

IRODALOM

KÖNYVEK

RÉGNIER-LOILIER, ARNAUD: *Avoir des enfants en France. Désirs et réalités.* (Gyermekvállalás Franciaországban. Vágyak és valóság.) INED, Párizs, 2007. 270 p.

A francia kutató a párok szemszögéből vizsgálja a gyermekvállalás szakaszait, attól az időponttól kiindulva, hogy felkészültnek érzik magukat és felhagynak a fogamzásgátlással. Választ keres arra a kérdésre, hogy manapság Franciaországban van-e még összefüggés a házasság és a gyermekvállalás között, hogy mely feltételek megvalósulását tartják a párok szükségesnek ahhoz, hogy gyermeket vállaljanak, és hogy mennyire „programozzák” gyermekük megszületését az év egy bizonyos időszakára. Kutatja azt is, hogy mekkora korkülönbséget tartanak megfelelőnek a szülők két gyermek között, hogy hány gyermeket szeretnének, és hogy ezek a tényezők a saját gyermekkori tapasztalataikból származnak-e. Kitér arra is, hogy az elképzelt tervek mennyiben módosulnak az első gyermek megszületése után, és hogy életük e szakaszában a szülők hogyan birkóznak meg a korábban olykor alábecsült új feladatokkal.

A fenti kérdések megválaszolására a szerző többfajta módszert és adatot mozgósít. Elemez egyrészt országos népszámlálási és anyakönyvi adatokat, másrészt megvizsgál több adatfelvételt, mint például az 1998-as francia „Gyermekvállalási szándék” felmérést, illetve a nemzetközi „Család és termékenység vizsgálat” francia részét. Ezekon kívül, külön e kutatás céljából készített egy regionális adatfelvételt Franciaország nyugati régiójában, Nord-Pas-de-Calais-ban, mely során közel 3000 kérdőívet töltetett ki a kórházban a gyermekük megszületése utáni napokban az önként vállalkozó kismamákkal. Ez a kérdőív elsősorban a születés időbeli tervezésével foglalkozott, tehát azzal, hogy milyen mértékben tervezik meg a párok, hogy gyermekük az év egy bizonyos időszakában szülessen meg. Ezen adatok elemzéséhez hozzájárul 48 olyan mélyinterjú, melyeket a szerző ugyanebben a régióban fiatal szülőkkel, továbbá egy nőgyógyással és két szülésznővel készített. A kutatás legfontosabb eredményei a következőkben foglalhatók össze.

Annak ellenére, hogy Franciaországban nincsen régi hagyománya a mesterséges fogamzásgátló eszközök használatának, illetve az abortusznak, melyek csak legalizálásuk után, az 1970-es évektől terjedtek el, manapság a párok nagy része használ valamilyen fogamzásgátló módszert. Míg 1968-ban csupán a szexuális életet élő nők 6%-a használt tablettát vagy spirált, addig ez az arány manapság eléri a 84%-ot. A fogamzásgátlás egyre inkább érinti a fiatalokat, akik már úgy nőnek fel, hogy az első szerelmi együttléttől kezdve védekeznek a nem kívánt terhességgel szemben. A szerző a *megtermékenyíthetlenség* fogalmát használja erre az állapotra, mely során külön akarat, döntés és cselekedet szükséges ahhoz, hogy a nő abbahagyja a fogamzásgátlást, és gyermeket vállalhasson. Mindeközben a nők, akik teljes mértékben rendelkeznek testükkel, sokkal kevésbé toleránsak a nem kívánt terhességgel szemben, így még manapság is 200 000 körül mozog az abortuszok éves száma. Másfelől a párok türelmetlenebbek, és egyre hamarabb fordulnak orvoshoz, ha a nőnek nem sikerül gyorsan teherbe esnie.

A természet ily mértékű irányítása mellett felvetődik a kérdés, hogy milyen mértékben tervezik meg a párok gyermekük születését? Sokan nem szívesen vallják be, hogy gyermekvállalási stratégiát építettek ki. Másoknál azért veszíti értelmét a kérdés, mert biológiai problémák merültek fel, és mesterséges megtermékenyítésre kerül sor. Ilyen esetben a párok szemében eltörpül annak jelentősége, hogy mikor jön világra gyermekük, egyetlen céljuk a sikeres fogantatás. Az ilyen, sokszor több éves kezelésen és traumán átesett nők indulatosan kihúzták a kérdőívekben a gyermek megszületésének pontosan tervezett időpontjára vonatkozó kérdéseket, és megjegyzéseket fűztek ezekhez.¹ Mindemellett ezek a párok, akik esetében valóban komoly, egészségügyi „stratégiára” és beavatkozásra volt szükség ahhoz, hogy gyermekük lehessen, még inkább megpróbálnak „misztikumot”, természetességet vinni a terhességbe, mint egészséges társaik. Például úgy, hogy ritkábban akarják előre megtudni születendő gyermekük nemét.

