

IRODALOM

FOLYÓIRATCIKKEK

WILSON, C.: *On the scale of global demographic convergence 1950–2000.* (Az 1950–2000. év között tapasztalt általános demográfiai konvergencia mértékéről.) *Population and Development Review*, 2001/1. 155–171. p.

A XX. század második fele az általános demográfiai konvergencia időszaka volt. Az ENSZ Népesedési Főosztályának adatai szerint a világ népességét egészen tekintve a születéskor várható élettartam az ötvenes évek elején 46,5 év volt, ami a kilencvenes évek végére 65,4 évre emelkedett. Hasonlóan az átlagos gyermekszám is jelentős változáson ment keresztül ezen időszak alatt, az átlagos öt gyermektől 2,7 gyermekre mérséklődött. A szerző cikkében nemcsak azt mutatja be, hogy a vizsgált időszak különböző időpontjaiban, az egyes országokban a termékenység és a halálozás milyen szinten alakult, hanem figyelembe veszi az egyes országok, területek népességének nagyságát is. Emellett egyes nagyobb népességű (és területű), és ezért demográfiaiban heterogénebb országokat a népesedési jelenségek alapján viszonylag homogén részekre bontja.

Az alapvető népesedési jelenségek, a termékenység és halandóság konvergenciájának grafikus bemutatására görbéket szerkesztettek. E görbéket egy olyan térben ábrázolják, ahol az egyik dimenzió a népesedési jelenség jellemzésére kiválasztott mutatószám, a teljes termékenységi arányszám értéke. A másik dimenzió (az y tengelyen szereplő érték) azt mutatja, hogy a világ népességének hány százaléka élt egy adott történelmi időszakban olyan területen, ahol az x tengelyen szereplő értéknél nagyobb volt a teljes termékenységi arányszám. Minden időponthoz egy-egy görbe tartozik.

A teljes termékenységi arányszám értéke a vizsgált területek népességének átlagában a század közepén 5,4, a hetvenes években 3,64 és a század végén 2,28 volt. Érdekes, hogy míg a század közepén a világ népességének fele olyan területeken élt, ahol az alkalmazott termékenységi mutatószám értéke az átlagtól +/- 1,35 értékkel tért el, addig a hetvenes években +/- 1,6-del, a század végén +/- 0,73 értékkel. Ezt úgy lehet értékelni, hogy a termékenységi csökkenés folyamata a divergencián keresztül jutott el a konvergenciához. Ha a konvergenciát országcsoportonként vizsgáljuk, akkor látjuk, hogy a század közepén két jól elkülönült csoportja volt az országoknak/területeknek a termékenységi szintet illetően: az egyik végen a magas termékenységű fejlődő országok, a másik végen a fejlett és az ún. kommunista országok csoportjának együttese helyezkedik el. E két csoport közötti tartományba – a 3,5–4,5 teljes termékenységűek csoportjába – alig tartozott ország. A hetvenes évek második felére a fejlődő országok eloszlása a termékenység különböző szintjein egyenletes volt, míg a fejlett és kommunista országok az alacsony termékenységűek zömét alkották. A század végén az alacsony termékenységű országok között már számos fejlődő ország is megtalálható.

A halandósági viszonyok változásának bemutatásához a születéskor várható élettartam mutatóját választották. A halandóság változása világméretben hasonló volt a termékenységhez. A legmagasabb termékenységű és halandóságú területeken jelentős mértékű volt a termékenység és a halandóság csökkenése, de a közepes vagy annál magasabb termékenységű és halandóságú területeken még nagyobb. A legkisebb abszolút csökkenést ott lehetett tapasztalni, ahol már a század közepén is a legalacsonyabb volt a termékenység és a legkisebb a halandóság. A születéskor várható átlagos élettartam mutató értékének átlaga a század közepén 44,8 év, a hetvenes években 62,5 év és a századvégén 68,1 év. A világ népességének fele olyan területeken élt, ahol a század közepén a születéskor várható átlagos élettartam

értéke az átlagtól +/- 13,3 évvel, a hetvenes években +/- 7,95 évvel, a századvégen +/- 4 évvel tért el. Ez azt mutatja, hogy a konvergencia a fél század alatt folyamatos volt.

Ha e konvergenciát országcsoportonként vizsgáljuk, akkor a század közepén a halandósági viszonyok a termékenységi viszonyokkal egyezően alapvetően azonos mintát mutattak. Két jól elkülönülő csoportba voltak sorolhatók az országok: egyik végen a fejlődő országok, másik végen a fejlett és a kommunista országok együttese állt, köztük egy olyan tartomány volt található – 55–60 év születéskor várható élettartammal –, amelybe igen kevés ország tartozott. A hetvenes évek végére a fejlődő országok eloszlása már egyenletesebb volt a halandóság különböző szintjei között, s ekkor már megfigyelhető volt a kommunista országok leszakadása a fejlett országok csoportjától. A század végén a fejlett országok elkülönülő csoportját már a fejlődő országok zöme és a volt kommunista országok együttese követi.

Összefoglalva, míg a világ gazdag és szegény országai közti gazdasági szakadék továbbra is fennáll, addig a demográfiai különbségek jelentősen csökkennek. Az Egyesült Államokban 2000-ben a teljes termékenységi arány értéke 2,1 volt, összehasonlítva a világ medián 2,3 értékével. Az USA-ban a születéskor várható élettartam értéke 76 év, a világmedián 68 év, míg az 1998. évi egy főre jutó GNP értéke vásárlóerő-paritáson az Egyesült Államokban 30 600 USD, a világmedián csupán 3030 USD volt.

M. Á.

BARRETT, G.F.–CROSSLEY, T.F.: Demographic trends and consumption inequality in Australia between 1975 and 1993. (Demográfiai trendek és fogyasztási egyenlőtlenségek Ausztráliában 1975 és 1993 között.) Review of Income and Wealth, 2004. 437–456. p.

Az ausztrál statisztikai hivatal háztartásstatisztikai megfigyelései alapján a szerzők érdeklődése azért fordult a téma felé, mert az utóbbi időben Ausztráliában, akárcsak más fejlett országokban, nőtték a jövedelmkülönbségek. A vizsgálat az egycsaládos háztartásokra korlátozódott, ahol a munkába lépés és a nyugdíjba vonulás jövedelmi hatásának kiszűrésére törekedtek.

A jövedelmi és fogyasztási kiadási adatokat az 1998. évi fogyasztói árindexszel deflálták. A kérdéses adatokban mutatkozó egyenlőtlenséget, tekintettel a Lorenz-görbe hiányosságaira, Atkinson-féle egyenlőtlenségi indexszel és Gini-együtthatóval is mérték. (Mindkettő eleget tesz a Lorenz-dominancia elvárásnak.) Módszertani vonatkozásban a szerzők arra hívják fel a figyelmet, hogy a háztartásstatisztika jövedelmi és fogyasztási adatai a háztartás tagjaira vonatkozó átlagot jelentenek, amitől a háztartás egyes tagjainak tényleges jövedelme és fogyasztása számottevően eltér(het).

A vizsgált időszakban fokozódott a jövedelmi egyenlőtlenség: a Gini-együttható értéke 17 százalékkal nőtt. A fogyasztásban mutatkozó egyenlőtlenség kisebb volt, mint ami a jövedelemben mutatkozott: a háztartások alsó kvartilisa 1975-ben a jövedelem 14 százalékával rendelkezett, míg a fogyasztásból való részesedésük 21 százalék volt. A különbséget a háztartások megtakarításai és hitelfelvétele, valamint az állam szociál- és adópolitikája eredményezi. A fogyasztási egyenlőtlenség kisebb mértékben nőtt, mint a jövedelmi egyenlőtlenség.

A háttérben meghúzódó okokat vizsgálva a szerzők rámutatnak a népesség elöregedésére és a kisebb taglétszámú háztartások arányának növekedésére. Az egyszemélyes háztartás nem csak az idősek, de a fiatalok körében is terjed. A gyerekes családok alkotta háztartások aránya az újabb kohorszokban csökken (lásd a születési arány csökkenését), de változatlanul ezek teszik ki a háztartások legnagyobb részét.

A fogyasztás az egyes korcsoportokon belül nagyobb különbségeket mutat, mint ami a korcsoportok között mutatkozik. Az egyenlőtlenség növekedéséért döntően a korcsoporton belüli különbségek felerősödése a felelős. A népesség öregedésének hatása ehhez képest elhanyagolható (ami különben az egyenlőtlenség mérséklése irányába hat). Az egyes kohorszok longitudinális vizsgálata a gazdasági helyzet alakulásának hatását tükrözi – miközben mindegyikük idővel az egyenlőtlenség növekedéséről adott számot. Az egyenlőtlenség növekedése döntően az életciklus korai szakaszában következett be, ami azután fennmaradt.

Sz. K.

BÜTTNER, T: *Die Alterung der Weltbevölkerung im 21. Jahrhundert.* (A világ népességének öregedése a 21. században.) Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 2000/3–4. 441–459. p.

A demográfiai átmenet az alacsonyabb termékenység és hosszabb élettartam felé széles körű kihatással van a népesség korösszetételére. Először fiatalodással jár, hiszen a túlélő gyermekek száma növekszik, későbbi fázisában azonban a népesség öregedése következik be. A tanulmány az elkövetkező 50 évben várható öregedés globális dimenzióit vázolja fel, az adatokat az ENSZ „World Population Prospects” című kiadványából (1999, 2000), illetve az arra épülő hosszú távú prognózisokból meríti. Az öregedési folyamat dinamikáját a 15 év alatti gyermekek, a 15–60 év közötti, munkaképes korúak és a 60 évnél idősebbek vizsgálata alapján mutatja ki.

2000-ben a világ népességének 10%-a érte el, illetve haladta túl a 60. életévét. A legtöbb idős ember Ázsiában él, ezt követi Európa, majd Észak-Amerika. Jóllehet a világ fejlett régióiban a népesség lényegesen nagyobb arányát teszik ki az idősek, többségük azonban a fejlődő országokban él. Az idős emberek népesség-arányát tekintve a „legöregebb” kontinens 20%-kal Európa és 16%-kal Észak-Amerika. A „legfiatalabb” földrész 5%-os idős népességgel Afrika. Az idősek aránya 2050-ig valamennyi népességben emelkedni fog, a közepes életkor 11 évvel lesz magasabb: 37,8 év. Az idősek száma elég nagy pontossággal meghatározható, a jelenlegi 605 millióról több mint háromszorosára fog emelkedni, mialatt a világ össznépessége a mainak alig kétszerese lesz. 2050-ben először a 60 év felettek száma nagyobb lesz a 15 év alattiakénál. Noha a munkaképes korúak száma 142%-kal megnő, részesedési arányuk a világnépességben 2%-kal kevesebb lesz a maiénál. A legtöbb 60 év feletti Kínában él majd, ezt követi Európa, ahol előreláthatólag minden harmadik ember időskorú lesz. Különösen érdekes, hogy nem csupán az időskorúak csoportjainak létszáma emelkedik, hanem ezen belül maga a csoport is öregebbé válik. A demográfiai különbségek egyébként országonként egyre nagyobb mértékben jelentkeznek, mert a termékenység és a halálozás mindenhol más variációkat eredményez.

Az öregedési folyamatot a várható élettartam mellett a termékenység alakulása is tartósan befolyásolja. Az 1990–1995 közötti termékenységet állandónak feltételezve a fiatal korcsoport részesedésének növekedése az időskorúak határozottan csekélyebb arányával járna együtt (2050-ben 22% helyett mindössze 14%), az öregedési folyamatot azonban nem tudná visszafordítani, ehhez még magasabb termékenységi szintre lenne szükség.

A várható élettartam az ENSZ-számítások szerint átlagosan 17%-kal, 76,3 évre emelkedik 1995 és 2050 között. A kontinensek közül az élettartam-növekedés kiemelkedő Afrikában, a második helyen Ázsia áll. A fejlett országokban határozottan csekélyebb mértékű emelkedés várható. Így a halálozási különbségek egyes országok, illetve a nagy régiók tekintetében csökkenő tendenciát mutatnak.

A feltételezett csökkenő halálozás világviszonylatban csaknem azonos mértékben hat majd az idősekre és a munkaképes korúakra. Európa fejlett régióiban, Észak-Amerikában, de még Óceániában is főleg a nyugdíjaskorúak köszönhetik életüket a halálozás megváltozásának, míg Afrikában ennek a csoportnak 44%-a 15 és 60 év közötti, 26%-a gyermek és csupán 19% tartozik az időskorúakhoz. Változatlan halálozási arányt feltételezve a népesség öregedése csekélyebb mértékű lenne, de hatása a termékenység öregedést befolyásoló hatásánál jóval kisebbre tehető.

Megállapítható, hogy az öregedési folyamat megállítása vagy visszafordítása reálisan elképzelhetetlen. Nem határozható meg azonban teljes biztonsággal az egyes országok népességének öregedési mértéke és ugyancsak nem tudható, hogy a társadalmak hogyan reagálnak majd a megváltozott korszerkezettel járó gazdasági és politikai kihívásokra. A szerző a 20. század demográfiai folyamatainak ismeretében végül is megoldhatónak tartja a 21. század nagy problémáját.

Sz. G. S.

SCHWARZ, K.: *Aufforderung an die Demographen zum Einstieg in die Bevölkerungspolitik.* (Népesedéspolitikai és a demográfus) Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 2000/3–4. 431–440. p.

A népesedéspolitikai befolyásolni kívánja a népesség fejlődését és struktúráját. Cselekvési területéhez stratégiák tartoznak, melyekkel hat a termékenységi magatartásra, megkísérli az egészségügyi helyzet javítását, a várható élettartam növelését, szabályozza a belső és külső vándorlást. A népesedéspolitikai egyrészt tudományág, másrészt praktikus gyakorlat. Az öregedési helyzet Németországban más európai államokhoz hasonlóan aggasztó. Történelmi mélyponton van a születések száma, ennek hatása van a népesség nagyságára, korstruktúrájára, veszélyezteti a humán tőke megtartását és az ország gazdasági helyzetét. A problémák megoldásában a szakember nem maradhat meg a diagnózis felállításánál, a demográfiai helyzet regisztrálásánál, annak okait és kihatásait is vizsgálnia kell.

Németország népessége ma 82 millió, s a jelenlegi halálozás mellett évente 1,1 millió gyermeknek kellene születnie ahhoz, hogy ez a szám stabilan fennmaradjon. Noha a szülőképes korú nők száma viszonylag magas, 1999-ben például csak 767 ezer csecsemő született, 100 nőre 140 gyermek jutott a kívánatos 210 helyett. Emelkedik a gyermektelenek száma, és nagy regionális különbségek mutatkoznak a generatív magatartásban: a nagy népsűrűségű területeken a születések száma erősen az átlag alatt van.

Becslések szerint a 60 évesek várható élettartama néhány éven belül férfiaknál 21, nőknél 27 élettévre nő. Természetesen ez nem jelenti egyben az időskorúak jó egészségi állapotát.

A vándorlások a második világháború óta jelentős szerepet játszanak. Különösen a külföldiek befogadása tűnik problémásnak, számuk több mint 7 millióra tehető, mintegy száz-ezer születéssel évente.

