

Pongrácz Tiborné

# Családtervezési döntések

A magyar társadalom demográfiai magatartását már hosszabb ideje sajátos kettősség jellemzi, amely a társadalom tradicionális értékrendje és a tényleges népesedési magatartása közötti ellentmondásban, különbségben jelenik meg. Igaz ez a megállapítás a párkapcsolatok esetében, de a gyermekvállalás kérdésében is. A házasságkötések számának drámai csökkenése ellenére a társadalom túlnyomó (80%-os) többsége még mindig a házasságot tartja a legjobb párkapcsolati formának, annak ellenére, hogy a jelenlegi házasságkötési arányok mellett a női népesség 61%-a soha nem lép házasságra és de iure hajadonként fogja leélni életét. A változás mértékét érzékeltetendő érdemes megjegyezni, hogy 1990-ben – mintegy húsz évvel ezelőtt – a nők házasságkötési valószínűsége még 78%-os volt, vagyis a hajadonon maradók aránya mintegy 22%-ot tett ki.

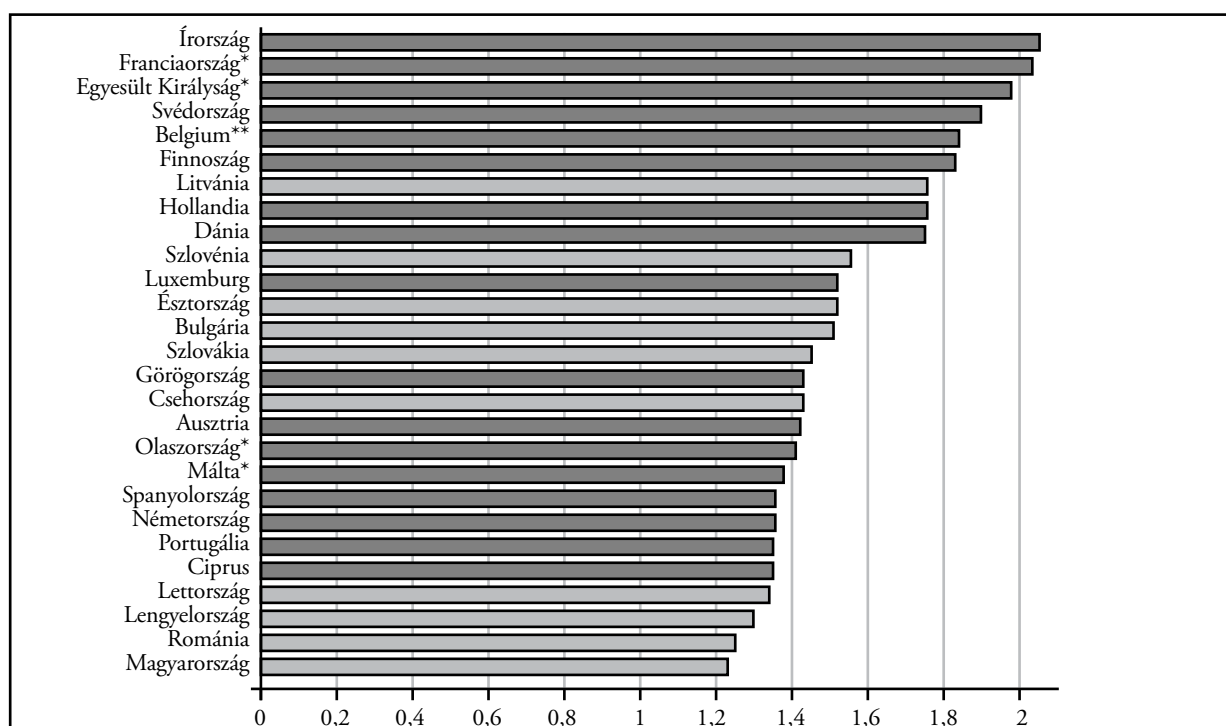
A gyermekvállalási magatartás területén is hasonló jelenségek, ellentmondások tapasztalhatók. Míg

egyfelől a reprodukció szempontjából aktív korúak tekinthető 18–49 éves népesség meghatározó többsége véli úgy, hogy „nem lehet igazán boldog, akinek nincs gyermeke”, vagyis egyértelműen gyermekcentrikus beállítottságról tesz tanúbizonyságot, másfelől ugyanakkor a születések száma 2011-ben 88 ezerrel történelmi mélypontot ért el, és Európában is szinte a legalacsonyabb termékenységi mutatókkal rendelkezik.

Az adatok alapján Európa országai három nagy tömbbe sorolhatók, úgymint a kedvező termékenységi mutatókkal rendelkező északi államok és Franciaország; a nyugat-európai országok többségét alkotó csoport 1,6 körüli TFR-rel; végül az alacsony termékenységet mutató déli államok, a volt szocialista országok és a német ajkú országok. Ez utóbbi csoportba tartozó országok némelyikében a termékenység az 1,3-1,4-es szuperalacsony szinten mozog. Ide tartozik Magyarország is a 2011-ben mért 1,24-es teljes termékenységi aránnyal.

