

DEMOGRÁFIA

30. ÉVF. 4. SZÁM

BUDAPEST
1987

A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
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
Подписки направлять по адресу: «Культура.» Внешнеторговое предприятие
по продаже книг и журналов. Будапешт 62, п/я 149.

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

- Monigl István:* Népesedés és népesedéspolitikai Magyarország — A XXI. század kihívása és kockázata — — — 369
- Dr. Schuler Dezső:* A csecsemőhalálozás alakulása és problémái az utóbbi években — — — — — — — — — 397

KÖZLEMÉNYEK

- Herwig Birg:* Az öregedés és termékenység biográfiai elmélete 409
- Dr. Tiba János—Dr. Miklósi Miklós:* Gondolatok a szülésre felkészítés programjának hazai aktualitásáról — — — 431

FIGYELŐ

- A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság életéből 436
- Hírek — — — — — — — — — — — 440
- A Népeségtudományi Kutató Intézet közleményei — — 445

IRODALOM

KÖNYVEK

- Szudoplatov, A. P.—Prevusina, A. Sz. (szerk.):* Problemü narodonaszele-
nija i mirovoe razvitie. Kapitaliszticeszkie i razvivajuscieszja
sztranü. (Népesedési problémák és világfejlődés. Tőkés és fejlődő
országok.) Izdateľsztvo Moszkovszkogo Universziteta, 1986. 126 p.
(P. K.) — — — — — — — — — — — 451
- Fox, A. J.:* Design problems and data collection strategies in studies of
mortality differentials: developed countries. (A halandóság társas-
dalmi különbségei: kutatás-tervezési problémák és adatgyűjtési stra-
tégiák a fejlett országokban.) In.: *Vallin, J. et al. (szerk.): Metho-*

- dologies for the collection and analysis of mortality data. Liege, Ordina Editions, 1984. 89—108. p. (M. F.) — — — — — 452
- Demografia storica e condizioni economico sociali. (Történeti demográfiai és gazdasági-társadalmi feltételek.) Az 1974. évi történeti demográfiai szeminárium írásai (III. kötet). Comitato Italiano per lo Studio dei Problemi della Popolazione — Roma. (L. J.) — — — — — 453

FOLYÓIRATCIKKEK

- Special Issue on Population Censuses. (Különszám a népszámlálásokról.) Journal of Official Statistics, 1986/4. 359—569. p. (M. Á.) — — — — — 455
- Höhn, Ch.: Einflussfaktoren des generativen Verhaltens—Zwischenbilanz zu den Gründen des Geburtenrückgangs. (A reprodukciós magatartást befolyásoló tényezők — a születések visszaesése okainak közbülső mérlege.) Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 1983/3. 309—323. p. (K. V.) — — — — — 457
- Rybakovsky, L.—Kiseleva, G.: Problems of Population Reproduction and Migration in the USSR. (A népességreprodukció és a vándorlás problémái a Szovjetunióban.) Yearbook of Population Research in Finland, 1987. 25. évf. 47—56. p. (M. Á.) — — — — — 458
- Silber, J.: Malthus' preconditions to moral restraint and modern population economics. (Malthus nézetei a morális önmegtartóztatásra vonatkozóan és a modern népesedésgazdaságtan.) Genus, 1986/3—4. 13—21. p. (M. K.) — — — — — 459
- Lam Tanh Lien: La planification familiale au Viet-nam. (Családtervezés Vietnamban.) Population, 1987/2. 321—335. p. (L. M.) — — — — — 461
- Kam'jar, N.—Petrov, P. P.: Effektivnoszt' otdel'nüh meroprijatij po planirovaniju szem'i v Demokraticseszkaj Reszbuplike Afganisztan. (A családtervezés egyes elemeinek hatékonysága Afganisztánban.) Szovetszkoe Zdravoohranenie, 1987/4. 58—63. p. (P. K.) — — — — — 463
- Robinson, W. C.: The Time Cost of Children and Other Household Production. (A gyermeknevelés és más háztartási feladatok időszükséglete.) Population Studies, 1987/2. 313—323. p. (M. Á.) — — — — — 464
- Ljaeneszaar, A.: Formirovanie gomogennüh i geterogennüh po nacional'noszti szemej i ih sztabil'noszt'. (Homogén és heterogén nemzetiségi összetételű családok létrejötte és stabilizálódása.) Izvestija Akademii Nauk Esztonszkaj SZSZR, Obscsesztvennue nauki, 1987/3. 279—285. p. (P. K.) — — — — — 465
- Popenoe, D.: Beyond the Nuclear Family: A Statistical Portrait of the Changing Family in Sweden. (A nukleáris családon túl: a változó család statisztikai képe Svédországban.) Journal of Marriage and the Family, 1987/1. 173—183. p. (Cs. M.) — — — — — 467
- Khoo, S. E.: Living Together as Married: A Profile of De Facto Couples in Australia. (Házasként együttélők: A „de facto” párok jellemzői Ausztráliában.) Journal of Marriage and the Family, 1987/1. 185—191. p. (Cs. M.) — — — — — 469
- Johansson, S. R.—Mosk, C.: Exposure, resistance and life expectancy: disease and death during the economic development of Japan, 1900—1960. (Veszélyeztetettség, ellenállóképesség és élettartam: betegség és halandóság Japán gazdasági fejlődése során.) Population Studies, 1987/2. 207—235. p. (M. F.) — — — — — 470
- Greenberg, M. R.: The changing geography of major causes of death among middle age white Americans, 1939—1981. (A főbb halálokok változó területi eloszlása a középkorú, fehér bőrű amerikai népességben.) Socio-Economic Planning Sciences, 1987/4. 223—228. p. (M. F.) — — — — — 473

СОДЕРЖАНИЕ

ИССЛЕДОВАНИЯ

- Иштван Монигл*: Народонаселение и политика народонаселения в Венгрии. — Вызов и риск XXI-го столетия — — 369
- Д-р. Режэ Шулер*: Динамика и проблемы детской смертности в последние годы — — — — — — — — — — 397

СООБЩЕНИЯ

- Гервиг Бирг*: Биографическая теория старения и плодовитости — — — — — — — — — — 409
- Д-р. Янош Тиба—Д-р. Миклош Миклоши*: Мысли о венгерской актуальности программы подготовки к родам — — 431

ОБОЗРЕНИЯ

- Из жизни Венгерского научного общества по охране семей и женщин — — — — — — — — — — 436
- Известия — — — — — — — — — — 440
- Публикации Исследовательского института по демографии — 445

ЛИТЕРАТУРА

КНИГИ

- Судоплатов, А. П.—Превушина, А. С. (ред.)*: Проблемы народонаселения и мировое развитие. Капиталистические и развивающиеся страны. Издательство Московского университета, 1986 г. 126 стр. (К. П.) 451
- Фокс, А. Дж.*: Проблемы планирования и стратегии сбора данных в исследованиях разниц в смертности: развитые страны. В: Валлин,

CONTENTS

PAPERS

- István Monigl*: Population and population policy in Hungary. The challenge and risk of the 21st century — — — — — 369
Dr. Rezső Schuler: Recent trends and problems of infant mortality — 397

ARTICLES

- Herwig Birg*: Biographic theory of ageing and fertility — — — — 409
Dr. János Tiba—Dr. Miklós Miklósi: Ideas on the timeliness of the programme of the preparation for childbirth in Hungary — — — 431

CHRONICLE

- From the life of the Hungarian Scientific Society for Family and Women's Welfare — — — — — 436
News — — — — — 440
Publications of the Demographic Research Institute — — — — — 445

REVIEWS

BOOKS

- Sudoplatov, A. P.—Prevushina, A. S.* (Ed.): Problemy narodonaseleniya i mirovye razvitiye. Kapitalisticheskie i razvivayushchie strany. (Population problems and world development. Capitalist and developing countries.) Izdatel'stvo Moskovskogo Universiteta, 1986. 126 p. (K. P.) — — — — — 451
Fox, A. J.: Design problems and data collection strategies in studies of mortality differentials: developed countries. In: *Vallin, J.* et al. (Ed.): Methodologies for the collection and analysis of mortality data. Liege, Ordina Editions, 1984. 89—108. p. (F. M.) — — — 452
Demografia storica e condizioni economico sociali. (Historical demography and socio-economic conditions.) Proceedings of the 1974 Seminar on Historical Demography (Volume III). Comitato Italiano per lo Studio dei Problemi della Popolazione — Roma (J. L.) — 453

NÉPESEDÉS ÉS NÉPESEDÉSPOLITIKA MAGYARORSZÁGON — A XXI. SZÁZAD KIHÍVÁSA ÉS KOCKÁZATA¹

MONIGL ISTVÁN

„...az olyan Ország, ahol csak egy nyelv,
egy szokás van, erőtlén és töredékeny...”

„...igyekezzél szüntelenül gyarapítani,
népesebbíteni országodat, hogy a te
Koronád mindenektől nagyobb méltóságban
tartattassék...”

Szent István király (997—
1038) intelmei fiához, Imre
herceghez. (Hatodik rész. A
külföldieknek befogadtatá-
sáról. *Jordánszky Elek* for-
dításában. Pozsony 1808.)

I.

Magyarország újkori történelmében természetes okok miatt először 1981-ben csökkent a népesség száma. A népességcsökkenés azóta folyamatos, nagysága évenként 15—20 ezer fő között mozog. Erre a népességcsökkenésre a magyar társadalom igen érzékenyen reagált. Ez is szerepet játszott abban, hogy népesedési helyzetünkről és népesedésünk perspektíváiról napjainkban viszonylag részletes és megbízható képünk van. Milyen ez a népesedési helyzet? Milyenek ezek a népesedési perspektívák?

Népesedésünket az utóbbi mintegy 20 évben változatlanul jellemzi a tartósan alacsony, tendenciájában lassan csökkenő termékenység, az élveszületések számának visszatérő ingadozása, a halandóság romló tendenciája, a fiatal korosztályok házassági arányának lassú csökkenése, a válások számának és arányának növekedése. Az 1980-as évek elejétől új vonása népesedésünknek az, hogy a halandóság nemzetközi összehasonlításban kirívóan magas

¹ Ez a tanulmány az utóbbi években kollégáimmal együtt végzett demográfiai kutatásaim eredményeinek felhasználásán, gondolati továbbvitelén alapul, (lásd az Irodalomjegyzéket) és egyben a „Társadalomtudományi Közlemények” 1987/4-es — *Aczél György* 70. születésnapja alkalmából megjelent — tematikus különszámában közölt hasonló című írásom lényegesen kibővített és kissé átdolgozott változata.

szintre emelkedett; megkezdődött a népesség számának csökkenése; a házasodási mozgalom az érdemi átalakulás — demográfiailag és társadalmilag kedvezőtlen — jeleit mutatja; a népesség öregedése a népességsökkenés körülményei között folytatódik, bonyolult gazdasági és társadalmi problémákat vetve fel.

A régebbi kedvezőtlen tendenciák folytatódása és a népesedés újabb vonásai együttesen azt eredményezik, hogy a magyar népesedésben új népességfejlődési szakaszról kell beszélnünk. Ennek lényege egyszerűen az, hogy népesedésünknek nemcsak egy-egy jellemzője, hanem minden alapvető folyamata kedvezőtlenül alakul, másrészt az, hogy ez a helyzet csak több évtized távlatában változtatható meg, végül pedig az, hogy e népesedési helyzet tartós stabilizálódása, esetleg további romlása érdemlegesen megváltoztatja, és rontja jövőbeni társadalmi-gazdasági fejlődésünk demográfiai feltételeit és kereteit. Ez a felismerés a hazai szakirodalomban már 1980 óta jelen van, és elfogadott a politika szférájában is.

A demográfiai kutatások alapján az 1980-as évek közepén megbízhatóan felvázolhatjuk népesedésünk jövőjének körvonalait is a következő évtizedekre. Az 1980-as évtized közepére jellemző termékenységi és halandósági viszonyok tartós stabilizálódása kedvezőtlenül hatna a népességfejlődésre; a népesség csökkenése az előttünk álló öt évtizedben folyamatos, mértéke az első két évtizedben lassú, majd ezt követően számottevőbb lenne és a népesség száma 2001-ig kb. 200 ezer fővel, 2021-ig 800—900 ezer fővel csökkenne. Népeségfejlődésünk adottsága ezekben az évtizedekben, hogy a népesség korösszetétele igen hosszú távon is kiegyenlítettlenül alakul és egyúttal folyamatosan és jelentősen öregszik. A népességsökkenés tartós és biztos megállítása és ezzel együtt kedvezőbb népességstruktúra elérése csak igen hosszú távon kitűzhető cél lehet, és feltételezi a termékenység és a halandóság egyidejű javulását. Világosan kirajzolódnak tehát a következő évtizedek demográfiai adottságai: a népességfejlődés reprodukciós tartalékainak teljes kimerülése 2000-ig, a népességszám csökkenése a következő 2—3 évtizedben, a korösszetétel kiegyenlítetlenségének az egész történelmi korszakon keresztüli fennmaradása, a népesség tartós és jelentős, az ezredforduló után felgyorsuló öregedése, végül a népességszám viszonylag szűk határok közötti ingadozása az ezredfordulót közvetlenül követő évekig, majd a népességsökkenés felgyorsulása a következő évtizedekben.

A demográfiai tudomány a XX. század második felében először találkozik a népesség természetes okok miatti, és nem háborúk, járványok, természeti katasztrófák által kiváltott — jelenleg, és a következő évtizedekben elsősorban az európai kultúrkört érintő — csökkenésével. Vitáiban eddig kikristályosodott, hogy — miközben a népesség nagyságát, számát is számottevő fontosságúnak tekinti — a kisebb mértékű népességsökkenés hatásait hosszabb távon és elsősorban a népességstruktúrához kapcsolódó okok miatt tartja kedvezőtlennek, a nagyobb mértékű, jelentős népességsökkenést demográfiai és társadalmi-gazdasági szempontból egyaránt kedvezőtlen-

nek és elhárítandónak ítéli. Válaszai ennek az új demográfiai helyzetnek a társadalmi-gazdasági hatásaira, következményeire előzetesek, hiszen érdeklődésének középpontjában mindeddig a társadalmi-gazdasági fejlődés népességfejlődésre gyakorolt hatása állott. A népesség öregedését és ennek társadalmi-gazdasági hatásait azonban egyöntetűen a hazánkhöz hasonló demográfiai helyzetben levő országok fejlődése egyik legfontosabb problémájának minősíti.

A jelenlegi és az előre látható jövőben lezajló népességfejlődésre — a demográfiai tudomány mai ismeretei alapján — több lehetséges népesedésméleti magyarázat is adható. A jövőbeni társadalmi cselekvés, a népesedéspolitika szükségessége, milyensége szempontjából azonban megengedhető az egyszerűsítés, hiszen végsősoron — és mindössze! — arra kell tudományos választ adnunk, hogy ez a népességfejlődés valamilyen elméletileg értelmezhető és leírható demográfiaelméleti modelltől való eltérés, vagy pedig valamely más elméleti modell alapján megy végbe. Az első esetben sürgető társadalmi feladat az érdemi korrekció, a második esetben pedig a folyamatokkal való „együttélés” mikéntje a kérdés.

A hazai kutatások alapján egyre inkább az az álláspont nyert teret, mely szerint a demográfiai átmenet befejező szakasza egy egész történelmi korszakban valósul meg, amelynek a legfőbb és a legalapvetőbb vonása a demográfiai instabilitás. Ebben a korszakban kedvező esetben a termékenységre a kisebb hullámzásokon keresztül megvalósuló állandóság, a halandóságra a megtorpanásokon keresztül érvényesülő javulás a jellemző, a nettó reprodukciós együttható kismértékben 1,0 alatt ingadozik. A népességszám közel állandó szintű, váltakozó népességsökkenési és növekedési periódusokkal. A korösszetétel az élettartamok növekedésének hatására egyre jobban „megnyúlik-vastagodik”, emellett kisebb-nagyobb mértékben „hullámszik”. Végsősoron populációs és depopulációs korszakok több — esetleg sokévtizedes — váltakozásán, egy kvázi-stabil népességfejlődésen át jut érvényre hosszabb történelmi perspektívában stacionér jellegű népességfejlődés. Ennek a megközelítésnek a népesedési helyzet minősítése szempontjából az a lényege, hogy a népesség kisebb-nagyobb és ismétlődő növekedése, illetve csökkenése a népességfejlődés természetes állapota. Az elméleti megközelítés lényege népesedéspolitikai szempontból is megfogalmazható: egyre több a jele annak, hogy az európai kultúrkörben, a demográfiai átmenet befejeződésének korszakában a népesség spontán reprodukciójának társadalmi és népesedési feltételei kisebb-nagyobb mértékben hiányoznak, ezért ebben a népességfejlődési korszakban a viszonylag kiegyensúlyozott reprodukció csak külső beavatkozással, népesedéspolitikai stratégia folyamatos megvalósításával biztosítható.

Az iparosodott, gazdaságilag fejlett országokban általánosan érvényesülő, instabil népességfejlődési korszak és a hazai népesedés kedvezőtlen vonásai arra engednek következtetni, hogy az 1980 utáni 2—3 évtized a magyarországi népességfejlődésnek különleges, alternatív szakasza lehet; ebben az időszakban a fejlődés alternatív

útjai alakulhatnak ki. Egyrészt lehetőség kínálkozik arra, hogy a megelőző 25—30 év során kialakult termékenységi és halandósági trendek, illetve szintek konzerválódjanak, másrészt pedig potenciális lehetőség van arra is, hogy demográfiai értelemben viszonylag rövid idő alatt érdemben korrigáljuk ezeket a trendeket, megváltoztassuk a kialakult szinteket.

Mindez összegezve azt mutatja, hogy Magyarországon egy elméletileg megalapozott, folyamatos és stratégiai indíttatású népesedéspolitikai cselekvés a tényleges népesedési helyzetből kiinduló, reális és tudományosan racionális célokat tűzhet ki, hosszabb perspektívában megalapozottan törekedhet a népességszám stabilizálására, a népességstruktúra kedvezőbbé tételére. Minderre — a népesedéspolitika tartalma miatt is! — az 1953-ban és az 1973-ban született népesedéspolitikai programok nem lehettek képesek. Egy ilyen minőségileg új népesedéspolitika esetén a népességszámcsökkenés várható mértéke és időtartama alapján ma, az előttünk álló és tudományosan belátható 4—6 évtizedre, nem tekinthetjük jelentős és elháríthatatlan demográfiai veszélynek a „nemzethalál”, a magyar etnikum „elfogyásának”, több mint 100 éve született és időnként visszatérő, szorongató vízióját.

Ennek feltétele azonban — ismételjük! — a felvázolt népesedéselméleti alapokra épülő és következetesen megvalósított népesedéspolitikai stratégia, amely a társadalompolitika szerves részeként az előttünk álló évtizedben képes érdemben megváltoztatni a termékenység, a halandóság és házassági mozgalom hosszabb ideje érvényesülő kedvezőtlen tendenciáit, hosszabb távon javíthatja a népesség korstruktúráját, megakadályozhatja a nagyobb mértékű népességszámcsökkenést. Az 1984-ben nemzeti programként meghirdetett népesedéspolitika már erre a népesedéselméleti alapra épül, további megvalósításában azonban figyelembe kell venni azt, hogy a hatékony társadalmi cselekvés elmaradása, újabb késedelmek, vagy részlegessége az előttünk álló nyolc-tíz évben a demográfiai folyamatok instabilitása által kínált hatékony és kedvező változásokkal járó potenciális lehetőség elszalasztását jelentheti és a kedvezőtlen demográfiai magatartás tartós konzerválódását hozhatja, a ma beláthatónál esetleg lényegesen kedvezőtlenebb demográfiai perspektívákkal.

Népesedési helyzetünk és népesedéspolitikai teendőink megítélésének a valóságban az előzőek csak egyik — a demográfiai tudomány által többé-kevésbé kiérlelt, egyes vonatkozásokban még vitatott, másokban további megerősítést igénylő — nézetrendszerét jelentik. Népesedési vitáink, népesedéspolitikánk céljai és megvalósításának gyakorlati jellemzői azt mutatják, hogy egyidejűleg a nézetek sokfélesége létezik. Ezeket a történelmi előzmények, a különböző kiindulások, a korábbi népesedéspolitika tapasztalatai, a tudomány ismerethiányai és bizonytalanságai, az ideológiai-politikai szféra változásai, a tervezés-irányítás hiányosságai, és még sok további tényező határozza meg, differenciálja. E nézetek közelítése, a lehető legnagyobb konszenzus felé haladás a jövőbeni, hatékony népesedéspolitikai cselekvés egyik legfőbb feltétele.

II.

A kis népek — talán elkerülhetetlenül — nagyobb affinitással, nagyobb érzékenységgel kapcsolódnak múltjuk, jelenük, jövőjük demográfiai vetületeihez, mint a nagy nemzetek. Ez az érzékenység, affinitás természetesen más azoknál a kis nemzeteknél, amelyek hosszú történelmi korszakokat értek meg veszélyeztettség, vagy annak érzése, komoly etnikai instabilitás és demográfiai veszteségek nélkül, és más azoknál, amelyek a magyarsághoz hasonlóan sok évszázad óta buktatókkal, etnikai, állami-politikai létüket veszélyeztető történelmi helyzetekkel együttélve, fejlődési megrekedésekkel, fel-felragyogó és ködbevesző távlatokkal, nemzeti tragédiákkal megtüzdeltlen járják a történelmi, a nemzeti fejlődés útját. A magyarság Kárpát-medencei történelmének távolabbi szakaszát nem érintve, a Mohács utáni időkben szembetűnő, hogy a történelmi és demográfiai fejlődés milyen látványosan kapcsolódik össze. E kapcsolatnak a legfontosabb közös elemét a veszélyeztettség, a fejlődés kiegyensúlyozatlansága és instabilitása, a szerves, az önmeghatározott változás-fejlődés hiánya, megszakadása adja.

Itt a nemzet történelmének sorsfordulóihoz szinte mindig demográfiai traumák, veszedelmek, veszteségek kapcsolódnak. A Mohács utáni két évszázadban ez a népesség pusztulását, fogyását jelenti, különösen az ország középső részein. A török utáni évszázadban pedig a Habsburg-ház telepítései nyomán, különösen a XVIII. századi Magyarországon, a magyar etnikum kisebbségbe kerülését, a magyar népesség számbeli dominanciájának megszűnését, és ezen keresztül is Európa talán legtarkább etnikai-nemzetiségi térképének létrehozását. Az így alapköveiben megváltozó történelmi Magyarországon ez a kezdete a későbbi nemzetiségi-politikai gondoknak, hibáknak és zavaroknak.

Közép- és Kelet-Európában a XIX. században, különösen a kiegyezés után végbement állami-nemzeti fejlődésnek ez az etnikai-demográfiai képlet nemcsak egyik jellemzője, hanem fontos alkotó-eleme, bizonyos értelemben és tartósan oka is. Az egyik oldalon, a politikában uralkodó nézetekben latens félelmet és ugyanakkor nacionalista hetvenkedést, sokszor önámítást gerjeszt, a másik oldalon hiányérzetet, reményeket, agresszivitást szül. A demográfiai-etnikai arányok és a közjogi állapotok egyensúlytalansága, ellentmondásai az idő előrehaladtával egyre élesebben manifesztálódnak. Ennek a demográfiai-etnikai gyökerekből táplálkozó labilitásnak a fejlődésben játszott szerepét jól mutatja a nemzetiségeknek az 1848-as forradalomhoz való viszonya. A magyar állam keretei között, a közös történelem egyik fordulópontján demográfiailag indokoltnak látszó-ébredő nemzeti-nacionalista távlatuk határozza meg cselekvésüket, és így nemcsak a Kárpát-medencei politikai képlet bonyolultabbá tételéhez járultak hozzá, hanem és elsősorban az itt élő népek számára — a történelem által kínált — nagy történelmi lehetőség elszalasztásához is.

Ugyanakkor az sem vitatható, hogy a demográfiai viszonyokat

alig mérlegelő magyar közjogi-politikai gondolkodás az 1800-as évek második felében — a sajátosan önálló magyar államiség, az osztrák—magyar hatalomosztzkodás, a kiegyezés keretében — a többi magyarországi nép nemzeti fejlődését figyelmen kívül hagyja, önálló államiség felé törekvésüket visszaszorítja. Ebben a történelmi időszakban akarva-akaratlanul a demográfiai kérdések — korábbi fontos szerepükhöz viszonyítva is — ebben a dimenzióban felértékelődnek és egyre tisztábban politikai köntöst öltenek. Bevonulnak a parlament, a zsurnalisztika, az irodalom világába, és ennek az állapotnak először olykor-olykor, majd egyre inkább csak kárát látja a tudomány, miközben a társadalmi tudat nyeresége vitathatatlan. Közép- és Kelet-Európa fejlődésének egyik fátumszerű vonása, hogy ehhez a demográfiai-közjogi egyensúlytalansághoz térben és időben társul, erre az időszakra részleteiben és következményeiben nyilvánvalóvá és látványossá válik az európai fejlődés fő útjától való elkanyarodás, a gazdasági fejlődés elmaradottságának kialakulása, a társadalmi viszonyok konzerválódása, a társadalmi-gazdasági rendszer egyes feudális elemeinek anakronisztikus rögzülése és a történelmi progresszivitás elemeinek lassú megjelenése, szerepük törékenysége, azaz Közép- és Kelet-Európa sajátos fejlődési útja.

Ez a kelet-európai elmaradás, az önálló államiség hiánya mellett megoldhatatlanná teszi a hatalom számára a demográfiai veszélyhelyzetet, a demográfiai állapotok korrigálását. A megoldást nem a demográfiai cselekvésben lehetne megtalálni, hanem a politikai szférában. A radikális politikai átalakítás, a nemzetiségi kérdés előremutató — példát adó megoldása, a gazdasági-társadalmi feszültségek feloldása még talán lehetővé tenne egy olyan közös utat, amely minden etnikum számára kedvezőbb lenne, és a demográfiai állapotokat sem rontaná. A politikai hatalom azonban erre képtelen; nemcsak azért, mert a radikális fordulat, a korszerű fejlődés a hatalom gazdasági alapjait semmisítené meg, hanem azért is, mert a magyarság etnikai-demográfiai veszélyeztetettsége magatartását instabillá, történelmi és politikai rövidlátása pedig a nemzetiségekkel szemben agresszívvé tette, és politikai, kultúrpolitikai fellépéseit olykor a hatalmi-nemzeti arrogancia jellemezte; ez következményeiben paradox módon a magyarság nemzeti tudatában demográfiai „válság gondolkodást” teremtett és a politikai-etnikai agresszivitást kölcsönössé tette.

Mindez megalapozta és előrevetítette azt a nemzeti-történelmi tragédiát és demográfiai-etnikai sorsfordulót, amit a magyarság számára az első világháború után Trianon igazságtalan, diktált békéje és ennek megerősítése a második világháború utáni párizsi békeszerződésekben jelent. Az eddigiek talán jól mutatják, hogy a népesség és a népesedés számunkra nemzettudatunkban és az egyes magyarok fejében is — a megtett történelmi út és a bizonyos értelemben és más módon ma is létező objektív állapotok természetes következményeként — nem egyszerűen társadalmi-tudományos kérdés, hanem elsősorban a magyarság kvantumához, a népesség szaporodásához és a határok mentén élő magyarság helyzetéhez kap-

csolódóan nemzeti-érzelmi attitűddel is telített — fontos, folyamatosan jelenlevő nemzeti-politikai probléma.

Ez a sajátos és történelmi múltú kapcsolat a demográfiai kérdések és a politikai hatalom, valamint a nemzettudat között Magyarországon természetesen nem volt változatlan. A változások jellemzőek, az egyes fejlődési szakaszokban nagyok voltak és természetüknél fogva bonyolult vonásokkal jelentkeztek. A XVI—XVIII. században a demográfiai kérdések és a politikai hatalom kapcsolatát — a török okozta pusztulás nyomán, és a Habsburg-ház koreográfiája szerint — az határozta meg, hogy a magyarság pusztulása, demográfiai veszélyeztetettsége és az állami önállótlanág körülményei között nem a magyarság demográfiai-etnikai létének, fejlődésének és jövőjének biztosított primátust, és ezzel egyidejűleg kétségbevonta és illuzorikussá tette az önálló magyar államiságot is. Minőségileg más a helyzet a XIX. században; ebben az időszakban a nemzeti fejlődés és az önálló államiság sajátos alakulása az alapja annak, hogy a népesedési helyzet, a demográfiai fejlődés az egész nemzet számára fontos politikai kérdéssé válik.

Ennek a viszonynak az a lényege, hogy a soknemzetiségűvé vált, a kiegyezéssel korlátozott önállóságú Magyarországon a nemzeti-állami fejlődést, a nemzet jövőjét, annak perspektíváit és stabilitását a történelmi országhatárok mellett, a történelmi Magyarország keretei között, megkérdőjelezi a magyarság etnikai kisebbségbe kerülése, az etnikai dominancia hiányának már jelenlevő volta és a perspektívában várható további etnikai térvesztés. Ebben az időszakban tehát a demográfiai kérdések felértékelődésének alapja, kiindulása közvetlenül politikai alapú és az adott társadalmi fejlődési szakaszból eredő. A gondokat is mutató demográfiai helyzet nem önmagában — hiszen egy-egy területen Európa sok részében éltek-élnek egymás mellett, mint a korábbi századokban Magyarországon is, békében különböző népek — hanem ebben a kontextusban válik nemzeti felelősségű kérdéssé, nagyfontosságú politikai problémává, fokozatosan a nemzettudat sajátos elemévé.

Újabb minőségi változást jelentenek a XX. század elején a trianoni döntések. Magyarország nemcsak területének kétharmadát és népességének több mint a felét veszti el az új határokkal és a történelmi Magyarország megszűnésével, hanem Trianon után Európa nemzetiségi-etnikai szempontból korábban legtarkább országa, etnikailag szinte teljesen egységessé, egyneművé válik. Hasonló fontosságú, és gyökeresen új vonás a magyarság történelmében, hogy ettől kezdve a magyar etnikum jelentős hányada, több millió ember — jórészt tömbökben — a szomszéd országok állampolgáraként, Magyarország új határain kívül él.

A nemzetiségi lét — s ez alól talán csak a sok etnikumot összefogó, uralkodó számarányú etnikumot „nélkülöző” egyes államszövetségek tűnnek kivételnek — önmagából adódóan és elháríthatatlanul veszélyes, veszélyeztetett lét. Ezt a veszélyt csak csökkentheti vagy növelheti az anya- és különösen a befogadó állam nemzetiségi politikájának mibenléte, politikai-állami rendszere, gazda-

sági fejlettségének szintje, politikai-nemzeti törekvései és céljai. Jól mutatja ezt a burgenlandi — jelentős részeiben színmagyar — nemzetiségi népesség asszimilációjának feltűnő előrehaladása az elmúlt 60—70 évben. S mindez úgy következett be, hogy ez a népcsoport kis létszáma és földrajzilag periférikus helyzete miatt semmiféle „veszélyt” sem jelentett az Osztrák Köztársaság fejlődésére, amiért is a vele szembeni állami magatartás hosszú időn át jóindulatúan semleges, más okok miatt és változott körülmények között az utóbbi 1—2 évtizedben pedig példamutatóan, kiemelkedően támogató, segítőkész volt.

Tehát Trianon után — nemzeti-etnikai létünk és jövőnk történelmileg új szakaszt jelentő új vonásaként — mást jelent a magyarság demográfiai helyzete és merőben mást a magyarországi demográfiai helyzet. Ennek egyértelmű és végleges elhatárolása sokat segíthet abban, hogy népesedési helyzetünkről, annak minőségéről és a teendőkről világosabban, hasznosabban és megalapozottabban beszélhessünk, reálisabban cselekedhessünk. Jól mutatja ennek jelentőségét az a rendkívül fontos tény, hogy miközben népesedésünkről politikai-irodalmi vitáinkban az elmúlt mintegy 100 év folyamán nemzeti sorskérdésként, a „nemzethalál” vízióját is fel-felidézve, kifejezetten politikai kontextusban, nemzeti-érzelmi attitűddel gondolkodtunk, írtunk és beszéltünk, a magyar népességfejlődés a XIX. századtól a legutóbbi ideig alapjaiban és fő vonalaiban a modernizálódó társadalmakra jellemző demográfiai átmenet — a modern társadalmak kialakulásában általános érvényűnek tekinthető — modelljének megfelelő pályán mozgott — a kialakult gazdasági-társadalmi fejlődési út adta sajátosságokkal.

Noha ilyen sajátosságok más — nyugat-európai — nemzetek fejlődését is jellemezték, nem hagyhatjuk figyelmen kívül azokat a hazai és külföldi demográfiai tudományos nézeteket, amelyek e sajátosságok halmozódásának mértékét hazánkban kivételesnek tartják, és azokat a közéleti-politikai vitákban megfogalmazódó álláspontokat, amelyek ezeket a sajátosságokat a magyar etnikum jellemzőinek vélték, vagy vélik. A sajátos magyar demográfiai tudat — részben és időnként az össznemzeti köldöknézés? — azonban olykor olyan jelenségeket is sajátosan magyar demográfiai jellemzővé avat, melyek még határainkon belül sem kizárólagosan magyar etnikai sajátosságok. Példásképpen erre utalnak a demográfiai átmenettel foglalkozó² kutatások legújabb, előzetes eredményei is, amelyek szerint a hazai termékenység korai szabályozása, az erőteljes születéskorlátozás, az első házasság időpontjának tudatos szabályozása — elhalasztása, nemcsak magyar sajátosság, etnikai jellemző, hanem valószínűleg a gazdasági-tudati fejlődés jellemzői szerint differenciálódik Kelet-Európa és a történelmi Magyarország egyes kisebb-nagyobb tájegységei, területei között.

Ha ezt az eredményt a további kutatások a jövőben megerősítik, nemcsak nemzetközileg is számottevő új demográfiai-tudomá-

² MTA-OTKA támogatással folyó.

nyos eredmény birtokába jutottunk; hatására gondolkodásunk a nemzeti fejlődés és a demográfiai fejlődés összefüggéseiről, nemzet-tudatunk eme része megújulhat, és népesedéspolitikai cselekvésünk is realisabbá, hatékonyabbá válhat. Íme egy fontos demográfiai-tudományos hiátus és egyben további, most már csak a szomszéd országok demográfusaival együttes kutatásként elvégezhető — pótolható rés ismereteinkben, és ennek nyomán egy közhiedelemmé vált, a nemzettudatban rögzült nézet — ami jó bizonyossággal bizonytalan és kérdéses.

Szigorúan a demográfiai tudomány szempontjából szemlélve és az európai fejlődést is szem előtt tartva, az elmúlt 100 évben is voltak a magyar népességfejlődésnek olyan demográfiai szempontból immanensen kedvezőtlen vonásai, a normális fejlődéstől való olyan mértékű eltérései, amelyek nem nemzeti-történelmi-politikai indíttatásból váltak politikai problémává. A fejlett világtól, a normális demográfiai fejlődéstől való eltérés mértéke volt olyan kirívó, amely a jelenséget politikai problémává transzformálta. Ilyen volt a XIX. század végén, a XX. század elején a tömeges kivándorlás, a XX. század első évtizedeiben az „egykezés”, az 1960-as években a termékenység nemzetközileg kirívóan alacsony és az 1980-as évektől a halandóság nemzetközileg kirívóan magas színvonala. Sajátos és újkori történelmünkben egyedi-egyszeri esemény, népességfejlődési abnormalitás a II. világháború embervesztesége és a hozzá kapcsolódó genocidium demográfiai-nemzeti tragédiája. A sok százezres emberveszteség módjának hatása a nemzet történelmi tudatára és a nemzeti önmegbecsülésre nehezen felmérhető, súlyos terhétel. Az előzőekre általánosan az jellemző, hogy korábban és/vagy erőteljesebben jelentkeznek, mint azt gazdasági-társadalmi fejlettségünk alapján feltételezhetnénk. Kísért — és csábító! — az a gondolat, hogy ezek a vonások is az elmúlt másfél évszázad oly sokat emlegetett és jövőbeni fejlődésünket is minden bizonnyal meghatározó „utolérési effektus” egyik szimptomáját jelentik, a demográfiai magatartásban incorporálva. Ezek után egy sajátos diszinkció talán nemcsak szükséges, hanem lehetséges is, bár a szétválasztás nem lehet merev, mert az összefüggések sokrétűek és bonyolultak. Mégis: összefüggően, de mégis elkülönülve — elkülöníthetően léteznek ma számunkra hazai népesedésünknek összességében is a tudományos racionalitás alapján szemlélhető reális folyamatai és gondjai; ezek egyes olyan elemei, amelyek a normális, elérhető fejlődéstől kirívó nagyságú eltérésük miatt közvetlenül politikai jelentőségűvé váltak, vagy válhatnak; végül a magyarság egyes csoportjainak az anya-etnikumtól nemzeti határokkal való elkülönítettsége Kelet-Európa környező országaiban, illetve szétszórtsága a világban.

III.

Az előzőekben többször is érintettük a demográfiai kérdésekkel összefüggésben a nemzettudatot. A magyarság nemzettudatának lényeges eleme annak szoros összekapcsolódása demográfiai kérdésekkel; így volt ez a XIX. század második felétől a XX. században és bizonyosan így lesz az előttünk álló, hamarosan beköszöntő új, XXI. században is. Gondolatmenetünkben ez más ok miatt is fontos helyet foglal el; a reális demográfiai nemzettudat, nemzeti demográfiai önismeret és ismeret nélkül a demográfiai tudomány nem több, mint csillogó absztrakció, a politikai hatalom által létrehozott népesedéspolitika pedig többé-kevésbé vágyálom. A demográfiai nemzettudat első jelentősebb és reprezentatív megnyilvánulását a XIX. század végétől kifermálódott, a második világháborúig több jelentős változáson átment, nem hivatalos, a korabeli társadalomtudományok, irodalmunk jeles képviselőit, az ellenzéki politikai pártok vezető személyiségeit felvonultató-összegyűjtő — népesedési — népesedéspolitikai nézetrendszer jelenti. Ez a nézetrendszer abban a sajátos és ellentmondásos politikai, társadalmi, gazdasági, demográfiai helyzetben alakult ki, amelyről már az előzőekben vázlatosan szóltunk.

Noha ez a nézetrendszer közvetlenül a népesedésre és a népesedéspolitikára irányul, jelentősége messze túllép ezen a körön. Túllép mégpedig döntően azért, mert a népesedés és népesedéspolitika — fontossága mellett is! — csak lehetőség és alkalom; a nézetek fő tartalma áramlatában és céljában közvetlenül politikai és a fennálló társadalmi rend, gazdasági viszonyok progresszív bírálatát jelenti és megváltoztatását igényli, mindezek elkerülhetetlenségének kimondását, vagy éppen a fennálló viszonyok és politikai hatalom védelmét jelenti. Ez a nem hivatalos nézetrendszer természetesen nem egységes; hatása azonban a népesedéssel kapcsolatos közgondolkodásra igen nagy, egyes vonatkozásokban meghatározó. Talán első-sorban a népi írók és a szociográfiai irodalom hatásának tudható be, hogy a későbbiekben a hazai népesedés problémája, a népesedéspolitika szellemi életünknek egyik hagyományos és markáns vonásává fejlődött.

Ez a társadalmilag-politikailag nagyhatású nézetrendszer természetesen nem volt egységes. Kissé leegyszerűsítve azt mondhatjuk, hogy egyik fő áramlata a társadalmi-gazdasági reformok elsődleges szükségességét hangoztatta, mint a népesedési kérdések kezelésének alapfeltételét. A másik fő áramlatot — más filozófiai-társadalomelméleti alapokról — elsősorban a magyarság számbeli meg erősödésének célja vezérelte. Az előbbi nézetrendszert következtéseiben és összegzően a társadalmi-politikai reformok, a forradalom igénylése, míg az utóbbit a népesedés „sorskérdéssé” formálása, a nemzeti jövő legfontosabb teendőjévé emelése jellemezte.

Gondolatmenetünk számára igen fontos, hogy az előző nézetrendszerben a leginkább progresszív baloldali erők (szociáldemokraták, kommunisták stb.) jellemzően a társadalmi forradalomtól vár-

ták a népesedési problémák automatikus következményként létrejövő gyökeres és végleges megoldását. Ez a szemlélet avval a máig ható következménnyel járt, hogy a magyar progresszív baloldali ideológiai nézetrendszeréből és programjaiból lényegében hiányzott a népesedés elméleti és konkrét politikai problematikája, stratégiája és taktikája. Később ezek a pártok (MKP, SZDP, MDP, MSZMP) a hatalom birtokában, történelmi tapasztalatok, kellő elméleti-tudományos felkészültség és saját népesedési ideológia nélkül voltak kénytelenek a népesedési kérdésekkel foglalkozni.

Ennek kedvezőtlen hatása elsősorban abban nyilvánult meg, hogy 1948 után a népesedési probléma hiányzott a politika elvi-ideológiai gondolkodásából, a politikai gyakorlatban pedig — nagyrészt éppen ezért! — nagyobb részben az 1953-as és talán kissé kevésbé az 1973-as népesedéspolitikai programként jelent meg — alapvetően rövid távú politikai célok, érzelmileg motivált indítékok, hatások és politikai feszültségek eredőjeként. Az ebből eredő következmények azonban — bár csökkenő mértékben — több vonatkozásban ma, és hosszabb távon is érezhetők. Így például az utóbbi évtizedek népesedéspolitikai késedelmeiben, vagy népesedési kérdésekben a politikát jellemző tartós oppozícióban. Ez utóbbi természetesen részben abból is adódik, hogy — ez a vonás is hagyományértékűvé vált! — a XIX. század végétől a második világháborúig terjedő időszakban ennek a népesedési-népesedéspolitikai nézetrendszernek a keretében kialakult népesedéspolitikai elképzelések összekapcsolódtak a társadalmi reformok igenlésével, a társadalmi berendezkedést bíráló nézetekkel. De csak részben; ez a kettősség az utóbbi évtizedekben is jellemezte a nem hivatalos népesedéspolitikai állásfoglalásokat, és így a nézetek jelentős része — közvetve-közvetlenül — általános politikai bírálatként jelent meg.

Bár lényegesen megváltozott társadalmi szituációban, átalakult jellemzőkkel, és beszűkült társadalmi bázison, de ez a nem hivatalos népesedési-népesedéspolitikai nézetrendszer a második világháború után is tovább él, mindenekelőtt vissza-visszatérő „népesedési” viták formájában. A nagyobb lélegzetű viták az 1960-as évek elején-közepén, az 1970-es évek első harmadában, majd az 1980-as évek első éveiben vernek hullámokat. Bár e viták tudományos elemzése még csak a kezdeteknél tart, mégis kirajzolódik néhány olyan — ma még csak kockázattal — megfogalmazható és általánosítható vonás, amelyet a további kutatás természetesen igazolhat, esetleg cáfolhat is. Így változatlanul jellemző az, hogy a népesedési kérdések nemzeti sorskérdésként merülnek fel, s szorosan összekapcsolódnak a politika, a politikai intézményrendszer, az uralkodó ideológia egyes elemeinek bírálatával.

Új vonás, hogy a véleményt-nyilvánítók a korábban megszokottnál kevésbé sokrétűen képviselik a magyar szellemi életet; egyre nagyobb arányú és kezdeményező szerepet játszanak az írói-közírói vélemények, és fórumokként is leginkább az irodalmi lapok, folyóiratok szerepelnek. Ez egyrészt természetes és kifejeződik ben-

ne a hazai — és talán az egész kelet-európai — irodalomnak a reformkor óta megszokottá vált, politizáló, közéleti szerepet és politikai felelősséget vállaló — érző magatartása, funkciója. Másrészt a vitákban résztvevők és a nézetek sokféleségének csökkenése talán nemcsak a második világháború utáni politikai rendszerünk monolitabbá válásából következik; jelzi ezt az is, hogy a népesedési probléma más történelmi-nemzeti körülmények, más társadalmi viszonyok között, más kontextusokban merül fel — mint erre már az előző rész is utalt.

Régi vonás viszont az, hogy a viták változatlanul a szaporodásra, a születés- és népességszámra, később a népességfogyásra koncentrálódnak, és más népesedési folyamatok (család, halandóság stb.) másodlagos szerepet játszanak. Az alapvető kérdésfeltevés a régi: Mi lesz ezzel a néppel a Kárpát-medence közepén, Kelet-Európának ezen a részén? Mi lesz velünk Trianon után? Fogyunk, maradunk, elveszünk, mi a perspektívánk? Ez a kérdésfeltevés csak közvetetten demográfiai, s közben az utóbbi évtizedekben a demográfiai helyzet is alapvetően megváltozott. Ezért ezek a viták lényegüket tekintve nem demográfiai — szakmai-tudományos — viták. Sőt: ezeket a vitákat az utóbbi évtizedben a valóságos demográfiai helyzettől való eltávolodás is jellemzi; az utóbbi évtizedben a termékenység és a népességszám problematikájának túlzott kiemelése és túlhangsúlyozása régi ismeretek és nézetek konzerválódását mutatja, amelyeket a népesedési helyzet tényleges alakulása ilyen létükben és szerepükben már közvetlenül is megkérdőjelez, miután ez a helyzet az utóbbi évtizedben kedvezőtlenebb és bonyolultabb — sokrétűbb is annál, mint ahogy az a nyilvánosságra kerülő vitapontok, nézetek jórésztében megmutatkozik.