Ha a várható népességcsökkenést bevándorlással próbálnák pótolni, 2040-ben 20 millió külföldi élne az országban, az összlakosság 20%-a. Ez az arány a sűrűn lakott területeken akár az 50%-ot is meghaladhatja. A kisebbségek népcsoportokká alakulnának át, veszélyeztetve a német nyelvterület kulturális és vallási egységét. A bevándorlók ilyen tömegének integrációja az őslakosság részéről nem lenne elvárható. Azzal is számolni kell, hogy az EU tagállamai csak jóval mértéktartóbb bevándorlási politikával értenének egyet. Megoldást jelentene a probléma EU-szintű koordinációja a tagállamok bevándorlási kontingenseinek

meghatározásával. Az újonnan felvett tagállamok részére a szabad lakóhely-változtatás joga csak hosszabb tapasztalatszerzési idő után lenne megengedhető.

Minden népesedéspolitikai elgondolás középpontjában kell állnia a megváltozott kor-szerkezet kihatásainak. A modellszámítások azt mutatják, hogy még erős bevándorlás esetén sem állítható meg az előregedés folyamata, mindössze némileg enyhíthető. A nyugdíjbiztosítási-rendszerek költségeit a munkavállalók viselik, járulékok és adók formájában. Leegyszerűsítve: a fiataloknak többet kell fizetniük az idősek részére anélkül, hogy ebből öregségük idején saját maguk profitálnának. Fizetniük kell azok számára is, akiknek nincs utódjuk. Teljes értetlenség fogadja azonban a gondolatot, miszerint kiegyenlítéskepp kevesebb juttatás járjon azoknak az időskorúaknak, akik nem neveltek gyermeket. Megoldásként elsősorban a nyugdíjkorhatár felemelése jöhet számításba. 2040-re a munkaerő-potenciál – erős bevándorlás esetében is – egynegyedével csökken. Egyidejűleg az idősek száma nem csökken, hiszen a gyenge születési évjáratok hosszú évtizedek múlva kerülnek nyugdíjas korba. A fiatalok a várható „terheléssel” csak kiváló, folyamatosan megújuló és bővülő iskolai és szakmai képzés mellett lesznek képesek megbirkózni. A határok megnyitása a bevándorlók előtt önmagában nem elég, ha ezek egy része nem tud a tudományos-technikai követelmények emelkedésével lépést tartani.

A megoldást nehezíti az a kísértés, hogy hagyjuk a problémákat örökségként a következő generációkra, mivel a gondok teljes súllyal csak a jövőben mutatkoznak majd meg. A probléma tudatosítását, a felvilágosítást már az iskolai oktatásnak el kell kezdenie, fájdalmas politikai intézkedéseket csak megelőző, meggyőző tevékenységgel lehet keresztülvinni.

A „humán vagyon” megtartása a társadalom túlélésének elengedhetetlen követelménye. A nők egyre nagyobb arányú munkába állása a gyermekvállalási kedv csökkenésével is együtt jár. A gyermeknevelés intézményi hátterét – bölcsődék, óvodák, napközik – erősíteni kell. Ideális megoldás lenne, ha mindkét szülő részfoglalkozást vállalhatna. Jövedelemkiegészítésként szülői pótlékot kaphatnának a fiatalok, amely a mai családi pótlékot időtartamban és mértékben is jóval meghaladná. Változniuk kell az elképzeléseknek az élet értelméről is, hiszen a gyermekek felnevelése nem csak pénzkérdés.

Sz. G. S.

SHAW, C.: *United Kingdom population trends in the 21st century*. (A XXI. század népesedési trendjei az Egyesült Királyságban.) *Population Trends*, 2001/1. 37–46. p.

A XXI. század kezdetén a következő ötven esztendő valószínűsíthető népesedési trendjei az Egyesült Királyságban nagy megbízhatósággal becsülhetők, hasonlóan, mint a többi fejlett országban. Az Egyesült Királyságban a termékenység szintje szinte már hagyományosan, hosszú ideje alacsony. Ha ez így folytatódik, és nem alakul ki nagy bevándorlási többlet, akkor a népesség száma az Egyesült Királyságban 2050 körül éri el a legmagasabb számot, majd utána a népesség csökkenése következik be. Ez a jövő áll az Európai Unió sok országa és más fejlett országok előtt is. A népességcsökkenés előnyökkel és hátrányokkal is jár, igaz, a problémák nem is annyira a népesség számának bármely irányú változásával, hanem a változás sebességével függ össze.

A következő ötven esztendő legjelentősebb népesedési problémája a népesség öregedése lesz. Az átlagéletkor emelkedik, és az időskorú népesség száma és aránya is magasabb lesz. Összefoglalva megállapítható, hogy ez a változás a születési és halálozási arányszám hosszán tartó csökkenésének következménye, amit még kiegészít a születések számának bizonyos fluktuációja. A második világháború után, majd az 1960-as években, a baby boom idején nagy létszámú korosztályok születtek, majd azt követően, a hetvenes évektől kis

létszámú kohorszok folyama. Az alacsony születési és halálozási arányszámok és a népesség öregedése tűnik a fejlett országok népesedési jövőjének.

Az élettartam hosszának növekedése, amit minden népesség-előrejelzés feltételként elfogad, csak erősíti a népesség öregedésének trendjét. A népesség öregedésének következményei messzire vezetnek: hatásuk megmutatkozik a nyugdíjrendszer működésében, az időskorúak egészségi ellátásában és gondozásukban, a foglalkoztatás és képzés terén, a felhalmozás és fogyasztás jellemzőiben, a lakáshelyzetben stb.

A népesség-előrejelzés további feltételeire, a termékenységi szintjének és a vándorlási egyenleg jövőbeni alakulására három-három variánsot dolgoztak ki, és így kilenc szcenárió alapján végezték el az előreszámítást. A termékenységi variánsok lényege, hogy 2050-re elér bizonyos szintet a termékenység (itt a teljes termékenységi aránnyal számszerűsítve), majd azt követően változatlan marad. Ez az elérendő szint a teljes termékenységi arány 1,6, 1,8 és 2,0 értéke. A vándorlási egyenleg esetében hasonlóak a feltételek: a pozitív nemzetközi vándorlási egyenleg eléri egy szintet 2050-re, ami azt követően állandósul. Az így megjelölt szinteket évi 45 ezer, 95 ezer és 145 ezer fő vándorlási nyereségben határozták meg.

A három-három feltétel kombinációja alapján kilenc variánsot dolgoztak ki, s valószínű variánsnak azt tekintették, amikor 2050-re a teljes termékenységi arány az 1,8 értéket, a vándorlási nyereség az évi 95 ezer főt éri el.

Amellett, hogy a népességnövekedés népességfogyásba fordulásának előrejelzése elkerülhetetlennek tűnik az előreszámítások alapján, a másik nagy tanulsága a munkának a népességstruktúra változásának, ezen belül is az idős korú és munkaképes korú népesség arányának alakulása. Míg 1999-ben egy 65 éven felüli lakosra 4,2 munkaképes korú (15–64 éves korú) lakos jutott, ez az arány 2040 körül és azt követően már csak 2,5 körül alakul. A szerző foglalkozik a munkaképes kor felső határa emelésének gondolatával, s számításokat végez a munkaképes és munkaképes koron felüliek arányának változásaira. Ennek alapján látszik, hogy a munkaképes kor felső határát 71 évre kellene emelni ahhoz, hogy 2040 után is egy munkaképes koron felüli lakosra négy munkaképes korú lakos jusson, közel annyi, mint 1999-ben.

M. Á.

VELASCO, P.R.–RODRIGUEZ, V.R.: *The seven demographic Spains*. (A spanyol népesség hét csoportja.) *Espace, Populations, Sociétés*, 2000/3. 425–435. p.

A szerzők Spanyolország minden egyes településének korösszetételét próbálják tipizált minták szerint csoportosítani, s jellemző, viszonylag homogén csoportokba rendezni, és az egyes csoportok népességfejlődését bemutatni az utóbbi harminc esztendő alatt.

A csoportosításnál a népesség nagy korcsoportjainak arányát tekintették alapnak. E nagy korcsoportok a fiatalok (14 éven aluliak), a munkaképes korúak (15–64 évesek, ahogy említik őket a felnőttek) és a munkaképes koron felüliek (65 évesek és idősebbek, ahogy ők említik, idősek) csoportjai voltak. Ennek alapján az alábbi csoportokat képezték, ahol az egyes nagy korcsoportoknak az országos átlaghoz képest mért helyzete alapján történt a besorolása:

- Fiatal típusú népesség: magasabb fiatal-arány és alacsonyabb felnőtt- és öregkorú arány,
- Felnőtt-fiatal típusú népesség: magasabb aránya a fiatalok és felnőttek csoportjainak, és alacsonyabb aránya az időseknek,
- Felnőtt típusú népesség: a felnőtt korúak magasabb és a fiatal- és öregkorúak alacsonyabb aránya,

- Fiatal-öreg típusú népesség: a fiatalok és öregek magasabb, a felnőtt korúak alacsonyabb aránya,
- Felnőtt-öreg típusú népesség: A felnőtt és öregkorú népesség magasabb, a fiatalok alacsonyabb aránya,
- Öreg típusú népesség: az időskorúak magasabb és a fiatal és felnőtt korúak alacsonyabb aránya.

Az utóbbi csoportba tartozott a települések jelentős része, ami miatt e csoportot két részre bontották, az öreg típusú és a nagyon öreg típusú népességekre. Az elkülönítés az öregkorúak aránya alapján történt, azaz az öregkorúak aránya 30 százalék alatt vagy felett volt.

A települések fenti tipizálás alapján történt térképi ábrázolása világossá tette, hogy az öreg és a nagyon öreg típusú népességek a falvakra és a hegyvidéki területekre a jellemző. Az ország területének több mint 50 százaléka és a településeknek több mint 70 százaléka tartozik e csoportokba. A két nagyvárosi környezetre (Madrid és Barcelona térségére) érdekes koncentrikus struktúra a jellemző: középen felnőtt-típusú népességű települések, azokat övezi a felnőtt-fiatal típusú települések gyűrűje, majd legkívül a fiatal típusú települések következnek az övezetben.

A fiatal típusú települések elsősorban az ország déli felében találhatóak, a már említett metropolitán gyűrűk harmadik köre mellett.

A fiatal és a fiatal-felnőtt típusú települések voltak a népességükben legdinamikusabban fejlődő települések az elmúlt harminc esztendőben. A hetvenes években még a felnőtt és a felnőtt-öregkorú típusú települések is fejlődtek, de azt követően ezek és a mindvégig népességében hanyatló öregkorú típusú települések lélekszáma folyamatosan csökkent.

M. Á.

KAMERMAN, S.B.–KAHN, A.J.: Child and family policies in the United States at the opening of the twenty-first century. (Gyermek és családpolitika az Egyesült Államokban a XXI. század kezdetén.) Social Policy & Administration, 2001/1. 69–84. p.

Amikor az Egyesült Államok gyermek- és családpolitikájáról beszélünk, általános az egyetértés, hogy nincs az Államoknak kifejezett családpolitikája és nincs a szociálpolitikának olyan összefüggő elemeket is tartalmazó rendszere, amely fókuszában a gyermekek és családjaik lennének. Emellett általános az egyetértés abban is, hogy az Államokban vannak olyan politikák, melyek hatással vannak a gyermekekre és családjukra, ezek egy részét közvetett családpolitikai intézkedéseknek tekinthetjük. Ezek a politikák sokszor korlátozott hatókörűek, csak kisebb csoportokra vonatkoznak, és általában hiányzik bennük az átfogó jelleg, ami általában jellemzője a fejlett országok gyermek és családpolitikájának. Emellett az USA-ban a GDP jelentősen kisebb hányadát költik gyermekekre és családjaikra, mint ezekben az országokban. Ezeknek következménye lehet, hogy az Egyesült Államokban a gyermekek és a gyermeces családok helyzete sokkal rosszabb, mint a fejlett országokban. A legutóbbi néhány évben történtek lépések a gyermek- és családpolitika fejlesztésére, így ezek a politikák most egy köztes állapotban vannak, de jelen állapotukban is jelentősen elmaradnak az elvárhatótól. Az alábbiakban foglaljuk össze azokat a szövetségi politikákat, melyek közvetlenül a gyermekeket és családjukat célozzák meg.

Az Egyesült Államokban nincs egy átfogó, vagy a jövedelmi viszonyokat is figyelembe vevő kiegészítő családi pótlék rendszer a gyermekes családok segítésére. A szociális segélyezési rendszer egyik programja (Eltartott Gyermekes Családok Segélye) volt korábban hivatott a szegény családok segítésére, amely programot újabban a szélesebb területi hatállyal bíró, de pénzügyileg takarékosabb, szigorúbb és visszaélések esetén szankcióiban keményebb program (A Segítségre Szoruló Családok Átmeneti Segélyezése) váltotta fel. Ez az új program a rászoruló családok segítésén túl más célokat is szolgálni kíván, úgymint

- a korábban segélyen élő családok munkába állásának ösztönzése,
- a házasságon kívüli születések számának csökkentése,
- a házaspáros családok létrejöttének ösztönzése.

A szociális segélyezési program „keményítése” az adókedvezmények bővítésével párhuzamosan lépett életbe. 1999-ben az adókedvezmény elérhető legnagyobb mértéke 2300 dollár volt egy gyermek esetében, és némileg magasabb a két- vagy többgyermekes családoknál. (E kedvezményeket értelemszerűen csak a gyermekes, alacsony jövedelmű, munkát vállaló családok élvezhették.) Ezt az adókedvezményt abban az évben 18 millió család, azaz a gyermekes családok fele kaphatta meg, s ennek anyagi kihatása 30 milliárd dollár volt. A dolog érdekessége, hogy az adózási küszöb alatti jövedelmű családok is megkaphatták a kedvezményt, mint kvázi jövedelem-kiegészítést, s ez a csoport tette ki a kedvezményezett 90 százalékát.

Az Egyesült Államokban a gazdasági fejlettséghez képest magas a csecsemőhalandóság és a kissúlyú szülöttek aránya. Ezen a problémán (is) kíván segíteni a „MEDICAID” program, amely többszöri újraszabályozás közben fokozatosan terjed ki az alacsony jövedelmű családok anyá és gyermekvédelmi költségeinek fedezésére, majd ezt egészítette ki az Állami Gyermek egészségügyi Biztosítási Program, amely a kissúlyú újszülöttek családjának nyújt segítséget a némileg magasabb jövedelmi kategóriákban is.

