és odavándorlások) ismertek és a becslés tárgyát ezek belső értékei képezik. Az entrópia modellek alkalmazásánál kétféle modelltypust mutatnak be, az *entrópia maximalizáló modellt* és az *információ eltérést minimalizáló* (I divergencia) *modellt*. Az előbbinél az elrendezés „legvalószínűbb” elemeit kísérjük meg meghatározni adott peremfeltételek (sor- és oszlopösszeg) esetén. Az utóbbi eljárásnál a peremértékeken kívül még rendelkezésünkre áll egy apriori elrendezés, amiből becsljük a lehető legközelebb eső belső értékeket.

A kétféle modell közül a maximalizáló eljárást arra használtuk, hogy az 1982. évi peremértékek ismeretéből elkészített becslést a tényadatokkal hasonlítottuk össze és így az alkalmazhatóságot tudtuk értékelni. Ezt 1970-ben a regionális vizsgálatokra *Wilson* vezette be. A hazai társadalmi mobilitás vizsgálatokban *Babics L.* és *Dénes T.* alkalmazta [14]. Az információ-eltérést minimalizáló problémáról az 1982. évi megyék közötti vándorlást tekintettük apriori elrendezésnek és az extrapolált peremértékek segítségével távlatra valószínűsítettünk vándorlási kapcsolatokat.

Tételezzük fel, hogy rendelkezésünkre áll az érkezők és indulások összes száma területek szerint dezaggregálva egy-két körzetből álló rendszerben és a probléma abban áll, hogy becsljük a teljes kiinduló — végponti migrációs áramlás M mátrixát, m_{ij} elemeivel. Pl.:

$$M = \begin{bmatrix} m_{11} & m_{12} \\ m_{21} & m_{22} \end{bmatrix} \quad \text{ahol} \quad \begin{matrix} m_{11} + m_{12} = m_{\cdot 1} = 3 & m_{11} + m_{21} = m_1 = 4 \\ m_{21} + m_{22} = m_{\cdot 2} = 3 & m_{12} + m_{22} = m_2 = 2 \end{matrix}$$

Ezen feltételek alapján három lehetséges elrendeződés jöhet szóba, amelyet a rendszer *makroállapotának* nevezünk.

$$M_a = \begin{bmatrix} 3 & 0 \\ 1 & 2 \end{bmatrix} \quad M_b = \begin{bmatrix} 2 & 1 \\ 2 & 1 \end{bmatrix} \quad M_c = \begin{bmatrix} 1 & 2 \\ 3 & 0 \end{bmatrix}$$

Nem tudjuk melyik makroállapot az igazi. Itt jön segítségünkre az entrópia módszere. A makroállapotok közül kiválasztja azokat, amelyeknek az előfordulása a legnagyobb valószínűséggel rendelkezik. Egy bizonyos makroállapot különböző ún. mikroállapot segítségével származtatható. A mikroállapot az egyedi költőzködők hozzárendelése a kiinduló-végpont táblázathoz. Más szóval, egy mikroállapot mindegyik egyén elhelyezkedésének leírása a rendszerben, míg a makroállapot megadja az emberek számát a tábla összes cellájában. Tekintsük az M mátrixot 3 ember megy az 1. körzetből az 1. körzetbe, tehát a területen belül mozog. E három vándorlót a hat vándorlóból 20 különféle módon választhatjuk ki. Hatból három egyén lehetséges

kombinációinak száma a jólismert kombinatorikai formula alapján könnyen kiszámítható:

$${}^3C_6 = \frac{6!}{3!(6-3)!} \text{ amint kiválasztottuk, a fennmaradó } 3\text{-ból az } m_{21} \text{ előállításával haladhatunk tovább.}$$

Ennek három lehetséges módja van. Végül is a 2 fennmaradó egyén alkotja az m_{22} -t, $m_{12} = 0$. Ily módon 6-ból 3, 3-ból 1 és 2-ből 2 kiválasztásának összes számossága:

$$W = \frac{6!}{3!(6-3)!} \cdot \frac{3!}{1!(3-1)!} \cdot \frac{2}{2!} = 60$$

A 60 lehetőség közül mindegyik egy különálló mikroállapot, illetve az egyének egy hozzárendelését képviseli. Általában, a lehetőségek számossága, amelyben kiválasztjuk a speciális makroállapotot az elvándorlók teljes számából, $m..$ -ből, az alábbi kombinatorikai képlet alapján adódik:

$$W = \frac{m..!}{m_{11}! m_{12}! m_{21}! m_{22}!} = \frac{m..!}{\prod_{ij} m_{ij}}$$

Ezt az egyenletet alkalmazva M_a -ra a $W = 60$, M_b -re $W = 180$ és M_c -re $W = 60$, ahol W a mikroállapotok száma, amelyből egy makroállapot jöhet létre, és azt a makroállapot entrópiájának nevezzük.

Az M_b makroállapotnak a legnagyobb az entrópia értéke, ezért azt választjuk a valódi migrációs áramlás legjobb becslésének. E kiválasztási kritérium két kritikus feltételezésen alapul [15].

A W célfüggvény ilyen megfogalmazása egybekapcsolja azt a kérdést, hogy az összvándorlási mennyiség ($m..$) változásával hogyan változik a vándorlás területi eloszlása. A maximum, akkor áll elő, ha a mozgáskapcsolatok száma minimális, ami tartalmilag azt jelenti, hogy szélsőséges esetben egyetlen terület adja az összmozgás mennyiségét. A leggyakrabban előforduló esetek azok lesznek, ahol a függvény minimuma lesz. Ha tehát ezt az elméleti függvényt kiszámítjuk egy értelmezési tartományra, akkor ezt használhatjuk arra, hogy az összváltozás és a területi eloszlás hozzárendelését megválaszoljuk [16]. Az adott mennyiségű mozgáshoz milyen területi eloszlás tartozik.

A vándorlás entrópiával történő modellezésének peremfeltételei

Az entrópia modellezéshez szükséges a területenkénti el- és odavándorlók összsámának ismerete. Ezért a peremfeltételnek a távlatra történő valószínűsítése alkalmassá teszi a modellt arra, hogy a várható belső értékeit elrendezze.

Először egy apriori megadott elrendezés nélkül 1982-re végeztük el a munkát [17], abból a célból, hogy a tényadatokkal a modellezés által becsült értékeket összehasonlíthassuk. A modellezett és a tényadatok összehasonlítása alapján:

- a 400 mozgáskapcsolatból 190 db eltérése 0,0010 alatti volt, ami 630 vándorlásnál kisebbre becsülhető különbséget jelent;
- vannak megyék, amelyek jól leírhatók entrópiával, mint Komárom, Tolna, Fejér, Nógrád, Szolnok;
- nagyobb eltérést a főváros, Szabolcs-Szatmár, Pest megye egyes kapcsolatai mutattak.

Egy becslési eljárás minőségét az a pontosság határozza meg, amelyet a megfigyelt adatok szempontjából produkál. A két elrendezés „közelségét” χ^2 -tel mértük. E szerint a kismértékű áramlások hibája a legnagyobb és a hibamennyiség 70,15%-át a 0,0004 attraktivitás alatti értékek adták. Ez 1982-ben a 250 vándorlásnál kisebb területi áramlásokra vonatkozott.

A legkedvezőbb becslést a középérőségű kapcsolatok jelentették. A bevezető 2×2 vándorlási mátrix példából is látható volt, hogy az attraktivitási

értékekből a szélső értékének választása, mennyire meghatározza a további kapcsolati lehetőségeket.

Ezek az eredmények arra utalnak, hogy az *entrópiával történő modellezés, mint egy módszer elképzelhető*. De a további „tökéletesítés” érdekében a következőket javasolhatjuk. Egyrészt a *kis kapcsolatokat nullának választva* megnövelhetjük a modell választási lehetőségét, másrészt a diagonális elemeket (megyén belüli mozgás) és az „extra” területi vonatkozásokat előre megadva, más módszerre is gondolhatunk. Ez utóbbi a RAS elnevezésű [18] metodika alkalmazását tenné célszerűvé. Ez a modellezés a peremértékek megadása mellett lehetővé teszi, hogy néhány kritikus belső értéket, de nem a teljes „apriori” elrendezést, megadjuk a belső értékek kitöltése számára. Reméljük egy ilyen irányú alkalmazásról a későbbiek folyamán módunk lesz beszámolni.

Ahhoz, hogy a *távlatra* is valószínűsíthessünk vándorlási áramlásokat *szükséges a peremértékek jövőbeli ismerete*. Ennek érdekében a megyéből történő elvándorlások számát, és odavándorlások számát — beleértve a megyén belüli mozgást is — függvényillesztéssel extrapoláltuk. Az x értéket 1962—82 közötti évek jelentették. A 20 területi egység és az összesenre el- és odavándorlási elemekre illesztett görbék közül a korrelációs index és a standard hiba segítségével választottuk ki a legjobb illeszkedésű regressziót. Ezt helyettesítettük $x=26$ -ra, 1987, $x=31$ -re 1992, $x=36$ -ra 1997-re. Ez a munka több, mint 250 függvényillesztést jelentett. Ugyanakkor az entrópia modell működési feltétele, hogy a sor- és oszlopösszegek egyenlőek legyenek, ami példánk esetében a zérus országos egyenleggel azonos tartalmú feltétel. A feladat elvégzéséhez ez a feltétel korrekciót kíván a bemenő adatokban, aminek mértéke nagyobb, mint a peremérték regressziók további finomítása.

A 20 éves időorból bizonyára sokan találják helytelennek az ilyen távú extrapolálást. De ezt modellezésnek kell tekinteni, ami a valószínűsíthető folyamatokhoz egy segédeszközként kezelendő. Az illesztett függvények közül 14 esetben az exponenciális, 6 esetben a logaritmikus, 7 esetben a hat-

vány és esetenként hiperbólikus $\left[a + \frac{b}{x} \right]$ és Gompertz függvény bizonyult megfelelő illeszkedésűnek. Ezeknek a függvényeknek a távlati értékei jelentették a várható entrópia értékek peremfeltételeit.

A megyei szintű vándorlás mérséklődésével úgy tűnhet, hogy az ilyen irányú kísérletek gyakorlati értékei kisebbek. De egyfelől ez a területi tábla például a kistérségek vonatkozásában felhasználható más térségi kapcsolatok leírására is, így ez a lépcső kikerülhetetlen. Másfelől a megyék közötti migráció a területi nivellálódás folyamatával csillapodik és kistérségűvé válik. Ez azt jelenti, hogy a *mozgás mennyisége nem csökken, csak más területi mélységben jelenik meg*. Arra vonatkozóan, hogy a teljes mozgás mennyiségéből a modellezett rész, csupán egy csökkenő hányadot jelent, az alábbi összeállítás utal.

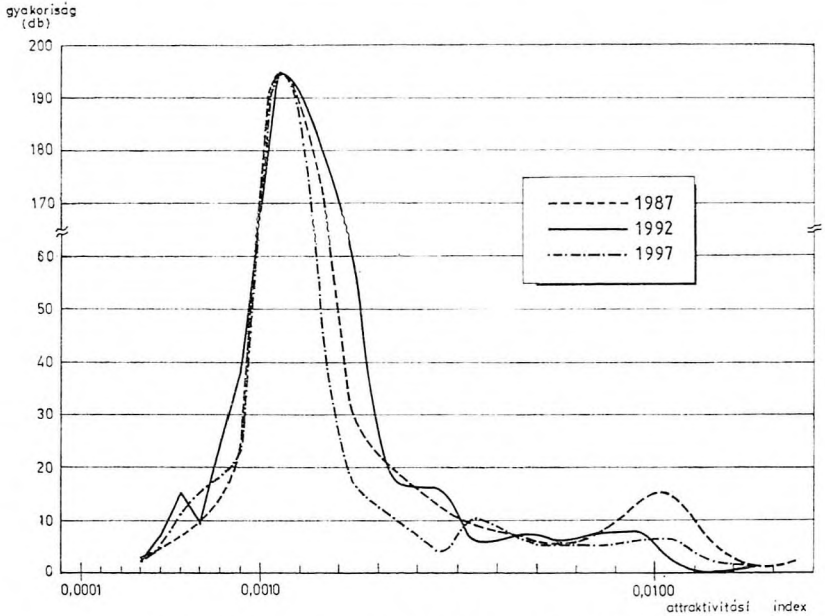
Az 1000 lakosra jutó vándorlás	1960	1962	1967	1972	1977	1982
állandó jellegű	33,9	32,5	30,4	24,5	21,5	19,6
ideiglenes jellegű	36,6	32,5	30,0	24,2	19,8	19,1
ideiglenes visszavándorlás településen belüli	26,6	29,0	26,6	20,2	16,6	16,1
lakásváltoztatás	45,2	47,1	50,2	50,5	52,9	53,4

Forrás: Demográfiai Évkönyvek KSH.

A migrációs áramlások valószínűsíthető makrostrukturális eloszlása

Az előreszámítás céljából készített térbeli eloszlás figyelembe vette az 1982. évi migrációs kapcsolatok mátrixát, mint „apriori” elrendezést.

A modellezett távlati kapcsolatokat ötvenként összehasonlítva azt találjuk, hogy a kiscapcsolatok szerepe a nullához tart, a szomszédságinak nevezhető közepes attraktivitások szerepe egyre nő és a differenciálódás során az erős kapcsolatok gyakorisága nő. Az attraktivitási indexek eloszlásában jelentős eltolódás megy végbe. Az entrópia a mátrix belső elem választását úgy hajtja végre, hogy a választás a középső intervallum értékeire irányul. (Lásd III. ábra.)



III. Az attraktivitási indexek eloszlása 1987—1997

Распределение индексов притяжения, 1987—1997 гг.

Distribution of the attractivity indices 1987—1997

A gyakorlat számára a kis számosságú kapcsolatok „elvesztése” nem is okoz gondot, mivel már a kezdetben is felmerült ezeknek esetleges 0-nak történő választása. A korábban erősebb kapcsolatoknak (0,0100 körüli) az „átstrukturálódása” 0,0030—0,0090 közötti kapcsolatokra, területfejlesztési oldalról indokolható változás. Ez lényegében a nagytérségi vonzás és taszítás mérséklődését jelzi. A távolabbi időpontok összehasonlítása során látszik, hogy a modell „önmagán belül” kezd dolgozni, és változásai kisebbek és hasonló irányúak.

Az elvégzett munka kísérleti jelleggel próbált utakat végigjárni arra vonatkozóan, hogy a demográfiai prognózisok egyik összetevőjét, a migrációt egyik vonatkozásban megközelítse.

A kapott eredmények rámutattak arra, hogy melyek azok a részek, amelyek matematikailag jól leírhatók, és melyek azok, amelyek eltérő módon viselkednek. Ez utóbbinak ott van kiemelkedő fontossága, hogy a felhasználói magyarázatokat bővítse, és esetleg az anket jellegű felvételeket ilyen irányba szelje. A munka során néhány kiindulási lehetőséget is kaptunk arra vonatkozóan, hogy a folyamatnak melyik az a része, amely a fizikai tér szerint irányított.

A továbbfejlesztés lehetőségei

A területi demográfiai prognózisok eddigi elkészítése során, a vándorlás kevésbé megalapozott, nem makrostrukturából levezetett volt [19]. Ahhoz, hogy a területi demográfia ezeket a modellezéseket alkalmazni tudja, szükséges, hogy pl. az entrópia által jelzett vándorlási nagyságot kor szerinti összetételre bontsuk. A vándorlásban résztvevők kor szerinti összetételével kapcsolatos modellezési munkák folynak a KSH Népeségtudományi Kutató Intézetben [20]. Ezeknek a korszecifikus vándorlási arányszámoknak a modellezése lehetőséget ad arra, hogy a vándorló népességet a korösszetétel alapján, további társadalmi jellemzőkkel is összekapcsoljuk. Ez az összekapcsolás azonban csak közvetett módon lehetséges a vándorlók és vándorlás fogalmi keveredése miatt.

Az entrópia által használt *attraktivitási index*, *egyéb módon történő megválasztása*, pl. a területi politikával kapcsolatos távlati elképzelés — mint valószínűség — milyen mozgásokat hozna létre. De ilyen lehetőségeket jelentene az attraktivitási index más módon történő megfogalmazása is.

A továbbfejlesztések között kell említeni, a más térségekre történő alkalmazást. Mivel a használt modell nem kötődik a megyéhez, mint megfigyelési egységhez, bármely más területi egységre vonatkozó vándorlási folyamat modellezésére alkalmas, így hasznosságát nem kérdőjelezi meg az a tapasztalati tény, hogy a területi népességmozgások hazánkban a nagytérégi átrendeződése helyett a kistérségeken belüli mozgás vált napjainkra dominánssá.

J E G Y Z E T E K

1. *Fuchs-Demko*: Rethinking population distribution policies. *Population Research and Policy Review* 1983. No. 2. (161—187. p.)
2. *Findlay Sally E.*: Migration Survey Methodologies: a Review of design Issues. Liège. 1982. IUSSP papers n° 20.
3. *Daróczy Eta*: Népeségvándorlás az európai országokban c. előadás az 1984. áprilisában Pécsen tartott „A népesség előrejelzése és mozgása” címmel tartott tudományos konferencián. A Népeségtudományi Kutató Intézet Kutatási jelentésel 25. sz.
4. *Kolosi Tamás* és kutatócsoportja. MSZMP Társadalomtudományi Intézet 1984. Rétegződés-modell vizsgálat.
5. *Eisenstadt S. N.*: Transformation of Social, Political and Cultural Orders in Modernization. *American Sociological Review* Vol. 30. No. 1966. (659 p.)
Goldscheider: The territorial mobility of population: Rethinking its forms and functions. IUSSP papers n° 13. 1980.
Brown-Neuberger: Internal Migration: A comparative perspective. 1976.
Varga Károly: Társadalmunk adaptációs képessége és az emberi erőforrások fejlettsége — fejleszthetősége. *Társadalomkutatás* 83/4. (26. p.)
6. *Rupp Kálmán*: Társadalmi mobilitás és településszerkezet. *Szociológia* 1. sz. 1973.
7. *Baráth Etele*: Településszempontok — településtípus a [4]-ben idézett munkában a területi rendszert így fogalmazza meg: „Területi rendszeren a területen történő társadalmi-gazdasági tevékenységek, ezek környezeti (természeti és művi) és humán feltételrendszerét, valamint mindezek kölcsönhatását és működését szervező irányítási és szabályozó tényezők együttesét, dialektikus egységét értjük”.
8. *Kolosi T.—Róbert P.*: Eletút és mobilitás. (Lásd 4.-ben idézett mű.)
Tosics I.—Hegedűs J.: Lakásváltoztatások — lakásosztály. 1979. 1984. MTA Szociológiai Kutató Intézet műhelytanulmányai.
Mikrocenzus 1984. és az ELAR-hoz kapcsolódó 1986. évre tervezett vándorlástörténeti felvétel.
Bies Klára: A nagyvárosba irányuló vándorlás motivációi. 1985-ös felvétel a Budapestre költözőkből vett mintavétel. KSH Népeségtudományi Kutató Intézet.
9. *Langerné Rédei Mária*: A területi népesség-előrejelzések készítése és felhasználása. *Területi Statisztika*. 1985/1.
10. *Wunsch—Termote*: Introduction to demographic analysis. Principles and Methods. Plenum Press. New York. 1978.
11. *Margolis J.*: Internal migration: measurement and models In: internal migration: A comparative perspective. New York—San Francisco—London. 1977. Acad. Press. XIV. 508.
12. *Gerard Calot*: Cours de statistique descriptive. Dunod decision 1981. Paris p. 173—179.
Henri Theil: Közgazdaságtan és információelmélet. Közgazdasági és Jogi Kiadó. Bp. 1970.
A Pareto eloszlás egyenlete:

$$f(x) = \frac{\alpha}{x_0} \left(\frac{x_0}{x} \right)^{\alpha+1}$$

ahol a egy olyan állandó, amely annak az intervallumnak az alsó határát jelöli, ahonnan a Pareto eloszlást érvényesnek tételezhetjük fel: x_0 a legnagyobb empirikus érték.

Ha a sűrűség függvény (D) nem egyenlő 1-el, akkor:

$$\alpha = \frac{f(x_0) x_0}{D}$$

13. F. Willekens—A. Pór—R. Raquillet: Entropy, Multiproportional and quadratic techniques for inferring patterns of migration from aggregate data. p. 83—125. IIASA Reports 1981. Vol. 4.
14. Babics L.—Dénes T.: A társadalmi mobilitás volumenének eloszlásáról. Szociológia. 1982.1. Az ő munkájukban egy gráfelméleti megközelítésből történő alkalmazást olvashatunk, és az elméleti alkalmazást a mintavételi „jóság” eldöntésére is ajánlják.
15. A 13.-ban idézett forrás alapján a két feltétel:
 - annak a valószínűsége, hogy egy makroállapot a valódi migrációs áramlási mátrixot reprezentálja a rendszer mikroállapotainak számával arányos, amelyekből a makroállapot (entrópia) létrejöhet, és amelyek peremfeltételeket elégitenek ki;
 - mindegyik mikroállapot egyforma valószínűségű.
16. Erre vonatkozóan a 13.-ban idézett művet ajánlhatjuk. A jelen cikkkel kapcsolatos részletes leírást a szerző hasonló című munkája tartalmazza a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet Módszertani füzet sorozatában. 1985.
17. A számítástechnikai munkákat dr. Kovácsné Flach Sarolta végezte a VÁTI Regionális Irodáján. A gépi számításokhoz szükséges bővebb leírást lásd: Richard S. Baxter: Computer and Statistical Techniques for Planners p. 311—317. London. 1976.
18. Rechnitzer János: Becslési módszerek a területi input-output modellek előállítására. MTA Dunántúli Tudományos Intézetének 30. közleménye. Dogozatok a területfejlesztés tudományos megalapozásának köréből. p. 71—72. Czamanski S.—Malizia E. E. (1969).
19. A migráció területi eloszlására vonatkozó modellezés hazai alkalmazásaihoz az alábbi munkák említhetők:
 - Compton: A régiók közötti vándorlás vizsgálata mátrix módszerrel. Demográfia 1966.4.
 - Compton: A magyar városok belföldi vándorlási jellemzőinek többváltozós elemzése. Demográfia. 1969/3.
 - Bies-Tekse: Migration and Settlement: a Markov lánc alkalmazásával. 7. Hungary. IIASA RR—30—34.
 - Bies K.: A területi prognózisok vándorlási hipotézisei. A Népeségtudományi Kutató Intézet tudományos szemináriuma. Bp. 1983. május. A Népeségtudományi Kutató Intézet Kutatási Jelentései 17. sz.
20. A vándorlás korszpecifikus arányszámainak modellezésében Rogers végzett szakaszonkénti illesztést.
 - A. Rogers—R. Raquillet—L. J. Castro: Model Migration Schedules and their Applications RM—77—37. IIASA. Environment and Planning. A, 10, 5. (1978).
 - Valkovics Emil a teljes élettartamra mutatott be szoros illesztéseket. Chaire Quetelet 1983. Louvain-la-Neuve.
 A jelen cikkben bemutatott vándorlási modellezéshez az el- és odavándorlók területi korszpecifikus arányszámainak (állandó és ideiglenes együtt) modellezése kapcsolódik. A szerző ez irányú kutatásokat végez.

Tárgyszavak:

Belföldi vándorlás
Demográfiai modell

РЕГИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМА МИГРАЦИЙ

Резюме

Процессы пространственного потока миграций касаются области интереса не только демографии, но и географии, общественных наук и регионального планирования.

Так как для миграции не было в распоряжении ни вырочного обследования, мотивирующего движение, ни базы данных, показывающих измеряемым способом региональные притяжения, данные о явлении на базе беспрерывных статистических данных, миграция служили основой для задачи по обеспечению вероятности.

Перед математическими описаниями статья занимается многоэтапным приближением — систематического воззрения — к региональной мобильности, отчасти для выяснения понятия в связи с темой, отчасти же для разбивки на отношения стремлений к направляемости процесса. Из более широкого наглядного приближения к миграции используется следующее толкование: самым выражающим пространственным носителем процессов социального движения является миграция. Миграция представляет собой процесс, который стремится к равновесию, создающемуся между двумя географическими пунктами с разной общественной окружающей средой. При этом получается взаимодействие между человеческими требованиями с разным содержанием, и между внешними условиями для гармонии, создаваемой в более длинный период, индивидуальным носителем которой является человек. Этот процесс имеет демографические, географические, экономические и общественные факторы.

Автор попытается разделить интенсивность миграционных связей на части, получающиеся из пространственности и из функционального притяжения. Происходящиеся из расстояния размеры связей были отделены при помощи распределения Парето.

Моделировка переселений была проведена энтропическим методом по 400 элементам, 20 региональным единицам. Сопоставление моделированных на 1982 г. и осуществившихся значений показало, что

— оценка привела к большим ошибкам по маленьким связям (меньше 250 человек),

— но отдельные территории могут быть хорошо моделированы.

Для миграционных потоков, вероятных для перспективы, крайние значения были оценены путем регрессии. Матрица ожидаемых потоков выбирала все меньше и меньше крайние значения и в функции от времени модель „начала работать в себе”. Для применения для прогнозов было бы целесообразным испытать метод РАС, требующий предварительного указания некоторых очень важных внутренних значений (диагональные элементы — движение внутри комитата, и связи столицы). Метод можно применять для любой пространственной глубины.

Использование для региональных демографических прогнозов требует моделировки повозрастных коэффициентов региональной миграции, эта моделировка представляет собой следующую часть работы.

ON THE REGIONAL DISTRIBUTION OF THE EXTENT OF MIGRATIONS*Summary*

The spatial flow processes of migration concern the field of interest not only demography, but also of geography, social sciences and regional planning.

As neither a sample survey motivating the movement, nor a data basis reflecting the regional attractions in a measurable way were available for the description of migration, phenomenon data based on continuous statistical data, the migration served as basis for the task of ensuring the probability.

Before the mathematical descriptions the paper deals with the multi-stage approach of systemic view of the regional mobility. This was done, on the one hand, to clear the concept relating to the subject, on the other hand, to break down to relations the efforts concerning the dirigibility of the process. Of the wider approach of migration the following interpretation is used: the most expressive spatial vehicle of the processes of social mobility is the migration. Migration is a process striving after an equilibrium developing between two geographic points with different social environment. In the course of this an interaction develops between the human requirements with changing content and the environmental conditions for a harmony to be established at a longer range; the human being is the individual vehicle of this harmony. This process has demographic, geographic, economic and social factors.

Author tries to separate the intensity of the migration relations to parts deriving from the spatiality and from the functional attraction. The relation measures resulting from the distance were separated on basis of the Pareto distribution.

The modelling of move was carried out with entropy method for 400 elements, 20 regional units. The comparison of the values modelled for 1982 and realized shows that

- the estimation produced a great error for small relations (under 250 persons),
- but some regions can be modelled very well.

For the migration flows probable for the perspective the extreme values were estimated through regression. The matrix of the expectable flows chose less and less the extreme values and in the function of time the model „began to work within itself”. For the application for projection it would be expedient to try the RAS method requiring the preliminary indication of some important inner values (diagonal elements which are the movement within the county, and the relations of the capital). The method can be applied for any spatial depth.

The use for regional demographic projections requires the modelling of age-specific regional migration rates which is the next part of the work.

FIGYELŐ

DUPAQUIER, J.: *Pour la Démographie Historique. (A történeti demográfia felé), Préface de Pierre Chaunu (P. Chaunu előszavával), Presses Universitaires de France (Histoires, Collection dirigée par P. Chaunu), Paris, 1984. 188. o.*

A kiváló francia „új történeti iskola” mai egyik vezető alakja, *Pierre Chaunu* akadémikus az, aki talán a legtöbbet tett a kvantitatív történetírás kifejlesztése és különösen a népességi statisztikai és a történeti demográfiai kutatások előtérbe helyezése érdekében a francia történetírásban. Érthető, hogy az általa szerkesztett tudománytörténeti jellegű sorozatban nagy örömmel adott helyet *Dupâquier* professzor tudománytörténeti elmélkedéseinek, mely a szerkesztő szerint ennek az új tudományág-nak a jelenlegi helyzetéről mintegy mérleget készít és egyben előkészíti a második világháború utáni első fellendülés utáni „második hullámot”.

Az említett első fellendülés sem történt természetesen előzmények nélkül, *Chaunu* joggal hivatkozik a demográfia és a statisztika nemzeti és francia klasszikusaira. Mégis a történeti demográfia mint diszciplína kifejlesztése szempontjából elsősorban a francia történészek közül kivált „négyesfogatnak” — *Pierre Goubert, Louis Henry, Marcel Reinhard* és *Jacques Dupâquier* — munkásságát tartja ebből a szempontból döntőnek, valamint az ehhez kapcsolódó „Cambridge Group for the History of Population and Social Structure” idevágó munkásságát.

A szerkesztő *Dupâquier* munkásságát két szempontból tartja a tudománytörténeti téren általában kiemelkedő jelentőségűnek. Egyrészt a párizsi medence falusi népességéről adott hatalmas 1979-es monográfiájában [1] kidolgozta Franciaország e súlyponti területének önszabályozáson felépülő demográfiai modelljét, melyet ezt követően *Jean-Pierre Bardet* Rouen városára vonatkozóan szélesített ki, *Alain Bideau* pedig genetikai téren. Másik érdeme az, hogy nemcsak a Párizsi Társadalomtudományi Egyetem — az *École des Hautes Études en Sciences Sociales* — keretében létesült Demográfiai Laboratóriumban vezetése alatt működő kutatók számára, de általában is megadta azt a tudománytörténeti és episztemológiai kis csoportokon alapuló kutatási modellt, amelyben egymás eredményeinek továbbfejlesztése és a kudarcokból közösen levont tanulságok elemzése, gondolatébresztő inspirációk és kételyek összejátszása folytán a tudománytörténeti kutatások folytatásának a legkorszerűbb módszere is kialakulni látszik (9–13. o.).

A szerző saját előszavában felvázolja az általa megtett utat, mely őt a történeti demográfia művelése felé irányította az *École Normale Supérieure*-ben megalapozott történettudományi tanulmányok után. Az említett négyesfogatban szereplő mesterei mellett kiemeli még egyéb mestereinek formáló hatását is az e diszciplína felé vezető úton, így a filozófus *George Le-fèvre* és a kvantitatív közgazdász és kitűnő gazdaságstatisztikus *Jean Fourastié*, befolyását későbbi munkásságára, valamint hivatkozik azokra a tapasztalatokra, melyekre a francia Történeti Demográfiai Társaság titkáráként, illetve évkönyvének, az „*Annales de Démographie Historique*” szerkesztőjeként tett szert (15–17. o.).

A mű maga négy fejezetre és egy konklúzióra oszlik, melyek közül az első a történeti demográfia mint önálló diszciplína kialakulását vázolja fel a

szerző saját felfogásának megfelelően. Szembeszáll ugyanis *Henry* felfogásával, aki e diszciplína feladatát elsősorban a népességre vonatkozó történeti dokumentumok feldolgozásában látja és helyette a népesség mint önmagát megújító sokaság longitudinális vizsgálatának az elsőségét hangoztatja, nemcsak a családrekonstrukció vagy rekonstrukció előbbi által kifejlesztett módszere segítségével, de a történettudomány, a genetika és főleg a szociológia segítségül hívásával. A történeti demográfia mint önálló tudományág kifejlődése felé vezető út állomásai szerinte a következők voltak nagyjából: 1. a népességtörténet kiszélesítése történeti demográfiai megközelítéssel, 2. a családrekonstrukciós módszer alkalmazása, 3. ez utóbbinak *Henry* általi átalakítása az új diszciplína céljaira, 4. ennek kizárólagos modellé fejlesztése Franciaországban, 5. e módszer kritikája, majd 6. az abból kifejlődő kritikai értékelése egyes más módszereknek is, melyek tévutaknak bizonyultak s végül az institucionalizálódás bekövetkezése a történeti demográfiai kutatásokban, mind a 7. francia és egyéb nemzeti területeken, mind a 8. nemzetközi téren.

E fejezet értékelése kapcsán meg kell jegyezni, hogy talán nem is helyes ezt a széles nemzetközi skálán, hatalmas irodalmi apparátussal, az iskolázott történész minuciózus precizitásával közreadott fejlődéstörténetet „felvázolásként” aposztrofálni; ez a munka páratlan az eddigi demográfiai szakirodalomban. Ezt néhány kiragadott példa is alkalmas lehet érzékeltetni a gazdag részletek közül. Így például újdonság számunkra a múlt század második feléből a német történészek, mint *K. Hegel*, *Bergius*, *Jastrow*, *Roller*, idévőgő munkássága, vagy a családrekonstrukciós módszer „felhasználásának” kimerítő és hiteles feltárása és *Henry* szerepének nemcsak elismerő, de egyben kritikai méltatása. *Dupâquier* — részben *Goubert* 1973-as, a diszciplína első 25 éves fejlődését megvonó értékelésére támaszkodva azt veti szemére e módszernek, hogy a kutatást tisztán statisztikai dimenzióra redukálja a történetiség rovására s azok a „sínen-járó” tanulmányok, melyeket különösen a francia Nemzeti Népeştudományi Intézetben — az INED-ben *Henry* tanítványai dolgoztak ki, szerinte kevés kivétellel ebbe a kategóriába esnek. Nem meglepő ezek után, hogy az említett intézet folyóiratának hasábjain *Dupâquier* szóban forgó művének recenziójában meglehetősen heves polémikus hangnemből utasítják vissza ezt a kritikát [2]. Jegyezzük még meg, hogy a *Henry*-módszer eredetének kérdése a Magyar Tudományos Akadémia Történeti Demográfiai Albizottságának legutóbbi ülésén is felmerült és hasonló szellemben került sor interpretálására, ha nem is azzal a teljességgel, amit e fejezet képvisel. (Különösen 24—29. o.)

A második fejezetet röviden a „visszaesések kora” címmel lehetne jellemezni, melyhez azonban tulajdonképpen a harmadik — a „kételyek” elnevezésű — fejezet is hozzátartozik, miután mindkettő, mind a jellemzett időszak, mind a kritikai megközelítés terén egyezik. A nagyjából az 1970-es évekig tartó kialakulási időszak és a negyedik fejezetben tárgyalt, illetve e recenzióban majd tárgyalandó „második hullám” közé beékelődő és zömmel az 1975-ös évekig tartó szakaszról van tehát itt szó e két fejezetben, melyet a második fejezet negatív oldalairól megközelítve bírál, míg a harmadik a „kételyekből” kifejlesztett reflexiók oldaláról próbál meg átfordítani konstruktív kritikává.

A második fejezet a következő alcímek köré csoportosítja mondanivalóját: 1. történeti demométria és kvantitatív történelem, 2. a demográfiai „ancien régime” felfedezése és végül 3. a történeti látásmód kiszélesítése. Közülük az alaphangot az első alcím adja meg, miután a leíró episztemológiai fázis meghaladása a történeti demográfiai fejlődésben — különösen a szerző által is idézett s *Hollingsworth* angol történeti demográfus által 1979-ben megfogalmazott kritériumok alapján — szükségessé tette a nagyobb egzakt-ságra való törekvést ebben a diszciplínában is, ami módszereit erősen a „tisztá demográfiai” módszerekhez közelítette. Ez egyértelmű volt azonban a tisztán biológiai tényezőkre, a „természetes termékenység” fogalmára való koncentrációval, méghozzá az utóbbira a többi demográfiai változó rovására. A kritika itt is elsősorban tehát a *Henry*-féle családrekonstrukciós módszert érinti, de kiterjed az olyan „típus halandósági táblák” módszerére is, melyet az 1950-es évek vége felé *Valaoras* az ENSZ részére dolgozott ki s

melyet *Coale*, *Demény*, majd *Sully Ledermann* fejlesztettek tovább. A fő kifogás a minden változástól való elvonatkoztatás mint alaphipotézis: a zárt és stacionér népesség hipotézise, mellyel még a stabil népesség hipotézisét használó módszerek is majdnem teljesen egybeesnek az alkalmazott kiegészítő hipotézisek folytán. Az eredmény az, hogy a kapott demográfiai arányszámok nem egyebek hosszú időszakokra vonatkozó kvantitatív átlagoknál, melyekből a kvalitatív elem többé-kevésbé hiányzik, a problémák nem történetiek többé, csupán technikaiak. A demometriai módszerek előnye azonban mégis hatalmas volt a történettudomány számára, a kvantifikálás, még ha túlzott volt is, tényleg egzaktabb alapokra helyezte a modern történelemtudományt, ahogy ezt *Furet*, az egyik legnagyobb francia történész, már 1971-ben felismerte. Egy további egyenes következménye az „ancien régime”, közelebbről a feudalizmus önmagát korrigáló demográfiai modelljének a felismerése lett, amelynek szimplifikált sémáját a szerző a 76. o.-on grafikusán is bemutatja. Szerinte ez a modell helyes interpretációval jóval dinamikusabban is értelmezhető s így hozzájárult a történeti látásmód kiszélesítéséhez is, melynek eredményeként beszélnek mintegy egy évtizede az „új történetírás” megjelenéséről. Ennek első protagonistáját a szerző *Ariès* személyében jelöli meg, aki ugyan a demográfiai magatartásformákat — elsősorban a halállal szembeni emberi magatartást — kutatta, de ehhez a történeti demográfiai realitások kutatása alapján érkezhettek csak el. A szerző e fejezetben látható erőfeszítéseket tesz, hogy *Henry* azon erőfeszítéseit is kidomborítsa, melyek módszere hiányosságainak kiküszöbölését és kiszélesítését célozták s tulajdonképpen a Cambridge-Group kialakulását és az általuk kidolgozott családstruktúra kutatást is e módszerekből keletkezteti. E szempontból több mint tanulságos a demetriai irány és a francia történészek között lefolyt vita a „májusi házassággyakoriság” mint szezonális hullámmás elterjedéséről, amely még ma sem ült el (82—83. o., ill. 87—90. o.).