Végül változott ezeknek a vitáknak a tényleges funkciója is; míg a második világháború előtt lényegében nem tudták a politikai hatalmat érdemi népesedéspolitikai cselekvésre készíteni, addig az 1960—1970-es évtizedekben nemcsak látszatnak tűnik, hogy az egyes politikai döntések idején, adott politikai szituációban valószínűleg ezek a viták jelentették azt az egyik — esetleg meghatározó? — reális hatást, amely a politikai cselekvést kiváltotta és milyenségét is befolyásolta. Érdekes, hogy az 1980-as évtizedben már más a helyzet; az új népesedési helyzetben, a minőségileg új népesedéspolitikai stratégiát kialakító politikai döntés a tudományos kutatás kezdeményezésére és eredményei alapján már 1981-ben megszületett, az 1981—1982-ben zajló népesedési viták viszont abban játszottak szerepet, hogy a politikai döntés után nagyon lassan születő-elhúzódó — a gazdasági válság kibontakozásának éveit éljük! — állami intézkedések 1985-ig tartó késése ne „változzon” az intézkedések, tehát a népesedéspolitikai cselekvés elmaradásává.

A vitákban megjelenő nézetek jelentős részében általában nem, vagy csak egyes esetekben és vonatkozásokban érvényesül a demográfiai tudományos igényesség; voltak és vannak természetesen szakszerű hozzászólások is. A nyilvánosságra kerülő nézetek

nagy hányadában, a népesedésstatisztika tényei és a demográfiai kutatás eredményei azonban kevésbé jelennek meg, sőt ezek mint-ha néha zavarnák egyes nézetek képviselőit. Ebből is adódik, hogy a demográfiai tudomány és a népesedést érintő tudományosság kapcsolata ezekhez a vitákhoz legalábbis felemás. Egyik oldalról rokonszenvvel figyeli ezeket a vitákat, hiszen a népesedési helyzet, a kutatások eredményei alapján kívánatos — szükséges népesedéspolitikai döntések és cselekvés „elérésében”, magának a politikai döntésnek a formálásában — az 1980-as évtizedtől eltekintve, ahol a helyzet már kissé más volt — ezek a „népesedési” viták nagyobb szerepet játszottak, mint a tudomány és eredményei. Ez talán másként lenne megítélhető, ha ezekben a vitákban és eredményeikben a tudomány képviselői, illetve a tudományos nézetek is kellő szerepet játszanak.

Ez azonban nem így van; a statisztikai tények, a tudományos igényesség, a nézetek és eredmények a vitákban korlátozottan hatnak, miközben ezeknek a vitáknak a társadalmi és politikai szerepe nagy. Ezen túlmenően is van ezeknek a vitáknak egy általános tanulsága: a vitázók alapvető nézetbeli különbsége változatlanul a kiindulásban van, amely érzéketlen a racionális-tudományos érvekkel szemben; abban hogy szinte csak érzelmi-nemzeti attitűddel adnak-e a vitázók elsőbbséget a nemzeti jövőnek, jórészt azonosítva azt a magyarság lélekszámával, vagy szemléletük nyitottabb, differenciáltabb. Úgy tűnik, hogy ez nemcsak általános tanulság, hanem egy ideig e vitákban megváltozhatatlan állapot is. Ezért a demográfiai tudomány egyben idegenkedik is ezektől a vitáktól és fenntartásokkal szemléli azokat, hiszen ezek a viták az alapjai annak, hogy a népesedési kérdések kezelésében, népesedéspolitikai döntésekben a rövid távú politikai érdekek, érzelmek, indulatok, rögtönzések, nagyhatású aránytévesztések nem elhanyagolható szerepet játszottak.

Ez az alap, melyen a kezdetekkor *Rákosi Jenő* meghirdette a 30 millió magyarnak a titkolt félelem és kétségbeesés szülte eszményét. Ez az az alap, amelyen a második világháború előtti évtizedben megszületett a 20 millió magyar lázálma. (Milyen érdekesen és milyen sok hasonlósággal ismételheti magát a történelem — nem egy hasonló eszme és hasonló cél az uralkodó politika rangjára is emelkedett évtizedekkel később Európában; miután forrásuk azonos, sorsuk sem lehetett — lehet más.) Ez az alap, amelyen a korai születéskorlátozás valós gondja mellett és azontúl ennek egy szélsőséges megnyilvánulása, az „egykezés” sajátosan felértékelődött. Mint erre más más összefüggésben utaltunk, valós gondként ez csak egyes, a XIX. században sajátos, gazdasági-tulajdoni fejlődést mutató tájegységek demográfiai jellemzője. Nemzettudatunkba az „egykezés” mégis mint az egész országra, a magyar etnikumra általánosítható súlyos demográfiai anomália épült be. Ez az az alap, amely értelmezhetővé-megérthetővé teszi a népességszámot, a népességcsökkenést, a termékenységét, ezek jelentőségét az elmúlt tör-

ténelmi időszakhoz hasonlóan szinte egyedül fontosnak tekintő, túlértékelő és az utóbbi egy-másfél évtized kirívóan kedvezőtlen halandósági viszonyainak demográfiai és politikai szerepét nemigen észrevevő, a népesség- és társadalomfejlődésre gyakorolt kedvezőtlen hatását aláértékelő nézeteket.

E megközelítési mód tartós továbbélésében, e gondolatrendszer uralkodó hatásosságában minden bizonnyal van szerepe a hazai tudományosságának, a demográfiai tudomány örökölt és az 1960-as évekig hagyományossá vált — bár az utóbbi időben oldódó — tartózkodó magatartásának, politikamentességének is. A demográfia és a népesedéssel összefüggő más tudományok az utóbbi évtizedekben sem játszanak kellő és hatásos szerepet a közvélemény informálásában, formálásában, a realisabb demográfiai nemzettudat és ismeretszint alakításában. A szakmai folyóiratokban közölt eredmények nem terjednek el elég széleskörűen, jórészt azért, mert szélesebb érdeklődésre nagyjából az számíthat, ami „sokkol”. A tudomány aktívabb szerepvállalása tehát nagyfontosságú és halaszthatatlan. Ehhez azonban ki kell lépnie a szűkebb demográfiai tudományos elemzések köréből, több figyelmet kell fordítania a demográfiai fejlődés társadalmi feltételeinek és hatásainak kutatására és a tudományos ismeretterjesztésre is.

IV.

A hazai demográfiai tudomány az állami statisztikai rendszerhez és intézményeihez kapcsolódóan, európai mértékkel mérve is, korán kifejlődött. Már az 1800-as évek utolsó évtizedeiben nemzetközi tekintélyre tett szert; a tudományág vezetői, képviselői nemzetközi mércével mérve is kiemelkedő munkásságot mondhattak magukénak. A magyar demográfia nemzetközi elismertségét és a mindenkor világszínvonalon, vagy ahhoz közelálló nívón létrejövő teljesítményeit a demográfusok és statisztikusok nemzetközi tudományos szervezetei széles részvételi lehetőséggel és vezető funkciókkal jelezték, honorálták.

A második világháborúig a hazai demográfia vezető képviselői kétséget kizáróan a korabeli tudomány vezető színvonalán végezték munkájukat és eredményeikről valóságosan és rendszeresen tájékoztatták a politikát és közvéleményt is. Ezek a munkák azonban megmaradtak a szűkebb demográfiai-statisztikai körben, és fő jellemzőjük a leíró-elemző vonás volt. Nem fogalmaztak meg népesedéspolitikai programot és nem törekedtek az empirikus-statisztikai eredmények szélesebb társadalmi kontextusban való értelmezésére vagy elméletalkotó általánosítására. Ez a politikamentesség és az elméleti megközelítéstől való idegenkedés avval járt, hogy a hazai demográfia vezető képviselői lényegében távolmaradtak e népesedési vitáktól, semlegesek voltak még a politikai hatalom állásfoglalásai iránt is. Következett belőle az is, hogy a hazai demográfia nem vált népesedéspolitikai programok előkészítésének eszközévé, az ilyen programok megalapozásának orientáló faktorává. És ezzel

a kör be is zárult; mindez akadályozta a népesedési jelenségek, folyamatok okainak és következményeinek tudományos kutatását is.

Az 1940-es évek végétől a demográfia is a „burzsoá”, a politika által háttérbe szorított tudományágak közé került. Ennek az időszaknak a következményeit sokban enyhítette az, hogy a központi statisztikai apparátusban sikeres volt a gazdag hagyományok és az értő, vezető szakértők „átmentése”, tehetséges fiatalok tudatos felkészítése. Az 1950-es évek végén, az 1960-as évek elején a tudomány intézményesülése (a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet létrehozása, a „Demográfia” című folyóirat megindítása, akadémiai bizottság létrehozása stb.) keretet adott a további fejlődéshez. Ezt követően a tudományág nemzetközi mércével mérve is újabb nagyarányú fejlődésen ment keresztül. A magyar népesedéstudományi kutatások igen rövid idő alatt — elsősorban a termékenységgel összefüggő munkák — a világ élvonalába kerültek, az elért eredmények általánosan ismertek és elismertek voltak. Korábbi hagyományosan „tartózkodó” magatartásával szakítva az 1960-as évek második felétől a tudományág aktívan vállalta népesedéspolitikai intézkedések, majd az 1970-es évek elején átfogó népesedéspolitikai program megalapozását-kidolgozását, miközben a népesedési vitákban — mint erre már utaltunk — ez kevésbé jelent meg.

Az 1970-es évek első harmadától a fejlődés ellentmondásosabbá vált. A demográfiai kutatások a szükségesnél kisebb koncentrátsággal és késedelemmel foglalkoztak népesedésünk új jelenségeivel, így a halandósággal, az öregedéssel. Erre a világszerte, minden országban, hagyományosan kevés számú kutatót foglalkoztató-felölélő és nemzetközileg tudományos társaságokkal és szervezetekkel igen jól átfogott nemzetközi demográfiai tudományosság érzékenyen reagált; térvesztésünk a nemzetközi elfogadottságban, elismertségben jól érzékelhető volt. Az 1970-es évek végétől, az 1980-as évek elejétől ismét kedvezően változott a helyzet és a tudományág nemzetközi elismertsége és szerepe ma már talán újra a régebbi magas fokon áll. Ebben döntő szerepet játszottak azok a nemzetközi mércével mérve is jelentős eredmények, amelyek a hazai népesedési helyzet kutatásában, a népesedéspolitikai kidolgozásában az utóbbi 7—8 évben születtek.

A hazai demográfiai kutatások jövőjét mérlegelve, abból kell kiindulni, hogy hazánkban a következő évtizedekben a népesedés nagyfontosságú nemzeti és társadalompolitikai kérdés lesz. Annak érdekében, hogy e kérdés kezelésében ne a rögtönzések, az érzelmek, az indulatok kerekedjenek felül, nemcsak kutatni kell, de köztudottá is kell tenni a népesedési helyzet és a társadalmi-gazdasági fejlődés közötti összefüggéseket, a múlt meghatározó szerepét az előttünk álló évtizedek népességfejlődésében, a népesedési adottságok, automatizmusok növekvő erejét, a korlátokat, amelyeket ezek szabnak. Mai és a távoli jövőben belátható népesedési helyzetünk közvetlenül és tartósan érinti a társadalompolitika formálódását és hatással van az általános politika alakulására is.

Ezért a demográfiai kutatások iránti igény az előttünk álló időszakban jelentősen növekszik és jellegében is változik. Ennek megfelelően a demográfiai kutatásnak is egyre inkább túl kell lépnie a demográfiai folyamatok leírásán és demográfiai alapú magyarázatán. Egyre inkább a demográfiai folyamatok társadalmi okainak megértését, magyarázatát és a demográfiai fejlődés, valamint a demográfiai struktúrák társadalmi-gazdasági hatásának feltárását kell a kutatás középpontjába állítani. Ez szükségképpen együtt kell, hogy járjon az interdiszciplináris megközelítés, a népesedéseméleti elemzés és az elméleti általánosítás térnyerésével is. Mindez nagymértékben növeli és növelheti a tudományág társadalmi-tudományos szerepét és felelősségét.

Sajátos feladatot jelent a demográfiában is az új feladatok megfogalmazása. Ez a sajátosság egyrészt avval függ össze, hogy a demográfiai folyamatok kibontakozási ideje, átfutási ideje igen hosszú, másrészt pedig azzal, hogy eredményes és nemzetközileg is elfogadható kutatásokat ebben a tudományágban csak a világszínvonalon álló metodikával — módszertannal és a nemzetközi és nemzeti vezető demográfiai központok témaválasztásainak, kutatási súlypontjainak ismeretében lehet kitérni, meghatározni. Tovább bonyolítja ezt az, hogy hazai kutatásaink döntő fontosságú, mérvadó feladata a magyar népesedési viszonyok kutatása.

Ezeknek a kutatásoknak a nagyrésztét is közös láncra fűzi részben a közös történelmi múlt, részben pedig az, hogy hazánk és a környező országok többé-kevésbé azonos demográfiai fejlődési szakaszban vannak, és ezért sok hasonló, többé-kevésbé egyidejűleg fellépő demográfiai folyamat vár kutatásra. Ezek között említhető a halandóság Kelet-Európa országaiban többé-kevésbé általánosan jellemző újonnan kialakult kedvezőtlen vonásainak, a népesség öregedésének, a termékenység alakulásának kutatása és a népesedéseméleti, valamint a népesedéspolitikai kutatások.

A jövőben új kutatási feladatot jelenthet az országhatárok mentén, a Kárpát-medencében, a mai határokon kívül élő magyarság demográfiai helyzete, fejlődése és részben ehhez is kapcsolódóan a nemzetközi vándorlás hatásának elemzése népesedési folyamatainkra és szerepére a népesedéspolitikában. Ez csak a szomszédos országokban dolgozó demográfusokkal szoros együttműködésben elvégezhető, közös tudományos kutatási feladat. A Kárpát-medencei népességfejlődés meghatározó vonása volt a Trianont megelőző századokban az itt élő népek szabad, országhatárok által nem, vagy alig korlátozott vándorlása. Ennek fő iránya évszázadokon át a központi területekre irányult és így szerves, fontos eleme volt a magyar és a szomszédos népek demográfiai fejlődésének. Trianon óta a zártság teljes és jelentősebb vándorlási hullámok csak politikai-nemzeti traumákhoz, háborúkhoz kapcsolódóan jöttek létre. Évszázadokkal ezelőtt erőteljes szívóhatással járt a török által okozott pusztulás, embervesztés, majd a kiegyezés utáni gyors fejlődés. Közelmúlt történelmünkben ma is nyomasztóan kísért a második világháború utáni, az anyaor-

szágba való kényszerű áttelepítés gyökérszaggató embertelensége, történelmi tévedése.

Ugyanakkor láthatjuk, hogy Nyugat- és Dél-Európa országai közötti — a gazdasági fejlődés által mozgatott — népesség (munkaerő) mozgás az 1980-as évekre természetessé vált. Kelet-Európában már rövidebb távon is elkerülhetetlennek tűnik (a gazdasági fejlődés is ki fogja kényszeríteni) egy olyan, az országokat kölcsönösen érintő, etnikai-nemzetiségi ismérvekkel nem ösztönzött vagy korlátozott, ismét egyre teljesebben a társadalmi-gazdasági környezet által motívált és az egyéni-családi döntéseken alapuló és így megszerveződő — megvalósuló, minden irányú, és minden etnikumot érintő nemzetközi vándorlás. Ez a ma Nyugat-Európában már általános és a Kelet-Európában 1914-ig érvényesült nyitottsághoz, nemzetközi vándorláshoz lehet hasonló és jelentős demográfiai hatásokkal jár.

Az ország demográfiai zártságának tartós fennmaradása jelentős demográfiai veszéllyel jár más vonatkozásban is; a népességcsökkenés körülményei között, igen alacsony termékenységi szint mellett új jelentőséget nyernek a népességreprodukció minőségi vonásai, a népesség kedvezőtlen egészségi-biológiai állapota, a következő évtizedekben is igen magasnak várható, vélelmezhető halandósága. E kutatások minden bizonnyal a következő évtizedek fontos kutatási témái lesznek.

Az utóbbi évtizedek és a belátható jövő népességfejlődése alapján a magyar társadalom fejlődése számára a korábbiaktól lényegesen eltérő demográfiai feltételek jönnek létre; az öregedő, az egyben csökkenő számú népesség, az átalakuló család, a megváltozó családi életciklus és más demográfiai elemek együttes hatására a növekedés-fejlődés demográfiai forrásai kisebbek, a megváltozott demográfiai jellemzőjű népesség reprodukciója során igényelt társadalmi költségek nagyobbak lesznek. A hatásoknak azonban csak egy része a gazdasági hatás; nem kisebbek a társadalomlélektan és a szociológia eszközeivel megragadható, vizsgálható tudati-kulturális változások, átalakulások sem.

Szaporodó jeleit látjuk annak, hogy a fiatal korosztályok házasodási, válási magatartása elveszti korábbi, a kelet-európai házasodási modellt tükröző sajátosságait és érdemlegesen átalakulhat. Nem zárhatjuk ki, hogy az 1990-es évtizedben a házasodás és válás olyan súlyú népesedéspolitikai gondunkká lehet, mint amilyen az 1980-as évtizedben a halandóság. Ezért a házasodás, család, válás jelenségeinek kutatása új prioritást igényel. Nagyjelentőségű új kutatási feladat a népesedéspolitikánkban érvényesült és a jövőben érvényesülő — érvényesítendő értékek elemzése, kutatása. E kutatások eredményei nélkül a népesedéspolitika tudományos megalapozottsága, tudatossága és a társadalompolitikával való stratégiai összehangolása csak hiányos, ösztönös és részleges lehet.

Nem szorul bizonyításra, hogy népesedéspolitikai cselekvéseink tudományos megalapozásában milyen fontos szerepe lehet népese-
dési vitáink tudományos elemzésének, népesedésre irányuló egyéb politikai döntések mozgatórugói, a döntési mechanizmusok tudomá-

nyos igényű feltárásának. Végül, de nem utolsósorban: a kulturális-tudati összefüggések kutatásában, a demográfiai magatartás indítékainak, alapjainak elemzésében az elmúlt évtizedekben nem fordítottunk kellő figyelmet a vallás, vallásosság, és a mindebből adódó demográfiai hatások elemzésére.

A sort tovább lehetne folytatni, de talán már az eddigi felsorolás is kifejezi a lényegét: jelenlegi és belátható jövőbeli demográfiai helyzetünk a hazai népesedés széles nemzetközi együttműködésben, vezető nemzetközi színvonalon végzett és időben kezdett, jól ütemezett kutatását igényli, amelyek eredményei a népesedéspolitikai cselekvésben kezdeményezően, időben felhasználhatók.

Azt mondhatjuk, hogy a hazai demográfiai kutatás már elért nemzetközi pozíciója, a világ demográfusainak érdeklődését általánosan felkeltő demográfiai helyzetünk, világszerte elismert népesedéspolitikánk és politikánk nyitottsága kivételes, egyszeri lehetőséget teremt a tudományág számára. Reális, hogy Magyarországon eredményes kísérletet tegyünk a kis népek demográfiai pályáját leíró és jövőjét megfogalmazó demográfiai elmélet és népesedéspolitikai gyakorlat létrehozására. Ma előttünk álló, sürgető feladat egy reális, vonzó társadalmi-gazdasági jövőkép és ehhez szervesen illeszkedő demográfiai elmélet, valamint ennek megfelelő népesedéspolitika elveinek, jellemzőinek, követelményrendszerének kidolgozása.

Miért ne lenne ez a két feladat összekapcsolható? Miért ne alapozhatnánk meg ezt a Közép-Európában élő, jórészt közös történelmi múltú népek, jórészt közös demográfiai múltjának együttes kutatásával? A ma még részben hiányzó, de előbb-utóbb szükségképpen létrejövő jószomszédi viszony alapján mindezt az is alátámaszthatja, hogy a magyar népesedés sajátos vonásai és a magyar népesedéspolitika alapján az elmúlt 2—3 évtizedben a hazai demográfia bizonyos értelemben minta volt Kelet-Európában; az 1950-es évek után elsőként és a legteljesebben intézményesült tudományág kutatásai alapján a magyar demográfia ismertté vált és széles körű elismerést nyert a világ demográfiai-tudományos közvéleménye előtt. Ez az előzőek mellett el nem hárítható „regionális” és az európai szocialista országok kedvezőtlen és a jövőben előreláthatóan még kedvezőtlenebbé váló népesedési viszonyai között bizonyos mértékben a szocialista népesedéstudományt és népesedéspolitikát reprezentáló felelősséget is ró a hazai tudományágra és a demográfia kelet-európai művelőire.

A jelentős társadalomtudományi teljesítmények legfőbb kovásza és hajtóereje azonban természetesen a társadalmi szükséglet, az igény ezekre az eredményekre. Jól mutatja ezt az utóbbi évtizedben a történettudomány hazai felvirágzása és eredményeinek jelentős társadalmi hatása. Ez a szükséglet a demográfia számára is alapjaiban adott Magyarországon. Kényszerítő erejű forrása az 1980-as évtizedtől új szakaszába lépett, a korábbiaknál kedvezőtlenebb, az 1980-as évek második felében így stabilizálódni látszó és ezért is a közelebbi jövőben talán — várhatóan tovább romló népesedési hely-

zetünk. Ugyanakkor bizonytalanságot hordozó fontos elem az 1980-as évektől már elvi-ideológiai értelemben is körvonalazódó politikai felismerés gyakorlati érvényesítésének hiánya, gyengesége.

V.

A második világháború után a cselekvővé vált népesedéspolitika három ízben, 1953-ban, 1973-ban és 1984-ben indított átfogó népesedéspolitikai programokat. Az 1953. évi program — elsősorban voluntarizmusa miatt — népesedési, népesedéspolitikai és politikai szempontból is kudarccal végződött. Ebben a népesedéspolitikában sajnálatosan manifesztálódott ezeknek az éveknek irreális, eszközeiben erőszakos, megszorító jellegű, saját lehetőségeit korlátlanak érző politikai irányvonala és gyakorlata. A „demográfiai hullám” létrehozása mellett legfontosabb, igen hosszú távon ható következménye ennek a kudarcnak, hogy a népesedéssel összefüggő cselekvésben óvatossá, habozóvá, passzívává tette a politikát.

A népesedési ideológia hiánya — ez csak az utóbbi évtizedben körvonalazódik — és az előzőek miatti, az elmúlt évtizedeken máig végigvonuló, jellemzően visszatérő népesedéspolitikai késedelmek kiegyensúlyozatlanná tették a népesedéspolitikai cselekvést. Ezért a második világháború után a népesedéspolitika gyakorlata az elkerülhetetlennél ciklikusabb volt, hiányzott belőle a folyamatosság. Mind ebben az is szerepet játszott, hogy a legutóbbi időig sem alakult ki az az intézményi-szervezeti rendszer, amely a népesedéspolitikai döntések előkészítését, megvalósítását és általában a népesedési érdekeket képviselhetné volna.

Az 1973-as népesedéspolitikai határozatot, annak eredményeit a felemáság, az eredmények és eredménytelenségek egymás mellett jellemzik. Legfőbb hatása az, hogy a termékenység sok évtizede érvényesülő csökkenésének további mértéke valószínűleg kisebb lett, ezzel szemben azonban az egyes korosztályok közötti — az 1953-as határozattal indukált — nagy létszámkülönbség, a „demográfiai hullám” reprodukálódott, sőt felerősödött. A kedvezőtlen hatások végső oka minden bizonnyal a korábban is uralkodó mennyiségi szemlélet túlzott érvényesülése, és így a kitűzött célok részbeni irreálisága volt. Az eredménytelenségek okait azonban nem elsősorban a meghirdetett célokban, hanem a cselekvés megválasztásának időpontjában, a meghirdetés és a megvalósítás módjaiban kell keresni. Ez pedig az 1960-as évek eleje óta halogatott — elmulasztott — és egyre nyomasztóbbá váló érdemi politikai cselekvés hiány mellett egy másik közvetlen politikai mozzanatra, az 1971—1972-ben kibontakozott — végbement, dogmatikus-konzervatív politikai irányváltásra is visszavezethető. A határozat végrehajtása, ugyancsak alapvetően a politika szférájában fellelhető okok miatt, torzó maradt, és a politika népesedéspolitikai aktivitása 1980-ig lényegében szünetelt.

A második világháború utáni népesedéspolitikai programok eredményei, a hazai gyakorlat is azt mutatja, hogy a népesedés

egyres folyamatoknak befolyásolása eseti népesedéspolitikai programokkal lehetséges, azonban ez a lehetőség korlátozott. Az elmúlt évtizedek korlátozott eredményei tehát nem könnyítik meg a politika helyzetét, melyet saját népesedéspolitikai múltja is meghatároz. Ugyanakkor általánosan és kedvezőtlen népesedési helyzetünk által indokoltan elfogadott, és 1984-ben meghirdetett, hogy a népesedés alakulása Magyarországon ma és az előttünk álló évtizedekben az ország társadalmi-gazdasági fejlődésének politikai jelentőségű, nagyfontosságú, a nemzeti program rangját élvező, reális és racionális megoldásokat igénylő problémája. Más szavakkal: népesedési helyzetünk kihívására a politikának elkerülhetetlenül aktív, kiegyensúlyozott népesedéspolitikai stratégiát kell megvalósítania, miközben ennek politikai, népesedési kockázatait, bizonytalanságait jelentősek, eredményei pedig a politikai gyakorlat számára „kódbevezető” távlatokban jelentkezhetnek csak.

Népesedési helyzetünk és népesedési perspektíváink kihívásait elsősorban a halandóság alakulása és a népesség öregedése jelenti. A magyar népesség halandósága mértékében és nemzetközi összehasonlításban az 1980-as évek közepén kirívóan kedvezőtlen. Ennek konkrét okai és jellemzői a kutatások nyomán egyre inkább feltárulnak. Összességükben ezek megerősítik, hogy a népesség halandósága — s mögötte egészségi állapota — végsősoron a széles értelemben vett társadalmi-gazdasági környezettől függ. Egyes fejlett országok tapasztalatai ugyanakkor egybehangozóan mutatják, hogy a halandóság érdekében befolyásolható, csökkenthető erre irányuló programokkal. Ezért mondhatjuk azt, hogy a halandóság hazai szintje, és a csökkentésére irányuló lépések — amelyek megtételében késedelmünk már tetemes — egyrészt közvetlenül is politikai kérdést jelentenek, és így politikai magyarázatot igényelnek, másrészt a következő évtizedekben a „termékenységpolitikával” szükségképpen azonos rangra emelik az egészség- és „halandóságpolitikát”.

Más természetű kihívás a népesség öregedése. Ez gazdasági fejlettségünkhöz viszonyítva „korán” következik be, nagyarányú lesz, és hullámozó népességstruktúránk miatt az ezredforduló utáni évtizedekben felgyorsul. Az a népesség, melyben legalább minden negyedik ember nyugdíjas korú lesz, az elmúlt évtizedekben megszokottól lényegesen eltérő feltételeket teremt gazdasági és társadalmi fejlődésünk számára. Erre jól felkészülni — és ez nemcsak alkalmazkodást jelent — még van időnk, elvesztegetni való időnk azonban már nincs. Közvetlenül előttünk álló feladat egy perspektivikus „öregségi politika” kidolgozása, amely megalapozhatja mind a társadalom, mind a családok és az egyének felkészülését erre az új korszakra.

Népesedéspolitikánk bizonytalanságai elsősorban a jelenlegi és az előttünk álló népességfejlődési korszak népesedésméleti megítéléséhez, és ahhoz kapcsolódnak, hogy folytatódik-e a magyar népességfejlődés Nyugat- és Kelet-Európa közötti „köztes” jellege, „követő” fejlődési módja. Teljesen más népesedéspolitikai-társadalompolitikai magatartás indokolt akkor, ha a jelenlegi kedvezőtlen

népesedési helyzet csak egy — demográfiai értelemben rövidebb — időszakot jellemez, és ismét más akkor, ha ezzel a demográfiai helyzettel és következményeivel igen hosszú távon számolnia kell, együtt kell élnie a magyar társadalomnak. A tudományos válasz a hazai és a nemzetközi demográfiai tudomány mai ismeretszintjén nem lehet végleges, és ez a politika számára kockázatot jelent és rugalmasságot igényel.

A „köztes” népességfejlődés ma belátható további, esetleg nagyhatású bizonytalanságai az utóbbi évtizedekben Nyugat-Európában teret nyert, vagy általánossá vált kirívóan alacsony termékenységű szintekből, a család szerepének nagyfokú háttérbe szorulásából származnak. A kérdés az, hogy „átszivárog-e”, és milyen mértékben a jövőben a magyar népesség demográfiai magatartásába ez? Hatása igen kedvezőtlen lenne, a népességcsökkenést erőteljesebbé tenné; bekövetkezése vagy elmaradása, a közeljövőben való jelentkezése, vagy fellépésének a távoli jövőbe történő áthúzódása ma tudományos megalapozottsággal és tisztességgel megítélhetetlen.

A népesedéspolitika meghatározó kockázata Magyarországon ma a közeljövőben és az előttünk álló évtizedben is a cselekvéshez, vagy annak elmaradásához kapcsolódik. Demográfiai trivialisitás, hogy mai népesedéspolitikánk, a mai népesedés jellemzői már az ezredforduló éveinek demográfiai viszonyait határozzák meg. Miután az 1980-as évtized eddig eltelt éveiben az 1984 után tett népesedéspolitikai lépésekkel nem tudtunk tendenciaváltozást, fordulatot elérni a termékenység irányzatában, a halandóság befolyásolásában, szintjének csökkentésében — itt korábbi késedelmes felismerés mellett gyakorlati tetteink elmaradásai is gyűlnek — elvesztettük azt a demográfiai-potenciális lehetőséget, hogy a népességcsökkenést az ezredforduló körül tartósan megállíthassuk.

Ezt annál is fontosabb hangsúlyozni, mert az 1984-ben meghirdetett népesedéspolitikai stratégia tervezett és megkezdett intézkedéseit az utóbbi években — gazdasági nehézségek miatt — nagyobbbrészt nem tudtuk folyamatosan megvalósítani. A távolabbi kilátások pedig — mint erre már korábban is utaltunk — attól függenek, hogy a következő 5—10 évben képesek leszünk-e olyan hatékony társadalom-, gazdaság- és természetesen népesedéspolitikát folytatni, amely megalapozhatja a népesség stabilizálását az ezredforduló utáni 2—3 évtizedben. Ha erre nem leszünk képesek, ha népesedéspolitikai stratégiánk megvalósításában újabb, inaktív szakasz alakul ki, már a közeli évtizedek távlatában konkrét, és az idő előrehaladtával egyre kevésbé elhárítható veszéllyé válik a népesség nagyobb arányú csökkenése.

E helyzet elkerülése nemcsak potenciálisan lehetséges, ma még valóságosan is reális. Az évtized elején kialakult új népesedési helyzetre a politika rendkívül rövid idő alatt reagált; az 1981-ben elfogadott népesedéspolitikai-politikai állásfoglalás evvel az új népesedési helyzettel összhangban levő, arra érzékenyen reagáló, minőségileg új, hosszú távú stratégia elfogadását jelentette. Ennek a né-

pesedéspolitikai stratégiának a jellemzői, a céljai, a tudomány, a demográfiai kutatások vezető eredményeire támaszkodtak, azokat ültették át a gyakorlatba, más megközelítésben pedig az MSZMP népesedési ideológiájának alapvetését, körvonalazását jelentették.

Hosszú távú népesedéspolitikai stratégia elfogadása és meghirdetése a politika számára nagyfokú felelősségvállalást jelent, a gyakorlatban pedig — általában is, a kedvezőtlen hazai népesedési viszonyok között pedig különösen — e népesedéspolitikai folytatásának évtizedeken át el nem hárítható felelősségét jelenti és a hosszú távú érdekeltséget megvalósító kivételes következetességét is igényli. Végül mindez nagy fontosságot nyer az előzőeken túlmenően azért is, mert az előttünk álló évtizedek társadalmi-gazdasági fejlődését a tényleges modernizáció, az Európához való legjobb értelmű felzárkózás új szakaszát megvalósítva kell végigjárjunk. Ennek népesedési következményei jelentik mai ismereteink szerint igazán a „sötét lovat”, és ezek a következmények — a fejlett országok példája nyomán — általában kedvezőtlennek várhatók, s hozzá e hatások mértéke ma alig felmérhető.

Van-e ilyen népesedéspolitikai előzmények után, ilyen demográfiai nemzettudat közepette, ilyen népesedési helyzetben, ilyen belátható népesedési perspektívák mellett és a népességtudomány lehetőségeinek korlátaival számolva — és ami aktuálisan különösen fontos! — az 1980-as, 1990-es évtizedekben ismert és várható gazdasági-politikai-társadalmi helyzet, és ebből adódóan a lakosság biztonságérzetének csökkenése, a kiszámítható jövő felé vezető kiemelt fejlődés hiányérzete és mindennek ma még nem felmérhető demográfiai hatásai mellett reális esély arra, hogy Magyarországon hatékony népesedéspolitikát valósíthassunk meg a következő évtizedekben? A válasz egyértelműen az igen. A demográfiai fejlődés jelenlegi és előttünk álló szakaszának jellemzői reális esélyt adnak rövidebb távon a kedvezőtlen tendenciák korlátozására, hosszabb perspektívában pedig egy harmonikusabb és a társadalmi-gazdasági fejlődés számára kedvezőbb feltételeket biztosító demográfiai jövő fokozatos elérésére. Ehhez tudományosan elégséges alapot ad az, hogy az utóbbi években a hazai demográfiai kutatások a népesedéspolitikai alapjául szolgáló korábbi stacionér népességfejlődési modell mellett kidolgozták, illetve a hazai népességfejlődésre alkalmazták a dinamikusabb, kvázi-stabil népességfejlődési modellt. A politika oldaláról pedig ez az alap abból adódik — ha ezt a politika felismeri —, hogy egy hosszú távú nemzeti népesedéspolitikai stratégia meghirdetése és megvalósítása — amellett, hogy ez egyre fokozódó gazdasági kényszer is — meghatározó eleme lehet egy ma nagyon hiányzó, a társadalom számára távlatokat, társadalmi-politikai mozgatóerőt jelentő jövőképnél és fontos eleme egy újonnan megteremtendő társadalmi konszenzusnak.

Potenciális biztosítékot jelent, hogy a politika az 1981-ben elfogadott és az 1984-ben meghirdetett népesedéssel foglalkozó politikai, illetve kormányzati dokumentumokban elfogadta ezt a modellt a távlati népesedéspolitikai stratégia népesedésméleti alap-

jául. Végül az elméleti megalapozottság egyes hiányait, a népességfejlődésből adódó bizonytalanságokat, és a politikai-népesedéspolitikai cselekvés buktatóit kellően ellensúlyozza az, hogy népesedési helyzetünk kedvezőtlen jellemzői önmagukban is szinte kijelölik a gyakorlati teendők irányát.

Mégis választút, választás előtt állunk. Valóságos dilemma az, hogy képesek leszünk-e következetes, cselekvő, folyamatos népesedéspolitikai stratégiával reagálni, így cselekedni mai és perspektivikusan belátható népességfejlődésünk kedvező megváltoztatására törekedve, vagy csak akkor tesszük meg egyes népesedéspolitikai lépéseinket, amikor a népesedés kedvezőtlen vonásaiból, a gyakorlati cselekvés késedelmeiből, elmulasztásából adódó feszültségek, és nagyobb részt ennek politikai transzformációja ezeket várhatóan egy, az 1953-as és az 1973-as népesedéspolitikai programhoz hasonló „koncentrált” program formájában kikényszeríti — ekkor azonban már aligha leszünk abban a helyzetben, hogy a rövid távú politikai érdekek, indulatok és rögtönzések érvényesülését elháríthassuk. Külön mérlegelendő az, hogy a következő évtizedben még ifjúságcentrikus lehet a népesedéspolitika, 2000 után már új súlypontot jelöl ki és kényszerpályát határoz meg a népesség gyors öregedése. Ez népesedéspolitikánk döntő kérdése az 1980-as évek második és az 1990-es évek első felében.

I R O D A L O M

1. *Monigl István*: Társadalmi-gazdasági tervezés és népesedés. *Demográfia*. 1980. 4. szám.
2. *Klínger András—Monigl István*: Népesedés és népesedéspolitika Magyarországon az 1970-es és 1980-as évtizedben. *Demográfia*. 1981. 4. szám.
3. *Barta Barnabás—Monigl István*: A népesedés és a népesedési kutatások. Tanulmány a „Népesedés és népesedéspolitika” című kötetben. Kossuth Kiadó. Bp. 1983. Szerkesztette: *Kulcsár Kálmán*.
4. *Monigl István*: Hosszú távú népesedési prognózisok. Interjú a Népszabadságban. 1984. augusztus 28.
5. *Monigl István—Vukovich Gabriella*: A népesség számának és szerkezetének alakulása Magyarországon az ezredfordulóig. *Statistikai Szemle*. 1984. 12. szám.
6. *Klínger András—Monigl István*: Gondolatok népesedéspolitikánk távlati koncepciójáról. *Társadalmi Szemle*. 1985. 11. szám.
7. *Hablicsek László—Monigl István—Vukovich Gabriella*: A magyarországi népességfejlődés néhány hosszú távú jellemzője 1880–2001 között. *Demográfia*. 1985. 4. szám.
8. *Dányi Dezső—Monigl István*: Népesedéspolitikánk és népesedési nézeteink történeti előzményei és főbb tanulságai. *Demográfia*. 1986. 4. szám.
9. *Barta Barnabás—Cseh-Szombathy László—Klínger András—Monigl István—Vukovich György*: A hazai demográfiai kutatások helyzete és jövőbeni fejlődésének főbb irányai és feltételei. Bp. 1987. február. Sokszorosítás. 34 p. Megjelenés alatt. Készült az MTA Társadalomtudományi Bizottságának felkérésére.
10. *Monigl István*: A népesedés hosszú távú irányzatai. Interjú a Népszabadságban. 1987. június 20.
11. *Hablicsek László—Monigl István*: A magyarországi népességfejlődés 2000 után I–II. *Statistikai Szemle*. 1987. 8. és 9. szám.
12. *Monigl István*: Értékek a második világháború utáni népesedéspolitikában. Készült a Politikatudomány számára. Megjelenés alatt. Kézirat. Bp. 1987. 45 p.
13. *Dányi Dezső—Monigl István*: A demográfiai átmenet egyes sajátos vonásai Magyarországon. Készült a *Demográfia* számára. Megjelenés alatt. Kézirat. Bp. 1987. 52 p.
14. *Hablicsek László—Monigl István*: A magyarországi népességfejlődés főbb strukturális jellemzői, 1869–2051. Készült a *Statistikai Szemle* számára. Megjelenés alatt. Kézirat. Bp. 1987. 92 p.
15. *Monigl István*: Hosszú távú népességfejlődés és főbb társadalmi-gazdasági hatásai Magyarországon, 1986–2021. Kézirat. Bp. 1987. 74 p.

Tárgyszó:

Népesedéspolitika

НАРОДОНАСЕЛЕНИЕ И ПОЛИТИКА НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ В ВЕНГРИИ.
ВЫЗОВ И РИСК XXI-ГО СТОЛЕТИЯ

Резюме

Статья — в первую очередь исходя из опубликованных в недалеком прошлом исследований автора — является свойственным опытом синтеза. На основе результатов демографических исследований, исторических предшествующих событий венгерской политики народонаселения, связанных с народонаселением соотношений специального венгерского национального сознания она описывает поле действий, реальные возможности и задачи будущей венгерской политики народонаселения.

Рассматривая динамику демографического положения и перспективы развития населения Венгрии, статья устанавливает, что имеется все больше и больше признаков факта что в европейском культурном кругу, в эпохе окончания демографического перехода социальные и демографические условия спонтанного воспроизводства населения отсутствуют в меньшей или большей мере, поэтому в этой эпохе развития населения можно обеспечить относительно уравновешенное воспроизводство только путем внешнего вмешательства, непрерывной реализации стратегии политики народонаселения.

Из эпохи нестабильного развития населения, вообще характерной для индустриализированных экономически развитых стран, и из неблагоприятных черт венгерского народонаселения можно сделать вывод, что 2—3 десятилетия после 1980 г. могут считаться специальной, альтернативной фазой развития населения Венгрии; за этот период могут создаться альтернативные пути развития. С одной стороны, имеется возможность для консервирования тенденций и уровней плодovitости и смертности, созданных за предыдущие 25—30 лет, с другой стороны, имеется потенциальная возможность и для корригирования этих тенденций, для изменения созданных уровней за время, относительно короткое в демографическом отношении.

Все это показывает, что в Венгрии теоретически обоснованное, непрерывное действие политики народонаселения на базе стратегии может поставить реальные и в научном отношении рациональные цели, исходящие из фактического демографического положения, в более длительной перспективе оно может обоснованно стремиться к стабилизации численности населения, к созданию более благоприятной структуры населения.

Связи между венгерским национальным историческим развитием и развитием населения хорошо показывают, что для нас, в нашем национальном сознании и также и в голове отдельных венгров население и народонаселение — как естественное последствие прошедшего исторического пути и объективных состояний, существующих в известном смысле и другим образом и в настоящее время — не являются просто социальными и научными вопросами, а важными, присутствующими непрерывно национальными и политическими проблемами, связанными прежде всего с количеством венгров, размножением населения и положением живущих у границ страны венгров и насыщенными и национальными и эмоциональными отношениями.

Важным элементом национального сознания венгров является его тесная связь с демографическими вопросами; это было так начиная с второй половины XIX-го века в XX-ом столетии и так будет наверно и в следующем, скоро наступающем, новом XXI-ом веку.

Первым более значительным и представительным проявлением демографического национального сознания считается неофициальная система взглядов о народонаселении и политике народонаселения, образующаяся начиная с конца XIX-го века, изменяющаяся значительно несколько раз до второй мировой войны и собирающая выдающихся представителей современных социальных наук и венгерской литературы, руководящих деятелей оппозиционных политических партий.

Хотя эта система взглядов относилась непосредственно к народонаселению и политике народонаселения, ее значение переступает значительно

этот круг. Конечно, эта неофициальная система взглядов не является единой, но она оказывает очень большое, в некоторых отношениях определяющее влияние на общественное мнение о народонаселении. В дальнейшем проблема венгерского народонаселения, политика народонаселения стали традиционными и характерными чертами нашей умственной жизни в первую очередь под влиянием народных писателей и социографической литературы.

Эта неофициальная система взглядов о народонаселении и политике народонаселения существует и после второй мировой войны, прежде всего в форме возвращающихся „дебатов о народонаселении“, хотя в значительно изменившемся социальном положении, с преобразованными характеристиками и на более узкой социальной базе. Более длинные дебаты вызывают волнение в начале, середине 1960-ых годов, в первой трети 1970-ых годов, затем в первые годы 1980-го десятилетия.

Статья обращает особое внимание на развитие демографических исследований Венгрии после второй мировой войны и на их основные задачи в следующий период, соответственно. Она устанавливает, что в этой отрасли наук и успешные, приемлемые и на международном плане исследования можно наметить и определить только путем применения методики — методологии мирового уровня, зная выбранные темы и центр тяжести исследований международных, руководящих демографических центров. Это становится более сложным из-за того, что основной задачей венгерских исследований считается изучение демографических условий Венгрии. При этом несомненно, что наше демографическое положение в настоящее время и в близком будущем требует проводимого в рамках широкого международного сотрудничества, на высоком международном уровне и начатого во-время исследования венгерского народонаселения, с соответствующим графиком, результаты которого можно использовать во-время инициативным способом в действии политики народонаселения.

В заключительной части статья описывает вызовы развития населения Венгрии, риски, неуверенности политики народонаселения и устанавливает, что посредством мер политики народонаселения, принятых за прошедшие до сих пор годы 1980-го десятилетия, после 1984 г. мы не могли изменять тенденцию, достигая поворота в тенденции плодovitости, в оказании влияния на смертность, в снижении ее уровня — тут кроме прежнего запоздалого сознания также и непроведение наших практических поступков играет роль — и мы теряли демографическую потенциальную возможность длительной задержки снижения населения на рубеже следующего тысячелетия. А более далекие перспективы — как выше указано — зависят от того, можем-ли мы за следующие 5—10 лет вести эффективную социо-экономическую политику и, конечно, политику народонаселения, которая может основывать стабилизацию населения в 2—3 десятилетиях следующего тысячелетия. Если это невозможно, если в реализации стратегии нашей политики народонаселения создается новая, неактивная фаза, то более значительное уменьшение населения становится за следующие десятилетия конкретной опасностью, которую можно все меньше и меньше отворачивать с течением времени.

Избегание этого положения является не только потенциально возможным, но в настоящее время даже действительно реальным. Политика реагировала за очень короткое время на создавшееся в начале десятилетия новое демографическое положение; принятая в 1981 г. позиция политики народонаселения — политики означала принятие качественно новой, долгосрочной стратегии, соответствующей новому демографическому положению и чувствительно реагирующей на него. Характеристики, цели этой стратегии политики народонаселения опирались на отличные результаты науки и демографических исследований, перебели их на практику, а в другом подходе они означали обосновывание, изложение идеологии Венгерской Социалистической Рабочей Партии о народонаселении.

Наконец автор ставит вопрос:

После таких предшествующих событий политики народонаселения, при таком демографическом национальном сознании, в таком демографическом положении, при таких видных демографических перспективах, с учетом огра-

ничений возможностей демографии имеется ли реальный шанс на реализацию эффективной стратегии политики народонаселения в Венгрии за следующие десятилетия? Единогласный ответ — „да“. Характеристики теперешней и следующей фаз демографического развития дают реальный шанс на ограничение неблагоприятных тенденций за более короткий период, а в более длительной перспективе — на постепенное достижение более гармонического демографического будущего, обеспечивающего более благоприятные условия для социально-экономического развития. Для этого служит научно удовлетворительной основой обстоятельство, что в последние годы венгерские демографические исследования разрабатывали вместо прежней модели стационарного развития населения — на которую опиралась политика народонаселения — более динамическую модель почти стабильных развития населения — теории народонаселения и адаптировали ее на развитие населения Венгрии.