A legtöbb megkérdezett fontosnak tartja bizonyos feltételek teljesülését, mielőtt gyermekvállalás céljából felhagy a fogamzásgátlással. Ezek a feltételek egyénenként nagyon különbözőek lehetnek: van, aki a házasságot várja meg, van, aki anyagi vagy munkahelyi helyzete jobbra fordulását, és vannak olyan párok, akik előbb kettesben szeretnék élvezni az életet. Vagyis a párok csak akkor vállalnak gyermeket, ha azt „megengedhetik maguknak”. A szerző szerint a gyermek ilyen fajta „programozása” a gyermek értékéről tanúskodik a fejlett világban. A gyermekvállalás felelősségvállalást jelent, és ennek a párok teljesen tudatában vannak. Mindeközben a társadalom is tudatosságra inti a szülőket, amikor bizonyos feltételekhez köti például a családtámogatások jogosultságát.

Azok a párok, akiknek ily módon határozott elképzelésük van az előzetes feltételekről, fontosnak tartják, hogy életükben valóban „programozva” legyen a gyermek jövőtele. Ugyanakkor ezt nem szívesen nevezik stratégiának, hanem természetes dolognak tartják.

Egyik fontos céljuk az lehet, hogy ne legyenek túl idősek a gyermek megszületésekor. Annak ellenére igaz ez, hogy férfiak és nők különbözőképpen érvelnek mellette. A nők ezt elsősorban a terhesség komplikációk nélküli lezajlása miatt tartják fontosnak: 80%-uk válaszolt így, míg a férfiaknak 53%-a. Kisebb a nemek közötti véleménykülönbség a szülők és a gyermekek közötti túl nagy korkülönbséggel kapcsolatban, mert úgy vélik, hogy az „generációk közötti konfliktusokra” adhat lehetőséget. A nők 46%-a, míg a férfiak 41%-a gondolja ezt. Mindeközben az egészen fiatalok, a serdülők gyermekvállalását a legtöbben felelőtlennek tartják és elítélik.

A gyermekvállalás előtti tervezés egyszerre történik a gyermek és a szülők érdekében. A gyermek érdekében azért, hogy a szülők biztosítani tudják neki a megfelelő érzelmi és anyagi háttérrel, a szülők érdekében pedig azért is, hogy mire ők nyugdíjba mennek, addigra a gyermek már független legyen tőlük.

Bizonyos megfontolásokból előfordul, hogy a párok hétre vagy évszakra pontosan szeretnék gyermekük születését megtervezni, és ennek megfelelően hagyják abba a fogamzásgátlást. Vannak, akik a tavaszt részesítik előnyben, amikor ki lehet menni a szabadba a csecsemővel. Ez neki is időt ad arra, hogy ellenálló képességét erősítse, és felkészüljön a hideg télre. Vannak, akik a telet tartják megfelelőnek, amikor a terhesség

¹ Például egy nő, aki 16 évet várt arra, hogy megszülethessen a gyermeke, ezt írta: „Még egyszer, nem mindig könnyű gyermeket nemzeni!”.

elviselhetőbb a hűvösebb időjárás miatt. Mások munkájuk vagy a nyaralás miatt választanak egy bizonyos periódust, mint például a tanárok, akik számára az a praktikus, hogyha gyermekük a nyári szünet előtt születik meg. Előfordul az is, hogy a szülők azt szeretnék, hogy gyermekük egy bizonyos csillagjegyben szülessen, mert tapasztalataik szerint bizonyos csillagjegyű emberekkel különösen jól megértik egymást. Ennek az ellentettje is igaz lehet, tehát hogy egy bizonyos csillagjegyet el szeretnének kerülni, és ennek megfelelően tervezik meg a gyermek fogantatását. Noha ez utóbbi stratégia csak nagyon szórványosan fordul elő, mégis világosan utal arra, hogy a szülők igen sokféle motiváció alapján tervezik meg gyermekük születését.