A harmadik fejezetet — mint említettük — a konstruktív kritika szel-leme hatja át. Noha megismétli a *Henry*-módszer elleni fő kifogásokat, melyek a világ-szakirodalomban felmerültek, ezekből nemcsak a szűkebb módszer, de az egész történeti demográfiai diszciplína megújítására irányuló gondolatokat dolgoz ki. A fejezet alcímei már jelzik a fő bírálati irányvonalat is: 1. a családrekonstitúciós módszer gazdaságossága és effektivitása, 2. a megfigyelés túlzottan szűk volta, 3. az eredmények reprezentativitásának és interpretálhatóságának a kérdése és végül 4. a monografikus módszer gyengéi. Az első problémát a kitűnő olasz demográfus *Livi-Bacci* vetette fel, melyre a szerző *Henry* híres *Crulai*-monográfiáját hozza fel példának: 11 639 anyakönyvből 214 család rekonstruálása közel fél évig tartott, nem beszélve a túl kis bázisokról és a becslésű véletlen hibákról, melyek alapján a demográfiai mutatók kiszámításra kerültek. A megfigyelési kör kettős értelemben is túl szűk, mind geográfiailag, mind kronológiailag, már ami Franciaországot illeti. Mint láttuk Angliában a helyzet még ennél is rosszabb volt, ezért fejlesztett ki a Cambridge-Group más módszert. Mindez természetesen első kézből érinti a reprezentativitás kérdését és azok interpretálását is. *Dupâquier* itt *Leti* olasz demográfus megsemmisítő kritikáját idézi, de azzal nem mindenben ért egyet, miután az egyáltalán nem tartja lehetségesnek a reprezentatív módszer felhasználását a történeti demográfiában. A szerző ugyan elítéli az INED által kezdeményezett rétegzett és csoportos minták alkalmazását, de az egyszerű véletlenül alapuló mintavételt célravezetőnek tartja. Nagyobb súllyal esik azonban itt latba szerinte a történészek aggálya a statisztikai módszertani megfontolásoknál, nevezetesen, hogy az eddigi minták szinte kivétel nélkül a falusi-paraszti differenciálatlan rétegekre vonatkoztak, még a kézműves réteget — nem beszélve polgár vagy arisztokrata népességről — sem képesek differenciálni.

Mindezekből a fejtegetésekből a szerző végül is oda konkludál, hogy ez a családrekonstitúciós monografikus módszer, mely Franciaországban egyedül 550 feletti monográfiát produkált, alapjában csak a „törvényes termékenység” limitált vizsgálatára alkalmas, arra is sok megszorítással a „természetes termékenység” alapvetően hibás koncepciója miatt, de nem alkalmas a házasságkötések, a halandóság és a vándormozgalom, valamint az ezek szinté-

ziseként előálló népességnövekedés, stagnálás vagy hanyatlás vizsgálatára. Az általa kidolgozott átlagos mutatók elszemélytelenítik az interpretációt, nem teszik lehetővé a szóródás és mégkevésbé a típusok differenciált vizsgálatát. Ahogy kifejezi magát, e módszer „episztemológiai paradoxonhoz” vezetett: az egyének és a családok mikroszkópikus vizsgálatából az anonim elemzésbe torkollott. Ezek azok a „kételyek”, melyeket az említett recenzió talán a legjobban a szívére vett.

A negyedik fejezet, „a második hullám” címszó alatt lényegileg továbbviszi az első három fejezet gondolatmenetét, miután azok rendszerét követve mutatja be, hogy mi történt a történeti demográfia tudományos fejlődése terén nagyjából 1975-től kezdve. Vonatkozik ez nemcsak az új tudományos kezdeményezésekre, de a megmozdulásokra is, amelyekből a szerző kiemeli az 1977-es kolozsvári és az 1979-es kristiansandi nemzetközi kollokviumok jelentőségét, valamint egyes új rendszeres publikációk jelentőségét. A fő témák, melyek köré ez a fejezet csoportosul, a következők: 1. a metadologia és informatika fejlődése, 2. a népességtörténet megújulása, 3. a városi demográfia előtérbe nyomulása, 4. az interdiszciplinaritás kérdései s végül 5. a genealógiához való viszony kérdése. Ez a kritikai áttekintés vitahatátnul a legtöbb segítséget adhatja korunk kutatóinak, még akkor is, ha az elsősorban nyugat-európai fejlődésen alapuló seregszemle, a többi országok és világrészek rendszeres áttekintésének kevésbé tekinthető. A recensens ebben részben igazolva látja a *Chaumu* által kiemelt új tudománytörténeti megközelítési modell felvetésének a jogosultságát: egy ilyen, az utolsó 10 év teljes fejlődéstörténeti spektrumát átfogó kép kialakítása egy teljes diszciplina vonatkozásában meghaladja egy mégoly kompetens és kiemelkedő kutató emberi kapacitását és itt-ott a teljesség rovására megy még akkor is, ha az igény megvolt erre. *Dupâquier* professzor egyébként maga is ez utóbbi utat választotta már következő munkájában, a statisztikai és demográfiai tudomány együttes történetének feldolgozása kapcsán, ahol fiával, *Michel Dupâquier*-rel működött hasznosan együtt [3].

Ebből az utolsó részből, annak sokoldalúsága folytán, nehéz lenne valamit is kiemelni. A *Henry*-módszerrel kapcsolatos újítások és különösen annak a számítógépes feldolgozásával kapcsolatos problémáktól és tapasztalatoktól kezdve, a Princeton-i iskola, *Bourgeois-Pichat* és *Biraben* újabb módszereinek kritikája, a földrajztudományi hatások felmérése, ha mindjárt inkább csak francia vonatkozásban is, melyhez hasonló jelleggel sorol az urbán-történeti demográfia eredményeinek seregszemléje, jelzik ennek a megközelítésnek a problémagazdagságát, noha ez utóbbival kapcsolatban az olasz iskola eredményei fájóan hiányoznak. Az interdiszciplinaritás kérdéseiben egyet kell a szerzővel érteni abban, hogy az eredmények nagyon is egyenletlenek, noha azok nem korlátozódnak kizárólag az epidemológiára, az antropológiára, a kultúr- és gazdaságtörténetre, vagy a családtörténetre. E fejezet utolsó témája, a genealógiával való együttműködés kérdése, mindenestre egy szép francia megoldásról számol be, mely feltétlenül követésre méltó példa a történeti demográfusok számára más országokban is.

Így érkezik el a szerző az utolsó, konkluziókat adó összefoglaló fejtegetésekhez, ahol inkább sulykolásszerűen emeli ki még egyszer, hogy a családrekonstitúciós módszer megújításában módszertani szempontból komoly munka vár a történeti demográfusokra és talán még a matematikai-statisztikusokra is, miután a formalizálás, a statisztikai paraméterek egzakt megállapítása, a modellizálás szigorú alapokra fektetése, az elsődleges típusok, valamint a kapcsolódó másodlagos variációk kidolgozása terén még igen kevés történt. A klasszikus demográfia módszereit is felül kell vizsgálni ebből a szempontból, hogy kiderüljön, melyek alkalmazhatók változtatás nélkül és melyek nem. Egy további követelmény a szerző szerint a kutatásnak a kiszélesítése mind kronológiailag, mind földrajzilag, akárcsak heurisztikailag és interdiszciplinaris vonatkozásban is. A heurisztikus kiszélesítés alatt főleg a rokon- és társtudományok forrásainak az igénybevételét is érti, nem csupán a történeti demográfiai források kombinált összevetését. Csak így tud igazán eredményesen a történeti demográfia mint fiatal diszciplina hozzájárulni egy új típusú társadalomtörténet kialakításához, mely egyszerre világítja

meg a társadalmak struktúráját és magatartásmintáit, azaz egy „társadalmi szociológiává” lesz szélesíthető.

Ha néhol a kritikát is megszóltatta ez a recenzió, e mű végső som-mázatát mégiscsak abban látja összefoglalhatónak, hogy minden a részletek-ben mutatkozó egyenetlenség ellenére a szerzőnek sikerült egy olyan kerek és egységes képet adni a történeti demográfiát vezérlő fő gondolatokról és a hozzájuk kapcsolódó különböző műfaji problémákról, amely egyelőre való-ban párját ritkítja a szakirodalomban lenyűgöző gondolati gazdagsága és a problémák mélysége folytán, ha a hazai fejlődés körvonalazása mosto-hára sikerült is.

J E G Y Z E T E K

1. *Dupâquier, J.*: La population rurale du Bassin parisien à l'époque de Louis XIV, Pa-ris et Lille, E. Hess, 1979.
2. *H. L.*: (*Henri Lériadon*): *Dupâquier, J.*: Pour la Démographie Historique, Popula-tion, 1985. No. 1., 179. és köv. o.
3. *Dupâquier, J.*—*Dupâquier, M.*: Histoire de la Démographie, La statistique de la Po-pulation des Origines à 1914, Collection „Pour l'Histoire”, Perrin, Paris, 1985.

Dr. Horváth Róbert

ALKOTÓ IFJÚSÁG PÁLYÁZAT

1984.

I. díjat kaptak: (jutalom 5000—5000,— Ft)

- | | | | |
|----|-----------------------------------|------------------------------------|--|
| 1. | Újvári József—
Csicsman József | Társ. stat. főo.
Számítóközpont | Faktor és clusterelemzés egy társadalomstatisztikai alkalmazása |
| 2. | Dr. Soós Lőrinc | KSH Tolna m. Ig. | A megyehatárokat átlépő társadalmi-gazdasági jelenségek vizsgálata tekintettel a vonzással bíró határmenti települések és környezetük kapcsolatára |

II. díjat kaptak: (jutalom 4000—4000,— Ft)

- | | | | |
|----|---------------|----------------|--|
| 1. | Rácz Gábor | Közgazd. főo. | A cserearány-változások és transzferek hatása a magyar népgazdaságra |
| 2. | Sepsey György | Iparstat. főo. | A KSH szervezeti struktúrájának elemzése |

III. díjat kaptak: (jutalom 3000—3000,— Ft)

- | | | | |
|----|------------------|----------------------------|--|
| 1. | Szentgáli Tamás | KSH Népeştud.
Kut. Int. | A népesség gazdasági aktivitásának az elemzése a II. világháború utáni Magyarországon |
| 2. | Domboru László | Népesedésstat. főo. | A különböző fizikai foglalkozási csoportokban foglalkoztatott munkaerő szakképzettségének megfelelői foka szerinti vizsgálat |
| 3. | Dr. Forgon Mária | Népesedésstat. főo. | Az ágazati kapcsolati mérlegek előre becslése és az ezzel összefüggő tervezési kérdések |

A MAGYAR CSALÁD- ÉS NŐVÉDELMI TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG ÉLETÉBŐL

Az Egyesült Nemzetek Népesedési Díját (United Nations Population Award) 1985-ben a Nemzetközi Családtervezési Szövetség (International Planned Parenthood Federation) kapta meg. A díj odaítélésével a szervezetnek a népesedési problémák felismerésében, tudatosításában és azok megoldásában végzett kiemelkedő tevékenységét kívánták elismerni.



A Családszervezetek Nemzetközi Uniója Európai Szervezete, együttműködve a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társasággal és a MTA Szociológiai Kutató Intézetével 1985. április 25—28. között Zamárdiban „A családért és a családdal folytatott szociálpolitika” címmel nemzetközi szemináriumot rendezett. A rendezvényen 15 európai országból és Kanadából a különböző családszervezetek képviselőit mintegy 80 szakember vett részt, akik a szociálpolitika és a családpolitika összefüggéseit vitatták meg. (A rendezvény bővebb ismertetésére következő számunkban visszatérünk.)



1985. március 19—21. között Magyarországon tartózkodott prof. *dr. N. Milosavljevic* vezetésével a Novi Sad-i Egyetem Orvosi Karának küldöttsége. A delegáció magyarországi megbeszélései során a magyar népesedéspolitikával ismerkedett meg. Megbeszéléseket folytattak a SOTE II. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján, a Központi Statisztikai Hivatalban, valamint a DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján, amely megbeszéléseken a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság részéről *Dr. Zsolnai Béla*, *Dr. Klingner András*, *Mészáros Árpád*, valamint *Dr. Lampé László* és *Dr. Batár István* vettek részt.



A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság Vezetősége 1985. január 17-én és március 7-én tartotta üléseit. Az üléseken egyéb napirendi pontok mellett jóváhagyta a Társaság 1985—88. évekre szóló munkaprogramját és az 1985. évi munkatervét. Ugyancsak tárgyalta *dr. Óry Imre* előterjesztésében a „Tájékoztató a halálozást döntően befolyásoló betegcsoportok (szív- és érrendszeri betegségek, daganatok, balesetek), valamint az alkoholizmus elleni küzdelem helyzetéről és a további feladatokról” című, valamint *dr. Ferge Sándorné* előterjesztésében „A szociálpolitika hosszú távú koncepciója” című anyagokat.

*A korai anya—gyermek kapcsolat c. tudományos ülés,
1985. február 1—2. Salgótarján*

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság Északi Regionális Szervezete 1985. február 1—2-án Salgótarjánban tartott tudományos ülést.

A tudományos ülés témája „A korai anya—gyermek kapcsolat”. A tanácskozás a terhesség kezdetétől a gyermek 3 éves koráig foglalkozott az anya—gyermek kapcsolattal. A meghívott előadók e kapcsolat egy-egy részével, vagy a hibás kapcsolat következményeivel foglalkoztak. 13 előadás hangzott el és kerekasztal-konferencia zárta a tanácskozást.

Az előadók a pszichoprofilaktikus szülés-előkészítéssel, a nyitott szülőszoba, a rooming-in rendszerű gyermekágy, a szoptatás jelentőségével, a védőnők, gondozónők a korai anya—gyermek kapcsolatot segítő tevékenységével, a koraszülöttnél és kórházban ápolt gyermeknél a kapcsolat zavarásával és annak segítségével, az anyaszerep háritásának tüneteivel és az állami gondozás ilyen irányú problémáival foglalkoztak.

Komoly vita alakult ki arról, hogy a férj jelen legyen-e, vagy lehet-e és milyen körülmények között a szülésnél. Ugyancsak vita alakult ki a rooming-in rendszerű (anya a gyermekével egy szobában) gyermekágyról, főleg annak higiénés körülményeiről, mindezek kapcsán az osztályvezetők felelősségéről.

Nagyban emelte a tanácskozás színvonalát és eredményességét, hogy az előadók között szülész-nőgyógyász, gyermekgyógyász orvosok, pszichológusok, védőnők, bölcsődei gondozónő, jogász és vöröskeresztes titkár is szerepeltek.

A rendezvényen szülész-nőgyógyász, gyermekgyógyász és gyermekpszichiáter orvosok, pszichológusok, védőnők, bölcsődei gondozónők, pedagógusok és a téma iránt érdeklődők vettek részt.

A résztvevők az öt északkeleti megyéből jelentek meg, de voltak Vas, Szolnok és Csongrád megyéből is vendégek. A rendezvény sikerét jelzi, hogy a résztvevők száma elérte a 250 főt.

A rendezvény házigazdája a Salgótarjáni Megyei Kórház szülész—nőgyógyászati osztálya volt.

A NEMZETKÖZI CSALÁDTERVEZÉSI SZÖVETSÉG
EURÓPAI REGIÓJÁNAK TÖRTÉNETE ÉS JELENTŐSÉGE

JULIAN HEDDY

Mielőtt 1952-ben, Bombayban hivatalosan megalakult a Nemzetközi Családtervezési Szövetség (International Planned Parenthood Federation — IPPF) a második világháború után két értekezletet tartottak, amelyeken főképpen európai családtervezők vettek részt.

1946-ban a Norvégiában született *Elise Ottensen-Jensen* Stockholmban értekezletet szervezett számos európai ország és az USA aktív családtervezői részére, amelyet az általa 1933-ban alapított Svéd Szexuális Nevelési Szövetség évi gyűlésével egyidejűleg tartottak.

Ezen az értekezleten megalakult az első Nemzetközi Családtervezési Bizottság, amelynek tagjai többek között a következők voltak: *Conrad van Emde* (Hollandia), *Leo Kaprio* (Finnország), *Chris Brusgaard* (Norvégia), *Edward Griffiths* (Anglia) és *Abraham Stone*, *Lena Levine* és *Margaret Sanger* (USA). A Bizottság célkitűzését az alábbiak szerint fogalmazták meg: „Az egyén, a család és a társadalom testi és szellemi egészségének, jólétének és boldogságának előmozdítása egy új, szabad és egyesült világban”. E cél megvalósítása érdekében a konferencia az alábbi határozatokat hozta:

1. Minden gyermeknek joga van ahhoz, hogy őt mindkét szülője kívánja, és minden szülőnek legyen joga arra, hogy saját maga határozza meg azoknak a gyermekeknek a számát, akiket világra akar hozni.

2. Minden embernek joga van tudományosan indokolt információkat szerezni a fogamzásgátlásról, a meddőség kezeléséről és szaktanácsot kapni.

3. Minden gyermek joga, hogy tudományosan indokolt szexuális információkat kapjon általános nevelése részeként, és a fiatalok joga, hogy őket megfelelően előkészítsék a házasságra.

4. A főiskolákon és egyetemeken biztosítsák a lehetőségeket orvosok, ápolónők, szülésznők és egyéb nevelők képzésére a szexuális és házassági tanácsadás területén.

5. Sürgős szükség van tudományos kutatásra a szexualitás és az emberi termékenység területén, valamint olyan megbízható fogamzásgátló módszerek kidolgozására, amelyeket általánosan lehet alkalmazni.

Egy második konferencia, amelynek súlypontjaként eredetileg a szexualitást és a családi életet tervezték és amelyet *Helena Wright* (Anglia) szervezett 1948-ban Cheltenhamben, ehelyett a népesség és világforrások téma felé fordult és ezen főképpen a neo-malthusianista eszmék uralkodtak.

Miután megalakult az IPPF (1952) *Elise Ottensennel*, mint első elnök-nőjével, a világot közigazgatásilag földrajzi régiókra osztották, beleértve azt a régiót is, amely akkor Európát, a Közel-Keletet és Afrikát ölelte fel, és az 1946. évi irányelvek szolgálták alapul e régió munkájához.

Az ötvenes évek közepén *Joan Rettiet* nevezték ki a Régió titkárnőjévé. 1964-ben külön régiót alakítottak Afrika részére és 1971-ben a Közel-Kelet is külön régióvá vált (Közép-Kelet és Észak-Afrika, MENA). 1983-ban a taggyűlés ennek nevét az Arab Világ Régiójává változtatta.

Miután elismerték, hogy Európán belül sok eltérés észlelhető a politikai rendszerek, társadalmi-gazdasági viszonyok, kulturális háttér, nyelv, vallás és törvények tekintetében, az Európai Régióknak már kezdettől fogva az volt a célja, hogy minden európai ország kölcsönösen megértse, hogy minden egyének jogában áll szabadon dönteni az anyaság és apaság mellett. Nyomatékkal bizonyították a kormányoknak, hogy az embereknek szükségük van családtervezési szolgáltatásokra, és, hogy ezek a szolgáltatások az egészségügyi szolgáltatások szerves részét képezzék és ezeket nem szabad megakadályozni vagy támogatni a népességnövekedés érdekében vagy ellen.

Az 1957-ben Nyugat-Berlinben tartott első regionális konferencia témája „Az egészséges család: etikai, szexológiai és pszichológiai vonatkozások”. Megnyitó beszédében *Hans Harmsen* arra emlékeztette a résztvevőket, hogy a két világháború között a neo-malthusianista teoretikusok főképpen „angolszások” voltak; a Nemzetközi Népeségtudományi Unió, amely a huszas években alakult, tudományos demográfiai kérdéseket vizsgált; a neo-malthusianista viták reakciójaként Franciaországban megalakították a családi étellel foglalkozó nemzetközi bizottságot, amelynek célja az volt, hogy Európában a csökkenő születési arányszámok ellen hasson és küzdjön a fogamzásgátlás ellen. Franciaországban a fogamzásgátlást és terhességmegszakítást tiltó 1921. évi törvényt — amelyet azért vezettek be, hogy növeljék a születési arányszámokat — csak 1967-ben hatálytalanították.

A konferencia a következő témákkal foglalkozott: a családtervezés pszichológiája, a szexualitás elismerése a házasságban, a szexuális nevelés az iskolákban, nevelés a családi kapcsolatok tekintetében, felbomlott házasságok mint a gyermekek elhanyagolásának és a fiatalkori bűnözésnek okai, terméketlenség és meddőség, terhességmegszakítás, a családi életre romboló hatást gyakorló tényezők.

Az 1957. évi konferencia fontos mérföldkő volt a Régió fejlődésében. A Régió területén összehozta Európa minden részének képviselőit, beleértve az újonnan alakult szervezetek képviselőit Belgiából, Franciaországból, Olaszországból és Lengyelországból, valamint Ausztriából, az NDK-ból és Jugoszláviából, ahol addig nem voltak ilyen szervezetek.

Az IPPF vezetősége ülést tartott a nyugat-berlini első regionális konferencia idején. Ez alkalommal *Abraham Stone* az IPPF vezetőségének felolvasta *Vida Tomsic* (Jugoszlávia) levelét, amelyben az állt, hogy Európa szocialista országai addig nem tudnak csatlakozni az IPPF-hez, amíg az IPPF alapszabálya neo-malthusianista elméleten alapul.

„A családtervezés pszichológiai és társadalmi vonatkozásai” témájú második regionális konferenciát 1960-ban tartották Hágában. A konferenciát egy fontos értekezet előzte meg a terhességmegszakítás kérdésében, amelyet *Karl-Heinz Mehlman* rendezett Rostockban (NDK). A rostocki találkozón főképpen a fogamzásgátló módszerek előmozdítását hangsúlyozták, hogy csökkentsék a terhességmegszakítás szükségességét. Rostockban jöttek létre az első kapcsolatok Bulgária, Csehszlovákia és Magyarország képviselőivel.

A harmadik regionális konferencián, amelyre 1962-ben került sor Varşóban, megvitatták „Az európai család alakulásának trendjei”-t és megállapították, hogy bár a Régió nem kívánja figyelmen kívül hagyni a demográfiai kérdéseket, hanem inkább ezeket helyes perspektívájukba akarja terelni, miközben azonban kiemelték az egyén jogainak prioritását.

A hatodik és utolsó regionális konferenciát 1969-ben Budapesten tartották „Társadalmi demográfia és orvosi felelősség” címmel. Az értekezet néhány dokumentumát az 1965 júniusában megalakult Családtervezési Trendek Regionális Bizottságával együttműködve készítették el. Ez a bizottság, amely demográfusokból állt *Szabady Egonnak* és a Központi Statisztikai Hivatalban dolgozó munkatársainak javaslatára Budapesten alakult meg, összehozta a különböző országok demográfusait, többek között Belgiából (*Jean Morsa*), Dániából (*Poul Matthiessen*), Görögországból (*Vasilias Valaoras*) és Magyarországról. 1967 januárjában találkoztak *Halvor Gille*, az ENSZ Társadalmi Ügyek Osztályának igazgatója Genfben, *Agnete Braestrup*, a Régió

elnöknője és a Regionális Bizottság tagjai és megállapodtak abban, hogy az ENSZ-nek ez az osztálya vegye át a bizottságot. Ezen az értekezleten született a „társadalmi demográfia” fogalma. A bizottság a genfi ENSZ Társadalmi Ügyek Osztályának Társadalmi Demográfiai Munkacsoportjaként folytatata munkáját és a résztvevők körét bővítették további európai országok bekapcsolásával. A bizottság ülésein a Régió továbbra is képviselve volt. A csoport véleménye az volt, hogy családtervezési szolgálatoknak bármilyen demográfiai viszonyok között rendelkezésre kell állniuk.

Az 1969. évi konferencia után már nem tartották fontosnak, hogy nagy keretek között rendezzenek konferenciákat. A családtervezés kérdéskörét, már ismerte a nagy nyilvánosság, és a hetvenes években a Régió szemináriumokra és munkacsoportokra összpontosította figyelmét, amelyeken nemcsak a tagszövetségek képviselői, hanem más szakemberek is részt vettek.

A Regionális Tanács 1971-ben Beirutban tartott értekezletén — ez volt az utolsó közös ülés a MENA országokkal, négy témakört vitattak meg, amelynek során mindegyik témára vonatkozóan felszólalt egy-egy előadó Európából és a MENA Régióból: a nők emancipációja, ifjúság és szülők, a férfiak és nők sterilizálása és a sterilizálás pszichológiai vonatkozásai. A családtervezés pszichoszociális vonatkozásainak témáját a Tanács 1972. évi olaszországi szemináriumán ismét tárgyalták.

1974-ben a Tanács egy belgiumi értekezleten megvitatta a népesség nevelését és a családtervezést. *Norman Rea* (Anglia), aki életéből sok évet fordított az ifjúság nevelésére, azt a nézetet képviselte, hogy a családtervezés témáját az iskolákban és ifjúsági csoportokban nem demográfiai szempontból kell megközelíteni, hanem a szexuális neveléssel és a családi életre neveléssel összefüggésben.

A terhességmegszakítás különböző vonatkozásait vizsgáló három munkacsoport 1973-ban, 1974-ben és 1976-ban a terhességmegszakítással és a család egészségével foglalkozott: európai áttekintés; a terhességmegszakítással kapcsolatos tanácsadás; egyes európai nézetek. E három értekezlet jelentéseit publikálták, és a Tanács 1975-ben nyilatkozatot adott ki a terhességmegszakításra vonatkozó politikáról.

A régió két összehasonlító vizsgálatot végzett: 1973-ban a fogamzástgátlás, sterilizálás és terhességmegszakítás jogi státusára vonatkozóan az európai országokban (mindegyik országban a régió egyik jogásza költségmentesen megadta a szükséges tájékoztatásokat) és 1975-ben a szexuális nevelés helyzetére vonatkozóan az európai tagállamokban — ezt is önkéntes alapon hajtott végre *Mikolaj Kozakiewicz* Lengyelországból és *Norman Rea* Angliából.

Az európai országokban háromféle szervezeti forma létezett. Olyanok, mint a brit, amelyek eredetileg elsősorban tanácsadó központokon alapultak, és amelyek bizottságai az ezekben a központokban dolgozó személyekből álltak; olyanok, mint a svéd, amelyek elsősorban más testületek közös tagóságán alapultak, és olyanok, amelyek regionális csoportok nemzeti szövetségét alkotják és így egyesítik a kétféle struktúrát.

A régióknak meg kellett ismernie a konferenciákon és szemináriumokon megvitatott trendeket és témákat és egyidejűleg az is a feladata volt, hogy a különböző fejlődési szakaszokon átmenő szervezeteket ebben támogassa. A Regionális Információs Bulletin (amely angolul, franciául és németül jelenik meg) legtöbb olvasója emlékezni fog *Jürgen Heinrichs* 1976. áprilisi cikkére, amelyben általános fogalmakkal vázolja azokat a szakaszokat, amelyeken egy szervezetnek fejlődése folyamán át kell jutnia. Ha még nincs lehetőség arra, hogy a családtervezési szolgálatokat az ország egészségügyi szolgálatába beépítsék, akkor a fő gondot az ilyen szolgálatok felállítására kell fordítani. Ezért a régió saját tanácsadó központok létesítésére ösztönöz. Később a legfontosabb feladatokat egyre inkább a képzés és információ területén adódnak. Volt olyan időszak, amikor a tevékenységek egyes országokban túlzott mértékben a szexualitás technikáira összpontosultak, olyan országokban azonban, mint Lengyelországban, ez az irányzat fokozatosan visszahozta a szélesebb körű témakezelés javára, amikor is együttesen hangsúlyozzák a családi életre nevelést és a szexuális kapcsolatok megértését az egyén életében.

Az IPPF Európai Régiójának alapszabálya rögzítette, hogy a Regionális Tanács tagjait az egyes nemzeti szövetségek vezetői választják. Így az egyes nemzeti szövetségek képviselőin keresztül a Régió vezető testülete megismerte az egyes országok családtervezési problémáit, elgondolásait. Ez az információs folyamat a kölcsönös tájékozódáson túl jól szolgálta a Régió más országainak munkáját is.

A Régió történetének első 10 évében főképpen egyénekkel tartott fenn kapcsolatot a különböző országokban levelezés, az országokban tett látogatások révén és olyképpen, hogy látogatók jöttek a Regionális Irodához. Amikor a nemzeti szövetségek már megerősödtek, a kapcsolatokat racionalizálták és ezek az egyes szövetségek nemzeti székhelyével folytatott levelezésre összpontosultak, és bővítették a kapcsolatokat a Regionális Bizottsággal és a Regionális Tanáccsal. Ez az utóbbi fejlődés nem önmagától következett be, hanem ez a regionális munkatársak arra irányuló tudatos próbálkozásának eredménye, hogy a tagszervezetek nagyobb részt vállaljanak a regionális felelősségből.

Minden egyes regionális elnök személyesen szerepet játszott a régió fejlesztésében. *Elise Ottensen-Jensen* a régió elnöknője volt az 1952. évi megalakulásától egészen 1957-ig, de azután még sok éven át vett részt az üléseken. Elgondolásait és irányelveit azóta is tiszteletben tartják és ezt legjobban a cikk elején idézett 1946. évi célkitűzések tükrözik.

Conrad van Emde Boas (Hollandia) pszichiáter, aki a szexuális reformmal és az emberi kapcsolatokkal foglalkozott, volt a következő regionális elnök 1957-től 1964-ig.

Agnete Braestrup (Dánia), aki 1964-től 1969-ig volt a régió elnöknője, mint gyermekorvos és iskolaorvos átadta a szexuális nevelés terén szerzett tapasztalatait más országoknak.

Thorsten Sjövall (Svédország) pszichiáter és *Elise Ottensen-Jensen* barátja 1969-től 1974-ig volt a régió elnöke. A legfontosabbnak mindig az egyén szabad döntési jogát, valamint a családtervezés pszichológiai vonatkozásait tekintette.

Denys Fairweather (Anglia), aki 1974-től 1980-ig töltötte be a régió elnökének tisztségét, mint szülész és nőgyógyász professzor hangsúlyozta, hogy az egészségügyi dolgozóknak közösen kell dolgozniuk annak érdekében, hogy tevékenységükbe megfelelő helyet kapjanak a családtervezési szolgáltatások.

Jürgen Heinrichs (Német Szövetségi Köztársaság, aki a régió elnöke 1980 óta és a Központi Bizottság elnöke 1983 óta) már régen felszólította a többi IPPF bizottsági tagot, hogy vonják kétségbe a látszólag elfogadott elméleteket és ellenőrizzék a pénzt adó kormányok befolyását. Végül sikerült neki vitára bocsátani egy javaslatot, mely szerint az IPPF-nek legyen taggyűlése és évente egy központi Bizottsági ülése. (Az első taggyűlést 1977-ben tartották.)

Mikolaj Kozakiewicz, a varsói Tudományos Akadémia szociológusa és a régió alelnöke 1980 óta sokat tett a régióban annak érdekében, hogy a szexuális nevelést a családi életre nevelés részeként tekintsék. Ismételt hangsúlyozta, hogy a családtervezést minden egyes ország társadalmi-kulturális összefüggésein belül kell kezelni.

A Regionális Bizottság, amelyet a Regionális Tanács választ meg, és amely e Tanács megbízásától működik az évenkénti ülések között, három vezetőségi tagból (elnök, alelnök és pénztáros), valamint három további tagból áll. Éveken keresztül a Regionális Bizottság és a Regionális Tanács tagjai egyénileg vettek részt az IPPF munkájában.

A Regionális Iroda személyi állománya eredetileg egy félnapos dolgozóból állt és azután a körülből 25 fős maximumra emelkedett, akik közül hatan a fogamzásgátló eszközök szétküldésével és kettő a regionális képzési program irányításával foglalkozott. Amikor ezek a regionális tevékenységek főlegessé váltak, a munkatársak létszáma a jelenlegi szintre, 4 főre csökkent.

Az IPPF 6 régiója közül az Európai Régió jelentős megkülönböztetés vonása, hogy az IPPF teljes költségvetésének kevesebb, mint 1%-át veszi

igénybe. Másrészt a programtevékenységekben igen jelentős az önkéntes munkatársak részvétele. Valóban jogosan mondható, hogy a Régió tevékenységek sikere nagymértékben az önkéntes munkatársak közreműködésétől függ.

1978-ban a régió publikálta *Mikolaj Kozakiewicz* kutatásait az ifjúság szexuális neveléséről Európában és azóta a regionális tevékenységek 2–3 éves projectek formájában mennek végbe, amelyek az alábbi területekre összpontosulnak:

Bevándorlók és a családtervezés (1983-ban került publikálásra); A családtervezés mint alapvető emberi jog (18 európai országot felölelő vizsgálat a családtervezés különböző vonatkozásaival szembeni de jure és de facto magatartásra vonatkozóan); Szolgáltatások fiatalok részére. Utóbbi két projectről szóló jelentéseket 1985-ben hozzák nyilvánosságra, úgyszintén két szeminárium jelentéseit a nemi erőszak esetén történő tanácsadásról, valamint a meddőségről; ezeket a szemináriumokat a régió közösen rendezte a Svéd Szexuális Nevelési Szövetséggel, illetve a finnországi Vaestöliitto-val. A Regionális Információs Bulletin újabb kiadása (1984. április) a feminizmusra és az egészségügyi mozgalomra koncentrált.

Az IPPF-en belül az európai előítéleteket és trendeket a családtervezésre vonatkozó vitákban eurocentrikusnak tarthatják, miközben elhanyagolják az úgynevezett harmadik világ népesedési és fejlődési problémáit. Másrészt emlékeztetni kell arra, hogy az IPPF tagszervezeteinek egynegyede az úgynevezett fejlett országokban van, amelyeket az IPPF anyagilag nem támogat, és amelyek közül többen úttörő szerepet vállaltak az IPPF alapításában. Ezen szervezetek tagjainak harcolniuk kellett a maguk idejében, kivívva a társadalom rosszallását, több esetben kockáztatva a börtönbüntetést is, amikor folytatták harcukat az emberi egészség javítása, a szexuális élet és a születésszabályozás szabadsága érdekében saját országaikban.

Ebben az értelemben az IPPF európai tagjai az IPPF-en belül állandóan amellettt szálltak síkra, hogy a családtervezésben az emberi jogi vonatkozások uralkodjanak. Ennek megfelelően a Központi Tanács európai képviselőinek 1981-ben tett javaslatára az IPPF-en belül a családtervezéssel mint emberi joggal foglalkozó központi munkacsoportot hoztak létre. E csoport jelentését részletesen megvitatta a Nairobiban 1983-ban tartott taggyűlés, és az emberi jogoknak mint fontos akcióterületnek beiktatása az 1982–84. és 1985–87. évi IPPF munkatervbe visszatérést jelent az 1946-ban kialakított alapelvekhez.

DE SOUZA, M. R.—VICENTE, A.: *Familienplanung als öffentliche Aufgabe. Zehn Jahre Familienplanungsarbeit in Portugal. (A családtervezés mint társadalmi feladat. A családtervezési munka tíz éve Portugáliában.) — Pro Familia Magazin. 1985. No. 2. 10—12. p.*

A családtervezés fontosságát Portugáliában csupán 1974 után ismerték fel, az állam mindaddig nem vállalt tevékeny részt a születésszabályozás módszereinek elterjesztésében, e feladatra mindössze egy szerény eszközzel rendelkező 1967-ben alapított magántársaság vállalkozott.

1976 márciusában az akkori egészségügyi miniszter minden egészségügyi központban — a technikai lehetőségek határain belül — családtervezési tanácsadó létrehozását rendelte el. Ennek nyomán az állam megkezdte az egész országra kiterjedő tanácsadó hálózat kiépítését és kezébe vette az egészségügyi dolgozók továbbképzésének ügyét. A tanácsadást bárki igénybe veheti jövedelmétől, korától és családi állapotától függetlenül.

Egy 1978-as közvéleménykutatás feltárta, hogy a lakosságnak csupán kis része ismeri a családtervezés és születésszabályozás lehetőségeit. Ennek nyomán a portugál nőbizottság 1978 és 1981 között tervezetet dolgozott ki a családtervezési felvilágosításra és képzésre vonatkozólag. A tájékozottság növelésében nagy szerep jutott a sajtónak — különösen a nők számára kiadott lapoknak —, valamint — az analfabéták jelentős száma következtében — a rádióknak és az ismeretterjesztés egyéb formáinak (könyvek, plakátok, fotókiállítások, mozielőadások stb.). Bár a legtöbb kiadvány a családtervezéssel foglalkozik, egyes publikációk általános szexuális kérdéseket is tárgyalnak s tájékoztatnak a terhesség, a szülés és a csecsemőgondozás problémáiról is.