## 1. ábra

**Teljes termékenységi arány az EU tagállamaiban, 2011**



Forrás: Eurostat

## A gyermek értéke és a gyermekvállalás kapcsolata az EU-országokban

A gyermekcentrikus értékrend és a gyermekvállalási döntések közötti összefüggést vizsgálva Európa egészére és az egyes országokra nézve ellentmondások következtetéseket vonhatunk le. A PPA nemzetközi összehasonlító vizsgálat rámutatott arra, hogy Európára általában a gyermekcentrikus értékrend a jellemző, amely a gyermekvállalást, gyermeknevelést a férfiak és nők élete alapvetően fontos részének tekinti. Az általános pozitív kép mögött azonban országonként jelentős eltérések, értékrendi különbségek húzódnak. Leginkább gyermekorientáltak a magyarok és a lengyelek, a legkevésbé pedig a belgák (flamandok) és a hollandok bizonyultak. A gyermek szükségességét, fontosságát kevésbé hangsúlyozták a magasabb iskolai végzettségűek és a vallással lazább kapcsolatot tartók, valamint néhány országban – Hollandia, Belgium, Finnország és Litvánia – a kutatók nem kis meglepetésére a gyermek nem a nők, hanem férfiak számára képviselt nagyobb értéket.

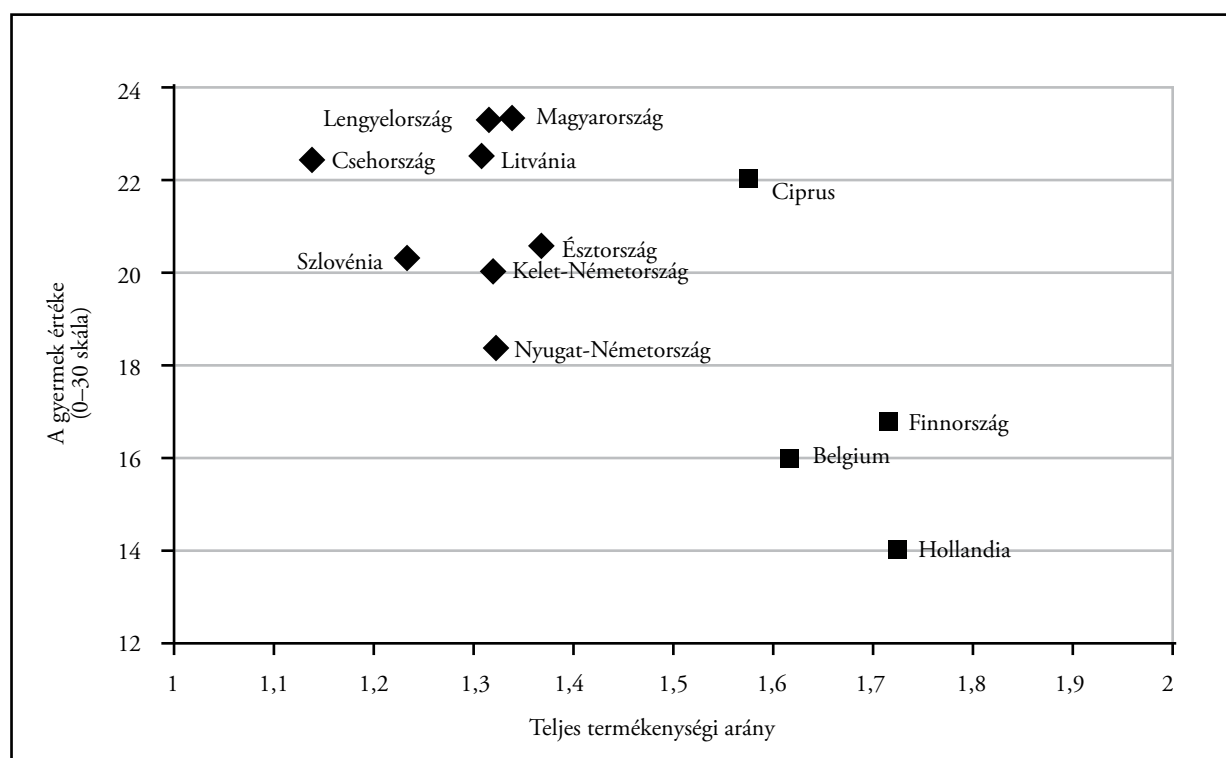
A tényleges termékenységi magatartás és a gyermekkel, a gyermekvállalás fontosságával

kapcsolatos értékrend közötti összefüggés nemcsak Magyarországon, de az európai országok többségében számottevő eltérést mutat. (2. ábra)