Ugyanakkor országos szinten két okból nehéz felfedezni ezeket a stratégiákat. Egyrészt ezeknek sok különböző variációja létezik, és ezek könnyen semlegesíthetik egymást. Ennél még fontosabb, hogy nagyon sok esetben nem jönnek be a számítások, és a legtöbb nő nem pontosan a kívánt időszakban lesz várandós. Emiatt megfigyelhető, hogy az év során ma sokkal kevésbé koncentrálnak a születések egy-egy időszakra, mint például a 17. században, amikor a hideg telek és az éhínségek csökkentették bizonyos időszakokban a megtermékenyülés lehetőségét.

A tervezés után, amikor már „úton van a gyermek”, azok is, akiknél minden rendben zajlott le, megpróbálják minél inkább természetessé tenni a terhességet: még ma is a párok 20%-a nem akarja előre tudni a gyermek nemét, és elutasítja a meg nem alapozott, például pénteken gyakorolt mesterséges szülemegindítást. Ennek ellenére a statisztikák kimutatják, hogy hétvégén kevesebb gyermek jön világra, mint munkanapon.

Franciaországban igen negatív kép él a társadalomban az egykékről, akik az általános vélekedés szerint a szülőkkel még „nem alkotnak igazi családot”, ez a többség számára két gyermekkel valósul csak meg. Emiatt legkésőbb az első gyermek megszületése után felvetődik a kérdés, hogy mekkora az ideális korkülönbség két testvér között. A megkérdezett szülők itt is tudatosan figyelembe veszik a saját és a gyermekeik érdekeit, és a kettőt próbálják összeegyeztetni. Fárasztó lehet például az anyának, hogyha egyszerre kell foglalkoznia két nagyon kicsi gyermekkel, ugyanakkor a gyermekeknek jó, hogyha korban közel állnak egymáshoz, és tudnak együtt játszani. Ismét előtérbe kerül, hogy ne legyenek túl idősek a szülők, de az az érv is felmerülhet, hogy jó hamar túl lenni azon az időszakon, amikor a gyerekek még nagyon kicsik. A legfontosabbnak látszó szempont az, hogy ne legyen nagy a korkülönbség a testvérek között. A megkérdezettek kortól és gyermekszámtól függően átlagban 3,6 és 4,4 évet hagynak két gyermek között. Általában minél fiatalabb az anya, annál nagyobb a korkülönbség a gyermekek között. Országos szinten megfigyelhető, hogy a családalapításra szánt idő hossza csökken, ez átlagosan 6,3 év az 1940 és 1949 között született nők esetében. A csökkenéshez ugyanakkor hozzájárul, hogy a párok egyre kisebb családot alapítanak.

A végleges gyermekszám annak ellenére csökken, hogy azok a megkérdezettek, akiknek még nincsen gyermekük, az esetek 33%-ában három vagy több gyermeket szeretnének. Ez az arány azonban csak 19% azon válaszadóknál, akiknek már van egy gyermekük. Ily módon megállapítható, hogy az első gyermek után a szülők felülvizsgálják korábbi terveiket, és a legtöbb esetben csökkentik a tervezett végső gyermekszámot.

Megfigyelhető, hogy a végleges gyermekszámra kihatnak a gyermekkori tapasztalatok is. Abban az esetben, ha a szülők gyermekkoraikra visszatekintve elégedettek voltak testvéreik számával, akkor a sokgyermekes családból származók több gyermeket vállalnak életük során, mint azok, akik testvér nélkül, vagy egy testvérrel nőttek fel. A végleges gyermekszámot mindeközben az első két gyermek neve is befolyásolhatja: az 1945

és 1949 között született nők 38%-ának lett egy harmadik gyermeke abban az esetben, ha először két fiúk vagy két lányuk született, míg ez az arány csak 31% azoknál, akiknek először különböző nemű gyermekei születtek, függetlenül ezek sorrendjétől. Egy negyedik gyermek vállalása azonban már független az első kettő nemétől.

A gyermek megszületése arra készíti a párokat, hogy összeegyeztessék munkájukat a családdal. Franciaországban igen magas a foglalkoztatott nők aránya. 1999-ben 78%-a dolgozott azon 25–49 éves korú anyáknak, akiknek legalább egy 16 évnél fiatalabb gyermekük volt. A munka egyszerre ad autonómiát, identitást és személyes megelégedettséget a nőknek, emiatt igen nagy a tolerancia azokkal szemben, akik gyermekük megszületése után is folytatni akarják pénzkereső tevékenységüket. Ugyanakkor a közvélemény nem nézi jó szemmel azokat az anyákat, akik hosszú időre elhagyják a munkaerőpiacot. A szerző kiemeli, hogy, akárcsak Svédországban, Franciaországban is magas termékenységgel jár együtt a nők magas munkaerő-piaci részvétele.