E felvilágosító tevékenységnek minden valószínűség szerint része volt az utóbbi évek kedvező irányú változásaiban: a családtervezési tanácsadás igénybevétele az 1976. évi 18 872-ről 1981-re 166 996-ra nőtt, a csecsemőhalandóság az 1975. évi 39 ezrelékről 1979-re 26 ezrelékre csökkent, anyai halálozás pedig a 70-es évek során több mint a felére sülyedt. 1980-ban egy újabb közvéleménykutatás az általános tájékozottság és a családtervezés fontosságára vonatkozó ismeretek jelentős emelkedéséről számolhatott be: míg 1978-ban a lakosságnak csupán 26%-a tudott a családtervezés lehetőségéről, 1980-ban ez az arány már 44% volt.

Talán a gazdasági válságnak is tulajdonítható, hogy napjainkban igen élénk az érdeklődés a családtervezés iránt, a meglévő intézményhálózat ezt azonban nem tudja teljes mértékben kielégíteni. Szükség van a tanácsadó szolgálatok körének bővítésére, valamint az egészségügyi dolgozók továbbképzésének tökéletesítésére, elsősorban az interperszonális készségek javítására. Szélesíteni kell az információs tevékenységet is.

1984 augusztusában a portugál parlament törvényeket fogadott el a szexuális nevelésről és a családtervezésről, az apaság és anyaság védelméről, továbbá a terhességmegszakítás büntethetőségének kizárásáról bizonyos esetekben. A családtervezési törvény elismeri minden állampolgár jogát a családtervezésre, leszögezi, hogy a tanácsadás ingyenes, a lakosság tájékoztatását pedig az egészségügyi és a nőbizottság feladatává teszi. Lehetővé teszi továbbá a sterilizációt, lelkiismereti okokból azonban az orvosok megtagadhatják a műtét végrehajtását. Szabályozza a fogamzásgátló szerek reklámozását, az ifjúsági központok számára pedig kötelezővé teszi a családtervezési tanácsadást.

Bár sok még a megoldásra váró feladat, az egy évtized leforgása alatt elért eredmények sem csekélyek. Portugália megmutatta, hogy rövid idő alatt is megvalósítható egy családtervezési politika, amely az emberek egészségének és jó közérzetének egyéni jogán alapul.

JANDL—JAGER, E.: *Aerztlich bestimmte Familienplanungsarbeit. Zwei Jahrzehnte Entwicklung in Österreich. (Orvosilag meghatározott családtervezési munka. A fejlődés két évtizede Ausztriában.) — Pro Familia Magazin. 1985. No. 2. 4—5. p.*

Az Osztrák Családtervezési Társaság 1966-ban alakult meg Salzburgban, elsősorban orvosok kezdeményező munkájának eredményeként. Eredeti elnevezését (a Szexuális Nevelés és Családtervezés Társasága) 1970-ben cserélte fel mai nevére. A Társaság célja a családtervezés és a felelősségtudattól áthatott szülői magatartás előmozdítása, ezt szolgálják a bécsi kórházakban létesített tanácsadó központok, valamint a különböző információs kiadványok. Rövid ideig önálló folyóirattal is rendelkeztek, anyagi nehézségek miatt azonban ezt meg kellett szüntetniük. 1969 óta a Társaság csaknem minden évben szervez továbbképzéseket a családtervezés iránt érdeklődő orvosok, pszichológusok, jogászok és társadalmi gondozók részére, s támogat valamennyi olyan továbbképzési formát, amelyet a különböző állami testületek — kezdetben a szövetségi kancellári hivatal, később a Pénzügy-, végül pedig a Családügyi Minisztérium — szerveznek családi tanácsadással foglalkozó szakemberek számára. A családi tanácsadás állami kézbe vétele óta a Társaság tanácsadóként működik családtervezési kérdésekben.

1974-ben jelent meg az a törvény, amely lehetővé teszi a magán családi tanácsadó intézmények állami támogatását, amennyiben azok megfelelnek bizonyos feltételeknek. A megjelenést követő időkből 180 ilyen tanácsadó létesült, s a Családtervezési Társaság 5 intézménye is teljes mértékben állami támogatást élvez. Az állam szerepének ez a felerősödése némiképp megváltoztatta a Társaság funkcióját. Míg korábban a családtervezés eszméjének és gyakorlatának kellett teret nyitni, napjainkban a fő feladat a tanácsadó munka az állami intézmények számára és a szakemberek továbbképzésének, informálásának megszervezése.

A jelenlegi gazdasági visszaesés és az ezzel összefüggő költségvetési megszorítások nyomán a Társaságnak nehéz a tevékenységéhez szükséges anyagi támogatás előteremtése. Emellett felerősödött azoknak a csoportoknak a hangja, amelyek a terhességmegszakítás újbóli büntetését, a fiatalok részére pedig a fogamzásgátló szerek forgalmazásának megszüntetését követelik. További problémát jelent a Társaság számára a csekély taglétszám, valamint az, hogy a tagok — akik zömmel orvosok — általában az egészségügyi felvilágosítás, nem pedig az általános társadalmi munka iránt érdeklődnek. Ebben a helyzetben a Társaság igyekszik együttműködni a hasonló jellegű tanácsadó intézményekkel s tanácsadással szolgálni a Családügyi Minisztériumnak.

JORDA, K.—DEVEN, F.: *Schwangerschaftsabbruch in Belgien. Historische und Politische Aspekte. (Terhességmegszakítás Belgiumban. Történelmi és politikai aspektusok.) — Pro Familia Magazin. 1985. No. 2. 6—8. p.*

Belgium azon kevés európai ország közé tartozik, amelyekben még mindig tilos a terhességmegszakítás; egy 1867 óta élő törvény értelmében mind a terhes nő, mind pedig a beavatkozást végző személy büntetendő, hacsak nem az anya életének megmentése érdekében van szükség az abortuszra. A 70-es évek eleje óta a belga parlament időről időre foglalkozott olyan javaslatokkal, amelyek e törvény módosítását szorgalmazták, a nagy politikai véleménykülönbségek azonban útját állták e módosító indítványok elfogadásának. A javaslatok egy része a törvény végleges átalakítását vagy hatályon kívül helyezését kívánja, míg másik részük csupán időlegesen függesztene fel annak érvényességét. Jelenleg két — első ízben 1978-ban felvetett — indítvány szerepel napirenden: a liberális képviselők javaslata bizonyos esetekben, meghatározott indikáció esetén engedélyezné a terhesség megszakítását; a szocialista képviselők által benyújtott tervezet kívánságra adna engedélyt az abortuszra.

1973 elején egy nőgyógyászt, miután beismerte, hogy szociális és gazdasági okokból több száz terhességmegszakítást hajtott végre, börtönbüntetésre ítélték. Ez az eset feltárta a törvényes rendelkezések és a tényleges helyzet közötti ellentmondást és társadalmi nyugtalansághoz vezetett. A kormány különféle intézkedésekkel próbálkozott — eltörölte a fogamzásgátló szerekkel kapcsolatos korlátozásokat, bizottságokat hozott létre az etikai problémák kivizsgálására stb. —, végül is azonban nem változott semmi.

A terhességmegszakítás törvényes tilalma ellenére Belgiumban évente mintegy 25 ezer nő veti alá magát abortusznak. Erre a beavatkozásra kétféle keretben nyílik mód: a műtétek 75%-át a GACEHPA, az ambuláns ellátásra berendezkedett klinikák akciócsoportja végzi a terhesség első 3 hónapjában. Ez a csoport 17 intézményt fog össze Belgium területén: 9-et Brüsszelben, 7-et vallon, 1-et pedig flamand területen. Az abortuszok további 25%-ára az egyetemi kórházakban kerül sor, itt elsősorban a negyedik és hatodik hónap közötti terhességekkel foglalkoznak. A terhességmegszakításokra alakult holland orvosi szövetség 1978 óta két új fejleményt figyelt meg: 1. vélhetőleg a GACEHPA szolgáltatásainak terjedése folytán több mint felével csökkent azoknak a nőknek a száma, akik Hollandiában végeztetik a terhességmegszakítást; 2. az abortusz céljából Hollandiába utazó nők — ezek száma évente mintegy 6 ezer — főként flamand területről származnak, ahol az egyetemi kórházak kizárólag egészségügyi okokból végeznek terhességmegszakítást.

A GACEHPA funkciója és céljai eltérnek a kórházakban működő intézményektől: ezt a szervezetet 1978-ban a terhességmegszakítás iránti kereslet kielégítése érdekében hozták létre azzal a tudatos megfontolással, hogy vétsenek egy, a valóság által már régen túlhaladott törvény előírásai ellen, s ily módon vívják ki az abortusz törvényesítését. A GACEHPA olyan politikai érdekcsoport, amely felvállalja a nők problémáit és kritikusan viszonyul a hagyományos orvosi gyakorlathoz és hatalomhoz. Harcol a szakszerűtlenül végrehajtott illegális abortuszok ellen és támogatja új, abortusszal foglalkozó intézmények létrehozását.

Dacára a törvényes tilalomnak, a terhességmegszakítás terén Belgium paradox módon színvonalasabb szolgáltatásokat nyújt, mint nem egy szomszédos ország. Ennek magyarázata, hogy épp a legitimitás hiánya miatt az olyan szervezetek mint a GACEHPA nagyobb szabadsággal rendelkeznek az alternatív egészségügyi ellátási formák alkalmazásában, kevésbé vannak alávetve az állam ellenőrzésének.

KOZAKIEWICZ, M.: Familienplanung in Polen zwischen Kirche und Staat. (Családtervezés Lengyelországban az egyház és az állam között.) — Pro Familia Magazin. 1985. No. 2. 1—3. p.

A családtervezés gondolata hosszú múltra tekint vissza Lengyelországban: orvosok és írók már a 30-as években kezdeményezték az abortusz törvényesítését és a nem kívánt terhesség elleni védekezéssel kapcsolatos ismeretek terjesztését. E törekvések azonban az egyház és a jobboldal ellenállásába ütköztek, s a munkásosztály is bizalmatlanul fogadta azokat.

A II. világháború után a népesség jelentős megfogyatkozása (1939: 35 millió, 1945: 21 millió) születéstámogató népesedéspolitikát indokolt, a népesség ennek eredményeként bekövetkező növekedése azonban gazdasági megterhelést jelentett az ország számára. A helyzetet felmérve a kormány belátta a családtervezés és a lassúbb népességyarapodás szükségességét. Az egyház befolyásának csökkenése nyomán lehetővé vált a terhességmegszakítás legalizálása, az általános műveltség szintjének emelkedése pedig megteremtette az alapot a széles tömegek körében végzett szexuális felvilágosító munkához. 1957-ben orvosok és társadalmi gondozók egy csoportja újból életre hívta a „Tudatos Anyaság Társaságát”, amelynek feladatai közé tartozott a felvilágosító tevékenység megszervezése és a fogamzásgátló szerek gyártásának előmozdítása. A kormány számára taktikailag kedvező volt e

társaság létrejötte, hiszen ezáltal az egyház támadásait a családtervezés ellen e szervezet irányába terelhette.

Részben az új törvények, részben pedig a demográfiai változások következményeképpen a 60-as évek végére a népesség növekedésének üteme évi 0,7—0,8‰-ra esett vissza, az élveszületések aránya pedig az 1956. évi 30‰-ról 1968-ban 18,7‰-ra csökkent. Ez a süllyedő irányzat mind a kormány, mind az egyház körében aggodalmat keltett. Az 1970-es évek gyorsított gazdasági fejlődést előirányzó programjának részét alkotta a növekedésorientált népesedéspolitika is: a tömegtájékoztatói eszközök ezt a 2+3-as családmodell matematikai formulájában népszerűsítették. Mindennek eredményeként 1971 és 1983 között a népesség éves átlagban több, mint 1‰-kal gyarapodott.

Az 1975 óta fokozódó gazdasági nehézségek hatására szorosabbá vált az állam és egyház kapcsolata. A „Családtervezési Szövetség” kénytelen volt nevét „Családfejlesztési Szövetségre” változtatni, s a szervezetnek egyre több nehézséggel kellett szembenéznie. Tiltakozása ellenére fékeztek a fogamzásgátló szerek importját s a hazai gyártás útjába is akadályokat gördítettek. 1976—1978-ban már jóformán egyáltalán nem lehetett kapni e gyógyszereket, a szövetség saját üzeme is nyersanyaghiánnyal küzdött. Anyagi gondok következtében már csak igen korlátozottan folyhatott a családtervezési és szexuális felvilágosító tevékenység, s erősödött az egyház nyomása is. 1978—1979-ben még olyan nem egyházi meggyőződésű politikusok is akadtak, akik támogatták a terhességmegszakítás törvényességének megszűntetésére irányuló törekvéseket, ezeknek azonban a „Családfejlesztési Szövetség” — a közvélemény támogatásával — sikerrel állta útját.

Az 1980-as eseményeket egyházi körökben a fogamzásgátlás, különösen pedig a „Családfejlesztési Szövetség” elleni támadásokra használták fel. A „Szolidaritás” szervezet nem foglalt állást népesedési és családtervezéssel, ill. a szexuális felvilágosítással kapcsolatos egészségügyi kérdésekben, az egyházzal való szoros kapcsolat azonban egyes tagjainak szabad teret nyújtott a családtervezés elleni fellépésre. 1981—1982-ben a „Családfejlesztési Szövetség” a csőd szélére került.

Az 1981-ben bevezetett szükségállapot ezen a téren is változást hozott. Megszűntek a szövetség elleni támadások, a kormány pedig lassan és diszkrétan állást foglalt a növekedésorientált népesedéspolitika ellen. A szövetség anyagi támogatást kapott az Egészségügyi Minisztériumtól, ez lehetővé tette új tanácsadó központok létesítését és ismertető kiadványok megjelentetését. 1984-ben új programot készítettek az iskolák számára, amelynek értelmében a 15—16 éves diákokat heti egy órában oktatni kell a családi életre. Ugyanezen év decemberében a kormány — tanácskozva a „Családfejlesztési Szövetséggel” — tervezetet dolgozott ki, amely kötelezi az illetékes minisztériumokat és a tömegtájékoztató eszközöket a modern fogamzásgátló eszközök gyártásának és az egész társadalom egészségügyi nevelésének segítésére. E nevelés célja a népességnövekedés üteme és a gazdasági válságból történő kilábalás közötti kapcsolat tudatosítása a tömegekben.

SHORT, M.: *Kampf gegen die Gesetzgebung. Familienplanung in Irland. (Harc a törvényhozás ellen. Családtervezés Írországbán.) — Pro Familia Magazin. 1985. No. 2. 13. p.*

A 30-as évek közepéig Írországbán a törvény engedélyezte a fogamzásgátló szerek forgalmazását, ezt követőleg azonban — a katolikus egyház súlyának növekedése nyomán — a jog tiltotta e gyógyszerek behozatalát és árusítását. Módosították a cenzura törvényt is, amely ettől kezdve tiltotta a nem természetes fogamzásgátlási módszerek népszerűsítését.

Ennek ellenére a 60-as évek vége felé megnyílt az első családtervezési tanácsadó, melyet előbb Termékenységi Tanácsadó Klinikának, később Ír Családtervezési Társaságnak (IFPA) neveztek. Alapítása egy orvosokból álló kis csoportnak köszönhető, mely célul tűzte ki a házaspárok ellátását olyan

eszközökkel, amelyek segítségével maguk határozhatták meg gyermekeik számát és a születések közt eltelt időt. Az IFPA raffinált módszereket dolgozott ki a fogamzásgátló szerek importjára, s bátorította a nőket az illegális behozatalra. Amikor egy esetben a vámnál lefoglalták azt a gyógyszert, amit egy asszony orvosi tanácsra vásárolt külföldön, a tiltakozás hatására feloldották az importot sújtó rendelkezést.

Ezt követően több próbálkozás történt a törvények módosítására, míg végül 1979-ban napvilágot látott a családtervezési törvény. Ez engedélyhez kötötte a családtervezési tanácsadók működését, s ezt az engedélyt minden évben meg kellett újítani. A fogamzásgátló szerek árusítását csak orvosi rendelőkre s csak „megbízható párok” részére tette lehetővé. Új tanácsadók csak akkor nyílhattak, ha bizonyítani tudták, hogy létesítésük társadalmi érdek és speciális szükségletet elégít ki.

A tanácsadóknak dolgozók számára nehéz feladatot jelentett a szükséges fogamzásgátló szerek beszerzése. Ehhez járult a növekvő munkanélküliség, amelynek következtében mind kevesebben engedhették meg maguknak, hogy az orvosi tanácsért és a felírt fogamzásgátlókért fizessenek. 1983 szeptemberében pedig Írország lakossága olyan javaslatot fogadott el az alkotmány kiegészítésére, amely a meg nem született gyermeket a fogamzás pillanatától kezdve a törvény oltalma alá helyezi. Mindez azonban nem készítette meg a megvárakozást az IFPA-t, ellenkezőleg: sikerült rávennie a kormányt az iskolai szexuális nevelés bevezetésére, tanfolyamokat szervezett a nemi felvilágosítással foglalkozó szakemberek részére, továbbá nemzeti bizottságot hozott létre a nevelés programjának kidolgozására.

A kormány napjainkban az 1979-es családtervezési törvény módosítását fontolgatja; a javasolt változtatások megszüntetnék a kondom kötelező orvosi felírását, engedélyznék az árusítási helyek körének kibővítését, bevonva közéjük a családtervezési tanácsadókat és az egészségügyi központokat is.

EDWARDS, R. G.: *The current situation of in-vitro fertilization. (Az in vitro fertilizáció jelenlegi helyzete.) — IPPF Medical Bulletin. 1984. No. 5. 1—2. p.*

Számtalan klinikán alkalmazzák a humán in vitro fertilizációt a meddőség kezelésében, azonban a beavatkozás sikeressége egymástól nagymértékben eltérő. Néhány közlemény arról ír, hogy az in vitro megtermékenyítést követően 3—4 embrió visszajuttatása esetén a nők 30—40%-a lett terhes, míg mások első vagy második sikeres esetükért dolgoznak. Ezek a jelentős eltérések — az embriológiában különösen fontos — hozzáértés, szakmai tapasztalat elengedhetetlenségét húzzák alá. A sikerhez — miként az orvostudomány más területein is — az elméleti és gyakorlati szakemberek „team”-jének jó együttműködése, megfelelő felszerelés és pontos technikai kivitelezés szükséges.

Napjainkban már több, a sikerhez nélkülözhetetlen fiziológiai tényező szerepe tisztázódott: így ma már kétségtelen, hogy a fertilizációhoz szükséges petesejt csak tüsző stimulálással nyerhető. A normál ciklusban vagy klomifén kezelés esetén csak egy, esetleg két érett petesejt keletkezik. Hatásosabb a klomifén, a humán menopauzális gonadotropin (HMG) és a choriális gonadotropin (hCG) kombinációjával végzett kezelés, mellyel három vagy akár több érett petesejt nyerése is lehetővé válik, ami annál is inkább fontos, mert mind több klinikán egy alkalommal három vagy több embriót visznek be. Az embriók fagyaszttva tárolhatók is és az első bevitel sikertelensége esetén a későbbiekben felhasználhatók.

A több embrió bevitelével növekszik a beavatkozás sikerének valószínűsége. A szerző anyagában három embrió esetén az esetek több, mint 35%-ában (42 eset) bekövetkezett az implantáció. Ezért kell olyan kezelést alkalmazni, mely több érett petesejt nyerését biztosítja. A szerző anyagában leghatékonyabbnak a klomifén—HMG—hCG kombinációs kezelés bizonyult,

melynek során az in vitro fertilizációt követően az esetek 63%-ában három embriót sikerült bevenni.

Napjainkban már a női és férfi meddőség sok típusa kezelhető, így a nőknél a kürtök elzáródása, a sperma ellenes antitestek, a cervixnyák spermiumokkal szembeni átjárhatatlansága, a férfiaknál az oligo- és asthenospermia, a nemi szervek gyulladásos betegségei, a sperma ellenes auto-antitestek stb. Jelenleg a férfi sterilitás a női meddőséghez hasonló eredménységgel gyógyítható és a házaspárok ismeretlen okú meddősége is kedvező prognózisú. A részletes kivizsgálás után a steril párok több, mint 50%-ánál ajánlható az in vitro fertilizáció. Bár 6—7 éve még komoly kételyek voltak a módszerrel kapcsolatban, napjainkban már a meddőség kezelése nem lehet teljes az in vitro fertilizáció nélkül.

Sajnálatosan sok meddő házaspár túlságosan későn jelentkezik, ezzel csökkentve a kezelési eredményességét. A szerző anyagában a nők átlagos életkora csaknem 35 év volt.

A teherbeesés nehézsége hátterében komoly betegségek, így nőgyógyászati gyulladások is állhatnak. Az ilyen betegségek az in vitro fertilizációhoz szükséges petesejtek számát is csökkenthetik, bár a terhesség esélye végső soron a bevitt embriók számától függ. A klinikák többségében az in vitro növekedett embriók 10—20%-a implantálható és az embrió beágyazódása a nők több, mint háromnegyedénél sikeres, ezért elsősorban az in vitro technika terén kell javulást elérni. Valószínűleg az embriók jelentős hányada kevéssé fejlődött vagy a kromoszómák szintjén károsodott, esetleg elégtelenül stimulált tüszőből származik és ezért gyengébb minőségű. Ez magyarázatát adja annak a ténynek, hogy esetenként a siker három vagy több megtermékenyítés után is elmaradhat, bár ennek anyai oka is — például a luteális fázis elégtelensége — lehet.

Biológiai okokból a 40 év feletti nőknél nem lehetséges az in vitro fertilizáció. Súlyos kérdések vetődnek fel ilyen körülmények között, amikor a teherbeesés nehézségekre ütközik vagy veszélyes, mivel a megoldás lehetséges módja az embriótranszplantáció más nő méhében, mely jelenleg még az Egyesült Királyságban etikai problémát jelent. Ugyancsak tisztázatlan etikai szempontból a fejlődési rendellenességek kérdésköre, valamint az embrió mélyhűtött tárolása. Eddig három klinikáról — Ausztráliából, az Egyesült Királyságból és Hollandiából — közöltek sikeres terhességet mélyhűtve tárolt embrióval, de valószínűleg jóval több intézetnek sikerült ilyen vagy más módszerrel javítani a 40 év feletti nők teherbeesési esélyeit.

Néhány klinikán kettő vagy több embrió bevitele után gyakran észleltek többes terhességeket. Vannak arra utaló adatok, hogy a méh üregébe juttatott embriók interakcióba lépnek egymással, olyan módon, hogy az elsőként beágyazódó mintegy „ajtót nyit” a többieknek. Magas az egypetéjű ikrek aránya in vitro fertilizáció után: hét esetet közöltek a szakirodalomban, míg az eddig összesen született gyermekek száma megközelíti a hétszázat. Ennek egyik magyarázata az lehet, hogy az in vitro megtermékenyített petesejt bizonyos esetekben feleződik és egypetéjű ikerként fejlődik tovább.

A fejlődési rendellenességek előfordulásában nincs különbség az in vitro és az in vivo fogant gyermekek között, bár voltak eltérő megfigyelések is. A spontán vetélések aránya meghaladja az in vivo terhességeknél megfigyelt gyakoriságot. Az abortumok kromoszóma- vagy más anomáliáinak előfordulása nem tér el az in vivo és in vitro fogant terhességek esetében. A magasabb spontán vetelési arány hátterében valószínűleg a ptefészek hormonális működésének zavara áll. A legújabb adatok szerint oligomenorrhoea miatti klomifén vagy HMG kezelést követően in vivo fogant terhességek esetén a vetélések aránya hasonló az in vitro (ovuláció indukció után) fogant terhességekéhez.

Nyilvánvalóan ezen a területen nagy fejlődés küszöbén állunk. Ez magában foglalja a mélyhűtési eljárás szélesebb körű elterjedését, a más egyedből származó petesejt és embrió alkalmazását, a nem meghatározását, a petesejt DNS vizsgálatát, az embrió korai fejlődésének tanulmányozását. Ezek közül néhány megoldása már a közeli, másoké csak a távolabbi jövőben várható. A módszer felvetette etikai problémák is megoldásra várnak.

Az in vitro megtermékenyítés számtalan olyan gyakorlati problémát vetett fel, melyek egyúttal a humán reprodukció alapvető jelentőségű elméleti kérdései is: a tüsző nagyságának megállapítása, a follikuláris és luteális fázis endokrinológiája, a megtermékenyülés és a pete fejlődése, hormontermelése, a beágyazódás és a korai magzati fejlődés.

Az eddigi eredmények alapján nem lehet kétséges, hogy az in vitro fertilizáció a nem is távoli jövőben a meddőség kezelésének egyik hatékony módszere lesz.

HÍREK

Dr. Nemeskéri Jánost a KSH Népeességtudományi Kutató Intézet nyugdíjas kutatóját 1984. decemberi közgyűlésén a Svájci Antropológiai Társaság az antropológia terén szerzett kiemelkedő nemzetközi érdemei elismeréseként tiszteletbeli taggá választotta. A Társaság felkérésére *Nemeskéri János* 1985. január 20—27. között előadásokat tartott Zürichben, Bazelben és Berlinben.

*

Barta Barnabás, a Központi Statisztikai Hivatal elnökhelyettese 1985. április 5-től május 3-ig tanulmányúton vett részt Japánban. Ott-tartózkodása során a japán társadalmi statisztikai rendszert, a japán népesedési helyzetet tanulmányozta, és a különböző intézmények (a japán KSH, Egészségügyi és Jóléti Minisztérium, Oktatási és Kulturális Minisztérium, Építésügyi Minisztérium stb.) felkérésére ismertette a magyar társadalom- és népesedéssziszatika jelenlegi helyzetét. A japán Népesedési Intézet vezetőjének felkérésére előadást tartott „A társadalmi folyamatok néhány új vonása Magyarországon” címmel.

*

A Nemzetközi Népeességtudományi Unió 1985. június 5—12. között Firenzében megtartott XX. kongresszusának *A süllyedő halandóság visszafordulásai* c. tájékoztató jellegű vitaülését *Valkovics Emil*, a KSH Népeességtudományi Kutató Intézet tudományos tanácsadója szervezte és vezette. A két évig tartó szervezőmunka eredményeként tíz, részint angol, részint francia nyelvű dolgozat készült el, melyek ismertetése és megvitatása Firenzében sikeresen zajlott le. A dolgozatok szerzői: *Poul Christian Matthiessen* (Dánia), *Frans van Poppel* és *Jeroen van Ginneken* (Hollandia), *Anne-Marie Bolander* (Svédország), *Christos Ioannidis* és *William Robert Lee* (Anglia), *Shigemi Kono* és *Shigesato Takahashi* (Japán), *Josef Koubek* (Csehszlovákia), *Vladimir Trebici* (Románia), *Mádai Lajos* (Magyarország), *Alain Monnier* (Franciaország), és *Valkovics Emil* (Magyarország). A dolgozatok megvitatása során elsősorban *Tapani Valkonen* (Finnország), *Murray Feshbach* (USA), *Brian D. Silver* (USA), *Barbara A. Anderson* (USA) és *Helmut V. Muhsam* (Izrael) tett fel a vitát ösztönző kérdéseket és fűzött az elhangzottakhoz kommentárokat. A dolgozatok és az értékesebb hozzászólások a KSH Népeességtudományi Kutató Intézet egyik kiadványsorozatában magyar nyelven meg fognak jelenni.

Az Országos Széchenyi Könyvtár a közelmúltban adta közre *Magyar Könyvészet 1921—1944* (A Magyarországon nyomtatott könyvek szakosított jegyzéke) című sorozatának 2. köteteként a *Társadalomtudományok 1. Társadalom—Politika—Közgazdaságtan* c. bibliográfiát.

A kötet az Országos Széchenyi Könyvtár Retrospektív Bibliográfiai Szerkesztőségében készült, *Froemel Károlyné*, *Magyar Miklósné* és *Morvai Zsuzsanna* közreműködésével, a tartalmi csoportosítás *S. Lengyel Márta* munkája. A bibliográfia szerkesztője *Komjáthy Miklósné*, lektora *Lackó Miklós*.

A könyvtárak nemzetközi szakrendszere, az Egyetemes Tizedes Osztályozás (ETO) szerint összeállított kötet a fent említett tudományágak keretében tartalmazza a statisztika (ezen belül a népesedési és társadalomstatisztika) és demográfia témájában a tárgyal, gyakorlatilag negyedszázadosnak mondható időszakban Magyarország akkori államjogi területén publikált könyvek nemzeti bibliográfiáját.

A bibliográfiát — éppen amiatt is, hogy viszonylag hosszabb időszak publikációit tartalmazza szakszerű feldolgozásban és amennyiben a mű tartalma megkívánja, más tudományágakhoz történt utalással is — kitűnően használhatják a kutatók és ezek sorában is különösképpen a statisztika- és demográfia-történettel, illetve történeti statisztikával és történeti demográfiával foglalkozók. Egy esetleges újabb kiadás előkészítésénél — a kutatómunka további elősegítése érdekében — megfontolásra alkalmas szempont lehetne talán az Országos Széchenyi Könyvtár állományában található művek raktári jelzeteinek közlésén kívül annak feltüntetése is a címléírások végén, hogy a kötet melyik magyar könyvtár állományában szerepel, a lehetőség szerint a raktári jelzet közlésével.

A kötet Népesedéstan. Demográfia (szakszám: 312) címszó alatt több mint 400 mű bibliográfiai adatait közli, a *Népesedési- és társadalomstatisztika* (szakszám: 310/439:312) szakterületén több mint 200 munka (ezen belül 16 népszámlálási és népmozgalmi kötet) bibliográfiailag feldolgozott felsorolása szerepel. Ezenkívül szerepelnek még népesedésszisztiikai és demográfiai tárgyú könyvek más szakoknál is, például a *Statisztika* (szakszám: 310) címszón belül *Magyarország statisztikája* (szakszám: 310/439) címszó alatt mintegy 20 kötet (főleg népszámlálási kötetek) és mintegy 40, a KSH 1940—42 között kiadott Statisztikai kéziratok közlemények sorozatában megjelent füzet népszámlálási, illetve közigazgatási témában. A kiadott munkák száma azonban összességében természetesen jóval kisebb, hiszen a bibliográfia a használatot lényegesen megkönnyítő utalásos szakozással készült, így az általunk becslést számadatokban az átfedések szerepelnek.

ИЗВЕСТИЯ

Заместитель председателя Центрального статистического управления ВНР Барнабаш Барта был на научной командировке в Японии с 5 апреля по 3 мая 1985 г. Во время своего пребывания он изучал систему социальной статистики и демографическое положение Японии. По просьбе разных учреждений (ЦСУ, Министерство здравоохранения и благосостояния, Министерство образования и культуры, Министерство строительства Японии и т.п.) он изложил настоящее положение венгерской социальной статистики и статистики народонаселения. По приглашению заведующего японским Демографическим институтом он читал доклад под названием „Некоторые новые характеристики общественных процессов в Венгрии“.

Заседание информационного характера для обсуждения темы „Новый подъём снижающегося уровня смертности“, организованное в рамках XX. съезда Международного союза ио научным исследованиям народонаселения, состоявшегося в г. Флоренции с 5 по 12 июня 1985 г., было организовано и заведено научным советником Исследовательского института по демографии Центрального статистического управления ВНР Эмилем Валковичом. В результате проведенной за два года организационной работы были составлены десять докладов отчасти на английском языке, отчасти же на французском языке, которые были успешно изложены и обсуждены в Флоренции. Авторы: докладов: Поул Христиан Маттиссен (Дания), Франс ван Поппел и Джером ван Гинеккен (Голландия), Анне-Мари Боландер (Швеция), Христос Иоаннидис и Виллиам Роберт Ли (Англия), Шигеми Коно и Шигесато Такагаси (Япония), Йозеф Коибек (Чехословакия), Владимир Требичи (Румыния), Лайош Мадаи (Венгрия), Ален Монние (Франция), и Эмиль Валкович (Венгрия). При обсуждении докладов в первую очередь Тапани Валконен (Финляндия), Муррей Фешбах (США), Брайен Д. Сульвер (США), Барбара А. Андерсон (США) и Гельмут В. Мусам (Израиль) поставили стимулирующие дискуссии вопросы и сделали замечания к обсужденным темам. Доклады и более ценные выступления будут изданы на венгерском языке в одной из серий публикаций Исследовательского института по демографии Центрального статистического управления ВНР.

NEWS

Barnabás Barta, Deputy President of the Hungarian Central Statistical Office was on a study tour in Japan from 5 April to 3 May 1985. During his stay he studied the social statistics system and the population situation of Japan, and at the request of various institutions (the Japanese Central Statistical Office, Ministry of Health and Welfare, Ministry of Education and Culture, Ministry of Construction etc.) he outlined the present situation of the Hungarian social and population statistics. At the request of the Chief of the Japanese Demographic Institute he read a paper under the title „Some characteristics of the social processes in Hungary“.

*

The debate of inforamatory character under the title „*Reversals of the declining mortality*“ organized within the framework of the XX. Congress of the International Union for the Scientific Study of Population held in Florence from 5 to 12 June 1981 was organized and conducted by *Emil Valkovics*, scientific consultant of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office. As a result of an organizational work of two years ten papers were prepared partly in English and partly in French, which were outlined and discussed with success in Florence. The authors of the papers are the following: *Poul Christian Matthiessen* (Denmark), *Frans van Poppel* and *Jeroen van Ginneken* (Netherlands), *Anne-Marie Bolander* (Sweden), *Christos Ioannidis* and *William Robert Lee* (England), *Shigemi Kono* and *Shigesato Takahashi* (Japan), *Josef Koubek* (Czechoslovakia), *Vladimir Trebici* (Romania), *Lajos Máda*i (Hungary), *Alain Monnier* (France) and *Emil Valkovics* (Hungary). At the discussion of the papers first of all *Tapani Valkonen* (Finland), *Murray Feshbach* (USA), *Brian D. Silver* (USA), *Barbara A. Anderson* (USA) and *Helmut V. Muhsam* (Israel) put questions stimulating the debate and made comments to the subjects discussed. The papers and the more valuable contributions will be issued in Hungarian language in one of the publication series of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office.

A NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓ INTÉZET
KÖZLEMÉNYEI

A Népeségtudományi Kutató Intézet közleményei sorozatban eddig az alábbi kötetek jelentek meg:

1. Magyarország megyénkénti népességének várható alakulása, 1960. I.—1980. I. között, 1963/1.
2. A nyugdíjasok helyzete, 1963/2.
3. A korbevallás megbízhatóságának vizsgálatai az 1960. évi népszámlálásnál, 1964/1.
4. Magyarország népességének demográfiai jellemzői régióként, 1965/1.
5. A válások okai, 1965/2.
6. A budapesti nyugdíjasok helyzete és problémái, 1965/3.
7. A társadalmi átrétegződés és demográfiai hatásai I. Budapesten és a városokban, 1965/4.
8. A népesség foglalkozásának változása 1960—1963 között, 1965/5.
9. Vizsgálatok a népesség területi eloszlásának alakulásáról Magyarországon, 1900—1960, 1966/1.
10. Lakásdemográfiai adatok, 1966/2.
11. A szociális intézetek és gondozottaik helyzete, 1966/3.
12. Magyarország népességének területi előreszámítása, 1966/4.
13. A magyar leíró statisztika fejlődése, 1966/5.
14. Termékenységi adatok, 1966/6.
15. A demográfiai tényezők hatása a művelődésre, 1967/1.
16. Iskolai végzettség és szakképzettség, 1967/2.
17. Magyarország népességének gazdasági korfái, 1967/3.
18. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében, 1968/1.
19. Magyarország népességének előreszámítása, 1966—2001, 1968/2.
20. A magyar történeti demográfia a II. világháború után, 1968/3, *(angol nyelven)*.
21. Történeti demográfiai kollokvium. Budapest, 1965, 1968/4, *(francia, angol és német nyelven)*.
22. Demográfiai jellemzők a települések nagyságcsoportja szerint, 1900—1960, 1968/5.
23. A Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutató Intézetének évkönyve, 1963—1968, 1968/6, *(magyar és angol nyelven)*.
24. Alkoholizmus, 1968/7.
25. Gyermekgondozási segély, 1969/1.
26. Kutatási módszerek a termékenység és a családtervezés vizsgálatára: Magyar tapasztalatok, 1969/2, *(angol nyelven)*.
27. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/1.
28. Gyermekgondozási segély, 1970/2.
29. 1966. évben egyetemi (főiskolai) felvételre jelentkezők demográfiai és testfejllettségi vizsgálata, 1970/3.
30. Társadalmi átrétegződés és demográfiai hatásai II. Magyarországon, 1970/4.
31. Családtervezés Magyarországon. Az 1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat (TCS) fontosabb adatai, 1970/5, *(angol nyelven)*.