A grafikon adatai alapján a gyermekcentrikus értékrend és a termékenységi mutató között – sajátos módon – fordított összefüggés mutatható ki. (Az adatok a 2000-es évek elején végzett nemzetközi összehasonlító vizsgálatból származnak.) A felvétel idején a legalacsonyabb termékenység Csehországra volt jellemző, ugyanakkor a gyermekeknek a megkérdezettek igen nagy fontosságot tulajdonítottak. Hasonló a helyzet Magyarországon és Lengyelországban is. A kérdésekre adott válaszok alapján a magyar és a lengyel társadalom tűnik a leginkább gyermekcentrikus beállítottságúnak, ugyanakkor az 1,3 körüli TFR-értékek alacsony gyermekvállalási hajlandóságról tanúskodnak. Az összefüggés fordított előjelű a kutatásban részt vevő nyugat-európai országok esetében is. A holland, a finn és a belga (flamand) 1,6-1,7 körüli TFR-mutatók viszonylag magas termékenységet tükröznek, de ez a gyermekvállalási magatartás nem jelenik meg a társadalom értékrendjében, a gyermek szerepe, fontossága nem látszik erősnek.

### 2. ábra

#### A gyermek értéke és a TFR közötti összefüggés



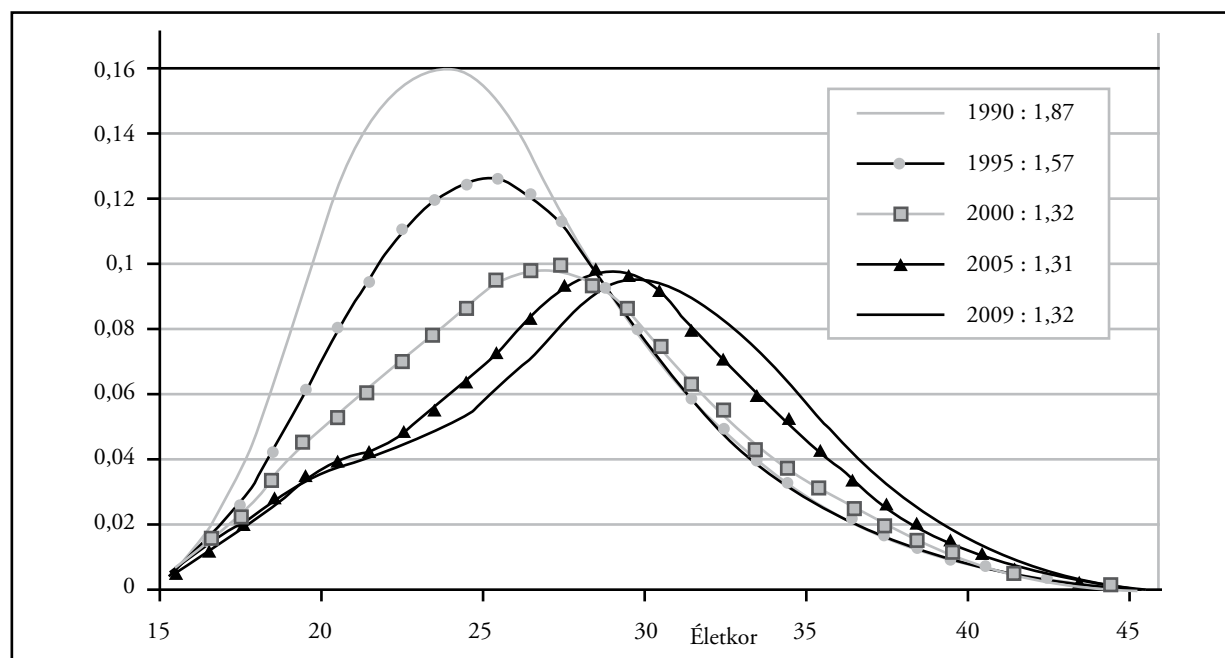
A gyermek értéke és a termékenységi arányszámok közötti negatív összefüggés okait kutatva inkább csak feltételezésekre tudunk hagyatkozni. A közép- és kelet-európai országokat illetően megállapítható, hogy a kilencvenes években bekövetkezett jelentős termékenységsökkenés (még) nem eredményezett változást a lakosság értékrendjében, a többség a gyermeket a teljes élet fontos, elengedhetetlen részének tartja. Feltételezhető ezért, hogy az említett országokban tapasztalható alacsony termékenység csak a halasztásnak tudható be, átmeneti jelenség, és a befejezett termékenység a vártnál lényegesen kedvezőbben alakul majd. Ez azonban csak akkor valósulhat meg, ha sikerül elhárítani a gyermekszám-tervek útjában álló akadályokat, ha az életkörülmények javulása lehetővé teszi a társadalmi értékrenddel összhangban levő gyermekvállalási elképzelések realizálását.