Потенциальной гарантией является, что в политических и правительственных документах по народонаселению, принятых в 1981 г. и объявленных в 1984 г., политика приняла эту модель как основу теории народонаселения перспективной стратегии политики народонаселения. Наконец, отдельные недостатки теоретической обоснованности, неуверенности, происходящие из развития населения, и непредвидимые трудности действия политики — политики народонаселения достаточно компенсируются тем обстоятельством, что неблагоприятные характеристики нашего демографического положения уже сами почти намечают направление практических задач.

Все-таки мы на распутье, нам нужно выбрать. Считается действительной дилеммой, мы будем в состоянии реагировать последовательной, активной, непрерывной стратегией политики народонаселения, так поступать, стараясь изменять благоприятно теперешнее и перспективно предвидимое развитие населения Венгрии или разве мы принимаем отдельные меры политики народонаселения только в том случае, если вызванные неблагоприятными чертами народонаселения, и большей частью его политическая трансформация принуждают нас от случая к случаю принимать такие меры. Это является решающим вопросом венгерской политики народонаселения во второй половине 1980-ых годов.

POPULATION AND POPULATION POLICY IN HUNGARY. THE CHALLENGE AND RISK OF THE 21ST CENTURY

Summary

The paper, based mainly on recently published results of research carried out by the author, is a specific experiment of synthesis. It outlines the scope, real possibilities and tasks of the future Hungarian population policy in view of the results of the demographic research, the historical antecedents of the Hungarian population policy and the relations of a special Hungarian national consciousness connected with the population.

Surveying the development of the population situation of Hungary and the prospects of the population development the paper states that there are more and more signs of the fact that in the European culture complex, in the epoch of the termination of the demographic transition the social and demographic conditions of the spontaneous population reproduction are missing to a smaller or greater extent, therefore in this epoch of population development the relatively balanced reproduction can be ensured only by means of an external intervention, the continuous realization of the strategy of population policy.

From the epoch of an unstable population development which can be observed in general in the industrialized countries with a developed economy and from the unfavourable features of the Hungarian population the conclusion can be drawn that the 2—3 decades after 1980 can represent a special, alternative phase of the population development of Hungary; in this

period the alternative ways of development can evolve. On the one hand, there is a possibility for the conservation of the fertility and mortality trends and levels, respectively, developed during the preceding 25—30 years, and on the other hand, there is a potential possibility for correcting these trends, for changing the evolved levels within a period relatively short in demographic sense.

In a summarized way all this shows that in Hungary a theoretically founded, continuous population policy action based on a strategy can set real targets starting from the actual population situation and rational in scientific respect, in a longer term it can in a well-founded way try to stabilize the population size and to make the population structure more favourable.

The relations of the Hungarian national historical development and the population development show well that for us in our national consciousness and also in the head of the individual Hungarians the population and the demographic situation — as a natural consequence of the historical development and of the objective conditions existing in a certain sense and in another way at present, too — are not simply social and scientific questions but important national and political problems which are present continuously, are connected with the quantity of the Hungarians, the population growth and the situation of the Hungarians living near the frontiers, and are filled with national and emotional attitude.

An important element of the national consciousness of the Hungarians is its strict correlation with the demographic issues; this has been the situation since the second half of the 19th century in the 20th century and this will be surely the situation in the forthcoming, new 21st century, too.

The first more significant and representative manifestation of the demographic national consciousness is an informal system of views on population — population policy developed since the end of the 19th century, having changed considerably several times till World War II and having deployed and collected the significant representatives of the contemporary social sciences and the Hungarian literature, the leading personalities of the political parties in opposition.

Though this system of views concerned directly the population and population policy, its significance transgresses much this domain. Naturally, this informal system of views is not uniform; but it exerts a great, in some respects a decisive influence on the public opinion connected with population. Maybe, it can be attributed mainly to the impact of the populist writers and the sociographic literature that later the problem of the Hungarian population, the population policy became one of the traditional, strongly marked features of our intellectual life.

This informal system of views concerning population and population policy continues to exist also after World War II, mainly in the form of recurring „debates on population questions”, though in a social situation which changed considerably, with transformed characteristics and on a narrower social basis. Greater and longer debates caused great excitement at the beginning, in the middle of the 1960s, in the first third of the 1970s, then in the early 1980s.

The paper pays special attention to the development of the Hungarian demographic research after World War II and to its main tasks, respectively, in the following period. It states that in this discipline successful studies which can be made acceptable on an international scale, too, can be set and determined only with methodics, methodology of a world level, knowing the choice of the subjects and the main points of research of the international, leading demographic centres. This becomes more complicated due to the fact that very important, crucial task of the Hungarian research is the study of the Hungarian population conditions. At the same time it is beyond doubt that our demographic situation at present and in the foreseeable future requires the study of the Hungarian population within the framework of a wide international co-operation, on a high international

level, started in due time and well scheduled, the findings of which can be used in an initiative way and in proper time in the population policy action.

In its final part the paper outlines the challenges of the Hungarian population development, the risks, uncertainties of population policy and states that in the years passed till now of the 1980 decade the population policy measures taken after 1984 could not change the tendency, attain an alteration in the fertility trend, in influencing the mortality, in reducing its level — here beside an earlier belated realization also the non-performance of our practical actions play a role — and we lost the demographic potential possibility to stop durably the population decrease around the turn of the millenary. The farther prospects, however — as it was already mentioned earlier — depend on the fact whether in the following 5—10 years we shall be able to pursue an effective socio-economic and, naturally, a population policy which can form a basis for the stabilization of the population in 2—3 decades after the turn of the millenary. If we shall not be able to do so, if in the realization of the strategy of our population policy a new, inactive phase develops, the greater population decrease becomes a concrete danger in the next decades which can be less and less eliminated parallelly with the advancement in time.

To avoid this situation is not only potentially possible, but at present it is even practically real. The policy reacted within a very short period to the new population situation developed at the beginning of the decade; the population policy — policy position taken up in 1981 meant the adoption of a qualitatively new, long-term strategy corresponding to the new population situation and reacting sensibly to it. The characteristics, targets of this population policy strategy were based on the main results of science and demographic studies, they translated them into practice and in another approach they meant the foundation, outlining of the population ideology of the Hungarian Socialist Workers' Party.

Finally the author puts the following question:

After such population policy antecedents, at such a demographic national consciousness, in such a population situation, at such foreseeable population prospects, taking into consideration the limits of the possibilities of demography, is there any real chance to realize an effective population policy strategy in Hungary in the following decades? The answer is unambiguously „yes”. The characteristics of the present and forthcoming stages of the demographic development give a real chance to limit the unfavourable tendencies in a shorter term and to attain gradually a demographic future ensuring more favourable conditions for a more harmonic socio-economic development in a longer term. For this a scientifically satisfactory basis is furnished by the fact that in the recent years the Hungarian demographic studies developed a more dynamic model of quasi-stable population development — population theory instead of the former model of stationary population development serving as basis for population policy, and adapted it to the Hungarian population development, respectively.

It is a potential guarantee that in the political and governmental documents, respectively, passed in 1981 and proclaimed in 1984 the policy adopted this model as a basis of a long-term population policy strategy, population theory. Finally, certain deficiencies of the theoretical foundation, the uncertainties resulting from the population development and the unforeseeable difficulties of the political and population policy action are properly compensated by the fact that the unfavourable characteristics of our population situation themselves seem to indicate the direction of the practical tasks.

In spite of this we are on the horns of a dilemma, we have to choose. It is a real dilemma whether we shall be able to react with a consequent, active, continuous population policy strategy, acting in this way, striving to change favourably our population development of our days and the foreseeable future, or whether we take certain population policy measures only when we are forced by the tensions resulting from the unfavourable features of population and mostly by its political transformation. This is a decisive question of our population policy in the second half of the 1980s.

A CSECSEMŐHALÁLOZÁS ALAKULÁSA ÉS PROBLÉMÁI AZ UTÓBBI ÉVEKBEN

DR. SCHULER DEZSŐ

Bevezetés

A csecsemőhalálózást érzékeny és fontos paraméternek tekintik egy ország egészségügyi fejlettségének megítélésében. Megbízhatósága vitathatatlan, de gazdasági-társadalmi behatásokon, a megelőző és gyógyító orvosi tevékenységen kívül etnikai tényezők is befolyásolják. Így pl. Hong-Kongban a perinatalis halálozás 1978-ban $12,2\text{‰}$, majd 1982-ben $10,6\text{‰}$ volt, míg a gazdaságilag és társadalmilag fejlettebb, jó orvosi ellátással rendelkező Angliában és Walesben ugyanakkor 16‰ [5]. Ez azzal magyarázható, hogy Hong-Kongban az 1500 g alatti születések gyakorisága $0,6\text{‰}$ volt az angliai $1,0\text{‰}$ -kel szemben, s a velőcsőzáródási rendellenességek is lényegesen ritkábban fordultak elő.

Hazánkban jelentős erőfeszítések folytak és folynak a csecsemőhalálozás csökkentésére, melynek döntő részét — az egészségügyileg fejlett országokhoz hasonlóan — a perinatalis halálozás, s azon belül is az első 24 órás halálozás teszi ki.

Jelen munkában a csecsemőhalálozás alakulását vizsgáltuk az utolsó 10 évben, és kerestük azokat a tényezőket, melyek leginkább befolyásolták.

Eredmények és tárgyalás

A hazai csecsemőhalálozás az elmúlt tíz év során jelentős csökkenést mutatott: $29,8\text{‰}$ -ról $19,0\text{‰}$ -re csökkent. Az I. ábrán látható, hogy a folyamatos csökkenést 1984-ben átmeneti emelkedés szakította meg, mely a kissúlyú születések számának növekedésével esik össze. Ez azonban nem magyarázza meg azt, hogy 1985-ben mi okozta változatlanul magasabb szintjét. A látványos javulás ellenére sem sikerült azonban a csecsemőhalálozás nemzetközi ranglistáján előbbre jutnunk; a jelenlegi értékek az egészségügyileg fejlett országok mintegy tíz évvel ezelőtti halálozási szintjének felelnek meg.

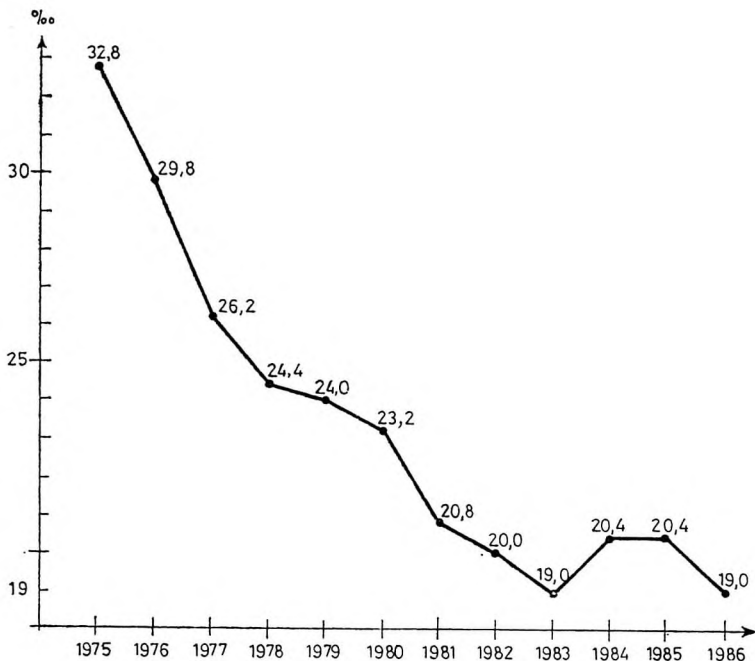
1. Csecsemőhalandóság a világ egyes országaiban (1982—83—84) (‰)

Finnország	6,1
Svédország	7,0
Svájc	7,6
Dánia	7,7
Norvégia	7,9
Hollandia	8,4
Kanada	8,5
Franciaország	9,4
Spanyolország	9,6
Ausztrália	9,6
NDK	10,0
Egyesült Királyság	10,0
NSZK	10,2
Belgium	10,3
USA	10,9
Ausztria	11,9
Olaszország	13,0
Izrael	13,9
Csehszlovákia	14,2
Görögország	15,1
Bulgária	16,5
Magyarország	19,0
Portugália	19,3
Lengyelország	20,4
Románia	23,9
Jugoszlávia	29,9
Vajdaság	17,7

Már régebben ismeretes, hogy a magas csecsemőhalálozás döntő mértékben a kissúlyú születések számától függ, s a legnagyobb veszteség az újszülött korban. Ez legmeggyőzőbben a súlyspecifikus halálozás értékeiben mutatkozik meg (3. tábla) [1, 12, 13, 14, 11, 10, 4]. Ez a megállapítás egyébként csak az egészségügyileg fejlett országokra érvényes; a fejlődő országokban a csecsemőhalálozás több mint 60‰-át a késői csecsemőhalálozás teszi ki, elsősorban az infekciók következtében [9]. Hazánkban az egészségügyileg fejlett országokhoz hasonlóan a csecsemőhalálozás többségét a kissúlyúak halálozása teszi ki, s nemzetközileg kedvezőtlen rangsorolásunkat is a kissúlyú születések magas arányszáma magyarázza.

2. 2500 g alatti súllyal születettek aránya (‰)

Norvégia	1980	3,84
Svédország	1978	4,00
Svájc	1979	5,14
Japán	1980	5,18
NSZK	1980	5,50
Ausztria	1980	5,68
Görögország	1979	5,91
Dánia	1980	5,97
NDK	1980	6,20
Csehszlovákia	1978	6,24
USA	1979	6,92
Lengyelország	1980	7,52
Magyarország	1980	11,79



I. Csecsemőhalálozás alakulása (1000 élveszülöttre) 1975—1986

Динамика детской смертности (на 1000 живорожденных) в 1975—1986 гг.

The development of infant mortality in 1975—1986 (per 1000 live-born)

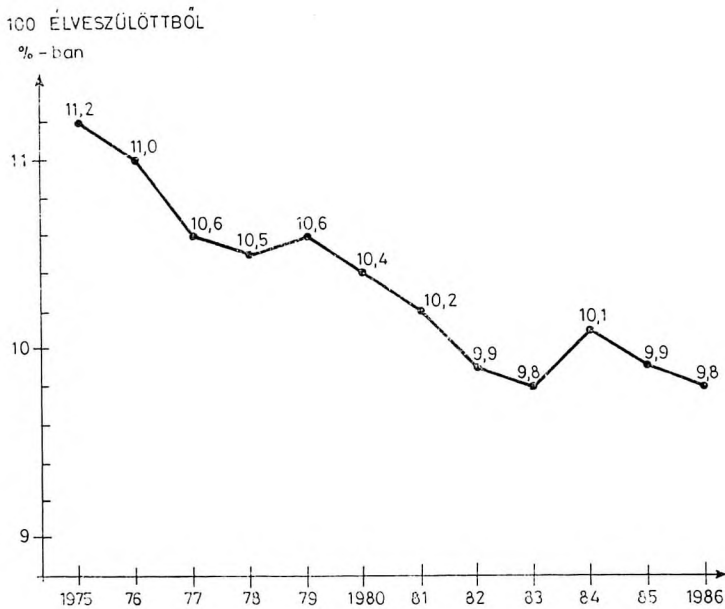
A csecsemőhalálozás elleni küzdelemnek tehát elsősorban a kis-súlyú születések számának csökkentésére kell irányulnia. A kis-súlyú születések száma 1975 óta — az 1984-es évtől eltekintve — igen lassú, de állandó csökkenést mutat: 11,2‰-ról 1986-ra 9,8‰-ra csökkent (II. ábra). Ennek ellenére szerepe hazai csecsemőhalálozá-sunkban változatlanul meghatározó: 1986-ban az összes csecsemő-halott 67‰-a a 2500 g alatti súllyal születettek-ből került ki, annak ellenére, hogy ezek — mint említettük — az újszülött populáció-nak csupán 9,8‰-át tették ki. Különösen súlyosan esik latba az 1500 g alattiak halálozása, akiknél a súlyspecifikus halálozás lénye-gesen magasabb. E csecsemők halálozása 1986-ban összes csecsemő-halálozásunk 44‰-át tette ki, míg gyakoriságuk újszülöttjeink kö-zött mindössze 1,4‰ volt. Ezen belül az alacsonyabb, 1000 g-nál kisebb születési súlyú csecsemők száma különösen kedvezőtlen. Jól látható ez a megyékre bontott adatokból, ahol az 1000 g alatti súly-lyal születettek arányának emelkedése magasabb csecsemőhalandó-sággal jár. Az összefüggés egyértelmű, de nem szoros: pozitív és negatív értelemben egyaránt meglehetősen nagy a szórás, így a kor-

reláció nem szignifikáns (0,2) (III. ábra). Európában a kissúlyú születések gyakorisága a hazainál lényegesen alacsonyabb; leginkább 4—6⁰/₀ között van (2. tábla). A súlyspecifikus halálozás mértéke tehát jobban tükrözi az orvosi ellátást, mint a csecsemőhalálozás. A súlyspecifikus halálozás javulásának fontos szerepe volt az egészségügyileg fejlett országok csecsemőhalálozásának az utóbbi évtizedekben megfigyelhető csökkenésében. Hazánkban a súlyspecifikus halálozás heterogén képet mutat; az 1500 g alatti súllyal születettek halálozási értékei jelentős elmaradást mutatnak a jobb csecsemőhalálozással bíró országokéhoz képest, míg az 1500 g feletti súllyal születetteké inkább beilleszthető az európai országok értékei közé. Sajnos a súlyspecifikus halálozás az elmúlt tíz év során alig mutatott változást, pedig ez az a mutató, melynek tükröznie kell a szülészeti és neonatológiai ellátás javulását (3. tábla). Természetesen tekintetbe kell venni azt is, hogy a születési súlyon kívül a gestatio kor, az előrehaladott anyai életkor, az anya és magzat betegségei, fejlődési rendellenessége, továbbá az előzetes magzati veszteség is befolyásolja a súlyspecifikus halálozás mértékét — azonos születési súly és azonos orvosi ellátási szint mellett is [16, 7].

3. Súlyspecifikus csecsemőhalálozás változása

Súlycsoportok	1000 megfelelő születési súlyú élveszülettre jutó 1 éven aluli meghaltak aránya			
	1971	1976	1981	1986
— 999	932,0	934,8	860,3	875,2
1000—1499	616,0	621,6	478,7	463,5
1500—1999	281,2	211,5	126,4	111,1
2000—2499	62,9	51,2	37,8	31,9
2500—2999	18,1	16,4	12,9	11,5
3000—3499	9,2	7,0	7,1	6,2
3500—3999	7,1	6,3	4,9	4,2
4000—x	8,0	7,1	5,4	4,8

A kissúlyú születés csökkentésének alapfeltétele azon tényezők ismerete, melyek leginkább játszanak szerepet létrejöttében. Ezeknek az úgynevezett rizikó tényezőknek csökkentése, továbbá azon anyák fokozott gondozása a terhesség és szülés alatt, akik e csoportokba esnek, mérsékelheti a jelenlegi magas kissúlyú születési arányokat. E rizikó tényezők feltárását szolgálja a KSH prospektív, véglegesen még nem lezárt vizsgálata, melyből már eddig is számos hajlamosító tényezőre derült fény, melyet egy előzetes tanulmányban már részleteztünk [12].



II. Kissúlyú élveszületés alakulása

Динамика живорождений с низким весом

The development of low-weight live births

Csecsemőhalálozásunk sajátos vonása, hogy nagy regionális különbségeket mutat, mely az 1000 g születési súly alattiak halálozásában is megmutatkozik (III. ábra). A legkedvezőbb megyei értékek (13,9 és 14,1‰) országos elérése évente több mint 600 újszülött életben maradását jelentené, s elfogadható európai szintet jelentene. Sajnos éppen legnagyobb népességű területi egységeinkben ennél lényegesen kedvezőtlenebb értékek észlelhetők: Budapesten 20,8‰, Szabolcs-Szatmár és Vas megyében a 22‰-et is meghaladja (4. táblázat). A regionális különbségek több más országban sem elhanyagolhatók. Így Ausztriában 1980–84-ben 50‰-os eltérések is előfordultak az országos átlagtól [3], míg a Német Szövetségi Köztársaságban 1970–1984-ben 32‰-ot ért el [6]. Különböző területek összehasonlítása alapján Neyzi és mtsai [8] Törökországban a kissúlyú születés regionális különbségeinek fő okait az eltérő szociális-gazdasági, továbbá kulturális szintben, s az adolescens korú és igen sűrűn szülő nők különböző gyakoriságában látta. Dowding [2] szintén kiemelkedő szerepet tulajdonít a szociális helyzetnek a kissúlyú születések gyakoriságában. Szerinte egyéb tényezők nagy része is ennek függvénye, így a dohányzás, az anya egészségi állapota és a szülések közötti időtartam. Német adatok [6] a település-szerkezet jelentőségére utalnak a kissúlyú születés

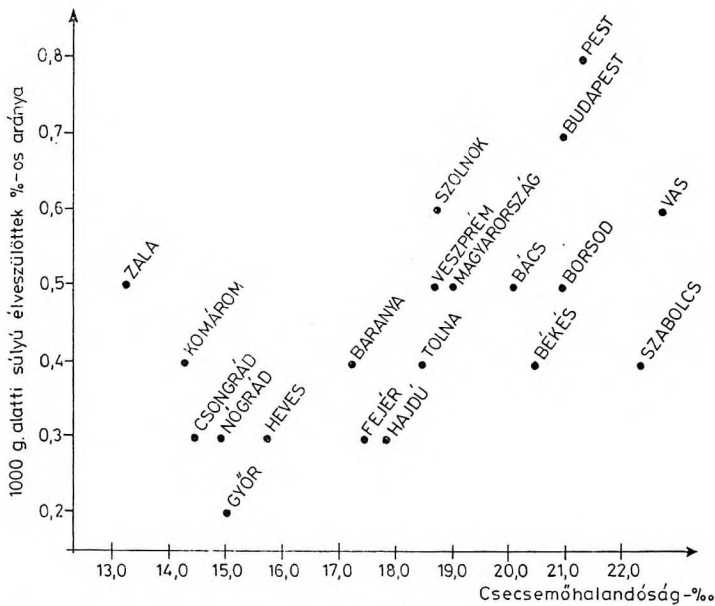
regionális különbségét illetően. A Német Szövetségi Köztársaságban a kisebb településeken a csecsemőhalálozás alacsonyabb, de a születési súly tekintetbe vételénél, tehát a súlyspecifikus halálozás elemzésénél már ez a különbség fordítva jelentkezett.

4. KSH előzetes népmozgalmi mutatói, 1986

Terület	Élveszülés 1000 lakosra	Halálozás 1000 lakosra	1000 élve- szülöttre jutó 1 éven aluli meghalt
Baranya	11,6	14,0	16,9
Bács-Kiskun	12,3	14,9	20,1
Békés	11,7	14,9	20,7
Borsod-Abaúj-Zemplén	13,7	12,8	20,0
Csongrád	11,7	14,4	14,1
Fejér	13,1	12,1	16,0
Győr-Sopron	12,3	12,7	15,2
Hajdú-Bihar	14,0	12,7	18,5
Heves	11,6	14,6	16,7
Komárom	12,9	12,5	15,0
Nógrád	11,9	13,8	14,5
Pest	11,9	13,2	20,8
Somogy	11,8	15,6	21,8
Szabolcs-Szatmár	14,9	12,5	22,4
Szolnok	13,1	14,2	19,1
Tolna	13,2	13,8	16,9
Vas	11,7	14,4	22,7
Veszprém	13,2	12,5	18,4
Zala	11,3	13,7	13,9
Budapest	9,6	14,5	20,8
Ország összesen	12,1	13,8	18,9

Saját vizsgálataink során megvizsgáltuk, hogy a kissúlyúság gyakoriságára és így a csecsemőhalálózásra kedvezőtlen hatással bíró tényezők milyen hatással vannak a legalacsonyabb és a legmagasabb csecsemőhalálózással bíró területeken. Ezekből az adatokból arra vártunk választ, hogy melyek azok a tényezők, melyek kiemelt jelentőségűek a regionális különbségek létrejöttében; mely tényező befolyásolásával lehetne leginkább csökkenteni csecsemőhalálózásunkat.

A születési súlyon kívül a csecsemőhalálozás mértéke szempontjából az anya iskolázottsága, életkora, házas vagy nem házas volta, továbbá a megelőző terhességek és gyermekek száma bír jelentőséggel.



III. A csecsemőhalandóság és az 1000 g alatti súlyú élveszülöttek indexe 1986

Детская смертность и индекс живорожденных весом ниже 1000 г в 1986 г.

Infant mortality and the index of live-born of a weight under 1000 g in 1986

Az anya iskolázottsága nyilvánvalóan jelentősen befolyásolja egészségügyi kulturáltságát és életmódját. Összefügg — bár nem egyértelműen — gazdasági helyzetével is. Az országos adatok vizsgálata szerint legalacsonyabb a 8 osztálynál többet végzett anyák csecsemőinek halálozása, s ennek több mint kétszerese a nyolc osztálynál kevesebbet végzettek gyermekeié (5. tábla):

5. Csecsemőhalandóság (‰), és néhány anyai adat összefüggése (1985)

	Élveszülöttek	Kissúlyúak
< 8 osztály	33,6	103,9 ¹
8 osztály	19,8	134,2
> 8 osztály	14,7	160,4
— 19 éves	20,5	121,5 ¹
20—34 éves	17,1	135,4
35—x éves	34,3	192,9
Házás	16,8	138,5 ¹
Nem házás	33,6	131,6
1.—2. szülött	16,3	133,3
3.—x szülött	28,1	147,8
1. vagy 2. terhességből	14,5	117,5
3.—x terhességből	27,7	163,8

¹ Több az i.u. dystrophiás?

Meglepő, hogy ha a kissúlyal született csecsemők anyjának iskolázottságát vizsgáljuk, a legalacsonyabb végzettségűek csecsemői mutatják a legalacsonyabb halandóságot. Ebben mindenek szerint az intrauterin dystrophiások relatíve nagyobb száma játszhat szerepet, de erre vonatkozó adatokkal nem rendelkezünk.

Az anyai életkor hatása különösen a 35 évesnél idősebb anyák csecsemőinek halálózásánál jelentős, de ezek abszolút száma nem magas. A 19 évnél fiatalabbak gyermekeinél a halálozás szintén magasabb a 20—34 éves anyákénál (5. tábla). A 19 évesnél fiatalabb anyák kissúlyú gyermekeinek kedvezőbb halálozását a 20—34 éves anyák csecsemőinél szintén az i. u. dystrophia nagyobb gyakorisága magyarázhatja a fiatal anyák csecsemői közt.

A házasságon kívül született csecsemők halálozása csaknem kétszerese a házasságon belül születettekénél (5. tábla). A kissúlyúaknál a helyzet a fentiekhez hasonlóan fordított, de a házás és nem házás anyák csecsemőinek halálozása csak csekély különbséget mutat.

Jelentős a hatása a megelőző terhességek számának, s e tendencia mind az éretteknél, mind a kissúlyúaknál hasonló (5. tábla). Kissúlyúaknál alacsonyabb a halálozás, ha az újszülött születését nem előzte meg abortusz.

A fentebb tárgyalt szociális-kulturális tényezők hazánk egyes régióiban, megyéiben eltérő gyakorisággal fordulnak elő. Megvizsgáltuk tehát, hogy milyen lett volna a három legmagasabb csecsemőhalálozású régió (két megye, ill. a főváros) csecsemőhalálozása akkor, ha a vizsgált tényezők változatlan regionális gyakorisága mellett az adott csoporton belül a halálozás ugyanazon csoport országos átlagának felelt volna meg a vizsgált régióban. A 6. tábla az élveszülöttek ily módon standardizált csecsemőhalálozási értékeit mutatja, míg a 7. tábla a kissúlyal születettekéit. Megállapítható, hogy a csecse-

mőhalálozás e három régióban minden vizsgált csoportban rosszabb volt az országos átlagnál, s az arra való standardizálás mindegyik csoportban kb. egyforma mértékben csökkentette a csecsemőhalálozást. Egyetlen jobban kiemelkedő, a csecsemőhalálozásra kedvezőtlenül ható tényező a fővárosban az anya iskolai végzettsége. Budapesten ugyanis feltűnően magas a 8 osztálynál többet végzett anyák gyermekeinek csecsemőhalálozása: 20‰ az országos $14,7\text{‰}$ -kel szemben. Egyedül ezen egyetlen csoportban az eredményeknek az országos szintre való vitele $16,5\text{‰}$ -es fővárosi csecsemőhalálozást eredményezne. Külön tanulmányt érdemelne, hogy mennyiben különbözik a 8 osztálynál többet végzett terhesek és anyák helyzete a fővárosban az ország egyéb területein észlelttől. A kissúlyú csecsemők halálozását elemezve az eredmény hasonló: minden vizsgált csoportban a csoportra jellemző országos átlagos halálozási szint elérése már önmagában is jelentős javulást eredményezett volna.

A kapott eredmények alapján tehát megállapítható, hogy nincsen olyan kiemelkedő fontosságú vagy gyakoriságú tényező az egyes megyékben, melynek célzott korrekciója látványos eredményeket produkálhatna a csecsemőhalálozás csökkentésében. A csecsemőhalálozásra kedvezőtlenül ható tényezők változó regionális gyakorisága nem magyarázza meg a kedvezőtlen eredményeket a magas csecsemőhalálozású megyékben, ill. a fővárosban. A vizsgált két megyében és a fővárosban a szülő nők adott iskolázottságát, korát, családi állapotát és terheségi sorrendjét tekintetbe véve is kedvezőtlen. A csecsemőhalálozás tehát e megyékben és a fővárosban már akkor is jelentősen javulna, ha a kedvezőtlenül ható tényezők változatlan aránya mellett ezek halálozása ugyanazon csoport országos átlagának felelne meg. A terhesgondozás, szülészeti és neonatológiai ellátás országos szintre vitelével tehát e területeken jelentős javulás volna elérhető még az adott körülmények között is. A megyei csecsemőhalálozási értékek összehasonlítása (pl.: Nógrád megye $14,5\text{‰}$, Budapest $20,8\text{‰}$) is alátámasztja, hogy a szociális-gazdasági helyzet nem az egyetlen regionális kedvezőtlen tényezője a csecsemőhalálozásnak. Megfigyelhető ez Zala megyében is, ahol a szülőszobai és az intenzív újszülött ellátás javítása nagymértékben csökkentette az újszülött halálozást, mely 1986-ban $13,7\text{‰}$ volt. E megyében az utóbbi időben leglényegesebb változás az volt, hogy minden szülésnél jelen van a szülésorvoson és szülésznőn kívül egy harmadik, reanimációban járatos orvos, vagy nővér. Ismeretes ugyanis, hogy a csecsemőhalálozás csökkentésének legfontosabb tényezője a színvonalas terhesgondozás és kíméletes szülésvezetés mellett az azonnali, korszerű újszülöttellátás.

6. *Élveszületés csecsemőhalandósága (KSH gépi táblák) 1985.*
A legrosszabb csecsemőhalandóságú területek standard értékei

Terület	Csecse- mőhalan- dóság %	Standard értékek				
		az anya				
		iskolai végzett- sége	kora	családi állapota	szüle- tési sorrend	terhes- ségek száma
Szabolcs-Szatmár megye	21,2	19,4	18,3	18,3	18,9	18,4
Budapest	21,7	16,5 ²	18,6	18,7	18,1	18,9
Pest megye	22,5	18,5	18,4	18,4	18,5	18,6

² A > 8 osztályosoknál 20‰ az országos 14,7‰-kel szemben.

7. *Koraszületés csecsemőhalandósága (KSH gépi táblák) 1985.*
A legrosszabb koraszülött csecsemőhalandóságú területek standard értékei

Terület	Kora- születési arány %	Kora- szülött csecsemő- halan- dóság ‰	Standard értékek				
			az anya				
			iskolai végzett- sége	kora	családi állapota	szüle- tési sorrend	terhes- ségek száma
Hajdú-Bihar megye	7,5	161,1	134,9	136,6	138,4	136,6	152,4
Budapest	9,4	164,4	142,9	140,3	137,2	136,6	140,3
Békés megye	7,5	165,3	130,1 ³	135,5	138,2	138,2	135,5
Magyarország	8,8	137,2	—	—	—	—	—

³ A < 8 osztályosoknál 157,9‰ az országos 103,9‰-kel szemben.

Természetesen az orvosi ellátás javításának szükségessége mellett nem szabad szem elől téveszteni legnagyobb hazai teherterhelőket, a gyakori kissúlyú születéseket, mely csak a kedvezőtlenül ható társadalmi, kulturális és gazdasági tényezők csökkentésével javítható: az anyák iskolázottságának, egészségügyi-hygienes ismereteinek növelésével, a házasságon kívüli születések csökkentésével, továbbá az idős anyai életkor és a szülést megelőző abortuszok minél ritkábbá válásával.

Jelen tanulmányban nem vizsgáltuk egyéb tényezőknek a hatását a csecsemőhalálózásra, mint pl. az anyai testméretek, anyai betegségek, a magzat betegségei és fejlődési rendellenességei. Kétségtelen azonban, hogy ezek szerepe a csecsemőhalálózásban nem elhanyagolható. Az anyai betegségek pontos megállapítása, a terhesség lefolyására és az utód egészségi állapotára való káros hatásának csökkentése a családtervezés és terhesgondozás feladata. Ennek javulásától elsősorban a kissúlyú születések számának csökkenése várható. A csecsemőhalálózás csökkenésével, a perinatalis ellátás javulásával a fejlődési rendellenességek is egyre fontosabb szerepet játszanak a csecsemőhalálózásban. A családtervezéshez szükséges genetikai tanácsadás megelőző tevékenysége elsősorban azokban a

családokban fontos, ahol már előfordult fejlődési rendellenesség. Az egészségügyi kulturáltság fokozása e lehetőség jobb kihasználtságát biztosíthatná. Nagy jelentőségű a súlyos fejlődési rendelleneségek korai megállapítása szűrővizsgálatokkal (pl.: velőcsőzáródási rendellenességek) és a terhesség időben történő megszakítása, vagy korrigálható, gyógyítható anomália esetén korai felismerése és kezelése. Ezek részletes feldolgozása azonban témánként külön tanulmányt igényel, s túlhaladja e munka kereteit.

Az egészségügyileg fejlett országokban fontos tényezője a csecsemőhalálozásnak az 1—12 hónapos kor között leggyakoribb halálok, a hirtelen csecsemőkori halál. Hazánkban ez relatíve kisebb jelentőségű, de nem elhanyagolható. A hajlamosító tényezőknek vizsgálata segítséget nyújthat előfordulásának csökkentésében. Ezzel kapcsolatos, hétéves anyagra támaszkodó vizsgálatainkról külön tanulmány számol be, mely az Orvosi Hetilapban kerül közlésre.

I R O D A L O M

1. Abramowicz, M., Kass, E. H. (1966): Pathogenesis and prognosis of prematurity. N. Engl. J. Med. 275:878—885, 938—943, 1001—1007, 1053—1059.
2. Dowding, V. M. (1981): New Assessment of the effects of birth order and socioeconomic status on birth weight. Brit. Med. J. 282:683—686.
3. Folyóirat-referátum (1986): Österreich. Krankenhaus-Zeitung 27:452.
4. Koops, B. L., Morgan, L. J., Battaglia, F. C. (1982): Neonatal mortality risk in relation to birth weight and gestational age: update. J. Pediatr. 101:969—977.
5. Lau, S. P., Fung, K. P. (1984): Ethnic variables in perinatal mortality rates. Lancet, 2:402.
6. Linke, W. (1986): Regional mortality differences in the Federal Republic of Germany. Int. Seminar on the socio-economic aspects of differential mortality, Zamárdi, Hungary, 9—12 Sept. 1986.
7. McCormick, M. C. (1986): The contribution of low birth weight to infant mortality and childhood morbidity. N. Engl. J. Med. 312:82—90.
8. Neyzi, O., Günöz, H., Celenk, A., Bundak, R. (1986): Birth weight in Turkish infants. Hum. Biol. 58:367—378.
9. Puffer, R. R., Serrano, C. V.: Patterns of mortality in childhood: report of the Inter-American Investigation of Mortality in Childhood. Washington, D. C.: Pan American Health Organization, 1973.
10. Sárkány, J. (1980): Magyarország csecsemőhalálozásának alakulása 1960 és 1976 között, különös tekintettel a 6 napon belüli mortalitásra. Népegészségügy: 61:21—25.
11. Schuler, D. (1978): A hazai csecsemő- és gyermekkori halálozás néhány problémája. Gondok és eredmények. Magyar Tud. 10:724—730.
12. Schuler, D., Klínger, A. (1984): Causes of low birthweight in Hungary. Acta Paed. Hung. 25:173—185.
13. Shapiro, S., Schlesinger, E. R., Nesbit, R. E. L.: Infant, perinatal, maternal and childhood mortality in the United States. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1968.
14. Shapiro, S., McCormick, M. C., Starfield, B. H., Krischer, I. P., Bross, D. (1980): Relevance of correlates of infant deaths for significant morbidity at 1 year of age. Am. J. Obstet Gynecol. 136:363—373.
15. Susser, M., Marolla, F. A., Fleiss, J. (1972): Birth weight, fetal age and perinatal mortality. Am. J. Epidemiol. 96:197—204.
16. Verloove-Vanhorick, S. P., Versey, R. A., Brand, R., Gravenhorst, J. B., Keirse, M. J. N. C., Ruys, J. H. (1986): Neonatal mortality risk in relation to gestational age and birthweight. Lancet, 1:55—56.

Tárgyszó:

Csecsemőhalandóság

ДИНАМИКА И ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ

Резюме

За последние 10 лет детская смертность снижалась. Наблюдается известное снижение и в частоте рождений с низким весом, но смертность по весу едва улучшилась. Кроме низкого веса при рождении неблагоприятные культурные, социо-экономические факторы оказывают большое влияние на детскую смертность Венгрии. Из изученных факторов самыми важными являются уровень школьного образования и семейное состояние матерей, но значительными считаются и возраст матерей, число предыдущих беременностей и родов, соответственно. Однако, можно установить, что большие региональные различия вызваны не только разной относительной частотой факторов, оказывающих отрицательное действие, но и региональной детской смертностью — почти пропорционально выше среднего значения страны — лиц, относящихся к группе похожего состава, на территориях с более высокой детской смертностью. Следовательно значительное улучшение детской смертности возможно только путем оказания влияния одновременно на эти два фактора: 1. путем увеличения санитарно-гигиенической культуры и 2. путем улучшения акушерско-неонатологического обслуживания, в первую очередь патронажа беременных женщин, обслуживания в родильных комнатах, а также интенсивного обслуживания новорожденных.

RECENT TRENDS AND PROBLEMS OF INFANT MORTALITY

Summary

In the last ten years infant mortality has declined in Hungary. A certain decrease can be observed in the frequency of low-weight births, too, but the weight-specific mortality scarcely improved. Beside the low birth weight also the cultural and the socio-economic factors influence much the infant mortality of Hungary. Of the factors studied the mothers' educational level and marital status are the most important, but the age of the mothers and the number of their previous pregnancies and deliveries, respectively, cannot be neglected either. It can be stated, however, that the great regional differences can be attributed not only to the various relative frequency of the factors exerting a negative impact, but on the areas with a higher mortality the regional infant mortality is almost proportionally worse than the average value for the country of persons belonging to a group of similar composition. Thus infant mortality can be improved significantly only by means of affecting simultaneously these two factors: 1. by increasing the sanitary-hygienic culture and 2. by improving the obstetric-neonatalogic provision, first of all the prenatal care, the provision in the labour room as well as the intensive care for the newborn.

KÖZLEMÉNYEK

AZ ÖREGEDÉS ÉS A TERMÉKENYSÉG BIOGRÁFIAI ELMÉLETE

HERWIG BIRG

Ez a cikk rövidített változata annak a dolgozatnak, amelyet a Nemzetközi Alkalmazott Rendszerelemzési Intézet (IIASA) 1986. szeptember 3—5. között Magyarországon, Sopronban, az „Öregedés és család” témában tartott nemzetközi konferenciájára nyújtottam be.

Előszó

E cikket egy elméleti és empirikus kutatásból vettem, amely „Az elméleti demográfia biográfiai megközelítése” címen jelenik majd meg. A permutációs soroknak a cikkben bemutatott és tárgyalt modellje a kutatási munka során kialakított számos modell közül a legáltalánosabb. Tartalmazza az elfogadott biográfiai közelítés legfontosabb elemeit, nevezetesen a hosszú távú kötelezettségek vállalásával járó kockázat fogalmait és a „biográfiai kor” fogalmát.

A kutatást a Német Kutatási Alapítvány támogatja. A munka egy része egy felvételtől áll ($n = 1500$), amelynek eredményeit a kialakított fogalmak és elméletek kipróbálására használnak majd fel. Egy közbenső jelentést már közzétettek német nyelven: Birg, H. (Felber, W.) Flöthman, E.—J.: „Arbeitsmarktdynamik, Familienentwicklung und generatives Verhalten — Eine biographietheoretische Konzeption für Untersuchungen demographisch relevanter Verhaltensweisen” (A munkaerőpiac dinamikája, a családok alakulása és generatív magatartás — Életrajzelméleti koncepció a demográfiai szempontból fontos magatartásmódok vizsgálatához) címen a Materialien des Instituts für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik (A Népeśségtudományi és Társadalompolitikai Kutató Intézet anyagai), 16. kötetében, Bielefeldi Egyetem, 1984. H. Birg Bielefeld, 1986. október hó.

1. Bevezetés

Az utóbbi években a szociológia és a demográfia felfedezte (vagy ismét felfedezte) a „biográfia” kutatási területét. Az életrajz fogalma talán alkalmasabb, mint bármely más információs eszköz, a generatív viselkedés elemzésére. Jelenleg azonban bizonyos konfliktus észlelhető egyrészt a konkrét életrajzi adatokkal foglalkozó biográfiai kutatás, másrészt pedig az inkább minőségi adatokra koncentráló kutatás között. Tekintettel azonban arra, hogy az életpaszlatokat nem lehet könnyen osztályozni, nem helyes a felhasznált adatokat egyetlen típusra korlátozni. A folyamatban levő kutatásokban mindenféle információt nyersanyagként használnak, amely végül is csak azért jelentős, mert a kutató választhat belőlük. Ez éppen úgy vonatkozik a minőségi, mind pedig a mennyiségi adatokra. Nem az adatok típusa a fontos, hanem a különböző információk integrálása a fontos elméleti megállapításokba.

Ezért a központi kérdéseket különböző oldalokról kell megközelíteni. Ez azt jelenti, például, hogy a hipotéziseket mind egyéni szinten, mind pedig embercsoportokra (bizonyos régiók lakosaira, az egész ország népességére, specifikus korcsoportokra stb.) vonatkozóan kell vizsgálni. A kutatás jelenlegi szakaszában súlyt helyeztek mind az egyéni, mind pedig a kohorszok szerinti megközelítésére. A „*társadalmi mobilitás*” már jól kialakult kutatási területének sokkal kevesebb közös vonása van az itt leírt életrajzelmélettel, mint ahogyan az a „*mobilitás*” szó általános használata alapján feltételezhető. A *biográfiai mobilitás* sokkal átfogóbb fogalom, mint a társadalmi mobilitás. A társadalmi mobilitás minden helyzete egyúttal a biográfiai mobilitás helyzete is, de fordítva nem. A biográfiai közelítés egyik gondolja, hogy összefüggéseket mutasson ki a biográfiai mobilitás és a generatív magatartás között, és nem nagyon valószínű, hogy ilyen összefüggés állapítható meg, ha egyedül a társadalmi mobilitás kevésbé átfogó fogalmait használjuk.

Az itt ismertetett hipotézisek elméleti biográfiai kereten alapulnak és ezeket három magatartási modellbe kombináltam, beleértve a generatív magatartást. Ezek a modellek a *biográfiai lehetőségek költségeinek modellje*, az *egyező biográfiai struktúra modellje* és a *permutációs sorok modellje*, melyeknek információs alapjai főképpen „kemény” biográfiai adatokból állnak. Ebben a dolgozatban csak a permutációs sorok modelljét tárgyalom (a többi modellre vonatkozóan lásd Birg és társai, 1984b). Adatgyűjtésre egy életrajzi kérdőívet szerkesztettünk és most van folyamatban egy életrajzi felvétel ($n = 1500$). Különböző adatokat szándékozunk gyűjteni (a fent említett modellek és mások vizsgálatához), nemcsak „kemény” biográfiai tényeket, hanem értékeléseket is; a magatartások és életcélok leírásához komplex skálákat alkalmazunk. A kérdőívet úgy szerkesztettük meg, hogy önkorrigáló legyen, mert az élet „kemény” adataira nem lehet olyan pontosan visszaemlékezni, mint ahogyan azt feltételezzük.

2. *A biográfiaelmélet elemei: biográfiai univerzum (= a lehetséges életpályák összessége) tényleges biográfia és biográfiai mobilitás*

2.1 *Biográfiai univerzum és tényleges biográfia*

Egy normális élettartam legtöbb eseménye kapcsolatba hozható az élet alapvető strukturális sémáival, még ha az összefüggések közvetlenül nem is kézenfekvők. Például, a genetikai kódok vizsgálatai világosan megmutatták, hogyan származhat a rendkívül sokféle létforma viszonylag kevés alapelem legegyszerűbb elveiből. Egy nyelv, a kifejezés végtelen lehetősége ellenére, véges számú alapelemből (betűkből, szótagokból és szavakból) áll — minden megírt és még meg nem írt könyv az ábécé 26 betűjéből áll. Egy másik példa lehet a zene; végtelen változatban írják, felhasználva a hangjegyek viszonylag kevés alapelemének különböző sorrendjét és sorait. Mind a három példa illusztrálhatja azoknak a jelenségeknek az összességét, amelyek az alapelemek véges számának eltérő sorrendjeiből eredhetnek.