32. A IX. Biológiai Vándorgyűlésen elhangzott előadások tartalmi kivonatai. Budapest, 1970. május 6—8., 1970/6, *(angol nyelven)*.
33. Magyarország népességének 1957 óta történt belföldi vándorlásának vizsgálata néhány szempontból, 1971/1, *(angol nyelven)*.
34. Magyarország halandósági táblái 1900/01-től 1967/68-ig, 1971/2.
35. Népesedéspolitika Magyarországon, 1972/1.
36. Magyarország népességének előreszámítása (1972—2001), 1973/1.
37. Nemzetiségek demográfiai sajátosságai Baranya megyében. II., 1973/2.
38. Magyarország népessége, 1974/1, *(angol nyelven)*.
39. A budapesti alkoholisták és leszármazottaik biodemográfiai vizsgálata (Első szakasz) (Előzetes jelentés), 1974/2.
40. Kriminálitási táblák, 1974/3.
41. A gazdasági korfák módszertani apparátusának felhasználása optimális stabil népességek meghatározására, 1974/4.
42. A társadalmi térbeliség néhány elméleti és gyakorlati problémája, 1975/1.
43. Népesedési kérdésekkel kapcsolatos közvéleménykutatás, 1976/1.
44. Budapesti öngyilkosok vizsgálata 1972., 1976/2.
45. Az 1—60 hónapos budapesti gyermekek testi fejlettsége, szociodemográfiai és morbiditási viszonyai. (Előzetes jelentés), 1977/1.
46. A fiatal gyermekes özvegy nők helyzete, 1979/1.
47. A 16—29 éves fiatalok különböző gazdasági aktivitású csoportjainak helyzetét jellemző adatok, 1979/2.
48. A gyermekvállalásról és a népesedéspolitikáról alkotott vélemények több gyermeket gondozó anyák körében, 1980/1.
49. Magyarország népessége 1980—2021., 1980/2.
50. A budapesti 0 éves népesség demográfiai, egészségügyi és antropometriai vizsgálata, 1981/1.
51. Stabil populációk és szubpopulációk néhány újonnan feltárt tulajdonságról, 1981/2.
52. A 0—8 éves budapesti gyermekek egyes testméreteinek alakulása, 1982/1.
53. A 18 éves sorköteles fiatalok testi fejlettsége, biológiai, egészségi állapot, 1982/2.
54. Az első házasságkötések alakulása Magyarországon a II. világháború után. (Születési kohorszok házassági táblái), 1983/1.
55. Magyarország népessége 1981—2001, országos népességelőreszámítás, 1983/2.
56. Magyarország népessége 1981—2001, területi népességelőreszámítás, 1983/3.
57. Magyarország népessége 1981—2001, Budapest és az agglomeráció népességének előreszámítása, 1984/1.
58. Magyarország népessége 1981—2001, a megyeszékhelyek népessége, 1984/2.
59. A családok és háztartások előreszámítása, 1981—2001., 1985/1.
60. Közvéleménykutatás népesedési kérdésekről, 1985/2.

ПУБЛИКАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬНОГО ИНСТИТУТА
ПО ДЕМОГРАФИИ ЦСУ

В серии сообщений Исследовательского института по демографии до настоящего времени вышли следующие тома:

1. Ожидаемая динамика населения комитатов Венгрии между 1. 1960 и 1. 1980 г. 1963/1.
2. Положение пенсионеров. 1963/2.
3. Исследования относительно достоверности ответов о возрасте при переписи населения 1960 года. 1964/1.
4. Демографические характеристики народонаселения Венгрии по регионам, 1965/1.
5. Причины разводов. 1965/2.

6. Положение и проблемы Будапештских пенсионеров. 1965/3.
7. Общественная рестрафикация и ее демографические последствия, в Будапеште и в других городах. I. 1965/4.
8. Изменения в занятиях населения в период между 1960 и 1963 гг., 1965/5.
9. Исследования в области динамики территориального распределения населения в Венгрии. 1900—1960. 1966/1.
10. Жилищно-демографические данные. 1966/2.
11. Положение социальных учреждений и лиц, проживающих в них. 1966/3.
12. Территориальный прогноз населения Венгрии. 1966/4.
13. Развитие венгерского направления описательной статистики. 1966/5.
14. Данные о плодovitости. 1966/6.
15. Влияние демографических факторов на образование. 1967/1.
16. Школьное образование — профессиональное образование. 1967/2.
17. Экономические возрастные пирамиды населения Венгрии. 1967/3.
18. Демографические особенности национальностей в комитате Бараня. 1968/1.
19. Перспективы развития населения Венгрии, 1966—2001. 1968/2.
20. Венгерская историческая демография после второй мировой войны. 1968/3. (На английском языке.)
21. Совещание по исторической демографии. Будапешт. 1965. 1968/4. (На французском, английском и немецком языках.)
22. Демографические характеристики поселений по их величине, 1900—1960. 1968/5.
23. Ежегодник Исследовательского Института по демографии ЦСУ ВНР, 1963—1968 гг. 1968/6. (На венгерском и английском языках.)
24. Алкоголизм. 1968/7.
25. Пособие по воспитанию детей. 1969/1.
26. Методы исследования плодovitости и семейного планирования. Венгерский опыт. 1969/2. (На английском языке.)
27. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие данные исследования по фертильности и семейному планированию (ГЧ) 1966 года. 1970/1.
28. Пособие по воспитанию детей. 1970/2.
29. Исследование демографических характеристик и характеристик физического развития желавших поступить в университет (ВУЗ) в 1966 году. 1970/3.
30. Общественная рестрафикация и ее демографические последствия в Венгрии. II. 1970/4.
31. Планирование семьи в Венгрии. Важнейшие результаты исследования по фертильности и планированию семьи. (ГЧ) 1966 года. 1970/5. (На английском языке.)
32. Резюме лекций, прочитанных на IX. Биологической выездной сессии. Будапешт, 6—8 мая 1970 г. 1970/6. (На английском языке.)
33. Несколько аспектов Исследования внутренней миграции населения в Венгрии с 1975 года. 1971/1. (На английском языке.)
34. Таблицы смертности населения Венгрии с 1900/01 г.—по 1967/68 гг. 1971/2.
35. Политика народонаселения в Венгрии. 1972/1.
36. Прогнозы населения Венгрии (1972—2001). 1973/1.
37. Демографические особенности национальностей в комитате Баранья. 1973/2.
38. Население Венгрии. 1974/1. (На английском языке.)
39. Биодемографическое исследование будапештских алкоголиков и их потомства. (Первая фаза.) (Предварительный доклад.) 1974/2.
40. Таблицы криминальности. 1974/3.
41. Использование методологического аппарата возрастных пирамид экономических событий для определения оптимальных стабильных населений. 1974/4.
42. Несколько теоретических и практических проблем общественной пространственности. 1975/1.

43. Исследование общественного мнения о демографических вопросах. 1976/1.
44. Исследование самоубийц города Будапешта, 1972. 1976/2.
45. Физическое развитие, социально-демографические условия и условия заболеваемости Будапештских детей в возрасте 1—60 месяцев (Предварительный отчет) 1977/1.
46. Положение молодых вдовых женщин с детьми. 1979/1.
47. Данные характеризующие положение молодых в возрасте 16—19 лет. с различной экономической активностью. 1979/2.
48. Мнения о ребенке и политике народонаселения у женщин, воспитывающих несколько детей. 1980/1.
49. Численность населения Венгрии в 1980—2021, 1980/2.
50. Демографическое, медицинское и антропометрическое исследование 0-летних нонулш Будапешта. 1981/1.
51. О некоторых вновь установленных характеристиках стабильных популяций и субпопуляций. 1981/2.
52. Динамика отдельных размеров тела Будапештских детей в возрасте 0—8 лет. 1982/1.
53. Развитость тела, биологическое состояние и состояние здоровья молодых призывников в возрасте 18 лет. 1982/2.
54. Динамика первых браков в Венгрии после второй мировой войны. (Таблицы брачности когорт рождений.) 1983/1.
55. Население Венгрии 1981—2001 гг., расчет перспективной численности населения страны. 1983/2.
56. Население Венгрии 1981—2001 гг., расчет перспективной численности населения в региональном разрезе. 1983/3.
57. Население Венгрии 1981—2001 гг., расчет перспективной численности населения г. Будапешта и агломерации. 1984/1.
58. Население Венгрии в 1981—2001 гг., население центральных городов комитатов. 1984/2.
59. Перспективное исчисление семей и домашних хозяйств, 1981—2001 гг., 1985/1.
60. Исследование общественного мнения о демографических вопросах, 1985/2.

PUBLICATIONS OF THE DEMOGRAPHIC RESEARCH INSTITUTE

In the series of the Publications of the Demographic Research Institute the following volumes have been published:

1. Population Projections for Hungary by Counties between January 1. 1960. and January 1, 1980. 1963/1.
2. The Situation of Pensioners, 1963/2.
3. Investigation on the Reliability of Age-Admissions in the Population Census of 1960. 1964/1.
4. Demographic Characteristic of the Population in Hungary by Regions, 1965/1.
5. Causes of Divorces, 1965/2.
6. Situation and Problems of the Pensioners of Budapest, 1965/3.
7. Social Mobility and its Demographic Effects in Budapest and in the Towns, I., 1965/4.
8. Change in Occupation of the Population between 1960 and 1963. 1965/5.
9. A Study on the Regional Distribution of Hungary's Population 1900—1960, 1966/1.
10. Housing-Demographic Data, 1966/2.
11. Situation of Social Institutes and Their Dependants, 1966/3.
12. Regional Projections of the Population of Hungary, 1966/4.
13. The Development of the Hungarian Descriptive Statistics, 1966/5.
14. Fertility Data, 1966/6.
15. The Impact of Demographic Factors on Culture, 1967/1.

16. School Qualification and Professional Training, 1967/2.
17. The Economic Age-Pyramids of Hungary's Population, 1967/3.
18. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya, 1968/1.
19. Population Projection for Hungary, 1966—2001. 1968/2.
20. Hungarian Historical Demography after World War II. 1968/3. (*In English*)
21. Colloquium on Historical Demography. Budapest, 1965, 1968/4. (*In French, English and German*).
22. Demographic Characteristics by Size of Settlements, 1900—1960. 1968/5.
23. Annals of the Demographic Research Institute of the Central Statistical Office, 1963—1966, 1968/6. (*In Hungarian and English*)
24. Alcoholism, 1968/7.
25. Allowance for Child's Care, 1969/1.
26. Survey Techniques in Fertility and Family Planning Research: Experience in Hungary, 1969/2. (*In English*)
27. Family Planning in Hungary. Main Results of the TCS-66 Study, 1970/1.
28. Allowance for Child's Care, 1970/2.
29. Demographic and Physical-Developmental Study of Those Who Applied for Admission to Universities (Higher Schools) in 1966. 1970/3.
30. Social Mobility and its Demographic Effects in Hungary. II. 1970/4.
31. Family Planning in Hungary Main Results of the 1966 Fertility and Family Planning (TCS) Study, 1970/5. (*In English*)
32. Abstract of the Lectures Delivered at the 9th Hungarian Congress of Biology. Budapest, 6—7—8 May, 1970/6. (*In English*)
33. Some Aspects of the Internal Migration of Population in Hungary since 1957. 1971/1. (*In English*)
34. Life tables of Hungary from 1900/01 to 1967/68. 1971/2.
35. Population Policy in Hungary, 1972/1.
36. Population Projections of Hungary. (1972—2001). 1973/1.
37. The Demographic Characteristics of the Nationalities of the County of Baranya. II. 1973/2.
38. The Population of Hungary, 1974/1. (*In English*)
39. Biodemographic Study of the Budapest Alcoholics and Their Descendants (First stage.) (Preliminary report) 1974/2.
40. Criminality Tables, 1974/3.
41. Use of the Methodological Apparatus of Economic Age-Pyramids for the Determination of Optimum Stable Populations, 1974/4.
42. Some Theoretical and Practical Problems of Social Spatiality, 1975/1.
43. Public Opinion Survey Concerning Demographic Questions, 1976/1.
44. A Survey on Suicides in Budapest 1972. 1976/2.
45. Physical Development, Socio-Demographic and Morbidity Conditions of Children Aged 1—60 Month in Budapest (Preliminary report) 1977/1.
46. The Situation of Young Widowed Mothers, 1979/1.
47. Situation of Groups of Young People Aged 16—29 Years by Their Various Economic Activity, 1979/2.
48. Opinions on Undertaking Children and on Population Policy Among Mothers Caring Two or More Children, 1980/1.
49. Population of Hungary 1980—2021, 1980/2.
50. Demographic, Anthropometric and Health Examination of the 0 Years Old Population of Budapest, 1981/1.
51. On Some Newly Revealed Characteristics of Stable Populations and Subpopulations, 1981/2.
52. Development Tendencies in Budapest Children Aged 0—8 Years Based on Selected Body Measurements, 1982/1.
53. Physical Development, Biological and Health Status of Men in Serviceable Age of 18 Years, 1982/2.
54. First Marriages in Hungary after World War II. (Nuptiality Tables of Birth Cohorts) 1983/1.
55. The Population of Hungary in 1981—2001, Population Projection for the Whole Country, 1983/2.

56. The Population of Hungary in 1981—2001, Regional Population Projection, 1983/3.
57. The Population of Hungary in 1981—2001, Population Projection for Budapest and the Agglomeration, 1984/1.
58. Population of Hungary 1981—2001, Population of the Chief Towns of the Counties, 1984/2.
59. Projection of Families and Households, 1981—2001, 1985/1.
60. Public Opinion Survey on Population Questions, 1985/2.

IRODALOM

KÖNYVEK

VALENTEJ, D. I. (Szerk.): *Demograficeszkaja politika v SZSZSZR.* (Népesedéspolitikai a Szovjetunióban.) Moszkva, 1983. Finanszü i Sztatisztika. 112 p.

A „Népesedés” című sorozat 42. számának szerzői a reprodukció egyes folyamatait és komponenseit elemezve elsősorban a termékenység, a vándorlás és a foglalkoztatottság kérdéseit tekintik át.

Vlagyimirov, A. „A népesedés alakulásának objektív feltételei és lehetőségei” című cikkében rámutat arra, hogy a népesedési folyamatok irányítása megköveteli a társadalmi-gazdasági szabályozás és tervezés továbbfejlesztését és egy meghatározott demográfiai cél elérésére való orientálását.

Komplex népesedéspolitikai program kialakítása szükséges, ami a demográfiai helyzet elemzésével kezdhető, majd a következő szakaszban külön kell választani azokat a társadalmi-gazdasági tényezőket, amelyek hozzájárultak az adott helyzet kialakulásához. Ezek után fel kell mérni az oktatás és a településszerkezet népesedési helyzetre való hatását. A szerző fontos szerepet tulajdonít az optimális népességszám és az optimális születésszám meghatározásának.

Kvasa, A. a szovjet népesedéspolitikai aktuális kérdéseivel foglalkozó cikkében elsősorban a termékenység problémakörét vizsgálja. Hangsúlyozza, hogy a népesedéspolitikai intézkedések csak a lakosság anyagi jólétének realitás emelésével lehetnek sikeresek és eredményesek.

A gazdasági és népesedési kérdések egyeztetéséről szólva megállapítja, hogy egyedül népesedéspolitikai intézkedésekkel alakítható ki a társadalom hosszú távú érdekeinek megfelelő reprodukció-típus.

Hatékony népesedéspolitikai folytatása egy sor szervezési kérdés megoldását is szükségessé teszi, többek között hosszú távú komplex népesedési program kidolgozását is.

E program felső szintje az egész országra egységes intenzitású reprodukció-típus kialakítását határozza meg. A következő szint az országos program alapján a köztársaságok regionális programját hivatott kidolgozni.

Végül kiemeli a népesedéspolitikai tudományos megalapozásának aktualitását és széles körű szakmai megvitatásának szükségességét.

Szergeeva, G. a foglalkoztatottság és a népesedéspolitikai összefüggéseit vizsgáló cikkében rámutat arra, hogy a racionális munkorőgazdálkodás megoldása a népesedéspolitikai intézkedések megvalósításához is kedvező feltételeket biztosít.

A népesedési folyamatok normalizálása érdekében törekedni kell egyes területeken a népesség egészséges korstruktúrájának és nemek szerinti megoszlásának megteremtésére. Az életkor és nemek szerinti munkaerőhiány ugyanis indokolatlan vándormozgalomhoz vezethet, megbontva a népesség kialakult korstruktúráját és nemek szerinti megoszlását. Ennek folytán például nők kerülnek a női szervezetet károsító munkakörökbe, ami komoly demográfiai következményeket vonhat maga után.

Minél arányosabb az egyes foglalkozási fősoportokon belül a férfiak és nők megoszlása, annál nagyobb a valószínűsége a közel azonos kulturált-ságú házastárs kiválasztásának, ami végül is elvezet a család intézményének stabilizálódásához.

Az utóbbi évtizedek alatt a racionális munkaerőgazdálkodás és a hatékony népesedéspolitikai intézkedések társadalmi-gazdasági előfeltételei összefonódtak.

Litvinova, G. a népesedéspolitikai jogi szabályozásának kérdéseit taglaló írásában rámutat arra, hogy napjainkban mind természetesebbé és szükségesebbé válik jogászok bevonása a demográfiai vizsgálatokba, mivel meglehetősen széles az állampolgárok demográfiai magatartását befolyásoló jogszabályok köre.

A népesedéspolitikai jogi szabályozása a szerző véleménye szerint a következőkre kell, hogy kiterjedjen: a lakosság demográfiai magatartását befolyásoló egyéb jogi hatásokra; a népesedési folyamatokat meghatározó jogi kérdések továbbfejlesztésére; a jogi normák következetes érvényesítésére; az elfogadott határozatok szervezeti és jogi biztosítására. Felhívja a figyelmet arra is, hogy a demográfiai folyamatok jogi eszközökkel való szabályozása nem korlátozhatja az emberek szuverenitását.

Ribakovszkij, L. a vándorláspolitikai céljaival és megvalósításával foglalkozó cikkében komplex program kidolgozását sürgeti a munkaerőforrások területi újraelosztására, annak érdekében, hogy a gyorsan fejlődő gazdasági körzetekben megszüntethető vagy csökkenthető legyen a munkaerőhiány, a gyorsan népesedő körzetekben pedig csökkenthető legyen a munkaerő-túlkínálata. E program fontos láncszemét képezi a tudományosan megalapozott vándorláspolitikai.

A vándorláspolitikai megvalósításának eszközeit tárgyalva hangsúlyozza, hogy ezek nem lehetnek egyéb kedvezőtlen életkörülmények kompenzációi.

Az életszínvonal és a migrációs folyamatok intenzitása közötti kapcsolat szorosságának megállapítására irányuló szociológiai vizsgálatok tapasztalataként hangsúlyozza, hogy a népesség elszívásához nem elég csupán az életszínvonal egyes összetevőinek megváltoztatása, hanem az életkörülmények komplex javítása szükséges.

Moiszeenko, V. a vándorláspolitikai tartalmát és tendenciáit elemző írásában a következőképpen értékeli a migráció egyes szakaszait: a 60-as évek vége óta az ösztönzők szerepének növekedése folytán a vándorlás nagyfokú megélnkülése tapasztalható. Míg az előző periódusban az elvándorlás helye volt meghatározó jelentőségű, most a bevándorlás helye.

A szerző rámutat arra, hogy a migráció különösen érzékeny a társadalmi-gazdasági tényezők változására. Ebből következően a vándorlás változásának sebessége jelentősen meghaladja a termékenységi és halálozási viszonyok változását. Cikke befejező részében a nagyvárosokba irányuló vándorlással foglalkozik.

Maleva, O. „Vándorláspolitikai, mint a népesedéspolitikai alkotóeleme” című cikkében kifejti, hogy a vándorlási folyamatok nagymértékben befolyásolják a népesedési folyamatok alakulását. Ez fejeződik ki az alacsony természetes szaporodást mutató nagyvárosok gyors fejlődésében, valamint a népesség városba áramlása következtében a városok és falvak népességstruktúrájának megváltozásában.

Több szerzővel egyetértésben úgy véli, hogy a népesedéspolitikai célja az optimális reprodukció megteremtése. A vándorlási folyamatok optimalizálása az optimális reprodukció kialakításának egyik részfeladata.

Kozlov, V. cikke a népesedési elméleteknek a szovjet népesedéspolitikai kidolgozásában való felhasználásával foglalkozik.

Az 1966-ban készült népességprognózis szerint a Szovjetunió népessége a 80-as évekre 275—280 millió főt tesz ki. Miközben a nyers születési arányszám az 1964. évi 19,6‰-ról 21,3‰-re, a nyers halálozási arányszám 6,9‰-ről 8,8‰-re emelkedik, a természetes szaporodás megőrzi a korábbi szintet. A valóságban a Szovjetunió népessége 1980-ban alig haladta meg a 265 millió főt, vagyis 10—15 millió fővel a prognosztizált alatt maradt: a nyers halálozási arányszám 10,1‰-et, a természetes szaporodás arányszáma pedig 8,1‰-et tett ki. 1981-ig csupán 2,1 millió realizálódott az előrejelzett 3,4—3,5 millió fős éves szaporulatból.

A szerző hangsúlyozza, hogy tudományosan megalapozott népesedési elméleteken alapuló hipotézisek szükségesek a népesedési folyamatok előrejelzéséhez, másrészt e kedvezőtlen demográfiai helyzet új népesedéspolitikai intézkedések kidolgozását sürgeti a Szovjetunióban.

P. K.

DUMNOV, D. K., RUTHAJZER, V. M., SMAROV, A. J.: *Budzszt vremeni naszelenija: Sztatisztika, analiz, prognozirovanie.* (A lakosság időmérlege: Statisztika, elemzés, előrejelzés.) Moszkva, Finanszü i sztatisztika, 1984. 160 p.

A modern követelményeknek megfelelő munkamegosztáson alapuló fejlett gazdasággal rendelkező országokban, ahol a lakosság életszínvonala ennek megfelelően magasnak tekinthető, az életkörülmények egyik fontos mutatója lehet a rendelkezésre álló időalap felhasználása, az időalap megoszlása a különböző tevékenységfajták között.

A lakossági időalap felhasználásának megfigyelését és elemzését alapvetően az indokolja, hogy az időalappal és az annak felhasználásával kapcsolatos jelenségek az anyagi viszonyokon túlmenő döntő hatást gyakorolnak az életkörülményekre és az emberi környezethez hasonlóan esetenként jelentősen korrigálhatják a nagyrészt anyagi viszonyokon alapuló életszínvonalat és az életkörülményeket.

A szocialista országokban a lakossági időmérleg statisztikai vizsgálata nem új keletű, azonban az a tény, hogy a legtöbb országban ez a téma ma már a statisztikai megfigyelések egyik fontos területe, azt mutatja, hogy egyre inkább teret nyer a lakossági életkörülmények komplex vizsgálata és csak az összes tényező figyelembevételével minősíthető megfelelő módon az életszínvonal alakulása. Lényegében — mint a szerzők is kifejtik — itt arról van szó, hogy egyrészt a szabadidő a lakosság általános jólétének egyik összetevője, másodsor az időmérleg alapján lehetséges az anyagi javak és szolgáltatások fogyasztásának kiegyensúlyozott fejlesztése, harmadszor ennek alapján nyílik mód a fogyasztás e két fő komponensének megfelelő elemzésére és előrejelzésére, és negyedszer szükség van arra is, hogy tanulmányozzák, az időmérleg vizsgálatok mennyire felelnek meg az elméleti és a gyakorlati követelményeknek a társadalmi-gazdasági tervezés területén.

A szerzők a lakossági időmérleg vizsgálatokkal kapcsolatos kérdéseket négy fejezetben tárgyalják. A jól, világosan tagolt négy fejezetten kívül külön érdeklődésre tarthat számot a könyv rövid befejező része, ahol a szerzők összefoglalják a Szovjetunióban a 60-as évek kezdetétől a 70-es évek végéig az időmérlegben bekövetkezett legfontosabb változásokat és megfogalmazzák azokat a javaslatokat, amelyek e területen a statisztikai számbavétel továbbfejlesztéséhez szükségesek. Hasonlóan érdekes olvasmány a két, konkrét számokat tartalmazó melléklet a lakosság időmérlegének alakulásáról.

A jól szerkesztett és tagolt könyv négy fejezetéből — megítélésünk szerint — a 2., 3., és a 4. fejezet tarthat különös érdeklődésre számot, de különböző szempontokból.

A 2. fejezet az időmérleggel kapcsolatos szovjet statisztikai megfigyelési rendszer szervezésének és felépítésének alapelveit foglalja össze. Ennek keretében történeti megközelítésben és amiatt, hogy a háztartásstatisztika és az időmérleg megfigyelés között szoros a kapcsolat, a háztartásstatisztikai megfigyelési rendszer (a családi költségvetés) szervezésének alapelveit ismertetik a szerzők. Részletesen foglalkoznak a megfigyelési rendszer egyes sajátosságaival és a reprezentatív statisztikai módszerek alkalmazásával. Természetesen világos, hogy a háztartásstatisztikai és az időmérleg megfigyelés nem azonos, hiszen az előbbi főleg a jövedelmeket és a fogyasztást, míg az utóbbi az időfelhasználást kutatja.

A Szovjetunióban az időmérleg-kutatás több mint 60 éves múltra tekint vissza. Az első megfigyelést még a huszas évek kezdetén *Sztrumilin* akadémikus végezte a háztartásstatisztikai megfigyelés keretében. (A kérdőívet a munkaképes korú családtagok időfelhasználására vonatkozó kérdéssel egészítették ki.) Az időmérleg-kutatások folytatódtak a harmincas évek első felében Moszkvában és a moszkvai területen.

Az időmérleg megfigyelések és kutatások természetesen azóta is folytatódtak és a munkák különösen a 60-as évektől kaptak új lendületet. Így pl. 1977-ben a Szovjetunió Központi Statisztikai Hivatala végzett ezen a területen 51 600 munkás, alkalmazott és kolhoztag családra kiterjedt megfigyelést, amelyet 1980 márciusában megismételtek. Az időmérleg megfigyelések tapasztalata a szerzők véleménye szerint azt mutatja, hogy a jövőben a háztartásstatisztikai megfigyelésnek kell az időmérleg kutatáshoz szükséges információk alapjává válnia.

A könyv harmadik fejezete foglalkozik az időmérlegben az utóbbi évtizedben bekövetkezett változásokkal. Ezt megelőzően azonban röviden ismerteti az időmérleg struktúráját és az egyes mérlegelemek tartalmát. A hetvenes évek adatait a hatvanas évekkkel összehasonlítva megállapítható, hogy a szovjet lakosság időmérlegében viszonylag jelentős változások következtek be. Ezek közül figyelemre méltó, hogy az egy főre jutó heti munkaidő növekedett, amiben a munkaidő és a tanulásra fordított idő növekedésének közel azonos szerepe volt. A termelő munkán kívüli tevékenységre fordított idő ezzel egyidejűleg csökkent. Végeredményben az időmérlegben az alacsonyabb termelékenyséű házimunka aránya 6 százalékponttal csökkent, és ugyanennyivel nőtt a társadalmilag szervezett munkára és a tanulásra fordított idő.

Az egyes időfelhasználási tételek közül érdekes képet mutat a vásárlásokra fordított idő alakulása. A hetvenes évek végére az e célra fordított, egy főre jutó időfelhasználás 10 perccel nőtt, ami azt jelenti, hogy évente 36,5 milliárd órát fordítottak a Szovjetunióban vásárlásokra. A szabadidő-felhasználás struktúrája is változott. Érzékelhetően nőtt a kultúrára és az aktív pihenésre fordított idő. A passzív pihenéssel kapcsolatos idő számottevően, több mint 3 százalékponttal csökkent, aránya azonban a szabadidőn belül még mindig magas, több mint 46 százalék.

A negyedik fejezetben a szerzők az időmérleg prognosztizálásával kapcsolatos módszertani tételeket érintik. Ezenkívül foglalkoznak a racionális lakossági időmérleg alapvető jellemzőivel, valamint azzal, hogy az időmérleg milyen szerepet játszik az életvitel társadalmi-gazdasági aspektusainak vizsgálatában.

Cs. I.

KEYFITZ, N. (Szerk.) Population and Biology. (Népesség és biológia.) Liège, 1984. Ordina. 316 p.

A könyv a Nemzetközi Népességtudományi Unió (IUSSP) és a Harvard Egyetem Népességtudományi Központja által az amerikai Cambridge-ben, 1981-ben rendezett konferencia anyagát tartalmazza. A konferenciának az az előtörténete, hogy az IUSSP 1979-ben interdiszciplináris kapcsolatok kiépítését kezdeményezte demográfusok és biológusok között, annak a növekvő szakadéknak az áthidalására, amely a két tudományág között a népesség vizsgálatában fokozatosan és egyre nagyobb mértékben kialakult.

Az értekezéslet négy szekcióban ülésezett. Ezek témái a következők voltak:

- I. A biológia koncepciói, modelljei, törvényei és azok lehetséges hatása a társadalomtudományokra.
- II. A házasság és termékenység szelektív hatásai.
- III. Önszabályozó mechanizmusok az emberi népességekben.
- IV. Morbiditás és mortalitás,

Az első szekcióban filozófiai és ismeretelméleti megközelítésben arra próbáltak válaszolni, mivel foglalkoznak a különböző tudományágak, nevezetesen a népességtudomány és az élettudomány, illetve miben más az egyik és a másik, ha ugyanazzal az entitással, például a népességgel foglalkoznak. Ez a szekció tárgyának természeténél fogva meglehetősen elvont és általános következtetésekre jutott. A leglényegesebb megállapítás úgy hangzott, hogy a biológiában nincsenek olyan törvények, amelyeket a társadalomtudományok „importálhatnak” saját gondjaik enyhítésére, szükségleteik kielégítésére, bár természetesen vannak biológiai tények, amelyek a demográfusok rendelkezésére állnak. A társadalomtudósok feladata azonban a társadalomelmélet megalkotása és ezt nem helyettesíthetik biológiai modellekkel. Általában elmondható, hogy a biológusok szkeptikusak voltak az elméleti biológia eredményeinek a társadalomtudományok területén történő alkalmazhatóságát illetően. Sommásan fogalmazva: az állásfoglalások következetesen lényegében anti-szociáldarwinisták voltak.

A második szekcióban többek között megvitatták a házasság és a halandóság kapcsolatát. Ezzel kapcsolatban régóta ismert az a nézet, amely a házasság protektív, illetve szelektív funkcióját hangsúlyozza a mortalitást illetően.

A protektív funkciót elfogadók szerint a házasság, a családi élet egészségesebb életmódot jelent, a szelektív funkciót vallók úgy vélik, hogy általában egészségesebb emberek kötnek házasságot. Ezzel (az egyik vagy másik, esetleg mindkét funkcióval) magyarázható a házások alacsonyabb mortalitása. A szelektív funkciónak egy módosított változata szerint létezik ideiglenes és állandó szelekció. Az előbbi — hasonlóképpen az életbiztosításban alkalmazott orvosi szelekcióhoz — idővel jelentőségét veszti. Ez az ideiglenes kiválasztás okozná 25 éves életkorban a nem-házások halálzási többletét, míg az állandó szelekció hatása párhuzamosan nő az életkorral.

Egy Francia Nyugat-India népességéről készült felvétélről szóló beszámoló az együttélések és a termékenység kapcsolatát elemzi. Az alacsonyabb termékenység növeli a partnersere valószínűségét, csökkenti a sterilitás termékenységet korlátozó hatását és végül is oda vezet, hogy a partnerüket többször cserélő nők termékenysége nagyon hasonlóan alakul, mint azoké, akik nem vagy ritkábban váltanak társat.

A harmadik szekcióban az őstársadalom önszabályozó mechanizmusával foglalkoztak, azokkal, amelyek a népesség lélekszámát szabályozzák. Azzal a közfelfogással szemben, hogy a pre-modern népességek stabilok, sőt stationerek voltak, figyelemreméltó az a megállapítás, miszerint igen sok és különféle népességmozgás uralta az európai színteret a modern kor előtti időszakban. Háborúk, éhínségek, járványok hetek alatt a népesség jelentős részét pusztították el. Az önszabályozó mechanizmusok azonban viszonylag igen gyorsan pótolták a veszteségeket. Ebben jelentős szerepet játszott, hogy a termékenység általában nem érte el az élettani maximumot, ezért a veszteség pótlása idején lehetőség volt a tartalékok előhívására. A lecsökkent lélekszámhoz képest megnövekedett megművelhető földterület szintén kedvezően hatott a populáció létszámának emelkedésére.

Az önszabályozó mechanizmus egyik legnyilvánvalóbb megjelenési formája a vándorlás. A biológust az foglalkoztatja, hogyan befolyásolja a migráció a génállományt, a demográfus viszont az iránt érdeklődik, mi a hatása a vándormozgalomnak a szelekcióra. Ezzel összefüggésben említést érdemel a korreláció lehetősége a gének és a társadalmi jellemzők között. Sokat ígérő a vándorlók és nem-vándorlók termékenységi különbségeinek vizsgálata is.

Az Orinoco vidékén élő Yanomamö indiánok megfigyelése a hetvenes évek elején lehetővé tette annak leírását, hogyan alakul egy, primitív körülmények között élő közösség élete a járványok következtében; mennyiben befolyásolja a járvány a társadalmi szerkezetet, a családi kapcsolatokat, a termékenységet. Alapvető fontosságú az az egyébként nem új megállapítás, miszerint az immunitás Ázsiában alakult ki és onnan nyugat felé mozog. A védettség csak néhány generáció után követi a betegséget és a közbeeső időszakban igen nagy a halandóság.

Egy másik törzsi populáció, az Indonéz Új-Guineában élő eipok önszabályozó mechanizmusáról is beszámoltak. A lánycsecsemők megőlése csakúgy része a lélekszám-szabályozásnak, mint a csoporton belüli összeütközések, amelyek gyakran az egyik fél halálával végződnek. A szabályozó mechanizmus körébe tartoznak a törzsi villongások és háborúk. A születésszabályozás a megnyújtott szoptatással, késői menarcheal, 20 éven felüli első terhességgel, alacsony közösülési gyakorisággal történik. Viszonylag korai a menopausa. A rossz, hiányos táplálkozás, a sok és kemény fizikai munka és az a körülmény, hogy a település a tengerszinthez képest magasan van, szintén közrejátszanak a lassú fizikai érésben és a viszonylag alacsony termékenységben.

A negyedik szekcióban különös hangsúlyt kapott az immunológia. Korlsruher nézetek szerint köztünk és 10 000 évvel ezelőtt élt őseink között a fő genetikai különbségek az immun-rendszerben jelentkeznek. Midőn az emberi közösségek lélekszáma megnőtt és a népsűrűség elég nagy lett a fertőző betegségek terjedéséhez, a kanyaró, a fekete himlő és a pestis nem ritkán a népeség felét elpusztította. Ilyen körülmények között a szelekcióban igen nagy szerepet játszott az immunitás. Ezt jól példázza az amerikai indiánok esete, akik az európaiakkal való első érintkezés után, néhány nemzedéknyi idő alatt jelentős immunitásra tettek szert azokat a betegségeket illetően, amelyeket európaiak hurcoltak be Amerikába.

Az ebben a szekcióban előadott dolgozatok a morbiditás szociális és demográfiai vonatkozásaival foglalkoztak, továbbá a mortalitásnak az élők egészségére gyakorolt hatásával, valamint azzal, milyen módon befolyásolja a családnagyság az egészséget. Arról is szó volt, milyen kapcsolat van a morbiditás és a termékenység és a vándorlás demográfiai változói között.

Említésre méltó annak megtárgyalása, mi a kórokozók és a szervezet immunrendszerének szerepe a betegségek kialakulásában. Ebben az esetben azt hangsúlyozták, hogy a kórokozók csak akkor tudnak betegséget okozni, ha valami káros befolyás meggyengíti az immunrendszert.

A továbbiakban megvitatták még a genetikai vonatkozásokat a malária és a sarlósejtes anémia közötti összefüggésben, a kórokozó és a gazdaszervezet együttélését, illetve egymásra hatását és a betegségek ökológiájának néhány jelentősebb aspektusát.

A mortalitással kapcsolatban foglalkoztak az élethossz, a különböző életkorokban még várható élettartamok alakulásával, az egyéni fejlődés jellemző szakaszaival, amelyek — úgy tűnik — általános törvényszerűségek tükröződései. Végül arra próbáltak választ találni, hogy az élettartam meghosszabbodása a morbiditás emelkedésével jár-e majd, vagy elképzelhető olyan helyzet, amelyben a hosszú időtartamú öregség nem teszi gyakoribbá a betegségeket.

J. P.

McNICOLL, G.: *Adaptation of social systems to changing mortality regimes.* (A társadalmi rendszerek alkalmazkodása a halandóság változásához.) The Population Council-Center for Policy Studies Working Paper No. 108. 26 p.

A szerző megállapítása szerint a halandóság rendszerét (rezsím) annak szintje, kor-mintája, ingadozása, társadalmi-gazdasági változatai és okstruktúrája határozza meg. Modern korunkat a megelőzőktől az is megkülönbözteti, hogy az öregkor rutinszerű elérése alapvető követelményekkel járt az emberi kapcsolatok különböző területein (család, kultúra, gazdaság). A halandóságban bekövetkezett változások általában a mortalitás exogén tényezői (pl. kórokozó) és a társadalom technológiája, kultúrája és szervezete közötti kölcsönhatások eredői. Figyelemre méltó a szerzőnek az az észrevétele, miszerint a társadalmak között a halandóságot illetően megfigyelhető különbségek többek között azt is tükrözik, hogy országoként eltérően van jelen a betegség és a rossz tápláltság elleni közös cselekvést meghatározó akarat és képesség. Ebben az is kifejeződik, hogy a politikusok milyen ér-

téket tulajdonítanak a betegség és a rosszultápláltság elleni küzdelemnek az erőforrások különböző célokra történő felhasználásának meghatározásakor.