Nehezebben magyarázható a viszonylag magas termékenyséű nyugat-európai országokban a gyermekekkel kapcsolatos kevésbé pozitív beállítódás. A kérdésre az érintett országok demográfusai sem tudnak egyértelmű választ adni, ezért a jelenség okait kutatva jobbra csak feltételezésekre

hagyatkozhatunk. Valószínűsíthető, hogy a harmonikusabb társadalmi fejlődést megélt nyugat-európai országokban a család, a gyermek, a gyermekvállalás a sok fontos életcél közül csak az egyik, amely nem élvez olyan prioritást, mint a volt szocialista országokban, ahol a társadalmi-gazdasági megváltoztatások szükségszerűen felértékeltek a lakosság körében a család és a magánszféra jelentőségét. A vizsgált nyugat-európai országok viszonylag magas termékenységi mutatói és a gyermekekkel kapcsolatos preferencia-értékek együttesen arra engednek következtetni, hogy a gyermekvállalást ott az élet természetes részének tekintik, melyet összhangba kell hozni, de amely a társadalmi-gazdasági feltételek révén összhangba is hozható az egyén számára fontos egyéb célkitűzésekkel, megvalósítani kívánt életcélokkal. A preferenciaértékek terén a két régió között mutatkozó különbségek tehát a tervek, vágyak realizálásának eltérő voltára is visszavezethetők. Eszerint a kelet-európai országokban a gyermekszám-tervek megvalósításának útjában álló akadályok mintegy felértékelik, fontosabbá teszik a megszületett, illetve a kívánt gyermekeket (Pongrácz 2007).

### 3. ábra

**Korspecifikus termékenységi arányszámok Magyarországon 1990 és 2009 között**



Forrás: KSH, népmozgalmi adatok

Megjegyzés: az évszámok melletti értékek az adott év teljes termékenységi arányszámát mutatják.

### A termékenységi magatartás alakulása Magyarországon

Az élveszületések száma Magyarországon 1990 és 2011 között 23%-kal csökkent, és 1997-ben haladta meg utoljára a 100 ezret. Ez a csökkenés annak ellenére következett be, hogy egészen 2001-ig nőtt a termékeny korban lévő, 15 és 49 év közötti női népesség aránya. Így az élveszületések számának csökkenése nem magyarázható kedvezőtlen korösszetételi hatásokkal, hanem egyértelműen a csökkenő termékenységet, a csökkenő gyermekvállalási kedvet mutatja.

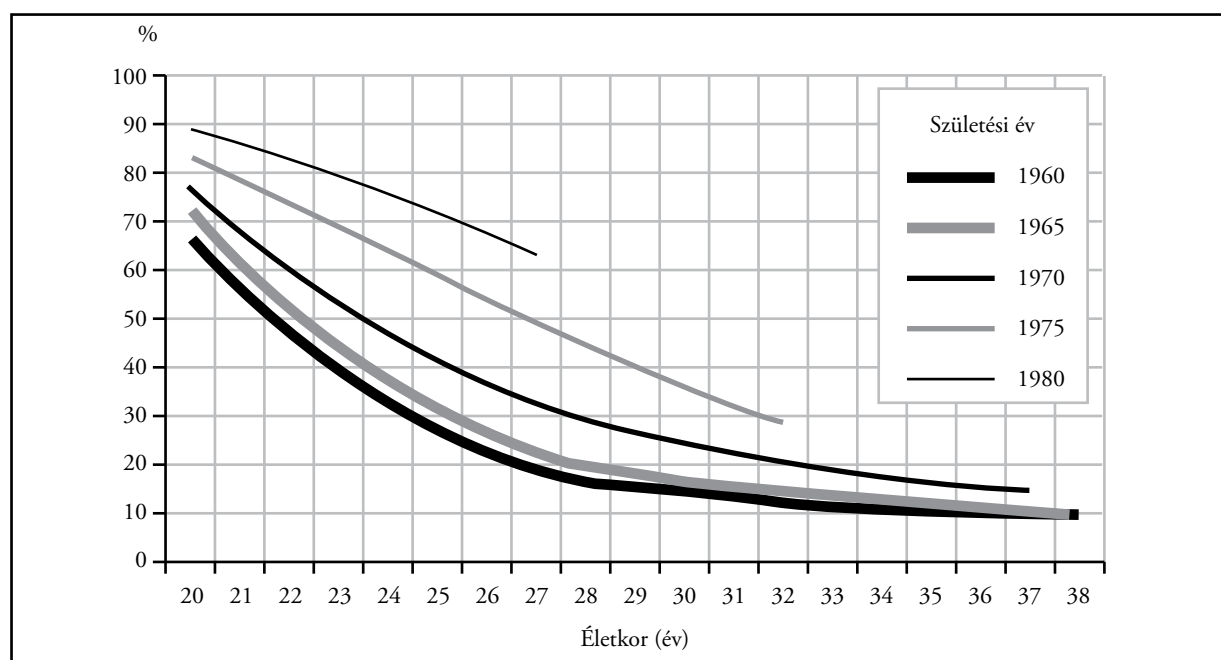
Az európai viszonylatban is alacsony magyar termékenység nemcsak azzal magyarázható, hogy egyre kevesebb gyermek születik, hanem azzal is, hogy a nők későbbi életkorra halasztják a gyermekvállalást. Míg 1990-ben az első gyermeküket világra hozó nők több mint háromnegyede 25 évesnél fiatalabb volt, addig napjainkban az ilyen fiatalon anyává válók aránya alig haladja meg az egynegyedét. Egy korábban teljesen általános demográfiai magatartás