Ha egy ember élete sajátos módon dokumentált, akkor ez állhat szakszokból, körülményekből, fázisokból, állapotokból, helyzetekből és eseményekből, és ha ezeket alapelemeknek tekintjük, különböző élettörténeteket (életrajzokat) lehet összeállítani olyképpen, hogy az alapelemek sorrendjét különbözőképpen állapítjuk meg. Az elemek minden egyes összeállított sora képviselheti az életpályát éppen úgy, ahogy az ábécé betűinek minden egyes sora képviselheti egy szót, mondatot vagy — ha elég hosszú — egy klasszikus irodalmi művet. Az a körülmény, hogy az egyén életútjának a logika bizonyos szabályait kell követnie, nem érvényteleníti ezt az analógiát. Nem minden betűsor képez szavakat egy adott, vagy bármely nyelven. Az analógiák fontosak, mint érvényes illusztrációk, de nem segítenek meghatározni a logikát, amelyet alkalmazni kell az életpályák alapelemekből történő összeállításakor. Az egyik nehézség az, hogy az egyénnek van mind „belső”, mind pedig „külső” élete, és tényleges életútja mind az egyén belsejéből, mind pedig a külvilágból jövő hatások eredménye.

Az itt bemutatott biográfiai közelítés legfontosabb elméleti feltevése az, hogy kapcsolat és összefüggés létezik egy egyén életének külső, észlelhető struktúrája és rejtett, belső személyes tapasztalatai között. Előfordulhat, hogy összefüggések vannak egy egyén belső biográfiai elemei között, az élet belső értelmének (vagy talán hiábavalóságának) megvalósítása miatt, amelyet viszont nem lehet feltárni a külső, észlelhető életrajzi elemeik elemzésével. És megfordítva, lehet statisztikailag jelentős összefüggéseket megállapítani az észlelhető életrajzi elemek között, amelyek viszont csak állóösszefüggéseket fejeznek ki, ha nincs kapcsolat az észlelt külső elemek és a belső magatartás és tapasztalat között. Ennek ellenére az itt említett elméletnek alapvető feltevése az, hogy egy egyén életének észlelhető és nem észlelhető életrajzi elemei kölcsönösen összefüggnek egymással.

A bemutatásra kerülő modellek kialakításánál alapvető szempont a *tényleges életút* és a *biográfiai univerzum* elemzése. Feltételezzük, hogy minden egyes egyén minden időpontban egy tényleges életutat él, amely konkrét ön-életrajzból, jelenlegi helyzetéből és minden lehetséges későbbi cselekedetéből áll. Egy fiatal nő, például, a következő 10–15 évet az alábbiak szerint képzelheti el; fontosnak és/vagy lehetségesnek tartva a következő fázisokat vagy eseményeket:

1. Szakmai képzés
2. Házasságkötés
3. Otthon létesítése egy partnerrel
4. A gazdasági helyzet konszolidálása munkájuk révén
5. Gyermekek születése.

A *tényleges életút* ezeknek az elemeknek egy bizonyos sorrendje, amely viszont része a *biográfiai univerzumnak*, amely felöleli az elemek minden logikailag lehetséges sorrendjét. Az egyén azonban nem ismerheti a biográfiai univerzumot, azaz a lehetséges életutak (sorok) összességét. Ezt megfelelően illusztrálja az öt alapelem fenti példája, amely 120 alternatívára vezet egy adott időpontban; 10 alapelem több, mint 3,6 millió sort és 20 alapelem több, mint 10^{18} sor csillagászati számát eredményezi a biográfiai univerzumban. A viselkedés vizsgálatánál az ilyen számtani gyakorlatoknak nincs közvetlen jelentősége. Ki mondhatja meg pontosan, hogy cselekedeteinek hány eleme áll előtte egy adott időpontban, és ezek közül hányat korlátoznak a szokások, törvények, a társadalmi szabályok és előírások vagy egyszerűen az anyagi megfontolások. A matematikailag felépíthető univerzum nagysága azonban még mindig befolyásolhatja az egyén tudatát, észlelését és érzelmeit, még akkor is, ha ezeket a hatásokat nem lehet különválasztani és leírni. Minél magasabb egy szikla, annál óvatosabban közeledünk a széléhez anélkül, hogy már egyszer valóban leestünk volna egy szikláról; nem szükséges egy szobát lemérni ahhoz, hogy elképzeljük tágasságát. Ugyanígy, nem szükséges, hogy az egyén számításokat végezzen biográfiai univerzumára ahhoz, hogy erről tudomása legyen és ennek hatása alatt álljon. A biográfiai univerzum még akkor is befolyásolja az egyén viselkedését, ha még csak elképzelése sem lehet ennek számos soráról.

2.2 Biográfiai mobilitás

A 120 lehetséges életútból (a biográfiai univerzumból) négyet választottunk ki illusztrálás céljaira.

a sorok közötti mobilitás befolyásolja az 5. sz. esemény: „gyermeke születik” megvalósulását. Hogy hogyan függ össze az életrajzi mobilitás és a születési arányszám, azt itt nem lehet megtárgyalni — előbb részletesebben kell vizsgálni a biográfiai sorok fogalmát.

Egy sor alapelemeit — akár fázisoknak, akár eseményeknek tekintjük ezeket — először csoportokra osztjuk. Mindazok az elemek, amelyek egy egyén foglalkozását befolyásolják, egy csoportban vannak. Ezek lehetnek „szakmai képzés”, „első munka”, „második szakképzettség”, „második munka”, „a munka változása a vállalatot belül”, „a vállalatok változása”, „előléptetés”, „elbocsátás, mert a vállalat megszűnik”, „foglalkozásváltozás”, „az iparág változása” vagy „a munka és a hely változása” stb. Az ilyen elemek sorait, amelyek egy egyén tényleges életútjához tartoznak és ezért ennek alszakaszai, együttesen *tényleges foglalkozási életútnak* vagy *foglalkozási életútnak* nevezzük.

Másodsor, a tényleges életúton belül az egyén társadalmi élete szempontjából fontos elemek valamennyi sora szintén egy csoportban szerepel. Az oktatás különböző szakaszai, a családi tapasztalatok, a fontos barátságok (ezek kezdete és vége), ismerősök, munkatársak és a velük kapcsolatos események és tapasztalatok, amelyek lényegesek a társadalmi élet szempontjából, bevehetők egy ilyen csoportba. Az alkalmazásban állók számára a munkatársak gyakran fontosak társadalmi szempontból. Ezért, de nemcsak ebben az egyetlen tekintetben, egy egyén foglalkozási életrajza gyakran szorosan összefügg *társadalmi életrajzával*, a biográfiai univerzum egy további alszakaszával.

A *családi életrajz* vagy *generatív életrajz* kifejezéseket arra használjuk, hogy jelöljük azoknak az elemeknek az alszakaszát, amelyek egy egyén családtörténetében előforduló fázisváltozások sorával függnek össze, azaz — a gyermekkort kivéve — azokkal a változásokkal, amelyek befolyásolják a generatív viselkedést. Az ilyen változásokat jelző életrajzi események lehetnek a „házasságkötés”, „az első gyermek születése”, „a második gyermek születése”, „válás”, „újraházasodás”, „a férj/feleség elvesztése”, „az első gyermek távozása otthonról” stb. Ezenkívül sokan figyelembe veszik a család folyamatosságának, a nemzedékek folyamatosságának a fontosságát. A folyamatosság ilyen értelmének létezése, amely az anyától és apától (és talán még régebről) saját magukon keresztül saját gyermekeinkig terjed, indokolhatja, hogy miért vesszük bele a család folyamatosságát befolyásoló eseményeket, így a „leánytestvér házasságkötését”, „az apa halálát” vagy „a szülők válását” a családi életrajza számára fontos biográfiai eseményekként. A családi ciklus nemzedékekén keresztül felosztása „az egész életet felölelő családi életpályára” és egy „származási családi ciklusra” próbálkozás és gondolat fejlesztésére.

A személyiség fejlődése számára fontos fázisok és események egymásutánját a fejlődési/pszichológiai irodalomban *fejlődési életrajznak*, „*pszichobiográfianak*” vagy „*pszichológiai életútnak*” nevezik (Ch. Bühler 1969). Az egyén fejlődési folyamata ebben az értelemben tovább bontható, nevezetesen a személyazonosság kialakulásának életrajzára és az egyéniség kialakulásának életrajzára. A fejlődés kérdésére vonatkozó pszichológiai kutatást azonban itt csak annyiban vizsgáljuk, hogy ez hipotéziseket tartalmaz a generatív viselkedés meghatározóiról. Ebben a tekintetben Ch. Bühler (1933 és 1969) és E. K. Erikson munkái jelentősek. Az életrajzelméletnek, azaz olyan elméletnek az összeállításához, amelyben az *életrajzi alszakaszok kölcsönös összefüggése* elsőrendű fontosságú, a fenti források lényeges, de csak pszichológiai jellegű alapokat szolgáltatnak. Sem a fejlődési pszichológia területén végzett munkában, sem az életút szociológiai vagy demográfiai tárgyalásában nem található semmi olyan, ami valóban az egyes életrajzi alszakaszok közötti kölcsönös összefüggésnek a születési valószínűsége gyakorolt hatásaira vonatkozna. Itt azonban azt állítják, hogy a fejlődési életrajz, a családi vagy generatív életrajz, a társadalmi életrajz és a foglalkozási életrajz között olyan szoros az összefüggés, hogy bármely alszakasz különálló elemzése nem adhat kielégítő magyarázatot a generatív viselkedésre.

3. Permutációs sorok modellje

3.1 Fogalmak és definíciók

E modell számára alapvető az az elgondolás, hogy egy egyén életében a különböző potenciális sorok (lehetséges életutak) gyakorlatilag végtelen számát úgy lehet rendezni, hogy minden egyes sort külön „ág”-nak tekinthetünk, ha a tényleges életutat, potenciális alternatívák „fá”-jaként írjuk le. A tényleges életút is folyton változik. De lényeges eltérések vannak egy természetes fában és a tényleges életút során bekövetkező változások között. Egy fa növekedési folyamatát a természet törvényei irányítják, amelyek *nem* változnak az idők folyamán. Egy ember biográfiai fejlődését az a tény jellemzi, hogy a jövőre vonatkozó tervezés *változhat*. Ez azt jelenti, hogy az életben a különböző tervezett szakaszok sorrendje, valamint száma és jellege *nem* állandó, hanem hirtelen változhat. Egy természetes fán új ágak nőnek ki a régiekből, de a tényleges életutakban a sorrend drasztikusan változhat, ami a természetben *nem* lehetséges.

A dimenziók értelmezésénél az időt természetesen kiküszöbölték az elgondolásokból, amikor áttekintették és elemezték a tényleges életutat egy bizonyos időpontban. Az első feladat, hogy referencia-keretet határozzunk meg a lehetséges tényleges életutak és ezek sorai szinte megszámlálhatatlan változataira. Minden egyes életutat úgy tekintünk, hogy n külön fázisból áll:

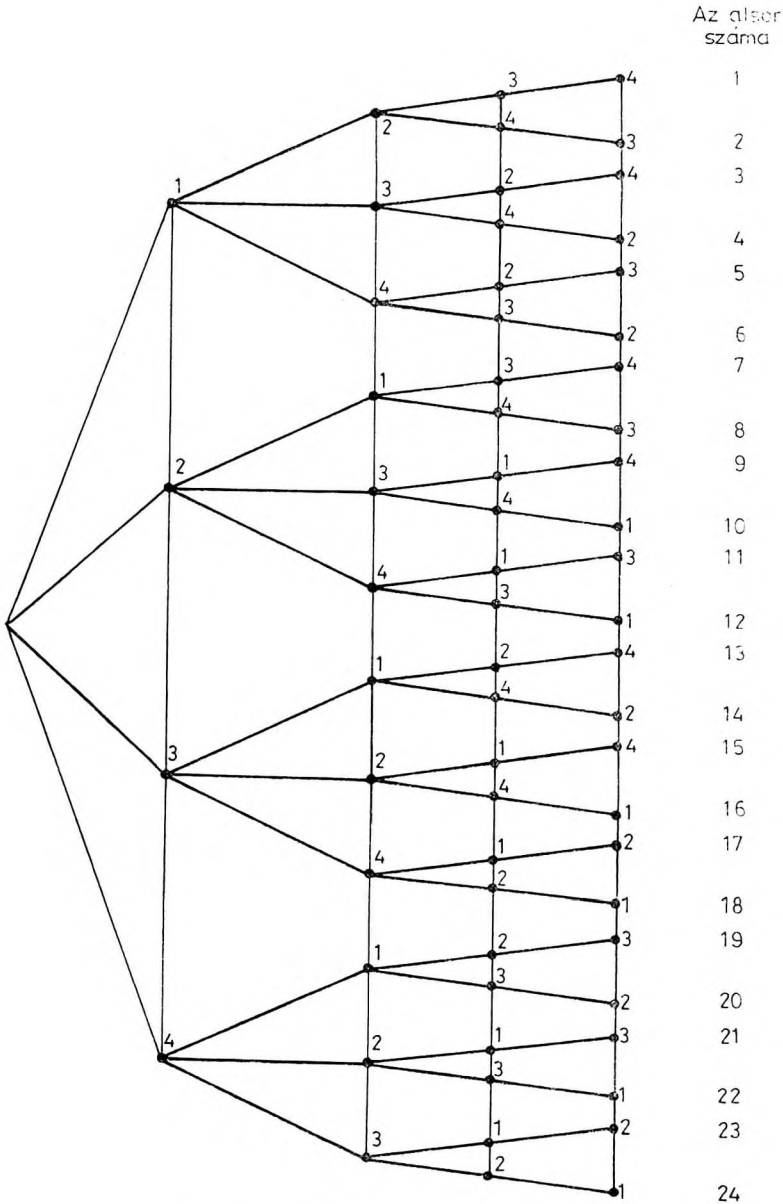
$$E_1, E_2, E_3 \dots, E_n$$

— használjuk még a *fázisok*, *szakaszok* vagy *szintek* kifejezéseket is. Minden egyes szinten belül lehetnek alternatív *dimenziók* vagy *pozíciók*. A lehetséges pozíciók száma eltérő lehet minden egyes fázisban — legyen a számuk s_1, s_2, \dots, s_n az E_1, E_2, \dots, E_n szinteken, akkor a referencia keretben levő biográfiai sorok maximális száma:

$$(1) B = n! \cdot s_1 \cdot s_2 \dots s_n = n! \prod_{i=1}^n s_i$$

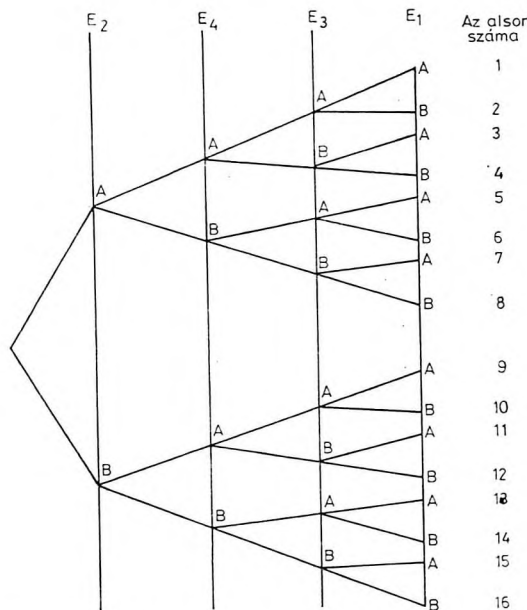
Rendszerint az egyén tényleges életútja az összes lehetséges sor (= biográfiai univerzum) csupán egyetlen *alcsoportjából* (= tényleges életrajz) áll, mert a fázisok és pozíciók alacsony számai esetén is a tudatos mérlegelés és döntés lehetőségeinek teljes száma igen nagy lesz. Csupán négy fázis eredménye $4! = 24$ különböző sor (I. ábra). Ha azonban minden egyes fázisnak két lehetséges pozíciója van, akkor ez a szám 384-re ugrik:

$$B = 4! 2^4 = 384$$



I. Négy szint permutációjából származó életút sorok

Ряды пути жизни, происходящие из пермутации четырех уровней
Series of course of life resulting from the permutacion of four levels



II. *Eletúti alsorok, amelyek két alternatív pozíció kiválasztásából adódnak négy fázis adott alapstruktúrájának minden egyes szintjén belül*

Подряды пути жизни, полученные из выбора двух альтернативных позиций внутри каждого уровня данной основной структуры четырех фаз

Subseries of courses of life resulting from the choice of two alternative positions within each level of a given basic structure of four phases

Az I. ábra azt a helyzetet illusztrálja, amikor négy fázis (a fázisokon belül alternatív pozíciók nélkül) és a II. ábra mutatja az alternatív pozíció-sorokat, amelyek előfordulhatnak a fázisok egy adott sorában, nevezetesen:

E_2, E_4, E_3, E_1

ben, ha minden egyes fázison belül a lehetséges két pozíció, az A és B.

A tényleges életút elrendezése különböző fázisokba és — minden egyes fázison belül — különböző pozíciókba szerkezetileg azonos a valóságban létező, tényleges életúttal. A fázisok sora meghatározza egy tényleges életút *alapstruktúráját*. Ha ez az alapstruktúra állandó, akkor a lehetséges variációk száma elég korlátozott. A legtöbb ember számára a fázisok sorrendjét, legalább a szakmai képzés végéig, különböző intézményi szabályozások határozzák meg és ezt erősen befolyásolják a szülők, de a szakmai képzés után is a társadalmi szokások és normák követése olyan helyzetet teremt, amely specifikus soroknak kedvez. Ugyanígy határozzák meg — legalábbis részben — azt a kérdést, hogy az egyén szerint mely alapelemek és fázisok tartoznak a kedvelt sorokhoz és melyek nem. Egy pozíció kiválasztásának egy adott fázison belül elvileg egyforma esélye van, de feltételezzük, hogy itt az egyén szabadabban választhat, mivel másodlagos területről van szó. Egy kulcskérdés azonban, amelyre minden életút modellnek meg kell próbálnia választ adni az, hogy milyen mértékben befolyásolja egy pozíció kiválasztását az előző fázisok sora. A fordított probléma is igen fontos szerepet játszik a biográfiai modell felépítésében, nevezetesen, az, hogy vajon befolyásolják-e és milyen mértékben a későbbi életfázisokat az előre elfogadott pozíciók. A permutációs sorok itt bemutatott modellje nem próbál megoldásokat találni e fontos prob-

lémákra. A modellt keretnek kell tekinteni, ezen belül bizonyos életrajzi szabályszerűségek kifejezésre jutnak, amelyek közül mindegyiket figyelembe kell venni a kereten belül elkészíthető, specifikus, konkrétabb modellekben. Csak akkor lehet megoldani a pozíciók és a szintek kiválasztása közötti összefüggések központi kérdéseit, ha már elkészültek a specifikus modellek. Nem valószínű, hogy valaha is találunk egy általános választ.

a) *A sorok közötti biográfiai elkülönülés meghatározása*

A biográfiai fázisok adott száma esetén egy tényleges életút során az S_i, S_j biográfiai elkülönülést az ebben levő S_i és S_j két sor között úgy határozzuk meg, mint azoknak a fázisoknak a számát, amelyeken át kell haladni (a sorok sorrendjével) ellenkező irányban egészen addig, amíg az S_i és S_j (maradék) nem lesz azonos. A definíció szimmetrikus, így

$$(2) \overline{S_i S_j} = \overline{S_j S_i}$$

Példa: Ha vizsgáljuk az I. ábra első két sorát, azaz

$S_1 = [E_1, E_2, E_3, E_4]$ és $S_2 = [E_1, E_2, E_4, E_3]$, két szinten kell áthaladni, amíg megtaláljuk a közös

$S_1 \cap S_2 = [E_1, E_2]$ sort, úgy, hogy

$$(3) \overline{S_1 S_2} = \overline{S_2 S_1} = 2$$

További példák:

$$(4) \overline{S_1 S_3} = \overline{S_1 S_4} = \overline{S_1 S_5} = \overline{S_1 S_6} = 3$$

$$\overline{S_1 S_7} = \dots = \overline{S_1 S_{24}} = 4$$

Csak egy sor van, ahol a 2 különvlik az S_1 -től, de öt sorban a 3 és 18 sorban a 4 válik külön:

<i>Életrajzi különválások az 1. sorból</i>	<i>Gyakoriság</i>
0	1
1	0
2	4
3	18
4	24

Birg és társai (1984b:87) közlik a különválási mátrix struktúráját valamennyi S_i -re és S_j -re ($i, j = 1, 2, \dots, 24$) egy négyzintes tényleges életrajz példáján.

Világos, hogy a különválások száma (és így ezek nagysága) a vizsgált szintek számától függ. Egy n szintű általános esetben a különválások megoszlását lásd Birg munkájában (1984b:88).

b) *A pozíciósorok közötti biográfiai elkülönülések definíciója*

A biográfiai fázisok adott S_i sorában, ahol különböző pozíciók fogadhatók el minden egyes fázison belül, különböző pozíciósorok — S_{ij}, S_{ik}, \dots — léteznek az S_i alapstruktúrán belül (lásd a II. ábrát). A pozíciósoroknál a különválás ugyanúgy határozható meg, mint a fázisok esetében: az $S_{ij} S_{ik}$ biográfiai elkülönülése a pozíciósorok között azoknak a pozícióknak a száma, amelyeken át kell haladni (a pozíciók sorrendjével) ellentétes

irányban amíg az S_{ij} és S_{ik} (maradék) azonos nem lesz. Példák a II. ábrából:

$$\left. \begin{aligned} S_i &= [E_2, E_4, E_3, E_1] \\ S_{i1} &= [A, A, A, A] \\ S_{i2} &= [A, A, A, B] \end{aligned} \right\} \overline{S_{i1} S_{i2}} = 1$$

$$\overline{S_{i1} S_{i3}} = \overline{S_{i1} S_{i4}} = 2$$

$$\overline{S_{i1} S_{ig}} = \dots = \overline{S_{i1} S_{i16}} = 4$$

Úgy, mint előbb, a definíció szimmetrikus, azaz $S_{ij} S_{ik} = S_{ik} S_{ij}$. Nehéz

olyan különválasztási táblát készíteni, amely azonos a 2. táblával, mert általában a különböző szinteken belül elfogadható pozíciószám változó.

A permutációs sorok modelljének célja, hogy olyan *érvelési keretet* hozzon létre, amely specifikus — a generatív viselkedés szempontjából fontos — területeken szerkezetileg hasonlít a valósághoz. Az egyszerűség és rövideg kedvéért az érvet az s_1 szintű életút alapelemek permutációjának *elsődleges* területére korlátozzuk, anélkül, hogy figyelembe vennénk a szinteken belül elfogadott pozíciók *másodlagos területét*. Ez természetesen figyelembe vehető a modell struktúrájának bővítése révén. Ennek ellenére, az egyszerűsítés keretein belül levont következtetések még mindig érvényesek.

Először, nyilvánvaló, hogy a valóságban nincs olyan tényleges életút, amely tartalmazza az n fázisok, szintek vagy szakaszok — még ha általában elő is fordulnak — minden elméletileg lehetséges sorát. Senki sem képes megmondani, hogy hány és mely fázisok, szintek vagy szakaszok jönnek számításba e tényleges életút alapstruktúrájának felépítésénél. Az a feltevés azonban, hogy a tényleges életút az összes permutációból áll, segít olyan következtetéseket levonni, amelyek a valódi életre, főképpen a generatív viselkedésre vonatkoznak. Nem minden lehetséges sornak kell valóságosan jelen lennie a tényleges életút során ahhoz, hogy hatást gyakoroljon, akár tudat alatt is, az egyén magatartására és önbizalmára, még akkor sem, ha e hatások forrása csak bizonytalanul észlelhető.

3.2 Biográfiai hosszú távú kötelezettségek és a biográfiai kor fogalma

Ha feltételezzük, hogy egy tényleges életút a vizsgált n fázisok valamennyi permutációs sorából áll, akkor az életben a döntés kockázata különösen nagy a sorok elején. Ha $n = 6$, akkor $6! = 720$ eltérő sor van, de ha egyszer már az első szintet vagy fázist választottuk, akkor ezek közül 600 már nem lehetséges, és egy második döntéskor ez tovább csökken 96-tal. 5 fázis után már nincs további választási lehetőség:

Szint	A döntés által kiküszöbölt sorok száma
1	$600 \equiv 5 (5!)$
2	$96 \equiv 4 (4!)$
3	$18 \equiv 3 (3!)$
4	$4 \equiv 2 (2!)$
5	$1 \equiv 1 (1!)$

Ez a számszerű tény alátámasztja azt a mindennapos tapasztalatot, hogy egy megmásíthatlan (vagy hosszú távú) biográfiai döntéssel kapcsolatos kockázatok annál nagyobbak, minél korábban döntöttünk. A hasonlóság a valódi élethez sokféleképpen szemléltethető; például, az iskolatípussal (és így az oktatás típusával) kapcsolatos döntés hosszú távú hatást gyakorol, amely nagyon soká észlelhető az élet későbbi szakaszaiban is. Általában a gyermekek helyetti döntések főképpen, ha ezek negatívak, például, a szakmai képzésben, nagy hatást gyakorolnak a gyermek későbbi életútjára.

Megállapítható, hogy a megmásíthatatlan döntésekkel vagy hosszú távú kötelezettségekkel kapcsolatos kockázatok ismerete, amely pl. azzal függ össze, hogy van-e gyermekünk, főképpen a szabadság elvesztése (az alternatívák megszűnése miatt), alacsonyabb születési arányszámokat eredményezhet, főképpen a fiatalok körében. A születési arányszámokra vonatkozó statisztikai adatok igazolják ezt a nézetet; míg a 30 éven aluliak termékenységi arányszáma felére csökkent egyes specifikus kategóriákban, a 35 éven felülieknél állandó maradt vagy még kismértékben emelkedett is (például, a korszpecifikus termékenységi arányszám a harmadik gyermekek tekintetében 27,6%-ról 12,5%-ra csökkent az 1951-ben született, 29 éves nőknél az 1936-ban születettekkel szemben, míg a 35 éves nőknél csak 11,7%-ról 8,2%-ra süllyedt (Birg és társai, 1984b: 122, az 1984a-ban közölt számok alapján).

Az alábbi általános következtetés vonható le: a tényleges életútból egy döntés által kiküszöbölt sorok száma az i -dik fázisban:

$$(5) \Delta G_i = (n-i)(n-i)!$$

A tényleges életút során a kiküszöbölt alternatívák kumulatív száma e döntésig, beleértve ezt a döntést is:

$$(6) G_i = \sum_{j=1}^i \Delta G_j = \sum_{j=1}^i (n-j)(n-j)! = n! - (n-i)!$$

Ha feltételezzük, hogy annak valószínűsége, hogy az élet bizonyos szakaszában olyan döntést hozunk, amely később helytelennek bizonyul, egyenes arányban van a döntés által kiküszöbölt sorok számával, akkor a q ($0 \leq q \leq 1$) kockázat mennyiségileg úgy fejezhető ki, mint a kiküszöbölt alternatív sorok számának aránya, a döntés időpontjában rendelkezésre álló alternatívák összához viszonyítva. Ezért az első szinten a döntéssel összefüggő kockázat:

$$(7) q(1) = \frac{(n-1)(n-1)!}{n!} = \frac{n-1}{n}$$

Minél nagyobb a választási lehetőségek száma egy tényleges életútnál, azaz a permutációs fázisok és így az alternatív sorok száma nagy, annál nagyobb egy döntéssel kapcsolatos kockázat. Az n növekedésével párhuzamosan nagyobb lesz a kockázat. Ad absurdum, nincs esély arra, hogy kielégítő döntéseket hozzunk, ha az életben a választás szabadsága korlátlan.

Egy adott n érték esetén a kockázat döntésről döntésre, azaz az egyik fázisról a következő fázisig csökken. i szinten a kockázat a következő:

$$(8) q(i, n) = \frac{(n-i)(n-i)!}{(n-i+1)!} = \frac{n-i}{n-i+1}$$

A tényleges életút egy adott nagysága esetén (fix n) egy hosszú távú kötelezettség kockázata fázisról fázisra *csökken*. Ha azonban különböző nagyságú tényleges életutakat hasonlítunk össze, megállapíthatjuk, hogy a fázisok adott száma esetén (fix i) a kockázat az n értékkel párhuzamosan *növekszik* (1. tábla).

1. A tényleges életút terjedelme és a hosszú távú kötelezettségek kockázata
 Длина фактического пути жизни и риск долгосрочных обязанностей
 The length of the actual course of life and the risk of long-term obligations
 n terjedelem

fázis i	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	0	0,500	0,667	0,750	0,800	0,833	0,857	0,875	0,889	0,900
2		0	0,500	0,667	0,750	0,800	0,833	0,857	0,875	0,889
3			0	0,500	0,667	0,750	0,800	0,833	0,857	0,875
4				0	0,500	0,667	0,750	0,800	0,833	0,857
5					0	0,500	0,667	0,750	0,800	0,833
6						0	0,500	0,667	0,750	0,800
7							0	0,500	0,667	0,750
8								0	0,500	0,667
9									0	0,500
10										0

Ez a közelítés utat nyit a kor új értelmezéséhez, amely — években kifejezve — döntő paraméter a demográfiában. Egy egyén „öreg”-nek tekinthető a) ha nincsenek alternatívái vagy csak kevés alternatívája van az életbenmaradásra, és/vagy b) ha minden egyes meghozott döntést az előző fázisok és/vagy döntések erősen korlátozzák. Ez az években kifejezve viszonylag fiatal emberekre is vonatkozhat. Az öregedés naptári években, kifejezve olyan folyamat, amely párhuzamosan fut az öregedés biográfiai értelmezésével. Ez a párhuzam alkalmat nyújt arra, hogy bevezessük a biográfiai kor gondolatát, amit az alternatívák hiányaként vagy a múltbeli életút túlsúlyának fokaként értelmezzük e modell keretén belül. A biográfiai kor definíciója az életbenmaradás alternatíváinak (még mindig választható sorok) számával áll kapcsolatban. Feltehető, hogy az A^* biográfiai kor egyenes arányban van egy bizonyos időpontig kiküszöbölt alternatívák össz számával, azaz, hogy

$$(9) \quad A_i^* \propto G_i = n! - (n-i)!$$

a (6) egyenletből.

Elemzés céljaira a (9) egyenletet a következőképpen határozzuk meg

$$(10) \quad A^*(i, n) = n! - (n-i)! = n! - \Gamma(n-i+1)$$

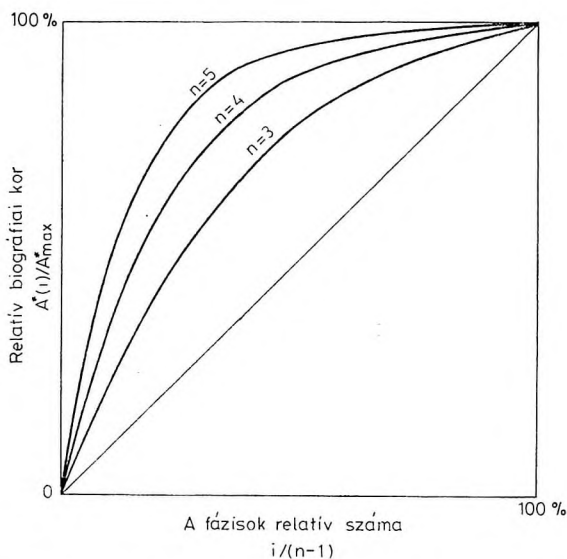
A (10) egyenlet a biográfiai kor függvényének nevezhető, amely a biográfiai kort a tényleges életút terjedelméhez és a már átélt fázisok számához viszonyítja.

Ezzel a definícióval két embernek lehet különböző életrajzi kora még akkor is, ha ugyanabban az évben születtek. Minél magasabb a tényleges életútban lévő szintek száma, annál nagyobb egy bizonyos i szinten a kiküszöbölt sorok száma, azaz annál „idősebb” az egyén, amikor ezt a szintet elérte. Más szóval, a fennmaradó biográfiai univerzum nagysága közvetlenül összefügg a kor kumulatív előre meghatározó hatásaival.

Az $i = n-1$ fázis esetén a biográfiai kor változója eléri maximumát és ez a maximum ugyanaz az $i = n$ utolsó fázisban. Ez a következőképpen értelmezhető: Az $i = n-1$ fázisban az életúti alternatívák száma nulla, mert csak egy fázis van hátra. Ezért a biográfiai kor állandó marad a két utolsó fázisban:

$$(11) \quad A_{\max}^* = n! - [n - (n-1)]! = n! - (n-n)! = n! - 1$$

A biográfiai öregedési folyamat intenzitása a tényleges életút terjedelmétől függ, amely az n szám függvénye. Ha a fázisok számát és a biográfiai kor változóját standardizáljuk olyképpen, hogy ezeket elosztjuk maximális értékekkel, akkor a $(0, 1)$ intervallumon belüli változókat kapunk. A tényleges életút terjedelmének a biográfiai öregedési folyamat intenzitására gyakorolt hatása a standardizált változók alkalmazásával illusztrálható, amint ez a III. ábrán látható. Az összefüggés grafikai ábrázolására vonatkozó javaslatáért hálás vagyok *E. Klijzingnek*, a Holland Egyetemenközi Demográfiai Intézet (NIDI) munkatársának.



III. A biográfiai univerzum nagysága és a biográfiai öregedési folyamat intenzitása

Величина биографической совокупности и интенсивность процесса биографического старения

The length of the biographic universe and the intensity of the biographic ageing process

3.3 A hosszú távú kötelezettségek kockázata, a biográfiai kor és születési valószínűség

A 3.2 fejezet elemzési eszközeivel egy születés vagy bármely más megmásíthatatlan életrajzi esemény (házasságkötés, vándorlás stb.) valószínűségének meghatározására szolgáló függvény levezethető az alábbi feltevések alkalmazásával.

(a_1) A tényleges életrajz n értékű és $n!$ sort tartalmaz. Az egyén követ egy sort és azt tervezi, hogy gyermeke lesz (házasságot köt stb.) az i^* fázisban:

$$1, 2, \dots, i^*, \dots, n \text{ fázisok}$$

(a_2) $i \leq i^*$ esetén a születési valószínűség annál kisebb, minél nagyobb egy hosszú távú kötelezettség kockázata (q):

$$(12) \quad p = p/\bar{p}, q(i) / \quad i < i^* = \text{állandó}$$

$$\frac{\Delta p}{\Delta p} < 0$$

A (8) és (10) egyenletből az alábbi összefüggés vezethető le a hosszú távú kötelezettség kockázata és a biográfiai kor között

$$(13) \quad q(i) = (A_i^* - A_{i-1}^*) / (n - i + 1)! \\ = \Delta A_{i-1}^* / (n - i + 1)!$$

Behelyettesítve a (13)-at a (12)-be

$$(14) \quad p = p/\bar{p}, \Delta A^*(i) / \quad \frac{i < i^*}{p = \text{állandó}}$$

$$\frac{\Delta p}{\Delta/\Delta A^*} < 0$$

$$\frac{\Delta p}{\Delta A^*} > 0$$

(a₃) $i > i^*$ esetén a születési valószínűség annál kisebb, minél nagyobb a biográfiai távolság a között a sor között, amelyre a születést az i^* fázisban tervezték és a tényleges sor között. Minthogy a biográfiai elkülönülés párhuzamosan nő a biográfiai korrall, a lehetséges összefüggések a következők:

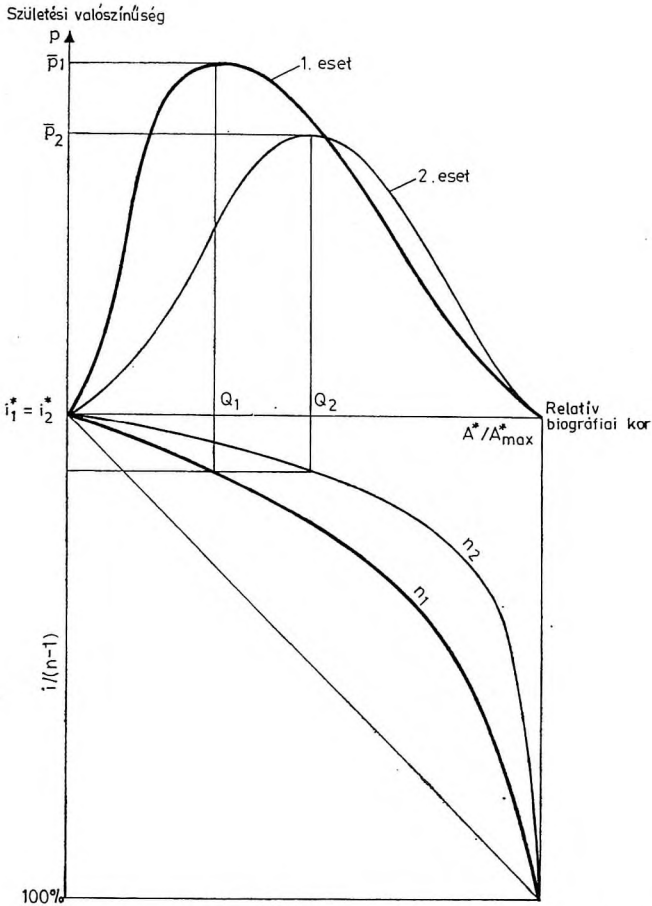
$$(15) \quad p = p/\bar{p}, D(i) / \quad \frac{i > i^*}{p = \text{állandó}}$$

$$\frac{\Delta p}{\Delta D} < 0$$

$$(16) \quad p = p/\bar{p}, A^*(i) /$$

$$\frac{\Delta p}{\Delta A^*} < 0$$

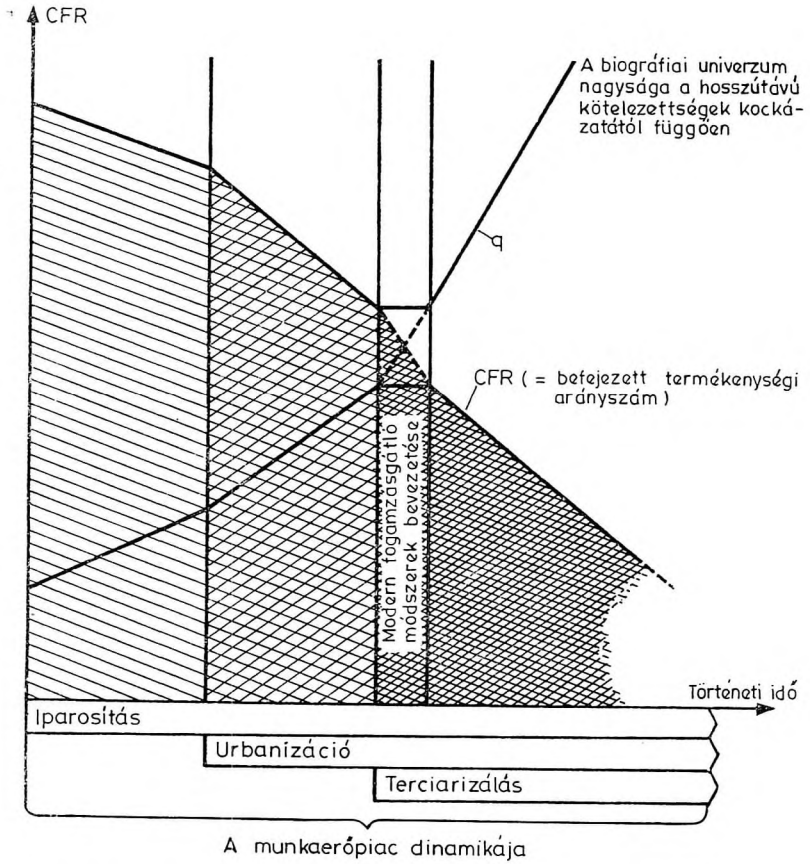
A levezetés valószínűségi függvényt eredményez, amely a biográfiai korrall növekszik az i^* fázisig és a biográfiai korrallal együtt csökken az i^* fázis után (IV. ábra).



IV. A biográfiai öregedési folyamat, a hosszú távú kötelezettségek kockázata és a születési valószínűség, p

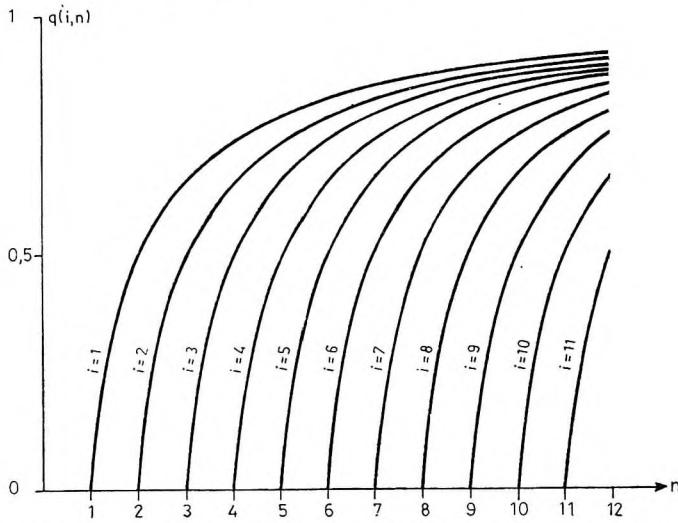
Процесс биографического старения, риск долгосрочных обязательств и вероятность рождения, p

Biographic ageing process, risk of the long-term obligations and birth probability, p



V. *Biográfiai univerzum és termékenység történelmi távlatban*
 Биографическая совокупность и плодovitость в исторической перспективе
Biographic universe and fertility in a historical perspective

(a) Kockázat és a biográfiai univerzum terjedelme



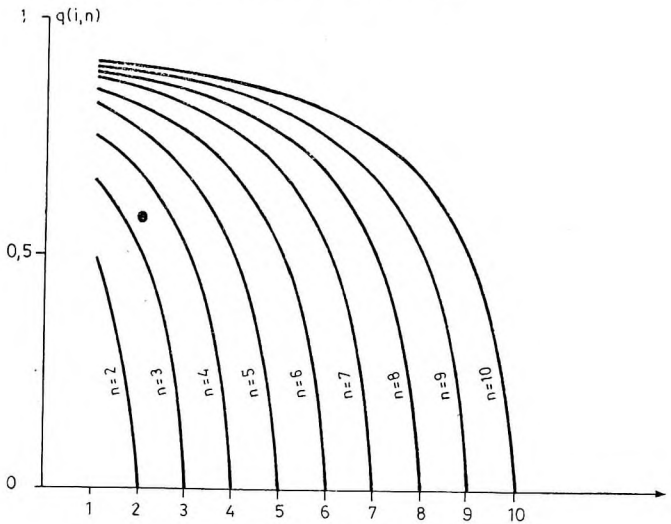
VI. A biográfiai univerzum terjedelme és a hosszú távú kötelezettségek kockázata

Длина биографической совокупности и риск долгосрочных обязательств
Риск и длина биографической совокупности, n

The length of the biographic universe and the risk of the long-term obligations

Risk and the length of the biographic universe, n

(b) Kockázat és a döntés szintje, i



Риск и уровень решения, i
Risk and the level of decision, i

4. A modell általánosítása

A tényleges életút fogalma most pontosítható a permutációs sorok modelljének definícióit használva:

Ha egy adott naptári korú (= *demográfiai korú*) egyén az életúti alapelemek (fázisok vagy szintek) bizonyos n számát észlelheti, mondjuk az E_1, E_2, \dots, E_n csoportot, akkor a „*biográfiai univerzum*” kifejezés az E_1, E_2, \dots, E_n elemek összes permutatív sorának E csoportjára vonatkozik. A „*tényleges életút*” fogalma E alcsoportra vonatkozik, ahol bizonyos sorokat kiküszöböltek az E -ből, nevezetesen:

- a) A *logikailag* lehetetlen sorokat, például, azokat, amelyekben a második gyermek az első előtt jelenik meg.
- b) Sorokat, amelyekben a sorrend ellentétben áll a társadalom *intézményi* szabályaival, például, a különböző szintek és képesítések időrendje az oktatási rendszerben vagy intézményesen szervezett előfeltételek bizonyos foglalkozások megkezdéséhez és gyakorlásához stb.
- c) Sorokat, amelyekben a sorrend ellentétben áll a társadalom *konvencióival és normáival*, például, gyermek születése házasságkötés előtt, együttélés házasságkötés előtt stb. Az utóbbi példa azt mutatja, hogy az ilyen korlátozások folytonosan változnak.

Ha adva van a biográfiai univerzumból ilyen módon kiküszöbölhető sorok csoportja az X , akkor

$$(17) \quad E = V + X,$$

ahol V a tényleges életrajz. Akkor feltételezhető, hogy mindenki a V csoport speciális sorának (elemének) bizonyos fázisában találja magát egy adott időpontban. Továbbá feltételezhető, hogy minden egyes egyén tényleges helyzete nem felel meg kívánságainak. Feltételezhető végül, hogy az ideálisnak óhajtott helyzet ugyancsak V eleme, ahol a távolság (D) a tényleges és a szubjektíven ideális helyzet között a fent leírt módon mérhető, nevezetesen azoknak a szinteknek a számaként, amelyekben át kell haladni (fordított időrendben) egészen addig, amíg a tényleges sor maradéka és az ideális sor nem válik azonosná. Nem szabad megváltoztatni a sort a D e definíciójában.