A munkahely teljesen mást jelent a nőknek, mint a férfiaknak. A nőknek kétféle módon van lehetőségük arra, hogy társadalmilag definiálják magukat. Egyrészt a gyermekvállalással, másrészt pedig a munkaerőpiacon való részvételükkel. A férfiaknak csak az utóbbira van lehetőségük, és emiatt a társadalom sokkal kevésbé toleráns a férfiak, mint a nők inaktivitásával szemben. Emiatt nem meglepő, hogy a gyermekes nők 14%-a háztartásbeli, míg a férfiak esetében ez az arány csak 1%.

A nők képzettsége erősen összefügg azon döntésükkel, hogy ismét munkába állnak-e a szülési szabadság után, vagy nem. Az alacsony képzettségű anyák inkább felhagynak időlegesen pénzkereső tevékenységükkel, mint a magasan képzettek. Ugyanakkor a gyermekszám emelkedésével csökken a diploma hatása ebből a szempontból és megfigyelhető, hogy a nők elsősorban a harmadik gyermek megszületése után vonulnak vissza a munkaerőpiacról: ekkor a női aktivitási ráta 29%-ról 15%-ra csökken. Részben ez az oka annak, hogy a második és a harmadik gyermek közötti átmenet bizonyul a legnehezebbnek a párok számára.

A részmunkaidős foglalkoztatottság alternatívát jelenthet a családoknak. Franciaországban a nők 31%-a dolgozik részmunkaidőben, és 57%-uk azért választja ezt, hogy jobban tudja egyeztetni munkáját a családi teendőkkel. Mindazonáltal sokan kényszerből szorulnak erre a megoldásra, mivel nem találnak más munkát. Ugyanakkor a megkérdezett nők közül sokan fontosnak tartják a munkáltatóval szembeni korrekt viselkedést, ami azt jelenti, hogy alkalmazásuk után legalább egy évig nem vállalnak gyermeket. Előbb ugyanis bizonyítani szeretnének munkahelyükön.

A nők jelenlétének növekedése a munkaerőpiacon nem járt együtt az otthoni teendők arányosabb megosztásával nők és férfiak között. Májig a nők végzik a háztartásbeli munkák mintegy 80%-át, ha pedig gyermek is van a családban, akkor a velük kapcsolatos teendők 60%-a is rájuk hárul. Ráadásul terhelésük nő a gyermekszámmal, ami nem igaz a férfiak esetében.

Arnaud Régnier-Loilier könyve részleteiben bemutatja annak a gondolatmenetnek a komplexitását, mely a francia párok gyermekvállalását meghatározza. Megtudjuk, hogy a fiatal anyák és apák mit tartanak fontosnak ahhoz, hogy gyermeket vállaljanak, és hogy mire figyelnek oda a döntés meghozatalakor és megvalósításakor. A könyvet roppant olvasmányossá teszik az interjúidézetek, melyeket a szerző mondanivalójának alátámasztására használ. Mindemellet a mű adatokban és statisztikai elemzésekben is bővelkedik, így képet kaphatunk arról, hogy a szerző nyugat-franciaországi tapasztalatai országos szinten mennyiben érvényesek.

Makay Zsuzsanna

FOLYÓIRATCIKKEK

AVDEEV, A. – BLUM, A. – TROITSKAIA, I.: Le mariage paysan russe au XIX^e siècle. (Az orosz paraszti házasság a XIX. században.) *Population*, 59. 2004/6. 833–876.

Oroszország a történeti demográfiai irodalomban ma is gyakori példa a korai és szinte teljes körű házasságkötéssel jellemzett keleti házassági mintára. A tanulmány szerzői ennek a modellnek az érvényességét tesztelik három Moszkva környéki falu 19. századi házasságkötési szokásainak feltárásával. Emellett vizsgálják azt is, hogy a 19. századi politikai és társadalmi változások hogyan hatottak a házasságkötés időzítésére és intenzitására.