Az iskolakötelekorsor alsó határa 6 év a legtöbb államban és majdnem minden gyermek 5 éves korában óvodába jár. Ugyanakkor nincs általánosan elfogadott oktatási program a 3–4 éves gyermekeknek, s ennek a korosztálynak mindössze 60 százaléka látogatja csak az óvodát. Ebben az életkorban elsősorban a magasabb jövedelmű és a magasabban képzett szülők gyermekei vesznek részt a szervezett oktatásban, noha ez az alacsony jövedelmű családokban nevelkedő gyermekek számára lenne szükségesebb. Másrészt az alacsony jövedelmű családokban van a nagyobb szükség a gyermekek korai nappali intézményi elhelyezésére, mivel az anyákat a szülés után már 3 hónappal munkaképesnek tekintik abban az értelemben, hogy megszűnik szociális támogatásuk. 1990 óta a Komplex Gyermeknevelési és Fejlődési Támogatás azokat a családokat segíti, ahol a családi jövedelem nem haladja meg az illető állam medián jövedelmének 85 százalékát, 13 év alatti gyermeket nevelnek, aki szüleivel él és a szülők dolgoznak vagy tanulnak. A korábban említett A Segítségre Szoruló Családok Átmeneti Segélyezése nevű program részeként ugyancsak elkülönítettek egy, mintegy 900 ezer szegény gyermek támogatását célzó oktatási segélyt, amely a 3–4 évesek oktatását támogatja és a támogatás mértéke 1999-ben mintegy 4.7 milliárd dollár volt.

A gyermekek és eltartottak után járó adó-visszatérítés is egy jelentős formája a támogatásnak: az adófizető polgárok (bizonyos jövedelmi szint alatt és 13 évesnél fiatalabb gyermekek esetében) a gyermeknevelési költségek bizonyos részét visszatárhathatják adójukból. Ezt a kedvezményt mintegy 6 millió család veszi igényben mintegy 2.6 milliárd dollár értékben.

Az Egyesült Államokban a fizetett gyermekgondozási- vagy betegszabadság nem általános. Jelenleg a törvény a szülés után 12 hetes fizetés nélküli szabadságot biztosít az anyának az 50 főnél többet alkalmazó vállalkozásnál, de ez illeti meg a beteg házastárs vagy rokon gondozása esetén is. Ennek viszont előfeltétele az egyéves munkavállalás és legalább 1250 óra ledolgozott munkaidő.

A fent felsorolt kedvezmények és más kisebb, hasonló lehetőségek biztosítása határozza meg az Egyesült Államokban a család- és gyermekpolitika jellegét. Az e politikák további fejlesztése feletti politikai viták nem valószínűsíthők, hogy a közeljövőben az amerikaiak követni fogják e téren a fejlett európai mintákat.

M. Á.

SCHMID, J.: Bevölkerungswachstum und internationales Konfliktpotential – vom ideologischen zum demographischen Jahrhundert. (Népességnövekedés és nemzetközi konfliktuslehetőség – az ideológia századát a demográfia évszázada követi.) Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 2000/3–4. 477–494. p.

1989 és 1991 között a kelet-európai és közép-ázsiai államok száma több mint kétszeresére nőtt. Noha az új országok egyúttal új kötődéseket is keresnek (EU), ott, ahol nem alakultak nemzetállamok, megjelentek az etnikai, vallási és nyelvi önállóságért folyó harcok is. A nemzetiségi kisebbségek igényei a pusztá autonómiától az elszakadásig, önálló államiságig terjedhetnek. Az azonos származású bevándorló növekvő súlyuk alapján egyre nagyobb öntudattal követelnek különféle jogokat. A globalizáció zavarja és megfélemlíti a helyi összetartozást, és ezzel felélénkíti az önmegvalósító törekvéseket, a világ helyzetét egyre inkább a versenyző szomszédos kultúrák konfrontációja uralja majd.

Konfliktusokra a világ népességnövekedésének dinamikája is lehetőséget teremt. A demográfiai átmenet legcsekélyebb növekedésű régiója Európa, ezt követi Kelet-Ázsia. Közép- és Nyugat-Ázsia azonban, a Közel-Kelettől Indián át Indonéziáig, Latin-Amerikához hasonlóan alacsony halálzási rátával és csak nagyon lassan visszaeső születésszámokkal növekvő fázisban van. A legerősebb növekedés Afrikában megy végbe, ahol a szülők generációja várhatóan megháromszorozódik, s ezzel 24 év alatt a népesség a duplájára nő. Európában a népességnövekedés és az ipar fejlődése nagyjából egyidőben zajlott, „délén” még nem tudni, hogy közel 1 milliárd fiatal számára hogyan fognak munkát és kenyeret biztosítani. A haladó világ technológizálódást követel meg, amelyhez a humán tőke képzési struktúrája a fejlődő országok közül csak nagyon keveseknek adott. A foglalkoztatás kérdésének megoldása a harmadik világ tradicionális ételmezési és városiasodási problémái mellett ugyancsak sürgős. Kérdés, hogy tanulatlan tömegeket hogy lehet egy modernizált világba összeomlás, fundamentalizmus és nacionalizmus nélkül átjuttatni.

A legkényesebb demográfiai összeütközési felületté a közvetlen szomszédok különböző termékenységi szintje válhat. Az EU keleti bővítésével a nyugaton ez idáig kevésbé ismert probléma válhat akuttá: a kérdéses országok sinti és roma populációi. A közel-keleti konfliktusokban a palesztinok és Izrael lényegesen különböző születésszáma nyomást jelent a végleges terület megteremtésére és a határok békéjére.

A nemzetközi migráció kulturális és identitásbeli konfliktusokhoz vezethet. A felvevő országokban várhatóan társadalompolitikai és munkapiaci önszegélyező hálózatok épülnek ki, amelyek az integráció ellen hatnak. Vákuum keletkezik a helyi törekvések és a befogadó állam követelményei között, a bevándorlókat származási országuk növekvő jelentősége fogja vezetni. 2050-re az EU a 10 milliós világnépesség kevesebb mint 5%-át teszi majd ki és az Európán kívüli világ már most 100 milliós létszáma további demográfiai növekedését politikai és gazdasági jelentőségre váltja át. A ma még harmadik világnak nevezett térség új nagyhatalmakat hoz létre, s ezt a folyamatot az innen elszármazottak erősen fogják befolyásolni. Európa eddig ismeretlen helyzetbe kerül: iparosodás előtti, szegénységben élő, ám atombombával vagy más hatásos fegyverezéssel rendelkező országokkal kell szembenéznie. Ahogy a kisebbségek nemzetközi szerephez jutnak, úgy nő a nemzetközi migráció belpoliti-

kai konfliktusteremtő lehetősége is. Politikai pártok és világnézeti csoportok közötti összeütőközéshez vezet, ha a bevándorolt tömeg a korábban állandó állami, nemzeti és kulturális tudatot kétségbe vonja.

A világ változásai a 21. században egyre kevésbé találkoznak majd a nyugati elképzelésekkel. Európa a saját elöregedésével, népesség-zsugorodásával lesz elfoglalva, és a demográfia meghatározta új hatalmi felosztásból már nem részesedik.

Sz. G. S.

BERNHARDT, E.–GOLDSCHIEDER, F.K.: Men, resources and family living: the determinants of union and parental status in the United States and Sweden. (A férfiak, erőforrások és a családok élete, megélhetése: a párkapcsolat és a szülői státus alakító tényezői az USA-ban és Svédországban.) Journal of Marriage and Family, 2001/3. 792–804. p.

A tanulmány a 28–43 éves férfiak anyagi erőforrásainak és képzettségének a családi életben való részvételükre gyakorolt hatásait vizsgálja amerikai és svéd minták alapján. A házassághoz és a családhoz való viszony átalakulását a 20. század utolsó harmadában a fejlett országokban a válások növekvő tendenciája és az élettársi kapcsolatok terjedése mutatja leginkább. Bonyolultabbá vált a szülő-gyermek kapcsolat is, egyre több férfi él közös háztartásban a saját gyermekei helyett új házastársa vagy élettársa gyermekeivel. Amíg a svédeknel a férfiak 25%-a él élettársi kapcsolatban, az amerikaiaknál ez az arány mindössze 5%. A válásoknál a svéd pároknak valószínűleg nagyobb része osztja meg a gyermekelhelyezést, mint az amerikaiaknak. Mindkét országban a magasabb kereset növeli a férfiak megházasodásának valószínűségét. Svédországban a magasabb kereset inkább növeli a férfiaknál a családi szerepek vállalására való hajlandóságot, mint az USA-ban, másrészt a családoknak nyújtott ún. kiegészítő jellegű támogatások a saját gyermekeikkel való együttélésre ösztönzik a férfiakat. Az USA-ban, ahol ún. „helyettesítő” típusúak a nyújtott támogatások (ill. 1996-ig azok voltak), a férfiak gyakrabban hiányoznak az eltartott gyermekes háztartásokból. Különösen a magas keresetű férfiak érzik úgy, hogy többet veszíthetnek a családfői szereppel, mivel a családi kiadások összege nagyon magas és ehhez az állam kevésbé járul hozzá, mint Svédországban.

Egy másik vizsgálati szempont a képzettség szerepe a férfiaknál. A tanulmány szerint a magasabb képzettség negatív hatást gyakorol a gyermekvállalási, illetve gyermekeltartási hajlandóságára.

O. S. Zs.

BASU, A.M.: Die Geschlechterfrage in der Bevölkerungsforschung: Verwirrung über die Implikationen für die Gesundheitspolitik. (Nemek a népesedéspolitikában: tanácstalanság, hogy mindez milyen jelentőséggel bír az egészségügyi politika szempontjából.) Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 2000/3–4. 513–530. p.

A demográfus szerző kritikával elemzi azt a hivatalos demográfiai feltételezést, amely szerint a jó egészség feltételeinek megteremtésében azok a politikai intézkedések lényegesek, melyek a súlypontot a nőkre, mint a gondoskodásról felelős személyre helyezik, vagyis amelyek szerint a nő szerepe, mint a család egészségének legfontosabb védelmezője elismerést és védelmet kell, hogy kapjon. A szakirodalom következtetései nagyon egyoldalúak és

nem mondják ki azt sem, milyen hátrányai vannak a nők jólétének saját és családjuk egészségére. A képzési színvonal emelése és az anyák nagyobb mértékű munkába állítása nem mindig egyértelműen kedvező.

A politikai korrektség bizonyos körülmények között megnöveli az adatok félremagyarázásának kockázatát. Például a nők képzésének hatásai a gyermekhalandóságra a World Fertility Survey és a Demographic Health Survey eredményei alapján messzemenően bizonyítottak, azonban az általános gyermekhalandóság visszaesése 1969 és 1980 között elsősorban mégsem a nők középfokú, illetve magasabb képzettségére vezethető vissza. Sok fejlődő országban súlyosabb az esélyegyenlőtlenség a társadalmi-gazdasági helyzet, mint a nemi hovatartozás alapján. Ellenmondást és a megvalósítás huzavonáit eredményezi az a követelmény, mely alapján egyrészt a nő egészségvédő családi lehetőségeit kell szélesíteni, másrészt a férfiak szülői, partneri felelősségvállalását kell növelni. Történelmi vizsgálatok arra mutatnak rá, hogy – különösen a szegénységben élők esetében – a nők munkába állása a gyermekek számára inkább káros, mint hasznos. Ez a megállapítás a jelenlegi kutatásokban reakciónak minősülhet. A dolgozó nő időhiánya hátrányos a szoptatásra, a betegségek felismerésére, gyógyítására, s a jövedelem előnyeit semmissé teszi. Különösen a világ fejletlenebb részén hiányoznak a kielégítő állami szolgáltatások, illetve más felnőttek segítsége. Gyakran az alig idősebb lánytestvérek pótolják az anyát, ők a helyzet fő vesztesei. A tudósok ezeket a hátrányokat sem vizsgálják. Önmagában a nők nagyobb mérvű munkába állása különösen káros, ha a képzettséget nem igénylő, monoton elfoglaltságokat nézzük. Az alacsony fejlettségi szinten álló munkavállalást csaknem mindig a szegénység motiválja, és a nők önként feladnák a munkát, ha helyzetük ettől anyagilag jobbra fordulna.

A nők „megerősítése” jólétük érdekében vitathatatlanul helyes, ám egyenjogúsításuk bizonyos jegyei, például a partnerkapcsolatok szabadabb létesítése és felbontása számukra ugyan kedvező lehet, gyermekükre azonban negatívan hathat. A feminista irodalom széles körben vitatja a női altruizmus gyökereit: eszerint a nőiesség, illetve férfiasság politikai vagy kulturális termékek, nem pedig a női és férfi lét alapvető jellemzői. A politikát befolyásoló tudósoknak így ismételten fel kell tenniük a kérdést, miért vetik be a nők nagyobb valószínűséggel a rendelkezésükre álló javakat a család jóléte érdekében.

A nők „egészségfelelőssé” tétele előidézheti a hivatalos szervek felelősség-áthárítását is. Az utóbbi években bebizonyosodott, hogy az '50-es, '60-as évek hite az urbanizációban, a közegészség javításában, az élelmiszer-termelés fokozásában, mint a halálozások csökkenéséhez vezető tényezőkben statisztikailag nem igazolódott. (Ugyanakkor a szerző egy másik helyen azt bizonygatja, hogy ilyen intézkedésekre lenne szükség a helyzet javításához.) A demográfusok érdeklődése ezért fordult az individuum, mint az egészségért felelős felé, úgy tűnik azonban, hogy most a direkt politikai intézkedések kapnak e téren a kelletténél kisebb szerepet. A kutatás és a politika jelenlegi célja, hogy a családoknak segítséget nyújtson rossz gazdasági helyzetükből való felemelkedésükre, ahelyett, hogy ennek a helyzetnek a kialakulását radikális politikai és gazdasági változtatásokkal megakadályozzák.

Sz. G. S.

TOMASSINI, C.–WOLF, D.A.: Stability and change in the living arrangements of older Italian Women: 1990–1995. (Idős olasz nők lakáskörülményeinek stabilitása és változása, 1990–1995.) *Genus*, 2000/1–2. 203–219. p.

Európában általános tendencia, hogy folyamatosan nő az egyedül élő idős korúak száma. A helyzet Dél-Európában annyiban jelent problémát, hogy itt kevésbé alakult még ki a közösségi szolgáltatások rendszere, és amúgy is magas az idősek aránya. A szerzők az 1990-es

évek első felében végrehajtott megfigyelésekre támaszkodva mind keresztmetszeti vizsgálatra, mind idősoros elemzésre vállalkoznak. A 60 ezernél több személyre kiterjedő megfigyelés kereken 3 ezer 65 éves és idősebb nem házas nőről szolgáltatott adatokat.

A háztartások összetételét a családtagok együttes döntése határozza meg, ahol a lehetséges választások: egyedül élés, gyermekekkel való együttélés vagy másokkal való együttélés. A választásban több tényező játszik szerepet, így a demográfiai helyzet, az anyagi lehetőségek, egészségi állapot. A szerzők által figyelembe vett független változók: életkor, életben levő gyermekek, iskolázottság, egészségi állapot, családi állapot (özvegy vagy nem házas), a lakáshasználat jellege.