Ezekkel a definíciókkal a következő alapvető biográfiai összefüggés határozható meg, amelyben a p fejezi ki annak valószínűségét, hogy egy fontos életrajzi esemény (házasságkötés, az első gyermek születése, az n -dik gyermek születése stb.) bekövetkezhet. A p valószínűség három változó, a biográfiai univerzum nagyságának, a kiküszöbölt sorok X csoportja nagyságának és a tényleges és az ideális (de realiztikus) életút sorok közötti különbségnek vagy távolságnak a függvénye. Alapvetően a D -t kell a *biográfiai mobilitás* meghatározó tényezőjének tekinteni úgy, hogy a következő egyenletben a D -t helyettesítheti bármilyen változó, amely kifejezheti a biográfiai mobilitást, például, az F mobilitási gyakoriság, ahogyan ezt a szerző az itt vázolt elmélet alapján kidolgozott egyik biográfiai modelljében alkalmazta (Birg 1984b: 56).

Az e , x -et az E , X csoportok elemeinek számaként definiálva, az alapvető biográfiai összefüggés a következő:

$$(18) \quad p = p(e, x, D)$$

A 3. §. állításai most megváltoztathatók és kiegészíthetők ennek az egyenletnek a segítségével:

(b₁) Minél több elem (sor) van a biográfiai univerzumban, annál nagyobb a hosszú távú kötelezettségekkel összefüggő kockázat, és annál nehezebben lehet ezt áttenni egyik sorból egy másikba annak érdekében, hogy sikerüljön,

például, a gyermekterv és gyermekszülés, amely esemény az eredeti sorban valószínűtlenné tünik; azaz

$$(19) \quad \frac{\Delta p}{\Delta e} < 0$$

(b₂) Minél több sort küszöbölünk ki, azaz olyanokat, amelyek nem jönnek számításba a speciális társadalmi környezet és a társadalom konvenciói, szabályai, értékrendszere miatt, annál kisebb az aktív önkéntes biográfiai mobilitás valószínűsége és annál kisebb annak valószínűsége, hogy hosszú távú kötelezettségeket vállalnak, mint pl. a házasságkötést vagy a gyermekek világrahozatalát;

$$(20a) \quad \frac{\Delta p}{\Delta x} < 0$$

A biográfiai mobilitásnak kettős szerepe van; a) a mobilitás, mint pozitív (aktív) forrás és b) a mobilitás, mint védekező akaratlan reakció. A (20a) egyenlet az a) értelmezésnek felel meg. Ha a b) érvényes, akkor

$$(20b) \quad \frac{\Delta p}{\Delta x} > 0$$

A sorok kikapcsolása a biográfiai univerzumból gyakran annak tulajdonítható, hogy a biográfiai fázisokat rendezni kell a társadalmi kényszerek miatt. A „házasságkötés a gyermek előtt” társadalmi kényszer 50%-kal csökkenti a sorok e számát a biográfiai univerzumban. Általában, ha a h fázisokra a társadalom bizonyos végleges sorrendet kényszerít, akkor az m sorokat kiiktatják és az $e-m$ sorok száma marad meg a tényleges életút terjedelmeként¹:

$$(21) \quad N(V) = \binom{n}{h} (n-h)! = (h+1)(h+2) \dots n$$

$$(22) \quad m = N(E) - N(V) = n! - (h+1)(h+2) \dots n$$

Többféle módon befolyásolhatják a társadalmi viszonyok és személyi preferenciák a tényleges életút terjedelmét és formáját. A rendezési kényszer hatására mindig sorok kapcsolódnak ki. Ha ez a kiiktatás nem szándékos, akkor a hosszú távú kötelezettségek valószínűségére gyakorolt hatása negatív, mert csökkenti az aktív biográfiai mobilitás lehetőségét (20a egyenlet). Ha a sorok kikapcsolásának eredményeképpen csökken az akaratlan biográfiai mobilitás, a kikapcsolás növeli a születések valószínűségét (20b egyenlet).

(b₃) Minél nagyobb az eltérés (életrajzi távolság) a tényleges és az ideális életpálya között, annál kisebb a hosszú távú kötelezettségek valószínűsége:

$$(23) \quad \frac{\Delta p}{\Delta D} < 0$$

Ez a modell megpróbálja kialakítani az érvelés zárt keretét, amelyen belül specifikus, alternatív modellek készíthetők. Ezért a (18)–(23) egyenleteket nem úgy kell érteni, hogy kifejezett modellt tartalmaznak, amelyek adatokkal közvetlenül kipróbálhatók. De sok módszer áll rendelkezésre ahhoz, hogy átalakítsák az alapérveket modellekké, amelyek *kipróbálhatók*, akár egyéni szinten, akár makroszinten, akár az aggregálás vagy felbomlás köz-

¹ Ennek és az ezzel összefüggő képleteknek levezetését lásd: H. Birg és D. Filip: A feltételek rendezésének hatása a tényleges életutak nagyságára. Rövidesen rendelkezésre áll.

bülső szakaszaiban. Minden ilyen modell előfeltétele azonban, hogy gondosan kiválasztott életrajzi adatok álljanak rendelkezésre, amelyek hallgatólagosan vagy kifejezetten bizonyítják az egymás utáni fázisok közötti összefüggést az életben.

Speciális alkalmazás lehet egy házaspár életútjának modellezése olyképpen, hogy a feleség tényleges életútjából eredő korlátozásokat figyelembe vesszük a férj életútjának elemzésénél (és fordítva). Főképpen, ha mindkettő dolgozik és életpályáját követi, akkor valószínű, hogy a tényleges életutakból adódó kölcsönös korlátozások hatékonyabbak és alacsonyabb születési arányszámot eredményeznek. A két életút harmonikus koordinálása a házaspár *egyetlen* életútjába azt jelenti, hogy a megfelelő szakaszoknak a két sorban rendkívül jól össze kell illeniök, azaz, hogy mindkét fél őszintén hajlandó kompromisszumokra. Ha ez nem így van, akkor olyan problémák merülnek fel, amelyeket a *házastársi súrlódások hatásainak* nevezhetünk. Ha ezek jelentősek, akkor harmonikus koordinálás nem lehetséges. A házastársi súrlódások hatásai nyilvánvalóak a statisztikában, amennyiben látható, hogy az életben később születnek meg a gyermekek és e súrlódások hatásai előre is megnyilvánulnak bizonyos korcsoportok házasságkötési arányának csökkenésében.

5. Biográfiaelmélet és a makro-szint: A munkaerőpiac alakulásának hatása a termékenységre és a biográfiai öregedésre

A munkaerőpiac struktúrájában és szintjében bekövetkező változásoknak a házasságkötésre és születési arányszámokra gyakorolt hatása elemezhető az alapmodell alkalmazásával, ha egyenletben (18) modellezhető a gazdasági és társadalmi változásnak a változókra gyakorolt hatásai. A termelés szakosításának állandó folyamata azt eredményezi, hogy egyre több különféle alkalom nyílik arra, hogy karriert csináljanak. Általában ez az alapvető életrajzi elemek megnövekedett számára (n) és így a tényleges életutak lehetséges terjedelmének rendkívül gyors növekedésére vezet. A foglalkozási szakosítás azonban azt jelenti, hogy a *foglalkozás változtatása* egyre nehezebbé válik és ennek következtében sok sor kikerül a biográfiai univerzumból. Ezért a szakosításnak *két hatása* van; az első, hogy növekszik az alternatív sorok száma a biográfiai univerzumban, a második, hogy *csökken* a sorok száma, ha a foglalkozásra vonatkozóan döntést hoztak és ezt meg is valósították. Mindkét hatás eredményeképpen csökken a hosszú távú kötelezettségek valószínűsége, mint ahogy azt a (19) és (20) egyenlet mutatja, és a házasságkötési arányszám és a korszpecifikus születési arányszámok csökkenése nagymértékben valószínűleg az ilyen hatásoknak tulajdonítható.²

Végül hangsúlyozni kell, hogy a modell alapján megmagyarázhatók a demográfiai magatartások (házasságkötési, születési, vándorlási és halálozási arányszámok) *regionális eltérései*. Ebben az értelemben „regionális” körülmények azok, amelyeknél kimutatható, hogy sok ember életviszonyai azonosak vagy hasonlóak, ahogyan az könnyen észlelhető, például, egy nagyváros lakosainál; minden lakos részeseül egy speciális munkaerőpiac azonos (vagy hasonló) előnyeiben vagy hátrányaiban, az infrastruktúra azonos kedvezményeiben és a szállítási rendszerekben, más régiók és nagyvárosok azonos elérhetőségében stb. Az életviszonyok és így az életben adódó alkalmak hasonlósága hatására a társadalom valamennyi elég jól meghatározható csoportjában az egyéni tényleges életutak majdnem azonosaknak tekinthetők mind az e alternatívák száma tekintetében az E biográfiai univerzumban, mind pedig az E -ből kiköszöbölhető alternatívák száma tekintetében. Mindkettő *ha-*

² Az NSZK-ban a fiatalabb korcsoportokban a születési arányszám előbb növekedett, majd csökkent a 19 éves kortól kezdve. Jelenleg kis emelkedés észlelhető a 30 éven felülieknél. A születési arányszámokkal ellentétben az NSZK-ban a születések feltételes valószínűsége születési év, születési sorrend és kor szerint azoknál, akik 1936 óta születtek, folyamatosan csökkent mindazoknál, akik 1937-ben és később születtek és 20 éven felüliek. A születési adatokat ismerteti Birg és társai munkája (1984/a).

sonló viselkedést eredményezhet. A harmadik változó a modellben, a *D* (a különbség a tényleges és a személy részére ideális életrajz között) *eltérő* viselkedési hatásokat eredményezhet, amelyek ellensúlyozzák az első két változó homogén hatásait egy speciális társadalmi csoporton belül. Heterogén viselkedésre főképpen nagyvázokban lehet számítani, ahol nyilvánvalóan eltérő életstílusok léteznek egymás mellett a társadalmi kapcsolat koncentrációja által létrehozott tudatosság és így az alternatívákról szóló információk eredményeként.

I R O D A L O M

- Birg, H.—Huinin, J.—Koch, H.—Vorholt H.* 1984a: Kohortanalytische Darstellung der Geburtenentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland. (A születések alakulásának ismertetése kohorszellelemzéssel a Német Szövetségi Köztársaságban.) IBS — Materialien Nr. 10, Bielefeldi Egyetem.
- Birg, H.*, 1984b: Biographische Kohärenz und generatives Verhalten — eine biographietheoretische Konzeption für Untersuchungen demographisch relevanter Verhaltensweisen. (Életrajzi összefüggés és generatív magatartás — életrajzelméleti koncepció a demográfiai fontos magatartási módok vizsgálatára.) *Birg, H.—Felber, W.—Flöthmann, E.—J.*, Arbeitsmarktdynamik, Familienentwicklung und generatives Verhalten. (A munkaerőpiac dinamikája, a család alakulása és generatív magatartás) c. munkában. IBS — Materialien Nr. 16, Bielefeldi Egyetem.
- Bühler, Ch.*, 1933: Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem. (Az emberi életpálya mint pszichológiai probléma.) Lipcse.
- Bühler, Ch.*, 1969: Der Lebenslauf als Ganzheit. (Az életpálya, mint egész.) *Bühler, Ch.—Massarik, F.* (kiadó), Lebenslauf und Lebensziele (Életpálya és életcélok) c. munkában, Stuttgart.
- Bühler, Ch.—Massarik, F.* (kiadó) Lebenslauf und Lebensziele. (Életpálya és életcélok.) Stuttgart.
- Courgeau, D.*, 1984: Relations entre cycle de vie et migrations. (Összefüggések az életciklus és a vándorlások között.) *Populations*, 39. évf., május/június, 3. sz.
- Cuisinier, J.*, 1977: The Family Life Cycle in European Societies. (Családi életciklus az európai társadalmakban.) Párizs.
- Elder, G. H. Jr.*, 1974: Children of the Great Depression. (A nagy depresszió gyermekei.) Chicago: University of Chicago Press.
- Elder, G. H. Jr.*, 1975: Age Differentiation and the Life Course. (Korkülönbség és életpálya.) *Annual Review of Sociology*, 1.
- Elder, G. H. Jr.—Rockwell, R. C.*, 1978: Historische Zeit im Lebenslauf. (Történelmi idő az életpályában.) *Kohli, M.* (kiadó), Soziologie des Lebenslaufs (Az életpálya szociológiája) c. munkában, Darmstadt és Neuwied.
- Elder, G. H.*, 1981: History and the Life Course. (A történelem és az életpálya.) *Bertaux, D.* (szerk.) *Biography and Society* (Életrajz és társadalom) c. munkában, Beverly Hills, California.
- Erikson, E. H.*, 1966: Identität und Lebenszyklus. (Azonosság és életciklus.) Frankfurt.
- Erikson, E. H.*, 1975: Life History and the Historical Moment. (Élettörténet és történelmi pillanat.) New York.
- Kohli, M.* (kiadó), 1978: Soziologie des Lebenslaufs. (Az életpálya szociológiája.) Darmstadt és Neuwied.
- Kohli, M.*, 1982: Biographische Organisation als Handlungs- und Strukturproblem. (Életrajzi szervezés mint cselekvési és strukturális probléma.) *Biographie in handlungswissenschaftlicher Perspektive*. (Az életrajzcselekvés tudományos perspektívában) c. munkában, kiadója *Matthes* és társai, Nürnberg.
- Kuijsten, A.*: 1986: Advances in Family Demography. (Haladás a családdemográfiában.) Hága.
- Mannheim, K.*, 1928: Das Problem der Generation. (A nemzedék problémája.) *Kölner Vierteljahrshefte zur Soziologie*, 7.
- Miller, P. H.*, 1983: Theories of Developmental Psychology. (A fejlődépszichológia elméletei.) San Francisco.
- Müller, W.*, 1978: Der Lebenslauf von Geburtenkohorten. (Születési kohorszok életpályája.) *Kohli, M.* (kiadó) *Soziologie des Lebenslaufs* (Az életpálya szociológiája) c. munkában, Darmstadt és Neuwied.
- Runyan, W. M.*, 1982: Life Histories and Psychobiography. (Élettörténetek és pszichobiográfia.) New York, Oxford.
- Uhlenberg, P. R.*, 1969: A Study of Cohort Life Cycles: Cohort of Native Born Massachusetts women 1830—1920. (A kohorszok életciklusainak vizsgálata: az 1830—1920 között Massachusettsben született nők kohorsza.) *Population Studies*, 23, 3, 407—420. p.
- Uhlenberg, P. R.*, 1974: Cohort variations in Family Life Cycle Experiences of US Females. (Az USA-ban élő nők családi életciklusa tapasztalatainak változásai kohorszok szerint.) *Journal of Marriages and the Family*, 36, 284—292. p.

Willekens, F., 1985: Migration and Development — A Micro-Perspective. (Vándorlás és fejlődés — mikro-perspektíva.) A Nemzetközi Népeségtudományi Unió „Belső vándorlás és regionális fejlesztés” témájú montreali szemináriumához benyújtott dolgozat.

Willekens, F., 1986: Synthetic Biographies — A method of Life course Analysis. (Szin-
tetikus életrajzok — az életpálya elemzésének módszere.) A Population Association
of America (Amerikai Népesedési Társaság) évi ülésére készült dolgozat, San
Francisco.

Tárgyszavak:

Népeségstruktúra
Termékenység

БИОГРАФИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ СТАРЕНИЯ И ПЛОДОВИТОСТИ
BIOGRAPHIC THEORY OF AGEING AND FERTILITY

GONDOLATOK A SZÜLÉSRE FELKÉSZÍTÉS PROGRAMJÁNAK HAZAI AKTUALITÁSÁRÓL

DR. TIBA JÁNOS—DR. MIKLÓSI MIKLÓS

Hazánkban is időszerűvé vált a szülésre felkészítés programjának országos bevezetése [1]. Az aktualitás okait és feltételeit vizsgálva érdemes röviden visszatekinteni a szülésre felkészítés kialakulására.

A pszichoprofilaxis módszere a Szovjetunióban került kidolgozásra [2], amelyet Franciaországban tovább fejlesztettek [3] és *Lamaze*-módszer néven terjedt el világszerte. A módszer hazánkban sem ismeretlen, hiszen *Hirshler* e témával foglalkozó népszerű könyve ma is kedvelt olvasmány [4].

A szülésre felkészítés lényege, hogy a terhest speciális pszichofizikális gyakorlatokkal készítik fel a szülésre, anyaságra, amelyet egyre inkább igényelnek a leendő szülők is. A hazai terhesgondozás fejlettnak mondható és azokat az orvostudomány kínálta lehetőségeket felhasználja, melyek napjaink szülészeti gyakorlatában rendelkezésre állnak. Az elmúlt években megnövekedett az értékes információt nem nyújtó vizsgálatok száma még a normális lefolyású, szövődménymentes terhességek esetén is. Természetesen a vizsgálatok által nyújtott biztonságot fel kell használnunk a szövődmények megelőzése érdekében, azonban nem feledkezhetünk meg arról, hogy a terheséget pszichológiai tényezők sokasága befolyásolja. Ennek megfelelően nem hagyható figyelmen kívül a szülés előtt álló terhes pszichofizikális állapota. A jelenlegi terhesgondozási rendszerünk nem tartalmazza a terhesek pszichofizikális felkészítését, és azon előnyöket, melyet a felkészítés magában rejt, az eddigiekben nem hasznosítottuk.

A szülésre felkészítés gyakorlata a világ különböző részein nem egyenes, azonban a legtöbb program a következő elemeket tartalmazza: a terhességre, az anyaságra vonatkozó ismeretek átadása, terhestorna, speciális légző- és relaxációs gyakorlatok [5, 6]. Ennek alkalmazásával, megfelelő és helyes kondicionálással — illetve dekonkondicionálással, hiszen a terhességhez sok téves és helytelen információ, hiedelem társul — készíthető fel a terhes a szülésre és így elérhető — vagy közelíthető — a szülések régi álma, hogy a szülő nő optimális pszichofizikális állapotban érkezzen a szülőszobára. A jól alkalmazott, komplex pszichofizikális felkészítésnek a kimutatható szülészeti előnyeinek kívül pszichológiai, emocionális és fiziológiai előnyei ismertek [7].

A szülésre felkészítés a szülészeti ellátás aktuális, megvalósításra váró programjává vált [1, 5]. Feltételei között meg kell említeni, hogy közel 3000 jól képzett védőnő tevékenykedik hazánkban a terhesgondozás területén, akik döntő többsége képzettségénél fogva alkalmas arra, hogy új tartalommal töltsen meg a gyakran formálisnak, mechanikusnak mondható terhesgondozást. Ez azért is időszerűvé vált, mivel az egészségmegőrzés társadalmi programja nagy léptékkal halad a megvalósítás felé vezető úton. Ellegendő, ha ebből a nagy jelentőségű dokumentumból most csak az életvitel kérdését emeljük ki, hiszen a megfelelő életmód, életvitel a terhesség alatt különös hangsúlyt kap, sőt itt nem lehet alternatíva, hanem egyetlen lehetőség.

A világon — különösképpen az európai régióban — egyre több országban van központilag szervezett szülésre felkészítő program. Így Európában 12 országban működnek szervezett tanfolyamok, egy államban pedig a terhesek számára kötelező a részvétel [9].

A hazai viszonyok között a demográfiai helyzet is indokoltá teszi a szülésre felkészítés széles körű elterjesztését, bevezetését. Hazánk népesedési helyzetét a nyolcvanas évek elején az 1981 óta jelentkező népességfogyás jellemzi, azaz a halálozások száma felülmúlja az elveszületéseket. A jelenség háttérében a népesség korösszetételének változása mellett (öregedés) az ezer lakosra jutó halálozások számának növekedése, valamint a termékenység valódi csökkenése áll [10]. A születések alakulását több mutató mellett jól jelzi az elveszületett magzatok születési sorrend¹ szerinti megoszlása, valamint az elveszületési sorrend átlaga (1. táblázat). Az adatok azt mutatják, hogy hazánkban 1960-hoz viszonyítva csökkent az elveszületési sorrend átlaga, amely az elmúlt tíz évben 1,81—1,85 között alakult. A születési sorrend szerinti megoszlás arra utal, hogy az elveszületések a magas sorszámoktól az alacsonyabbak felé tolódtak el. Míg 1960-hoz képest 1985-re jelentősen csökkent a negyedik és többedik elveszületések hányada, az első és harmadik újszülötteké kismértékben esett vissza, azonban jelentősen megnőtt a második újszülöttek száma és — főként — aránya. Az 1. táblázatból az is látható, hogy míg 1960-ban a nők 73%-a első vagy második gyermekét hozta világra, 1985-ben ez az arány 82%-ra emelkedett. Ez egyúttal azt is jelzi, hogy a szülési kedv csökkenése miatt a terhesség és a gyermekszülés a nő életének ritka, kiemelkedő fontosságú eseményévé vált.

A terhesség és a szülés körülményeinek jelentősége azért is felértékelődött az anya és a család számára, mivel napjainkban a terhesség egyre nagyobb mértékben tudatosan tervezett eseménnyé válik. Erre utal a Központi Statisztikai Hivatal Népesedéssziszti Főosztálya 1977. évi adata a 15—39 éves magyarországi házasságú nők születésszabályozás szerinti megoszlásáról:

Születési számát					
csak fogamzásgátlással	csak terhesség-megszakítással	mindkét módon	nem szabályozta	A férj és/vagy a feleség meddő	Összesen
szabályozta					
53,0	3,0	30,0	12,0	2,0	100,0

A KSH 1977. évi reprezentatív longitudinális termékenységi, családtervezési és születésszabályozási vizsgálata során a több gyermeket nem kívánó nők ennek okaiként több tényezőt jelöltek meg (2. táblázat). Szembetűnő, hogy az előző terhesség, illetve szülés negatív élményét gyakran említették a nők: az egygyermekesek több mint egyötöde, a kétgyermekeseknek pedig 16%-a.

Összefoglalóan megállapítható, hogy a szülésre felkészítés elterjesztését számtalan tényező indokolja és teszi aktuálissá. Csupán utalni kívánunk *Klinger* és munkatársának arra a megállapítására, hogy a „népesedési helyzet javulása csak a tudati, gazdasági, közoktatási és kulturális viszonyok együttes fejlődésétől várható” [10], amely komplex megközelítés a kormány 1984. évi hosszú távú népesedéspolitikai koncepciójában is tükröződik. Úgy véljük a szülésre felkészítés jelentőségét nem szükséges hangsúlyozni, azonban nem tűnik túlzásnak az a megállapítás, hogy a terhesség és a szülés körülményei fontos tényezők lehetnek a reprodukív korú női népesség szülési kedvének fokozása szempontjából is.

¹ Az elveszületési sorrend azt mutatja meg, hogy az újszülött az anyának sorrendben hányadik elveszületett gyermeke.

1. Az élveszületések alakulása az élveszületési sorrend száma szerint
 Динамика живорождений по порядковому номеру живорождений
 Development of live births by serial number of live birth

Év	Az élveszületési sorrend száma										Összesen	Az élveszületési sorrend átlaga
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.—x.		
	Százalék											
1960	44,0	29,3	12,7	5,7	3,2	1,9	1,2	0,8	0,5	0,7	100,0	2,18
1970	49,3	33,7	8,9	3,4	1,7	1,1	0,7	0,5	0,3	0,4	100,0	1,88
1976	45,2	38,7	10,3	2,8	1,2	0,7	0,4	0,3	0,2	0,2	100,0	1,84
1977	45,0	38,9	10,4	2,8	1,2	0,6	0,4	0,3	0,2	0,2	100,0	1,83
1978	45,5	39,1	10,1	2,7	1,1	0,6	0,3	0,2	0,2	0,2	100,0	1,82
1979	45,8	38,9	10,0	2,7	1,2	0,6	0,3	0,2	0,1	0,2	100,0	1,81
1980	45,5	38,9	10,2	2,8	1,2	0,6	0,3	0,2	0,1	0,2	100,0	1,82
1981	44,8	38,5	11,2	3,0	1,2	0,6	0,3	0,2	0,1	0,1	100,0	1,84
1982	45,1	38,3	11,0	3,0	1,2	0,6	0,3	0,2	0,1	0,2	100,0	1,83
1983	45,3	38,1	10,9	3,1	1,2	0,6	0,3	0,2	0,1	0,2	100,0	1,83
1984	46,2	37,5	10,6	3,1	1,3	0,5	0,3	0,2	0,1	0,1	100,0	1,81
1985	44,8	37,6	11,6	3,3	1,3	0,6	0,3	0,2	0,1	0,1	100,0	1,85
1986	43,7	38,1	12,0	3,5	1,3	0,7	0,3	0,2	0,1	0,1	100,0	1,87

Forrás: Demográfiai Évkönyv 1986. KSH 1987.

2. Az 1966-ban házasságot kötött, több gyermeket nem kívánók indokai az életben levő gyermekeik száma szerint 1975-ben

Мотивы лиц, вступивших в брак в 1966 г. и нежелающих больше детей, по числу их живых детей в 1975 г.

The motives of persons married in 1966 and desiring no more children by number of their living children in 1975

Miért nem kívánt több gyermeket	Életben levő gyermekszám				Össze- sen
	0	1	2	3—x	
A feleség vagy férj idős kora	46,4	19,2	10,5	11,6	12,8
Előző nehéz terhesség, ill. szülés	10,7	21,3	16,0	6,1	15,4
Egyéb egészségi ok	25,0	22,8	14,3	11,9	15,8
Anyagi jellegű ok	3,6	23,4	43,7	54,4	41,0
Megszülte már a kívánt gyermeket	—	0,8	5,5	12,7	5,6
Egyéb okok	14,3	12,5	10,0	3,3	9,4
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Forrás: Az 1966-ban és 1974-ben házasságot kötöttek családtervezési, termékenységi és születésszabályozási magatartása 1977-ig. KSH 1979.

I R O D A L O M

1. Tiba J.: A szülésre felkészítés történetéről és a hazai megvalósítás lehetőségeiről. Magyar Nőorvosok Lapja 49. 131—132. 1986.
2. Velbovskij I. Z., Platonov K., Ploticher V. et al.: Painless Childbirth through Psycho-prophylaxis. Moscow, Foreign Language Publishing House 1960.
3. Lamaze F.: Painless Childbirth. London. Burke. 1958.
4. Hirschler I.: Szülészoba, tessék belépni. Medicina 1977.
5. Tiba J., Bognárné V. M.: A szülésre felkészítés ajánlott programja. Med. Univ. (in press).
6. Beck et al.: Natural Childbirth; A review and analysis. Obstet. Gynecol. 52(3); 371.
7. Sharron S., et al.: Childbirth Education. ASPO/Lamaze, 1982. Washington.
8. Tiba J., Padl M.: A szülésre felkészítő munkacsoport kialakítása és működési területe. Népegészségügy. (in press).
9. Having a baby in Europe. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen. 1985.
10. Klínger A., Monigl I.: Gondolatok népesedéspolitikánk távlati koncepciójáról. Társadalmi Szemle 11. 25 (1985).

Tárgyszavak:

Életminőség
Születés

МЫСЛИ О ВЕНГЕРСКОЙ АКТУАЛЬНОСТИ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ К РОДАМ

Резюме

Введение программы подготовки к родам стало актуальным и в Венгрии. Суть метода подготовки состоит в подготовке беременной женщины к родам путем здорового образа жизни и специальных психофизических упражнений: Подготовка оказывает положительное влияние на вынашивание беременности, облегчает роды, но подготовка имеет и психологические, эмоциональные и физические преимущества. Кроме врачей подготовка к родам проводится специально подготовленными преподавателями во всем мире, и таким образом также и в Венгрии почти 3 тысячи патронажных сестер, зан-

ярых патронами беременных женщин, служат хорошей основой для приступа к практическому введению подготовки во всей стране.

В условиях Венгрии также и демографическое положение обосновывает введение подготовки к родам. Из-за снижения готовности к родам беременность и роды стали редкими, очень важными и сознательно планируемыми событиями жизни женщины. По выборочным обследованиям предыдущие тяжелые беременности и роды, соответственно, оказывают отрицательное влияние на значительную долю женщин в дальнейшем планировании семьи. По мнению авторов, условия беременности и родов могут быть важными факторами для повышения готовности к родам и в этом психофизическая подготовка беременных женщин к родам может оказывать помощь.

IDEAS ON THE TIMELINESS OF THE PROGRAMME OF THE PREPARATION FOR CHILDBIRTH IN HUNGARY

Summary

The introduction of the programme of preparation for childbirth became timely in Hungary, too. The main point of the preparation method is to prepare the pregnant woman for childbirth by means of a healthy way of life and special psychophysical exercises. The preparation exerts a positive impact on bearing the foetus to the full time, facilitates the delivery, but the preparation has psychological, emotional and physical advantages, too. Beside the physicians the preparation for childbirth is carried out by teachers of special qualification all over the world and so in Hungary, too, the nearly 3000 district nurses employed in prenatal care provide a good basis for starting the introduction of the preparation in practice in the whole country, too.

Under the Hungarian conditions also the demographic situation motivates the introduction of the preparation for childbirth. Because of the decrease in the willingness to give birth to children the pregnancy and childbirth became a rare, very important event planned consciously of the females' life. According to the sample surveys the previous difficult pregnancy and confinement, respectively, exert a negative influence on a great proportion of the females in the further family planning. In the authors' opinion the conditions of pregnancy and delivery can be important factors for increasing the willingness to give birth to children and the psychophysical preparation of pregnant women for childbirth can render help in it.

FIGYELŐ

A MAGYAR CSALÁD- ÉS NŐVÉDELMI TUDOMÁNYOS
TÁRSASÁG ÉLETÉBŐL

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság 1987. májusban „A házasságra felkészítés gyakorlati tapasztalatai” témakörben pályázatot hirdetett fiatal diplomás szakemberek részére. A beérkezett dolgozatokat felkért bizottság értékelt. Az eredményhirdetésre és a díjak átadására a Társaság tudományos kongresszusán került sor. Második díjban részesült *Dobi Istvánné* kunhegyesi pályázó „Együtt-egymásért” és *Lászlóné Házi Magdolna* pusztaföldvári pályázó „Egymás terhét hordozzátok” jellegű dolgozata. Az első és harmadik díj nem került kiosztásra.



1987. június 15-én elhunyt *A. G. Harcsev* professzor, a Szovjetunió Tudományos Akadémiája Szociológiai Kutató Intézete Családkutató Osztályának vezetője, a „Szociológiai Kutatás” című folyóirat felelős szerkesztője. A kiváló szakember évekig képviselte hazáját a Nemzetközi Családtervezési Szövetségben és rendszeres kapcsolatot tartott a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társasággal is.



Az 1987. június 11—16-án Finnországban rendezett Európai Népesedési Konferencián résztvett *dr. Zsolnai Béla*, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság elnöke, *dr. Óry Imre* alelnök és *dr. Klinger András* főtitkár is. Ott-tartózkodásuk során felkeresték a Vaestöliitto Finn Családtervezési és Népesedési Társaságot is. A magyar küldöttséget fogadta *dr. K. Osterlund* elnök és *J. Hulkko* főtitkár. A megbeszélésen tájékoztatták egymást Társaságaik tevékenységéről és aktuális feladatairól, és kitértek az együttműködés lehetséges irányaira is.



A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság 1987. október 15-én tudományos ülést rendezett, amelyen *dr. H. Hansluwka* tartott előadást „A népesség egészségi állapotának jelzőszámai” címmel. Az Egészségügyi Világszervezet korábbi osztályvezetőjével budapesti látogatása során megbeszéléseket folytatott *dr. Zsolnai Béla*, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság elnöke és *dr. Klinger András* főtitkár. Az osztrák vendég tájékoztatót hallgatott meg a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság tevékenységéről és a Társaság képviselőit tájékoztatta az ausztriai család- és nővédelem, valamint a családtervezés aktuális helyzetéről és feladatairól.



A Statisztikai Kiadó Vállalat gondozásában a Központi Statisztikai Hivatal és a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság megjelentette

1986. december 2—3-i kongresszusának előadásait tartalmazó, „A család stabilitása és befolyásolhatósága” című kötetet. A kiadványt *Mészáros Árpád*, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság titkára szerkesztette.



A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság a dél-dunántúli regionális szervezet és a Hazafias Népfront Baranya Megyei Családvédelmi Tanácsa szervezésében f. év október 30—31-én Pécsset rendezte éves közgyűlését és „Az időskorú népesség társadalmi, egészségügyi és családi problémái” című tudományos kongresszusát.

Az ünnepélyes megnyitón megjelent *Ribánszki Róbert*, a Hazafias Népfront Országos Tanácsa titkára, *dr. Füzy István*, az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete főtitkára, *Rajnai József*, az MSZMP Baranya Megyei Bizottsága titkára, *Komlódi Józsefné*, a Pécs Megyei Városi Tanács VB elnökhelyettese, *Neubauer József*, a Szakszervezetek Baranya Megyei Tanácsa vezető titkára, *dr. Szegedi Tamásné*, az Egészségügyi Minisztérium főosztályvezetője, *dr. Ádám Antal*, a Hazafias Népfront Baranya Megyei Bizottsága elnöke és *dr. Brezniczky József* országgyűlési képviselő, a Baranya Megyei Családvédelmi Tanács elnöke. A kongresszus megnyitó beszédét *Ribánszki Róbert* tartotta, majd *dr. Füzy István* üdvözölte a rendezvényt. A rendező Baranya megye állami, társadalmi és tömegszervezetei nevében *Komlódi Józsefné* szólt a megjelentekhez.

Ezt követően négy főreferátum — *dr. Hoóz István*: Az öregedés demográfiai vonatkozásai; *dr. Szegedi Tamásné*: Az időskorúak szociálpolitikai problémái; *dr. Beregi Edit*: Az öregedés biológiája és *dr. Cseh-Szombathy László*: Az időskorúak családi kapcsolatai —, 5 korreferátum és 27 csatlakozó előadás hangzott el. (A kongresszus részletes ismertetésére következő számunkban kerül sor.)

A kongresszus alkalmából, 1987. október 30-án 17 órakor került sor a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság közgyűlésére. Az alábbiakban közöljük a Vezetőség beszámolóját a Társaság 1987. évi munkájáról, amelyet *Mészáros Árpád* titkár ismertetett.

BESZÁMOLÓ
A MAGYAR CSALÁD- ÉS NŐVÉDELMI TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG
1987. ÉVI TEVÉKENYSÉGÉRŐL

Társaságunk ez évben is a Vezetőség által jóváhagyott ötéves munkaprogramja és éves munkaterve megszabta keretek között végezte tevékenységét.

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság szervezeti felépítésében változás nem történt. A korábbi évekhez hasonlóan mintegy 400 főnyi tagságunk az ország területén hét regionális szervezetben tevékenykedik. Regionális szervezeteink munkájának 1987. évben is jelentős eleme volt a családi életre nevelés, a házasságra felkészítés, a családtervezési ismeretek terjesztése. Ez részben a tanulóifjúság számára tartott előadásokban nyilvánult meg, de mind több helyen vesznek részt tagjaink a pedagógusok, az orvosok, a védőnők és más szakemberek képzésében és továbbképzésében. Mind több regionális szervezetünk ismeri fel annak szükségességét, hogy a család- és nővédelem terén folytatott hatékonyabb munka érdekében fel kell kutatni az együttműködés lehetőségeit az állami, társadalmi és tömegszervezetekkel. Minden bizonnyal ez jelenti a jövő útját számunkra. Jelenleg is már több megyében folyik eredményes együttműködés, közös rendezvények szervezése a Hazafias Népfront Családvédelmi Tanácsával — amellyel együttműködési megállapodást is kötött Társaságunk —, a Vöröskereszttel, a TIT-tel, művelődési intézményekkel, más MOTESZ társaságokkal és egyesületekkel. E téren számos kedvező tapasztalattal rendelkezik a kelet- és dél-magyarországi, valamint az észak-, dél- és nyugat-dunántúli szervezet. A munka hatékonyabbá tétele mellett, Társaságunk szerény anyagi lehetőségei ugyancsak a közös anyagi teherviselést jelentő együttműködés szükségességét húzzák alá.

Valamennyi régióban aktív tudományos munka folyik a család- és nővédelem, a családtervezés biológiai és szociális kérdéseinek kutatása terén.

Regionális szervezeteink egy részében ez évben a korábbi időszakokban megfigyelhető, örömdetes fejlődés lelassulása észlelhető, kevesebb rendezvényre került sor, a munkában a rutin elemek kerültek előtérbe. A Vezetőség szeretné, ha Társaságunk kevésbé aktív szervezetei új munkaformák felkutatásával, új, főként fiatal szakemberek bevonásával keresnék a továbblépés, a kibontakozás, a színvonalasabb tevékenység lehetőségeit.

A Vezetőség ez évben is törekedett a tagság széles körű érdeklődésére számottartó központi rendezvények szervezésére. Ezek sorában elsőként „Az időskorú népesség társadalmi, egészségügyi és családi problémái” című tudományos kongresszust kell megemlítenünk. Bár a végleges értékelés a későbbiekben fog megtörténni, már most megállapítható, hogy sikeresnek bizonyult kongresszusunk megszervezése a Hazafias Népfront Országos és Baranya Megyei Családvédelmi Tanácsával közösen.

Társaságunk ez évben immár második alkalommal írt ki tematikus pályázatot, amelynek témája a házasságra felkészítés gyakorlati tapasztalatai volt. Jóllehet a tavalyihoz viszonyítva kevesebb dolgozatot nyújtottak be a 35 éven aluli szakemberek, a bíráló bizottság kettő pályaművet díjazásra méltónak talált és megosztott második díjban részesítette.

Budapesten két alkalommal rendeztünk tudományos ülést. Április 14-én *Mukerji* professzor India család- és népesedéspolitikájáról tartott színvonalas előadást. Ugyancsak élénk érdeklődés kísérte másik tudományos ülésünket, amelyen a Párizsból érkezett szociológus, *Füzesséry Éva* a franciaországi családpolitika gyakorlatával ismertette meg a népes hallgatóságot.

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság kérelmet nyújtott be a MOTESZ-hez, illetve az Egészségügyi Minisztériumhoz *Tauffer Vilmos* professzor nevét viselő társasági emlékérem alapítása engedélyezésére. Az emlékérem évente kerül majd adományozásra, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság, a család- és nővédelem, a családtervezés fejlesztése érdekében a kiemelkedő tevékenységet folytató személyek elismerésére.

Társaságunk továbbra is törekszik a kongresszusain elhangzott előadások publikálására. Ennek sorában, a viszonylag rövid átfutási idővel megjelent, az 1986. évi kongresszus anyagát tartalmazó kötet és a — jelentős költségek ellenére is — az ez évi kongresszus anyagait ugyancsak önálló kiadványként tervezzük megjelentetni.

A korábbi évekhez hasonlóan 1987-ben is kézhez kapták tagjaink a Társasági Értesítőt, a Demográfia című folyóirat társasági életünk híreit és más információkat tartalmazó mellékletét.

Ez évben korszerűbbé vált Társaságunk tagnyilvántartása: a munka egyszerűsítése érdekében tagjaink névsorát és címlistáját számítógépre vittük. Természetesen nem oldhatta meg azt a minden évben megismétlődő problémát, amennyiben a kongresszusi meghívók egy része „címezett ismeretlen” jelzéssel visszaérkezik. Ezért ezúton is felkérjük Tagtársainkat, hogy közös érdekünkben lafcímváltozásait közöljék az Elnökséggel.

Miként tagjaink számára ismert, Társaságunk 1975-ben a Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége tagjaként alakult meg. Megalakulásunktól szoros munkakapcsolatban állunk, amely az utóbbi időszakban új elemekkel gazdagodott, intenzívebbé, tartalmasabbá vált. Ennek hátterében az az új jelenség áll, hogy az egészségügy állami vezetése és a magasabb szintű állami szervek mindinkább igénylik az orvostudományi társaságok és egyesületek közreműködését az állami döntések előkészítésében. Ennek keretében mind gyakrabban van lehetőségünk állami intézkedések felelősségteljes véleményezésére.

Befejezésül szólni kell külkapcsolatainkról is. Társaságunk továbbra is tagja a Nemzetközi Családtervezési Szövetségnek, a Családszervezetek Nemzetközi Uniójának és Európai Regionális Szervezetének, amelyek közgyűlésein ez évben is képviseltettük magunkat. Meg kell említenünk, hogy a Nemzetközi Családtervezési Szövetségben kedvező fogadtatásra talált az a javaslatunk, hogy a nemzetközi szövetség project keretében vizsgálja meg a családtervezési társaságok családtervezési szolgáltatásokon kívüli tevékenységét, illetve ennek formáit. Ki kell emelni a finn partner-szervezettel formálódó együttműködésünket, amelynek előkészítését eredményesen szolgálták finnországi látogatáson tartózkodó vezetőségi tagjaink megbeszélései, és e látogatás keretében szerzett finn—magyar szimpozion is. Nemzetközi kapcsolataink keretében ez évben is több külföldi szakember kereste fel Társaságunkat: az említett indiai és francia szakemberek mellett osztrák, belga kollégákkal is volt alkalmunk budapesti eszmecserére. Februárban Budapesten került megrendezésre az ENSZ Európai Népesedési Értekezlete, amelyre számos szakember érkezett. Társaságunk Elnökségének képviselői találkoztak a szovjet delegáció vezetőjével, a Nemzetközi Családtervezési Szövetség Európai Regionális elnökével és a belga Családtervezési Szövetség alelnökével.

Összességében megállapíthatjuk, hogy Társaságunk tevékenységét ez évben is az Alapszabály megszabta keretek között végezte.

HÍREK

Moksony Ferenc, a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet tudományos munkatársa 1987. április—június között 3 hónapot töltött a Német Szövetségi Köztársaságban, a „Friedrich Ebert Stiftung” anyagi támogatásával. Tanulmányútjának középpontjában a halandóság és a deviáns viselkedés, elsősorban az öngyilkosság longitudinális elemzésének, valamint empirikus kutatásának kérdései álltak. A tanulmányút során nyolc egyetemi kutatóhelyet, illetve kutatóintézetet keresett fel, hosszabb időt töltött a Bundesinstitut für Bevölkerungswissenschaft-ban.



Megbízás. *Dr. Monigl István*, a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet igazgatója 1987. augusztus 1-i hatállyal — háromévi időtartamra — megbízta *dr. Munkácsy Ferenc* tudományos főmunkatársat, az Intézet témacsoportvezetőjét az igazgatóhelyettesi teendők ellátásával.



Monigl István, a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet igazgatója és *Munkácsy Ferenc* az Intézeti igazgatóhelyettese 1987. augusztus 30—szeptember 6. között — a két Intézet közötti együttműködési megállapodás keretében — látogatást tett az Örmény Szocialista Köztársaság Tervhivatala mellett működő Közgazdasági Kutatóintézeténél. A látogatás során részletesen áttekintették az együttműködés konkrét kérdéseit és eddigi eredményeit. Megállapodtak abban, hogy az együttműködési megállapodás témaköréit kibővíti a családdemográfia témakörével.



Nemeskéri János, a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet nyugdíjas tudományos tanácsadója 1987. szeptember 4—10. között részt vett a „Second Symposium on Upper Palaeolithic, Mesolithic and Neolithic Populations of Europe and the Mediterranean Basin” konferenciáján. Előadását az „An attempt to reconstitute demographically the Uppen Palaeolithic populations of Europe and the Mediterranean region” címmel tartotta meg. A szimpózium *Nemeskéri Jánost* a következő 3 évre a szervezet elnökévé választotta.



Nemeskéri János, a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet nyugdíjas tudományos tanácsadója 1987. szeptember 11—14. között látogatást tett a zürichi egyetem Antropológiai Intézetében a baseli Naturhistorisches Museum meghívására és vendégként.

Monigl István, a KSH Népeségtudományi Kutató Intézet igazgatója és *Káposztás Ferenc*, az Intézet ügyvezető igazgatója 1987. szeptember 14. és október 18. között látogatást tett Csehszlovákiában a Szociális Fejlődés és Munka Kutatóintézetének meghívására. A látogatás során együttműködési megállapodást írt alá a Károly Egyetemmel és a Szociális Fejlődés és Munka Kutatóintézetének prágai részlegével. *Monigl István* a Demográfiai Társaságban „Népesedési helyzet és népesedéspolitika Magyarországon” címmel tartott előadást. A KSH Népeségtudományi Kutató Intézet delegációja a fentiek mellett látogatást tett a Közgazdaságtudományi Főiskola Demográfiai Laboratóriumában, a Szövetségi Statisztikai Hivatalban és a Hivatal Gazdaságkutató Intézetében, valamint a Szociális Fejlődés és Munka Kutatóintézetének pozsonyi központjában.



1987. október 5—11. között a KSH Népeségtudományi Kutató Intézetében a — két intézet közötti együttműködési megállapodás keretében — látogatást tett és konzultációt folytatott *Davtjan L. M.* igazgatóhelyettes és *Karapetjan Sz. A.* a demográfiai részleg vezetője, az Örmény Szocialista Köztársaság Tervhivatala mellett működő Közgazdasági Kutatóintézetből. A megbeszélések középpontjában az együttműködés munkaprogramjának megfelelően gazdaságdemográfiai, népesedéspolitikai, családdemográfiai és a népességprognózisokkal foglalkozó kérdések állottak.



Szabó Kálmán, a KSH Népeségtudományi Kutató Intézete tudományos főmunkatársa „Családok és háztartások demográfiai jellemzőinek előreszámítása” című kandidátusi értekezését 1987. november 24-én tűzte ki nyilvános vitára a MTA Tudományos Minősítő Bizottsága. Az értekezés két bírálója *Köves Pál*, a közgazdaságtudományi doktora és *Kupcsik József*, a közgazdaságtudomány doktora volt. Az értekezés eredményes megvédésével *Szabó Kálmán* elnyerte a demográfiai tudomány kandidátusa fokozatot.