– a húszas évek első felében történő gyermekvállalás – napjainkban igen ritka, elsősorban az alacsony iskolai végzettségű népességcsoportok körében fordul elő. (3. ábra)

A grafikon jól mutatja a görbe csúcsának jobbra tolódásával a gyermekvállalás későbbi életkorra halasztását, az egyre laposabb görbék pedig a termékenység csökkenéséről tanúskodnak. Az adatok arra utalnak, hogy Magyarországon felbomlóban van a nyolcvanas években általánosnak és egyeduralkodónak tekinthető kétgyermekes családmódel. Bár a születési évjáratok befejezett termékenységről csak a 45. életév betöltése után lehet biztosat mondani, mégis jó eséllyel állítható, hogy a mai harmincasok körében a kétgyermekesek rovására fog nőni a gyermektelen és az egygyermekes nők aránya. A három és több gyermeket vállalók aránya várhatóan nem csökken, sőt kis mértékben még emelkedhet is. A termékenységi magatartásban tehát egyfajta polarizáció tapasztalható: emelkedik a gyermektelen nők aránya, de nő a sokgyermekes anyák, családok részaránya is.

#### 4. ábra

*Az adott életkorig gyermektelen nők aránya egyes születési évjáratokban*



Forrás: Termékenységi adattár 1995–2005; Kapitány Balázs – Spéder Zsolt számítása

A gyermekvállalási életkor kitolódásának egyik legveszélyesebb következménye a véglegesen gyermektelenül maradó nők, párok arányának számottevő megnövekedése lehet. Az idősebb generációk körében a harmincas évek végén járó nők mintegy 10%-a volt gyermektelen. A fiatalabb korosztályok esetében a gyermeket még nem szültek aránya számottevően magasabb. Ha várható és feltételezhető is, hogy a postponálás (halasztás) miatt egy részük későbbi életkorban ugyan, de anyává válik, nagy valószínűséggel állítható, hogy a jelenleginél jóval magasabb lesz a gyermekvállalásról végül lemondani kényszerülő nők, párok aránya. Ez a gyermekszám-tervek meghíúsulása következtében kialakult gyermektelenség még nem akaratlagos, de idővel azzá válhat. A gyermektelenek arányának növekedése, a gyermektelenség gyakoribbá válása a társadalom értékrendjét átalakítva elfogadottabbá teheti ezt az életformát, és az individualista, hedonista szemlélet erősödése révén az akaratlagos gyermektelenség megjelenéséhez és terjedéséhez vezethet. (4. ábra)

A gyermekvállalási magatartás területén bekövetkezett másik alapvető változás a házasságon kívüli születések gyakoriságának gyors és meredek emelkedése. Magyarországon korábban, az 1960-70-es években házasságon kívüli születés csak elvétve fordult elő. 1960-ra a megszületett gyermekek mindössze 5%-a származott nem legalizált kapcsolatban élő szülőktől, 2009-re ez az arány már 40% volt. A változás alapvetően a párkapcsolatok átalakulásával van összefüggésben. A házasságkötések számának csökkenése, az élettársi kapcsolatok számának növekedése magyarázza a házasságon kívül született gyermekek számának emelkedését. Már az 1980-as években is jellemző volt, hogy a gyermekek mintegy 25%-a a házasságkötés előtt fogant meg, de míg akkor a szülők még fontosnak tartották a kapcsolat törvényesítését a gyermek megszületése előtt, napjainkra már nem érzik feltétlenül szükségét e lépés megtételének. A házasságon kívül született gyermekek többsége, mintegy kétharmada-háromnegyede tehát együtt élő szülők tartós párkapcsolatából születik, még ha ez az élettársi kapcsolatnak nevezett együttélés általában sokkal bomlékonyabb, instabilabb is, mint a házasság. A házasságon kívül világra jött gyermekek között tehát kisebbséget képviselnek azok, akik egyedülálló anya mellett, az apát nélkülözve indulnak az életbe.