A kor-mintát a bimodalitás jellemzi. A halandóságnak két csúcsa van: egy a csecsemőkorban és egy az öregkorban. *McNicol*l úgy vélekedik, hogy nem sok értelme van a halálozási átlagoknak, ha olyan messzire esik a modulusztól, mint a mortalitás esetében. Ezután kifejti, hogy a *Coale—Demény*-féle halandósági tábla modellek közül a „Nyugati” modell alkalmazásakor a születéskor várható átlagos élettartamok és a teljes termékenységi arányok változása hogyan módosítja a meghaltak kormegoszlását. Érdekességként megemlítendő, hogy amennyiben a születéskor várható átlagos élettartam eléri a 75 évet és a teljes termékenységi arány 2-re csökken, a meghaltak 83 százaléka 65 éves vagy ennél idősebb.

Az ingadozás lényegében a szinttel párhuzamosan csökken. Az ingadozás csökkenése annak a folyamatnak tulajdonítható, amelyet epidemiológiai korszakváltás néven tart számon a szakirodalom. Ennek a folyamatnak a keretében a fertőző, vagy járványokat okozó betegségek fokozatosan visszaszorulnak és helyükbe endémiás betegségek, illetve idült, elfajulásos betegségek lépnek.

A társadalmi-gazdasági státus szerinti halandósági különbségek általánosak és meglehetősen nagyok. A legalacsonyabb és a legmagasabb halálozási arányok e téren úgy aránylanak egymáshoz, mint egy a kettőhöz. Lényeges megállapítása a dolgozatnak, hogy egy mortalitási rezsim tulajdonképpen szubrezsimekből áll. Ezt úgy kell érteni, hogy egy adott időszakban, adott területen megfigyelhető halandóság több ún. részhalandóság eredője.

A halálóki struktúra változásáról röviden már szó volt. Ehhez még annyit kell hozzátenni, hogy a légzőrendszer betegségeinek: a tüdőgyulladásnak, hörgőhurutnak, tuberkulózisnak, a halandóság okstruktúráját átalakító epidemiológiai korszakváltásban, főleg annak korai szakaszában igen nagy jelentősége van. A parazitás betegségek — a malária kivételével — a korszakváltás idején inkább a morbiditásban, mint a mortalitásban játszanak szerepet.

A szerző négy adaptáció típust különböztet meg: 1. racionális, 2. homeostatikus, 3. fejlődési, 4. szelektív.

A racionálisra az explicit választás jellemző az alternatív lehetőségek között. A homeostatikus a status quo ante-t kívánja helyreállítani. A fejlődési az új problémák megoldására való képesség megjelenését jelenti. A szelektív bizonyos kulturális és viselkedési változatok szelektív továbbélését kívánja biztosítani az új viszonyok között.

*McNicol*l részletesen a homeostatikus és a fejlődési adaptációt tekinti át. Az adaptáció mindkét esetben gazdasági és demográfiai, társadalmi-szervezeti és kulturális válasszal történhet.

A népességi egyensúly fenntartása megköveteli, hogy a halálozási arányváltozás maga után vonja vagy a születési arány változását, vagy a vándorlási különbözet arányának változását, vagy a (nemzeti) össztermék növekedési arányának változását, vagy az egy főre jutó termék növekedési arányának változását. Másképpen fogalmazva: a halandóság csökkenését demográfiailag vagy gazdaságilag kompenzálni kell, különben csökken az egy főre jutó termékmennyiség. Ennek megakadályozására három lehetőség kínálkozik: a termékenység csökkenése, az elvándorlás növekedése vagy a termelés növelése. A népesség lélekszámának növekedéséből származó feszültséget az eddigi tapasztalatok szerint vagy területi expanzióval, vagy a termelékenység emelésével vezették le.

A gazdasági válaszadás egy bizonyos fajtája a demográfiai történések által kiváltott technológiai változás. Van olyan vélekedés, miszerint a demográfiai fejlődés volt a mezőgazdaság fejlődésének fő meghatározója. A szerző a továbbiakban az agrártársadalmak válaszadásával foglalkozik, figyelembe véve a preindusztriális Európa és Japán példáját, másrészt az Indiában és Indonéziában végbement fejlődést. Érdekesekek azok a következtetések, amelyek azzal kapcsolatosak, hogy a halandóság csökkenése a kor-

csoportokat különbözőképpen érinti. Ez a munkaerőpiac, illetve az eltartási terhek vonatkozásában okozhat feszültségeket. Társadalmi-gazdasági státusz szerint vizsgálva a mortalitás csökkenésére adott választ, az a hierarchiában elfoglalt hely szerint módosulhat.

A társadalmi-szervezeti válasz érinti a családot, a közösségi szervezetet, a tulajdonjogokat, a közigazgatás és gazdaságirányítás szervezetét. A teljesség igénye nélkül elegendő arra a példára hivatkozni, amelyben a gyermekek továbbélési arányának növekedése elsősorban gazdasági jellegű feszültséget hoz létre a családban. A gyermekek között a szülők iránti kötelezettségek jobban megoszlanak, de megnőnek a szülők terhei a gyermekek nevelését illetően. A mortalitás csökkenése megváltoztatja az öregek helyzetét: a ritkaságszamba menő bölcs öregember mint jelenség helyébe a számalozást keltő öregek népes csoportja jelenik meg. Az öregkor rutin-szerű elérése a rokonságon belül elsorvasztja a kölcsönös biztosításon alapuló viszonyokat, nincs rájuk a régi értelemben szükség; előtérbe lép az individualizmus. A kiterjedt rokonságon alapuló családot felváltja a nukleáris család. A szerző röviden foglalkozik a gerontokrácia veszélyével.

A kulturális válaszadásban a leglényegesebb a halandóság rituális vonatkozásaiban bekövetkező változás. *McNicol* úgy vélekedik, hogy a vallás csökkenő jelentősége a modern életben különösképpen közrejátszik az elhalálozással kapcsolatos szertartások módosulásában. Mivel az élet hosszát meglehetősen nagy valószínűséggel előre lehet látni (itt a hangsúly a valószínűség növekedésén van) általánosan elfogadott lett az emberi élet periodizálása: gyermekkor, serdülőkor, felnőttkor és végül az öregkor és ennek megfelelően a szerepek sok szempontból megváltozott, korszerű meghatározása.

J. P.

FOLYÓIRATCIKKEK

WUNSCH, G. J.: Theories, models, and knowledge. The logic of demographic discovery. (Elméletek, modellek és a megismerés. A demográfiai „felfedezés” logikája.) *Genus*, XL. (1984) No. 1—2. 1—16. p.

Thomas Kuhn híres könyvében („A tudományos forradalmak szerkezete”) a valamely kikristályosodott paradigma — azaz a világ felépítésére és megismerésének módjára vonatkozó szakmai közmegegyezés — által vezérelt ún. normál tudomány egyik fontos sajátosságaként említi, hogy épp e közmegegyezés szükségtelessé teszi a tudományterület egészének, a használt fogalmaknak és eljárásoknak szüntelen, az alapoktól kiinduló újragondolását, s helyette világosan meghatározott — bár esetleg kissé keskeny — mederbe tereli a kutatók tevékenységét. A figyelem és érdeklődés és beszűkülésének gyümölcse a gyors és eredményes előrehaladás az eme szűk határokon belül felbukkanó problémák — *Kuhn* kifejezésével: rejtvények — megoldásában.

Napjainkra alighanem a demográfia is effajta „rejtvényfejtő” tudománnyá vált; kialakult az előfeltevéseknek, a vizsgálódás szabályainak az a főbbé-kevésbé szilárd rendszere, amelyre mint meg nem kérdőjelezett közös tudásra támaszkodva a kutatók mentesülnek a folytonos önreflexió kényszerétől s erejüket teljes egészében az elfogadott paradigmán belül értelmesnek és fontosnak minősülő kérdések vizsgálatára összpontosíthatják. Azok a tudományágak — pl. a szociológia — értékelhetik igazán ezt a „boldog állapotot”, amelyekben épp az egymással versengő paradigmák egyidejű létezése, vagyis a biztos „iránytű” hiánya folytán mindennaposak a viták a legalapvetőbb ismeretelméleti és módszertani kérdések körül, s — a dolog másik oldalaként — viszonylag lassú a sokszorosan ellenőrzött tudásanyag felhalmozódása. Am ugyanezek a tudományágak érzékenyek fokozottan a „rejtvényfejtő” tudományok látókörének bizonyos mértékű beszűkültségére is, s ösztönzik az önreflexiót, a magára az uralkodó paradigmára vonatkozó kérdések fölvetését. Talán nem véletlen, hogy *Wunsch* professzor érdeklődése

éppen az idő tájt fordult a tudományelmélet általános kérdései felé, mikor az általa vezetett demográfiai tanszék szoros szervezeti kapcsolatba került az egyetem szociológiai tanszékével.

Tanulmánya elején *Wunsch* egyértelmű elmarasztalással szól a demográfia „elméletnélküliségéről” s arról, hogy a demográfusok alig-alig teszik elemzés tárgyává *saját tevékenységüket*: nem gondolják végig kellő alapos-sággal, mi jellemzi az elméletalkotás folyamatát, miként történik az elméletben szereplő fogalmak meghatározása, hogyan juthat el a kutató e fogalmaktól a közvetlenül megfigyelhető mutatókig, s végül mik az elmélet bizonyításának követelményei. Mindez egyetlen kérdésben foglalható össze: *mi-ként tehetünk szert érvényes tudásra?* Nyilvánvaló, effajta kérdés csakis az uralkodó szakmai közmegegyezés védősáncai mögül kimerészkedő számára merülhet fel. *Wunsch* professzor megtette ezt a lépést; dolgozatában e bonyolult, sokágú probléma néhány fontos elemét igyekszik megvilágítani.

Írása három kérdés köré csoportosul. Először a *tudományos magyarázat* szerkezetét, típusait s az előrejelzéshez való viszonyát tárgyalja; ezt követőleg az *elméletalkotástól* a megfelelő *empirikus mutatók* kiválasztásán át meghatározott *statisztikai modellig* vezető út egyes szakaszaival foglalkozik; végezetül pedig az elméletek *bizonyításának*, ill. megcáfolásának a sajátosságairól, továbbá az emberi *döntéseknek* és *értékeknek* a tudományos kutatásban játszott meghatározó szerepéről beszél. Míg az első két kérdéskör vizsgálata során elsősorban a kritikai racionalizmus, valamint a — jobb szó híján — pozitívizmus képviselőinek (*Popper, Hempel, Blalock* stb.) gondolataira támaszkodik, addig a harmadik kérdéskör kapcsán nagyobb súlyt kapnak a radikális tudományelméleti felfogások hirdetői (pl. *Kuhn, Feyerabend, Lakatos*). *Wunsch* láthatólag kitűnően tájékozódik a különböző irányzatok között, mindazonáltal kevés gondot fordít az egymással ellentétes nézetek ütköztetésére, személyes álláspontjának kialakítására — ez óhatatlanul bizonyos eklektikus jelleget kölcsönöz tanulmányának.

Minden tudomány *kérdésekből, problémákból* indul ki, s ezekre igyekszik választ, megoldást találni azoknak a jelenségeknek a *megmagyarázása* révén, amelyekre maga a feltett kérdés vonatkozik. Ez a magyarázat nem pusztán a tények rögzítése; a tisztán leíró megközelítés nem vezet el a folyamatok okainak a megértéséhez. Ehelyett az események rendszerét, a közöttük levő viszonyokat, oksági kapcsolatokat kell megragadni egy *elmélet*, vagyis fogalmak és kijelentések egymással összefüggő struktúrája segítségével. Az elméletből azután olyan állítások és előrejelzések származtathatók, amelyek érvényessége tapasztalatilag ellenőrizhető; ily módon igazolható vagy cáfolható maga az elmélet. Az elmélet célja tehát a magyarázat, s ez utóbbi nyújtja a kutatást szötnöző kiinduló probléma megoldását.

A magyarázatnak a tudományelméleti szakirodalomban talán leginkább elterjedt formája az általában *Carl G. Hempel* nevével fémjelzett „*hipotetikus-deduktív magyarázat*”. Eszerint valamely jelenség magyarázatához olyan 1. általános törvénykijelentésekre és 2. az adott konkrét helyzetet leíró peremfeltételekre van szükség, amelyekből a szóban forgó jelenség logikailag levezethető. A törvénykijelentések lehetnek — miként a természettudományok jelentős részében — determinisztikusak (ez esetben a magyarázat deduktív-nomológiai) vagy valószínűségi (ez esetben a magyarázat statisztikai jellegű); a demográfiában, hasonlóan a társadalomtudományok más ágaihoz, ez utóbbi a helyzet. Kétségtelen elterjedtsége ellenére a hipotetikus-deduktív magyarázat távolról sem teljesen elfogadott a társadalomtudományokban. A másik — e tudományok tényleges gyakorlatával talán jobban is egyező — magyarázat modell a vizsgált jelenséget tartalmazó és nem tartalmazó helyzetek összehasonlításán alapul.

A magyarázat fogalmához szorosan kapcsolódik az *előrejelzés* fogalma, mégis hangsúlyozni kell a kettő közti eltérést. Míg egy helyes magyarázat a jelenségek közötti érvényesülő összefüggések jó megragadása révén — a feltételek állandósága mellett — egyszerismind pontos előrejelzéshez is vezet, pontos előrejelzés csekély magyarázó erővel rendelkező statisztikai szabályszerűségek alapján is lehetséges. *A magyarázat kognitív tartalma tehát felülmúlja az előrejelzését.*

Tanulmánya második részében Wunsch a tudományos kutatásnak az elméletalkotástól az empirikus ellenőrzésig tartó folyamatát vizsgálja részletesen. Az első szakasz magának az elméletnek, vagyis elvont — részint posztulált, részint származtatott — fogalmak és kijelentések összefüggő rendszerének a létrehozása. Bár a tudományos elméletekkel szemben alapvető követelmény a tapasztalati ellenőrizhetőség, maga az elmélet közvetlenül nem vehető alá ilyen ellenőrzésnek, hiszen a benne szereplő fogalmak általában nem megfigyelhetők. (Legfeljebb ún. belső igazolásra, vagyis a pusztán logikai helyesség elbírálására nyílik mód.) Éppen ezért szükség van egy második szakaszra: az elméleti fogalmak közvetlenül megfigyelhető mutatókhoz történő hozzárendelésére. Azok az oksági természetű feltevések, amelyek ezt a hozzárendelést irányítják, egy önálló elméletté szerveződnek, amelyet H. M. Blalock „kisegítő mérési elmélet”-nek nevezett; ezt a megjelölést veszi át Wunsch is. Wunsch, úgy tűnik, nem egészen pontosan értelmezi a „kisegítő mérési elmélet” fogalmát, amikor azt az elméleti fogalmakhoz rendelt empirikus mutatók közötti kapcsolatokat leíró kijelentérendszernek tekinti, amely, úgy mond, összekötő szabályok révén kapcsolódik az elméleti fogalmakat tartalmazó „fő” elmélethez. A fogalom kidolgozójának, H. M. Blalocknak az eredeti szándéka szerint ui. a „kisegítő mérési elmélet” épp ezekkel a szabályokkal azonos, vagyis az elméleti fogalmak és a nekik megfeleltetett empirikus mutatók közötti kapcsolatra vonatkozó oksági modell. Az, hogy valamely mutató megfelelően tükrözi-e a hozzá tartozó elméleti fogalmat, végső soron a szakmai közmegegyezésen múlik; az elmélet és a kutatás nyelve bizonyos mértékig mindig távol marad egymástól. Az előbbi a gondolkodás, az utóbbi a vizsgálódás, kísérletezés eszköze; egyik sem fordítható át tökéletesen a másikba.

Részint a vizsgált folyamatok többváltozós jellege, s ebből adódóan egyes fontos tényezőknek a magyarázó elméletből történő kimaradása, részint pedig az emberi magatartás jelentős részben nem-determinisztikus volta következtében mind a demográfiában, mind általában a társadalomtudományokban a valószínűségi magyarázat a leggyakoribb. Éppen ezért a kutatási folyamat harmadik szakaszaként ki kell választani azt a statisztikai modellt, amelynek mint egyfajta közvetítőnek a segítségével az elméleti fogalmakhoz rendelt megfigyelhető mutatók összekapcsolhatók magának az empirikus vizsgálatnak a konkrét adataival. Minden statisztikai modell meghatározott feltevéseket tartalmaz a tapasztalati változók jellegéről, kölcsönviszonyáról; alapvető fontosságú, hogy ezek a feltevések összhangban legyenek a vizsgálni kívánt jelenségek, ill. a kutató rendelkezésére álló adatok természetével. A megfelelő modell kiválasztásakor tehát gondosan mérlegelni kell, a változók közötti kapcsolat lineáris-e vagy sem, additív-e vagy interaktív; figyelembe kell venni az empirikus mutatók mérési szintjét, s a modell számos egyéb feltevését.

Tanulmányának harmadik, beféjező részében Wunsch a tudományos elméletek ellenőrzésével, elfogadásával vagy elvetésével, továbbá az értékeknek, döntéseknek mind ebben a választásban, mind pedig a kutató munka egészében játszott döntő szerepével foglalkozik. Miként azt Karl Popper hangsúlyozta, bármely elmélet csupán korlátozott számú ellenőrzésnek vehető alá, így sohasem bizonyítható véglegesen, mindössze cáfolható, illetve — ha ellenáll a cáfolatnak — időlegesen (egy későbbi sikeres cáfolatig) elfogadható. Az elméletalkotástól a statisztikai modellig vezető út szakaszainak áttekintéséből azonban kitűnt, hogy minden elmélet csupán többszörös közvetítésekén át, szükségképp töredékesen, részlegesen ellenőrizhető. Ezért, ha elméleti feltevéseink nem egyeznek meg a tényekkel — a popperi értelmezésben tehát megcáfoltuk őket —, általában nem dönthető el, vajon valóban elméletünk-e a hibás vagy csupán rosszul fogalmazzuk át azt közvetlenül megfigyelhető mutatókka, illetve rosszul választottuk meg a statisztikai modellt. Ezenkívül a gyakorlatban — amint azt pl. Thomas Kuhn hangsúlyozza Popperrel szemben — valamely kijelentés cáfolata ritkán vezet a mögöttes rejlő elmélet elvetéséhez; ez túlságosan drága mulatság lenne az adott tudományág művelői számára, hiszen a normál tudomány működéséhez elengedhetetlen az irányadó elmélet, paradigma. A kutatók rendszerint

sokáig toldozzák-foldozzák a meglévő elméletet, s csak akkor hajlandók feladni azt, ha megjelenik egy új, a korábbival versenyképes elmélet. A régi elutasítása és az új elfogadása tehát egyidejű folyamat.

Ebből is érzékelhető már, az objektív követelmények — így az elmélet és a tények szembesítése — mellett mekkora szerep jut az *emberi döntéseknek* a kutatás során. Meghatározó súlyuk van ezeknek már a kezdet kezdetén: az elmélet alapjául szolgáló posztulátumok — a közgazdaságtudományban pl. a racionális döntéshozatal posztulátuma — és a magát az elméletet alkotó fogalmak, kijelentések kiválasztása minden bizonnyal függ a kutató értékeitől, kultúrájától, az adott tudományág uralkodó szakmai közmegegyezésétől. Az elméleti fogalmak és a megfigyelhető mutatók egymáshoz rendelése, vagyis a „kisegítő mérési elmélet” megalkotása szintén jelentős mértékben választás dolga; épp ezért nélkülözhetetlen, hogy a kutató világosan megfogalmazza a választását irányító (elő)feltevéseit. Hasonló fontossága van a döntéseknek a megfelelő statisztikai modell meghatározásában s a vizsgálati eredmények értelmezésében (pl. mikor elég nagy a reziduális hiba ahhoz, hogy az ellenőrzésnek alávetett elmélet cáfolatáról beszélhessünk?). Végül — de korántsem utolsó sorban — magának a tudománynak, mint emberi vállalkozásnak a szabályai is közös elhatározás eredményei. *Paul Feyerabend* szavaival: „végső soron a tudomány a mi teremtményünk, beleértve azokat a követelményeket is, amelyek látszólag magából a tudományból áramlanak ránk.”

M. F.

ROUSSEL, L.: Démographie et sociologie: deux disciplines solidaires. (A demográfia és a szociológia: két egymást támogató tudományág.) — *European Journal of Population* — *Revue Européenne de Démographie*, (az Európai Népeségtudományi Társaság új, 1985-től megjelenő folyóirata). 1985. No. 1. 61—80. p.

A társadalmi tényezők és a demográfiai magatartás közötti kölcsönös kapcsolatok már régen ismertek. Mégis, azok a szociológusok, akik e kapcsolat általános elméletét megkísérelték leírni, mind ez ideig nem jártak teljes sikerrel. A tanulmány szerzője úgy véli, hogy a két tudományág közötti együttműködés hatékonyabb lenne, ha a különböző demográfiai tényekre (házassodás, termékenység stb.) olyan mutatórendszer dolgoznának ki, melyek egyazon népességen belül együttesen, összefüggésükben határozzák meg a demográfiai törvényszerűségeket, másrészt, ha nagyobb jelentőséget tulajdonítanak azoknak az alnépességeknek, kisebb népességcsoportoknak, ahol — szemben az össznépelességgel — a magatartások és szokások homogénebbek, következésképpen könnyebben feltárható általuk az uralkodó demográfiai magatartás. Ez a módszertani felfogás vezetett ahhoz a konstrukcióhoz, melyet az amerikai szociológusok „középszintű elméleteknek” neveztek.

Gondolatainak fenti bevezető összegzését követően a szerző történetileg tekinti át és kutatja a demográfia és a szociológia viszonyát a népesség egyszerű számbavételétől egészen a mai, interdiszciplináris kutatási módszereket magába foglaló demográfiai megismerésig. Ezen az interdiszciplinaritáson belül keresi a két tudományág viszonyát. Utal arra az 1953-ban, az Egyesült Államokban megjelent tanulmánykötetre, melyet fordulópontnak tekint a kérdés felvetésében és melynek címe: *A demográfia fejlődésének okai és következményei. A népmozgalom és a gazdasági-társadalmi környezet közötti kölcsönhatások vizsgálatának eredményei*. Megemlíti, hogy már korábban is napvilágot láttak olyan művek, melyek a két tudományág viszonyát firtatták. Ilyenek voltak például: *Stoetzelnek* a *Population* című folyóirat 1946. évi 1. számában megjelent „Szociológia és demográfia” c. írása, valamint *Girard* fejezete *Gurvitch*-nek a *Traité de Sociologie* című enciklopédikus kézikönyvében; de ezt a problematikát taglalja *Lormier* 1954-es *Culture and Human Fertility* című műve is.

A konferenciák anyagai és a szakfolyóiratok cikkei tanúsága szerint létre is jött a gyakorlatban valamiféle együttműködés. Elsősorban a család-

szociológia törekedett a nézetcserére, egyes szociológusok határozott érdeklődést mutattak a demográfia iránt, a demográfusok között pedig jó néhány tanúsított érzékenységet a szociológia iránt; mégis azt kell megállapítani, hogy a két tudományág alapjában véve egymás mellett, egymást figyelmen kívül hagyva haladt a maga útján.

E megállapításokat követően a szerző végigtekinti azokat a legfőbb elméleti kísérleteket, melyek megpróbálták a két diszciplína együttes figyelembevételét a társadalomtudomány kebelén belül.

Elsőként *Halbwachsnak Durkheim* korábbi gondolatait felhasználó társadalomkutatási felfogását emeli ki, mely a társadalmi élet fejlődését demográfiai változók felhasználásával vizsgálja; egy adott társadalmi modellt szorosan determinálnak tekint a demográfiai helyzet által. *Halbwachs* szerint léteznek látens, de valóságos összefüggések a demográfiai szint és a társadalmi struktúra között, ezek feltárása azonban még várat magára.

Wagemann szerint a demográfia meghatározó szerepe elsődleges, ha nem is kizárólagos. A *Népesedés szerepe a népek sorsában* című 1949-es művében megkísérli feltárni a demográfiai jelenségek függetlenségét más valós jelenségek, így például a gazdasági törvényszerűségektől. Szerinte a demográfiai mozgások — éppen függetlenségük következtében — a társadalmi fejlődés végső rugói, ahogyan *Braudel* mondja: „A demográfia irányítja a játékokot”.

Parsons egészen más úton jár. Ő egy „basic social science” megalkotását tűzi ki célul (a megfogalmazás nem tőle, hanem egyik kollégájától, *H. A. Murray*-tól származik), melyben az egyes diszciplínák ismeretei összetételköznak, de a meghatározó az adott társadalom értékrendszere. A demográfiai magatartás a társadalmi kénszerhez igazodik, ezt fejezi ki és ezt hagyja érvényesülni a maga módján.

Végül *Riesman* 1964-ben írott *Magányos tömeg* című művét emeli ki a szerző, amely szerint a társadalmi struktúrák és a demográfiai rendszer egymásnak megfelelő tényezők. Az általa leírt három alapvető társadalmi magatartástípus: 1. a tradíciótól irányítottság, 2. a belülről irányítottság, 3. a kívülről irányítottság, három demográfiai törvényszerűségnek: 1. a nagy növekedési lehetőségeknek, 2. az átmeneti népességnövekedésnek és 3. a kezdeti népességszökkenésnek a megfelelője. Tehát minden egyes társadalomtípusnak megvan a maga demográfiai modellje.

A két tudományág egységesítésében talán *Parsons* jutott a legmesszebbre, de ugyanakkor ő látta meg leghamarabb azt is, hogy a valóság, a tények megcáfolják az elméletet. Ez a tapasztalat vezette arra a következtetésre, hogy a statisztikai adatok segítségével a lehető legpontosabban le kell írni a különböző magatartásokat.

Más elméletek sokkal inkább ellenszegültek a tapasztalatnak. Kitarotattak amellet, hogy a demográfiai adatokból kell kiindulni és általuk kell eljutni egy új társadalomfelfogáshoz. Márpedig a valóság megfigyelt mutatói mindig keményebbek mint a szociológiai elméletek. Mindent egybevetve, a demográfiai adatok és a társadalmi struktúrák közötti folytonosságot mind ez ideig nem tárták fel pontosan; a szerző véleménye szerint az eddigi kísérletek végső soron kudarcra végződtek.

Ezt követően konkrét példákon keresztül, részletesen leírja a szerző a kétféle megismerési módot (demográfiai és szociológiai), majd összefoglalás-képpen megállapítja: „Röviden szólva, nem látszik lehetségesnek valóságos logikai szükségesség felállítása a két jelenség, a demográfia és a szociológia között, azaz nem lehet egyiket a másikból megérteni.”

Cikke harmadik fejezetében megkísérli továbbgondolni a korábban felvetett kérdéseket. Segítségül felhasználja az 1960-as és 1970-es évek társadalomkutatási módszereinek alakulásából következtethető új lehetőségeket. Utal arra az új látószögű demográfiai módszerre, mely nem elkülönült jelenségeket, magatartásokat vizsgál, azaz a demográfiai tényeket (termékenység, házassodás, halandóság stb.) nem önmagában, hanem egymással való összefüggéseikben kutatja. Ez elengedhetetlennek látszik, mert bizonyos jelenségek önmagukból nem is magyarázhatók meg, azonban a különböző demográfiai jelenségek nem is vagyulhatnak egymással véletlenszerűen, minden bizonnyal valamilyen törvényszerűség szerint viselkednek. E felismerés-

rés vezetett néhány európai tudóst bizonyos osztályozás elvégzésére. Négy összefüggő magatartástípust alkottak, melyet a teljes népességre érvényesnek tekintettek, következésképpen megállapításaik elég mesterkélték lettek. (Hasonló próbálkozásokat végeztek az Egyesült Államokban *Glick* és *Norton* 1979-ben, valamint *Westoff* 1978-ban.) Márpedig manapság abból a hipotézisből kell kiindulni, hogy a népesség nem homogén, hogy különböző magatartástípusok élnek egymás mellett, egy országos szintű mutatót csak az egyes alnépességek mutatóinak súlyozott átlagain keresztül lehet létrehozni. Erre kényszerített a tapasztalat, a valóság is. El kellett tehát dönteni, hogy a kisebb népességcsoportokat, az alnépességeket vizsgálják és kidolgozzák a nemzeti vagy nemzetközi felmérések útján megfigyelt magatartáscsoportok különböző típusait. A kutatásnak ebben a szakaszában nem elkülönült magatartásokkal, hanem egymással összefüggő viselkedésekkel, egyidejű, de eltérő demográfiai modellekkel dolgoztak.

A második szakaszban e típusok elhelyezése, lokalizációja következett. Melyik alnépességben melyik demográfiai modell a meghatározó? Ahhoz, hogy a kérdésre megfelelő választ kaphassunk, lényeges az alnépesség körülhatárolása. Egyazon alnépességbe csak azonos, vagy közel azonos magatartást mutató és normák szerint élő egyénekből álló csoportok kerülhetnek. A kritériumok feltárása és a csoportok összeállításában azonban a szociológus feladata.

Ily módon a harmadik szakaszban elengedhetetlen az együttműködés a demográfia és a szociológia között, hiszen választ kell adni arra, hogy miért lépnek fel együttesen bizonyos demográfiai magatartások, az uralkodó modell miért érvényes az egyes alnépességekre és végül, miként épülnek bele az egyes alnépességek a társadalom egészébe? Ez a gondolatmenet pedig a társadalmi struktúrát a gazdasági, intézményi, értékbeli kényszerítő erők által többé-kevésbé meghatározottnak tekinti.

A szerző *Le Roy-Ladurie* történeti demográfiai kutatásain és eredményein keresztül is bemutatja a fenti módszert, majd idézi *Rydert*, aki — ugyancsak történeti kutatásaiban — azt kísérli meg bemutatni, hogy egy bizonyos családmódel a maga teljességében miként változik a társadalom egyidejű átalakulásával párhuzamosan. A módszert továbbgondolva *Roussel* leshözezi, hogy a helyes megismeréshez elengedhetetlen a szociológia alapvető módszere az *összehasonlítás* is. Csakis az összehasonlítás útján lehet megállapítani a hasonlóságot és a közelséget a modellek között, de épp ilyen fontos az egyes magatartások csoportosításánál, típusalkotásánál is. Fontos a történeti összehasonlítás is. A történelem nem illusztratív, hanem lényegét tekintve segít hozzá a jelen megértéséhez.

Összefoglalva a szerző megállapítja, hogy a demográfiai modellek összehasonlítása, ezeknek a modelleknek történeti tanulmányozása csakis a demográfia és a szociológia szoros együttműködésével lehetséges. Természetesen nem szabad összekeverni a különböző módszereket és tagadni a mindenkor vizsgáló tárgy sajátosságát, egyediségét. Ahhoz azonban, hogy valóságos, érdemi együttműködés alakuljon ki, nem elegendő annyi, hogy néhány demográfus, kutatásai során, feltárja az ún. „társadalmi tényezőket”. Véleménye szerint elengedhetetlen, hogy a szociológiában jártas demográfusok a demográfiában jártas szociológusokkal közös kutatási céllal dolgozzanak együtt. Ez az, ami ma még talán szokatlan, de ez vezethet igazán új eredményekhez a társadalomkutatásban.

Végül *Roussel* felhívja a figyelmet e célkitűzés megvalósításának nehézségeire és korlátaira is. Ezek közül a legalapvetőbbnek azt tekinti, hogy a valóságban egyetlen társadalom sem alkot teljes egészében egységes rendszert. Például egyazon társadalomban egyszerre léteznek olyan különböző, időbeli fejlődésükben más-más szakaszban élő csoportok, melyek alapvetően megkérdőjelezzik az egységességet, a teljes rendszerezhetőség elvét. Ennek a ténynek a tudomásul vétele vezette az amerikai szociológusokat az ún. „középsztintű elméletek” létrehozásához, azaz annak felismeréséhez, hogy modellek útján lehet érthetővé tenni a rendelkezésre álló adatokat és majd így fejlődhet ki egy olyan összegző folyamat, melyben a demográfiai adatok és a szociológiai elemzések kölcsönösen megvilágítják egymást.

KEYFITZ, N.: *Impact of trends in resources, environment and development on demographic prospects.* (Az erőforrások, a környezet és a fejlődés hatása a népesedési kilátásokra.) — Population Bulletin of the United Nations. 1984. No. 16. 1—15. p.

A tanulmány az 1984. évi mexikói Népesedési Világkonferenciát előkészítő, a népesedéssel, az erőforrásokkal, a környezettel és a fejlődéssel foglalkozó szakértői értekezletre készült. A szerző azt vizsgálja, hogy ökológiai megfontolások bevonásával javítható-e a népességelőreszámítások pontossága, túllép azonban az előreszámításokon és előrejelzéseken, és arra keres választ, hogy a népesség erőforrások általi meghatározottsága milyen mértékű.

A népességelőreszámítások készítésének hagyományos kiindulópontja a születések, halálozások és vándorlások jövőbeli alakulásának becslése, a múltbeli tendenciák ismeretében. A becslés esetenként bonyolult matematikai statisztikai módszerek alkalmazásával történik, leggyakrabban azonban az előreszámítás készítőinek belátásától függ, hogy milyen várható népesedési tendenciákkal számolnak. A kizárólag a népesedési jelenségek alakulására épített előreszámításokat az extrapoláció egyik fajtájának tekinthetjük.

Az extrapoláció ellentéte az olyan előreszámítás, amely a népességen kívüli, de a népesedést befolyásoló változókat is figyelembe vevő modellre épül. Ha meg tudnánk állapítani az erőforrások népességeltartó kapacitását valamely jövőbeli időpontban, és ennek alapján a népesség számát ugyanabban az időpontban, akkor a közbenső adatokat egyszerű interpoláció útján nyerhetnénk. Ezt nevezhetjük a kapacitásokon alapuló megközelítésnek. Amennyiben a népesség az erőforrások által meghatározott, ez a megközelítés az extrapolációnál jobb eredményeket biztosít. A kétféle megközelítés természetesen együtt is alkalmazható.

A népesség és az erőforrások kapcsolatának klasszikus modellje szerint az erőforrások határozzák meg a népességet. Az elsődleges erőforrás az élelem, a klasszikus modell más megfogalmazásban tehát így hangzik: a népesség száma a rendelkezésre álló élelmiszerek mennyisége által megengedett mértékig nő. E modell minden egyéb tényező változatlanóságát tételezi fel.

Az erőforrások (vagy bármely más változó) csak a népességnövekedés tényezőin, a születéseken, halálozásokon és vándorlásokon keresztül hathatnak a népesség számának alakulására. Az egyszerű klasszikus modell szerint, tehát ha a népesség száma meghaladja az erőforrások által eltartani képes mértéket, emelkedik a halandóság (akár az éhínség, akár közvetve, az alultápláltság miatt), csökken a születések száma, mivel az emberek igyeksenek elkerülni saját és meglévő gyermekeik éhezését, illetve ha helyi erőforráshiány áll elő, a népesség egy része elvándorol. Ez a felfogás az embert alapvetően passzívnak, azaz az erőforrások mennyiségére reagálónak, de változtatást nem kezdeményezőnek tekinti.

Ahhoz, hogy megállapíthassuk, meddig nőhet a világ népessége, először át kell tekintenünk azokat az energiaáramlásokat, amelyekben az ember is szerepel. A népesség számának és jólétének kérdése végső soron ugyanis arra az egyszerű kérdésre redukálható, hogy a meglévő energiából mennyit tud az ember saját hasznára fordítani. Egyszerű számítások alapján arra a következtetésre juthatunk, hogy az emberiség a nap által biztosított energiának csak egy ezredrészét használja fel, tehát ha ennél nagyobb hányadot tudnánk felhasználni, több ember ellátására lennénk képesek. Ez az egyszerűsítés azonban arra a következtetésre vezet, hogy nagyobb népesség ellátása csak némi megszorítást kíván, és a népesség ellátásának kérdését rendkívül könnyűnek tünteti fel.

Az emberiséget közvetlenül a földhöz, illetve az energiaáramláshoz kapcsoló elgondolások legfőbb fogyatékosága, hogy minden egyéb tényező — így a meglévő technológia — változatlanóságát tételezik fel. Mi történik azonban, ha a népesség adott területen belüli növekedése technológiai fejlődést idéz elő, és így azonos terület nagyobb népesség eltartására képes? A demográfiai nyomás elméletileg jelenthet olyan kihívást, ami feltalálásokra

ösztönöz, bár helyesebb úgy fogalmazni, hogy a nagy népsűrűség bizonyos esetekben elszegényedéshez vezet, más esetekben ösztönzőleg hat. Ha adott egy súlyos, de nem elsópró erejű kihívás, egy nehéz, de nem lehetetlen körülményeket biztosító természeti környezet, továbbá a társadalom tagjainak helyes reakcióját elősegítő kulturális háttér, akkor a népesség számának az élelmiszerforrásokhoz való passzív alkalmazkodását felváltja az élelmiszerforrások népességszámhoz történő igazítása. Ha ez a mechanizmus valóban jól működik, akkor minél nagyobb a szükség, annál gyorsabb technológiai fejlődést kell tapasztalnunk. Jelenleg azonban azt látjuk, hogy az innovációra ott van kedvezőbb lehetőség, ahol az emberek jobb módban élnek, és éppen ahol a szegénység miatt gyorsabb fejlődésre lenne szükség, ott kedvezőtlenebbek a fejlődés feltételei.