ИЗВЕСТИЯ

С апреля по июнь 1987 г. научный сотрудник Исследовательского института по демографии ЦСУ ВНР — *Ференц Мокшонь* пребывал 3 месяца в Федеральной Республике Германии с материальной поддержкой Фонда им. Фридриха Эберта. Вопросы продольного анализа и эмпирического исследования смертности и отклоняющегося поведения, прежде всего самоубийства были в центре его научной командировки, при которой он посетил восемь университетских исследовательских пунктов и исследовательских институтов и проводил более длинное время в Федеральном институте по демографии.



Поручение. Директор Исследовательского института по демографии ЦСУ — д-р *Иштван Монигл* поручил обязанности заместителя директора главному научному сотруднику, заведующему группой по научным темам Института — д-ру *Ференц Мункачи* на три года с силой от 1 августа 1987 г.



Директор Исследовательского института по демографии ЦСУ ВНР — *Иштван Монигл* и заместитель директора Института — *Ференц Мункачи* по-

сетили Институт экономики при Госплане Армянской ССР с 30 августа по 6 сентября 1987 г. в рамках соглашения по сотрудничеству между двумя институтами. При визите они рассмотрели подробно конкретные вопросы и достигнутые до сих пор результаты сотрудничества. Они договорились о расширении тем соглашения по сотрудничеству темами демографии семьи.



С 4 по 10 сентября 1987 г. научный советник Исследовательского института по демографии ЦСР ВНР — *Янош Немешкери* — участвовал во Втором симпозиуме по верхним палеолитическим, мезолитическим и неолитическим населением Европы и Средиземноморского бассейна. Он читал доклад под названием „Попытка по демографическому восстановлению верхних палеолитических населений Европы и Средиземноморского бассейна“. На следующие 3 года симпозиум избрал *Яноша Немешкери* председателем организации.



Начный советник в отставке Исследовательского института по демографии ЦСР ВНР — *Янош Немешкери* посетил Институт антропологии Цюрихского Университета с 11 по 14 сентября 1987 г. по приглашению и как гость Базельского Музея естественной истории.



По приглашению Исследовательского института по социальному развитию и труду с 14 сентября по 18 октября 1987 г. директор Исследовательского института по демографии ЦСУ ВНР — *Иштван Монигл* и директор-распорядитель Института — *Ференц Капосташ* были в Чехословакии. При визите *Иштван Монигл* подписал соглашение по сотрудничеству с Университетом им. Карла и с пражским отделением Исследовательского института по социальному развитию и труду. В Демографическом обществе *Иштван Монигл* читал доклад под названием „Демографическое положение и политика народонаселения в Венгрии“. Делегация Исследовательского института по демографии ЦСУ ВНР посетил, кроме вышеуказанных, демографическую лабораторию Института экономических наук, Федеральное статистическое управление и Исследовательский институт экономики Управления, а также центр Исследовательского института по социальному развитию и труду в г. Братиславе.



С 5 по 11 октября 1987 г. заместитель директора Научно-исследовательского института экономики при Госплане Армянской Социалистической Республики — *Давтян, Л. М.* и начальник Отдела демографии Института — *Карапетян, С. А.* посетили Исследовательский институт по демографии ЦСУ ВНР и вели консультации в рамках соглашения по сотрудничеству между двумя институтами. Согласно программе сотрудничества вопросы экономической демографии, политики народонаселения, демографии семьи и расчетов перспективной численности населения были в центре переговоров.



Научная квалификационная комиссия Венгерской академии наук назначила 24 ноября 1987 г. как дату гласного обсуждения кандидатской диссертации под названием „Перспективный расчет демографических характеристик семей и домашних хозяйств“ старшего научного сотрудника Исследовательского института по демографии ЦСУ ВНР — *Кальмана Сабо*. Доктор экономических наук *Пал Кэвеш* и доктор экономических наук *Йожеф Купчик* были двумя критиками диссертации. Путем успешной защиты диссертации *Кальман Сабо* получил степень кандидата демографической науки.

NEWS

Ferenc Moksony research worker of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office spent 3 months in the Federal Republic of Germany with the financial assistance of the „Friedrich Ebert Stiftung” (Friedrich Ebert Foundation) from April to June 1987. The questions of the longitudinal analysis and empirical study of mortality, of the deviating behaviour, mainly of suicide formed the centre of his study-tour. During his stay in the FRG he visited eight university research units and research institutes, respectively, he spent a longer time at the Bundesinstitut für Bevölkerungswissenschaft (Federal Demographic Institute).



Commission. *Dr. István Monigl*, director of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office appointed *dr. Ferenc Munkácsy*, senior member and team leader of projects of the Institute as of deputy-director for a three-year period as of August 1st, 1987.



István Monigl, Director of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office and *Ferenc Munkácsy*, Deputy-Director of the Institute visited the Research Institute of Economics of the Planning Office of the Armenian SSR — within the framework of the agreement on co-operation between the two institutes — from 30 August to 6 September 1987. During their visit they surveyed in detail the concrete questions and the results attained till now of the co-operation. They agreed to widen the subjects of the agreement on co-operation with the topics of family demography.



From 4 to 10 September 1987 *János Nemeskéri*, retired scientific consultant of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office participated in the Second Symposium on Upper Palaeolithic, Mesolithic and Neolithic Populations of Europe and the Mediterranean Basin. He read a paper under the title „An Attempt to Reconstitute Demographically the Upper Palaeolithic Populations of Europe and the Mediterranean Region”. The Symposium elected *János Nemeskéri* to the post of the chairman of the organization for the following 3 years.



János Nemeskéri, retired scientific consultant of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office visited the Institute of Anthropology of the Zürich University at the invitation and as a guest of the Naturhistorisches Museum of Basel (Museum of Natural History) from 11 to 14 September 1987.



At the invitation of the Research Institute of Social Development and Labour *István Monigl*, director and *Ferenc Káposztás* managing director of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office paid a visit to Czechoslovakia from 14 September to 18 October 1987. During the visit *István Monigl* signed an agreement on co-operation with the Charles University and the Prague Section of the Research Institute of Social Development and Labour. At the Demographic Association *István Monigl*

read a paper under the title „Population Situation and Population Policy in Hungary”. Beside the above mentioned the delegation of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office visited the Demographic Laboratory of the College of Economics, the Federal Statistical Office and the Economic Research Institute of the Office as well as the Bratislava Centre of the Research Institute of Social Development and Labour.



From 5 to 11 October 1987 *Davtyan, L. M.*, deputy director and *Karapetyan, S. A.*, chief of the Demographic Section of the Economic Research Institute working at the Planning Office of the Armenian Socialist Republic paid a visit to and held consultations at the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office within the framework of the agreement on co-operation concluded between the two Institutes. According to the programme of work questions of economic demography, population policy, family demography and population projections formed the centre of the discussions.



The Scientific Qualification Committee of the Hungarian Academy of Sciences set 24 November 1987 as the date for the public debate of the candidate's dissertation under the title „Projection of the Demographic Characteristics of Families and Households” of *Kálmán Szabó*, senior member of the Demographic Research Institute of the Hungarian Central Statistical Office. *Pál Köves*, doctor of economics and *József Kupcsik*, doctor of economics were the two critics of the dissertation. After having defended successfully his dissertation *Kálmán Szabó* earned the degree of candidate of demographic sciences.

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 korbevállás 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. 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 leiró 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 jelentkezettek demográfiai és testfejlettségi 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 tulajdagságáról, 1981/2.
52. A 0—8 éves budapesti gyermekek egyes testméreteinek alakulása, 1982/1.
53. A 18 éves sorköteles fiatalok testi fejlettsége, biológiai, egészségi állapota, 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.
61. Családok és háztartások demográfiai jellemzőinek előreszámítása, 1986/1.
62. A terhességmegszakításon átesett 18 éven aluli hajadonok társadalmi-demográfiai jellemzői, 1986/2.
63. A 18 éven aluli, házasságban álló anyák társadalmi-demográfiai, egészségügyi jellemzői, 1986/3.
64. A 18 éven aluli, házasságon kívül szült anyák társadalmi-demográfiai és egészségügyi jellemzői, 1987/1.
65. Közvéleménykutatás népesedési kérdésekről — 1985, 1987/2.
66. Magyarország népessége 1986—2021, országos népességelőreszámítás, 1987/3.
67. Magyarország népessége 1986—2006, területi népességelőreszámítás, 1987/4.

ПУБЛИКАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО 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. I. 1960 и 1. I. 1980. г. 1963/1. г.
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. Ежегодных 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 (ТЧ) 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. (ТЧ) 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 нонулуш 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 в 1981—2001 гг., расчет перспективной численности населения страны. 1983/2.
56. Население Венгрии в 1981—2001 гг., расчет перспективной численности населения в региональном разрезе. 1983/3.
57. Население Венгрии в 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.
61. Перспективное исчисление демографических характеристик семей и домашних хозяйств. 1986/1.
62. Социо-демографические характеристики незамужних женщин моложе 18 лет, подвергнутых прерыванию беременности. 1986/2.
63. Социо-демографические, санитарные характеристики замужних матерей моложе 18 лет. 1986/3.
64. Социо-демографические, санитарные характеристики матерей моложе 18 лет, родивших вне брака. 1987/1.
65. Исследование общественного мнения о вопросах народонаселения — 1985 г. 1987/2.
66. Население Венгрии в 1986—2021 гг., расчет перспективной численности населения страны. 1987/3.
67. Население Венгрии в 1986—2006 гг., расчет перспективной численности населения в региональном разрезе. 1987/4.

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 Characteristics 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 the 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 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, 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 for 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.
61. Projection of the Demographic Characteristics of Families and Households, 1986/1.
62. Socio-demographic Characteristics of Single Females under 18 Years Having undergone an Interruption of Pregnancy, 1986/2.
63. Socio-demographic, Health Characteristics of Married Mothers under 18 Years, 1986/3.
64. Socio-demographic, Health Characteristics of Mothers under 18 Years Having Given Birth to a Child out of Marriage, 1987/1.
65. Public Opinion Research on Population Questions — 1985, 1987/2.
66. The Population of Hungary in 1986—2021, Population Projection for the Whole Country, 1987/3.
67. The Population of Hungary in 1986—2006, Regional Population Projection, 1987/4.

IRODALOM

KÖNYVEK

SZUDOPLATOV, A. P.—PERVUSINA, A. SZ. (szerk.): *Problemü narodonaszenija i mirovoe razvitie. Kapitaliszticeszkje i razvivajuscieszja sztranü.* (Népesedési problémák és világfejlődés. Tőkés és fejlődő országok.) Izdatel'sztvo Moszkovszkogo Universziteta 1986. 126 p.

A Moszkvai Állami Egyetem kutatócsoportja által készített kötet első fejezete a tőkés és fejlődő országok népesedési helyzetét és demográfiai problémáit vizsgálja, külön kitérve a népesedés globális kérdéseire és a világ jelenlegi társadalmi-gazdasági problémáira, a fejlett tőkés országok népesedési helyzetére, valamint a gyarmati függés alól felszabadult országok „demográfiai robbanására” és gazdasági-társadalmi fejlődésére.

A Föld népességének egyre nagyobb hányada koncentrálódik Ázsia, Afrika és Latin-Amerika országaiban. XX. század nyolc évtizede alatt a Föld népessége 2,7-szeresére, Ázsia és Afrika népessége négyszeresére nőtt. Közép-Amerika, Délnyugat-Ázsia és Észak-Afrika népessége ez idő alatt évente átlagosan 3,0, 2,8 és 2,9%-kal növekedett, a többi fejlődő országban a népesség évi átlagos növekedési üteme 2,0% volt.

A fejlődő országok jelenlegi demográfiai helyzete rendkívül gyorsan változik és összetett. Bár a „népességrobbanás” földrajzi keretei pontosan kijelölhetők a fejlődő országok határaival, e robbanás nemcsak regionális, hanem egyben globális jelenség is. Olyan világméretű problémák kapcsolódnak hozzá, mint a termelőerők jelentős bővítésének szükségessége, a nyersanyag-, energia- és élelmiszerellátásban jelentkező feszültségek leküzdése, az ökológiai egyensúly fenntartása.

A világ népességének erőteljes növekedése a XX. század második felében szerepet játszott abban, hogy a demográfia szűk körű diszciplinából komplex tudományággá fejlődött. A szerzők a következő kérdésekre keresnek választ: mi a magyarázata a demográfiai kérdések iránt tapasztalható élénk érdeklődésnek; mi határozza meg a népesedési problémák jelenlegi aktualitását; milyen kapcsolatban állnak a népesedési problémák a többi globális problémával.

A tőkés világ jelenlegi népesedési folyamatait mély válságjelenségek kísérik. A fejlett országok népességszámának csökkenését a munkaképeskorúak krónikus munkanélkülisége, a gazdaságilag elmaradott területek népesség „többlete”, a vendégmunkások jogtalansága kíséri.

A kötet második fejezete a gazdaságilag aktív népességreprodukciójának elemzésére irányul, ismerteti a munkaerő potenciál elemzési módszereit, valamint a munkaerő alakulásának gazdaságdemográfiai aspektusait.

Az utolsó fejezet a fejlődő országok népesedéspolitikájával foglalkozik, a burzsoá népesedési koncepció, a neomalthusianusok, a „fejlődési küszöbök” elméletének bírálatát adja.

A kötet összefoglaló részében a szerzők többek között hangsúlyozzák, hogy a világ fejlődésének jelenlegi folyamataiban a gazdasági, társadalmi, politikai, demográfiai, ökológiai elemek bonyolult egybefonódásának vagyunk tanúi. A népesedési folyamatok kardinális változásait világméretben a társadalom és a család érdekeinek minőségileg új kapcsolata határozza meg.

P. K.

FOX, A. J.: *Design problems and data collection strategies in studies of mortality differentials: developed countries.* (A halandóság társadalmi különbségei: kutatás-tervezési problémák és adatgyűjtési stratégiák a fejlett országokban.) in: Vallin, J. et al. (szerk.): *Methodologies for the collection and analysis of mortality data.* Liege, Ordina Editions, 1984., 89—108. p.

A tanulmány — amely egy, az afrikai Dakarban 1981-ben tartott nemzetközi szemináriumon elhangzott előadáson alapul, s az e szeminárium anyagát összegyűjtő kötetben látott napvilágot — rövid áttekintést ad a halandóság társadalmi különbségeinek vizsgálatában alkalmazott különféle módszerekről, majd részletesen foglalkozik e módszerek egyikének, a halálozási és népszámlálási adatokat nem összekapcsoló keresztmetszeti elemzésnek a problémáival.

A halandóság társadalmi különbségeinek tanulmányozása során alkalmazott megközelítésmódok hat csoportba sorolhatók. A legrégebben — Angliában pl. már a múlt század közepe óta — használt módszer a halálozások osztályozása az elhunyt utolsó foglalkozása szerint, majd — a népszámlálások megfelelő adatai alapján — foglalkozás-specifikus halálozási mutatók előállítása. Ennek az eljárásnak fő előnye az olcsósága, egyik alapvető gyengéje ugyanakkor, hogy rendszerint nem tökéletes a megfelelés a foglalkozásra vonatkozó halálozási és népszámlálási adatok, vagyis a halandósági mutató számlálója és nevezője között.

A hagyományos keresztmetszeti elemzésnek ezt a fogyatékoságát küszöböli ki az az újabb keletű eljárás, amely a népszámlálás után röviddel elhunytak esetében *közvetlenül* — az egyes személyek szintjén — *kapcsolja össze* a halálozási lapon és a népszámlálás kérdőívén szereplő információkat. E megközelítésmód fő gyengéje a költségessége.

A harmadik módszert azok a prospektívnek nevezett vizsgálatok szemléltetik, amelyek egyének egy adott időpontban — pl. a népszámlálás alkalmával — megfigyelt csoportját *követik nyomon* egészen ezeknek a személyeknek a haláláig. Az előbbi eljáráshoz hasonlóan az elemzésnek ez az útja is megkívánja a népszámlálási és a halálozási adatok közvetlen összekapcsolását; ennek a munkának a költségét lényegesen csökkenti a személyi számok bevezetése.

Egy további lehetőséggel kísérleteznek az Egyesült Államokban: az elhunytak *hozzátartozóinak* küldött *postai kérdőív* segítségével igyekeznek adatokat gyűjteni a meghaltak életmódjáról, foglalkozásáról, vándorlás-történetéről, iskolázottságáról és jövedelméről. Ezeket az információkat hasonlítják azután össze a lakosság egészére vonatkozó megfelelő adatokkal, amelyek forrása a halálozási statisztikához időben legközelebb álló lakossági adatfelvétel. Ez a megközelítésmód érdekesnek és aránylag olcsónak tűnik, nem mentes azonban a retrospektív kutatásokra általában jellemző problémáktól.

Az ötödik csoportot azok a longitudinális vizsgálatok alkotják, amelyek a nyomkövetéses elemzésekkel szemben nem csupán egyetlen, hanem *több egymás utáni időpontban* — pl. a rendszeres időközönként végrehajtott népszámlálások alkalmával — gyűjtenek információkat a mintába került személyekről. E módszer fő előnye, hogy képes megragadni az egyének mobilitását, s annak hatását a halandóság társadalmi különbségeinek alakulására.

Végül az utolsó megközelítésmódot az ökológiai jellegű vizsgálatok képviselik: ezek részint a kisebb *területi egységek* halálozási arányszámait hozzák összefüggésbe — pl. regressziószámítás segítségével — ugyanezeknek a területeknek egyéb ismérveivel, részint pedig a meghalt személyeket rendelik hozzá — lakóhelyük ismeretében — a társadalmi-gazdasági szempontból előzetesen jellemzett területi egységekhez. Jóllehet ez az eljárás olcsó és a rendelkezésre álló adatok széles körét képes hasznosítani, magán viseli az ökológiai elemzés jól ismert fogyatékoságait.

Az elsőként bemutatott megközelítésmódnak, a különböző adatforrásokat nem közvetlenül összekapcsoló keresztmetszeti elemzésnek — mint láttuk — egyik legfőbb gyengéje, hogy gyakran nem pontos a megfelelés a halálozási arányszámok számlálójában és nevezőjében szereplő — az elhunyt foglalko-

zásán, ill. a lakosság foglalkozási összetételén alapuló — adatok között. Van azonban e módszernek más problémái is. Ezek közé tartozik, hogy a feltárt társadalmi különbségek nem csupán maguknak az egyes foglalkozásoknak az egészségre gyakorolt hatását tükrözik, hanem az *egészségi állapot szerinti kiválogatódás* végeredményét is. Azét a kiválogatódását, amelynek folyamán mintegy megfordul az oksági kapcsolat iránya, s nem a munkavégzés idéz elő betegséget, hanem adott foglalkozás megszerzése vagy megtartása válik az egészségi állapot függvényévé. Ez a szelekció lehet önkéntes, de lehet intézményesített is — amikor pl. egészségügyi követelményekhez kötik egy állás betöltését —; alapulhat a kedvező egészségi állapoton (pl. egy veszélyes munkakör elvállalása), de alapulhat a betegség meglétéén is (pl. leszázalékolás).

Egy másik problémája a hagyományos keresztmetszeti elemzésnek, hogy az elhunytak foglalkozás szerinti osztályozása erős kapcsolatot mutat a meghaltak más szempontok — pl. életmód — alapján történő besorolásával, s így ez utóbbiak hatása összekeveredik az előbbiével. Más szóval: nem világos, a halandóság terén mutatkozó foglalkozási különbségek mennyiben tulajdoníthatók *közvetlenül a munkavégzés* sajátosságainak, és mennyiben az adott munkavégzéssel *együttjáró* egyéb tényezőknek (életmód stb.). E kétféle hatás szétválasztásának szükségességét már igen korán felismerték a demográfusok: *Stevenson* pl. a század első évtizedeiben a nők halandóságának a *férj* foglalkozása szerinti vizsgálatával próbálta megragadni a foglalkozás közvetett, az életmódon keresztül érvényesülő befolyását. Napjainkban pedig az elhunytak egyidejűleg több szempontból — a foglalkozás mellett pl. a lakásviszonyok alapján — történő osztályozása, s az így kapott különböző halandósági rangsorok összehasonlítása nyújthat módot a foglalkozás közvetlen és közvetett szerepének elkülönítésére.

Végül egy harmadik gyenge pontja ennek a megközelítésmódnak, hogy az elhunyt személynek *csupán halála időpontjában* megfigyelhető jellemzőit veszi figyelembe, s eltekint a *korábbi* életszakasz sajátosságaitól. Ez két szempontból is korlátozza az ezt a módszert alkalmazó elemzések értékét: egyrészt a munkavégzés egészségre gyakorolt hatásának megragadásához nem egyszer épp a halálozást 10—20 évvel megelőző foglalkozás ismerete szükséges; másrészt az élet különböző szakaszaiban betöltött munkakörök közötti eltérés, vagyis a foglalkozási *mobilitás* olyan önálló tényező, amely döntően befolyásolhatja az egészségi állapot alakulását. Ez a mobilitás pedig csak több különböző időpontra kiterjedő, longitudinális vizsgálattal ragadható meg.

M. F.

Demografia storica e condizioni economico sociali. (Történeti demográfia és gazdasági-társadalmi feltételek.) Az 1974. évi történeti demográfiai szeminárium írásai (III. kötet), Comitato Italiano per lo Studio dei Problemi della Popolazione — Roma.

Az Olasz Történeti Demográfiát Tanulmányozó Bizottságnak (Comitato Italiano per lo Studio della Demografia Storica) a Nemzeti Kutatási Tanács (Consiglio Nazionale delle Ricerche) finanszírozásában megjelent kiadványa a történeti demográfiai szeminárium első háromévi tevékenységéről, illetőleg a szeminárium 1974 májusa és októbere között tartott három — két római és egy perugiai — tanácskozásáról számol be.

Az első tanácskozás „Népmozgalom és mezőgazdaság Pugliaiban a XIX. században” című előadásában *Franca Assante* elmondja, hogy ebben az időben Puglia népessége növekvő irányzatot mutat, állandó természetes szaporodással. A születések emelkedését (9,2 ezrelékről 10 ezrelékre) részben az időszak gondolkodásmódja magyarázza, amely szerint a gyermek közvetlen, gyorsan érő munkaerő és kereső, a szülők elöregedésének idejére a szülők gazdasági biztonságának alapja. A másik ok Puglia szomorú elsősége a gyermekhalandóságban és ezért minden családnak sok gyermeket kell vállalnia, hogy közülük néhányan életben maradjanak.

A pugliai demográfiai terjeszkedést szinte szabályszerű időközökben bekövetkezett ciklusos válságok fékeztek. 1815 és 1900 között legalább tíz kisebb-nagyobb járvány pusztított, szinte mindig súlyos mezőgazdasági válsággal összekapcsolódva. Mivel olyan vidéken, mint Puglia, ahol a mezőgazdaság a fő gazdasági tevékenység és a népességnek több mint 60%-a valamilyen módon a földhöz van kötve, egy-egy rossz aratás mindig súlyos hiányhelyzethez vezet. Az oktatás alacsony foka és a vidéki népesség elszigeteltsége miatt a mezőgazdaság sokáig megőrizte a hagyományos gyakorlatot, mindenekelőtt egyes földrészek parlagon hagyását a vetésforgóban. A múlthoz kötődő falusi jellegű Puglia, parasztjaival és munkásaival késleltette a gépesítést, a XIX. század végén és azt követően viszont rákényszerültek a gépesítésre, és akkor felléptek az első nagy paraszti mozgalmak és megindult a nagyarányú külföldi kivándorlás is.

Gerard Delille a mezőgazdaság és a családstruktúra kapcsolatát vizsgálta és *J. Yver* „Essai de géographie coutumière”-jéből merítve három modellt ismertet. Az egyik a földbirtok csonkíthatatlansága, a patrimoniális földbirtok megtartására, más szóval a „déli modell”, amely a nápolyi terület nemesiségére és polgárságára alkalmazható. Ennek a két osztálynak a családi szerkezete a népszámlálások szerint az 1500-as évektől az 1800-as évekig állandó, változatlan. Egy fiú, rendszerint az elsőszülött (erősen megkésve) megnősül, az összes többi fivér nőtlen marad. A család sohasem oszlik fel. Demográfiai következményként a születési arány nagyon alacsony a végleges nőtlenség bevett intézménye következtében, még akkor is, ha a házaspárok termékenysége legtöbbször aránylag magas.

A másik modell a föld teljes felosztásának rendszere, amelyben a földek nagyobb része egyenlően oszlik meg az örökösök között. Ez a modell nagyon elterjedt Nyugat-Franciaországban. Minden családnak magának kell megteremtene a saját fogyasztását, a többféle művelési ág meglehetősen elterjedt. Ez az előbbinél már sokkal pozitívabb, de korlátja ennek a modellnek, hogy képtelen tőkét mozgósítani és beruházni a földekbe, a saját fogyasztásra korlátozódik és kevésbé dinamikus.

A harmadik fajta modell a kifizetés (megváltás) lehetősége. Az 1510-es évektől kezdődően az észak-franciaországi övezetekben fordul elő. Ennél a fiúk választhatnak megváltás és az öröklődés között. Ez a rendszer lehetővé teszi a földtulajdon oszthatatlanságának megőrzését, megakadályozza a földek túlzott szétparcellázását. Az ilyen rendszer hosszú idő távlatában lehetővé teszi megfélelő (gazdaságos) földbirtoktestek kialakítását, a megművelő közvetlen megélhetését és némi többlet-termést is ad, részben saját szükségletre, részben piacra termel. Demográfiai szempontból szintén a születések korlátozására vezet.

A pisai egyetem középkori és modern történelmet tanulmányozó csoportja — *Mario Mirri* vezetésével — a pisai táj a XVII. században: népesedés, foglalkozás, talajművelés terén végez vizsgálatokat. A kutatás — *Andrea Menzione* szerint — mennyiségi és időbeli források bő tárházából meríthet, amelyek lehetővé teszik a mezőgazdasági táj, a földtulajdon, a szétszórt települések rekonstrukcióját. Rendelkezésre állnak számadási könyvek, amelyek sorozatos adatokat tartalmaznak a földesúri aratásokról és vetésekről, a feles gazdálkodású földekről és hosszú sorát adják a mezőgazdasági termékek XVIII. századbeli árainak. A csoport hasznosítani akarja az 1552 és 1794 közötti hét népösszeírás adatait. A népesség szerkezetének tanulmányozására szolgálnak a különböző jövedelemforrási adórajstromok, amelyek visszatükrözik a vidéki népesség gazdasági-társadalmi viszonyait, a földhöz való viszony fajait és így tovább.

A szövevényes és állandóan napirenden levő vitatémával, a család intézményével *Giulio Vismara* foglalkozik „Az arisztokratikus családtól a polgári családig” című tanulmányában. A család intézménye történetének leggyökeresebb átalakulása — mondja *Vismara* — a keresetény család evangéliumi meghirdetésével történt. Olaszországban az 1700-as években a családot részben a politikai hatalom intézményeként bírálták, részben a patrimoniális tulajdon túlsúlya központosított magjának tekintették, az egyenlőbb elosztás és a közösség érdekében való jövedelmezőbb gazdálkodás céljából.

Családi modellt állítottak a nemesi családoknak, amelyek birtokosai és részesei a hatalom gyakorlásának és a polgári családoknak, amelyek a nemességhez próbálnak hasonlítani és annak szokásait gyakorolják. A családok e zárt körével együtt léteznek, teljesen más működési körrel a paraszti, kézműves és kereskedő családok. A paraszti családok pl. nagyon régi rendszerben és ritmusban élnek egy olyanfajta közösségben, amelyre igen kevés befolyása volt az időnek és a hivatalos társadalomnak. Az ilyen család a nők számára több jogot ismer el, mint a nemesi és polgári családok. Ezekben megtalálható a családi alárendeltségi és munkaviszony, sokkal demokratikusabb vezetéssel.

Az 1865. évi olasz polgári törvénykönyv a francia mintát követi, azonban elveiben és intézményeiben az egyesülés előtti olasz államok közösségi hagyományaihoz alkalmazkodott. A *Cavour-i* elválasztási követelményeknek megfelelően megerősíti a polgári és egyházi házasság elválasztásának elvét. Megszűnik az egyházi bíraskodás, de megmarad sértetlenül a kötelék felbonthatatlansága. 1919-ben a férjes nő felszabadul a polgári jogképtelenség alól, de helyzete továbbra is erősen alárendelt marad.

Giseppe Felloni beható tanulmánya „Árak és a népesség a XVI—XIX. századbeli Olaszországban” e két tényező összefüggéseivel foglalkozik és általános jellegű megállapításokra jut. 1. A gabonaáraknak a halandóság színvonalára való hatása pozitív jellegű, azaz az árak jelentős csökkenésével abszolúte és relatíve is csökken a halandóság. 2. A gabonaáraknak a házasságkötésekre való hatása már nem olyan egyértelmű, mert egyes helyeken, illetőleg időszakokban a hatás lehet pozitív vagy negatív is. 3. Az árak és a születések közötti időbeli összefüggés hasonlóképpen bizonytalan, illetőleg az esetek 44%-ában negatív. 4. A vizsgálat megerősíti azt a véleményt, miszerint az árak alakulása a demográfiai jelenségekre közvetítő tényezőkön keresztül hat, mint pl. az egyéni mérlegek: más szóval az árak változásai demográfiai változásokat vonnak maguk után olyan mértékben, amelyben a jövedelem és a fogyasztás viszonya a fő tényező. 5. Amennyiben ösztönözni akarjuk az árak hatását a házasságokra és a születésekre, nagy figyelmet kell fordítani a helyi adottságokra, vagyis a fő termelő tevékenység természetére, azon javak jelentőségére, amelyekre az árak vonatkoznak és arra a hatásra, amit a kereskedelem a maga gazdasági lehetőségeivel a vizsgált népességre gyakorol. 6. Amikor az árakban nincs lényeges változás, a két jelenség — az árak alakulása és a népmozgalom — viszonylag független egymástól. Amikor az árak jelentős ingadozást mutatnak, demográfiai hatásuk jobban fokozódik.

Az ismertetés befejezésekképpen meg kell említeni, hogy a bizottság tovább folytatja munkáját; főbb célkitűzései: történeti demográfiai könyvtári és dokumentációs központ létrehozása, félévenként kiadványok megjelentetése az elvégzett tevékenység ismertetésére; összejövetelek és megbeszélések szorgalmazása a vizsgálati témák megtárgyalására. A kiadványt bőséges statisztikai anyag és számos grafikon egészíti ki.

L. J.

FOLYÓIRATCIKKEK

Special Issue on Population Censuses. (Különszám a népszámlálásokról.) *Journal of Official Statistics*, 1986/4. 359—569. p.

A folyóirat különszáma a népszámlálás témakörének szenteli minden írását. A közölt cikkek széles területet ölelnek fel, szólnak mind a fejlődő, mind az iparilag fejlett országok népszámlálásainak módszertani kérdéseiről, sajátos problémáiról.

Az Egyesült Államok 1990. évi népszámlálásának előkészítésével két cikkben is foglalkoznak a szerzők. E népszámlálás különlegességét az adja, hogy az Egyesült Államokban az első népszámlálást ezt megelőzően kétszáz évvel, 1790-ben tartották. Jelen kiadványban az első cikket *C. F. Citro* és *J. W. Pratt* írta, az 1990. évi amerikai népszámlálás módszertani kérdéseinek új vonásairól. Ugyancsak az Egyesült Államok 1990. évi népszámlálásáról közöl cikket a kiadvány *P. Bounpane* tollából. A szerző arról ad áttekintést, hogy a következő népszámlálás előkészítése során milyen eljárásokat próbálnak ki, amelyekkel növelni lehet az összeírás pontosságát és ugyanakkor munkaerőt lehet megtakarítani. Ennek során áttekinti, hogy az összeírás egyes fázisaiban melyek azok a munkafolyamatok, amelyeket automatizálni lehet, milyen új számítástechnikán alapuló módszereket lehet bevezetni az összeírás területi előkészítésében, a címlista nyilvántartásában, az automatikus kódolás terén, az adatok korai lehívását biztosító rendszerben. Hasonló tartalmú cikket jelentet meg *B. J. Williams*, amikor az 1990. évi kanadai népszámlálás előkészítéséről, a modern technika eszközeinek alkalmazásáról ír. *L. Kish* és *V. Verma* a teljeskörű népszámlálások és a mintaelven alapuló adatfelvételek kapcsolatáról ad átfogó áttekintést.

Számos cikk foglalkozik a népességyilvántartások és egyéb adminisztratív célokat szolgáló nyilvántartások és a népszámlálás kapcsolatáról. Ennek során *E. P. Ericksen* és *J. B. Kadane* érdekes cikket közölnek a különféle adminisztratív nyilvántartások az összeírás teljességének ellenőrzése kapcsán történő felhasználásáról, és részletesen ismertetik a New-York Cityben végrehajtott hasonló vizsgálat tapasztalatait. *P. Redfern* a népességyilvántartás népszámlálási célú felhasználhatóságáról, illetve annak várható jövőjéről fejti ki álláspontját. Véleménye szerint a népességyilvántartások minőségét javítani kell ahhoz, hogy fel lehessen használni azok adatait a népszámlálások alkalmával is. A népességyilvántartások pontossága valószínűleg nem ezen igények következményeként, hanem adminisztrációs és politikai igények miatt javul majd a jövőben, de ez fogja megnyitni az utat a népszámlálási célú hasznosítás előtt is.

C. Taueber dolgozatában részletesen foglalkozik a népszámlálások sarkalatos kérdésével, az összeírandó népesség kritériumaival. Ennek kapcsán tisztázandó kérdésként merül fel például, hogy hol kell összeírni a lakással nem rendelkező állampolgárokat, a katonákat, a tengerészeket, kórházak betegeit, a két vagy több lakással rendelkezőket stb. A kérdés fontosságát aláhúzza, hogy ezen kérdések eldöntése befolyásolhatja a népességszámot, de ezen túl hatással van a család- és háztartásstatisztika eredményeire is.

G. Deecker, *R. Cunningham* és *K. Kidd* cikkükben a népszámlálás előkészítésében szerepet játszó térképek előállításánál alkalmazott számítástechnikai megoldásokról fejtik ki nézeteiket, míg *D. Royce* az 1991. évi kanadai népszámlálás előkészítését megelőző címnyilvántartási kutatásokról írja ismertetését. A korábbi népszámlálásoknál a számlálóbiztos az eszmei időpontot megelőző napon bejárva a számlálókörzetet, fektette fel a számlálókörzeti címjegyzéket. A következő népszámlálást már előre felállított lakcímnnyilvántartás alapján kívánják végrehajtani, amelyet viszont a jelenleg rendelkezésre álló más nyilvántartások (adó, telefon, és egyéb szervek nyilvántartásai) integrálásával kívánnak kialakítani és naprakész állapotban tartani.

J. K. Cornish és *J. Paice* dolgozatában azt ismerteti, hogy miként történt az 1986. évi Ausztrál Népszámlálás és Lakásösszeírás alkalmával az összeírás témakörének kialakítása. *M. Bulmer* cikkében a faji és etnikai hovatartozást tudakoló kérdéskör kapcsán felmerülő nehézségekről ír, a II. világháború utáni időszakban végrehajtott angol népszámlálások példáin.

A fejlődő országok népszámlálási tapasztalatairól két cikket olvashatunk a kiadványban. *B. Kiregyera* az afrikai népszámlálások és lakásösszeírások kapcsán felmerülő tapasztalatokról és problémákról ad jó áttekintést, míg *J. Gilbert* a Pápua Új-Guinea első teljeskörű népszámlálásáról számol be.

A kötetet A. Madansky dolgozata zárja a bibliában is szereplő népszámlálások közül Mózes két, és Dávid egyetlen népszámlálásáról ad statisztika-történeti érdekességű leírást.

M. A.

HÖHN, Ch.: *Einflussfaktoren des generativen Verhaltens — Zwischenbilanz zu den Gründen des Geburtenrückgangs.* (A reprodukciós magatartást befolyásoló tényezők — a születések visszaesése okainak közbülső mérlege.) Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft. 1986/3. 309—323. p.

A szerző tanulmányában azokkal az elméletekkel és tényezőkkel foglalkozik, amelyek a reprodukciós magatartásnak a születések csökkenésében való kifejeződését a Német Szövetségi Köztársaságban meghatározzák. A probléma megvilágítására a szerző főleg — de nem kizárólagosan — az 1980 óta megjelent irodalmat tekinti át. Az áttekintést azonban történeti visszapillantás előzi meg, hiszen Németországban a születések csökkenésének okairól folytatott viták már a tizenkilencedik század végén megkezdődtek, majd a huszadik század elején folytatódtak *Gustav Schmoller*, *Lujo Brentano*, *Max Weber* és *Werner Sombart* munkássága nyomán. Ezeknek és másoknak a „jóléti elméletei” után a második világháborút követően új elméleti irányzat jelentkezett *Gerhard Mackenroth* társadalmi-történeti megközelítésével. A történeti áttekintést a demográfiai átmenet elméletének bemutatása és kritikája zárja, azzal a megállapítással, hogy ez az elmélet nem alkalmas arra, hogy a reprodukciós szint alatti termékenység „alacsony termékenységi szindrómájára” magyarázatot adjon.

Az újabb elméleti megközelítések az okok összefüggéseit tételezik fel és azt a véleményt képviselik, hogy az alacsony termékenységet előidéző okok három szinten: mikro-, mezo- és makro-szinten fejeződnek ki. A mikro-szintet az egyének és a családok, a mezo-szintet a rokonok, barátok, munkatársak, a makro-szintet a gazdasági és a társadalmi struktúra, a gyermek-és családvonatkozású normák és értékek jelentik.

A mikro-szinten jelentkező befolyásoló tényezők közül a szerző a gyermekek „értékét” (ami köztudottan igen magas volt a demográfiai átmenet agrár előfázisában), a családi formákat, a családtervezést, a szexualitást, a biológiai tényezőket, továbbá a személyiség ismérveit emeli ki. A születéskorlátozásról megállapítja, hogy a családtervezési módszerek ma már nem okai a születések visszaesésének, hanem a fogamzással szembeni védekezés és a terhességmegszakítás csupán feltételei a születések csökkenésének. Fontos tényezők az olyan magatartásbeli változások, mint a házassági kor emelkedése, a nagyobb időközök a házasságkötés és az első gyermek születésének időpontja között, a harminc év feletti nők korszpecifikus születésszámainak emelkedése. Annak ellenére azonban, hogy a késői anyaság vállalása bizonyos fokig érvényesülni enged a karrier szempontokat is, a biológiai tényezők a szerző véleménye szerint nem játszanak túlságosan nagy szerepet a születések számának alakulásában. A személyiség ismérveiben fontos meghatározók a testvérek száma, a gyermekkori élmények, a kohorszhoz való tartozás, a bizonytalansági tényezők tolerálásának pszichológiai adottsága.

A szerző vizsgálja a mezo-szinten homogén résznépességek (például eltérő jövedelmi és társadalmi csoportok, városi és falusi népesség) születésszám csökkenésének okait. Ide tartoznak a vallási hovatartozás és a vallásosság, az iskolázottsági szint és — főleg a nők esetében — a kereső tevékenység területén mutatózó különbségek is. Fontosak azok a referencia csoportok is, amelyek szerint az egyének igazodnak, mint a rokoni és baráti kör, beleértve a szomszédságot is. Jelentős tényezőt képviselnek a lakáviszonyok és az anyagi okok is.

A makro-szinten a modernizálás, (a házasságot és családot támogató egyházi normák szekularizációja) a gyermek és családi normák és értékek változása és az agrártársadalomról a postmodern társadalomra való szerkezetváltás tartoznak a reprodukciós magatartás legfontosabb meghatározóihöz

A szerző alapos elemzésnek veti alá a mikro-, mezo- és makro-szinten jelentkező befolyásoló tényezőket. Különösen részletesen foglalkozik a családformákkal, a partnerkapcsolatok új formáival, a családtervezéssel, a szülői hivatás felelős vállalásával, a realizált és az ideális gyermekszám kérdésével.

Új tényezőként hátrányosan befolyásolja a gyermekekkel kapcsolatos nézeteket — főként a fiatalabb, magasabb képzettségűek körében — a jövőtől való félelem, a környezeti túlterheltség, továbbá a demográfiai robbanás.

A szerző tanulmányában rámutat arra, hogy az úgynevezett demográfiai klíma, amint az a tömegkommunikációs eszközökben kifejezésre jut, jelenleg inkább az olyan nézeteket tükrözi, mint a gyermektelenség és a kevés gyermekkel rendelkező életforma. Lekicsinyülő szerep jut a „csak” házaszszonynak, sajnálatra méltónak mutatja be a háztartási munkában közreműködő férjet, szinte társadalomellenes színben tünteti fel a sokgyermekes családokat, sőt kifejezésre jut a gyermekellenes környezet is. Ezzel szemben pozitív helyezést kapnak a gyermekkel szemben a szabadidő gátlástalan élvezői és a sikeres karriert befutott emberek mindkét nembeli képviselői. Csak alkalmankint jut kifejezésre az a nézet, ami a családot és a házasságot, mint nyugalmas révet mutatja be, a családi otthon boldogságával.

A tanulmány szerzője összefoglalóan megállapítja, hogy mindhárom szinten (mikro-, mezo- és makro-szinten) túlyomóan a gyermekszám korlátozásának irányába ható okok érvényesülnek és csak kevés olyan vonatkozás van, ami az „alacsony termékenység szindrómájáról” való közeli letérés irányába mutat.

K. V.

RYBAKOVSKY, L.—KISELEVA, G.: *Problems of Population Reproduction and Migration in the USSR*. (A népességreprodukció és a vándorlás problémái a Szovjetunióban.) *Yearbook of Population Research in Finland*. 1987. 25. évf. 47—56. p.

A szerzők, a szovjet Tudományos Akadémia Szociológiai Kutatóintézetének munkatársai, cikkükben áttekintést adnak a Szovjetunió népesedési helyzetének két nagyjelentőségű tényezőjéről: a termékenység és a belföldi vándorlás helyzetéről.

A század elején Oroszországot a magas termékenység és a magas halandóság jellemezte. 1913-ban az 1000 lakosra jutó születések száma 45,5 és a meghaltak száma 26,1 volt. Azóta a nyers születési arányszám és a nyers halálozási arányszám értéke egészen az 1980-as évek elejéig folyamatosan csökkent. (Minden bizonnyal rendkívüli időszakokban, mint például a II. világháború időszakában ezek az arányok másképpen alakultak, de ezek az eltérő tendenciák alapvetően nem befolyásolták a történelmi irányzatokat.) A szerzők az utóbbi másfél évtizedről, a termékenységi különbségekről közölnek részletesebb adatokat, amelyekből kitűnik, hogy a hetvenes évtizedben a Szovjetunió minden szövetségi köztársaságában a teljes termékenységi arány csökkenése volt az irányzat. Ezen belül azonban igen jelentős különbségek figyelhetők meg: Lettországon, Litvániában, Ukrajnában és az Orosz Köztársaságban a nyolcvanas évek elején e teljes termékenységi arány értéke nem érte el a 2,0-t, több köztársaságban is a népesség reprodukcióját biztosító szint alatt maradt. Ezzel ellentétben viszont a közép-ázsiai köztársaságokban a teljes termékenység értéke jelentősen meghaladja a 4 egységet, sőt a Tadzsik Köztársaság esetében értéke 1980/81-ben 5,6 volt. Összességében az egész Szovjetuniót tekintve a teljes termékenységi arány az 1971/72-ben mért 2,47-es értékről 1980/81-re 2,25-re csökkent. A csökkenés mértéke eltérő volt az egyes köztársaságok, illetve az azokban élő egyes nemzetiségek körében. A termékenység csökkenése két népszámlálási időszak adatait összehasonlítva a korábban közepes termékenységű Belorussziában, Örményország-

ban, Moldáviában volt a legszembetűnőbb, de meg kell említeni a korábban magas termékenységu Kazah Köztársaság és Azerbajdzsán születésszám csökkenését is. A csökkenő termékenység következtében csökken a családokban nevelt gyermekek száma is. E tendencia megfigyelhető a népesség szinte valamennyi nagy csoportjában. 1967—1978 között emelkedett azon családok száma, ahol egy 16 éven aluli gyermeket neveltek. A két 16 éven aluli gyermeket nevelő családok aránya jelentősen csökkent a nem mezőgazdasági fizikai foglalkozású és városokban lakó családoknál, s gyakorlatilag nem változott a falvakban élő, mezőgazdasági foglalkozású családokban. A három, vagy több gyermeket nevelő családok aránya a népesség minden csoportjában csökkent.

A csökkenő termékenység eredményeképpen az utóbbi évtizedekben a köztársaságok egyre nagyobb részében a születések száma nem biztosítja a népesség reprodukcióját. Míg 1958/59-ben csupán Észtországbán maradt a bruttó reprodukciós együtttható értéke 1 egység alatt, addig 1974/76-ban két, 1980/81-ben már hat köztársaságban nem érte el az egységet.

A szerzők a Szovjetunió belföldi vándormozgalmát úgy jellemzik, mint népesedési folyamataik egyik legalapvetőbb elemét. A vándorlási folyamat legjellegzetesebb vonása, hogy a népesség azon része vesz részt ebben a mozgalomban, amely mind munkavégzési, mind demográfiai szempontokból a legtermékenyebb korban van. A vándorlási folyamatot alapvetően két irányzat jellemzi: egyrészt a községekből a városokba vándorlás, másrészt az iparilag fejlett területekről a távol-keleti és az északi régiókba. Évente a vándorlási folyamat mintegy 15 millió embert érint, azaz a Szovjetunió lakosságának mintegy 5 százalékát. A különböző folyamatok eredményeképpen, a korábban az országot jellemző falusi népesség magas túlsúlya (1913-ban a lakosság 82 százaléka lakott a falvakban) mérséklődött, majd megszűnt, s jelenleg a lakosság 64 százaléka városokban lakik. A városiasodás folyamatának összetevőit vizsgálva kitűnik, hogy a városi népesség növekményének több mint fele minden időszakban a községekből történő bevándorlásokból adódik, fokozatosan csökken az új városok alapításából fakadó létszámnövekedés. Az utóbbi évtizedekben nőtt meg a jelentősége a városi népesség növekedésében a népesség természetes szaporodásának is.