A felhasznált források részint az egyházi anyakönyvek, amelyek 1815-től fogva állnak a kutatók rendelkezésére, részint pedig az uradalmi adóösszeírások, amelyek az összes adózó családfőt és háztartásuk tagjait nyilván tartották. A vizsgált három falu (Seremetyev gróf egyik uradalma) népességének túlnyomó része adófizető jobbágy volt 1861-ig, így megtalálható az adóösszeírásokban, a kis számú szabad parasztról az anyakönyvek mellett az egyházi összeírások nyújtanak információkat. A vizsgált periódus az 1815 és 1918 közötti időszak, de a házasságkötések elemzése elsősorban a jobbágyfelszabadítást (1861) megelőző és követő néhány évtizedre összpontosít. A keleti házassági modell relevanciájának tesztelése mellett éppen ez adja a tanulmány fő kérdésfelvetését: az 1861-es reform következtében a paraszti házasság és a parasztcsalád intézményi és társadalmi keretei radikálisan megváltoztak, a források és a feldolgozott időszak éppen ennek a változásnak a házassági viszonyokra tett hatásait teszik elemezhetővé.

1861 előtt szigorúan korlátozták a parasztek térbeli mozgását, ami közvetlenül befolyásolta a házasságkötés lehetőségét. A paraszti házasságkötést három szinten szorították korlátok közé:

1. az egész időszak alatt fennállt az állami és egyházi korlátozás, amely az egész birodalmat érintő törvénykezésben, illetve az ortodox egyház házasságkötést érintő rendkívül szigorú előírásaiban nyilvánult meg;
2. 1861-ig érvényesült a földesurak közvetlen kontrollja a házasságkötés fölött, amely elsősorban a paraszti migráció akadályozására irányult, a házasságkötéshez szükséges volt a földesúri beleegyezés, az uradalmon kívüli házasság a 18. században tilos volt, a 19. századtól fogva pedig külön írásbeli engedély kellett hozzá;
3. szintén az egész időszak alatt érvényesült a faluközösség és a családfők kényszerítő ereje, amely a párválasztás erős ellenőrzésében és a patrilokális házasság (a házasságok mindig az ifjú férj apjának családjához és annak háztartásfőisége alá költöznek) szigorú normaként való fennmaradásában érhető tetten.

1861 előtt a háromszintű szabályozás szerepe elsősorban az volt, hogy kikényszerítse a közösség feletti normák (pl. az egyházi tilalmi időszakok) betartását, hogy megakadályozza az adófizető jobbágyok elvándorlását az uradalmakból (földesúri tilalmak), illetve hogy maximalizálja a korai és lehetőleg teljes körű házasságkötés lehetőségét (helyi közösségek, családok érdekei).

Ennek következtében a földesúri tilalmak és a patrilocális házasságkötés szokásai miatt a férfiak házasságkötéssel kapcsolatos (és persze egyéb célú) migrációja minimális volt, míg a nők mozgását megengedték, bár szigorúan ellenőrizték. A férfiak elsősorban a falun (uradalmon) belül voltak kötelesek házasságot kötni, amennyiben ez nem volt lehetséges, akkor földesúri és faluközösségi engedéllyel választhattak kívülről házastársat, de többnyire ekkor is a földesúr valamely közeli másik uradalmából. A nők házasságkötési migrációja értelemszerűen elfogadott volt, de írásbeli engedélyhez kötötték, ahol a falu háztartásfőinek közössége minden esetben tanúsította, hogy az illető helyben nem talált magának férjet. Mivel a falvak mérete nem volt nagy és a rokonházasságok tilalmát rendkívül szigorúan érvényesítették, az uradalmon kívülről jött menyasszonyok száma és aránya 1861 előtt is jelentős volt (negyed részük származott más uradalomból, szinte kizárólag Seremetyev más birtokairól). A házasságkötési exogámia időben is változott: az 1861-es reform előtt kb. tíz évvel a kívülről jött menyasszonyok aránya nőni kezdett, ami utalhat a házassági piac szűkülésére is, de a reform utáni további igen jelentős növekedés világosan jelzi, hogy milyen nagy szerepe volt a korábbi tilalmaknak, amelyek az 1850-es években már némileg lazulhattak. Míg az exogámia mértéke jelentősen változott a külső kényszerítő körülmények változásainak hatására (a 19. század végén már a menyasszonyok 60%-a származott a vizsgált három falun kívülről), addig a patrilocális házasságkötés szigorú norma maradt.