Az eddig elmondottakat modellekre alapoztuk, ugyanakkor a modellek önmagukban nem adnak kielégítő választ. Elméleti jellegüket mi sem bizonyítja jobban, mint a biológiai megközelítés és a demográfiai átmenet modelleje által ugyanarra a kérdésre adott eltérő válasz. Ha egy család vagy nemzet bővelkedik erőforrásokban, csökken vagy növekszik tagjainak száma? Ha biológiai megközelítésben nézzük, növekednie kell, mivel az emberek annyi gyermeket hoznak világra, amennyit anyagi lehetőségeik megengednek. A demográfiai átmenet szószólója szerint csökken, amennyiben az anyagi jólét az iskolázottság növekedésével, magasabb elvárásokkal jár együtt. Azt, hogy a valóságban a biológiai vagy a tranzíciós hatás érvényesül, csak empirikus megfigyelés alapján dönthetjük el, egyértelmű választ azonban még a megfigyelések sem biztosítanak. Ha ugyanis a jövedelmek és az iskolázottság legalacsonyabb szintjén a biológiai, magasabb szintjén pedig a tranzíciós modell érvényesül, léteznie kell egy olyan fordulópontnak, amely alatt a negatív hatások (nagyobb jövedelem, nagyobb népesség, ennek következtében kisebb jövedelem stb.) érvényesülnek, amelyek miatt a túlnépesedés és a szegénység ismert stabil ciklikussága valósul meg. E fölött a pont fölött viszont a kumulatív fejlődés (nagyobb jövedelem, kisebb népességnövekedés, ennek következtében még nagyobb jövedelem) megbontja a régi stabilitást.

Az egyszerű biológiai modell érvényesülését többek között a világpiac XIX. századi kialakulása is gátolja. A nemzetközi árucserre gyökeresen megváltoztatta az ember és ökológiai bázisa kapcsolatát, a gabonafélék világpiaca elvileg megszüntette az egyének helyi erőforrásoktól való függőségét. Napjainkban bárki hozzájuthat a világpiacon kínált áruhoz, feltéve, hogy rendelkezik más természetes vagy feldolgozott javakkal, amelyekkel kereskedhet. A tanulmány elején kifejtett logika alapján tehát a föld különböző részein élő népességek növekedése a helyi, élelemként felhasználható vagy élelmiszerekre cserélhető nyersanyagok mennyiségétől, illetve az ipari teljesítménytől függ. Ezzel szembe azonban a népesség nagysága és a helyben rendelkezésre álló javak között ténylegesen igen laza a kapcsolat.

A mezőgazdasági termelés koncentrációja a fejlett országokban nem okoz problémát, tekintve azonban, hogy világméretben a népesség eloszlása nagymértékben különbözik az élelmiszer-termelés területi megoszlásától, a szállítás, és különösen a vásárlóerő sok nehézség forrása. A termelékenység fejlett országokbeli növekedése során a gabonafélék világpiaca jelentősen átalakult; míg az 1930-as években a kevésbé fejlett országok látták el gabonával a fejlettebb országokat, és az így szerzett jövedelemből feldolgozott termékeket tudtak vásárolni, napjainkban a fejlődő országok mind élelmiszer-szükségletük egy részét, mind a feldolgozott javakat a fejlett országokból szerzik be. Ezeknek a változásoknak egyik eredménye az élelmiszerellátásban világméretben mutatkozó óriási egyenlőtlenség.

A termelés és a piac területén egyaránt megnyilvánuló koncentráció ugyanakkor instabilitáshoz is vezet: az időjárás, valamint a piaci és hitel-feltételek nagyobb kockázatot jelentenek. Az instabilitás távoli, de igen komoly megnyilvánulása az időjárási adottságok hosszú távú változása — elsősorban a csapadék területi megoszlásának változása — ami részben a levegőszennyezés következménye.

Egy nagy területtel rendelkező zárt népesség, amely az adott technológiával megtermelt javainak mennyisége által megengedett mértékben nő, hosszú ideig változatlan életszínvonalon él, előbb-utóbb azonban eljut ahhoz a kritikus ponthoz, amikor a területi határok korlátozzák, és a gazdaságok felaprózódnak. Ettől kezdve az életszínvonal csökken. A termelést és az életszínvonalat azonban a természeti tényezők, elsősorban a csapadék mennyisége is befolyásolják. A lehullott csapadék mennyisége egyik évről a másikra igen különböző lehet. A megtermelt élelmiszer mennyisége ugyan nem csökken olyan mértékben, mint a csapadék, és a kisebb mennyiségű élelmiszerből megélő emberek száma még kevésbé csökken, de ha például a csapadék 25%-os csökkenése miatt az élelmiszer 10%-kal kevesebb ember ellátására elegendő, ez élet-halál kérdése lehet egyes népességcsoportoknak.

A termelés ingadozásának hatását — mint ahogy azt a FAO is javasolta — közvetlenül hozzáférhető nemzeti tartalékok képzésével lehet elkerülni. A tartalékok tárolása azonban sokba kerül, ezért a tartalékképzés alternatívája lehet a csere. Ehhez „csak” arra volna szükség, hogy a felesleggel rendelkező és a hiányban szenvedő területek közötti rendszeres kereskedelmi csatornák kialakuljanak. Ennek egyik fő akadálya, hogy az egyes országok vásárlóereje között igen nagy a különbség.

Az erőforrások népességszámra gyakorolt hatásának vizsgálata ki kell hogy térjen a technológiára, amely lehetővé teszi, hogy azonos erőforrásból nagyobb népesség éljen meg, és éljen jobban. A közelmúlt és a jövő technikai fejlődése mindenképpen hatással lehet az élelmiszer-termelésre, akár közvetlenül, akár közvetve, azáltal, hogy a más területeken bekövetkező haladás olyan erőforrásokat szabadít fel, amelyek a mezőgazdaságban is hasznosíthatók. A technikai fejlődés hosszú távon feltétlenül növeli az erőforrások népességeltartó kapacitását. A technológia ember és természet közé iktatása ugyanakkor egyrészt megsokszorozza a természet által biztosított javak mennyiségét, másrészt viszont rombolja a természeti környezetet. Ezért a környezet népesedésre gyakorolt hatásának bevonásakor nem tekinthetünk el attól a lehetőségtől, hogy a termelés által megváltoztatott környezet a népesség számának csökkenését idézheti elő.

A fejlődés és a modernizáció sok esetben gyorsította a népességnövekedést, ezt azonban nem lehet általánosítani. Annyit viszont tényként fogadhatunk el, hogy a fejlődés következtében a termékenység végső soron olyan mértékben csökken, hogy a halandóság bármilyen mértékű csökkenésének hatását semlegesíti. Ezt bizonyítja a jelenlegi fejlett országok népességének és e népességek világnépességhez viszonyított arányának alakulása. Ugyanakkor egyik országban sem lehet cél önmagában minél gyorsabb népességnövekedés elérése, csakis az adott keretek között szaporodó népesség jólétének biztosítása, illetve fokozása. Azt viszont nehéz eldönteni, hogy a jólét biztosításának mi legyen az útja: vajon a gazdasági növekedésnek előfeltétele-e a hatékony családtervezési programok bevezetése, vagy célszerűbb-e a gazdasági fejlesztés, feltételezve, hogy egy bizonyos fejlődési szint elérését automatikusan követi a családtervezés?

V. G.

GÉRARD, H.: *Types of Intervention Available to a Demographic Policy: A Theoretical Approach.* (A népesedéspolitikai rendelkezésre álló beavatkozás típusai: elméleti megközelítés.) — Population Bulletin of the UN. 1984. No. 16. 16—25. p.

A társadalom és a népesség fejlődése közötti kapcsolatok szervezése kérdésében először arra az alapvető kérdésre kell választ adni, hogy valamelyik terület fejlődésébe be kívánunk-e avatkozni, avagy sem. Ha a beavatkozás mellett döntöttünk, azt is mérlegelni kell, hogy a társadalom fejlődését kívánjuk-e a népesség fejlődéséhez igazítani, vagy fordítva. Az utóbbi esetben választott beavatkozás jelenti lényegében a népesedéspolitikai megvalósítását.

A népesedéspolitika alatt a szerző az alábbi főbb népmozgalmi jelenségek befolyásolását érti: halálozás, vándorlás, reprodukció, családalapítás, családok felbomlása, illetve ezek gyakorisága és időzítése.

A fenti területeken az egyének önállóan hozzák meg döntéseiket, amelyeket társadalmilag és kulturálisan meghatározott korlátok szabályoznak. Ezek a korlátok két dimenzióban léteznek, egyrészt az egyén, másrészt a csoport szintjén.

Az egyén szintjén létező mechanizmusok két nagy csoportba sorolhatók: az első csoportba azok az elemek tartoznak amelyek az egyes népmozgalmi jelenségek bekövetkezésénél specifikus jelentőséggel bírnak (élettani sajátosságok, életmód stb.). A második csoportba pedig azokat a jelenségeket sorolja, amelyek általános jellemzői az egyének, de áttételesen hatással vannak az egyes népmozgalmi jelenségek bekövetkezésére (nem, kor, vallás, iskolai végzettség stb.).

A csoport szintjén érvényesülő mechanizmusok döntő tényezője a kulturális modell (ez alatt a szerző az egyén döntését befolyásoló társadalmilag meghatározott korlátokat, a társadalom által kifejlesztett normákat, értékeket érti).

A beavatkozások típusait érintve a szerző azok két fajtáját különbözteti meg: az egyént és a csoportot érintő beavatkozásokat.

Az egyén szintjén történő beavatkozás három nagy területéről beszélhetünk, így igen ismert és elterjedten alkalmazott beavatkozási forma a népesedés egyes területein alkalmazott széles körű felvilágosító és bizonyos szolgáltatásokat nyújtó rendszerek kiépítése. (Például ilyenek a családtervezési programok.)

A beavatkozás másik módja a meggyőzés, amelynek során az egyéneket arra kívánják megnyerni, hogy elfogadjanak bizonyos új, addig még nem alkalmazott vagy ismert eljárásokat, szolgáltatásokat, módszereket. (Preventív medicina igénybevétele, terhességondozás stb.)

A harmadik beavatkozási forma a kényszer alkalmazása, amely általában bizonyos cselekvések jogi szabályozásában nyilvánul meg. (Házasságkötés alsó korhatárának megállapítása, terhességmegszakítás engedélyezése vagy tilalma, kötelező védőoltások elrendelése.) Nagyon sok példa bizonyítja, hogy a kényszer alkalmazása a népesedési folyamatok szabályozására hosszú távon nem vezet eredményre.

Csoport szinten a kulturális modellen keresztül történik a beavatkozás. Ennek során az egyén választja meg viselkedésformáit, cselekvéseit, azonban a szabad választás csak látszólagos, mert a választás csak bizonyos korlátok között lehetséges. A választás korlátait befolyásoló tényezők eltérőek, speciálisak lehetnek. Az ez irányú kutatások még nincsenek abban a stádiumban, hogy komplett, tudományos igényű képet adjanak e területről.

A szerző tanulmánya végén leszögezi, hogy a népesedési jelenségek befolyásolási mechanizmusáról igen keveset tudunk, ugyanakkor rengeteg ismeretet és tapasztalatot halmoztak fel már a szakemberek e területen. Ez azt sugallja, hogy az elkövetkező időszakban megvan minden remény arra, hogy a befolyásolási lehetőségek elmélete kidolgozásra kerül. Ezzel hatékony eszköz birtokába juthatnának a népesedéspolitikát folytató országok, kormányok, szakemberek.

M. Á.

O'NEILL, C. J.: *Bevölkerungspolitik und niedrige Fertilität in West- und Nordeuropa.* (Népesedéspolitika és alacsony termékenység Nyugat- és Észak-Amerikában.) *Beiträge zur Demographie.* 1984. No. 8. 123—142. p.

A tanulmányban Nyugat-Európa fogalmába Ausztria, Belgium, Franciaország, az NSZK, Hollandia és Svájc tartozik, az „Észak-Európa” megjelölés pedig Dániára, Finnországra, Írországra, Norvégiára, Svédországra és Nagy-Britanniára vonatkozik.

A szerző megállapítása szerint a nyugat- és észak-európai országok

termékenységi arányszámainak folyamatos csökkenése egy olyan pontot ért el, amely mellett, amennyiben az időszakos termékenység jelenlegi szintje generációs bázison folytatódik, a termékenység 8–33 százalékkal fog elmaradni az egyszerű reprodukció szintjétől. A tárgyalt országokban — Írország kivételével — a termékenységi arányszám 1978-ban alatta maradt az egyszerű reprodukció szintjének és az 1979-re, illetve 1980-ra rendelkezésre álló nyers születési arányszámok alapján sem állapítható meg változás.

Néhány országban, például Hollandiában és Finnországban a korstruktúra befolyása a nyolcvanas években is biztosítani fogja a kismértékű természetes szaporodást, a többi országban viszont, főleg Skandinávia más országaiban, Belgiumban és Svájcban a növekedési rés olyan csekély, hogy népességüket biztonsággal lehet stacionér népességnek tekinteni és nagy a valószínűsége annak, hogy a nyolcvanas években a népesség természetes fogyása fog bekövetkezni. Más országokban (és ezeknek száma növekszik) — például Ausztriában és az NSZK-ban — már megdönthetetlen demográfiai ismérvként jelentkeznek a negatív előjelű természetes arányszámok. Írországban viszont az ország sajátosságai következtében (a fogamzásgátlók és a terhességmegszakítás korlátozott lehetősége, a mezőgazdasági népesség magas aránya, erős katolikus egyház és olyan kulturális értékek, amelyek a nők helyzetének „léértékeléséhez” vezetnek, valamint egyéb tényezők) az évszázad hátralevő részében is természetes növekedéssel lehet számolni. Írország figyelembevétele a tanulmányban földrajzi okokból történt, ugyanakkor hasznos szembeállítás is képez a többi országban tapasztalt helyzethez képest.

Tekintettel arra, hogy a közvélemény előtt mindinkább nyilvánvalóvá válik a népesség alakulásának kedvezőtlen irányzata és az egyes országok kormányai felismerték annak negatív következményeit, széles körű vita alakult ki a lehetséges preventív intézkedésekről. Alapjukat az a felismerés képezi, hogy az olyan termékenység, amely hosszabb időn át az egyszerű reprodukció alatt marad, a népesség gyors elöregedéséhez, csökkenő munkaerő potenciálhoz — amely az eltartott rétegek szempontjából is kritikus —, a mezőgazdasági területek elnéptelenedéséhez vezet és negatív következménnyel jár a védelem szemszögéből nézve is.

A preventív intézkedések olykor olyan kedvezményekben nyilvánulnak meg, amelyek arra szolgálnak, hogy növeljék a harmadik gyermek megszületését, amint az 1979-ben Franciaországban történt, illetve általánosságban megfogalmazva, olyan környezet kialakítására törekcszenek, amely kedvez a reprodukciónak (például lakáskedvezmények, kedvezményes kölcsönök és hosszabb terhességi és szülési szabadság).

A szerző azt is lehetségesnek tartja, hogy a harmincas évekhez hasonlóan, amikor az időszakos termékenység rövid ideig az egyszerű reprodukció szintje alatt volt, hangot kapnak azok a vélemények is, amelyek az államtól több közvetlen beavatkozást követelnek. Ilyenek például a fogamzásgátlók és a terhességmegszakítás hozzáférhetőségének korlátozása, a házas nők kikapcsolása a kereső tevékenységből (a jelenlegi magas munkanélküliség miatt), sőt még a mezőgazdasági népesség önzetlenségére és hazafias önérzetére való appellálás is előfordulhat.

A huzamosan az egyszerű reprodukció szintje alatt levő termékenység azonban nem történetileg légüres térben megy végbe és az nem csupán a demográfiai átmenet hagyományos velejáróival: az iparosítással, az urbanizációval és a születésszabályozás magasabb technikai hatékonyságával hozható összefüggésbe, hanem mindenekelőtt a nők szerepének erőteljes megváltozásával is. A szerző idézi *Ryder* megállapítását, amely szerint: „A népesség reprodukciója terén elért valamennyi eddigi eredményünk az emberiség egész történetében a nő diszkriminatív kezelésén alapul”. A tanulmány ebből a megállapításból kiindulva vizsgálja a közvetlen népesedéspolitikai kérdéseket, mint például a termékenység emelése érdekében hozott intézkedések hatását. A szerző részletesen tárgyalja a termékenység szabályozására való jogosultság kérdését jogi és politikai szempontból, a legújabb irányzatok figyelembevételével és vizsgálja a családpolitika és a termékenység szabályozása területén hozott kormányzati intézkedéseket is.

A szerző véleménye szerint a legnagyobb valószínűséggel az egyszerű

reprodukción alatti termékenység irányzatának folytatódásával kell számolni a jövőben; ezért azt az álláspontot képviseli, hogy a legmegfelelőbb és leg-hatékonyabb népesedéspolitikai reakció valószínűleg az, amely a figyelmet a társadalmi intézményrendszernek az alacsony termékenység kihatásaihoz való hozzáillesztésére összpontosítja, és nem azt kísérli meg, hogy meg-változtassa az egyének magatartását. A szerző véleménye szerint tekintet nélkül arra, hogy kívánatos-e vagy sem az egyszerű reprodukció alatti ter-mékenység, minden esetben követelmény, hogy a társadalmi intézményrend-szer ehhez a tényhez nagyobb mértékben igazodjék.

A jövőbeli kilátásokat illetően a szerző magáévá teszi *Bourgeois-Pichat*, valamint *Butz* és *Ward* véleményét, amely szerint az egy nőre jutó 1,5—2 gyermekes befejezett családnagyság látszik valószínűnek és csak csekély vagy semmiféle bizonyíték sem támasztja alá azt a nézetet, amely szerint a tanulmányban tárgyalt országokban a belátható jövőben a termékenység jelentősebben az egyszerű reprodukció szintje fölé emelkedhetne.

A tanulmány a továbbiakban igen érdekes áttekintést ad a választás jogának fejlődéséről a termékenység tekintetében. *Lee* alapján három forrást idéz az emberi jogok és a népesedés vonatkozásában: a természetes jogot, amely alá van vetve az egyes országok törvénykezésének, és amely általában az országok alkotmányában van rögzítve; a nemzetközi szokás-jogot, adott esetben az ENSZ határozatait a családtervezésről; az általános jogi irányelveket.

A szerző tanulmányában nagy figyelmet szentel a családtervezés, mint alapvető emberi jog ENSZ által történt deklarálásának és ennek az alap-elnék ugyancsak az ENSZ keretében történt továbbfejlesztésének.

A cikk áttekintést ad a tanulmányban tárgyalt országokban a hetvenes évtizedben hozott, a reprodukciót érintő törvényekről, rendeletekről, intéz-kedésekről. Bár az áttekintés — természetszerűen — nélkülözi a teljességet, de megadja a törvények által képviselt alaphangot. A szerző megállapítja, hogy Franciaország kivételével egyik felsorolt országban sem hoztak a ter-mékenység befolyásolását szolgáló speciális intézkedéseket. A hozott tör-vények általában a nemek egyenlővé tételét támasztották alá; sok esetben a törvény az ebben a tekintetben már kialakult gyakorlatnak adta meg a jogi alátámasztást.

A szerző foglalkozik tanulmányában a termékenységi szint befolyáso-lására tett lépések pénzügyi és szociális költségkihatásaival is. Elemzi az anyagi kedvezmények ún. duzzasztó hatását. Ez abban mutatkozik meg, hogy míg bizonyos anyagi kedvezmények bátoríthatnak egy női kohorsztot a reprodukcióra, a következő kohorsz azonban ezt a szintet tekinti normá-nak és újabb kedvezményeket kíván a reprodukció ösztönzőjeként. Másrészt a nők magasabb iskolázottsági szintje is nagyobb anyagi ráfordításokat, kedvezményeket tesz szükségessé az emelkedő női rétegek ellensúlyozására.

Az INED egy vizsgálatában számítást végzett a kedvezményeknek a családok befejezett termékenységére gyakorolt hatásáról Franciaországban és a számítás eredménye az volt, hogy még az ily módon elérhető növe-kedés sem volna elégséges ahhoz, hogy a termékenységet az egyszerű rep-rodukció szintjére emelje.

Ami a szociális költségeket illeti, a szerző arra számít, hogy ez a kérdés a nyolcvanas években heves vitákat vált majd ki a tanulmányban tárgyalt országokban.

K. V.

NAGI, M. H.: Trends in Moslem Fertility and the Application of the Demographic Transition Model. (Az iszlám országok termékenységi trendjei és a demográfiai átmenet modelljének alkalmazása.) *Social Biology*, 1983, No. 3. 245—262. p.

A szerző harminc iszlám ország termékenységét és annak változásait vizsgálja az 1960—1980 közötti időszakban. Iszlám országoknak azokat az országokat tekinti, amelyekben a népesség több mint hatvan százalékának

az iszlám a vallása. A vizsgálatba bevont harminc ország a következő: Algéria, Egyiptom, Líbia, Marokkó, Szudán, Tunézia, Guinea, Mali, Mauritania, Niger, Nigéria, Szenegál, Szomália, Csád, Irak, Jordánia, Kuwait, Libanon, Szaudi Arábia, Szíria, Törökország, Észak-Jemen, Dél-Jemen, Afganisztán, Bangladesh, Irán, Pakisztán, Indonézia, Malaysia és Bahrein. Természetesen vannak olyan mutatók, amelyek jóval kevesebb országra állnak rendelkezésre, de az alapvető demográfiai és társadalmi-gazdasági mutatókat 28—29 országra közölte a szerző, egy-két országot pedig sikerült más mutatók közlésébe bevinni. Az elemzés alapját a Világbank, a Népesedési Tanács (Population Council), a Világ Termékenységi Vizsgálat és a Népesedési Információs Program adatai és jelentései szolgáltatták.

Az elemzés a következő három témára összpontosul: 1. az iszlám országok jelenlegi termékenysége; 2. eltérések az iszlám országok termékenységében és 3. a termékenység néhány iszlám országban újabb tapasztalt csökkenésének összefüggése a modernizációs változókcal és a családtervezési törekvésekkel.

A tanulmány bevezetőjében a vallás oldaláról közelíti meg a termékenység problematikáját és vitába száll egyes nyugati demográfusokkal azzal a nézetével, amely szerint a fő világvallások közül az iszlám az, amelyik a leginkább pronatalista. Rámutat arra, hogy jelenleg az iszlám jogászok támogatják a fogamzásgátlás érdekében hozott intézkedéseket és számos iszlám ország vallási vezetői jóváhagyták a családtervezési programokat; csupán az abortusz és a sterilizálás az, ami még erőteljes ellenzésre talál a vallási vezetők részéről. Ugyanakkor az iszlám tudósok álláspontja eltérő az iszlám vallás és a termékenység, születésszabályozás összefüggéseiről. Ismételtén kifejezésre jut az a vélemény is, hogy az iszlám esetleg tartós ellenállást tanúsít a termékenység csökkenésével szemben. Ennek oka a következőkben gyökerezik: 1. a társadalmi intézményrendszer nyomása a sok gyermek, főleg a sok fiúgyermek érdekében; 2. a nők alacsony társadalmi helyzete; 3. a népesség jórészt konzervatív felfogású parasztközből áll. Az iszlámban megnyilvánuló pronatalista felfogás a korai és általános házasságon, az elváltak újraházasodásának megkönnyítésében és a nők otthonukon kívüli álláslehetőségeinek korlátozottságában nyilvánul meg.

A szerző tanulmányában az iszlám országok demográfiai, társadalmi-gazdasági és családtervezési tényezőit vizsgálja. A demográfiai tényezők sorában a termékenység mérésére a nyers születési arányszámot, a termékenységi arányszámot és a korszpecifikus termékenységi arányszámot alkalmazza, és figyelembe vesz olyan mutatókat is, mint például a propagatív korú (a szerző által 15—45 év közötti életkorban jelölt) nők aránya a női népességben. A társadalmi-gazdasági tényezőket tárgyalva a szerző hét olyan változót alkalmaz, amelyek a társadalmi-gazdasági fejlődés, illetve a modernizálás egy részét reprezentálják és feltehetően kedvezően befolyásolják a termékenység szabályozását. A mutatókat az oktatás, az egészségügy, a gazdasági struktúra és az urbanizáció területéről választotta (megjegyezzük, hogy az egészségügyi mutatókat valójában két demográfiai mutató képviseli). A szerző által 28 iszlám országra közölt társadalmi-gazdasági mutatószámok a következők: az írni-olvasni tudó felnőtt népesség százalékos aránya, az alap- és középfokú iskolákba beiratott 5—19 éves korú népesség százalékos aránya, a várható átlagos élettartam, a csecsemőhalálozási arányszám, a nem-mezőgazdasági munkaerőhöz tartozó 15—64 éves korú férfinepesség százalékos aránya, az egy főre jutó bruttó nemzeti termék USA dollárban s végül az urbanizáció mutatószáma: a százezernél nagyobb népességű városok lakosságának aránya az össznépesség számához viszonyítva.

A termékenység szintjét és trendjeit vizsgálva a szerző megállapítja, hogy 1960 és 1980 között csökkent ugyan a születési arányszám az iszlám országokban, azonban a tanulmányban szereplő valamennyi országban jóval meghaladta a világ azonos régióiba tartozó nem iszlám országok születési arányszámait, valamint a regionális átlagokat is. Ugyanakkor a nyolcvanas években már határozott differenciálódás mutatkozik az iszlám országok között a születési arányszámok tekintetében. Hasonló megállapításokat tesz a

szerző a termékenységi arányszámokat vizsgálva is. A tanulmány 11 iszlám országban vizsgálja a korszpecifikus termékenységi arányszámokat és rámutat az iszlám népességek termékenységi magatartásában mutatkozó nagy eltérésekre. Igen érdekes megállapítása a szerzőnek az, hogy a mohamedán nők termékenysége a magasabb életkorokban (40 és ezen túl) is megnyilvánul, míg ez kevésbé van így a nyugati társadalmak női népességénél.

Igen érdekes az a tábla, amit a szerző a társadalmi-gazdasági fejlődés *Mauldin—Berelson*-féle összetett indexében elfoglalt helyekről közöl 29 ország vonatkozásában, azzal a hozzáfűzött megállapítással, hogy nincs világos összefüggés az összindexben elfoglalt pontszámok és a nyers születési arányszám alakulása között. Azok az országok, amelyekben a termékenység jelentősen csökkent a hatvanas évek eleje óta, a társadalmi-gazdasági fejlődés rangsorában közepes vagy alacsony helyet foglalnak el, míg a legmagasabb rangsorolt országok némelyikében alig volt változás a termékenység magas szintjében az elmúlt húsz évben.

Hasonló megállapításra jut a szerző a hét társadalmi-gazdasági mutató összehasonlító vizsgálatánál is. A szerző úgy véli, hogy a demográfiai átmenet klasszikus modelljének hipotézisei nem minden esetben igazolódnak be az iszlám országokban. Ezt az állítást regionális vizsgálataiból nyert adatokkal támasztja alá.

A hét társadalmi-gazdasági mutató összehasonlító vizsgálatánál azonban azt is megállapítja, hogy bár az általa vizsgált társadalmi-gazdasági mutatók és a termékenység összefüggéseinek mélyrehatóbb statisztikai elemzésére lenne szükség, a műveltségi-iskolázottsági mutatók azok, amelyeknek a születési arányszámot csökkentő hatása már az általa bemutatott adatokból is megnyilvánul.

A családtervezési programok és a termékenység csökkenése közötti összefüggést a szerző annak az osztályozásnak alapján vizsgálja, amelyet *Mauldin* és *Berelson* dolgozott ki a családtervezési programok kategóriáiról. Az osztályozás négy csoportot tartalmaz, az egyes országok pontszámai 0—26-ig terjednek, aszerint, hogy az egyes országok milyen családtervezési programokkal rendelkeznek. A négy csoporton belül külön tüntetik fel azokat az országokat, amelyeknek nincs családtervezési programjuk, 0—9 pontszámot kapnak a gyenge, 10—19 pontot a közepes és 20 és ennél több pontot az erős, hatékony családtervezési programmal rendelkező országok. Az iszlám országok csak az első három kategóriába sorolhatók be, a legmagasabb kategóriába eső családtervezési programja egyetlen országnak sincs. A tanulmány, ugyancsak *Mauldin* és *Berelson* alapján a családtervezési programok és az országok társadalmi-gazdasági helyzetének kombinatív osztályozását is közli. Ebből a kombinatív osztályozásból a szerző az alábbi következtetéseket vonja le. 1. abban a néhány iszlám országban, ahol a termékenység határozottan csökkenő irányzatot mutat, ez kifejezetten a családtervezési törekvésekkel hozható összefüggésbe; 2. családtervezési törekvések hiányában a társadalmi-gazdasági változások, ha egyáltalán eredményezték is a termékenység csökkenését, csak kismértékű csökkenést hoztak létre; 3. ha mindkét tényező fennáll, világosan megnyilvánul, hogy a családtervezési törekvések nagyobb hatást gyakoroltak a termékenység csökkentésére, mint a társadalmi-gazdasági változások.

A továbbiakban a szerző a nők helyzetének és a termékenység csökkenésének problémáit tárgyalja. Bár csak néhány országra állnak rendelkezésre adatok, igen érdekes az a tábla, amelyik azt mutatja be, hogy a termékenység csökkenése milyen mértékben tulajdonítható az egyes korcsoportokhoz tartozó nőknek.

Összefoglalva a tanulmányban közölt eredményeket, a szerző többek között megállapítja, hogy „termékenységi átmenet” van folyamatban hat-hét iszlám országban, az iszlám világ többi részében viszont alig mutatkozik vagy egyáltalán nem mutatkozik a termékenység tartós csökkenésének irányzata; rámutat az iszlám országok magas csecsemőhalandóságára, mint a magas termékenység egyik magyarázó okára, jöllehet a csecsemőhalandóság

csökkenésétől nem várja a termékenység automatikus csökkenését. Végezetül ismét nyomatékosan felhívja a figyelmet a demográfiai átmenet modellje alapos átértékelésének szükségességére az iszlám országok és a harmadik világ országai számára, mivel az ezekben az országokban végbemenő átmenet körülményei eltérőek a nyugati társadalmakban tapasztaltaktól.

K. V.

BELL, J. S.—BANCROFT, J.—PHILIP, A.: *Motivation for Parenthood: A Factor Analytic Study of Attitudes Towards Having Children.* (A szülővé válás motivumai: a gyermekvállalási magatartás elemzése faktoranalízissel.) — *Journal of Comparative Family Studies.* 1985. No. 1. 111—119. p.

Korábbi vizsgálatok negatív eredményei alapján sokáig megkérdőjelezték a pszichológiai tényezők szerepét a termékenység alakulásában. Az 1960-as évek közepétől azonban egyre többen ismerték fel ennek az álláspontnak a tarthatatlanságát, majd az 1970-es években több vizsgálat eredménye is igazolta a pszichológiai, érzelmi motívumok szerepét a gyermekvállalásban.

A szerzők Edinburgh három egészségügyi intézményében véletlenszerűen kiválasztott 50—50 házaspár körében vizsgálták a gyermekvállalás motivációt. A három egészségügyi intézményben kiválasztott házaspárok három jellegzetes csoportot képviseltek, az egyik intézményben elsősorban a fogamzásgátlási eszközöket biztosították, a másik intézményben a terhesgondozással kapcsolatos feladatokat látták el, ahol a megkérddezettek valamennyien 7—9 hónapos terhesek voltak. A harmadik intézményben az infertilis házaspárok kezelése történt. Mindhárom intézményben egy speciális, 77 állítást tartalmazó, 5 pontos *Likert* skála-rendszerben felépített kérdőívet töltöttek ki a vizsgálat résztvevői.

A szerzőknek az volt a céljuk, hogy a kitöltött kérdőívek alapján kidolgozzanak egy olyan mutatórendszert, amely alkalmas a gyermekvállalás motívumainak becsülésére, s így alkalmas a népesség különböző csoportjai között összehasonlítások elvégzésére is. Ez utóbbit jelen vizsgálatban a megfigyelték korábban említett három csoportja, illetve a férfiak és nők csoportjai között kívánták ellenőrizni.

A kitöltött kérdőíveket először gyakoriság elemzésnek vetették alá, amely eredményeként a kérdések egy részét kihagyták a további elemzésből. A megmaradt mintegy 50 kérdést először faktoranalízissel vizsgálták. Ennek során három faktort képeztek, amely három faktor 27 változót tartalmazott és ez az összes variancia 31 százalékát magyarázta.

Az egyes faktorok igen jól értelmezhetők. Így az első faktor tartalmazta a gyermekvállalásból fakadó előnyöket. További elemzéssel ezen a faktoron belül az ide sorolt változók három csoportját lehetett képezni: a gyermektelenséget problémának jelző változók, a gyermeket az egyén vagy a kisebb közösség folytonosságát biztosító funkciója miatt elismerő változók csoportja, a harmadik csoport a gyermekvállalást egy természetes, magától értetődő tétnek minősítő változók csoportja.

A második faktor a gyermek vállalásából fakadó hátrányok faktora. Az ide sorolt változókat szintén három csoportba lehet sorolni: gyermekek a kényelmetlenség forrásai, a gyermekek akadályozzák a szülő érvényesülését, a gyermekek a szülők más aspirációit veszélyeztetik.

A harmadik faktor a gyermekek léte és a szülői karrier ellentmondásának faktora.

Az egyes faktorok értéke jelentősebben eltér a különböző egészségügyi intézményekben kiválasztottak csoportjai között, de a harmadik faktor értéke inkább a nemek között mutat jelentős differenciát.

Az alkalmazott módszerek helyességét bizonyítja az eredmények könnyű értelmezhetősége is. Az infertilis házaspárok a gyermekvállalás előnyeit hang-

súlyozzák elsősorban, ami nem meglepő, mivel e csoport a terméketlenség kezelése végett látogatta a klinikát, azaz tagjai gyermeket kívántak. Azok hangsúlyozták leginkább a gyermekvállalás okozta nehézségeket, akik a fogamzásgátlással kapcsolatban keresték fel az intézményt, míg a férfiak sokkal erősebben hangsúlyozták, hogy a gyermek születése nem kárpótolhat a szakmai előmenetelben, karrierben elszenvedett esetleges hátrányokért.

Annak ellenére, hogy a faktorok kialakítását és azok alapján kidolgozható skálák összehasonlítását sikerként értékelhetjük, fel kell hívni a figyelmet arra, hogy az így kapott eredmények csak bizonyos korlátok között használhatóak. Mindenek előtt fel kell hívni a figyelmet arra, hogy a válaszokat nem az egész népességet reprezentáló csoport szolgáltatta, hanem csak a különböző egészségügyi intézményeket látogatók egy része. Maga a vizsgált terület fontos, de nem egyedüli meghatározója a gyermekek vállalásának. Így azt is figyelembe kell venni, hogy a bemutatott módszer csak arra látszik alkalmasnak, hogy az első gyermek vállalásánál felmerülő kérdéseket vizsgáljuk segítségével. A gyermekszám eldöntésének motívumai nem tárhatók fel segítségével.

A fenti vizsgálat legfőbb eredménye az, hogy segítségével ismét megbizonyosodott, az igen nehezen objektíválható lelki folyamatok területéről is nyerhetők értékes, összehasonlítható információk a kérdőíves adatfelvétel módszerével.

M. Á.

HOEM, J. M.—RENNERMALM, B.: *Modern family initiation in Sweden: Experience of women born between 1936 and 1960.* (Az 1936 és 1960 között született svéd nők családalapításának jellemzői.) — *European Journal of Population* — *Revue Européenne de Démographie*, 1985. No. 1. 81—112. p.

Az élettársi kapcsolatok gyakorisága Svédországban hosszú idő óta köztudott. A jelenség széles körű elterjedtsége miatt 1975-ben már a népszámlálás is számba vette az ilyen kapcsolatokat. Ekkor 230 ezer nő vallotta, hogy élettársi kapcsolatban él, ugyanakkor a népszámlálás által regisztrált házasságok száma 1,8 millió volt.

A tanulmány szerzői a svéd statisztikai hivatal által 1981-ben lebonyolított termékenységi felvételből nyert adatok alapján, táblamódszerrel készítették elemzést az 1936 és 1960 között született öt éves női születési kohorszok családalapításának kezdeti szakaszáról, amelyet a házasságkötés, illetve a házasságon kívül szült első gyermek megszületése zár le.

A házasságon kívüli együttélés és a házasság még ma is döntő különbséget jelent a demográfiai magatartás szempontjából; a korábban szokatlan együttélési forma általánosan elfogadottá válása sem szüntette meg ezeket a különbségeket.

A vizsgált legidősebbtől a legfiatalabb kohorsz felé haladva rendkívüli mértékben megnő a gyermektelen hajadonok élettársi kapcsolatba lépésének valószínűsége, és valamelyest nő az élettársi kapcsolatok felbomlásának gyakorisága is. Az élettársi kapcsolatban élő nők termékenysége magasabb, mint az egyedül élőké, és a fiatalabb kohorszok felé haladva erősen csökken mind az élettársi kapcsolatban élő, mind az egyedül élő nők nupcialitása.