A házasságon kívüli gyermekvállalás jellegzetes társadalmi eloszlást mutat. Az alacsony iskolai végzettségű, legfeljebb 8 osztályt végzett anyák több mint kétharmada, a felsőfokú végzettséggel rendelkezők 17%-a nem élt házasságban gyermeke megszületésekor. A házasságon kívüli gyermekvállalás, a házasság nélküli együttélésekhez hasonlóan elsősorban az alacsony státusú népcsoportokban terjedt el és vált elfogadott életformává (Pongrácz 2011).

## Gyermekvállalási tervek

A kedvezőtlen termékenységi mutatók ellenére Magyarországon nemcsak a gyermek értéke kiemelkedően magas, de a tervezett gyermekszám is jóval magasabb a tényleges realizált gyermekszámnál. A magyar párok családtervezési elképzelései jól tükrözik a gyermek fontosságát, nélkülözhetetlen voltát az egyének, családok életében, vagyis jól visszatükrözik a társadalom családcentrikus beállítottságát.

A kutatások szerint az összes kívánt gyermekszám Magyarországon valamivel 2 felett van, aminek realizálása esetén a népesedési problémák többsége megoldódna, a népességfogyás megállítható, a népességszám szinten tartható lenne. Magyarországon tehát, számos más országgal ellentétben, az alacsony termékenység oka nem a gyermekvállalás elutasításában, termékenységi szándékokban, hanem a tervek elmaradt realizálásában keresendő. A 2005-ös Eurobarométer adatai szerint kilenc olyan EU-tagállam van – dél-európai, valamint német nyelvterületű országok –, amelyekben az összes kívánt gyermekszám értéke kettő alatt van, de Magyarország nem tartozik ezen országok csoportjába.

A gyermekvállalási szándékok valóra váltásában demográfiai, társadalmi és intézményi hatások egyaránt szerepet játszanak. Azt, hogy az idősebbek gyakrabban vallanak kudarcot, mint a fiatalabbak, minden bizonnyal biológiai okok (is) magyarázzák. Fontos ezért felhívni a figyelmet arra, hogy a túl hosszú halogatás a tervezett gyermekvállalás elmaradásával járhat. A tervek sikerességében kulcsszerepe van a stabil párkapcsolatnak. Az egyedül élők (de valakivel együtt járók) ritkábban váltják valóra szándékaikat, mint a párkapcsolatban élők, az élettársak pedig nehezebben, mint a házasok.

A szándékok valóra váltásában komoly súlya van a családtámogatási rendszernek és a munkapiaci helyzetnek. Az igen bonyolult munkapiaci és családtámogatási rendszer nem egyformán hat a nőkre – társadalmi rétegenként, családtípusonként eltérő mértékben teszi lehetővé a gyermekvállalási szándékok megvalósulását.

A munkapiaci és családtámogatási rendszernek része van abban, hogy a közepes pozícióban lévő nők átlagos gyermekszáma 1990 óta gyorsan csökkent, és mára a legalacsonyabb (egyre jellemzőbb az egyetlen gyermek) és a felsőbb társadalmi rétegekben polarizációs tendenciák figyelhetők meg: a gyermektelen és a többgyermekes nők aránya nő, míg az egygyermekeseké csökken. Megállapítható, hogy a munkapiaci mai formájában sok esetben akadályozza a gyermekvállalási tervek valóra váltását, és ez a gátló tényező az átlagos, illetve valamivel átlag alatti iskolázottságú nők második és magasabb sorszámú gyermekeinek vállalása esetén érvényesül a legerősebben (Kapitány–Spéder 2009).

### Ideális gyermekszám – tervezett gyermekszám

A gyermekszám-tervek kialakításában az egyéni értékrend, élethelyzet és más objektív, szubjektív tényezők mérlegelése mellett a társadalmi elvárások, közösségi normák is szerepet játszanak. A gyermekszámmal, gyermekvállalással kapcsolatos társadalmi norma bemutatására az ideális gyermekszám mutatója a legalkalmasabb. Az ideális

gyermekszám a közvélemény álláspontját fejezi ki az egy családban elvárhatónak, kívánatosnak tartott gyermekek átlagos számáról. (1. táblázat)

Az ideális gyermekszám mutatója az elmúlt évtizedek alatt jelentős mértékben csökkent. Míg a 70-es években szinte senki sem tartotta ideálisnak, ha egy családban csak egy gyermek van, és a leginkább preferált gyermekszám a három volt, addig napjainkra az egy, illetve három gyermeket ideálisnak tartók aránya azonos, viszonylag alacsony említési gyakoriságot mutat.

Az ideális gyermekszám jól követi a tervezett gyermekszám változását. A kevesebb gyermeket tervező fiatalabb korosztályok ideálisnak tartott gyermekszám-átlaga jóval alatta marad az idősebb népesség ideálisnak tartott gyermekszám-átlagánál.