Olaszországban az 1990-es években az idős nők 60 százaléka egyedül élt. Ez az aránya a 85 éves és idősebb korcsoportban 5–10 százalékkal alacsonyabb, ők nagyobb arányban éltek együtt a gyerekekkel. Ami a minta összetételét illeti: az idős nők 8–9 százalékanak volt felsőfokú végzettsége, kereken 30 százalékuk rossz egészségi állapotról panaszkodott, egy-negyedük bérlakásban lakott, háromnegyedüknek éltek a gyerekeik. A saját lakással rendelkező idős nők körében gyakoribb volt, hogy gyerekekkel éltek együtt, mint a bérlakásban élőknek. A rossz egészségi állapot sok idős nő esetében a gyerekekkel való együttélés választását eredményezte, ami főként az ország középső vidékére volt jellemző. Délen és a felsőfokú végzettségük között alacsonyabb volt a gyerekekkel együtt élők aránya.

Az egymást követő megfigyelések (1990, 1994, 1995) a trendek megszakadását (szignifikáns kapcsolat hiányát) vagy megfordulását jelzik, azaz az idős nők lakásvizonyainak könnyen megváltozó jellegére mutatnak. Az adatok értelmezésében óvatosságra int, hogy az 1990 és 1994 között bekövetkezett változások háromnegyede 1995-re az ellenkezőjére fordult. A szerzők végső következtetése szerint az idősebb generáció megfigyelt jellemzői nem magyarázzák meg kellőképpen az idős nők együttélésre vagy különélésre vonatkozó döntését. Valószínűbb, hogy az ilyen döntésben mind az idősek, mind a fiatalok igényeit figyelembe veszik az érintettek. A fiatalok részéről a továbbtanulás és a későbbi házasság játszhat szerepet ilyen vonatkozásban. Időleges hatású lehet a munkanélküliség bekövetkezett növekedése, annak ugyanis jelentős részét az először állást kereső fiatalok adták.

Sz. K.

McDONALD, P.: *Gender equity in theories of fertility transition*. (Nemek közti egyenlőség a termékenységi átmenet elméletekben.) *Population and Development Review*, 2000/3. 427–439. p.

A nemek közti egyenlőség azonos jogokat és egyfajta elfogadott munkamegosztást egyaránt jelent, és minden esetben értékítéletre alapozott. A termékenység vonatkozásában a gyermekvállalási döntésben való egyenlő részvételtől van szó, amit a férj, a család és a társadalom elvárásai befolyásolnak. A kérdés régebbi korokra visszatekintő vizsgálatát a források hiánya nehezíti.

A szerző két megközelítésben vizsgálja a kérdést: 1. Adott társadalomban a termékenység csökkenését a nők és a férfiak születésszabályozásra irányuló törekvése váltja ki. 2. Tartósan alacsony termékenység bármely társadalomban alapvetően megváltoztatja a nők életét. Az első megközelítés az egyéni döntés szerepét hangsúlyozza az intézményekkel szemben. A második megközelítésnél a nőknek a társadalmi munkamegosztásban vállalt szerepe megváltozásáról van szó. Ennél az értelmezésnél azonban vitatott az időbeli sorrend: a nők életének megváltozása okozta-e a termékenység csökkenését vagy fordítva.

Európában a felvilágosodás indította el a nők jogainak felülvizsgálatát, beleértve a családon/házasságon belüli döntés jogát. A XX. század második felében azután ezt követték a

fejlődő országok, amikor átvették a nyugati szokásokat. Mindez egy lassú folyamat, mivel a család intézményét minden társadalom védi a radikális változásoktól. Ami a termékenységet illeti, a nők döntési jogának érvényre jutása megfelelő egészségügyi rendszer meglétét és kormányzati részről a családtervezés támogatását tételezi fel. A szerző fontosnak tartja hangsúlyozni, hogy a nemek közti egyenlőség érvényesülése a családban és azon kívül – legalábbis hosszú távon – általában egymással párhuzamosan halad előre.

A fejlett országokban a munkaerőpiacon a nők akkor tudnak versenyezni a férfiakkal, ha a családban betöltött szerepük (gyermeknevelés, háztartási munkák) nem akadályozza őket. Amennyiben ütköznek az érdekeik, a nők egy része lemond a házasságról, kevesebb gyereket szül vagy egyáltalán nem vállal gyereket. A fiatalok szocializációja ma erre készíti fel a nőket. Az eredmény a tartósan igen alacsony termékenység, amit a fejlett országok adatai igazolnak.

Sz. K.

DOVERI, A.: Land, fertility and family: a selected review of the literature in historical demography. (Föld, termékenység és család: válogatás a történeti demográfiai irodalomból.) *Genus*, 2000/3–4. 19–59. p.

Tanulmányában a szerző a történeti demográfiai irodalom áttekintésével és a közölt adatok másodlagos elemzésével vizsgálja különböző demográfiai, gazdasági és ökológiai változók kapcsolatát. Figyelmének középpontjában a termékenység, a család- és háztartás-szerkezet, az öröklés rendszerei és a földbirtokméret, illetve a földhöz jutás lehetőségeinek kapcsolata áll. Elsősorban az érdeklő, hogy felfedezhető-e olyan szabályszerű kapcsolat az említett tényezők között, ami kauzális kapcsolatot sejtet. A kapcsolatok mibenlétét a mai fejlett országok múltjában vizsgálja, de a kérdésfelvetés aktualitását az adja, hogy felvethető ugyanez a modern, de fejlődő országokkal kapcsolatban is.

A szerző hangsúlyozza, hogy a felvetett kérdés a családtörténet legnehezebben megoldható problémái közé tartozik. Ahhoz, hogy elemezhesük a családszerkezet, a termékenység, a földhöz jutás és a földátörökítés kapcsolatait, egy egész sor makro- és mikrogazdasági, társadalmi, demográfiai, kulturális változót kell vizsgálnunk, amelyek egyaránt fontosak lehetnek: pl. a társadalmi mobilitás, a földbirtok-koncentráció mutatóit, de figyelniük kell a társadalmi konfliktusok (városi és rurális rétegek között), a politikai események, a törvényi szabályozás, bizonyos gazdasági szereplők részéről érkező innovációs ösztönzések hatásaira is. A háztartások reprodukív stratégiáinak feltárásához ismerni kell a családok életciklusait, amihez mikrodemográfiai és mikrogazdasági elemzésekre van szükség.

A szerző az első részben megpróbálkozik az elméleti modellalkotással, amit a tanulmány második részében angol, francia, észak-amerikai, olasz, orosz és magyar kutatási tapasztalatokkal próbál ellenőrizni, hogy végül levonhassa a megfelelő konklúziókat.

A háztartások reprodukív stratégiái véleménye szerint a demográfiai átmenet előtt egy erősen korlátozott térben alakulhattak, ahol a korlátokat az emberi reprodukció biológiai határai, a mezőgazdaság termelékenysége, a népsűrűség, a földhasználati jogok, a társadalmi viszonyok, az éghajlat jelentik. Ebben a limitált térben kíséreltek meg olyan többé-kevésbé racionális döntéseket hozni, amelyek célja a család és a családi gazdaság reprodukciójának biztosítása volt. A fenti tényezők közötti kapcsolatok ténye világos, de a szerző szerint nem szabad túlhangsúlyozni az egyéni, racionális döntések szerepét a stratégiák kialakításában. Valójában inkább egy olyan, az említett tényezőkhöz való alkalmazkodási folyamatról van szó a mikrodemográfiai és mikrogazdasági viselkedés terén, amelyben egyfajta „öntudatlan racionalitás” működik, és amelyben egyaránt szerephez jut az individuális választás, és a

csoportérdek szabta kényszer (így „részleges racionalitásnak” is nevezhetnénk). Ugyanakkor az „öntudatlan racionalitás” működésének logikai gyengesége az, hogy valamely stratégia sikerét csak utólag lehet megítélni. Így például a hagyományos társadalmakban – mivel a magas termékenység révén az öröklés általában túlbiztosított volt – a „racionális” viselkedés a termékenység tudatos korlátozása lett volna. Ennek széles körben elterjedt gyakorlatát azonban elég nehéz bizonyítani a 19. századot megelőző korszakokra vonatkozóan. Természetesen annak a rendszernek a keretében, amelyet *John Hajnal* „Európai házasodási mintának” nevezett, a nupcialitáson keresztül megvalósult a termékenység bizonyos társadalmi kontrollja, de ugyanakkor más jelentős tényezők is kiegyensúlyozták a magas termékenység által veszélyeztetett egyensúlyt a népesség és a rendelkezésre álló források között: elsősorban a halandóság a visszatérő járványok és a magas csecsemő- és gyermekhalandóság révén. Az alkalmazkodás, szabályozás eszköze lehetett a termőterület kiterjesztése és új mezőgazdasági termékek vagy technikák alkalmazása. Az „európai házasodási minta” lényegében csak Északnyugat-Európára terjedt ki, kiegyensúlyozó szerepe ott is korlátozott volt, ezen a területen kívül eltérő házasodási gyakorlatot találhatunk, amely jelentős regionális és társadalmi differenciákat mutat. A szerző itt nem vizsgálja, hogy jogosult-e a „racionális” fogalmának ilyen kizárólagos, reflektálatlan alkalmazása, saját későbbi példái is inkább azt igazolják, hogy más körülmények között, számos tényező másfajta, de hasonlóképpen bonyolult kölcsönhatásai közepette másfajta viselkedés (pl. „szabályozatlan” házasság, „korlátlan” termékenység az öröklés túlbiztosítása) sem „irracionalis”.

A történészek és szociológusok már a 19. században felfigyeltek arra, hogy az európai társadalmakban a házasodás társadalmi kontrollja, a házas termékenység és az örökösödési rendszerek milyen szoros kapcsolatban vannak egymással. Elméletben két fő vonulat különböztethető meg: az egyikben az öröklés nem osztó, a birtok egy örökre száll. A házasodás itt kontrollált, késői, magas a nem házasodók aránya, jelentős a nem öröklő családtagok elvándorlása. A népességnövekedés ennek megfelelően lassú. Ez a modell lényegében megfelel az „európai házasodási mintának”. Ezen kívül egy teljesen különböző demográfiai rendszer működött, ahol az örökösödés az egyenlő osztáson alapult, a házasodás korai és majdnem teljes körű volt, a népességnövekedés gyorsabb, a malthusi túlnépesedési küszöb elérésének kockázata nagyobb. A földhöz jutást mindkét esetben az örökösödési törvények szabályozták, döntően ezek felelősek a családszerkezetben és más demográfiai tényezőkben megnyilvánuló különbségekért.

A szerző hangsúlyozza azonban, hogy a valóságban nincs ilyen éles különbség a két öröklési rendszer között: az örökösödési szokások gyakran eltértek a törvényes normáktól, mindkét formában működtek preferenciális osztásformák, a földhöz jutást nemcsak az öröklés szabályozta (Angliában a 14. század óta jelentős a földpiac szerepe). Az öröklés fontos volt, de nem determinálta egyedül és mereven a családszerkezetet: a (protoindusztriális) falusi ipar a föld mellett más jövedelemforrásokat is kínált, amelyeknek szintén megvoltak a demográfiai hatásai, illetve nem az egész falusi társadalom állt öröklődő földbirtokok tulajdonosaiból. Kelet-Európában a földhasználat-földbirtoklás nyugat-európai formái nem terjedtek el, itt a földeket időszakonként újraosztották, és más szokások, szabályok működtek, mint azokon a területeken, ahol a paraszti földtulajdonlás erősebb volt. Összességében a földhöz jutás inkább a háztartások tagjai számának változásán múlt, mint a földbirtok fölötti szabad rendelkezésen, amelyet az öröklés biztosított. A rendszer akkor volt működőképes, ha a parasztcsalád fejlődési ciklusai egyensúlyban voltak az elérhető földbirtok nagyságával, ha elkerülték a felülfogyasztást, vagy a kvantitatív és kvalitatív munkaerőhiányt.

A felülfogyasztás elkerülését *Csajanov* modellje alapján érthetjük meg, amely leírja a parasztcsaládok életciklus-szakaszait. Eszerint a gyermekek a különböző szakaszokban eltérő mértékben jelentenek fogyasztási terhet (első szakasz), illetve biztosítanak munkaerőt (második szakasz), a családi gazdaság mérete ennek megfelelően változott a földek időnkénti

újraosztása révén. A modell mindenhol érvényes lehet, ahol a paraszti háztartás a fogyasztás és termelés alapegysége, de érvényessége két feltételhez kötődik: a földhöz jutás lehetősége rövid távon ugyan változó, hosszú távon viszont stabil kell, hogy legyen, és ki kell zárni a földpiac vagy más alternatív jövedelemnövelő eszközök lehetőségét. *Csajanov* modelljét ezért nehéz a nyugat-európai társadalmakra alkalmazni, de a piacoktól és a protoindusztriális tevékenységtől elzárt területek (pl. Dél-Európa egyes vidékei) esetében alkalmas lehet a paraszteszaládok alkalmazkodási stratégiáinak jobb megértésére.

A kérdés ettől megmarad: a családszerkezet a gyakorlatban milyen mechanizmusokon keresztül alkalmazkodott a földhöz jutás lehetőségeihez különböző gazdasági, társadalmi, kulturális kontextusokban. Vajon a *Csajanov*-modell alkalmas-e, hogy igazolja a „gazdasági racionalitást” az aktuális döntésekben? Az attitűdökben és a megoldásokban családi szinten megfigyelhető változatok a demográfiai rezsimektől és a népsűrűségtől, valamint a rövid távú gazdasági trendektől függttek, és ugyanakkor meghatározták a népesség növekedési képességeit. Így azokban a rendszerekben, ahol magas a csecsemőhalandóság és relatíve nagy a földbőség, azt váránk, hogy a házasodás az általános felé közelítsen és korai legyen, hogy biztosíthassa a munkaerőt (ez a helyzet Északkelet-Európában), míg ott, ahol a magas halandóság csökkenni kezd, a népsűrűség nagy, a földhöz jutás nehéz, a tendencia a késői házaság és a nem házasodók növekvő aránya felé mutat (mint Északnyugat- és Dél-Európában tapasztalhatjuk).

A szerző a tanulmány második részében esettanulmányokon keresztül vizsgálja a fenti kérdéseket, sorra véve az Angliára, Franciaországra, a 18–19. századi Egyesült Államokra, az észak- és közép-itáliai részesbérlelőkre, az orosz parasztságra, valamint az Ormánságra (*Andorka Rudolf*) vonatkozó történeti demográfiai – családtörténeti kutatásokat.