Az elemzés egyik érdekes új megállapítása, hogy bár a házasságon kívül szült első gyermekek korszpecifikus születési arányszáma növekszik, és növekszik a házasságon kívül született gyermekek aránya az elsőszülöttek között, az egyes kohorszokat összevetve meglepően állandó az elsőszülöttek születési arányszáma, mind az élettársi kapcsolatban élő, mind az egyedül élő hajadonok esetében.

Az elemzés talán legváratlanabb eredménye a házasság előtti együttélés elterjedtsége, még a legidősebb vizsgált kohorsz tagjai körében is. Az 1960-as évek közepéig az 1936 és 1940 között született nőknek kb. egyharmada létesített élettársi kapcsolatot házasságkötése vagy első gyermekének meg-

születése előtt. Ebben az időszakban az élettársi kapcsolatok nagyrészt a házasságot megelőző együttélési szakaszt jelentették. Öt évvel az élettársi kapcsolat megkezdése után a gyermektelen nők mintegy háromnegyede férjhez ment, kb. 16 százalékuk az élettársi kapcsolatban szülte meg első gyermekét, az élettársi kapcsolatok 3—4 százaléka maradt fenn gyermektelenül, és ugyanekkora hányaduk szűnt meg anélkül, hogy a partnerek összeházasodtak volna, vagy a kapcsolatból gyermek született volna. A fiatalabb kohorszokban ez a kép annyiban változik, hogy az élettársi kapcsolatok tartósabbak.

Az együttélési és házasodási szokások változása végső soron oda vezetett, hogy azoknak a nőknek az aránya, akik valaha élettársi kapcsolatban éltek, jelentősen nőtt kohorszról kohorszra, míg a valaha házasságot kötött nők aránya csökkent. Így a partnerkapcsolat létesítése egyre korábbi életkorra tevődik, míg a házasságkötést egyre későbbre halasztják. A tanulmány ennek a jelenségnek a dinamikáját mutatja be a felnőtt nők életének kezdeti szakaszában. Az eredmények arra is rávilágítanak, hogy hogyan növekedhetett Svédországban olyan nagymértékben a házasságon kívüli termékenység, miközben a nők minden kategóriájában állandóak voltak a megfelelő arányszámok. Az átalakulás folyamán ugyanis egyre többen kezdtek élettársi kapcsolatot, és ezek a nők egyre hosszabb ideig voltak kitéve a házasságon kívüli első gyermek megszületése állandó, de az egyedül élőknél nagyobb valószínűségének, ami a házasságon kívüli termékenység növekedését eredményezte. Ez a növekedés tehát a női népesség együttélési státusz (egyedül élő, élettársi kapcsolatban élő, házas) szerinti összetételének változásából, és nem a gyermekvállalási hajlandóságnak bármelyik kategóriában történő fokozódásából ered.

Az egyedül élő nők első szüleiének arányszáma a vizsgált kohorszok mindegyikében alacsony, és az összehasonlítható életkorokban alacsonyabb a fiatalabb, mint az idősebb kohorszokba tartozó nők esetében.

Az élettársi kapcsolatban sohasem élt és az élettársi kapcsolatban valaha élt hajadonok termékenységét összehasonlítva megállapíthatjuk, hogy az utóbbiak termékenysége minden kohorszban valamivel magasabb, és az előbbiek termékenysége az utolsó előtti és az utolsó kohorsz között rendkívüli mértékben csökken.

A gyermektelen hajadonok házasságkötési arányszámaiból kitűnik, hogy a későbbi férjjel való házasságkötés előtti együttélés nélkül kötött házasságok lényegében eltűnnek a legidősebbtől a legfiatalabb kohorsz felé haladva.

A gyermektelen hajadonok körében az élettársi kapcsolatra lépés arányszámjai a házasságkötési arányszámok tükröképét mutatják.

Az élettársi kapcsolatra lépés gyakorisága még a legidősebb kohorszban is igen magas volt. 25 éves korára e kohorsz tagjainak több mint egynegyede, 30 éves korára egyharmada élt már élettársi kapcsolatban, ami arra utal, hogy az élettársi kapcsolatok elterjedtsége sokkal nagyobb volt az idősebb kohorszok esetében, mint azt korábban gondolták. Ezzel szemben a házasságkötést megelőző szülés vagy együttélés nélkül kötött házasságoknak ritkábbaknak kellett lenniük a korábban feltételezettnél. A szerzők becslése szerint a legidősebb kohorszba tartozó nőknek csak fele kötött úgy házasságot, hogy korábban nem szült gyermeket, vagy nem élt élettársi kapcsolatban.

A legidősebb kohorsz tagjai által létesített élettársi kapcsolatok rövidebb ideig tartottak, és gyakrabban vezettek házassághoz, mint a fiatalabb kohorszokéi. A gyermek nélküli élettársi kapcsolat mindegyik kohorsz egyre több tagja számára tartós alternatíva, és ez a forma egyre inkább az életciklus önálló szakaszává válik. Az élettársi kapcsolatok fokozatosan elvesztik házasságot megelőző jellegüket, bár átmeneti jellegük fennáll, mivel 8 éves tartam után igen kevés a gyermektelenül fennálló (tehát akár házasságkötés, akár egyéb ok miatt meg nem szűnt) élettársi kapcsolat, még a legfiatalabb kohorsz esetében is.

Az élettársi kapcsolatok tartama jelentősen eltér az egyes kohorszoknál. A legidősebb kohorszban a gyermektelen élettársi kapcsolatoknak csak mintegy 15 százaléka állt fenn két éven keresztül és csak feleannyi állt fenn még egy további évig. A többi ilyen kapcsolat döntő többsége házassággal vég-

zödött. A legfiatalabb kohorszban ezzel szemben a gyermektelen élettársi kapcsolatoknak mindössze egyötöde vezetett házassághoz, a kapcsolat létrejöttét követő 8 éven belül; fennmaradó hányadukban az élettársi kapcsolat megszakadása, illetve a házasságon kívüli első gyermek megszületése egyforma arányt képvisel.

A valamely eredetesenemény átélésekor betöltött életkor számos jelenség vizsgálatában fontos szerepet tölt be a további magatartás szempontjából. Így az élettársi kapcsolat kezdetekor betöltött életkor jelentősen befolyásolja a további demográfiai magatartást. Például azon nők házasságkötési arányszáma, akik 20 és 24 éves korukban kezdtek élettársi kapcsolatot konzekvensen magasabb, mint azoké, akik 20 éves koruk előtt léptek ilyen kapcsolatra. Az első gyermek megszületésének arányára ezzel szemben éppen fordított hatást gyakorol az életkor. A második világháború után született nők körében azonban kisebb az élettársi kapcsolat kezdetekor betöltött életkor nupcialitásra gyakorolt hatása, mint az idősebb kohorszokban, termékenységük alakulásában viszont továbbra is jelentős tényező. Érdekes megfigyelni ugyanakkor, hogy az élettársi kapcsolatok felbomlása nem gyakoribb azon kapcsolatok esetében, amelyek kezdetekor a nő 20 éven aluli volt, mint az életközösség megkezdésekor ennél idősebb nők kapcsolatai esetében.

V. G.

KOO, H. P.—SUCHINDRAN, C. M.—GRIFFITH, J. D.: *The Effects of Children on Divorce and Re-marriage: a Multivariate Analysis of Life Table Probabilities.* (A gyermekek hatása a válásra és az újraházasodásra: halandósági táblamódszerű valószínűségek többváltozós elemzése.) — *Population Studies*. 1984. No. 3. 451—471. p.

A válások és az újraházasodások jelenlegi széles körű elterjedtsége és előfordulásuk gyakoriságának további várható növekedése szükségessé teszi azoknak a tényezőknek a feltárását, amelyek a válás és az újraházasodás időpontját — időzítését — és valószínűségét befolyásolják. Az egyik ilyen lényeges tényező a gyermekek jelenléte a családban. A szerzők tanulmányukban a gyermekek számának és életkorának hatását vizsgálják meg, az egyén és a család életében egyaránt jelentős változásokat előidéző eseményekhez vezető út két szakaszának — a különéléstől a válásig, illetve a válástól az újraházasodásig terjedő időintervallum — sajátosságai alapján.

A két szakasz közül az elsőt mindeddig kevéssé tanulmányozták és rendszerint annak figyelembevétele nélkül, hogy az említett faktorok más-képpen hatnak, amikor a házaspár a különéléstől döntenek és másképpen, amikor a már bekövetkezett különélést követő válásra kerül sor.

A házasság felbomlásához vezető úton az első lépés, amikor a házaspár szétválásával a korábbi család két elkülönült háztartásra oszlik. Ekkor a családi funkciókat is újra fel kell osztani a két egység között és a családtagoknak új, illetve a korábbiaktól eltérő családi szerepeket kell elsajátítaniuk. Ilyen esetben a válásra vezető döntés jellegében különbözik a különélésre vonatkozó eredeti döntéstől: lényegében a végleges szakítás elhatározását jelenti. Feltehetőleg jelentős szerepe van ebben az elhatározásban annak is, hogy a házaspár és a gyermekek miként tudtak új szerepeikhez alkalmazkodni. Ennek következtében a már különélők esetében valószínűleg más tényezők hatnak a válás valószínűségére és főként annak időzítésére, illetve egyes tényezők, amelyek mind a különélésre, mind a válásra hatnak, eltérő súllyal szerepelnek a házasság felbomlásához vezető folyamat egymást követő fázisaiban.

Így például lehetséges, hogy a gyermekek reagálása a különélésre egyes esetekben a házaspár kibékülésére vagy legalábbis a válással kapcsolatos eljárás megindításának késleltetésére vezet. Hasonló módon befolyásolhatja a különélő szülő döntését elszakadása gyermekeitől, a velük való mindennapos együttléttől. Különösen ez a helyzet, amikor nagyon fiatal gyermekek vannak a családban, akik leginkább rászorulnak a szülői gondoskodásra,

és akiknél a legkönnyebben felismerhető, hogy mennyire súlyosan érintette őket a család szétbomlása. Ilyen esetekben a szülők valószínűleg újra fontolóra veszik elhatározásukat, vagy hosszabb ideig mérlegelik azt, mint akkor, ha a gyermekek már idősebbek.

Eltelkintve a válás felőli döntésre gyakorolt hatásoktól, a gyermekek száma és kora valószínűleg szerepet játszik a különéléstől a válásig terjedő időtartam hosszában is. Nyilvánvaló ugyanis, hogy a gyermektelen házaspároknak nem kell szembenézniük olyan problémákkal, mint a gyermekek el látásáról, támogatásáról való gondoskodás és a velük való együttlét megoldása stb. és így válásuk is gyorsabban követheti a különélést, mint a gyermekeseké.

A gyermekek száma és életkora a válást követő életszakaszban is hat és feltehetőleg jelentősen befolyásolja az újrահázasodás valószínűségét és időzítését is. Egyfelől feltehető, hogy a gyermekes elvált nőknél a gazdasági támogatáshoz és a teljes családhoz fűződő érdekek nagyobb mértékben ösztönöznek újrահázasodásra, mint a gyermekteleneknél. Különösen a kisgyermekes nők esetében további gondot jelenthet a gyermek gondozásának megoldása a munkába lépéskor vagy a munkába való visszatéréskor. Másfelől viszont a gyermekek — különösen a kisebbek — intenzív gondoskodást igényelnek és ez nemcsak csökkenti anyjuk újrահázasodási esélyeit, de késlelteti is azt. Ez a negatív hatás pedig esetenként erősebb lehet, mint az előbb említett pozitív hatások. Egyrészt a jövődöbéli férjet elriaszthatják a gyermekes nővel kötött házasságtól a várható pénzügyi és szülői kötelezettségek. Másrészt a gyermekek úgy is zavaró tényezőt jelenthetnek, hogy korlátozzák anyjuk szabadidejét vagy nyíltan szembehelyezkednek esetleges újrահázasodásával, illetve elzárják őt olyan társadalmi tevékenységektől, amelyek lehetőséget adnának a megfelelő házastárs kiválasztására vagy a már létező kapcsolat továbbfejlesztésére.

A szerzők a gyermekek számának és életkorának a különélést követő válás, illetve a válást követő újrահázasodás valószínűségére és időzítésére gyakorolt hatását az 1973. évi „National Survey of Family Growth” 9797 fő 15—44 éves nőre vonatkozó mintavételi adatainak táblamódszerű feldolgozásával vizsgálták. A retrospektív mintavétel házasság- és termékenységtörténeti adataira épülő ún. többszörös csökkenési halandósági táblamódszerrel kiszámított valószínűségek sorozatait többváltozós módszerrel elemezték. Ehhez Cox ún. arányos kockázaton alapuló regressziós modelljét alkalmazták, amely a válás, illetve az újrահázasodás kockázati arányszámaikat a független változó (vagy változók) lineáris függvényeként fejezi ki, és azt feltételezi, hogy: 1. minden egyes t időpontban a népesség minden tagjánál fennáll valamilyen kockázata annak, hogy a megfigyelt jelenség bekövetkezik; 2. a változók egy bizonyos szintjén levő tagokat vagy alcsoportokat olyan kockázat jellemzi, amely arányos a változók más szintjein levő tagok vagy alcsoportok által átélt kockázattal. Az alapul szolgáló egyenlet logaritmizálása után a szerzők az ismeretlen paramétereket maximum likelihood módszerrel becsülték. A többváltozós technika lehetőséget adott arra is, hogy egyéb változók — például a nő életkora a váláskor, illetve az újrահázasodáskor, az első házasság tartama, iskolai végzettség stb. — egyidejű hatását is vizsgálják.

A vizsgálat eredményei egyes vonatkozásokban alátámasztották, másokban viszont cáfolták az előzetes feltevéseket. Így például kiderült, hogy a többgyermekes nők válási valószínűsége valóban alacsonyabb és válásuk később is következik be, mint a gyermekteleneké vagy az egygyermekeseké, ugyanakkor a várakozással ellentétben, a különélést követő válás valószínűsége nem különbözik lényegesen egymástól a gyermekteleneknél és az egygyermekes nőknél. Ugyancsak, figyelemre méltó, hogy gyermekszámától függetlenül a nők döntő többsége a különélést követő három éven belül elválik (a gyermektelen és egygyermekes nők 93, a többgyermekesek 83—86 százaléka). Ezen az időtartamon belül a gyermektelen nők válása valamivel hamarabb — mintegy 6 hónapos különélés után — következik be, mint az egygyermekeseké.

Az elemzés kimutatta, hogy különösen a különváltan élő fehér nők között a legfiatalabb gyermek életkora jelentősen befolyásolja a válás valószínűs-

núságát. Például azok a nők, akiknek legfiatalabb gyermeke 2—5 éves, kisebb valószínűséggel válnak el és a különélést követő válásuk is hosszabb időtartam után következik be, mint azok esetében történik, akiknek gyermeke 0—1 éves vagy iskoláskorú. Az a tény, hogy a 0—1 éves gyermek jelenléte nem késlelteti a válást, valószínűleg összefügg azzal, hogy az ilyen korú gyermek rendszerint olyan időben fogamzott vagy született, amikor a házastársak közötti kapcsolat már megromlott és így kevésbé hat visszatarató erőként, mint azok a gyermekek, akik még a házasság zavartalan időszakában születtek.

A válást követő újrահázasodások esetében a gyermekek száma szerinti vizsgálat megerősítette azt a hipotézist, hogy a többgyermekes nők kisebb valószínűséggel házasodnak újra, mint az alacsonyabb gyermekszámú vagy gyermektelen nők, ugyanakkor az újrահázasodásra is hosszabb ideig kell várakozniuk. Nem volt kimutatható viszont szignifikáns összefüggés a legfiatalabb gyermek váláskori életkora és a nők újrահázasodási esélyei között.

Feltűnő az a hasonlóság, amely a gyermektelen és az egygyermekes nők válási és újrահázasodási valószínűségeit jellemzi. Feltételezhető, hogy a házasság felbontásával járó kérdéseket egyszerűbben és gyorsabban lehet elrendezni, ha a családban nincs vagy csak egy gyermek van. Hasonlóképpen úgy tűnik, hogy egy-két gyermek nem csökkenti lényegesen a nő esélyeit a házastárs kiválasztásában. Mindenesetre az a tény, hogy a három- és többgyermekes nők között általában több az olyan különélő, aki nem válik el, és kevesebb, aki a válást követően újrահázasodik, fontos következményekkel jár. Ezek között talán a leglényegesebb az, hogy a házasság felbomlása a nagyobb családokban nemcsak több gyermeket érint, de annak is nagyobb a valószínűsége, hogy felnevelésük egyszülős családban történik.

A tanulmányban ismertetett vizsgálat eredményei jelentősen hozzájárulnak a válást és az újrահázasodást befolyásoló tényezők hatásmechanizmusának megértéséhez. Az a mód azonban, ahogyan a különböző tényezők — nemcsak a szerzők által részletesebben elemzett, hanem a rövidebben érintett egyéb társadalmi-gazdasági és demográfiai sajátosságok is — a megfigyelt két jelenség alakulásában közrehatnak, rendkívül összetett. A tanulmány egyik legjelentősebb eredményének az tekinthető, hogy felhívja a figyelmet a házasság formális felbontását, illetve az újrահázasodást közvetlenül megelőző életszakasz elkülönített vizsgálatának szükségességére. Ezt az eredmények nemcsak alátámasztják, de valószínűleg ösztönöznek is az ilyen irányú további kutatásokra.

CS. M.

BUCHANAN, C.—PRIOR, E. W.: *Bureaucrats and Babies: Government Regulation of the Supply of Genetic Material*. (Bürokraták és csecsemők: a genetikai tulajdonságokat hordozó anyagok forgalmának központi szabályozása.) — *The Economic Record*, 1984, Vol. 60. No. 170. 222—230. p.

Az emberek egy része a genetikai anyagok kereskedelmi forgalmát izléstelennek tekinti, mondván, hogy az ilyen fajta kereskedelem sérti az emberi életről kialakult erkölcsi normákat. A szerzők e cikkükben ezzel szemben azt kívánják bemutatni, hogy egy hasonló kereskedelem kialakulása és megerősödése sok ember életét tenné teljesebbé és ugyanakkor nem is sértené jobban az erkölcsöt, mint a ma már egyáltalán nem megbotránkoztató, egyéb emberi származású anyagok pénzért való cseréje.

A szerzők először az egyénnek a saját génállományához való jogát veszik nagytól alá. Arra a következtetésre jutnak, hogy e területen is igaznak kell lenni annak a tételnek, hogy az egyén tulajdonával bármit tehet, feltéve, hogy azzal nem sérti mások alapvető jogait. Minthogy a genetikai anyagok kereskedelmi forgalma ezt nem idézheti elő, így ebből a szempontból nem kifogásolható azok pénzért való átadása. Ugyanakkor felvethető, hogy az átadót meg kell óvni azoktól a helyzetektől, amelyek egészségére, esetleg életére is veszélyt jelenthetnek. Ilyen helyzeteket teremthet a különböző

genetikai anyagok elvétele is. Az emberi sperma elvétele sebészi beavatkozással és altatással történik, amelynek lehet természetéből fakadóan káros következménye. Ezzel szemben az hozható fel, hogy hasonló előkészítésű sebészi beavatkozásokat kozmetikai céllal már régóta végeznek, de eddig nem merült fel azok betiltásának gondolata sem. Számos kérdés vehető fel az idegen genetikai anyagokat is felhasználó terhességekből született gyermekek, és „nem genetikai” szülei közötti érzelmi és egyéb kapcsolatok alakulásáról. Ezek részben spekulatív jellegű kérdések, s megválaszolásukra csak a tapasztalatok alapján lehetne választ adni, másrészt az ilyen problémák egy része az örökbefogadott gyermekek és szülei esetében is fennállhat.

Mások azt mondhatják, hogy a genetikai anyagok forgalmazása érvként használható fel az abortuszok mellett kiállók kezében is. A szerzők ezzel szemben azt mondják, hogy a genetikai anyagok önmagukban, vagy akár a már barázdálódott petesejt nem más, mint egy még differenciálatlan sejtömeg, míg az abortuszt a már funkcionálisan differenciált embrió hajtják végre. Amíg a sejtek nem differenciálódtak, addig nem beszélhetünk önálló jogokkal rendelkező „emberkezdeményről” sem. Az ezt követő fejlődési korban viszont az embrió már rendelkezik bizonyos jogokkal, amely jogok tiszteletbentartása nem egyeztethető össze az abortusszal.

Ha egyetértünk a genetikai anyagok cseréjének gondolatával, még azt is el kell döntenünk, mi módon történjen ez a csere. Mi határozza meg ezen anyagok árát? Elmondható, hogy az ár mértéke nem lesz hatással a potenciálisan rendelkezésre álló genetikai anyagok mennyiségére, sem azok minőségére. Így az is elképzelhető, hogy ezek az anyagok nem egy szabadáron kerülnének forgalomba, hanem az anyagokat átadó személynek azzal kapcsolatosan felmerült költségeit kissé meghaladó áron. Ezzel szemben az is felhozható, hogy egy magasabb ár esetén jobban biztosítható, hogy ezek az anyagok a legszükségesebb esetekben kerülnek felhasználásra. Az alacsony ár valószínűleg csökkentené a genetikai anyagokat rendelkezésre bocsátó személyek számát is. Legjobb megoldásnak látszana az árak egyedi, esetenkénti megállapítása.

A véradásnál kialakított gyakorlat az önkéntességen és ingyenességen alapul, amely rendszernek nagy előnye az is, hogy a donor anamnézisére vonatkozó adatok is megbízhatóbbak. Azonban ez a rendszer minden előnye mellett sem tudja nélkülözni a térítés fejében vért adó donorok közreműködését.

Ha a genetikai anyagok ára magasabb, azaz a donor magasabb térítést kap, akkor nem lesz egyenlő hozzájutási esélyük az arra rászoruló személyeknek. Ez esetben a gazdagabbak nagyobb arányban férhetnek hozzá azokhoz (természetesen feltételezve a rászorultságot is).

A továbbiakban a szerzők olyan elosztási, forgalmazási rendszer körvonalait vázolják fel, amelyben ezt az egyenlőtlenséget sikerrel lehetne kiküszöbölni az ilyen célú anyagok felhasználásában.

M. Á.

VERBRUGGE, L. M.: *Longer Life but Worsening Health? Trends in Health and Mortality of Middle-aged and Older Persons*. (Hosszabb élet, de rosszabbodó egészség? Az egészségi állapot és a halandóság trendjei a középkorú és idősebb személyeknél.) *Milbank Memorial Fund Quarterly*; 1984, No. 3; 475—519. p.

A szerző arra próbál válaszolni, vajon a középkorú és idősebb népességben a még várható élettartamok újabban tapasztalt meghosszabbodása az Egyesült Államokban nem azzal a „mellékhatással” jár-e, hogy gyakoribbá válik a populációban a megromlott egészségi állapot? A kérdés nemcsak az Egyesült Államokban rendkívül időszerű, de minden olyan ipari országban, ahol a 45 éven felüli népességben az életkilátások jelentős javulása volt megfigyelhető a hetvenes években, illetve ahol csak most kezdődött a fenti, egyébként igen kedvező folyamat.

Leegyszerűsítve a folyamatot, két lehetőség képzelhető el: 1. az emberek számos ok következtében egészségesebbek manapság, mint régebben, ezért tovább élnek; 2. az emberek lényegében nem egészségesebbek napjainkban, mint a múltban, de a fejtett egészségügyi ellátás: kezelés, gondozás, meghosszabbítja az életüket. Ha az utóbbi feltételezés a helyes, a népességben nemcsak az öreg, de a beteg emberek részaránya is nő.

Verbrugge az Országos Egészségügyi Interjú Felvétel (National Health Interview Survey — NHIS) adatait elemzi, hogy választ tudjon adni a kérdésre. Az NHIS 1957-ben kezdődött az USA-ban és a nem-intézeti népesség egészségi állapotáról közölt adatokat. A szerző a 45—64 és a 65 éves és idősebb korcsoportra vonatkozó mutatókat vizsgálja. Lényeges körülmény, hogy az egészségi állapotra vonatkozó adatok nem vizsgálatokon, hanem a megkérdezettek önértékelésén alapulnak.

A szerző megállapítja, hogy a középkorú és idősebb emberek körében jelenleg gyakoribbak a halálhoz vezető, illetve a nem végzetes kimenetelű kóros állapotok. Ennek okai a következők lehetnek: megnőtt a krónikus betegségek gyakorisága, emelkedett a betegségek felismerését elősegítő egészségi kultúra színvonala, az emberek korábban hajlandók betegségeiknek megfelelően szervezni az életüket, a továbbélés következtében a betegségek hosszabb időtartamúak és súlyosabb stádiumot is elérnek, megnőtt a lehetősége annak, hogy új betegségek alakuljanak ki, ugyancsak a továbbélés következtében, megváltoztak az intézeti elhelyezés aránya és/vagy a felvétel kérdései.

Verbrugge arra a következtetésre jut, hogy a megnövekedett morbiditás legvalószínűbb oka a betegségek korábbi felismerése, az alacsonyabb halálozási arány és feltehetőleg a betegségek, mint állapotnak a hamarabb történő elfogadása. Az intézeti elhelyezés aránya nőtt, ez a körülmény tehát a fentivel ellenkező irányban hatott. A felvételen bekövetkezett változások nem befolyásolják a trendet.

A középkorú és idősebb népesség várható élettartamának meghosszabbodása elsősorban a kardiovaskuláris betegségek javuló terápiájának köszönhető. Számottevő előrehaladás történt többek között a cukorbetegség és néhány légzőszervi betegség korai stádiumának kezelésében. Ezzel szemben nincs lényeges javulás a daganatok prognózisát illetően, bár a korábbi felismerés bizonyos lokalizációk esetében javítja az életben maradás esélyeit.

A szerző úgy vélekedik, hogy a meghosszabbodott élettartam és a beteg emberek nagyobb részaránya a középkorú és idősebb népességben a jelenlegi körülmények között együttjáró jelenségek. Nem az elsődleges megelőzés fejlődött ugyanis, hanem a másodlagos. Az előbbi a betegségek kialakulását akadályozza meg, az utóbbi igen nagy mértékben lassítja a betegségek folyamatot. Ha az elsődleges megelőzés valóban sikeres lesz majd, akkor remélhető olyan helyzet kialakulása, amelyre a hosszú élettartam és az egészségesebb népesség jelenléte egyaránt jellemző lesz.

J. P.

KATSCHNIG, H.—FUCHS—ROBETIN, G.: Prognose nach Suizidversuch. (Az öngyilkossági kísérletet követő halálos kimenetelű öngyilkosság bekövetkezésének előrejelzése.) In: Deutsch, E. et al., Hrsg.: *Diagnose, Verlaufskontrolle und Therapie schwerer exogener Vergiftungen*, Stuttgart—New York, 1984. 243—248. p.

Az öngyilkossági kísérletet követő halálos kimenetelű öngyilkosság bekövetkezésének előrejelzése központi jelentőségű kérdés az öngyilkosság kutatásában. Ennek ellenére mind a mai napig nem megnyugtatóan tisztázott ez a probléma; rendkívül széles sávban ingadozik azon személyek aránya, akik a különböző vizsgálatok eredményei szerint öngyilkosok lettek egy korábbi sikertelen próbálkozás után. Az ingadozásnak ez a mértéke alkalmasint annak (is) tulajdonítható, hogy az öngyilkossági kísérlet nem egy-

séges, egymemű jelenség, hanem többféle típust foglal magába, s a különböző kutatások anyagában más-más súllyal szerepeltek ezek a típusok — ami természetszerűleg eltérő eredményekhez vezet. A szerzők ezt a kérdést igyekeztek megvilágítani az *öngyilkossági kísérletek elkövetőinek további veszélyeztetettségük mértéke szempontjából kialakított tipológia* révén.

A bécsi egyetem pszichiátriai klinikájára 1971-ben beszállított betegek közül választottak ki 262 személyt; az ő sorsuk alakulását kísérték nyomon 10 éven keresztül. A minta lemorzsolódása viszonylag csekély volt: 5 év múltán 5,7, 10 év elteltével pedig 6,5%-os. A kezdetben megfigyelt összes beteg 13,4, illetve 19,1%-a halt meg 5, illetve 10 éven belül, s 4,2, illetve 5,3%-a követett el öngyilkosságot az első, illetve a második öt éves időszak során.

Az elméleti jelentőség és a gyakorlati hozzáférhetőség kettős szempontja szerint kiválogatott ismérvek (életkor, nem, elkövetés módja stb.) alapján, klaszteranalízis segítségével *homogén csoportokat* képeztek a megfigyelt személyekből, majd minden egyes csoportra vonatkozólag meghatározták a veszélyeztetettség mértékét. A számítások eredményeként kapott 7 klaszter közül a szerzők a három legfontosabbal foglalkoznak részletesebben. A legnépesebb (92 fős) csoportot, amely a „*figyelemfelhívó*” elnevezést kapta, alacsony átlagéletkor, a nők magas részaránya, az ún. „puha” — azaz ritkán halálos — elkövetési módok alkalmazása jellemezte; valamennyien első ízben kerültek kórházba öngyilkossági kísérlet miatt, s mindannyiuknál valamilyen személyközi konfliktus volt a fő indíték (szemben a kudarcral, ami — végleges veszteség lévén — mindenekelőtt a halálos kimenetelű eseteknél játszik fontos szerepet).

A második (28 fős) csoportot, a „*sikertelen öngyilkosokét*”, idős, nyugdíjas egyének alkották, akiknél — az előző csoporthoz képest — nagyobb súlya volt a kudarcnak mint tettük indítékának, s gyakoribb volt itt az ún. „kemény” — azaz többnyire halálos — elkövetési módok alkalmazása is. Mindezek az ismérvek általában az öngyilkosság következtében meghaltakat, nem pedig a kísérletek elkövetőit jellemzik — innen a csoport elnevezése is.

Végül a harmadik (36 fős), „*krónikus*”-nak nevezett csoportba az átlagnál kissé alacsonyabb életkorúak kerültek, akik zömmel ún. „puha” elkövetési módokhoz folyamodtak, s akik valamennyien több öngyilkosságot kíséreltek meg már a vizsgálat kezdetéig is — ez utóbbi sajátosságra utal a csoport elnevezése.

A klaszteranalízissel kialakított homogén csoportok között lényeges eltérések voltak az öngyilkossági veszélyeztetettség mértékében. A 10 év során, amíg a betegek sorsát nyomon kísérték, a „figyelemfelhívó” csoport tagjai közül senki sem, a „sikertelen öngyilkosok” közül 3 fő (10,7%), a „krónikus” csoportból pedig 5 fő (13,9%) lett öngyilkos. Ezek az adatok azonban magukon hordozzák az egyes csoportok nem és életkor szerinti összetételében mutatkozó eltéréseket is, ezért összehasonlításra nem teljesen alkalmasak. Ennek az összetételhatásnak a kiszűrése érdekében a szerzők kiszámították az egyes klaszterekkel nem és életkor szerinti összetételben megegyező *normálnépesség* öngyilkossági mutatóit s ezeket mint várható értékeket állították szembe a ténylegesen megfigyelt értékekkel. Mindebből kiderült, hogy az egyes csoportok között tapasztalt különbségek nem tulajdoníthatók pusztán az eltérő demográfiai összetételnek. Míg a betegek egészére vonatkozó tényleges mutató értéke 21-szer volt magasabb a várható értéknél, addig a „sikertelen öngyilkosok”-nál ez az arány 30-szoros, a „krónikus” csoportnál pedig már 46-szoros volt.

A vizsgálat tehát bebizonyította, hogy az öngyilkossági kísérletet elkövetők nem alkotnak homogén csoportot, hanem több alcsoportba sorolhatók, s ezek alapvetően különböznek egymástól prognózisuk, vagyis a későbbi öngyilkosság bekövetkezésének valószínűsége szempontjából. Következésképpen, ha az egyes nyomkövetéses vizsgálatokban e csoportok *más-más arányban* vannak jelen, akkor a valamennyi csoportra együttesen vonatkoztatott prognózis-mutatók *vizsgálatonként változóak* lesznek.

M. F.

MICHAEL, R. P.—ZUMPE, D.: *Annual rhythms in human violence and sexual aggression in the United States and the role of temperature.* (Az emberi erőszak és a szexuális agresszió éves hullámszámai az Egyesült Államokban és a hőmérséklet szerepe.) *Social Biology*, 1983. No. 3. 263—278.

Az állatvilágban jól ismert jelenség a szexuális magatartás és az agresszivitás évszakonkénti váltakozása. Bár az ember esetében a társadalmi és kulturális tényezők hatása alighanem felülmúlja a környezet befolyását, újabbban számos bizonyíték mutat rá az évszakok szerepére pl. a férfiak szexuális magatartásában, a nők menstruációjának időtartamában vagy éppen az érzelmi zavarok kialakulásában. A legbeszédesebb példát azonban a bűnözési statisztikák kínálják; ezeknek az adatoknak a nyomán fogalmazódott meg a XIX. sz.-ban — *Quetelet, Lombroso* és mások munkáiban — a bűnözés „termikus törvénye”. Eszerint a hőmérséklet évszakonkénti, illetve a földrajzi elhelyezkedésből adódó emelkedésével párhuzamosan nő a személy elleni (emberölés, nemi erőszak stb.), egyszersmind csökken a tulajdon elleni (rablás, lopás stb.) bűncselekmények száma. Mind abban az időben, mind napjainkban vitatott ennek az összefüggésnek a magyarázata: egyesek a magas hőmérséklet közvetlen „irritáló”, „vitalizáló” hatásában látják az okot, míg mások szerint a hőmérséklet közvetve, a társas érintkezés gyakoriságának növelésén keresztül befolyásolja az emberi erőszakot.

Akármi legyen is azonban a magyarázat, az elmúlt száz évben lezajlott gyökeres technológiai, demográfiai és gazdasági változások nyomán mindenképpen azt várhatnánk, hogy a mai Egyesült Államokban alaposan csökkent vagy akár meg is szűnt az évszakoknak a bűnözésre gyakorolt említett hatása. Ezzel szemben a közbiztonsági szervek napjainkban is nagyon jól ismerik az emberek elleni támadások és az erőszakos nemi közöszülések megszorodását a nyári időszakban, s néhány újabb vizsgálat is megerősíti őket ebben. Ám ezek a kutatások módszertanilag nem kifogástalanok: mindössze néhány kiválasztott földrajzi területet ölelnek fel s gyakran nem ellenőrzik, vajon a bűnözés éves hullámszámai statisztikailag szignifikánsak-e. A szerzők mindezen fogyatékoságokat kiküszöbölve igyekeznek pontos képet adni a bűnözés és a hőmérséklet változásainak kapcsolatáról.

Vizsgálatuk négy különböző bűncselekményfajta terjedt ki: az erőszakos nemi közöszülésre, a súlyos testi sértésre, a rablásra és az emberölésre. Az Egyesült Államok 16 területi egységére (két kivétellel egy-egy teljes államra) és az 1975—1979 közötti időszakra vonatkozólag gyűjtötték össze a bűnözési adatokat havi bontásban. Ezek az adatok kétségkívül hagnak maguk után némi kívánnivalót: egyrészt számolni kell az adatgyűjtés hiányosságaival, másrészt a szerzők nem küszöbölték ki — standardizálás útján — az egyes területi egységek közötti eltéréseket, végül nők és férfiak együtt szerepelnek az elkövetők között. A hőmérsékletet a megfelelő évek átlagos havi közép-hőmérsékleteivel mérték, a napfényes időszakokra pedig a földrajzi szélesség adataiból következtettek.

A voltaképpeni elemzés megkezdése előtt a szerzők áttekintik a bűnözés évszakonkénti váltakozását a XIX. sz.-ban. A bemutatott németországi adatokból egyértelműen kitűnik a személy elleni bűncselekmények markáns hullámszáma az egyes évszakok között: fokozatos emelkedés után a nemi erőszak júliusban, a súlyos testi sértés augusztusban éri el csúcspontját, amit az előfordulás fokozatos ritkulása követ. Ettől gyökeresen eltérő képet mutat a tulajdon elleni bűncselekmények alakulása: tavasszal, nyáron és ősszel végig az évi átlag alatt marad a gyakoriság s csupán novemberből februárig emelkedik az átlag fölé; a havi ingadozás mértéke is jóval alacsonyabb, mint a személy elleni bűnözés esetében. A gyermekek és felnőttek ellen elkövetett szexuális bűncselekmények Angliában és Franciaországban is erőteljes hullámszámot mutatnak, s a csúcspont itt is nyáron tapasztalható.