Az ideális gyermekszám jól mutatja, jól követi a tényleges termékenységi mutatók változását. (2. táblázat)

Az empirikus kutatásokból származó, az ideális gyermekszámra vonatkozó értékek minden évben magasabbak ugyan, mint a tényleges termékenységi mutatók, de a születések számának csökkenésével párhuzamosan az ideálisnak tartott gyermekszámok is visszaesést mutatnak. A két mutató közötti eltérés mértéke azonban fokozatosan nő, jól igazolva a gyermekvállalással kapcsolatos értékrend és a tényleges demográfiai magatartás közötti eltérést, a tervek realizálásának elmaradását. Megjegyzendő, hogy a távolság az ideális és a tényleges gyermekszám között az évek során fokozatos növekedést mutat, ami a vágyak, az ideák és a megvalósulás közötti fokozódó feszültségre, frusztrálódásra utal.

#### 1. táblázat

*A 18–50 év közötti férfiak és nők véleménye a család ideális gyermekszámáról, 1973–2009 (% és átlag)*

Év	Esetszám*	Ideális gyermekszám					Összesen	Átlag
		0	1	2	3	4+		
1974**	2586	0,1	0,4	31,2	56,0	12,2	100,0	2,76
1987	1422	0,3	3,8	58,8	34,4	2,7	100,0	2,40
1994	855	0,5	5,7	61,6	30,0	2,1	100,0	2,28
2001	9432	2,0	12,1	65,8	18,6	1,5	100,0	2,06
2009	1486	3,3	16,8	63,6	14,7	1,5	100,0	1,96

\*Tisztított adatok, az „egyéb” vélemény és a „nem tudja” válaszok nélkül. Ezek aránya évről-évre 1–4% között van

\*\*18–45 évesek



**2. táblázat**

*Az adott év teljes termékenységi arányszámának és a 18–50 évesek szerint ideális gyermekszám átlagának az alakulása*

Év	TFR	Az ideális gyermekszám átlaga	A két átlag aránya
1974*	2,30	2,76	120
1987	1,81	2,40	134
1994	1,64	2,28	139
2001	1,31	2,06	157
2009	1,32	1,96	148

\* 18–45 évesek

**Nem kívánt terhességek**

További kérdéskör, amellyel a termékenységi magatartás alakulása, a tervezett gyermekszám és a családtervek alulteljesítése kapcsán szólni kell, a nem kívánt terhességek viszonylag magas aránya.

A nem kívánt terhességek megállapítása empirikus kérdőíves vizsgálatokból igen nehéz és bizonytalan. Elvileg ugyan mondhatjuk, hogy ha a tényleges gyermekszám magasabb a tervezettnél, fennáll annak a lehetősége, hogy a megszületett gyermekek egy része nem kívánt terhességből származik. Változhatott egyrészt az anya élethelyzete (pl. igen gyakori, hogy új párkapcsolatot létesít, amelyből szeretné, ha gyermeke származna), másrészt pedig a már megszületett gyermekről retrospektív megkérdezés során igen ritkán nyilatkoznak úgy, hogy eredetileg nem akart, nem kívánt gyermek volt.

Két-háromgyermekes anyák gyermekvállalási magatartását vizsgáló empirikus felvételünk adatai azt bizonyították, hogy a háromgyermekes anyák közel fele azért vállalta harmadik gyermekét, mert a véletlenszerűen bekövetkezett terhességét nem akarta megszakíttatni, ezért világra hozta gyermekét. Valójában tehát nem kívánt, nem tervezett terhesség volt, de a terhességet mégis elfogadta. Arra a kérdésre, hogy ha újra kezdené az életét, hány gyermeket szeretne, a nem tervezett gyermeket is beleszámítva hármat említett, vagyis a nem kívánt terhesség, a nem kívánt gyermek

kívánttá vált. Ezért hiába teszünk kísérletet retrospektíve a nem kívánt terhességek számának felderítésére, a kérdőíves megkérdezésen alapuló vizsgálatokból ez az információ egyértelműen, megbízhatóan nem állapítható meg.

A kívánt-nem kívánt terhességek mértekének, arányának megállapítása elsősorban a népmozgalmi statisztika adatbázisán történhet. A magyar népmozgalmi statisztika abban a szerencsés helyzetben van, hogy pontos adatai vannak minden szülészeti eseményről, így az élve- és halvaszületéseket és a spontán vetéléseket összeadva pontos információt nyerünk a kívánt terhességekről, a művi terhességmegszakítások adatai alapján pedig a nem kívánt terhességekről. (3. táblázat)

Megállapítható, hogy húsz év alatt az összes terhesség száma igen jelentősen, több mint 86 ezerrel csökkent (86 391), de a visszaesés nagyobb részben (58%) tudható be a nem kívánt terhességek csökkenésének, mint a kívánt teherbeesések visszaesésének (42%). Mindez a propagatív korban lévő női népesség felelősségteljesebb fogamzásgátlási magatartásáról árulkodik, bár a 40 ezres abortuszszám, az a tény, hogy a bekövetkezett terhességek 27%-a még mindig a műtőasztalon, és nem a gyermek megszületésével végződik, korántsem tekinthető optimálisnak vagy elfogadhatónak.