A belföldi vándorlás nagy mozgatórugója az elmúlt ötven esztendőben gyakorlatilag mindvégig a gazdag nyersanyaglelőhelyek kiaknázásához szükséges munkaerő biztosítása volt a nyersanyagokban gazdag, de munkaerőben szűkös területeken. Jelentős hatással volt a II. világháború is a népesség területi elhelyezkedésére. A háború első időszakában a Szovjetunió főleg nyugati területeiről, amelyek leginkább voltak kitéve háborús fenyegetésnek, mintegy 25 millió főt költöztettek át más, a nyugati határoktól távol eső területekre. A háborút követően lassan, folyamatosan történt e korábban áttelepített népesség visszaköltözése az elszármazás helyére, s ez is növelte az évenkénti vándorlók létszámát. Az elmúlt hetven év alatt az oktatás terén elért eredmények is hatással voltak a vándorlási mozgalomra, ugyanis az iskolázottság emelkedése megteremtette a lehetőséget a népesség egyre nagyobb részére a társadalmi mobilitásba való bekapcsolódáshoz.

1926-ban a lakoságnak még 76 százaléka lakott ugyanazon helyen, ahol született, az erős vándorlási mozgalom eredményeképpen azonban ez az arány 1979-re 53 százalékra csökkent.

M. Á.

SILBER, J.: *Malthus' preconditions to moral restraint and modern population economics.* (Malthus nézetei a morális önmegtartóztatásra vonatkozóan és a modern népesedésgazdaságtan.) Genus, 1986/3—4. 13—21. p.

A tanulmány bevezetőjében megjelölt célja, hogy összehasonlítsa *Malthusnak* a születéskorlátozás előfeltételeként megjelölt morális önmegtar-

tóztatásra vonatkozó nézeteit a termékenység modern közgazdasági elméleteivel, mivel szerző szerint közöttük több vonatkozásban lényegi azonosság áll fenn.

A tanulmány első része *Malthus* ide vonatkozó nézeteit elemzi elsősorban műveinek későbbi kiadásai alapján. (Ez azért lényeges, mert, mint ismeretes, a népesedésről szóló művének második kiadásában *Malthus* éppen a morális önmegtartóztatással kapcsolatos nézeteit jelentős mértékben módosította az első kiadáshoz képest.)

Malthus Anglia és Írország példáját összehasonlítva megállapítja, hogy a reáljövedelem emelkedése a két országban eltérő következményekkel járt. Angliában „a növekvő jövedelem nem okozta kizárólag a népesség növekedését, hanem az élelmezés, a ruházkodás és a lakáshelyzet jelentős javulását eredményezte a társadalom alsóbb osztályaiban”. Viszont Írországban az emberek megelegednek a burgonya evésével, ugyanakkor korán házasodnak és sok gyermekük van. *Malthus* szerint „kétségtelen, hogy az ír szegénység politikai degradálása hozzájárult ahhoz, hogy elfogadják a burgonyát alapvető tápláléknak, s így az a kérdés, hogy a jövőben Európa lakosságának mekkora része fog burgonyán élni (és rohamosan szaporodni) nagymértékben attól függ, hogy milyen kormányzatok alatt fog élni. Az általános despotizmus, vagyis az alsóbb és középső osztályok kizárása a kormányzásból, az egyén fontosságának és méltóságának eltörlésével, arra tendál, hogy a szegényeket a legnyomorúságosabb létfeltételek között tartsa.”

További lényeges tényezőnek tekinti *Malthus* az iskolázottságot, elsősorban az igények ezzel kapcsolatos változására való tekintettel. Ugyanakkor az iskolázottság hatással van az idővel kapcsolatos preferenciákra is, amennyiben növeli az előrelátást, a távolabbi következmények mérlegelését.

Malthus nézeteinek összefoglalásaként szerző két előfeltételt jelöl meg „a morális önmegtartóztatásra”, vagyis, mai kifejezéssel élve a születéskorlátozásra. Az egyik az, hogy az érintett egyének lehetőséget érezzenek életkörülményeik javítására, felemelkedésre; a másik pedig, hogy — részben az iskolázottság nyomán — ezzel kapcsolatos ambícióik, igényeik kialakuljanak. A két tényező hiányában nem várható el „önmegtartóztatás”, azaz racionális népesedési magatartás.

A tanulmány második része a népesedésre vonatkozó modern gazdasági elméletek főbb tételeit tekinti át. Szerző szerint ezek között két fő csoport különböztethető meg. Ezek közül az első az ún. chicagói iskola lényegében a háztartás (család) gazdasági döntései közé sorolja a gyermekek számára vonatkozó döntést. Ezek szerint tehát ez a döntés lényegében a gyermekekkel kapcsolatos áldozatok, illetve haszon (gazdasági és lélektani haszon) mérlegeléséből adódik.

A másik, a gazdasági és társadalmi szempontokat kombináló megközelítés viszont hangsúlyozza a társadalmi, környezeti hatások jelentőségét is. Így *Leibenstein* szerint az ambíciók kialakításában szerepet játszó társadalmi csoportok hatásától függ a termékenységre vonatkozó döntés. *Easterlin* szerint viszont elsősorban a szülői generáció hatása alapvető jelentőségű az életmóddal kapcsolatos aspirációk kialakítása szempontjából. Mindkettőjük elmélete lényegében a relatív jövedelem elvén alapul, miután a termékenységgel, illetve a fogyasztással kapcsolatos kérdésekben való döntés egy másik csoport jövedelméhez (életmódjához) való viszonyítás alapján történik.

A tanulmány konklúziója, hogy a termékenység modern gazdasági elméletei ugyanazokat az alap gondolatokat tartalmazzák — némileg más megközelítésben és főleg eltérő terminológiával —, amelyek már *Malthus* későbbi műveiben is fellelhetők. A relatív státusemelkedéssel kapcsolatos aspiráció és az iskolázottság különböző formában és megközelítésben mind *Malthusnál*, mind a mai gazdasági elméletekben a születéskorlátozás feltételeként szerepel. Kétségtelen, hogy mindkettőnek jelentős szerepe van az idővel kapcsolatos preferenciák alakításában, vagyis a jelen, illetve jövő relatív jelentőségének megítélésében. Nagyon valószínű, hogy a fejlődő, illetve fejlett országok közötti népesedési különbségeket alapvetően az ezzel kapcsolatos beállítódásban mutatkozó eltérések determinálják. Elég nehéz megítélni, hogy mindebből

mennyit értett vagy érzett meg *Malthus* az akkori Angliát és Írországot összehasonlítva; a tanulmány szerzője mindenesetre felfedezni véli írásában a mai elméletek számos lényeges mozzanatát.

M. K.

LAM TANH LIEN: *La planification familiale au Viet-nam*. (Családtervezés Vietnamban.) Population, 1987/2. 321—335. p.

Vietnam népesedési helyzete Kína tíz-tizenöt évvel ezelőtti helyzetére emlékeztet: gyors növekedés, mivel a születések mintegy évi 1 600 000-rel meghaladják a haláleseteket. Következésképpen a termékeny, művelhető földterületek népsűrűsége igen megnőtt. Hasonlóság található a két ország között a termékenység korlátozásának módjában is.

A szerző cikkében áttekinti Vietnam népesedési helyzetének alakulását az elmúlt negyven évben, majd az 1982 és 1986 között Vietnamból elhagyó és Franciaországban letelepedő családok körében végzett vizsgálata eredményeit foglalja össze.

Az 1945 és 1975 közötti harminc esztendőben a súlyos háborús helyzet ellenére erős népességnövekedés jellemezte az országot. Az 1979 októberében végrehajtott (1980-ban közzétett) népszámlálás eredményei és a legutóbbi (1985-ös) hivatalos adatok alapján megállapítható, hogy

- az ország népessége az elmúlt negyven évben csaknem megháromszorozódott;
- 1976 és 1985 között 11,4 millió fővel gyarapodott a lakosság;
- a háború utáni évi növekedés 2,6—2,8% körül mozog;
- paradox módon ez a demográfiai fejlődés nem hasonlít az európai országokban és az Egyesült Államokban a második világháború után bekövetkezett „baby boom”-hoz, éppen ellenkezőleg, a születési arányszám enyhén csökkenő tendenciát mutat: 41—42 ezrelékről 1983-ra 33 ezrelékre csökkent;
- a vietnami erős népességnövekedés elsősorban a halálozás hirtelen csökkenésének köszönhető (az 1975-ös 14—15 ezrelékről 1983-ban 7 ezrelékre esett).

Úgy tűnik, alábecsülték a háború utáni születési és halálozási arányszámok alakulásának hatását és ez jelentős feladat elé állította a jelenlegi kormányzatot.

Valójában az ország függetlenségének kivívása óta, 1954-től 1975-ig Észak- és Dél-Vietnamban egyaránt nagyon erős volt a népességnövekedés, melynek okai a következők:

- ekkor fordult a születési arány 41—42 ezrelékre;
- hirtelen csökkent a halandóság, különösen a csecsemő- és gyermekhalandóság. Az 1955 és 1960 közötti békés időszakban mind Északon, mind Délen javultak az életkörülmények a táplálkozás, az egészségügyi ellátás stb.

Mindezen tényezők hatására a demográfiai növekedés Északon 3,4%, Délen 3,0% lett, azaz csaknem kétszerese a francia gyarmati időkben tapasztaltaknak.

Az 1965 és 1974 közötti háborús időszakban nem változott a születési arány. Ennek oka ugyancsak megtalálható. Életben volt még a *Ngo Dinh Diem* elnök által a gyarmati korszakban hozott abortusztiltó törvény, amit csak megerősített az erősen katolikus beállítottságú *Nhu* asszony válást tiltó törvénye. A háború miatt mindkét ország részben nőtt a halálozás 1968 és 1974 között, melynek következtében a természetes szaporodás valamelyest csökkent (2,8%-ról 2,6%-ra). Egy ENSZ-szakértők által végzett kutatás az 1970-es évek végén és a 80-as évek elején a születési arány enyhe csökkenését állapította meg ugyan, mindazonáltal értéke még mindig igen magas, 40,1 ezrelék volt.

Az 1976 és 1980 közötti tervperiódusban hozott intézkedések a születések visszaszorítására nem bizonyultak hathatónak, ezért a Vietnami Kommunista Párt kongresszusa határozatára széles körű propagandát indítottak a népesség

körében a különböző fogamzásgátló módszerek terjesztésére. A gyakorlatban az első két évben nem történt egyéb, mint a külön e célra kiképzett káderek kijelölése. A tényleges „munkálatok” csak 1979-ben kezdődtek meg. Délen csak a Ho Si Minh városbeli Tu Du kórházra korlátozódtak, melynek nőgyógyászati osztályán végezték el ingyenesen az abortuszt, a méhen belüli fogamzásgátló felhelyezését, valamint a sebészeti beavatkozással végzett sterilizációt mind a nőknél, mind a férfiaknál.

A tapasztalatok azt mutatták, hogy a hetvenes évek végén a tudatos és önkéntes családtervezési módszerek idegenek maradtak a népesség legnagyobb részétől. Ebben mindenek előtt a helyi ősi szokások és a katolikus vallás hatása játszik közre. Ezért a kormányzat a nyolcvanas évek elején (az ötödik kongresszusuk idején) újult erővel fogott hozzá a családtervezési módszerek terjesztéséhez, valamint egyéb, a születések korlátozását elősegítő adminisztratív intézkedések bevezetéséhez és érvényesítéséhez. Ezek között a legfontosabbak:

1. Az abortusz megkönnyítése:

- az orvosi és kórházi költségeket az állam vállalja,
- egy-két hét betegszabadságot adnak a fizetés vagy bér levonása nélkül.

2. Az egy- vagy kétgyermekes családok támogatása:

- azaz a harmadik gyermek megszületése esetében megvonnak minden addig kapott pótlékot és támogatást.

3. Különböző összegű pénzübeni támogatások mindazoknak, akik önként vállalják a sterilizációt.

4. A megfelelő igazolvánnyal ellátott, intrauterin eszközt használó nők felmentést kapnak egy évig a társadalmi munka alól, amely egyébként kötelező (a férfiaknak 18—50 éves, nőknek 18—45 éves korig).

5. Szankciókat alkalmaznak azokkal az egészségügyi káderekkel és funkcionáriusokkal szemben, akik „nem teljesítették tervüket”, azaz nem tartották be a családtervezési elképzelések rájuk háruló feladatát és a megengedettnél több gyerekük született.

A tömegkommunikációs eszközök nagymértékben segítettek a családtervezési politika terjesztésében városban és falun. Színházi előadások, filmek, a rádió és a televízió együttesen a kétgyermekes családideált propagálta. A munkahelyi és lakóközösségekben, falugyűléseken átfogó kampányt indítottak a családtervezés, azaz a fogamzásgátlás eszközeinek ismertetésére.

A szerző által megkérdezett menekült családok egybehangzóan úgy nyilatkoztak, hogy a helyi hatóságok tájékoztatták őket a családtervezési politikáról és eszközeiről. Válaszaikból az is kiviláglott, hogy ezek az eszközök inkább csak a városlakók között terjednek, ott sem teljes sikerrel.

Falun ez a módszer ellenállásba ütközik az erős helyi és vallási hagyományok között élő parasztság körében. Mivel Vietnam lakosságának mindössze 19%-a él városban, a többi 81% viszont falun, világossá válik, hogy a kormány elhatározása ellenére miért nem sikerült megvalósítani a hatékony születéskorlátozást. Ennek ellenére a minisztertanács 1985 végére a születési arány 1,7%-ra való visszaszorítását határozta el. Ennek érdekében újabb rendeleteket hoztak. Ezek tartalmilag lényegében megegyeztek a már fentebb említettekkel. Egyidejűleg az állam igyekezett nagyobb súlyt fektetni az egészségügyi hálózat javítására, vagy — ahol szükséges — megszervezésére.

A hatóságosabb tevékenység érdekében a kormányzat ún. egészségügyi mozgbrigádok szervezését indítványozta, melyek főként bábákból és ápolónőkből állnak. Ezek a brigádok időnként végiglátogatják körzetüket, és megpróbálják rávenni a kettőnél több gyermekes anyákat a fogamzásgátló eszköz használatára.

Végezetül a szerző áttekinti ennek az erőltetett népesedéspolitikának az eredményeit. Végkövetkeztetésében megállapítja, hogy a születési arány némileg valóban csökkent 1985-re (39 ezrelék), a halandóság 12 ezrelék lett ugyanebben az évben. Mindezek ellenére Vietnam évi népességnövekedése vál-

tozatlanul magas: míg az 1976 és 1982 közötti időszakban 2,81%, addig az 1983 és 1985 közötti periódusban alig valamivel kevesebb: 2,70% lett.

L. M.

KAM'JAR, N.—PETROV, P. P.: *Effektivnoszt' otdel'nuh meroprijatij po planirovaniju szem'i v Demokraticseszkoj Reszpublike Afganisztan.* (A családtervezés egyes elemeinek hatékonysága Afganisztánban.) Szovetszkoje Zdravoohranenie, 1987/4. 58—63. p.

A családtervezés elválaszthatatlan része az anya- és gyermekvédelemnek, az alap egészségügyi ellátás egyik legfontosabb alkotó eleme.

Afganisztán 48 ezrelékes nyers születési arányszámával a közép-keleti országok között első helyen áll, népességének közel fele (44,9%) 15 éven aluli. Az anyák orvosi ellátása a terhesség és szülés folyamán nem eléggé korszerű. Nemcsak a periférikus területeken, de Kabulban is a szülések nagyrésze szülőotthonon kívül, nem mindig megfelelően képzett segítséggel történik.

A korai házasságkötések, gyakori terhességek, a kórházban szülő nők alacsony hányada szerepet játszanak különböző szövödmények kialakulásában, amelyek legrosszabb esetben halvaszületéssel, sőt az anya halálával végződhetnek.

Az ázsiai és óceániai szülész-nőgyógyászok 1985-ben megrendezett 10. kongresszusán kiemelték egyes fejlődő országokban az anyák magas halandóságát. Ennek az a magyarázata, hogy az anya- és gyermekvédelem programjaiban az anya csak másodlagos szerepet tölt be, elsődleges feladat a gyermek életben tartása.

Az 1985-ben a kabuli szülőotthonban született újszülöttek 13,5%-a nem érte el a 2500 grammos születési súlyt. Ugyanitt a nőgyógyászatra beutalt 5885 nő 29,7%-ánál a terhesség korai szakaszában komplikációk léptek fel (pl. spontán abortusz veszélye).

Mint ismeretes a fiataloknál a szoptatás korai kényszerű megszakadása veszélyezteti a csecsemő megfelelő táplálását. A vizsgálat szerint a 4 éves koruk előtt meghalt gyermekek 25%-ának korai halálát a táplálás elégtelensége váltotta ki.

A felvázolt helyzet arról tanúskodik, hogy Afganisztán számára különösen időszerűek a családtervezés mind társadalmi, mind orvosi kérdései. Az országban jelenleg 49 családtervezési rendelő működik, 59,1%-uk vidéken. 1986-ban Kabulban létrehozták a központi kórház mellett működő családtervezési központot, amely szervezi és koordinálja az országban működő ilyen intézmények tevékenységét.

Az utóbbi években kiépült speciális intézményhálózat feladata az egészségügyi felvilágosítás. Munkájukat nehezíti az írástudatlanok, különösen vidéken magas száma. A televízió és rádió egészségügyi propagandába való bevonásának sikerét korlátozza az a tény, hogy nemcsak a falvakban, de a nagyvárosokban is hiányzik a villanyárammal való folyamatos ellátás. Gyakorlatilag kihasználatlan marad a propagatív korú nők kórházi ápolásának idején történő felvilágosítás lehetősége is.

Az országra a sokgyermekes családok jellemzőek. A születésszabályozás szükségessége a családban a születések és már meglévő gyermekek növekvő számával egyre nagyobb.

Szerzők speciális program szerint 1986 egy rövid időszaka alatt végezték el a kabuli szülőotthon szülészeti-nőgyógyászati osztályán megforduló nők teljeskörű kikérdezését. A megkérdezett 16—45 éves nők 62,4%-a tartozott a 21—30 éves korcsoportba. A családtervezéssel kapcsolatos teszt alapján a vizsgált nők 32,9%-a folytat valamiféle fogamzásgátlást. A szülőotthont elhagyó nők 82,3%-a egyáltalán nem tudott a családtervezési szolgálat ingyenes igénybevételének lehetőségéről. A csoporthoz tartozó nők kb. fele szívesen alkalmazott volna fogamzásgátlást, ha ismerték volna ezeket a központokat és

tevékenységüket, ami méginkább aláhúzza a széles körű propaganda szükségességét.

Korcsoportok szerint vizsálták a terhességek száma és a fogamzástól való kapcsolatát. A születésszabályozást alkalmazó nőknek átlagosan a legfiatalabb korcsoportban 1,8, a 21—25 évesek között 2,5, a 26—30 évesek között 4,3, a 31—35 évesek között 6,6, a 36—40 évesek között 5,8, a 41—45 évesek között 8,2 terhessége volt. Szerzők felhívják a figyelmet a születésszabályozás alacsony hatékonyságára a rendszertelen és nem megfelelő alkalmazás következtében. További gondot jelent az, hogy nem folyamatos a fogamzástól való ellátás (a behozatal miatt).

Összefoglalásukban hangsúlyozzák, hogy a családtervezés problémáját Afganisztánban nem lehet megoldani olyan fontos társadalmi-gazdasági gondok megoldása nélkül, mint az alap egészségügyi ellátás kiterjesztése a lakosság széles tömegeire, küzdelem az általános és különösen az egészségügyi kérdésekben tapasztalható tudatlansággal, a lakáskörülmények javítása.

P. K.

ROBINSON, W. C.: *The Time Cost of Children and Other Household Production*. (A gyermeknevelés és más háztartási feladatok időszükséglete.) *Population Studies*, 1987/2. 313—323. p.

Az a gondolat, hogy a különböző tevékenységek időszükségletéből kiindulva lehet magyarázatot találni számos mikrogazdasági és demográfiai viselkedésmintára, *Beckernek* 1965-ben megjelent cikke óta foglal el jelentős helyet a szakirodalomban. E megközelítést egyre inkább alkalmazzák a demográfiai kutatás terén is, amikor a gyermekszám tervezésének kutatásában külön vizsgálat alá veszik a gyermekek nevelésére és minden ezzel kapcsolatos tevékenységre fordított időszükségletet is.

A szerző *Walker* és *Woods* 1967—68-ban lefolytatott vizsgálata adatainak segítségével kívánja e kérdést elemezni. Az idézett vizsgálatra New-York városában került sor, s ennek során 1296 háztartás időfelhasználását kutatták.

Az adatfelvétel eredményeinek elemzése során *Robinson* elsősorban azt vizsgálja, hogy a családok mennyi időt töltenek a gyermekekkel összefüggő feladatok ellátására, illetve a gyermekneveléssel kapcsolatos feladatokban mennyire vesz részt mindkét házastárs.

A szerző megállapítja, hogy a vizsgált háztartásokban általánosan elterjedt munkamegosztás van a férj és a feleség között. A férfiak szinte minden háztartásban a ház és környezete rendbentartásával, valamint a család külső kapcsolatainak intézésével töltik a háztartásra fordított tevékenységüket. Erre átlagosan naponta két órát fordítanak, s ez az időmennyiség lényegében azonos a háztartások valamennyi csoportjában.

A feleség otthoni háztartási munkavégzésében jelentős differenciáló tényező az, hogy a feleség alkalmazásban áll-e. A háztartásbeli gyermektelen nők napi átlagban 5,7 órát fordítanak háztartási feladataik ellátására, ezzel szemben a háztartásbeli, de egy-három gyermekkel rendelkező nők napi nyolc órában látják el háztartással összefüggő feladataikat.

A gyermekek egyéves koráig gyakorlatilag minden anya otthon van a gyermekével, s aki munkába akar állni, csak ez után teszi azt meg. Úgy tűnik, hogy a háztartásbeli és a munkavállaló nők gyakorlatilag ugyanannyi időt fordítanak a gyermekekkel összefüggő feladatok ellátására a háztartási munkán belül. Más vizsgálatok azt mutatták, hogy a dolgozó gyermekes nők munkaideje — ideszámítva a munkahelyen és a háztartási munkára fordított időt — heti 80—90 óra.

Ha a háztartásban a gyermekek számával összefüggésben nézzük a gyermekneveléssel kapcsolatos feladatokra fordított időt, akkor a következőket tapasztaljuk:

- a gyermekek tisztántartására fordított idő lineárisan növekszik a gyermekek számával, átlagosan gyermekenként napi fél órát fordítanak erre az anyák,
- a gyermekek étkeztetésével, főzéssel egy gyermek esetén napi 2,8 órát töltenek az anyák, majd a gyermekszám emelkedésével növekszik ugyan az ilyen tevékenységre fordított idő volumene, de összességében az egy gyermekre e címen fordított idő csökken,
- hasonlóan a ruházat rendbentartására fordított idő mennyisége nő a gyermekek számával, az egy gyermekre számított napi időmennyiség viszont csökken.

A férjek napi időfelhasználását alapvetően nem befolyásolja a gyermekek száma, csak a feleség napi háztartási munkára fordított időszükséglete emelkedik a gyermekszámmal. Ez különösen ellentmondásos helyzet akkor, ha a háztartásban a férfi van nagyobb befolyással olyan döntésekre is, amelyek eredményeikkel nem befolyásolják saját napi időfelhasználását. Így például, ha a gyermekvállalás kérdésében a férfi véleménye a domináns, akkor ezzel csupán a feleség időmérlegére lesz a gyermek születése után jelentős hatással, a férj döntése ilyen irányú következményeit nem fogja érezni.

M. A.

LJAENESZAAR, A.: *Formirovanie gomogennüh i geterogennüh po nacional'noszti szemej i ih sztabil'noszt.*: (Homogén és heterogén nemzetiségi összetételű családok létrejötte és stabilizálódása.) Izvesztija Akademii Nauk Esztonszkoj SZSZR, Obscsesztvennüe nauki, 1987/3. 279—285. p.

Népszámlálási adatok szerint 1959—1979 között a heterogén nemzetiségi összetételű családok száma emelkedett a Szovjetunió egészében és az egyes szövetségi köztársaságokban. Ugyanakkor néhány köztársaságban új tendencia figyelhető meg: az ilyen családok számának és arányának növekedése lelassult. Ezt mutatja, hogy a heterogén nemzetiségi összetételű családok száma a Szovjetunióban 1959—1970 között 52,3%-kal, míg 1970—1979 között már csak 24,7%-kal emelkedett.

A heterogén nemzetiségi összetételű családok száma és aránya tekintében az Észt SZSZK középmezőnyben helyezkedik el a köztársaságok között. Lettorszáiban, Ukrajnában, Belorusziában és Moldvában magasabb, Üzbegisztánban, Tadzsikisztánban, Türkmeniában és a Kaukázuson-túli köztársaságokban alacsonyabb e családok száma és részaránya az észtországinál.

A heterogén nemzetiségi összetételű családok részaránya stabilizálódik vagy csökken azokban a köztársaságokban, melyekben a tősgyökeres nemzeti-ségű családok számának növekedése felülmúlja a heterogén nemzetiségi összetételű családok számának emelkedését.

Észtországban a heterogén nemzetiségű családok számának növekedését részarányuk emelkedése kíséri: az 1959. évi 10%-ról 1970-re 13,6%-ra, majd 1979-re 15,8%-ra.

A népszámlálási adatokon túlmenően célszerű a heterogén családok konkrét típusainak vizsgálata. Erre nyújt lehetőséget az 1965—1980 között Tallinban alapított fiatal családokra kiterjedt vizsgálat. Tallinban jelentős részarányban képviseltetik magukat más nemzetiséghez, elsősorban orosz nemzetiséghez tartozók. A fenti vizsgálat szerint a heterogén nemzetiségi összetételű családok aránya 1965-ben 23,3%, 1975-ben 28,3% volt. 1980-ban valamivel alacsonyabb a korábrinál, 26,9%. Ez jól szemlélteti a heterogén nemzetiségű családok részaránya növekedésének lelassulását, amelyet a népszámlálási adatok is jeleztek. A nem tősgyökeres nemzetiségű népesség létszámának emelkedése maga után vonja e csoportokon belül a homogén nemzetiségű családok arányának növekedését. A heterogén nemzetiségi összetételű családok Tallinban megfigyelhető csökkenése mögött az orosz nemzetiségűek homogén házasságkötéseinek emelkedése húzódik meg: arányuk az 1965. évi 20%-ról 1975-ig

31⁰/₀-ra emelkedett, majd 1980-ig nem változott az ilyen típusú házasságkötések aránya.

A fenti adatok azt bizonyítják, hogy a hetvenes évek végére, a nyolcvanas évek elejére stabilizálódott egyes, elsősorban a homogén nemzetiségű családok hányada. Az észtek homogén házasságkötési arányának csökkenése a hetvenes évek végére megállt. 1965-ben 54,2⁰/₀, 1970-ben 47,0⁰/₀, 1975-ben 38,6⁰/₀, 1980-ban 39,4⁰/₀ volt.

A tallini fiatal nemzedék körében a heterogén nemzetiségűek házasságkötéseinek aránya az 1975. évi 28,3⁰/₀-ról 1980-ig 26,9⁰/₀-ra csökkent.

Tallinban a legnagyobb szóródást az orosz nők által kötött házasságok mutatják. 1980-ban férjeik 70,6⁰/₀-a volt orosz, 6,2⁰/₀-a észt és 23,2⁰/₀-a egyéb nyát. A házasságkötési korban lévő orosz nemzetiségűeknél viszont a nők száma meghaladja a megfelelő korú férfiak számát. A férfiak és nők létszámának életkor, nemzetiség, valamint társadalmi csoportok és iskolai végzettség szerinti aránytalanságai Tallinban egyrészt korlátozzák a házasságkötéseket, másrészt kedveznek a fenti jellemzők valamelyike szerint heterogén családok létrejöttének.

Tallinban a legnagyobb szóródást az orosz nők által kötött házasságok mutatják. 1980-ban férjeik 70,6⁰/₀-a volt orosz, 6,2⁰/₀-a észt és 23,2⁰/₀-a egyéb nemzetiségű. Az észt fiatalemberek gyakrabban kötnek házasságot orosz nőkkel, mint az észt nők orosz férfiakkal. A város nemzetiségi összetételének megfelelően az észt nők gyakrabban alapítanak heterogén nemzetiségű családot, mint az észt férfiak.

A szerző hangsúlyozza, hogy bár a házastárs megválasztása kifejezetten egyéni dolog, a vizsgálat eredményei több tendenciára és törvényszerűségekre hívják fel a figyelmet. Elsősorban arra, hogy a különböző jellemzők szerint heterogén házasságkötések alakulását meghatározza a házasságkötési korban lévő férfiak és nők régióon belüli aránya, a régió nemzetiség és iskolai végzettség szerinti összetétele.

A vizsgálat eredményei arról tanúskodnak, hogy az észtek homogén házasságai a legstabilabbak. Az e típushoz tartozó családok 5—9⁰/₀-kal ritkábban szerepelnek a válási, mint a házasságkötési statisztikákban. Ezzel szemben a homogén családok másik típusa, az orosz családok gyakrabban bomlanak fel. Tallinban tehát jelentős eltérés van a homogén nemzetiségű családok két típusának stabilitásában. Ugyanezt a tendenciát fedezték fel más kutatók is. Így a tősgyökeres nemzetiségű homogén családok ritkábban bomlanak fel Kisinyovban és Tbilisiziben. Kisinyovban az 1971-ben kötött házasságok közül 10 év alatt a moldvai családok 19⁰/₀-a, míg az orosz családok 33⁰/₀-a, Tbilisiziben a grúz családok 10⁰/₀-a és az orosz családok 15⁰/₀-a bomlott fel.

Stabilitás szempontjából a heterogén nemzetiségi összetételű családok három típusát különböztethetjük meg. Legstabilabbak az észt nemzetiségű férfiaknak más nemzetiségű nőkkel kötött házasságai, közepesen stabilak az orosz nemzetiségű férfiak és nők más nemzetiségűvel kötött házasságai, legkevésbé stabilak az „orosz férfi — észt nő”, ill. „orosz nő — észt férfi” összetételű házasságok.

Az Észt SZSZK régióiban a heterogén nemzetiségű családok aránya 5—30⁰/₀ között mozog. Vitathatatlan, hogy a nemzetiség szempontjából heterogén házassághoz való pozitív hozzáállás nagymértékben függ attól, hogy mennyire heterogén a népesség nemzetiségi összetétele, hogy milyen gyakoriak a kontaktusok a különböző nemzetiségű népelemek között. A heterogén nemzetiségű házasságok létrejöttéhez a fiatalok intenzív vándorlása teremti meg az alapot. A 18—29 évesek között a heterogén házasságkötések aránya kétszerese az idősebb korcsoportokénak.

P. K.

POPENOE, D.: *Beyond the Nuclear Family: A Statistical Portrait of the Changing Family in Sweden.* (A nukleáris családon túl: a változó család statisztikai képe Svédországban.) *Journal of Marriage and the Family*, 1987/1. 173—183. p.

Némi túlzással Svédországot gyakran úgy emlegetik, mint a világ legmodernebb vagy leghaladóbb országát. Az mindenesetre bizonyos, hogy egy sor tényező tekintetében vezető helyet foglal el a nyugati, iparosodott országok között. Az egyenlőségre törekvő jövedelemelosztás, a centralizált tervezés, a vallásosság jelentős háttérbe szorulása, a tudományos és a kulturális fejlettség foka, valamint a széles körű társadalmi juttatások rendszere kitüntetett helyet biztosít Svédországnak. A felsoroltakat egy további, el nem hanyagolható tényezővel érdemes kiegészíteni, és ez a család fejlődésének folyamata.

A család fejlődése a modernizálódás útjára lépett társadalmakban mindenütt a nukleáris család irányába halad és jelenleg ez az uralkodó forma valamennyi fejlett, iparosodott országban. A család fejlődésének folyamata azonban nem mondható lezártnak. A trendek túlmutatnak a hagyományos nukleáris családon. A szerző nem titkolt feltételezése az, hogy a nukleáris család továbbfejlődésében Svédország a hasonló fejlettségű országok előtt jár. Ha ez igaz, akkor a jelenlegi svéd család helyzetének gondos tanulmányozása fényt deríthet a társadalmi modernizáció és a család közötti összefüggésekre és esetleg a család jövőjére is a modern társadalmakban.

Bár feltehető, hogy a svéd társadalom jellemzői számos tekintetben nem általánosíthatók, a svéd helyzet mindenképpen tanulságos lehet más országok számára is, mivel csaknem mindenütt változóban van a család és ezek a változások nemcsak igen gyorsak, de távolabbi társadalmi hatásuk is figyelemre méltó.

A mai svéd családi viszonyok változásait leginkább a házasságkötések, a házasságon kívüli együttélések és a válások trendjeinek tükrében követhetjük nyomon.

A házasságkötési arányszám a fejlett országok között jelenleg Svédországban a legalacsonyabb, míg az élettársi kapcsolatok és a házasság felbomlások aránya valószínűleg a legmagasabb.

Kohorsz vizsgálatok szerint a házasságkötések csökkenése már az 1930-as években születettknél megkezdődött. Jóllehet az 1980-as években a házasságkötések trendje enyhe emelkedést mutat, becslések szerint a legfiatalabb kohorszok népességének legfeljebb 75 százaléka köt élete során házasságot.

A világon egyedülállóan alacsony házassági arány az első házasságkötések legmagasabb átlagos életkorával párosul: a férfiak átlagosan 30, a nők 27 éves korukban lépnek először házasságra.

A házasságon kívüli együttélések alakulását és sajátosságait vizsgálva elég egyértelműnek látszik, hogy nem a párkapcsolatok csökkenéséről, hanem a házasság mint intézmény népszerűségének csökkenéséről van szó. Az egész népességre becsülve a svédek mintegy 25 százaléka él élettársi kapcsolatban, elsősorban a fiatalok. 1980-ban a 20—24 éves férfiak 79, a nők 68 százaléka volt élettársa. Feltételezhető, hogy minden svéd rövidebb-hosszabb ideig élettársi kapcsolatban él, mielőtt megházasodik.

Svédországban a házasságkötés előtti együttélésnek régi hagyományai vannak, a mai helyzet azonban több vonatkozásban különbözik a korábbi szokásoktól. A leglényegesebb ezek közül az, hogy a házasság elveszítette a gyermekek legalizálásánál betöltött jelentőségét és a bekövetkezett terhességet nem követi feltétlenül házasságkötés. 1984-ben a házasságon kívül született gyermekek aránya 45 százalék volt, részben annak az 1970-es évek elejétől megerősödött folyamatnak az eredményeképpen, amelynek egyik összetevője a házasságban és a házasságon kívül született gyermekek közötti jogi különbségtétel megszüntetése volt.

J. Trost szerint az élettársi kapcsolat a házassággal majdnem egyenértékű intézménnyé vált Svédországban. A két társadalmi intézmény nem „versenyez” egymással, hanem együtt, egymás mellett létezik. A válások ará-

nyának folyamatos emelkedése ugyanakkor megcáfolta *J. Trost* azon korábbi feltételezését, hogy a házasságkötést megelőző együttélésben kipróbált kapcsolatok tartósabbak lesznek.

A családok felbomlásának méreteire és jellemzőire a szerző a válási statisztika adataiból következtet, bár véleménye szerint ezek az élettársi kapcsolatok gyakoriságának növekedése következtében egyre kevésbé informálnak a családok bomlásának tényleges folyamatáról.

Jelenleg a házasságok mintegy 36 százaléka végződik válással. Egy korábbi felvétel tapasztalatai szerint az élettársi kapcsolatok még bomlékonyabbak. Ha ezt is figyelembe vesszük, akkor úgy becsülhető, hogy a családok felbomlásának folyamata Svédországban érte el eddig a legmagasabb színvonalat.

A családok felbomlásának gyakorisága az egyik legfontosabb tényező abban, hogy Svédországban a legalacsonyabb a háztartások átlagos nagysága és legmagasabb az egyszemélyes háztartások aránya. 1980-ban az átlagos háztartásnagyság 2,2 fő volt. A háztartások 33 százalékában egy fő élt egyedül és ez az arány majdnem két és félszerese volt az 1960. évinek.

Az egyedülélés társadalmi jelentősége még nem eléggé tisztázott kérdés. Tömeges elterjedése a társadalmi magatartás, a társadalmi kapcsolatok minőségének megváltozását jelentheti.

Az egyedülélés azonban nem az egész élettartamra, hanem annak egy-egy szakaszára jellemző. A svéd felnőtt népesség döntő többsége, több mint 90 százaléka életciklusa egy részét, néha egészét párkapcsolatban tölti. 1981-ben mindössze 6 százalékuk állította magáról, hogy sem baráti, sem rokoni kapcsolatai nincsenek.

A házasságkötési arányszámok alakulása, a nem házas együttélés, a családok felbomlása és a háztartás nagyságának csökkenése a svéd család távolodását reprezentálja a hagyományos nukleáris családtól. Ezt a képet teljesebbé teszi, ha figyelembe vesszük a nők szerepének megváltozását is. Az adatok szerint Svédországban a 16–64 éves nők 74 százalékának van kereső foglalkozása és ezzel az aránnyal az első helyen áll a nyugati országok között.

Van azonban néhány olyan mutató, amelyből arra lehet következtetni, hogy a svéd család, ha módosult formában is, de fennmarad. A megkérdezettek kivétel nélkül párkapcsolatban kívánnak élni és nem tapasztalható az állandó, monogám kapcsolatokkal szembeni ellenállás, még e kapcsolatok jelentős instabilitása ellenére sem. A svéd nőmozgalmat például sohasem jellemezte olyan családellenes érzelem, mint amilyen az Egyesült Államokban tapasztalható.

A termékenységi arányszám Svédországban magasabb, mint több európai országban és az elmúlt években még növekedett is. Elterjedt a kétgyermekes norma, egy gyermeke a nők 10 százalékának van, 25 százalékuk pedig háromgyermekes. A svéd szociálpolitika jelentős kedvezményeket nyújt a dolgozó anyáknak. A gyermek megszületését követő 9 hónapig közel teljes fizetéssel, további 3 hónapig részfizetéssel otthon gondozhatják gyermeküket, a későbbiekben pedig munkaidő kedvezményben részesülnek. Svédország egyébként az első Nyugat-Európában, amely megkísérelte az apákat is bevonni az otthoni munkába és a gyermekek gondozásába.

Végül meg kell említeni, hogy a hagyományos nukleáris család sem tűnt el egészen, erős „bástyái” vannak különösen a kisebb városokban és a falvakban.

A szerző a svéd család fejlődését tanulmányozva arra a következtetésre jut, hogy a család változása és annak jellemzői a korábbinál nagyobb tudományos figyelmet érdemelnek. A család fejlődésében Svédország jutott a legmesszebbre, ezért a további, szélesebb körű vizsgálatokhoz is ideális terepet nyújthat.

KHOO, S. E.: Living Together as Married: A Profile of De Facto Couples in Australia. (Házasként együttélők: a „de facto” párok jellemzői Ausztráliában.) *Journal of Marriage and the Family*, 1987/1. 185—191. p.

A házassági arányszámok csökkenésének a fejlett országok többségét érintő folyamatával párhuzamosan az elmúlt években sorra jelentek meg azok a tanulmányok, amelyek a jelenség okait keresve a figyelem középpontjába a házasságon kívüli együttélések, az ún. élettársi kapcsolatok vizsgálatát állították. E vizsgálatok közül többet a *Demográfia* is ismertetett. *Khoo, S. E.* tanulmánya elsősorban azért érdemel figyelmet, mert elemzése nemcsak országos reprezentatív mintán alapul, de lehetőséget ad a házasságon kívüli és házasságban együttélők társadalmi-demográfiai jellemzőinek összehasonlítására is.

Az elemzés alapját két felvétel képezte, az egyiket az Ausztrál Statisztikai Hivatal, a másikat az Ausztrál Családkutatási Intézet készítette. Míg az első a fő demográfiai jellemzők áttekintésére adott lehetőséget, a második a részletesebb elemzést és összehasonlítást tette lehetővé.

Az Ausztrál Statisztikai Hivatal felvétele 1982-ben készült és 15 ezer lakásban közel 50 ezer 15 éves és idősebb főre terjedt ki. A felvétel eredményei szerint az együttélő párok 4,7 százaléka élettársi kapcsolatban élt. Az élettársi kapcsolat leggyakrabban a 25—44 éves korcsoportban fordult elő. Az ilyen korú nőtlenek és hajadonok 17 százaléka tartozott közéjük. Az élettársi kapcsolatban élők kétharmada a még soha házasságot nem kötötték közül került ki, egyötödük elvált, 13 százaléuk házastársától különélő volt. Több mint egyharmaduk családjában kiskorú gyermek is nevelkedett.

Az Ausztrál Családkutatási Intézet felvételének részletesebb eredményeiből arra lehet következtetni, hogy az élettársi kapcsolatban élők társadalmi-demográfiai jellemzői lényegesen különböznek aszerint, hogy éltek-e már korábban házasságban vagy sem. Ugyanakkor a „de facto” együttélők szignifikáns eltéréseket mutatnak a házasságban együttélők csoportjától is.

A hajadon és a valaha házas, jelenleg élettársi kapcsolatban élő nőket összehasonlítva, közöttük a különbségek elsősorban az iskolai végzettségben és a foglalkozásban nyilvánulnak meg. Az élettársi kapcsolatban élő hajadonokat magasabb iskolai végzettség jellemzi és közel egyharmaduk szellemi foglalkozású, szemben a valaha házas együttélő nők közötti 8 százalékkal. (A megfigyelt valaha házas férfiak kis száma miatt a férfiaknál a különbségek statisztikailag nem voltak szignifikánsak.)

Az élettársi kapcsolatban és a házasságban együttélők összehasonlításából a szerző több fontos kérdésre is választ várt, így mindenekelőtt arra, hogy mi indította a párokat az élettársi kapcsolat választására.

A társadalmi-demográfiai jellemzők azt mutatják, hogy a két csoport közötti különbségek lakóhely, etnikai háttér, iskolai végzettség, vallásosság, kereső tevékenység, foglalkozás és jövedelmi helyzet szerint egyaránt meg nyilvánulnak, az eltérések azonban elsősorban a férfiaknál jelentősek.

Az eltérések fő vonásai a következők:

A „de facto” együttélők nagyobb része ausztráliai születésű vagy legalábbis angol anyanyelvű. A főként Dél-Európából és Délkelet-Ázsiából származó bevándorlók a házassággal és a családdal kapcsolatban hagyományosabb viselkedést mutatnak. Az élettársi kapcsolat elsősorban nagyvárosi jelenség, de figyelemre méltó, hogy az együttélő valaha házas nők közel fele vidéki környezetben él.

Az iskolai végzettség színvonalában inkább a nők között található különbség. A hajadon együttélő nők iskolai végzettsége nemcsak a valaha házas, de a jelenleg házasságban együttélő nőket is jelentősen meghaladja, a felsőfokú végzettségűek aránya közöttük 39 százalék, szemben a másik két csoportban tapasztalt 6, illetve 23 százalékos aránnyal.

A vallásosság foka szerinti különbségek, amelyeket az egyházi szertartásokon való részvétel gyakorisága alapján mértek, a más országokéhoz hasonlóak Ausztráliában is. A soha nem házas együttélő férfiak 29, a nők 23 százaléka, a valaha házas együttélő férfiak 10, a nők 25 százaléka tartotta

magát vallásosnak, szemben a jelenleg házasságban élő férfiak 51 és a nők 59 százalékával.

A gazdasági aktivitást és a foglalkozási státuszt vizsgálva kitűnt, hogy az együttélők között lényegesen magasabb a munkanélküliek aránya, munkahelyi biztonságérzetük kisebb és nagyobb részük az alacsony jövedelmi kategóriákba tartozik. A kedvezőtlen társadalmi-gazdasági helyzet elsősorban a még soha nem házas együttélőket jellemzi és valószínűleg komoly visszatartó erőt jelenthet a házasságkötéstől.

A házasság mint intézmény távolabbi perspektívái szempontjából a legérdekesebb kérdés, hogy a jelenleg élettársi kapcsolatban élők tervezik-e a kapcsolat legalizálását, illetve ha nem is a jelenlegi partnerrel, de kívánnak-e házasságot kötni a jövőben.

A kérdésre adott válaszok hasonlóak ahhoz, amit az Egyesült Államokban nyertek. Az együttélők nem utasítják vissza a házasságot, azonban a nők lényegesen nagyobb arányban (78 százalék) szeretnék házasságot kötni, mint a férfiak (67 százalék).

A házasságkötést tervezők több mint fele két éven belül kíván házasságot kötni. A megkérdezettek nagy többsége határozott házassági szándék nélkül is átmeneti állapotnak tekinti az élettársi kapcsolatot addig, amíg társadalmi, jövedelmi helyzete lehetővé nem teszi a házasságkötést és a saját otthon megalapítását. Az eredmények megerősítik a korábbi felvételeknek azt a következtetését, hogy a mai ausztrál fiatalok a házasságkötéshez az anyagi biztonságot és az önálló otthon megteremtését egyaránt szükségesnek tartják, tehát házasságra csak akkor vállalkoznak, ha azt nemcsak érzelmi-
leg, de gazdaságilag is megalapozták.