Az amerikai adatok elemzése négy lépésben történt. Először azt vizsgálták, vajon *statisztikailag szignifikánsak-e a négy bűncselekményfajta előfordulásában mutatkozó éves ingadozások.* Ennek megállapítására kiszámí-

tották az adatokhoz legjobban illeszkedő cosinus-függvényt, majd a megfelelő szignifikancia értékeket. A súlyos testi sértések évszakonkénti hullámváltozásai a 16 területi egység közül 12-ben szignifikánsnak bizonyultak, július és szeptember közötti csúcsponttal. A nemi erőszak esetében 14 régióban tapasztaltak statisztikailag jelentős váltakozást, a leggyakoribb előfordulás időpontja itt is július és szeptember között volt. A rablások hullámváltozása 10 területi egységben érte el a szignifikáns mértéket, ám közülük 5 esetben — az F -próba tanúsága szerint — a cosinus-függvény rosszul illeszkedett az adatokhoz, így a statisztikailag jelentős ingadozások száma 5-re csökkent; a leggyakoribb előfordulás időszaka november és december hónapokra esett. Végül az emberölések éves ciklusai mindössze 1 régióban bizonyultak szignifikánsnak. Az elemzés nyomán tehát *egyértelmű a súlyos testi sértés és a nemi erőszak szezonális ingadozása s e bűncselekményfajták kiemelkedő gyakorisága a nyári hónapok folyamán.*

A második lépésben azt vizsgálták a szerzők, vajon *kimutatható-e valamilyen kapcsolat az egyes bűncselekményformák időbeli váltakozása között.* A 16 területi egységet tekintve megfigyelési pontnak, az ingadozások mutatóit pedig változóknak, szignifikáns pozitív rangkorrelációt találtak a súlyos testi sértés és a nemi erőszak 1. legsűrűbb előfordulásának időpontja, valamint 2. évszakonkénti hullámváltozásának erőssége (amplitúdója) között. Mennél korábban vagy későbbben jelentkezik tehát egy régióban a súlyos testi sértés csúcspontja, annál korábban vagy későbbben jelentkezik a nemi erőszaké is; illetve ott, ahol jelentős mértékű a súlyos testi sértés szezonális ingadozása, a nemi erőszak terén is hasonló a helyzet. A két jelenség e szoros időbeli együttmozgásából a szerzők arra következtetnek, hogy *az erőszakos nemi közöszlész a támadó jellegű magatartások egyik al csoportját alkotja.*

Az elemzés harmadik szakaszának célja *a bűnözés és a hőmérséklet éves ciklusai közötti kapcsolat feltárása* volt. Az egyes régiókon belül vizsgálva a két jelenség időbeli változásait, az esetek zömében szignifikáns pozitív korreláció mutatkozott a súlyos testi sértés, illetve a nemi erőszak és a hőmérséklet ingadozásai között, míg a másik két bűncselekményfajta hullámváltozása mindössze 3—3 területi egységben követte a hőmérséklet mozgását. A lineáris regressziószámítás eredményei szerint pedig a hőmérséklet ingadozásának mértéke az egyes régiókban szignifikáns pozitív hatást gyakorolt a súlyos testi sértés és a nemi erőszak időbeli hullámváltozásának nagyságára (amplitúdójára), míg a másik két bűncselekményforma esetében ez a hatás statisztikailag jelentéktelen volt. Mind az egyes területi egységeken belül, mind azok között tehát *egyértelmű a súlyos testi sértés, illetve a nemi erőszak évszakonkénti váltakozásának összefüggése a hőmérséklet időbeli ingadozásával.*

A vizsgálat negyedik, utolsó lépéseként a szerzők földrajzi összehasonlítást végeztek: *az egyes területi egységek átlagos évi középhőmérséklete, illetve szélességi foka és a különböző bűncselekményfajták évi átlagos gyakorisága, illetve előfordulásuk hullámváltozása között kerestek kapcsolatot.* Mindössze az emberölés esetében találtak szignifikáns pozitív korrelációt a régió átlagos hőmérséklete és a bűnözés mértéke között; nem igazolódott tehát teljesen az a régi és közkeletű nézet, miszerint meleg éghajlat alatt gyakoribb az erőszak, mint hűvösebb vidékeken. Ez az eredmény egyszerűen megkérdőjelezi azt a felfogást is, amely a társas érintkezés lehetőségeinek megszorodásával magyarázza a hőmérséklet és az emberi agresszió együttjárását. Nem találtak szignifikáns összefüggést a szerzők az egyes régiók földrajzi szélességi foka (ami a napfényes időszakok évi ingadozásait jelzi) és a különböző bűncselekményfajták évszakonkénti hullámváltozása között sem.

Összességében a kutatás több oldalról is megerősítette a hőmérséklet és az emberi erőszak egyes formáinak változása közötti összefüggés tényét. Kimutatta ugyanakkor, hogy a XIX. sz.-ban megalkotott „termikus törvény” csupán részben, megszorításokkal érvényes napjaink Amerikájára, hiszen azok a bűncselekményfajták, amelyek jelentős szezonális ingadozást mutatnak, nem módosulnak a hőmérséklet tartós — regionális — eltérései szerint és megfordítva. A történelmi összehasonlító adatok pedig azt valószínűsítet-

ték, hogy a hőmérséklet és az emberi viselkedés összefüggéséért mind társadalmi-kulturális, mind biológiai tényezők felelősek. Az előbbiek szerepét húzza alá az a tény, hogy míg a múlt századi Európában a súlyos testi sértés és a nemi erőszak éves váltakozásának mértéke (amplitudója) 35, illetve 50% volt, addig napjaink Amerikájában ez 15–20, illetve 20–25% körül mozog, a hullámvás erőssége tehát jelentősen csökkent, miként a technikai fejlődés általában is mérsékli a környezeti tényezők befolyását. Az a tény viszont, hogy az emberi erőszak bizonyos formái még napjainkban is szignifikáns változást mutatnak a hőmérséklet módosulásának függvényében, a biológiai tényezők fontosságára mutat rá.

M. F.

KELLEY, A. C.—WILLIAMSON, J. G.: *Population Growth, Industrial Revolution and the Urban Transition.* (Népelesség-növekedés, ipari forradalmak és az urbanizációs átmenet.) *Population and Development Review*, Vol. 10. 1984. No. 3., 419–441. p.

Mi magyarázza az urbanizációs átmenet időzítését és mértékét? Miért fut fel a városok növekedése a korai fejlődés időszakában, és lassul le a késői stádiumban? Bár az urbanizációs átmenet része az ipari forradalomnak és a demográfiai átmenetnek, vajon ezek az erők hogyan kapcsolódnak egymáshoz? Ezekre a régióra felvetett, nagy vitákat kiváltó és iskolákat teremtő kérdésekre keres választ a tanulmány.

Időszerűségét a harmadik világ népességének napjainkban lezajló és az ezredfordulóra várható radikális területi átrendeződése adja. Míg a múlt évszázad elején a világ városi lakossága 25 milliót tett ki, ma meghaladja az 1,6 milliárdot és az ENSZ becslése szerint 2000-ben eléri a 3,1 milliárdot. Különös figyelmet érdemel e tekintetben a harmadik világ egyes városainak (Mexikó, Sao Pauló, Rio de Janeiro stb.) rendkívül gyors ütemű növekedése.

E folyamat megértése, a már említett kérdések megválaszolása mindenekelettt a városnövekedés forrásainak feltárását teszi szükségessé, ami viszont az urbanizációs folyamat hitelt érdemlő modellezése útján valósulhat meg. Ilyen modellek hiányában ugyanis nem lehet azonosítani, hogy milyen városnövekedés várható különböző politikai intézkedések, különböző termékenységi ráták, vagy változó világpiaci körülmények között.

A modell hitelt érdemlő volta egyben azt is jelenti, hogy két kulcsfontosságú jellemzőt kell tartalmaznia. Azaz képes legyen a vidéki-városi vándorlás endogén és exogén (különböző makroökonomiai és demográfiai) erői hatására reagálni. Továbbá, egyfajta „lezártsággal” kell rendelkeznie, ami azt jelenti, hogy a modell képes legyen visszacsatolást és kölcsönhatást érzékelni az ágazatok között, valamint rugalmasságot a termelésben és a fogyasztásban. Az olyan modell ugyanis, amelyben nem megengedett, hogy a hiány gazdasági hatást váltson ki, a fogyasztásban és a termelésben nem szolgál semmilyen hasznos törekvést a hosszú távú urbanizációs folyamatok számbavételére nézve.

A dolgozat azokról a tapasztalatokról számol be, melyek a már említett kritériumoknak megfelelő modellszerkesztés nyomán születtek.

A modellt a harmadik világ népességének kb. 80 százalékát kitevő, 40 ország reprezentatív mintáján tesztelték. A kiválasztás kritériumai a következők voltak: alacsony egy főre eső jövedelem 1960-ban, amely némi emelkedést mutat az elmúlt két évtized alatt; a felhalmozás céljára elsődlegesen hazai megtakarításra támaszkodnak; a világpiacon „ár-elfogadó” jelleggel bírnak. Ez utóbbi feltétel miatt egy sor országot ki kellett zárni (legfőképpen az OPEC országokat), amelyeknek befolyásuk van a kulcsfontosságú nyersanyagforrás-igényes termék világpiaci árára.

Az így nyert adatbázison alkalmazták a szimulációs modellt az 1960–1980 közötti időszak urbanizációs folyamatainak leírására. Öt változó csoportot tekintettek exogénnek, melyek mindegyike az urbanizációs átmenet

forrásaival kapcsolatos viták egy-egy központi kérdése. Az első csoport a világereszkedelemben bekerülő háromféle fő ártípusok — importált tüzelőanyagok és nyersanyagok, iparcikkek és elsődleges termékek — árai. A második exogén változó a földalapot növekedése. A harmadik, a külföldi tőkebeáramlás szintje, mint amely fontos meghatározója volt a harmadik világ városépítésének, tehát az urbanizációs átmenetnek. A negyedik változó csoport a szektoronkénti termelékenység növekedési rátái. Végül, a népesség- és munkaerő-növekedés aggregált rátái képezték az ötödik változó csoportot. A modell több mint száz endogén változóra ad becslést.

A múlt vizsgálatát követően a szerzők távlati kitekintésben arra a kérdésre kerestek választ, hogy mennyire lesz urbanizált a harmadik világ 2000-ben? Tekintve, hogy a vidéki-városi migrációs folyamatok a modellben endogén tényezők, lehetőség nyílik hosszú távú migrációs, városnövekedési és urbanizációs szerkezeti sémák vizsgálatára, „stabil” gazdasági-demográfiai környezetben, amelyben az exogén árák, a technikai változás, a munkaerő-növekedés, a földterület expanziós rátái és a külföldi tőke beáramlása egyaránt sima trendeket mutatnak. Az előrejelzés két változatban készült, az alaptrend és a stabil gazdasági-demográfiai környezet projektálásával.

Mindkét változat az urbanizációs átmenet hat aspektusát öleli fel: a városi népességhányadot, az ipari munkaerőhányadot a városi népesség arányában, a városi népesség növekedési ütemét, a vidékről történő nettó elvándorlási rátát, végül a városi népesség növekedésének mértékét a vidéki-városi vándorlás alapján.

A két előrejelzés eredményeit aztán egybevetették öt, tisztán demográfiai előrejelzési modell eredményeivel. Az összehasonlítás alapjául szolgáló változókat, paraméter-értékeket a szerzők táblázatos formában adják közre.

B. K.

ECKSTEIN, Z.—SCHULTZ, T. P.—WOLPIN, K. I.: *Short-run fluctuations in fertility and mortality in preindustrial Sweden.* (A termékenység és a halandóság rövid távú ingadozásai az iparosodás előtti Svédországbán.) *European Economic Review*, 1984. No. 3. 295—317 pp.

Három alapjelenséget szeretnének megérteni a gazdaságdemográfusok — mondják a szerzők. Az első az, mi irányítja a termékenység hosszú hullámain az iparilag fejlett országokban. Másodsor, mi váltja ki és magyarázza a demográfiai átmenetet. Végül, hogyan biztosítják a társadalmak a demográfiai átmenet előtti időszakban a javak és a népesség egyensúlyát. A tanulmány, mely ezzel a Yale Egyetem gazdaságdemográfiai kutatási programjához kapcsolódva készült, az utóbbi kérdéssel foglalkozik. Az 1750 és 1869 közötti időszak svédországi adatai alapján az iparosodás előtti társadalomra jellemző rövid távú termékenységi és halandósági ingadozásokat vizsgálja.

Az alábbi adatokat elemzik:

CBR	— nyers születési arányszám
IDR	— csecsemőhalálzási arány
NIDR	— nem-csecsemők elhalálzási aránya
CROPS	— a termésátlag <i>Sundberg</i> -féle indexe
RWAGE	— a férfi mezőgazdasági munkások egy napi átlagos keresete viszonyítva az egy hektoliter rozs árához
WNTEMP, SPTMP, SUTEMP, AUTEMP	— az egyes évszakok középhőmérséklete
RAIN	— az éves csapadékmennyiség.

Az adatok egy-egy évre vonatkoznak és így tíz, egyenként 120 elemből álló idősort képeznek.

Svédországban a termékenység szekuláris csökkenése, ingadozásainak mérséklődése az 1870-es évek körül kezdődött el. Ugyanebben az időszakban kezdődött az iparosítás és a bekapcsolódás a nemzetközi mezőgazdasági kereskedelembe. A gazdasági-demográfiai szituációra a nem-mezőgazdasági karakter lett jellemző. Ezzel szemben az 1870 előtti időszakra Svédországban a preindusztriális társadalom paraméterei jellemzőek és a gazdaság-demográfiai egyensúly a malthus-i koncepció alapján jöhetett létre. A szerzők ebből indulnak ki és egyben — az adatbázisuk korlátain belül — ellenőrzik is az elméletet.

Az adatok elemzéséhez többváltozós autoregresszív modellt használnak. Exogén változónak az időjárást veszik, a többi endogén. Minden változót meghatároznak az időjárási tényezők és az összes endogén változó, azok korábbi értékei (késés). Az időjárás önmagát határozza meg. Ha a késés egy év, akkor az alábbi típusú egyenletekkel dolgoznak:

$$\begin{aligned} /1/ \quad CBR_{t+1} = & \alpha_1 CBR_t + \alpha_2 IDR_t + \alpha_3 NIDR_t + \alpha_4 RWAGE_t + \alpha_5 CROPS_t + \\ & + \alpha_6 W_{t-1} + \alpha_7 W_t + \varepsilon_t^{CBR} \end{aligned}$$

ahol a W az időjárási változót szimbolizálja (a tanulmányban természetesen külön-külön és saját együtthatóval szerepelnek az egyes időjárási tényezők).

Az ε_t^{CBR} az egyenlet hibatagja, más néven véletlen hatás. Az együtthatókat a legkisebb négyzetek módszerével becsülik.

Az egymásutáni időpontokban felírt egyenletrendszerek felhasználásával képezni tudunk olyan összefüggéseket is, ahol (1) baloldalon a CBR_{t+k} érték áll és a jobboldalon — más együtthatókkal — ugyanazok a változóértékek szerepelnek. Ha a független változókat a varianciájukkal helyettesítjük (pontosabban hibatagjuk varianciájával), akkor annak mértékét kapjuk, mekkora hatást fejt ki a változók ingadozása k év múlva az eredményváltozóra. Ez az *impulzus-válasz*, a konkrét példában a termékenység „válasza” k év múlva a demográfiai, gazdasági és időjárási változók ingadozására.

A modellt vizsgálva a szerzők megállapítják, hogy az kielégítően írja le az idősorok közötti összefüggéseket, ha a késés négy év és a változókban elkülönítjük a hosszú távú trendet. A szórásanalízis kimutatja, hogy az endogén-endogén és az endogén-exogén változók közötti kapcsolatok általában erősek. Az időjárás az endogén változók varianciájának igen nagy részét, 33—47 százalékát magyarázza.

Az impulzus-válaszok vizsgálatának általános megállapítása az, hogy a demográfiai, gazdasági és időjárási változók kapcsolatrendszere nagyfokú stabilitást mutat. Ez azt jelenti, hogy rövidebb távon a demográfiai tényezők igen érzékenyen reagálnak a rendszer egyes elemeiben bekövetkezett ingadozásra, 5—10 év elteltével a reakció mértéke gyorsan csökken és 10 év után gyakorlatilag megszűnik a hatás (zéróhoz konvergál).

A demográfiai tényezők reakciója a gazdasági és időjárási változókra igen hasonló. Az impulzusokra a születési arányszám ellentétesen reagál, mint a halandósági mutatók. A termésátlag, a reálkereset emelkedése, a magasabb átlaghőmérséklet növeli a termékenységet és csökkenti a halandóságot. A nem-csecsemőhalandósági mutató arányosan nagyobb impulzus-válasza azt tükrözi, hogy a csecsemők kisebb mértékben vannak kitéve a gazdasági és környezeti hatásoknak.

A demográfiai válaszok a demográfiai változók ingadozására differenciált képet mutatnak. A születési arányszám reakciója saját ingadozására hároméves ciklust mutat, ami a biológiai reprodukció ciklussal áll kapcsolatban. A születési arányszám és a halálzási mutatók kapcsolatában a *pótlás* eleme dominál. A csecsemőhalandóság emelkedését két éven belül termékenységi csúcs követi. A kumulatív hatás ugyanakkor elhanyagolható, vagyis a csecsemőhalandóság emelkedése csak a születések időzítésére hat. A nem-

csecsemők elhalálozási arányának növekedése egyrészt — a szülőképes korú nők számának csökkentésén keresztül — azonnal csökkenti a születési arányszámot, másrészt mintegy öt év múlva, az újraházasodás, az új háztartások kialakulásával, születésnövekedést eredményez.

Mindkét halandósági mutató pozitívan reagál a születési arányszám növekedésére. A csecsemőhalálozás és a nem-csecsemők elhalálozásai ugyanakkor ellentétes hullámzást mutatnak. Ennek okát a szerzők a természetes szelekcióban és a járványok jellegzetességeiben vélik felfedezni. Elemzik továbbá a gazdasági és az időjárási változók kapcsolatát is.

A következőkben megvizsgálják, hogyan összegeződnek a népesség szaporodásában az egyes tényezők rövid távú ingadozásainak hatásai. Mind a reálkereset, mind a termésátlag éves véletlen ingadozása hosszabb távon kihat a népesség szaporodására (emelkedésük magasabb szaporodási ütemet vált ki). A reálkereset ezt a halandóság tartósabb csökkentésével éri el, a termékenységre csak időzítéssel hat. A termésátlag tartósabban a termékenységet befolyásolja, a halandóságra csak rövid távon hat.

A csecsemőhalálozás emelkedése meglepő módon hosszabb távon népszaporulat-növekedéshez vezet. A szerzők ezt egyrészt a termékenységi reakcióval, másrészt a nem-csecsemőknek a természetes szelekció következtében lecsökkenő halandóságával magyarázzák. A nem-csecsemők elhalálozási arányának növekedése ugyanakkor tartósan csökkenti a szaporulatot, mert a termékenységi válasz csak hosszabb idő — 5—10 év — után jelentkezik.

Végül a szerzők arra hívják fel a figyelmet, hogy a rövid távú demográfiai, gazdasági és időjárási ingadozások — mint azt a népszaporulathoz történő hozzájárulásuk elemzése is kimutatta — hosszú hullámokat is kiválthatnak, másrészt létezhetnek hosszabb ciklusok is a figyelembe vett változók kapcsolatrendszerében, például az időjárás és a halandóság között. Ezeknek a vizsgálatát is el kell végezni ahhoz, hogy jobban megértsük az iparosodás előtti társadalmakban a gazdaságdemográfiai összefüggéseket.

H. L.

FEENEY, G.—ROSS, J. A.: *Analysing Open Births Interval Distributions.* (Nyílt születési intervallumok elosztásának elemzése.) — *Population Studies.* 1984. No. 3. 473—478. p.

Azokat a nőket, akiknek életük során bizonyos — adott — számú gyermekük született, olyan népességnek tekinthetjük, melyben a „születéseket” az adott sorszámú gyermekek megszületése, a „halálozásokat” pedig a következő gyermek világrajtote vagy a nő halála jelenti. Így e népességen belül a nyílt születési intervallum, vagyis az utolsó szülés óta eltelt idő, analóg az életkorral egy normál népességben. A zárt születési intervallum pedig a halálozási életkorral állítható párhuzamba. Ezt a hasonlóságot használták ki a szerzők a zárt születési intervallumok eloszlásának explicit formulával történő becsléséhez a nyílt születési intervallumok eloszlásának ismeretében stabil népességben.

Jelölje $B_i(t)dt$ az i -ik születések számát a $(t, t+dt)$ időintervallumban, ez egyben a fenti népességben az adott időszak alatti „születések” száma.

$l_{x,i}$ azon nők arányát jelentse, akik legalább x éven át maradnak i -gyermekesek, azaz $l_{x,i}$ a „továbbélési rend”. Mivel stabil népességet feltételeztünk, az időpont jelölését el lehet hagyni.

Végül $K_i(x, t)$ ($x > 0$) jelölje t időpontban az i számú születéssel rendelkező nőkre a nyílt születési intervallumok eloszlását, ami esetünkben analóg a kormegoszlással.

A fenti mennyiségek között a következő összefüggés állapítható meg:

$$K_i(x, t) = l_{x,i} B(t-x), \quad (x > 0). \quad /1/$$

Mivel az i számú születéssel rendelkező nők népessége kétféleképpen is elhagyható, ezért az $l_{x,i}$ függvény a termékenységi és halandósági viszonyokat egyaránt tükrözi. Így ha $n_i(x)$ az $(i+1)$ -ik gyermekek megszületésének népességszükséglet mértéke x évvel az i -ik szülés után, és $m_i(x)$ pedig a halálozás népességszükséglet mértéke ugyanebben az időben, a népesség teljes fogyásának mértéke $[n_i(x) + m_i(x)]$ -szel egyenlő. Ebből következik, hogy

$$\begin{aligned} l_{x,i} &= \exp \left\{ - \int_0^x [n_i(a) + m_i(a)] da \right\} = \\ &= \exp \left\{ - \int_0^x n_i(a) da \right\} \exp \left\{ - \int_0^x m_i(a) da \right\} \end{aligned} \quad /2/$$

Az első tényező azon nők arányát adja meg, akik legalább x évig nem hagyják el a szóban forgó népességet, ha a halandóságtól eltekintünk, azaz azon nők arányát, akik x éven belül nem szülik meg $(i+1)$ -ik gyermeküket. 1-ből levonva ennek a függvénynek az értékét a családnövekedési függvényhez jutunk (azaz, hogy x éven belül a nők milyen arányban szülnék meg $(i+1)$ -ik gyermeküket), ha nem lenne halandóság. Az $l_{x,i}$ a halandóság figyelembevételével adja meg a családnövekedési függvényt. Ezzel két új fogalom bevezetése válik szükségessé a születési intervallumokra, valamint a családnövekedésre vonatkozó statisztikákkal kapcsolatban: „halandóság figyelembevételével”, ill. „halandóságtól eltekintve”. Ezidáig a szakirodalomban ezekkel a fogalmakkal nem találkozhattunk, aminek az lehet a magyarázata, hogy a szerzők a születési intervallumokra vonatkozó és a családnövekedési statisztikákat retrospektív felmérések adataira alapozva vizsgálták, s így a halandóság szerepe eliminálódott.

A nyílt születési intervallumok, azaz a $K_i(x, t)$ függvénynek ismeretében a zárt intervallumok megoszlásának becslése úgy történik, hogy az (1) egyenlet mindkét oldalát elosztjuk $B_i(t-x)$ pontos vagy becsült értékével. Az $l_{x,i}$ így kapott becslése, valamint a (2) egyenlet második tényezője — az i -ik szülés után x éven át továbbélők aránya — ismeretében becsülhető a családnövekedési függvény, a zárt születési intervallumok megoszlása, vagy a zárt születési intervallumok átlagos hossza stb.

Az ismertetett módszer akkor is hasznos, ha a zárt születési intervallumok eloszlása, ill. a családnövekedési statisztikák a népmozgalmi adatokból közvetlenül kiszámolhatók. Az ismertetett összefüggések arra is lehetőséget adnak, hogy összehasonlítsuk a termékenységi vizsgálatok eredményeit a népmozgalmi adatokból származókkal. Alkalmos ez a módszer arra is, hogy a termékenységi vizsgálatok eredményeit az egész népességre kivetítsük.

Talán a leglényegesebb előnye e módszernek az, hogy stabil népesség esetén a nyílt születési intervallumok eloszlása is használható a termékenység mérésére. Megjegyzendő azonban, hogy nem stabil népességben ez általában nem igaz.

A szerzők Indonézia adataira mutatják be a módszer alkalmazását. Az adatok az 1976-os Indonasian Intercensal Survey-ből származnak. Alacsonyabb sorszámú születések esetén a nyílt születési intervallumokból és a népmozgalmi adatokból számolt családnövekedési arányszámok igen jól egyeznek. A 7. születésektől azonban a különbségek hirtelen megemelkednek. A szerzők úgy vélik ennek oka abban keresendő, hogy a vizsgált időszakban Indonézia népességére vonatkozóan nem jogos a stabilitási feltétel.

A szerzők megvizsgálták azt is, hogy a nyílt születési intervallumok eloszlásából becsült családnövekedési függvényt mennyire befolyásolja az r intrinszc arányszámnak, valamint a továbbélők arányának becslése. Megállapították, hogy a szóban forgó statisztikák becslését csak lényegtelen mértékben befolyásolja ezek értékének megválasztása.

G. É.

DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

DEMOGRAFIE

A Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal folyóirata

1985. évi 1. szám

Csehszlovákia felszabadulásának 40. évfordulója.

PODZIMEK, J.: A csehszlovák statisztika fejlődésének 40 éve.

PAVLÍK, Z.—SYROVÁTKA, A.: „A népességfejlődés minőségének jelenkori kilátásai” tárgyában tartott XV. demográfiai konferencia.

FLALOVÁ, L.: A termékenység fejlődése a cseh megyékben.

ANDRLE, A.—SRB, VL.—FRANCLOVÁ, M.: A csehszlovák népesség halandósága 1980—1981-ben járások szerint.

DEMOGRAPHY

az Amerikai Népeségi Társaság folyóirata

1984. No. 4

PRESTON, S. H.: Gyerekek és öregek: különböző utak Amerika eltartottjai számára.

CUTRIGHT, PH.—HARGENS, L.: Adatok a küszöb-hipotézisre Latin-Amerika fejlődő országaiból, 1950—1980.

THORTON, A.—MING-CHEN CHANG—TE-HSUING SUN: Társadalmi és gazdasági változások, nemzedékek közötti kapcsolatok és családalapítás Tajvanon.

MASSEY, D. S.—MULLAN, B. P.: A szezonális vándorlás termékenységre gyakorolt hatásának bemutatása.

MAUSKOPF, J.—WALLACE, T. D.: Termékenység és reprodukció: néhány alternatív sztochasztikus modell és eredmény.

RETFERFORD, R. D.—LEE-JAY CHO—NAM-IL KIM: Az első házasságtól számított termékenység becslése népszámlálási adatok alapján a Koreai Köztársaságban.

ENTWISLE, B.—HERMALIN, A. I.—PEERASIT KAMNUANSILPA—APIC-HAT CHAMRATRITHIRONG: A születésszabályozás és fogamzásgátlás bevezetésének többszintű modellje a thaiföldi falvakban.

PRESSER, H. B.: A házastársak foglalkozásának és munkarendjének jellemzői.

BLOOM, D. E.—TRUSSEL, J.: A késői terhesség és a végleges gyermektelenség okai az Egyesült Államokban.

SMITH, D. P.: Az $5qx$ becslések megbízhatósága nem-stacionér típusú népességnél.

LAND, K. C.—HOUGH, G. C.—McMILLEN, M. M.: Új félévi kor-nem-bőr-szín specifikus népességbecslés az 1940-es és 50-es évek Amerikájára az 1940. és 1950. évi népszámlálási becslések revíziójával.

GOLDMAN, N.—PEBLEY, A. R.—LORD, G.: Gyakorlati megjegyzés a halandósági táblák vizsgálati adatokból történő számításhoz.

FOSSETT, M. A.: Városok közötti különbségek a foglalkozások faj szerinti megoszlásánál: megjegyzés az egyenlőtlenségi hányados használatához.

- HOGAN, T. D.: A társadalmi események demográfiai hatásának értékelése: a Brown kontra Közoktatási Minisztérium (Board of Education) ügyben hozott döntés.
- SMITH, D. P.: Megjegyzés J. Akin et al.: „A szoptatást meghatározó tényezők Sri Lankában” c. cikkéhez.
- AKIN, J. S.—GUILKEY, D. K.—POPKIN, B. M.: Válasz a „Megjegyzés J. Akin et al.: A szoptatást meghatározó tényezők Sri Lankában” c. cikkére.

DEMOSTA

a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal Demográfiai
Intézetének folyóirata
1984. évi 4—5. szám

- CAP, V.: Csehszlovákia gazdasága a nyolcvanas évek kezdetén.
- KONCEK, VL.: A gazdaság és a lakosság életszínvonalának fejlődése Szlovákiában a felszabadulás után.
- DRTINA, F.: A mezőgazdasági termelés eredményes távlati fejlődése folytatódik Csehszlovákiában a hetedik ötéves terv folyamán is.
- STADLER, V.: Környezetvédelem Csehszlovákiában.
- VOJTA, M.: A másodlagos nyersanyagok előfordulása és ipari felhasználása Csehszlovákiában.
- NOSEK, VL.: A gabonafélék, liszt és pékipari termékek fogyasztásának alakulása Csehszlovákiában.
- CYHELSKY, L.: Tej és tejtermékek fogyasztásának fejlődése Csehszlovákiában.
- TESAROVA, D.: A foglalkoztatottsági ráta alakulása Csehszlovákiában 1949—1983 évek folyamán és a nők gazdasági tevékenysége.
- MUSILOVA, J.: Anya- és gyermekvédelem Csehszlovákiában.
- SMRCINA, O.: Statisztikai információs rendszer Csehszlovákiában.
- VIDLÁKOVÁ, O.: A Csehszlovák Tudományos Akadémia Csehszlovák Demográfiai Társaságának húsz éve.
- PECKA, J.: Községek statisztikai lexikona Csehszlovákiában 1982.

GENUS

az Olasz Népeségtudományi Bizottság folyóirata
1984. No. 1—2.

- WUNSCH, G. J.: Elméletek, modellek és a megismerés. A demográfiai „fel-fedezés” logikája.
- HÖPFLINGER, F.: Kohorsztermékenység Nyugat-Európában: tendenciák a legújabb kohorszokon belül.
- SAMARENDRANATH MITRA: Egy halálózási tábla paramétereinek jellemzői.
- EKANEM, I. I.—SOM, R. K.: Milyen halálózási tábla-típusokat válasszunk az afrikai országokra?
- EGIDI, V.: A felnőttmortalitás alakulása Olaszországban az utóbbi harminc évben.
- GHANMA, M. A.—RIDER, R. V.—SIRAGELDIN, I.: A Lorenz-görbe alkalmazása egy adott populáción belüli fogamzásgátlás- és termékenységkoncentráció értelmezéséhez.
- SINGH, J. P.: A faluból városba irányuló vándorlás távolság-modelljei Indiában.
- FIGA'—TALAMANCA, I.: Csecsemő- és gyermekhalandóság a fejlődő országok mezőgazdasági körzeteiben: újabb tendenciák és a szükséges politikai lépések.
- RIAZ HASSAN: Az állam szerepe a családtervezésben Szingapurbán és Pakisztánban.

NOTAS DE POBLACIÓN
REVISTA LATINOAMERICA DE DEMOGRAFIA
 a Latin-Amerikai Demográfiai Központ (CELADE) folyóirata
1984. No. 36.

Fejlődés, életstílus, népesség és környezet Latin-Amerikában.

MAREJÓN, B.: Belső vándorlás Havannában.

ARRIAGA, E. E.: Változatok a logisztikai függvény témájára.

POPULATION
 a francia Nemzeti Népeségtudományi Kutató Intézet folyóirata
1984. No. 6.

HILL, A.—RANDALL, S.: Földrajzi és társadalmi különbségek a csecsemő- és fiatalkori halandóságnál Maliban.

CALOT, G.: Egy érdekes fogalom: a veszélyeztetett kohorszok átlagos nagysága. I. Módszertani bemutatás.

FESTY, P.: Az I. világháború hatása és következményei a francia termékenységre.

CASELLI, G.: Halálokok Franciaországban. III. Kísérlet a földrajzi különbségek értelmezésére, alkalmazással az 1974—76 közötti időszakra.

CALOT, G.: Újabb adalékok a kínai demográfiai helyzet alakulásához. II. Termékenység, nupcialitás, születéskor várható életkor, a városi és vidéki lakosság megoszlása.

BONVALET, C.—TUGAULT, Y.: Lakásnagyság és a családfele életkora, Ile-de-France.

DUPAQUIER, J.: *William Petty* és a halandósági tábla föltalálása.

TUGAULT, Y.: A koreai bevándorlás Japánba.

GUTIERREZ, H.: A mexikói népesség demográfiai és politikai helyzete.

1985. No. 1.

Gazdaság és népesség a fejlődő országokban.

CHESNAIS, J.—C.: Gazdasági fejlődés és demográfiai változás a szegény országokban: harminc év tapasztalata (1950—1980).

BLANCHET, D.: Van-e összefüggés vagy nincs a gazdasági és demográfiai növekedés között a fejlődő országokban?

BIRABEN, J.—N.: A népmozgalom Franciaországban 1670 előtt. A kutatás állása.

FARGUES, PH.: A Nílustól a Perzsa-öbölig. Az egyiptomi kivándorlás problémái.

CALOT, G.: Egy érdekes fogalom: a veszélyeztetett kohorszok átlagos nagysága. II. Néhány alkalmazási példa.

VALLIN, J.: A bevándorlók mortalitása Angliában és Walesben.

HOUDAILLE, J.: Párizs XIV. kerülete 1860 táján.

BLANC, M.—GOLDBERG, P.: Légúti rákbetegségek az új-kaledóniai nikkellányokban és finomítóknál.

HOUDAILLE, J.—TUGAULT, Y.: Egy cévennes-i falu (Les Aires, Hérault) 1685 és 1910 között.

TRIBALAT, M.: A bevándorlási helyzet.

POPULATION INDEX

A Princeton Egyetem Népeségkutató Hivatala
és az Amerikai Népeségi Társaság folyóirata
1984. No. 2.

A Nemzetközi Népeségtudományi Unió (IUSSP) 1985. évi konferenciája.
Halandósági tábla szerkesztése zárt népesség két ízbeni számbavétele alapján.
ARTHUR, W. B.—VAUPEL, J. W.: A népesedésdinamika néhány fontosabb
összefüggése.

1984. No. 3.

Az Amerikai Népeségi Társaság 1984. évi közgyűlése.

POPULATION TRENDS

a brit Népszámlálási és Statisztikai Felmérési Hivatal folyóirata
1984. No. 38.

Népesedési tendenciák 1983-ban.

A nemzetközi népesedési konferencia — a mexikóvárosi nyilatkozat a népe-
sedésről és a fejlődésről.

Az IUSSP huszadik általános konferenciája.

Új OPCS-kiadványok.

WERNER, B.: Az egy év alatti gyermekek az 1861—1981 közötti népszámlá-
lásokon.

GRUNDY, E.—FOX, J.: A házasság első éveiben bekövetkező lakóhelyválto-
zások hatása a helyi lakosságra.

Járási, megyei és körzeti népeségi központok 1971-ben és 1981-ben.

STUDIA DEMOGRAFICZNE

a Lengyel Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának folyóirata
1984. évi 4. szám (78)

SECOMSKI, K.: Lengyelország demográfiai és társadalmi-gazdasági problé-
mái.

OLEDSZKI, M.: Népesedéspolitika mint kitekintés az emberiség jövőjére.

JAGIELSKI, A.: A népesség térbeli megoszlása, vándorlás és társadalmi-
gazdasági fejlődés (Lengyelország tapasztalatai).

HOLZER, J. Z.: Demográfiai csúcs Lengyelországban. Összehasonlító elemzés.
ZAJAC, K.: A demográfiai és a társadalmi-gazdasági fejlődés közötti össze-
hasonlítás, a vajdaságok példáján 1975—1981.

VIELROSE, E.: Néhány megjegyzés a halálokok térbeli megoszlásáról Len-
gyelországban.

KEDELSKI, M.: A női termékenység térbeli különbözőségeinek tényezői Len-
gyelországban a hetvenes években.

DZIENIC, K.: Az ENSZ Nemzetközi Népesedési Konferenciája Mexikóban.

D E M O G R Á F I A

Megjelenik negyedévenként

Felelős szerkesztő: Dr. Klinger András

Szerkesztőség: Budapest, KSH Népeségtudományi Kutató Intézet, V., Veres Pálné utca 10.
Postai irányszámunk: 1053
Telefon: 174-832

Kiadóhivatal: 1033 Budapest, Kaszásdűlő u. 2. Telefon: 803-311
Kiadásért felel a Statisztikai Kiadó Vállalat igazgatója

Nyomdai megrendelés törzsszáma: 503 159

Terjeszti a Magyar Posta. Előfizethető bármely postahivatalnál, a kézbesítőknél
a Posta hírlapüzleteiben és a Posta Központi Hírlap Irodánál
Postai irányítószám: 1051

(KHI, Budapest V., József nádor tér 1. Postacím: 1900 Budapest) közvetlenül vagy
postautalványon, valamint átutalással a KHI, 215-96162 pénzforgalmi jelzőszámra
Előfizetési díj félévre 132,— Ft, egész évre 264,— Ft

Pátria Nyomda

Felelős vezető: Vass Sándor vezérigazgató