Az egyes női korcsoportok termékenységi magatartása közötti különbségek igen eltérően alakultak.

**3. táblázat****Kívánt, nem kívánt terhességek száma, 1990–2010**

Év	Kívánt terhesség	%	Terhesség-megszakítás	%	Összes terhesség
1990	143 608	61,5	90 012	38,5	233 620
2000	112 860	65,7	58 863	34,3	171 723
2010	106 951	72,6	40 278	27,4	147 229

Forrás: KSH, Demográfiai évkönyvek, saját számítás

**4. táblázat****Száz megfelelő korú nőre jutó kívánt és nem kívánt terhességek, 1990–2010**

	1990	2000	2010
Kívánt terhesség			
15–19	4,6	2,7	2,1
20–24	16,5	7,7	4,6
25–29	12,8	10,8	8,3
30–34	5,4	6,6	8,8
35–39	2,2	2,6	4,6
40–49	0,3	0,3	0,6
<b>Összesen</b>	5,7	4,5	4,5
Nem kívánt terhesség			
15–19	3,1	2,2	1,6
20–24	5,2	3,6	2,5
25–29	5,3	3,8	2,4
30–34	4,9	3,5	2,2
35–39	4,1	2,5	1,9
40–49	1,2	0,5	0,4
<b>Összesen</b>	3,6	2,3	1,7
Összes fogamzás			
15–19	7,7	5,0	3,7
20–24	21,7	11,3	7,1
25–29	18,2	14,6	10,8
30–34	10,2	10,1	11,0
35–39	6,4	5,0	6,5
40–49	1,5	0,8	1,1
<b>Összesen</b>	9,2	6,8	6,2



Az adatok jól mutatják, hogy a terhességek számának csökkenése a 20–24 éves nők korcsoportjában volt a legjelentősebb. Az összes terhességek száma 67%-kal esett vissza, de a csökkenés számottevően magasabb volt (52%) a művi abortuszok, mint a kívánt terhességek esetében (35%). A 25–29 éves korcsoportban az összes terhességeknél kisebb visszaesés mutatkozik (40%), de ebben az esetben is nagyobb mértékű volt az abortuszok (55%), mint a kívánt terhességek (35%) visszaesése.

A női népesség demográfiai magatartásában bekövetkezett változások tehát részben pozitívan, részben negatívan értékelhetők. Egyértelműen kedvezőtlen a kívánt terhességek számarányának az adatokból látható jelentős csökkenése, de pozitívan üdvözlendő az a változás, ami a nem kívánt terhességek, vagyis a művi abortuszok visszaesése terén tapasztalható. A fiatal, még a reprodukciós életszakasz előtt álló nők terhességmegszakításainak csökkenése különösen örömmel üdvözlendő, hiszen az első terhességek megszakítása gyakran eredményez későbbi meddőséget.

Összefoglalva az eddigieket a következő megállapítások vonhatók le:

- magasabb a tervezett gyermekszám, mint a ténylegesen vállalt, világra hozott gyermekeké
- több a fogamzás, mint a tervezett gyermekszám
- több a fogamzás, mint a megszületett gyerek

- a nem kívánt terhességek döntő többsége megszakítással végződik
- a nem kívánt terhességek általában a fogamzásgátlás nem vagy helytelen alkalmazásából adódnak

A hatékonyabb, tudatosabb fogamzásgátlás jelentősen tovább csökkenthetné a nem kívánt terhességek, vagyis a terhességmegszakítások számát és arányát, de azt is figyelembe kell venni, hogy a nem kívánt, nem tervezett, véletlenül bekövetkezett terhességek egy része végül is elfogadással, a gyermek megszületésével végződik, vagyis a hatékonyabb megelőzés nemcsak a művi abortuszok számát, de a születések számát is csökkentheti.

## Irodalomjegyzék

Pongrácz Tiborné (2007): A gyermekvállalás, gyermektelenség és a gyermek értéke közötti kapcsolat az európai régió országaiban, *Demográfia* 2007. 2–3.: 197–219.

Pongrácz Tiborné (2011): A demográfiai értékrend változásában szerepet játszó főbb népesedési folyamatok. In: Pongrácz Tiborné (szerk.): *A családi értékek és demográfiai magatartás változásai*. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet Kutatási Jelentések 91.: 173 o.

Kapitány Balázs–Spéder Zsolt (2009): *Gyermekevállalás*. In: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet *Demográfiai Portré* 2009.: 29–40.