Az esettanulmányok elemzése megerősíti a kiinduló feltevést: igen nehéz egyetlen magyarázó modellt felépíteni, amely alkalmazható volna igen különböző társadalmi, gazdasági és kulturális realitásokra, amelyek kielégítően megmagyarázhatná azoknak a tényezőknek a kölcsönhatásait, amelyek meghatározták a falusi társadalmak demográfiai viselkedését a földhöz jutás vonatkozásában. A családi szintű döntéseket sohasem magyarázták meg mechanikusan a gazdasági tényezők vagy a demográfiai rendszerek, hanem fontos szerepet játszott a környező valóság „reprezentációja”, amely időről időre a racionalitásnak, a tudatosságnak különböző szintjeit alakította ki, amelyek különböző szabályrendszerekben és kulturális formákban jelentek meg. Az ormánsági egyke szimbolikus jelentőségű ebből a szempontból: kulturális, etnikai és vallási identitások erős hatása érvényesül benne. Általánosabban igen fontosnak tűnik a kulturális tényező, mint ami meghatározza a gyermekek utáni „keresletet”. Igen fontosnak tűnik a kulturális változók szerepe, azaz az értékek rendszere, aminek alapján a javak „intergenerációs áramlása” működik, *Caldwell* elmélete szerint. Az a leegyszerűsítő malthusianus elmélet, miszerint a népesség és a megélhetési források közötti egyensúly pusztán a népesség reprodukciós kapacitása és a túlélés feltételeinek vagy a halandóság alakulásának kombinációjától függ, az esettanulmányok alapján nehezen elfogadható. Hasonlóképpen nehéz fenntartani azt is, hogy a termékenység és halandóság egy merev homeosztatikusan rendszerben kapcsolódnak össze. A valóságban a reprodukciós stratégiák sikere biológiai, társadalmi, kulturális és sokszor teljesen véletlenszerű tényezők (halandóság, járványok) kölcsönhatásainak eredménye. Szembetűnő, hogy a földhasználat formái, amelyek illeszkedtek a földrajzi és gazdasági feltételekhez, és amelyeket a különböző családszerkezeti és öröklési rendszerek szabályoztak, a magas halandóságú demográfiai rendszerekhez kapcsolódnak. A termékenységsökkenés kezdete viszont egyes helyeken (pl. Franciaország) jóval megelőzi a halandóság javulását.

RALEY, R.K.: Increasing fertility in cohabiting unions: evidence for the second demographic transition in the United States. (Az élettársi kapcsolatban élő párok növekvő termékenysége: a második demográfiai átmenet bizonyítékai az Egyesült Államokban.) Demography, 2001/1. 59–66. p.

Az együttélés intézménye elfogadott formává vált az idők folyamán, szemben azzal, hogy korábban deviáns magatartásformának tekintették. Egy 1995. évi vizsgálat adatai szerint a 25–29 éves amerikai nők majdnem fele (47 százalék) élt már élettársi közösségben eddig az életkoráig, szemben a hús esztendővel korábban születettek csak 7 százalékával. Ez idő alatt jelentősen megváltozott az együttélés megítélése is: 1995-ben az amerikai egyetemisták fele az együttélést „jó ötlet”-nek tartotta.

E változások fontosságát felismerve, az amerikai kutatók elkezdték vizsgálni az együttélés helyét az amerikai csalárendszerben, összehasonlítva az együtt élők, az egyedülálló és a házasok viselkedését. E vizsgálatok alapján konszenzus alakult ki abban, hogy az együttélés alapvetően egy próbaházasság, vagy egy olyan lépés, amely elvezet a házassághoz.

A próbaházasság és a valóban megkötött házasság között a termékenységük lehet egy alapvetően eltérő jellegzetesség. A házasságok egyik alapvető célja (legalább is korábban így volt) a gyermekek megszülése és felnevelése. Minthogy az együttélés egyre inkább elfogadott forma lett, e helyzet megváltozhatott. A 15–29 éves anyák gyermekeinek egyre nagyobb hányada születik együttélő pároktól. Az 1970-es évek elején a gyermekek 18 százaléka, az 1980-as évek elején 30 százaléka és az 1990-es évek első felében 40 százaléka született házasságon kívül e csoportban, s ezen születéseknek egyre nagyobb része (1980–84-ben 29 százaléka, 1990–94-ben 39 százaléka) származott együttélő pároktól.

Korábbi kutatások kimutatták, hogy az együttélő párok számos területen jellegzetességeikben az egyedül élőkhez hasonlítanak inkább, mint a házaspárokhoz: így lakáshelyzetük, a szülőktől kapott támogatás, de még termékenységük is az egyedülállókhöz hasonlít jobban. Érdekes megállapítást tettek a kutatók a kilencvenes években, amikor azt vizsgálták, milyen reakciókat válthat ki a házasságon kívül bekövetkezett terhesség. Az együttélés formájára három variánst állítottak fel:

- az együttélés, mint próbaházasság,
- az együttélés, mint az egyedül élés alternatívája,
- az együttélés, mint a házasság alternatívája.

Azt feltételezték, hogy ha az együttélés a házasság alternatívája, akkor egy együttélésben bekövetkezett terhességet nem követ házasságkötés, vagy egy egyedül állónak a terhességét az együttélés formája követi. Ha viszont az együttélés az egyedül álló alternatívája, akkor e két csoport termékenységének közel azonosnak kell lenni. Végül, ha az együttélést próbaházasságnak tekintik, akkor a terhes együttélők házassági aránya magasabb kell, hogy legyen, mint a terhes egyedülállóké és kevesebb egyedül álló terhes választja az együttélés formáját.

A fehérek eredményei azt támasztották alá, hogy az együttélést leginkább próbaházasságnak tekintették, míg a feketék körében az együttélők és az egyedül élők magatartása hasonlított inkább egymásra.

Fenti eredmények a nyolcvanas évek adatai alapján keletkeztek, azóta azonban sok változás történt a házasságon kívüli együttélés és a házasságon kívüli születések terén. A kilencvenes évek végén a házasságon kívüli születések aránya már 33 százalék volt (a korábbi 18 százalékkal szemben), s a valaha együttélők aránya a 25–29 évesek körében 47 százalékra emelkedett, s minden ötödik nem házas nő élettársi kapcsolatban élt.

Az első demográfiai átmenet során a termékenység jelentős csökkenése következett be Európában és az Egyesült Államokban. A teljes termékenységi arány igen alacsony szintje mellett a családok is jelentős változáson mentek keresztül: a házasságkötési, válási, együtt-

életi szokások és a nem házas termékenység egyidejű változásait a második demográfiai átmenetnek is szokták nevezni.

Az első házasságkötési kor emelkedése növeli a házasságon kívüli együttélés esélyeit. Ez viszont legkevesebb kétfajta hatással lehet a termékenységre: minthogy a gyermekek még mindig inkább házasságból születnek, a gyermekvállalást is részben későbbi életkorra tolja ki, másrészt a gyermekek egyre növekvő hányada születik házasságon kívül. A házasságon kívüli együttélés intézményének megítélése is változáson megy keresztül: a deviáns magatartástól indulva az előházasságon keresztül végül a házasság alternatívájáig tartó ívet fut be, ahol végül is a házasság és az együttélés egyenrangú együttélési forma, s ezért tartósságuk is hasonló. Fentieket bizonyítják a skandináv országok tapasztalatai. A kérdés csak az, hogy a nyugat-európai és amerikai országokban mennyire fogják követni ezt a mintát.

A szerző azt vizsgálja, hogy az együttélők és házasok termékenysége különbözik-e, s így kívánja becsülni az együttélés szerepének változását az amerikai család-rendszerben. Arra a következtetésre jut, hogy a születések számának kismértékű emelkedése következik csak a terhesség körüli együttélési szokások változásából, a házasságon kívüli születések számának emelkedése alapvetően az együttélők számának növekedéséből ered. Az Egyesült Államokban is vannak jelei annak, hogy az együttélés a házasság alternatívája, s nem előházasság. Az mutat erre, hogy terhesség esetén az együttélők egyre ritkábban kötnek házasságot. Más oldalról számos bizonyíték van arra is, hogy az együttélés nem alternatívája a házasságnak: ez előbbiek nem annyira stabilak, hamarabb felbomlanak. Igaz, hogy az együttélők és a házasok termékenységi különbségei csökkennek, ugyanakkor a hajadonok termékenysége gyorsabban emelkedik, mint az együttélőké. Ugyancsak fontos tény az, hogy a hajadonok gyermekvállalás esetén egyre növekvő arányban választják az együttélést. Mindenesetre a felsorolt tények alapján még korai állást foglalni abban a kérdésben, hogy a mi az együttélés gyakorisága változásának üzenete a családok számára.

M. Á.

KLEIN, T.–UNGER, R.: Einkommen, Gesundheit und Mortalität in Deutschland, Grossbritannien und den USA. (Jövedelem, egészség és halálozás Németországban, Nagy-Britanniában és az USA-ban.) Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 2001/1. 96–110. p.

A tanulmány a halálozási rizikó jövedelemfüggőségét vizsgálja az egészségi állapot és az egészségügyi rendszerek intézményei alapján az USA-ban, Németországban és Nagy-Britanniában. Azt a feltevést tanulmányozza, miszerint egészség, illetve betegség esetén a jövedelmi hatásmechanizmusok különbözőek, illetve különböző erősséggel játszanak szerepet. Az egyes országok összehasonlításakor alapul szolgál a feltételezés, hogy az intézményes szabályozáson keresztül az egészségi ellátás jövedelemfüggőségét a privát ráfordítások határozzák meg, és ezért a jövedelemhatás erőssége országonként eltérő. Németországban a lakosság 88,5 százaléka állami, további 11,4 százaléka pedig privát betegbiztosításban részesül. Így a lakosság túlnyomó hányadánál az orvosi ellátás jövedelmi különbözőségektől független. Nagy-Britanniában a biztosítottak aránya még nagyobb, hiszen itt az adóból finanszírozott ellátási rendszer dominál. Ezzel szemben az Egyesült Államokban a lakosság 13,5 százalékának nincs betegbiztosítása, 75 százaléka pedig magánúton biztosított. Míg Nagy-Britanniában az egészségügyi költségek 3%-át fedezi magánérből, Németországban 11%-át, az USA-ban mintegy 17–23%-át.

A vizsgálat a német Sozio-ökonomisches Panel (SOEP 1984–1997), az angol Household Panel Survey (BHPS 1991–1996) és az amerikai Panel Study of Income Dynamics (PSID

1984–1993) eredményeire támaszkodik. A halálozási kockázatot a különböző társadalmi meghatározók alapján mutatja ki: az életkor, nem, családi állapot, az egészség szubjektív megítélése és a relatív jövedelmi helyzet szerint. Nagy-Britanniában például a halálozási kockázat minden életévvel 8,2%-kal növekszik. Az életévenkénti növekedés az Egyesült Államokban csekélyebb, azonban fiatalabb kortól kezdődik, különösen a férfiaknál. A nemek szerinti vizsgálat alapján a nők vannak hátrányos helyzetben a gyakoribb megőzvegyülés és az idősebb korban különösen jellemző alacsonyabb jövedelmek miatt. A családi állapotot illetően Németországban mindkét nem esetében alacsonyabb a kockázat a házasságban élőkénél, az USA-ban ez a házas férfiakra korlátozódik, Nagy-Britanniában pedig nincs értékelhető különbség családi állapot szerint. A legerősebben befolyásoló tényező az egészségi állapot, melyet szubjektív megítélés alapján, egy öt fokozatú skála segítségével mértek.

A vizsgálat alapján megállapítható, hogy a jövedelem hatása különböző egészségi állapotokban eltérő jelentőségű. Általánosságban a relatív jövedelemszint tartósan hat a halálozási rizikóra, és ez a hatás annál jelentősebb, minél jobb a szubjektív egészségi állapot. Rossz egészség esetén a mindenkori egészségügyi rendszertől való függőség dominál. A jövedelemhatás egyes rétegeit tekintve egészség esetében a fogyasztási javak egészségügyi minősége, betegség esetén elsősorban az orvosi ellátás elérhetősége és minősége jelentős. Ehhez tartozik, hogy az életstílus rétegekülönbségei jelentőségüket veszítik, ha a társadalom egészségügyi szolgáltatásai korlátozottak.

Megállja a helyét az a feltevés, miszerint valamennyi, az egészséggel összefüggő jövedelemhatás együttesen a mortalitáskockázatot erősebb jövedelemfüggőségét eredményezi, mint betegség esetén az orvosi ellátás jövedelmi különbségeiből adódó mortalitásbeli jövedelmkülönbözés. Ennek természetesen az is oka, hogy betegség esetén a jövedelem hatása a mindenkori egészségügyi rendszer által kisebb vagy nagyobb mértékben ellensúlyozásra kerül. A jövedelem hatásának redukálása azonban csekély mértékű marad, ha az orvosi ellátás erősen privát kiadásokra épül.

Sz. G. S.

WARNES, A. M.: Cause-specific late-age mortality rates as indicators for public health priorities. (Okspecifikus időskori halandósági ráták, mint a népegészségügy prioritásainak jelzőszámai.) *Espace, Populations, Sociétés*, 2000/3. 437–450. p.

A tanulmány 20 európai ország időskorú népességének 1960 és 1990 közötti halandósági trendjeit elemzi. Célja, hogy feltárja az egyes országok egészségügyi helyzetében beállott pozitív változásokat, és hogy azonosítsa a különösen magas okspecifikus halandósági rátákat, azokat a területeket, ahol pozitív változások nem vagy csak kismértékben figyelhetők meg. Ezeknek a területeknek a feltérképezésével kíván támpontokat adni az egészségügyben szükséges változtatások számára.

Ami korunk három vezető halálokát illeti, mind a rák, mind a szív és érrendszeri (cardiovascularis) és az agyi-érrendszeri (cerebrovascularis) megbetegedések diagnosztizálása és sebészeti, valamint gyógyszeres kezelése terén igen gyors fejlődés tanúi lehettünk az elmúlt évtizedekben, így néhány európai országban e három betegségcsoport halandóságában igen gyors javulás következett be. Az elemzés kiindulópontja az, hogy bizonyos országok viszonylag gyorsan alkalmazták az új gyógyászati lehetőségeket, és ennek eredménye visszaköszön az okspecifikus halandósági ráták elemzésénél. A szerző megállapítása szerint noha teljesen elfogadott, hogy ezenkívül több más faktor is befolyásolja az egyes halálokok részesedését az összhalandóságon belül (pl.: a halálokok megállapításának gyakorlata, az életstílus, a táplálkozás, a dohányzás és az alkoholfogyasztás mértéke), az ok-, kor-, nemspecifikus

halandósági ráták elemzésére nem fordítottak kellő figyelmet, pedig ezzel az illető ország közegészségügyi állapotát és főleg egészségügyi szolgáltatásainak színvonalát, hatékonyságát lehetne mérni.

A szerző ennek érdekében megvizsgálja ezeknek a halandósági rátáknak az alakulását 20 európai országban, 1960-tól kezdve tízévenként, három korcsoportban: a 60–64, a 70–74 és a 80–84 évesekre vonatkozóan. Nyitott felső korhatárú korcsoportot nem elemez, mivel kerülni akarja azokat a problémákat, amelyek az egyes országok különböző korstruktúrájú legidősebb népességeinek összehasonlításából származnának. A nemek szerinti különbségeket korcsoportonként a vizsgált periódus korai és legutolsó időszakában vizsgálja. Az elemzés során az egyes országok értékeit összehasonlítja a 20 ország megfelelő átlagértékével, valamint a legkedvezőbb mortalitású ország, Svájc adataival. Az elemzésből elhagyta azokat a kisebb országokat – pl.: Málta, Izland – amelyek hiányos adatsorral rendelkeznek. Az adatok forrása az ENSZ 1993-as Demographic Yearbook-ja volt, az arányszámokhoz szükséges népességszámokhoz az 1995-ös Yearbook alapján jutott, a halálozási arányszámokat 100 000 főre számolta ki. A vizsgálat során az egyes országokat megpróbálta elhelyezni a hosszú távú elemzések által leírt epidemiológiai átmenet folyamatában, amelynek következtében a halandóság súlypontja az időskorúakra nehezedik, a tanulmány második felében pedig négy ország okspecifikus halandóságának alakulását hasonlítja össze: a kedvező halandóságú Svájcét és Spanyolországét, az igen kedvezőtlen mortalitású Magyarországot, valamint azét a Dániáét, amely a 60–64 éves korcsoport halandóságában mutat kedvezőtlen tendenciát.