A valaha házasságban éltek, jóllehet anyagi biztonságuk nagyobb, jövőbeli terveikben általában szkeptikusabbak és rendszerint nem kívánnak házasságot kötni. Véleményüket nyilvánvalóan az előző házasság kedvezőtlen tapasztalatai, idősebb korösszetételük és gyermekszámuk egyaránt befolyásolja.

A soha nem házas férfiak és nők mintegy fele stabilnak tartotta a saját élettársi kapcsolatát és úgy vélekedett, hogy a házasságtól nem vár olyan többletet, amely miatt azt érdemes lenne megkötni. Egy részük elzárkózik a házassággal járó felelősségtől, illetve a szülők boldogtalan házassága miatt kiábrándult a házasságból.

A házasságkötések elhalasztásából és a házasságkötési életkor emelkedéséből egyesek arra következtetnek, hogy visszatérőben van az az erkölcsi norma, amely szerint a házasságnak megvan a megfelelő ideje. Ez az idő kétféleképpen értelmezhető. Gazdaságilag a megfelelő idő akkor van, amikor a pár elegendő anyagi eszközzel rendelkezik ahhoz, hogy saját otthont alapítson. Pszichológiailag a megfelelő idő pedig akkor van, amikor az egyén személyisége a világ megismerésében, a munkában, az emberek széles köréhez fűződő kapcsolatok révén teljesen kifejlődött.

Az 1970-es években bekövetkezett liberalizáció a társadalmi viselkedésben elfogadottá tette az élettársi kapcsolatokat. Így a fiatalok szélesebb rétegei számára lehetővé vált, hogy elhalasszák házasságukat addig, amíg azt érzelmi-
leg megalapozzák és megteremtik a családalapításhoz szükséges gazdasági feltételeket.

CS. M.

JOHANSSON, S. R.—MOSK, C.: *Exposure, resistance and life expectancy: disease and death during the economic development of Japan, 1900—1960.* (Veszélyeztetettség, ellenállóképesség és élettartam: betegség és halandóság Japán gazdasági fejlődése során.) *Population Studies*, 1987/2. 207—235. p.

A tanulmány a halandóság alakulását követi nyomon Japán XX. századi történetében egy olyan elméleti keret segítségével, amely megkülönböz-

tetett figyelmet szentel az egészséget befolyásoló társadalmi tényezők *biológiai hatásmechanizmusának*.

Ez az elméleti keret egy népesség halálzási viszonyait két dolog eredőjének tekinti: az egyik az emberek „*kitettsége*” a betegségforrásoknak, a másik *ellenállóképességük* a betegséggel szemben, ill. *felgyógyulásuk* abból. Mindkét összetevő — a betegségekeltő környezet jelenléte egyfelől és az effajta környezettel való „*megbirkózás*” másfelől — részint természetileg meghatározott (éghajlat, immunrendszer), részint emberi beavatkozás terméke (közegészségügy, öltözködés). A társadalmi tényezők az egészség e két biológiai feltételén keresztül fejtik ki hatásukat a halandóságra: a kormányzati intézkedések és beruházások az ivóvíz minőségének javítása, a háztartási hulladék elszállítása stb. érdekében vagy a mérgező anyagok felhasználásának ellenőrzése mind a lakosság „*kitettségét*” csökkentik, a veszélyforrások körét szűkítik, míg az életszínvonal emelését célzó erőfeszítések — elsősorban az éhezés felszámolása —, valamint a kórházi és gyógyszerellátás fejlesztése a népesség ellenállóképességét fokozza, ill. a megbetegedettek felgyógyulásának esélyeit növeli. E biológiai szemlélet fényében tehát az a vita, amelynek középpontjában az a kérdés áll, vajon a közegészségügyi intézkedések vagy a jobb táplálkozás játszottak-e nagyobb szerepet a halandóság csökkenésében, voltaképpen akörül forog, minek a súlya nagyobb az egészség megőrzésében: a „*kitettség*”-é vagy az ellenállóképességé.

A halandóság meghatározott szintje egy népességben a fenti két összetevő kombinációjaként alakul ki. Az egyszerűség kedvéért feltételezve, hogy mindkettő egyforma mértékben — és egymástól függetlenül — befolyásolja az élettartam hosszát, a betegségekeltő környezet és a vele való „*megbirkózás*” hatásának összekapcsolódását az alábbi táblázatban mutathatjuk be:

Védettség a betegségekeltő forrásokkal szemben

Ellenállóképesség	Alacsony (1)	Közepes (2)	Magas (3)
Alacsony (1)	1+1 = (2)	2+1 = (3)	3+1 = (4)
Közepes (2)	1+2 = (3)	2+2 = (4)	3+2 = (5)
Magas (3)	1+3 = (4)	2+3 = (5)	3+3 = (6)

A táblázat belsejében — celláiban — szereplő számok közül (2) 20—29, (3) 30—39, (4) 40—49, (5) 50—59, (6) pedig 60—x éves várható élettartamnak felel meg.

A táblázatból jól látható, hogy míg az igen alacsony (20—29 éves) és az igen magas (60—x éves) élettartam a „*kitettség*” és az ellenállóképesség mértékének *egy-egy meghatározott kombinációjára* vezethető vissza, addig a 40—49 éves élettartamot a két biológiai feltétel *három különböző kombinációja* létrehozhatja.

A közepes hosszúságú várható élettartam oksági hátterének ez a heterogenitása nyújthat segítséget annak megértéséhez, miként jellemezhetett a századfordulón a halandóság közel azonos szintje gazdasági fejlettség szempontjából egymástól oly eltérő országokat, mint Japán, Anglia/Wales és Olaszország. Valóban, az egy főre jutó jövedelmet tekintve abban az időben Anglia/Wales — az Egyesült Államok után — a világ második leggazdagabb országa volt; ez a gazdagság kétszerese volt Olaszországnak és ötszöröse Japánénak. Mégis, a férfiak születéskor várható élettartama mindhárom államban 43—45 év körül alakult, s csaknem azonos volt a 10 éves korban várható élettartam is (49—51 év). E meglepő hasonlóság magyarázatakor abból a fenti táblázat nyomán tett megállapításból kell kiindulnunk, miszerint a halandóságnak ez a közepes szintje *több, egymástól eltérő* úton is elérhető. Az egyik lehetőség a betegségekeltő forrásokkal szembeni *védettség alacsony*, ugyanakkor a lakosság *ellenállóképességének magas* szintje: erre a (fenti táblázat bal alsó sarkában szereplő) kombinációra a századforduló korabeli Anglia/Wales a legjobb példa. Ennek az országnak a népessége már abban az időben is jelentős részben zsúfolt ipari városokban élt, ahol kedvező talajra leltek a fertőző betegségek és ahol széles társadalmi rétegeket érintettek

a munkahelyi ártalmak. Mindez fokozta az emberek „kitettséget” a betegségforrásoknak. Ezt azonban ellensúlyozta a lakosság viszonylag magas jövedelmi színvonala — és ezáltal lehetővé vált kielégítő táplálkozása —, ami jelentősen növelte a népesség ellenállóképességét a különböző veszélyforrásokkal szemben.

A biológiai feltételek második kombinációja az előbbinek épp a fordítottja: a betegségforrásokkal szembeni *magas* fokú *védettség* mellé ekkor az egyének *csékély ellenállóképessége* társul. A két tényezőnek erre az összekapcsolására az 1900-as évekbeli Japán a példa, ahol a rendkívül alacsony életszínvonal következtében gyenge volt ugyan a lakosság ellenállóképessége, egyszersmind azonban csékély volt a népesség „kitettsége” is a betegségekkel szemben. Ez utóbbi részint annak köszönhető, hogy az emberek többsége vidéken — nem pedig zsúfolt városokban — élt, részint pedig annak, hogy a központi kormányzat igen komoly és sikeres erőfeszítéseket tett az ország közegészségügyi viszonyainak javítására. Ezek az erőfeszítések elsősorban a fertőző betegségek visszaszorítására irányultak, s a polgári lakosság mellett kiterjedtek a hadseregére is; a múlt század utolsó évtizedében pl. még négyszer annyi katona halt meg fertőző betegségben, mint a harcok során, a századelőn, az orosz—japán háborúban azonban a fertőző betegségek okozta halálozások már csupán egynegyedét alkották a harctéri veszteségnek.

Végül a harmadik, szintén 40 és 50 év közötti várható élettartamot eredményező kombináció a betegségforrásokkal szembeni *védettség* és a fizikai *ellenállóképesség egyformán közepes* szintje. Erre a helyzetre Olaszország a példa, amely a jövedelmi viszonyokat — s így a népesség ellenállóképességét — tekintve Anglia/Wales és Japán között helyezkedett el a századfordulón, a közegészségügyi állapotok javítására tett kormányzati erőfeszítéseket, illetőleg pedig lényegesen felülmúlta ugyan Angliát — ahol hiányoztak az effajta központi beavatkozás történelmi hagyományai —, a lakosság Japánénál alacsonyabb iskolázottsági szintje miatt azonban ezek az erőfeszítések nem hoztak olyan eredményeket, mint a távolkeleti országban.

Míg a századforduló táján — mint láttuk — a halandóság terén Japán lépést tudott tartani a gazdaságilag nála sokkal fejlettebb Olaszországgal és Angliával, a XX. század első négy évtizedében alaposan lemaradt a két európai állam mögött. 1930-ban Olaszországban 53, Angliában pedig már 58 év volt a férfiak születéskor várható átlagos élettartama, Japánban viszont még mindig a századforduló körüli szinten állt (1926—1933 között 45 év). A korábban kifejtett elméleti keret ennek az időszaknak a megértéséhez is segítséget nyújt. Angliában a kormányzat egyre nagyobb szerepet vállalt a közegészségügyi viszonyok javításában, behozva ezzel az országnak a népesség betegségforrásokkal szembeni védettsége terén mutatkozó korábbi hátrányát. Olaszországban az életszínvonal emelkedését — ami fokozta a lakosság ellenállóképességét — a közegészségügyi beruházások növekedése kísérte; az oktatás kiterjedésének köszönhetően ezek a beruházások most már valóban hatékonynak bizonyultak. Ezeknek az erőfeszítéseknek a nyomán e két országban mind kedvezőbbé váltak a halandóság mutatói. Japánban a gazdasági fejlődés növelte ugyan az emberek ellenállóképességét, ezt azonban kieresztette a népesség betegségforrásokkal szembeni *védettségének csökkenése* — e két ellentétes folyamat eredményeként stagnált a várható élettartam. A védettség csökkenését elsősorban az ország gyors iparosodása és városiasodása idézte elő, a közegészségügyi viszonyok fejlődése ui. nem tudott lépést tartani a környezetnek ezzel az átalakulásával. Igen lényeges szerepet játszottak a halandóság javulásának elmaradásában a japán kormány *militarista törekvései* is; az emelkedő katonai kiadások mellett csupán a hagyományos, viszonylag olcsó — főként a veszélyforrások távoltartását szolgáló — egészségügyi intézkedésekre jutott pénz, ebben az időben azonban már a megbetegedett személyek felgyógyulását elősegítő, meglehetősen költséges beruházások (kórházak, szanatóriumok) bizonyultak igazán hatékonynak. A belső vándorlás és a városiasodás erősödésével ui. egyre nehezebben lehetett megakadályozni a népesség „kitettséget” a betegségekkel szemben; ebben a helyzetben a megelőzés helyett a betegek intenzív gondozása került előtérbe.

Lemaradását a halandóság terén az európai országoktól Japán csak a II. világháború után tudta behozni. Miközben a gazdaság romokban hevert, s a jövedelmi szint az 1930-as évekbeli alá süllyedt, a várható élettartam az ország és az egész világ történetében példa nélkül álló időben emelkedett. A férfiak születéskor várható élettartama — amely a háború ötödik esztendejében 24 évre csökkent! — 1946-ban 43, 1948-ban 56, 1951-ben pedig már 60 év volt, annak dacára, hogy az egy főre jutó jövedelem még mindig nem érte el a háború előtti értéket. Ez a rendkívüli fejlődés három tényező együttes hatásának tulajdonítható. Egyrészt jelentősen csökkent az egészséges személyek védetségét fokozó, ill. a már megbetegedettek felgyógyulását segítő *gyógyszerek, orvosi eljárások költsége*, egyszersmind nőtt ezek hatékonysága. Másrészt a japán kormány — amelynek kezét most már nem kötötték a mértéktelen katonai kiadások — mind több pénzt fektetett *közegészségügyi beruházásokba*: bevételének az 1950-es években 8, 1963-ban pedig már közel 12%-át fordította erre a célra. Végül a városi lakosok korábban a falvakban élőknel magasabb halandósága erre az időre már az utóbbiaké alá csökkent, így a gyors ütemű *városiasodás* ekkor már nem hátráltatta, hanem épp ellenkezőleg: *segítette* a halálozási viszonyok javulását.

M. F.

GREENBERG, M. R.: *The changing geography of major causes of death among middle age white Americans, 1939—1981*. (A főbb halálokok változó területi eloszlása a középkorú, fehér bőrű amerikai népességben.) *Socio-Economic Planning Sciences*, 1987/4. 223—228. p.

A tanulmány középpontjában a halandóság *területi kiegyenlítődése* áll: a szerző arra a kérdésre keres választ, a fontosabb halálokok előfordulási gyakorisága tekintetében közeledtek-e az idők során az Egyesült Államok különböző régiói az országos átlaghoz, vagy épp ellenkezőleg: távolodtak attól. Ezzel az egyszerre történeti és földrajzi megközelítéssel részint annak tisztázására törekszik, helytállóak-e az egyes országrészek egészségi viszonyairól kialakult közkeletű elképzelések, részint pedig azokat a régiókat igyekszik kijelölni, amelyekben a halandóság időbeli alakulása sajátos képet mutat, s amelyek így alaposabb vizsgálatot érdemelnek.

Az elemzés az 1939—1981 közötti időszakra terjed ki; erre a mintegy négy évtizedre esett az USA déli és nyugati területeinek az iparosodása, egyszersmind az ipar visszaszorulása az északi régióban. Csökkent ez idő alatt az európai születésűek részaránya — azé a népességcsoporté, amely főként az ország északi részében telepedett le, s amelyben meglehetősen magas volt a rákhalandóság. Végül ebben az időszakban vált egyenletesebbé az egészségügyi ellátás területi eloszlása is.

Az elemzés egységét az USA 48 térbelileg összefüggő állama alkotja; ezeket az államokat vonja össze a szerző 7 régióba (Észak-Kelet, Dél, Dél-Nyugat, Nagy tavak vidéke, Sík területek, Északi sík- és hegyvidéki területek, valamint Napfény övezet) 9 olyan változó — pl. a külföldi származásúak aránya, az alacsony keresetűek aránya vagy a népességváltozás mértéke — alapján, amelyek többnyire összefüggésben állnak a halandóság térbeli változásával. Mivel a megfigyelés csupán területi egységekre, nem pedig egyes személyekre terjed ki, a szerző óvakodik attól, hogy eredményeit az egyének szintjén értelmezze, s ezzel az ún. ökológiai tévkövetkeztetés csapdájába eszen.

A vizsgálat a 35—64 éves fehér bőrű népességre szorítkozik, s a halálokoknak három főbb csoportját öleli fel. Az elsőbe a krónikus betegségek (pl. cerebrovaszkuláris megbetegedések, rák) tartoznak, a másodikba a traumikus halálokok (baleset, öngyilkosság és emberölés), végül a harmadikba a fertőző betegségek (pl. influenza). E három csoportba összesen kilenc halálok kerül, az összes többit az „egyéb” megnevezés alatt foglalja össze a szerző.

A halandóság területi kiegyenlítődésének mérésére az egyes régiók és az USA mint egész halálozási arányszámainak a hányadosa szolgál. Ha e hányados értéke 1,0 felé közelít (pl. 1,15-ről 1,13-ra vagy 0,81-ről 0,97-re módosul), akkor csökkennek, ha viszont távolodik 1,0-től, akkor épp ellenkezőleg: erősödnek a területi különbségek. Ez a mutató — minthogy az USA egészére vonatkozó adat az éppen vizsgált országrész adatát is tartalmazza — alábecsüli ugyan az egyes régiók és az USA mint egész közötti eltérés mértékét, ha azonban a hányados nevezőjében csak az adott régió *kívüli* területek szerepelnének, megnehezülne az országrészek összehasonlítása, hiszen ekkor a nevező régióról régióra változna. A fenti hányadost a szerző öt időpontban (1939—1941, 1949—1951, 1959—1961, 1969—1971 és 1979—1981) számítja ki valamennyi területi egységre, s e régióként öt-öt érték időbeli alakulásából következtet arra, miként módosult az egyes országrészek halandósága az USA egészéhez képest. Ehhez a rangkorreláció módszerét alkalmazza: mind az időpontokat, mind a hozzájuk tartozó hányados-értéket nagyság szerint sorba rendezi (1-től 5-ig), majd e két rangsor között kiszámítja a Spearman-féle rangkorrelációs együtthatót. Határozott tendencia esetén — vagyis, ha az egyes régiók halandósága világosan közeledik az országos átlaghoz, vagy épp távolodik attól — ennek az együtthatónak az értéke szignifikáns.

A vizsgálat eredményei szerint a *krónikus* betegségek esetében általában területi *kiegyenlítődés* tapasztalható: a vizsgált időszak kezdetén az észak-keleti régióban, ill. a városias területeken az országos átlagnál mintegy 20—40%-kal magasabb volt a rák, szívbetegség és diabetes okozta halandóság, negyven évvel később azonban már nem haladta meg ezt az átlagot, vagy alatta maradt annak. Ezzel párhuzamosan a déli, dél-nyugati és síkvidéki régiók, valamint a falusias területek korábban alacsony halandósága egyre jobban megközelítette — sőt, helyenként felülmúlta — az országos átlagot. Az egyetlen kivételt e tendencia alól a cerebrovaszkuláris megbetegedések jelentik: itt a déli és a falusias területek halandósága a vizsgált időszak folyamán végig magas volt, az észak-keleti régióban és a Napfény-övezetben ugyanakkor az átlagnál mind alacsonyabb lett a halálozási arányszám.

A *traumatikus* halálokok többségét a divergencia, a területi különbségek *erősödése* jellemzi: a balesetek, az öngyilkosságok és a női emberölés esetében az északi, a nagy tavak vidéki régiók, valamint a városias területek korábban sem túlzottan magas halandósága tovább csökkent az idők során, a déli, ill. a falusias területeké ezzel szemben nőtt. Az egyetlen kivétel a férfi emberölés, amely a többi traumatikus halálokkal ellentétben területi kiegyenlítődést mutat: 1939—1941 között a déli és dél-nyugati régiók halálozási arányszáma még háromszorosa-ötszöröse volt az észak-keleti, nagy tavak vidéki és városias területekének, napjainkban azonban már csupán 80%-kal múlja felül azt.

A *fertőző* betegségek esetében nem figyelhető meg világos tendencia: sem egyértelmű kiegyenlítődésről, sem a területi különbségek határozott fokozódásáról nem beszélhetünk.

A vizsgálat egyik fontos eredménye azoknak a területeknek a körülhatárolása, amelyek sajátos időbeli fejlődést — az országos átlaghoz képest markáns növekedést vagy csökkenést — mutatnak, s amelyek így később alaposabb epidemiológiai kutatások színhelyeül kínálkoznak. Öt államban csökkent szinte valamennyi halálokozás esetében az USA egészéhez viszonyított halandóság mértéke: Connecticutban, Massachusettsben, Utahban, New Yorkban és New Yorkban. Két-két egymással szomszédos államban — Kentuckyan és West Virginiában, ill. Arkansasban és Mississippiben viszont a halálokok zömében jelentősen nőtt a halandósági hányados értéke.

A tanulmány fényében egyértelműen kiigazításra szorul az észak-keleti régió zsúfolt ipari városaiban lakó — jelentős részben bevándorló — népesség rossz egészségi viszonyairól kialakult közkeletű kép. Napjaink valósága éppenséggel az, hogy az ebben a környezetben élők halandósága *alacsonyabb*, mint a déli régióban lakóké. A halálozások területi eloszlásának ez az elmúlt negyven év folyamán bekövetkezett módosulása feltehetőleg több tényező együttes eredménye. Ami a krónikus betegségeket illeti, figyelembe

kell venni, hogy az észak-keleti országrész nem csupán egészségre ártalmas új magatartásformák — pl. kábítószerfogyasztás — terjedésének kiindulópontja volt, de az egészséget védő újításoké is: kezdeményező szerepet játszott pl. ez a régió a dohányzás visszaszorításában (New Jersey és Pennsylvania állam középkorú lakosainak ma csupán 35%-a dohányzik, míg West Virginiában és Kentuckyban ez az arány 55% körül van.) Egy másik fontos tényező az észak-keleti államok *kormányainak* erőteljesebb *betegség-megelőző* tevékenysége: különböző értékelő vizsgálatok mind a rákellenes, mind a környezetvédő munkát jobbnak találták ezekben az államokban, mint a déliekben. Mindehhez járul az észak-keleti területek *gazdasági szerkezetének* kedvező irányú átalakulása: visszaszorultak itt az egészségre leginkább ártalmas iparágak, s ma már a dolgozók nagyobb hányadát foglalkoztatja a bányászat vagy az építőipar a déli, mint az észak-keleti államokban. A munkahelyi és az azon kívüli ipari eredetű ártalmak nem összpontosulnak tehát többé Észak-Keleten. Végül szem előtt kell tartani, hogy — az epidemiológiai kutatások tanúsága szerint — a *bevándorlók* egészségi állapota mintegy két nemzedék alatt *hasonlóvá válik* a helyi lakossáéhoz; a külföldön született és az észak-keleti régióban letelepedett személyek halandósága ennek megfelelően egyre kevésbé befolyásolja negatívan ennek az országrésznek a halálzási mutatóit.

Ami pedig a traumatikus halálokokat illeti, a déli területeknek az észak-keleti és nagy tavak vidéki régiókéét évtizedek óta felülmúló halandósága megmagyarázhatóan tűnik *Emile Durkheimnek* az öngyilkossággal kapcsolatban kidolgozott elmélete segítségével. Eszerint magas öngyilkossági arányszám ott várható, ahol a családi, vallási és gazdasági életet az *instabilitás* jellemzi. Márpedig a korábbi ez irányú kutatások egyértelműen azt mutatják, hogy a déli és dél-nyugati országrészben más területekhez viszonyítva lényegesen nagyobb ez a fajta instabilitás.

M. F.

DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

DEMOGRAFIE

a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal folyóirata

1987. No. 1.

A Csehszlovák Demográfiai Társaság XVII. Demográfiai Konferenciája: „Születési arányszám a fejlett országokban” címen.

KRAUS, J.: Kutatás a családnagyság tervezésében.

PAVLIK, ZD.—KUCHÁR, I.: A kor- és a nemcsoportok társadalmi szerepének és funkcióinak optimalizálása.

VILGOCKÁ, M.: A férfiak és nők átlagos életkorának különbségei néhány kiválasztott országban.

1987. No. 2.

PAVLIK, Z.—KUCHAR, I.: A programcél elérése és optimalizáció a demográfiában.

KRAUS, J.: A családnagyság tervezésének kutatása (1985) II.

MOZNI, I.: Új jelenségek a családi kapcsolatok kialakulásának kulturális és jogi normái terén.

VYTLACIL, J.—KUCHEROVA, Z.: A családi költségvetések statisztikájának eredményei 1981—1985.

DEMOSTA

a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal Demográfiai Intézetének folyóirata
1987. No. 1.

- JEZDIK, V.: A Csehszlovák nemzetgazdaság fejlődése a nyolcadik ötéves terv első évében.
- DRITNA, F.: A Csehszlovák mezőgazdaság elmúlt évi eredményeinek összefoglaló értékelése.
- SVOBODA, H.: A személyes fogyasztás alakulása 1981—1985.
- VESELA, J.: A háztartások élelmiszer-kiadásainak alakulása 1980—1985.
- SVEHLOVA, L.: Közösségi eszközökből biztosított nem termelő szolgáltatások költségeinek fedezete Csehszlovákiában 1981—1985.
- HOCMAULOVA, D.: Az egyetemi hallgatók elhelyezése és ellátása Csehszlovákiában.
- MIHULA, J.: Magánéros lakásépítések Csehszlovákiában 1981—1985.
- MUSILOVA, J.—STEPENKOVA, M.: A balesetek gyakorisága Csehszlovákiában.
- KRAUS, J.: Egy demográfiai vizsgálat eredményei.
- KOCUROVA, M.: A válások alakulása Csehszlovákiában 1980—1985.
- ALES, M.: Prága demográfiai helyzete.
- CHLUDIL, V.: Statisztikai vizsgálat a hulladékokról, a másodlagos nyersanyagokról és a törmeléklerakóhelyekről Csehszlovákiában.
- PODZIMEK, J.: A rendszeres bibliográfiai tevékenység húsz éve a csehszlovák statisztikában.
- RYCHTARIKOVA, J.: Termékenység a fejlett országokban. (A Csehszlovák Tudományos Akadémia Demográfiai Társasága XVII. Népesedési Konferenciája.)
- VIDLAKOVA, O.: A Csehszlovák Tudományos Akadémia Demográfiai Társaságának tevékenysége, 1986.

SPACE, POPULATION, SOCIETES

a lillei Műszaki és Tudományegyetem, a Pikardia Egyetemek (Párizs, Liege), a brüsszeli Szabadegyetem és a louvaini Katolikus Egyetem folyóirata
1987. No. 1.

- Az 1986. júliusban Londonban megtartott „Időskorú emberek és az öregedés” című francia—angol szimpozion előadásait tartalmazó speciális szám. (I.)
- CLARKE, J.: Az öregedés Európában: bevezető gondolatok.
- NOIN, D.: Az igen öreg népesség Franciaországban.
- WARNES, T.: Az öregkorú népesség eloszlása az Egyesült Királyságban.
- REES, PH.: Hány öregkorú lesz az Egyesült Királyságban, és hol fognak élni?
- PARANT, A.: A népesség öregedése a francia kantonokban 1962-től 1982-ig.
- THUMERELLE, P. J.: A francia népesség öregedése térben és időben.
- CHAUVIRE, Y.: Az időskorúak háztartásainak geográfiája Franciaországban, és változások 1962—1982 között.
- GRUNDY, E.: Vándorlás és háztartásváltozás az öregek körében Angliában és Walesben: 1971—1981.
- GAYMU, J.: A francia városok kerületeinek demográfiai öregedése.
- STUART, A.: Vándorlás és a népesség összetételének változása egy londoni választókerületben: a nyugdíjas kivándorlás gyakorisága és hatása.

- RHEIN, C.: A város strukturájának változása és a demográfiai öregedés Párizsban, 1954—1982.
- CASTELAIN, CH.—FAGNANI, J.: A nyugdíjasok Franciaországban: életstílus változások és kulturális normák.
- COMPTON, P.: Az öregkorú népesség Észak-Írországban.
- HERBIN, J.: A városok öregedésének összehasonlító elemzése: a Rhone-Alpes regio példája.
- WINCHESTER, H.—GARFTON, D.—SMITH, J.: Az öregkorú népesség lakásvizonyai Délnyugat-Angliában.
- PERRONNET, M.: A „Harmadik életkor” Gironde megyében: a lélekszám növekedése és a szociális szolgáltatásokkal szembeni követelmények.
- PHILIPS, D.—VINCENT, J.—BLACKSELL, S.: Az öregkorúak magánháznál történő elhelyezése: Devon megye (Anglia) példája.
- DELBES, CH.: Az öregkorúakat szolgáló szolgáltatások és eszközök geográfiaja Franciaországban.
- CURTIS, S.: Az öregkorúakat szolgáló kórházi szolgáltatások Londonban és Párizsban.
- RENARD, J. P.: Társadalmi jólét és az öregkorúak Franciaországban. Geográfiai aspektus.
- PEACE, S.: Az időskorú eltartottak magánháznál történő elhelyezése Angliában.
- WARNES, A.: Népségsföldrajz és öregedés Angliában és Franciaországban. A kutatás és az eredmények alkalmazásának kérdései.

1987. No. 2.

- Az 1986. júliusában Londonban megtartott „Időskorú emberek és az öregedés” című francia—angol szimpozium előadásait tartalmazó speciális szám. (II.)
- THUMERELLE, P. J.: Időskorú népesség és az öregedés.
- PAILLAT, P.: A népesség öregedése: kihívás és ellentmondás.
- WARNES, A.: Anglia népességének öregedése: geográfiai vonatkozások.
- KONSTRUBIEC, B.: Változások az öregedés folyamatában a lengyel népességben.
- KONSTRUBIEC, B.: A kelet-európai országok népessége öregedésének áttekintése.
- PARANT, A.: Demográfiai öregedés: új kihívás Japán számára.
- TABUTIN, D.: Időskorúak kilátásai a fiatal korösszetételű országokban.
- POULAIN, M.: A népesség öregedése Walloniában.
- DELAMARRE, A.: A „harmadik életkor” klubjainak geográfiaja Franciaországban.
- ANDRE, R.—GUILMOT, P.: A népesség öregedésének elemzése Wallonia városáiban.
- THUMERELLE, P. J.: A korstruktúra változása és a népesség öregedése az iparilag fejlett országokban.

EUROPEAN JOURNAL OF POPULATION

az Európai Népeségtudományi Társaság folyóirata

1987. No. 2—3.

- MUHSAM, H. V.: Halandóság, népességhullámlás és a nukleáris veszély.
- LESTHAEGE, R.—MEEKERS, D.: Az értékek változása és a családcentrikuság dimenziói az Európai Közösség országaiban.
- GALLOWAY, P. R.: Az árak évenkénti változása és demográfiai hatásuk a forradalom előtti Franciaországban: Rouen szegény és gazdag területeinek összehasonlítása, 1681—1787.

- LEEuw, F. L.: Egy pronatalista népesedéspolitikai elfogadhatóságáról és megvalósíthatóságáról Hollandiában: empirikus megközelítés.
- VAUPEL, J. W.—YASHIN, A. I.: Megcélözva az élet hosszabbítását: demográfiai kapcsolat a népesség strukturája és a várható átlagos élettartam között.
- HOGAN, D. P.—KERTZER, D. I.: A csökkenő csecsemőhalandóság társadalmi alapja: tanulmányok egy XIX. századi olasz város példáján.
- BERNARD, P. J.: A vándorlás dialektikája: kulturátvitel és a demográfiai átmenet.

GENUS

az Olasz Népeségtudományi Bizottság folyóirata

1986. No. 3—4.

- WUNSCH, G.: Oksági kapcsolatok és oksági modellezés.
- SILBER, J.: *Malthus* előfeltevései az erkölcsi kényszer és a modern gazdaságdemográfia kérdéseiben.
- BARRETT, J. C.: A természetes terméketlenség becslése.
- BOUCHARD, G.—ROY, R.—CASGRAIN, B.: Nagy adatbázisú számítógépes család-rekonstrukció: a SOREP rendszer.
- SOLIANI, L.—ANELLI, A.—ANGHINETTI, W.—SIRI, E.: Közösségek és népességek demográfiai, biológiai és kulturális változásainak elemzése a vezeték- és keresztnév segítségével.
- SINGH, J. P.: A községekből városokba vándorlás családi állapot szerinti különbségei Indiában.
- LOMBARDO, E.: Nagyon öreg népességek becslése.
- PINELLI, A.: A csecsemők továbbélése Olaszországban: jelenlegi trendek.
- BIRINDELLI, A. M.: Állandó jellegzetességek és változó szemlélet a kivándorlás terén Olaszországban.
- MUKHOPADHYAY, B. K.: Az igen fiatal gyermekek számának kiegyenlítése Indiában, 1981 és a születési és halálozási arányszámok újraértékelése — a Modell-megközelítés.
- ROY, S. G.: Modell táblázatok kidolgozása a hajadon nők arányának becslésére Indiában.
- IZSÁK, J.: A halálokok koncentrációja szekuláris változásainak becslése.
- AGHAJANIAN, A.: Változások a mezőgazdaság terén és a háztartás nagysága. Megyei összehasonlítás Iránban.

JOURNAL OF MARRIAGE AND THE FAMILY

az Amerikai Családi Ügyek Nemzeti Tanácsa folyóirata

1987. No. 1.

- NORTON, A. J.—MOORMAN, J. E.: A házasságkötések és válások újabb irányzatai az amerikai nők körében.
- RANK, M. R.: A házasságok kialakulása és felbomlása a jóléti társadalomban.
- MARGOLIN, L.—WHITE, L.: A vonzó megjelenés folyamatos szerepe a házasságban.
- BARNETT, R. C.—BARUCH, G. K.: Az apák részvételét a családi munkában meghatározó tényezők.
- DAVIS-BROWN, K.—SALAMON, S.—SURRA, C. A.: Gazdasági és társadalmi tényezők a házastárs kiválasztásában: egy mezőgazdasági közösség etnográfiai elemzése.
- KINGSTON, P. W.—FINKEL, S. E.: Van-e „marriage gap” a politikában.
- THOMAS, R. B.: Módszertani kérdések és problémák a család egészségügyi gondozásának kutatásában.
- THOMAS, J. L.: Divergencia és konvergencia a házaspárok szükségszerűen kialakuló tulajdonságaiban.

- OSTER, S. M.: Megjegyzés az elvált feleségnek fizetendő tartásdíjat meghatározó tényezőkről.
- ZOLLAR, A. C.—WILLIAMS, J. S.: A házasság szerepe a megelégedett életérzés kialakulásában a négerek körében.
- ESSEX, M. J.—NAM, S.: Családi állapot és magányosság az idősebb nők körében: különbségek a szűk család tagjaihoz és a barátokhoz fűződő kapcsolatok fontosságában.
- BERRY, R. E.—WILLIAMS, F. L.: Az élet minősége, a családi és jövedelmi megelégedettség közötti kapcsolat becslése: a probléma megközelítése útelemzéssel.
- STUDER, M.—THORTON, A.: Vallásosság és a fogamzásgátlás alkalmazása a serdülőkorban.
- HOELTER, J.—HARPER, L.: A család strukturális és interperszonális hatásai a serdülők önképzésére.
- GALAMBOS, N. L.—SILBEREISEN, R. K.: Jövedelmi változások, felnőttkori életkilátások és a serdülők elvárásai a munkasikerekkel kapcsolatban.
- HUNDLEBY, J. D.—MERCER, G. W.: Család és barátok mint társadalmi környezet, és kapcsolatuk a serdülők alkoholfogyasztásával, dohányzásával és marihuána szívásával.
- MARTIN, M. J.—SCHUMM, W. R.—BUGAIGHIS, M. A.—JURICH, A. P.—BOLLMAN, S. R.: Erőszak a családban és a serdülők percepciói a családi konfliktusok megoldásaira.
- POPENOE, D.: A nukleáris családon túl: a változó családok statisztikai jellemzői Svédországban.
- SIEW-EAN, K.: Házasság együttes: az együttes párok jellemzői Ausztráliában.
- TROVATO, F.: Válások és öngyilkosságok longitudinális elemzése Kanadában.

1987. No. 2.

- ALDOUS, J.: Újabb nézetek az öregkorúak és a közel öregkorúak családi életéről.
- NEWCOMER, S.—UDRY, J. R.: A szülők családi állapotának hatása a serdülők szexuális magatartására.
- HANSON, S. L.—MYERS, D. E.—GINSBURG, A. L.: A felelősség és az ismeretek szerepe a tizenévesek házasságon kívüli születéseinek csökkentésében.
- YAMAGUCHI, K.—KANDEL, D.: Kábítószerfogyasztás és egyéb meghatározói a házasság előtti terhességek bekövetkezésének és kimenetelének: az összefüggő élet-események dinamikus elemzése.
- WHITE, L. K.—KIM, H.: A családkialakulás folyamata: gyermekvállalási döntések alakulása paritás szerint.
- KOO, H. P.—SUCHIDRAN, C. M.—GRIFFITH, J. D.: A gyermekszám megvalósulása: változások és variációk a gyermekek megszületésének időzítésében.
- REILLY, T. W.—ENTWISLE, D. R.—DOERING, S. G.: Szocializáció a felnőttkorban: az önértékelés fejlődésének longitudinális vizsgálata.
- POLIT, D. F.—FALBO, T.: Egyke és az egyéniség fejlődése: mennyiségi áttekintése.
- AMATO, P. R.: Családi folyamatok az egyszülős, a mostohaszülős és az így nem érintett családokban: a gyermekek nézőpontja.
- COHEN, J.: A szülők mint gyermekeik továbbtanulási modelljei.
- HOUSEKNECHT, S. K.—VAUGHAN, S.—STATHAM, A.: A nem házas családi állapot hatása a magasan iskolázott nők karrierjének alakulására.
- MORGAN, M. Y.—SCANZONI, J.: Vallásos orientáció a nők várható folyamatos munkavállalása.
- BERARDO, D. H.—SHENAN, C. L.—LESSIE, G. R.: A tradíciók maradványa: állás, karrier és a házastársak részvétele a házimunkában.
- BLANC, A. K.: A második együttes kialakulása és felbomlása: házasság és együttes Svédországban és Norvégiában.

- ABDELRAHMAN, A. I.—MORGAN, S. P.: A családalapítás társadalmi-gazdasági és intézményi összefüggései: Khartoum, Szudán, 1945—1975.
- ISHII-KUNTZ, M.—LEE, G. R.: Az időskorúak helyzete: az elmélet kiszélesítése.
- KULIS, S.: Az időskorúak társadalmilag mobil fiai és leányai: mobilitási hatások az újralátogatott családokban.
- SUITOR, J. J.: Anya-leánya kapcsolat, amikor a házas leányok visszatérnek az iskolába: a státuszazonosság hatásai.
- BELL, R. A.—DALY, J. A.—GONZALES, M. C.: Rokoni kapcsolatok ápolása a házasságban és annak kapcsolata a feleségek házassági megelégedettségükkel.
- SPEARE, A.—GOLDSCHIEDER, F. K.: A családi állapot megváltozásának hatása a vándorlásra.
- BEAN, F. D.—WILLIAMS, G. D.—OPITZ, W.—BURR, J. A.—TRENT, K.: Társadalmi-gazdasági státusz és a házasság heterogenitásának hatása az önkéntes sterilizációval kapcsolatos döntésekre.

NASZELENIJE

a Bolgár Tudományos Akadémia Demográfiai Koordinációs Tanácsának folyóirata
1987. No. 1.

- MINKOV, M.—MIRONOV, I.—ZLATANOVA, V.—SOUGAREVA, M.—MELAMED, Y.: A vándorlás és az életszínvonal problémái Strandja-Sakarban (Malkó Turnovo járás példáján).
- MICEV, N.: Városiasodás és demográfiai fejlődés a bolgár tengerpart városaiban.
- GESHEV, G.: Szófia központi kerülete demográfiai fejlődésének néhány vonatkozása.
- CHRISTOV, E.: A csecsemőhalandóság alakulásának évenkénti becslése.

POPULATION

a francia Nemzeti Népeségtudományi Kutató Intézet folyóirata
1987. No. 2.

- BONVALET, C.: Párizsi felnőttek: származás, életmód, integráció.
- OUAIDOU, N.—VAN DE WALLE, E.: Módszertani észrevételek a többlépcsős adatfelvételekhez: EMIS adatfelvétel Bobo-Dioulasso régióban.
- LEVY, C.: Az autópálya-balesetek társadalmi-jogi vonatkozásai.
- GUILMOTO, C.: Demográfia és politika: tamilok India és Sri Lanka között.
- HOUDAÏLLE, J.—TUGAULT, Y.: A malthusi burzsoázia az Új Világban: nemzedékrendek a XIX. századi Egyesült Államokban.
- LAM, T. T.: Családtervezés Vietnamban.
- BLUM, A.: Demográfiai átmenet a Szovjetunió keleti köztársaságaiban.
- LERIDON, H.: A második forradalom a születésszabályozás terén: fogamzásgátlás Franciaországban 1950—1985.
- TRIBALAT, M.: A házasságkötések és a termékenység alakulása a Német Szövetségi Köztársaságban élő külföldiek körében.
- ROBERT, F.: A munkások foglalkozási mobilitása Rhone megyében: Trayvou példája, 1909—1939.
- HOUDAÏLLE, J.: A párizsi börtönökben a Francia Forradalom alatt fogvatartott nők.

1987. No. 3.

- ROUSSEL, L.*: A fejlett ipari országok demográfiai változásának két évtizede (1965—1985).
- FARGUES, P.—COURBAGE, Y.*: A múlt termékenységi arányszámainak rekonstruálása egy népszámlálás adataiból a hiányos statisztikai adatokkal rendelkező országokban.
- DOMENACH, H.—PICOUET, M.*: Az események megfordíthatóságának kérdése a vándorlás tanulmányozásában.
- VERON, J.*: A városiasodás Indiában (1901—1981).
- HOUDAILLE, J.—BLUM, A.—TUGAULT, Y.*: A termékenységi arányszámok csökkenése a Garonne völgyében (1740—1860).
- MONNIER, A.*: Francia—amerikaiak és franciául beszélők az Egyesült Államokban.
- BOCOQUIER, P.*: A Svédországba bevándoroltak visszatérése az elszármazás helyére.
- LOCOH, T.*: A Loméban (Togo) hospitalizált gyermekek nemek szerinti megoszlása.

POPULATION INDEX

a Princeton Egyetem Népeségkutató Hivatala és az Amerikai Népeségi Társaság folyóirata

1986. No. 4.

CLELAND, JG.: Új szolgáltatás a demográfus kutatóknak: a Dinamikus Adatbank.

POPULATION STUDIES

a londoni Közgazdasági Főiskola Népeségkutató Bizottságának folyóirata

1987. No. 2.

- LEETE, R.*: A megkésett demográfiai átmenet Dél- és Délkelet-Ázsiában: azonosságok és különbségek Európával.
- JOHANSSON, S. R.—MOSK, C.*: Kitétség, ellenállás és várható élettartam: megbetegedések és halálozások a gazdasági növekedés korszakában Japánban, 1900—1960.
- DE COOMAN, E.—ERMISCH, J.—JOSHI, H.*: A következő szülés és a munkaerőpiac: a születések dinamikus modellje Angliában és Walesben.
- BEHAR, C. L.*: *Malthus* és a demográfiai elemzések fejlődése.
- WOODS, R. I.*: A termékenységi átmenet megközelítései a viktoriánus Angliában.
- ROBINSON, W. C.*: A gyermekekre és egyéb háztartási tevékenységekre fordított idő.

STUDIA DEMOGRAFICZNE

a lengyel Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának folyóirata

1987. No. 1.

- KASZYK-ROKICKA, H.*: Az igény-kielégítés színvonala mérésének problémái az egészségügyi gondozás területén.
- SUCHTA, J.*: A népesség vándorlása a gazdaságokból és a termelési tényező a mezőgazdaságban.

- GOLATA, E.: Integrált halandósági táblák, foglalkozás szerint 1982—1984.
 MAZUR, A.: Különbségek a halandóságban és az élettartam hossza Lengyelország nagyvárosaiban 1982—1984.
 BARAN, A.: A demográfiai és társadalmi-gazdasági folyamatok közötti összefüggések 22 európai országban 1950—1980.
 PIESOWICZ, K.: A második világháború demográfiai hatásai.
 WITKOWSKI, J.: A vándorlás vizsgálatának kérdései a csomópontokon.
 JAGIELSKI, A.: A vándorlás vizsgálatának módszerei regionális felfogásban.
 KUPISEWSKI, M.: Lengyel tapasztalatok a Rogers-modell felhasználására a népesség megoszlása és struktúrája vonatkozásában.
 MALINA, A.—PARADYSZ, J.: VIII. össz-lengyel szeminárium az „Ökonometriai módszerek a társadalmi-gazdasági jelenségek modellezése” tárgy-körben.

ZEITSCHRIFT FÜR BEVÖLKERUNGSWISSENSCHAFT

a nyugatnémet Szövetségi Népeségtudományi Kutató Intézet folyóirata
 1987. No. 1.

- KEYFITZ, N.: Ötmilliárd ember.
 SCHMID, J.: A népesség mint a kulturális fejlődés tényezője.
 WANDER, H.: Foglalkoztatottsági problémák a harmadik világ városaiban.
 HÖHN, C.: Nők és a fejlődés: megjegyzések a tradíciók, a kultúra és a válás fontosságáról.
 HEILIG, G.—KREBS, T.: Népeségnövekedés és élelmiszerellátás a Szaharától délre fekvő területeken — a várható perspektívák modelljei.

DEMOGRÁFIA

Megjelenik negyedévenként

Felelős szerkesztő: Dr. Klinger András

Szerkesztőség: Budapest, KSH Népeségtudományi Kutató Intézet, V., Veres Pálné u. 10.
 Postai irányítószámunk: 1053

Telefon: 174-832

Kiadóhivatal: 1033 Budapest, Kaszásdűlő u. 2. Telefon: 803-311

Kiadásért felel a Statisztikai Kiadó Vállalat igazgatója

Nyomdai megrendelés törzsszáma: 80 0002

Terjeszti a Magyar Posta. Előfizethető bármely hírlapkézbesítő postahivatalnál,

a hírlapkézbesítőknél, a Posta hírlapüzleteiben

és a Hírlapelőfizetési és Lapellátási Irodánál (HELIR)

(Budapest, XIII., Lehel u. 10/a. — 1900) közvetlenül, vagy

postautalványon, valamint átutalással a HELIR 215-96162 pénzforgalmi jelzőszámmal

Előfizetési díj: félévre 132,— Ft, egész évre 264,— Ft

Pátria Nyomda

Felelős vezető: Vass Sándor vezérigazgató