A szerző megállapítása szerint az időskori halandóság jelentős javulása 1960 és 1990 között megoszlik a három vizsgált korcsoport között. A nemek szerinti differencia ugyanakkor mindkét vizsgált korcsoportban nőtt. A két idősebb korcsoportban a halandóság csökkenése erősödött a vizsgált három évtizedben, míg a 60–64 évesek mortalitásának javulása inkább nemnél csökkent a 80-as években. A halandóság javulásában a legnagyobb szerepe az agyvérzés, az „egyéb” okok és kisebb mértékben a szív és érrendszeri (cardiovascularis) megbetegedések kiváltotta halandóság csökkenésének volt. A nyereség általában nagyobb volt az idősebb korcsoportokban, mint a fiatalabbakban, a korábban domináns halálokok visszaszorulásával viszont gyorsan nőtt a rákos megbetegedések részaránya az összhalandóságban belül. A rákhalálozási ráták minden korcsoportban emelkedtek a férfiak esetében, a nőknél viszont alig változtak.

Az időskori halandóság az elmúlt harminc évben Svájcban és Franciaországban javult a legnagyobb mértékben. Szintén igen kedvező a helyzet néhány dél-európai országban, noha a mai idős népesség még meglehetősen alacsony életszínvonalon és szegényes táplálkozás mellett nőtt fel. Ugyanakkor a legjobban teljesítő országok mindegyikében vannak kedvezőtlen tendenciák is, amelyek jobb megértése segíthet az egészségügy prioritásainak megválasztásában.

További fontos megállapítás, hogy az „egyéb” halálokok részaránya 1990-ben (28%) alig változott 1960-hoz képest a legidősebb korcsoportban. Ezek azok a megbetegedések, amelyek a háttérbe szorultak az epidemiológiai átmenet során, és amelyeknél az újabb és még hatékonyabb gyógyítási technológiáknak és az egészségesebb életmód terjedésének még nagy tartalékaik vannak az idős emberek egészségi állapotának javításában. Ezen halálokok (pl. a légző- és emésztőrendszeri fertőző betegségek) mortalitása a legkezelhetőbb a szerző véleménye szerint, és ezek a legérzékenyebbek az egészségügyi programokkal és az orvosi beavatkozással szemben. Az időskori mortalitás összehasonlító vizsgálata segíthet a közegészségügyi programok kialakításában, a kutatók és a döntéshozók figyelmét a legkedvezőtlenebb halandósági viszonyokkal leírható legegétőbb problémákra irányíthatja.

MONTGOMERY, M. R.: *Perceiving mortality decline*. (A halandóság csökkenésének érzékelése.) *Population and Development Review*, 2000/4. 795–819. p.

A halandóság alakulását belső tényezők (az egyén és családjának viselkedése) és külső tényezők (egészségügyi ellátás) egyaránt megszabják. Az utóbbit az egyének közvetlenül nem tudják befolyásolni, annak hatékonyságát viszont igen, azáltal, hogy tudnak a változásairól és élnek az újabb felkínált lehetőségekkel. Más szóval, a modern egészségügyi rendszer működtetéséhez hozzátartozik a lakossággal való kommunikáció és felvilágosítás. Az egészségügyi rendszer szolgáltatásainak választása végül is racionális döntést jelent, ahol az elhalálozás valószínűségét és a rendszer költségeit mérlegelik. A fejlődő országokban sokszor nem általános az információkhoz való hozzáférés és az általában családi körben hozott döntéseknél azok figyelemmel kísérése.

A halandóságnak egy adott populációban bekövetkezett csökkenését az egyének saját tapasztalataik alapján nem tudják helyesen értékelni, hacsak nem rendelkeznek legalább valamelyes tudással a valószínűség-számítás és a kockázatértékelés területén. A halandóság alakulásának érzékelését tovább nehezíti, hogy a halandósági ráta csökkenésével általában együtt jár a népesség növekedése, következésképpen a halálozások (abszolút) számának növekedése. Az egyének az utóbbival szembesülnek, és nem rátákat érzékelnek, már csak azért sem, mert az abban szereplő számláló és nevező értéke egyaránt ismeretlen előttük. Ők a közvetlen vagy szűkebb környezetükben bekövetkezett eseményeket érzékelik. A pszichológusok arra is rámutatnak, hogy míg az elhalálozást „eseményként” élik meg az emberek, az életben maradást nem így fogják fel.

További problémát jelent az átlagos halandósági ráta mellett az arra vonatkozó szóródás érzékelése. Az életben maradás szélső értékét nem fogják eseményként érzékelni, ahogy előbb szó volt róla. A halandóság és az arra vonatkozó szóródás érzékelését nehezítik a rendkívüli események: éhínség, árvíz, járványok. Ilyenkor valójában „megszakad” a halandóság csökkenése, az emberek viszont éppen a szemük előtt lejátszódó eseményeket érzékelik és fognak emlékezni rájuk. Információelméleti kifejezéssel élve: a laikusok nem fogják a jelet kiszűrni a háttérzajból.

A szerző szerint a halandóság változásának érzékeléséhez társadalmi méretű tanulásra, ahhoz pedig időre van szükség. A „tanító” szerepét a korszerű egészségügyi rendszernek kell betöltenie azzal, hogy szolgáltatásait nem csak elérhetővé teszi, hanem népszerűsíti is azokat. Az egészségügyi politikának ezen túl még a költségekre, azok esetleges megosztására is figyelnie kell a közösségi és a magánszféra között.

Sz. K.

OH, H. J.: *An exploration of the influence of household poverty spells on mortality risk*. (A szegénység halálozási kockázatra gyakorolt hatásának vizsgálata a háztartásokban.) *Journal of Marriage and Family*, 2001/1. 224–234. p.

A szegénységet a szerző megfelelő élelem, ruházat, lakás, szociális és egészségügyi ellátás, közlekedési lehetőségek nélküli állapotként értelmezi. Tanulmányában az ilyen állapot időtartamának a halandóságra gyakorolt hatását vizsgálja. Ennek során tekintetbe veszi, hogy a családok milyen stratégiát dolgoznak ki a szegénységhez való alkalmazkodásra, ami végső soron hozzájárul a halálozási kockázat alakulásához. Adatai a jövedelem alakulásának panelvizsgálatából származnak, ami 5000 háztartásra, köztük 2000 szegény háztartásra terjedt ki.

A szegény családokban gyakoribb volt a halálozás: az emberek rövidebb ideig éltek. Ugyanakkor a visszatérő szegény életszakaszok esetén növekedtek az életben maradás esélyei. A szegény életszakaszok hosszának növekedése hasonlót mutat: három év után, úgy tűnik, a családok hatásosan alkalmazkodtak a szegénységhez. Az életben maradás esélyei viszont tartós (8 évnél hosszabb) szegénység esetén is rosszabbak, mint a nem szegények körében.

Többváltozós elemzés szerint az afrikai amerikaiak halálozási valószínűsége szignifikánsan magasabb volt, mint az európai származású amerikaiaké – függetlenül azok szegény vagy nem szegény voltától. A halandóság a korral nőtt, és a férfiak körében magasabb volt, mint a nőknél. A nem házas, illetve az elvált szegények halandósága meghaladta a házaskét. A férfiak és a nők halandósága közti különbség ekkor is kimutatható volt. A felsőfokú végzettségük körében szignifikánsan alacsonyabb volt a halandóság, mint a középfokú végzettségűeknél. Nem lényegtelen, hogy a végzettséggel csökkent az afrikai és európai amerikaiak közti különbség. A munkanélküliek halandósága több mint kétszerese volt a dolgozóknak. Ilyen vonatkozásban a korral való kapcsolat gyengült, míg a nemek közti különbség nőtt.

A szegénység elleni küzdelemben a szerző szerint kétféle helyzetre, illetve csoportra kell mindenekelőtt odafigyelni: az először a szegények közé kerülő családokra, illetve azokra, akik tartósan szegények. Az első csoportnak nincsenek tapasztalatai a helyzet kezelésére, a másik csoportnak pedig kimerültek a fizikai és lelki tartalékaik. Az iskolai végzettség hatását jelző adatok az egészségügyi ismeretekkel való rendelkezés fontosságát jelzik, amire az egészségügyi ellátás igénybevételéhez és a megelőzéshez egyaránt szükség van.

Végül az adatok értelmezésénél óvatosságra int a szerző. A többszöri vagy tartós szegénységet megelők halandósága azért is mutat viszonylagos javulást, mert ők jobb fizikai állapotban vannak, mint azok, akik úgy haltak meg, hogy sohasem tapasztalták meg a szegénységet. Az eredmények megbízhatóságát longitudinális vizsgálatok erősíthetik meg.

Sz. K.

DEMOGRÁFIAI FOLYÓIRATSZEMLE

DEMOGRAFIE

a Cseh Statisztikai Hivatal folyóirata
2001. No. 1.

SUBRTOVÁ, A.: A cseh népesedési nézetektől a biológiai és rasszista elméletekig.

GERYLOVOVÁ, A.–HOLCIK, J.–KOUPILOVÁ, I.: A férfiak többlethalandósága a Cseh Köztársaság megyéiben a várható élettartamok alapján.

GINTER, E.: Az egészségi állapot eltérő alakulása Szlovákiában és a Cseh Köztársaságban.

SRB, V.–ANDRLE, A.: Családi házak – a lakásépítés fontos szempontja.

KRÁLOVÁ, L.: Házassági kötelékben élő családok a tradicionális Európában.

RUZICKÁ, L.: A születésszám csökkenése Ausztráliában.

SRB, V.: „Sex” és „Gender” a demográfiában.

RUZKOVÁ, J.: Megszámáljuk magunkat az új millenniumban (Szervezési és tartalmi kérdések a cseh nép- és lakásszámlálásban).

2001. No. 2.

- KUCERA, M.*: Szükséges-e egy hatékony népesedés- és bevándorlási politika a Cseh Köztársaságban?
- FIALA, T.*: A házasságból született elsőszülöttek arányának alakulása a Cseh Köztársaságban az utóbbi ötven évben.
- BENESOVÁ, V.*: A demográfiai változások a szociológiai kutatások alapján.
- KALIBOVÁ, K.*: Cigányok Európában a demográfia alapján.
- BRABCOVÁ, P.*: Csecsemő és gyermekhalandóság a brünni egyházkerület területén a XVIII. században.
- RUZICKA, L.*: „Gender” kontra „Sex”.
- CERMAKOVA, M.*: Demográfusok, „sex” és „gender”.
- PISTORA, L.*: Népszámlálás Szlovákiában. (Kísérletek a Cseh és a Szlovák Köztársaságok összehasonlítására.)

DEMOGRAPHY

az Amerikai Népesedési Társaság folyóirata

2001. No. 1.

- KOHLER, H-P.–PHILIPPOV, D.*: Variancia hatások a Bongaarts-Feeney formulában.
- YI, Z.–LAND, K.C.*: A Bongaarts-Feeney módszer érzékenységének elemzése az évenkénti teljes termékenységi arányszámok hibáinak kiigazításában.
- RODGERS, J.L.–KOHLER, H-P.–KYVIK, K.O.–CHRISTENSEN, K.*: A humán termékenység viselkedési-genetikus modellje: a korabeli dán iker-vizsgálat megállapításai.
- KOHLER, H-P.–BEHRMAN, J.R.–WATKINS, S.C.*: A szociális háló „sűrűsége” és a termékenységi döntések: bizonyítékok Dél-Nyanza megyéből, Kenyából.
- RALEY, R.K.*: Együttélő párok növekvő termékenysége: a második demográfiai átmenet bizonyítékai az Egyesült Államokban?
- BLOOM, S.S.–WYPIJ, D.–DAS GUPTA, M.*: A nők autonómiája és hatása az anyavédelmi szolgáltatások igénybevételére egy észak-indiai városban.
- LYNCH, S.M.–BROWN, J.S.*: A halandóság sűrűsödésének és lassulásának átgondolása: a halandósági arányszámok alternatív modellje.
- ELO, I.T.*: Új afro-amerikai halandósági táblák 1935–1940-tól 1985–1990-ig.
- FILMER, D.–PRITCHETT, L.H.*: A gazdaság hatásainak becslése költségvetési adatok hiányában: iskolázottsági adatok alkalmazása India államaiban.
- KRITZ, M.M.–DOUGLAS, T.G.*: A bevándorlás hatása a bevándorlók és helyi lakosok belső vándorlására.

2001. No. 2.

- KANG FU V.*: Párválasztás eltérő rasszok közötti házasodásnál.
- ROSENFELD, M. J.*: A spanyol-amerikai és ázsiai identitás szembeötlő hatásai az amerikai házassági piacon.
- MODEL, S.–FISHER, G.*: Feketék és fehérek együttélése: a nyugat-indiaiak és az afro-amerikaiak összehasonlítása.
- CERRUTTI, M.–MASSEY, D.S.*: A Mexikóból az Egyesült Államokba irányuló női vándorlás támogatásáról.

- BOYLE, P.–COOKE, T.J.–HALFACREE, K.–SMITH, D.*: A családi migráció és a nők gazdasági aktivitása közötti összefüggés nemzetközi összehasonlítása.
- MILLER, T.*: Az élethossz növekedése és az egészségügyi ellátás költségei.
- GERONIMUS, A.T.–BOUND, J.–WAIDMAN, T.A.–COLEN, C.G.–STEFFICK, D.*: Egyenlőtlenségek a várható élettartamban, funkcionális státusz és aktív várható élettartam az Egyesült Államok kiválasztott fekete és fehér népességeiben.
- FRANKENBERG, E.–THOMAS, D.*: A nők egészsége és a terhességek kimenetele: az ellátás okozza a különbségeket?
- STEELE, F.–AMIN, S.–NAVED, R.T.*: Megtakarítások, hitelcsoportok alakulása és változások a fogamzásgátlásban.
- LONDON, A.S.–ELMAN, C.*: Az újraházasodások hatása az anya-gyermek típusú családok etnikai összetételére 1910-ben.
- GORDON, R.A.–CHASE-LANSDALE, P.L.*: A gyermekellátási intézmények elérhetősége az Egyesült Államokban: az adatforrások ismertetése és elemzése.

EUROPEAN JOURNAL OF POPULATION

az Európai Népesedési Társaság folyóirata

2000. No. 4.

- ANDERSSON, G.*: A munkavállalás hatása a gyermekvállalási magatartásra: ciklikus termékenység Svédországban a nyolcvanas és kilencvenes években.
- SYMEONIDOU, H.*: Elképzelt és megvalósult családnagyság Görögországban: 1983–1997.
- TOMASSINI, C.–WOLF, D.A.*: A hosszan tartóan alacsony termékenység következtében leépülő családi hálózatok Olaszországban.
- GOLDSTEIN, H.–RASBASH, J.–BROWNE, W.–WOODHOUSE, G.–POULAIN, M.*: Több-szintű modellek a háztartások dinamikus struktúráinak tanulmányozására.

2001. No. 1.

- MORGAN, H.P.–BERKOWITZ KING, R.*: Miért vállalnak gyermeket a XXI. században? Biológiai predispozíció, szociális kényszer, racionális választás.
- CAPRON, CH.–VETTA, A.*: Észrevételek a „Miért vállalnak gyermeket a XXI. században” c. dolgozattal kapcsolatban.
- KOHLER, H-P.*: Észrevételek Morgan és King (2001) „Három ok, amiért a demográfusoknak figyelemmel kell lenni a fejlődési elméletekre és a viselkedési genetikára a kortárs termékenység tanulmányozásában” című művéhez.
- PHILIPOV, D.–KOHLER, H-P.*: A termékenységsökkenés időzítési-effektusa Kelet-Európában: Bulgária, a Cseh Köztársaság, Magyarország, Lengyelország és Oroszország példái.
- LECHNER, M.*: Az egyesülés utáni keletnémet termékenység empirikus elemzése: az ismeretek frissítése.
- MURPHY, M.–WANG, D.* A gyermekvállalás család-szintű folyamatossága az alacsony termékenységű országokban.

2001. No. 2.

- KRAVDAL, Ø.*: Fő és interaktív effektusok a nők iskolai végzettsége és termékenységi státusza között: Tanzánia esete.

- MULDER, C.H.–WAGNER, M.: A családalapítás és az első lakástulajdon megszerzése közötti kapcsolatok Nyugat-Németországban és Hollandiában.
 DELLAPERGOLA, S.: Jeruzsálem népessége, 1995–2020: demográfia, multikulturalizmus és várospolitika.

JOURNAL OF MARRIAGE AND THE FAMILY
 az USA Családi Kapcsolatok Nemzeti Tanácsának folyóirata
2001. No. 1.

- BENGTSON, V.L.: Túl a nukleáris családon: a többgenerációs kötelékek fontosságának növekedése.
 CHEN, Z.Y.–KAPLAN, H.B.: A konstruktív gyermeknevelés generációk közötti átörökítése.
 PARCEL, T.L.–DUFUR, M.J.: A lényeges dolgok otthon és az iskolában: hatások a gyermek társadalmi alkalmazkodására.
 ENNETT, S.T.–BAUMAN, K.E.–FOSHEE, V.A.–PEMBERTON, M.–HICKS, K.A.: Szülő-gyermek kommunikáció a serdülőkorúak dohányzásáról és alkoholfogyasztásáról: mit mondanak a szülők, és az milyen hatással van a gyermek magatartására?
 SIMONS, R.L.–CHAO, W.–CONGER, R.D.–ELDER, G.H.: A gyermeknevelés minősége, mint a gyermekkori dac hatásainak közvetítője a serdülőkorú barátok megválasztására és a bűnözésre: egy növekedési görbe analízis.
 BERRINGTON, A.: Szülővé válás és az együttélések jövője Angliában.
 ADAMS, R.–LAURSEN, B.: A tizenévesek szülőkkel és barátokkal szembeni konfliktusainak szerkezete és dinamikája.
 CUNNINGHAM, M.: A szülői gyakorlat hatása gyermekeik viselkedésére a nemi szerepekkel és háztartási munkamegosztással kapcsolatban a fiatal felnőttkor idején.
 MARSIGLIO, W.–HUTCHINSON, S.–COHAN, M.: A gyermeknemzés képessége, mint a fiatal férfiak identitásának része: tudatosá válni, tudatosnak lenni és felelősen élni.
 YEUNG, W.J.–SANDBERG, J.F.–DAVIS-KEAN, P.E.–HOFFERTH, S.L.: Az apák gyermekekre fordított ideje az ép családokban.
 WHITE, L.–GILBERTH, J.G.: Amikor a gyermekeknek két apjuk van: a nevelőapa és távollévő vér szerinti apa kapcsolatának hatása a serdülőkorúakra.
 BRENNAN, R.T.–BARNETT, R.C.–GAREIS, K.C.: Amikor a nő többet keres, mint a férfi: a kétkeresős családok longitudinális elemzése.
 EDWARDS, M.E.: A szülők válás előtti kapcsolata és az utódok válás utáni életszínvonala.
 NC DONALD, K.B.–ARMSTRONG, E.M.: A feketék generációk közötti szolidaritásának de-romantizálása: megkérdőjelezhető várakozások a jóléti reformmal szemben.
 OH, H.J.: A háztartások szegénységének hatása a halandóság rizikójára.
 DE MARIS, A.: Az intim helyzetekben tapasztalt erőszak hatása az együttélés kimenetelére.
 WAITE, L.J.–JOYNER, K.: Érzelmi elégedettség és fizikai öröm a nemi együttélésekben: időhorizont, szexuális magatartás és tartózkodás.
 GALLAGHER, S.K.–GERSTEL, N.: Kapcsolatok és nehézségek: a gyermek hatása a rokonok közötti segítségnyújtásra.

2001. No. 2.

- DALY, K.J.: A családdal töltött idő részekre bontása: az elmélettől az átélt gyakorlatig.
 HOFFERTH, S.L.–SANDBERG, J.F.: Hogyan töltik idejüket az amerikai gyermekek?

- MAURER, T.W.–PLECK, J.H.–RANE, T.R.*: Szülői azonosság és tükrözött értékelés: a becsülés és a nemi dinamizmus.
- LONGMORE, M.A.–MANNING, W.D.–GIORDANO, P.C.*: A serdülőkor előtti nevelési stratégiák és a tizenévesek randevúzása és szexuális kezdeményezése: egy longitudinális elemzés.
- HAN, W.-J.–WALDFOGEL, J.–BROOKS-GUN, J.*: Az anyák korai munkavállalásának hatásai a későbbi kognitív és magatartásbeli eseményekre.
- LEVINE, J.A.–POLLACK, H.–COMFORT, M.E.*: Fiatal anyák gyermekeinek tanulmányi és magatartásbeli eseményei.
- THOMSON, E.–MOSLEY, J.–HANSON, T.L.–McLANAHAN, S.S.*: Újraházasodás, együttélés és változások az anyai magatartásban.
- EGGEBEEN, D.J.–KNOESTER, C.*: Jelent valamit a szülővé válás az apáknak?
- FOX, G.L.–BRUCE, C.*: Feltételes apaság: az azonosság elmélete és a szülői befektetés elmélete, mint az apai magatartás magyarázatának alternatív forrásai.
- CROUTER, A.C.–BUMPUS, M.F.–HEAD, M.T.–MC HALE, S.M.*: A túlmunka és a túlterheltség hatásai a férfiak családi kapcsolatainak minőségére.
- ALMEIDA, D.M.–WETHINGTON, E.–McDONALD, D.A.*: A szülői kötelezettségek és a rossz hangulat napi variációi: az emocionálisan kedvező és konfliktusos kapcsolatok hatásai.
- HOPPER, J.*: A váláshoz vezető konfliktusok szimbolikus eredete.
- FURSTENBERG, F.F.–KIERNAN, K.E.*: A szülők válásának elhalasztása: mennyire előnyös ez a gyermekeknek?
- ROGERS, S.J.–DE BOER, D.D.*: Változások a feleségek jövedelmében: hatásai a családi boldogságra, a pszichológiai állapotra és a válás rizikójára.
- HEYMAN, R.E.–SMITH SLEP, A.M.*: A válás keresztvényességi ismerv alkalmazása előrejelzésének kockázata.
- HEATON, T.B.–CAMMACK, M.–YOUNG, L.*: Miért csökken a válási arány Indonéziában?
- BUSS, D.M.–SHACKELFORD, T.K.–KIRKPATRICK, L.A.–LARSEN, R.J.*: A párválasztás fél évszázada: az értékek kulturális fejlődése.
- SACCO, W.P.–PHARES, V.*: A partner megbecsülése és a házassági elégedettség: az önértékelés és a depresszió szerepe.
- STEVENS, D.–KIGER, G.–RILEY, P.J.*: Keményen vagy alig dolgozni: a házimunka és a házassági elégedettség a kétkeresős családokban.
- WICKRAMA, K.A.S.–LORENZ, F.O.–WALLACE, L.E.–PEIRIS, L.–CONGER, R.D.–ELDER, Jr. G.H.*: A fizikai egészség hatása a családi életre a középkorúak körében: a magas vérnyomás megjelenésének esete.
- BAUMER, E.P.–SOUTH, S.J.*: A közösség hatásai a fiatalok szexuális aktivitására.
- WHITE, L.*: Testvércapcsolatok az életciklus folyamán: egy panelvizsgálat.
- KEISTER, L.A.–DEEB-SOSSA, N.*: A baby boom nemzedéke gazdagabb, mint szüleik voltak? A gazdagság nemzedékek közötti összehasonlítása az Egyesült Államokban.

2001. No. 3.

- SPRECHER, S.*: Méltányosság és szociális egymásra hatás a nem együtt élő párok körében: az elégedettség, elkötelezettség és stabilitás egymásra hatása.
- BRYANT, C.M.–CONGER, R.D.–MEEHAN, J.M.*: A nem vér szerinti rokonok hatása a házasság sikerességére.
- JACQUET, S.E.–SURRA, C.A.*: A szülők válása és a házasság előtt álló párok: elkötelezettség és más kapcsolati jellemzők.

- KALMIJN, M.–BERNASCO, W.*: Közös és független életstílusok a párkapcsolatokban.
- UPDEGRAFF, K.A.–McHALE, S.M.–CROUTER, A.C.–KUPANOFF, K.*: A szülők bevonása a tizenévesek kortárskapcsolataiba: az anyák és apák szerepeinek összehasonlítása.
- DAVIS, E.C.–FRIEL, L.V.*: A tizenévesek szexualitása: a családstruktúra és a családi környezet hatásainak szétválasztása.
- WU, E.L.–THOMSON, E.*: Rasszok szerinti különbözőségek a családi tapasztalatok és a korai szexuális kezdeményezések terén: a családstruktúra és a családi változások dinamikus modellje.
- SUN, Y.*: Családi környezet és a tizenévesek jóléte a szülők házasságának felbomlása előtt és után: egy longitudinális elemzés.
- LUSTER, T.–OH, S.M.*: A kézifegyvert hordó tizenéves fiúk kortárskapcsolatai.
- GOLDSCHIEDER, F.K.–THORTON, A.–YANG, L.S.*: A gyermekek segítése: a szülői segítség elvárása a fiatal felnőttkorban.
- SOUTH, S.J.–TRENT, K.–SHEN, Y.*: Változó szokások: a házasságok felbomlásának „makrostrukturális-lehetőség” modellje felé.
- SOUTH, S.J.*: A válás geográfiai kontextusa: számít a szomszédság?
- WHITESIDE-MANSELL, L.–BRADLEY, R.H.–LITTLE, T.D.–CORWYN, R.F.–SPIKER, D.*: A szülő-gyermek kapcsolat rasszok szerinti összehasonlíthatóságának vizsgálata afro-amerikai és anglo-amerikai családokban.
- CARLSON, M.J.–CORCORAN, M.E.*: Családstruktúra és a gyermekek viselkedési és megismerési teljesítményei.
- BERNHARDT, E.M.–GOLDSCHIEDER, F.K.*: A férfiak, erőforrások és a családok élete, megélhetése: a párkapcsolat és a szülői státusz meghatározói az Egyesült Államokban és Svédországban.
- VAN WEL, F.–KNIJN, T.*: A jóléti juttatásokból élő és gyermeküket egyedül nevelő anyák munkaerőpiaci orientációja Hollandiában.
- MONROE, P.A.–TILLER, V.V.*: A jóléti juttatásokból élő nők munka iránti elkötelezettsége.
- LOBER, T.E.–SLONE, M.–ASHUACH, Y.–REVACH, I.*: A háztartási munkamegosztás és társadalmi megítélése Izraelben: az oktatás és a nemi hovatartozás hatásai.
- LANSFORD, J.E.–CEBALLO, R.–ABBEY, A.–STEWART, A.J.*: Számít a családstruktúra? Az örökbefogadó, a két biológiai szülő, az anya-gyermek, a nevelőapás és a nevelőanyás háztartások összehasonlítása.
- HENRETTA, J.C.–GRUNDY, E.–HARRIS, S.*: A középkorú nők életben lévő szülei és gyermekei: a társadalmi-gazdasági különbségek összehasonlítása az Egyesült Államok és Anglia példáján.
- ROER-STRIER, D.–SANDS, R.G.*: A vallásosság mértékének hatása a családi kapcsolatokra: egy dél-afrikai példa.
- THORNTON, A.–BINSTOCK, G.*: Az egyéni és családi változók becslésének megbízhatósága és időbeni állandósága.

POPULATION

a Francia Nemzeti Népeségtudományi Intézet folyóirata
2000. No. 6.

- HÉRAN, F.–LIVI-BACCI, M.–LEE, R.*: Tisztelet Georges-Photios Tapinos-nak.
- ÉLY, M.*: Bibliográfia.
- BHROLCHAIN, M. N.*: A házassági piac rugalmassága.
- KUATE-DEFO, B.*: A serdülőkorúak házassága Kamerunban: változások és azok okai.
- GAUTIER, A.*: Rabszolga családok a Francia-Antillákon, 1635–1848.

PISON, G.–KODIO, B.–GUYAVARCH, E.–ETARD, J.-F.: Anyai halandóság Szenegál vidéki részein.

DAGUET, F.: Termékenységi változások az 1917–1949 között született generációkban: a születési sorrend és az iskolai végzettség elemzése.

2001. No. 1–2.

CAREY, J.R.–JUDGE, D.S.: A biodemográfia fő elvei, különös tekintettel az emberi élettartam hosszára.

CASELLI, G.–VALLIN, J.: Demográfia határok nélkül?

JEUNE, B.–SKYTTE, A.: A százévesek Dániában tegnap és ma.

YI, Z.–VAUPEL, J.W.–ZHENYU, X.–CHUNYUAN, Z.–YUZH, L.: Adatfelvétel az élettartam és az egészségi állapot vizsgálatára: a fogyatékoság nélküli várható élettartam Kínában az igen idős népességben.

POULAIN, M.–CHAMBRE, D.–FOULON, M.: A százévesek Belgiumban (az 1870–1894 között született generációk).

HATCHER, R.: A százévesek Angliában és Walesben.

KANNISTO, V.: A várható élettartam modusa és szóródása.

ROBINE, J.-M.: Az epidemiológiai átmenet fázisainak újradefiniálása a várható élettartam szóródásának tanulmányozásán keresztül: Franciaország esete.

GAVRILOV, L.A.–GAVRILOVA, N.S.: A hosszú élet családi determinánsainak biodemográfiai tanulmányozása.

WESTENDORP, R.G.–KIRKWOOD, T.B.L.: A hosszú élet átörökítése anyai és apai ágon.

DESJARDINS, B.: Örökölhető-e a hosszú élet? Az emberiség „két nagy öregje” felmenőinek összehasonlítása.

VAUPEL, J.W.: A hosszú élet a demográfia szemszögéből.

2001. No. 3.

FESTY, P.: Gerard Calot, 1934–2001.

ELY, M.: Bibliográfia

CALOT, G.: Mi a termékenység periódus mutatójának igazi értelme?

Miért fontos a „keresztmetszeti reprodukció” koncepciója?

A késleltetés, előrehozás, elhalasztás, anticipatio stb. értelmezése.

CALOT, G.–SARDON, J.-P.: Termékenység, reprodukció és a népesség utánpótlása. I. A népesség reprodukciójának longitudinális mérőszámai.

CALOT, G.–SARDON, J.-P.: Termékenység, reprodukció és a népesség reprodukciója. II. A népesség reprodukciójának keresztmetszeti mérőszámai.

FREJKA, T.–CALOT, G.: A születési naptár generációk közötti változásai az alacsony termékenyséű országokban a XX. század végén.

THIERRY, X.: A külföldiek bevándorlása Franciaországba, 1994–1999.

THIERRY, X.: Az első letelepedési engedélyek megújításának gyakorisága.

POPULATION AND DEVELOPMENT REVIEW

az Amerikai Népesedési Tanács folyóirata

2000. No. 4.

DASGUPTA, P.: Népesedés és erőforrások: a reprodukciós és környezeti körülmények feltárása.

CASTERLINE, J.B.–SINDING, S.W.: A családtervezés kielégítetlen szükségletei a fejlődő országokban és hatásuk a népesedéspolitikára.

WATKINS, S.C.: A reprodukció helyi és külföldi modelljei Nyanza tartományban, Kenyában.

BASU, A.M.–AMIN, S.: A termékenységcsökkenés kondicionáló tényezői Bengáliában: történelem, nyelvi azonosság és nyitottság a változásra.

MONTGOMERY, M.R.: A halandóság-csökkenés érzékelése.

2001. No. 1.

McDONALD, P.–KIPPEN, R.: A munkaerő-ellátottság kilátásai tizenhat fejlett országban, 2000–2050.

DREZE, J.–MURTHI, M.: Termékenység, oktatás és fejlődés: bizonyítékok Indiából.

RETFERD, R.D.–OGAWA, N.–MATSUKURA, R.: Későbbi és kevesebb házasság Japánban.

FREJKA, T.–CALOT, G.: Kohorsz reprodukciós minták az alacsony termékenyséű országokban.

WOLF, A.P.: Van bizonyíték a születésszabályozásra a késői császári Kínában?

WILSON, C.: Az 1950–2000 között tapasztalt általános demográfiai konvergencia mértékéről.

2001. No. 2.

GOODKING, D.–WEST, L.: Az észak-koreai éhínség és demográfiai hatásai.

WAGGONER, P.E.–AUSUBEL, J.H.: A nagyobb lélekszámú és gazdagabb népesség élelmezési igénye milyen mértékű beavatkozást jelent majd az erdőállományokba?

JUNHONG, C.: A prenatális nemi meghatározás és a nemek szerint szelektív terhességmegszakítások Közép-Kína vidéki területein.

KOENIG, M.A.–BISHAI, D.–KHAN, M.A.: Egészségügyi beavatkozások és megfelelő egészség: a kanyaróoltások példája Bangladesben.

BOERMA, J.T.–HOLT, E.–BLACK, R.: A biomarkerek becslése adatfelvételek segítségével a fejlődő országokban: lehetőségek és problémák.

PETERSEN, W.: Keresztnevek az Egyesült Államok népesség-nyilvántartásában.

LUTZ, W.–GOUJON, A.: A Világ változó humán tőkéje: iskolai végzettség szerinti „multi-state” módszerű népesség-előreszámítások.

DYSON, T.: Az indiai 2001. évi népszámlálás előzetes demográfiai adatai.

POPULATION RESEARCH AND POLICY REVIEW
a KLUWER Akadémiai Kiadó és a Déli Demográfiai Egyesület folyóirata
2000. No. 5.

- GAVRILOVA, N.S.–SEMYONOVA, V.G.–EVDOKUSHKINA, G.N.–GAVRILOV, L.A.*: Az erőszakos halálozás válasza a gazdasági krízisre Oroszországban.
- PARRADO, E.A.*: Társadalmi változás, népesedéspolitikai és termékenységsökkenés Kolumbiában és Venezuelában.
- FRANK, R.–FRISBIE, W.O.–PULLUM, S.G.*: Rasszok szerinti és etnikai különbségek a nagyszülly és császármeteszéses születésekben.
- SMITH, K.D.–PEREZ-JOHNSON, I.–WOOLDRIDGE, J.*: Bizonytalanság és előrebecslés a helyi egészségügyi szakemberek hiányát illetően.

2000. No. 6.

- BOND HUIE, S.A.–FRISBIE, W.P.*: A lakóhelyi elkülönülés gyakorisága és mérete.
- YI, Z.–ZHENGLIAN, W.–ZHONGDONG, M.–CHUNJUN, C.*: Az α és β előrejelzésének vagy becslésének egyszerű módszere: a Brass-Gompertz Termékenységi Modell kiterjesztése.
- CHEW, K.S.Y.–MC CLEARY, R.–MERRIL, V.–NAPOLITANO, C.*: A látogatók öngyilkossági rizikója a szerencsejáték-üdülőhelyeken.
- CHEN, F.–SHORT, S.E.–ENTWISLE, B.*: A nagyszülők közelségének hatása az anya gyermeknevelési tevékenységére Kínában.

2001. No. 1–2.

- BAGCHI, A.D.*: Migrációs hálózatok és a bevándorlók foglalkozása: a gyenge kötelékek szerepének elemzése.
- LOWELL, B.L.*: Ideiglenes és állandó bevándorló szakmunkások az Egyesült Államokban.
- STEPHAN, P.R.–LEVIN, S.G.*: A külföldön születettek és külföldön képzettek kivételes hozzájárulása az Egyesült Államok tudományos eredményeihez.
- ESPENSHADE, T.J.–USDANSKY, M.L.–CHUNG, C.Y.*: A külföldön született tudósok és mérnökök foglalkoztatottsága és jövedelme.
- BOYD, M.–THOMAS, D.*: Megfelel vagy sem? A bevándorló mérnökök alkalmazása Kanada munkaerőpiacán.
- ESPENSHADE, T.J.*: Magasan képzett bevándorlók és a képzett munkaerő hiánya.
- WATTS, J.R.*: A H1-B vízum: szabadpiaci megoldások az üzlet és munkavállalás terén.

2001. No. 3.

- PERZ, S.G.*: A háztartás demográfiai összetétele, mint a földhasználat életciklus szerinti meghatározója az Amazonas vidékén.
- BOARDMAN, J.D.–FINCH, B.K.–HUMMER, R.A.*: Rasszok szerinti különbségek a légzőrendszeri problémákban az Egyesült Államokban élő fiatal gyermekek egy kohorszának nemzeti reprezentatív mintája alapján.
- WHITE, M.J.–DJAMBA, Y.K.–ANH, D.N.*: A gazdasági reform és a területi mobilitás hatása a termékenységre Vietnámban.

- RAYER, S.–BROWN, D.L.*: A megyék közötti vándorlás földrajzi különbözőségei az Egyesült Államokban, 1980–1995.
- LALOTA, M.–SHULTZ, J.M.–GARCIA, L.M.–PITCHENIK, A.E.–VALVERDE, E.–BECCERA, M.A.–WATERS, M.*: HIV-pozitív esetek és a rizikó-magatartás a tudógondozót látogató népességben Miami-Dade megyében, 1989–1996.

POPULATION STUDIES

A Londoni Közgazdasági Főiskola Népeségvizsgáló Bizottságának folyóirata

2001. No. 1.

- VAN POPPEL, F.–LIEFBROER, A.C.–VERMUNT, J.K.–SMEENK, W.*: Szerelem, szükség-szerűség és lehetőség: a házasságkötési kor homogenitásának változása Hollandiában 1850–1993 között.
- BILLARI, F.C.*: A küszöbértékkel rendelkező átmeneti arányszám log-logisztikus regressziós modellje.
- MURRAY, J.E.–LAGGER, B.A.*: Nem szándékos gyermektelenség és vállalt születésszabályozás a termékenységi átmenet időszakában: egy amerikai főiskolán végzett férfiak vizsgálatának eredményei.
- MURPHY, M.–WANG, D.*: Befolyásolja az utolsó születési intervallum és a terhesoktatás a csecsemőhalandóságot? A kínai adatok Bayes-modell átlag-elemzése.
- OKUN, B.S.*: Az etnikai hovatartozás és iskolai végzettség hatásai a zsidó házasságkötési jellegzetességekre: változások Izraelben, 1957–1995.
- GALLEY, C.–SHELTON, N.*: A hiányok áthidalása: a csecsemőhalandóság hosszú távú változásának meghatározása az események regisztrálása előtti Angliában és Walesben.
- COHEN, Y.–HABERFELD, Y.*: Önkiválasztás és a visszatérés: az izraeli születésű zsidók hazatérése az Egyesült Államokból az 1980-as években.

2001. No. 2.

- KRAVDAL, Ø.*: Befolyásolta a népesség növekedése az egy főre jutó élelmiszerfogyasztás növekedésének lehetőségét 1970–1995-ig?
- JALOVAARA, M.*: Társadalmi-gazdasági státusz és válás az első házasságokban Finnországban, 1991–1993.
- AGDJANIAN, V.*: Vallás, társadalmi milió és a fogamzásgátlási forradalom.
- KEILMAN, N.*: Adatminőség és -pontosság az Egyesült Államok 1950–1995 közötti népesség-előrejelzéseiben.
- BECKER, S.–AHMED, S.*: A fogamzásgátlás és időszaki szoptatás dinamikája a post partumban, Peruban és Indonéziában.
- ZHAO, Z.*: Kínai nemzedékrendek, mint a demográfiai kutatások forrásai: a megbízhatóság és hibák felmérése.
- DODOO, F. N.–EZEH, A.C.–OWOUR, T.O.*: Néhány bizonyíték azon feltevések ellen, hogy a családtervezés elfogadása összefüggésben van azzal, hogy a házaspárok milyen sokszor beszéltek a kérdéstről.

POPULATION TRENDS

Nagy-Britannia Nemzeti Statisztikai Hivatalának folyóirata

1999. No. 4.

- WILLIAMS, D.*: Népesedési helyzet 1998: Anglia és Wales.
KIERNAN, K.: Házasságon kívüli születések Nyugat-Európában.
WOOD, J.-HORSFIELD, G.-VICKERS, L.: Az új, regionális népesség-előreszámítások modellje: módszertan és scenáriók.
BAILEY, S.-CHARLTON, J.-DOLLAMORE, G.-FITZPATRICK, J.: Melyik hatósági körzetek hasonlóak?
COLEMAN, D.: Európa demográfiai adatai – a források áttekintése.

2000. No. 1.

- SHAW, C.*: Az Egyesült Királyság és alkotó országainak az 1998. évi adatokon alapuló népesség-előreszámítása.
KING, D.-HAYDEN, J.-JACKSON, R.-HOLMANS, A.-ANDERSON, D.: A háztartások népessége 2021-ben, Angliában.
BEATTY, R.-RODGERS, M.: Az észak-írországi évközepe népesség számításának áttekintése.
EVANDROU, M.-FALKINGHAM, J.: Nézzünk hátra, hogy előrelássunk: négy születési kohorsz tapasztalatai a népesség XXI. századbeli öregedésének megítélésénél.
BAILEY, S.-CHARLTON, J.-DOLLAMORE, G.-FITZPATRICK, J.: Családok, csoportok és a helyi és egészségügyi hatóságok csoportjai: a hatóságok 1999. évi felülvizsgálata.

2000. No. 2.

- FOX, J.-PEARCE, D.*: A Population Trends c. folyóirat 25 éve.
GOLDBLATT, P.-WHITEHEAD, M.: Egyenlőtlenség az egészségben – fejlődés és változás.
HASKEY, J.: Demográfiai kérdések 1975-ben és 2000-ben.
BOTTING, B.-DUNNELL, K.: A termékenység és fogamzásgátlás irányzatai a XX. század utolsó negyedében.
DALE, A.: A népszámlálások fejlődése az utolsó 25 évben.

2000. No. 3.

- BLACKWELL, L.*: Széthullott életek: Anglia kisebbségeinek változó jellegzetességei.
EVANDROU, M.: Társadalmi egyenlőtlenségek az élet későbbi szakában: az angliai etnikai csoportok időskorú népességeinek társadalmi-gazdasági helyzete.
CHAPPELL, R.-VICKERS, L.-EVANS, H.: A betegnyilvántartás felhasználása a vándorlás becslésére.

2000. No. 4.

- HORSFIELD, G.*: Népesedési helyzet 1999: Anglia és Wales.

- GRIFFITHS, C.–KIRBY, L.*: A 18 éven aluli nők fogamzásainak földrajzi különbségei Nagy-Britanniában az 1990-es években.
- CLARKE, L.–JOSHI, H.–DI SALVO, P.*: Változások a gyermekek családjában: beszámolók és feljegyzések összehasonlítása.
- HASKEY, J.*: Az etnikai csoportok népességének előreszámítása: egy kellően érdekes, vagy egy határozottan szükséges feladat végrehajtása.

2001. No. 1.

- HASKEY, J.*: Együttélés Nagy-Britanniában: irányzatok és viselkedések a múltban, jelenben és a jövőben.
- HASKEY, J.*: Együttélő párok Nagy-Britanniában: közös lakáshasználat, bérlet és tulajdonlás.
- SHAW, C.*: Az Egyesült Királyság népesedési irányzatai a XXI. században.
- DUNNELL, K.*: Politikai válaszok a népesség öregeedésére és a népességfogyásra az Egyesült Királyságban.

ZEITSCHRIFT FÜR BEVÖLKERUNGSWISSENSCHAFT

a Német Szövetségi Népeségtudományi Intézet folyóirata

2000. No. 3–4.

- CHAMIE, J.*: A XXI. század demográfiai kérdései: új nemzetközi népesedési rend.
- HÖHN, C.*: A XXI. század demográfiai kérdései: a német nézet.
- MACKENSEN, R.*: A demográfia tudományának múltja és jövője.
- SCHWARZ, K.*: Felhívás a demográfusoknak, hogy vegyenek részt a népesedéspolitikában.
- BÜTTNER, T.*: A világ népességének öregevése a XXI. században.
- KHALATBARI, P.*: Az urbanizáció világméretű folyamata – a XXI. század központi problémája.
- SCHMID, J.*: Népeségnövekedés és potenciális nemzetközi konfliktus – átmenet a világ ideológiai megosztottságából a demográfiai századba.
- SCHOTT, J.–ROSSA, K.*: Vita a halandóság alakulásáról, Németország halálloki adatainak figyelembevételével, Szászország példáján.
- MICHEL, H.*: A halandóság csökkenése a 18. századi Németországban – része, előfeltétele vagy előfutára a demográfiai átmenetnek?
- BASU, A.M.*: Nemek a népességkutatásban: nem világos hatások az egészségpolitikára.