A házassági kort részint az egyházi szabályozás, részint a családok, helyi közösségek normái és érdekei szabták meg. Az ortodox egyház előírásai szerint a házassági kor alsó határa 1830-ig a férfiaknál 15, a nőknél 13 év volt, ezután 18 és 16 évnél húzták meg a határt. A családok érdeke pedig a minél korábbi és minél teljesebb körű házasságkötés volt, a nyugati malthusianus, a házasságkötést korlátozó magatartásnak nincs nyoma. E mögött részben az állt, hogy a földek időnkénti újraosztása miatt a gyermekek házasságkötése, majd az ő gyermekeiknek a megszületése előnyös helyzetet teremtett, a gyarapodás forrása lehetett a háztartások számára. Az egyházi anyakönyvek és az uradalmi összeírások tanúsága szerint a véglegesen cölibátusban maradtak aránya mindkét nemnél 5% alatt maradt, 25 éves kor körül mindkét nemnél 90% a házasságkötés aránya. Az első házasságkötések átlagos kora 1815 és 1861 között a férfiaknál 21–22 éves korra, a nőknél 19–20 éves korra tehető. Ugyanakkor az sem ritka, hogy a feleség idősebb vagy a házastársak egykorúak. Az első házasságkötési kor az 1850-es évekig emelkedik, ami mutatja a házassági piac szűkülését a szigorú korlátok miatt, majd csökkenés következik be, amely 1861 után tovább gyorsul, párhuzamosan a házasságkötési exogámia terjedésével. Az 1870-es évek közepétől a tendencia újra megfordul, a házasságkötési életkor emelkedése elsősorban a férfiaknál erős, a házastársak közötti korkülönbség növekedik. A házassági piac szűkülése ekkor nem valószínű, szerepet játszhatott a normák változása, a gazdasági átalakulás, a moszkvai régió kezdődő iparosodása, illetve az, hogy a férfiak az egyházi tilalmak miatt eleve később léptek a házassági piacra. Emellett a kívülről házasságot kötő férfiak és a kívülről jött feleségek idősebbek voltak, az exogámia mértékének növekedése így hozzájárult a házasságkötés korának emelkedéséhez.

Gyakori volt az újraházasodás, elsősorban a férfiak körében. Az újraházasodás többnyire igen rövid időn belül következett a megözvegyülést követően (az újraházasodó férfiak 60%-a a házastársa halála utáni hat hónapon belül köt újra házasságot). Míg az özvegy férfiak gyakran vesznek el hajadont, addig az özvegyasszonyok csak elvétve házasodnak össze nőtlen férfiakkal. Válás egyáltalán nem fordult elő a vizsgált időszakban.

A házasságkötések havi megoszlását (szezonitását) a vallási előírások, a mezei munka ritmusa és a helyi társadalom bizonyos időszakokkal szembeni preferenciája határozta meg. A vallási előírások igen szigorúak voltak, lényegesen szigorúbbak, mint a nyugati egyházaknál, az év 12 hónapjából 9 lényegében tilalmi időszak volt. A tilalmak 1861 előtt igen erősen érvényesültek, a házasságkötések szinte kizárólag január, február, október és november bizonyos időszakaira estek. 1861 után megfigyelhető némi változás: a júliusi házasságkötések aránya növekedni kezd a januáriak rovására.

A három Moszkva környéki paraszti közösségben valóban az ún. keleti házasodási minta érvényesült a 19. század folyamán. Mivel ennek elemei (a korai és teljes körű házasságkötés, patrilokalitás) elsősorban a helyi közösségek és a háztartások, háztartásfők ellenőrzése alá tartozott, és mivel ennek a patriarchális kontrollnak a keretei nem változtak a század folyamán, a házasodási minta sem sokat változott. Ugyanígy fennmaradtak az egyházi és állami szabályok, tilalmak is, míg a földesúri kontrollt az 1861-es reform fellazította, ami elsősorban a nők növekvő házasodási migrációját tette lehetővé, és kiszélesítette a házasodási piacot.

Óri Péter

MANTON, K. G. – XILIAN GU – LAMB, V. L.: Long-Term Trends in Life Expectancy and Active Life Expectancy in the United States (A várható élettartam és az egészségesen várható élettartam hosszú távú trendjei az Egyesült Államokban), *Population and Development Review* 32. 2006/1. 81–105.

A cikk átfogó képet nyújt a várható élettartam és az egészségesen eltöltött élettartam várható hosszának alakulásáról, illetve az Egyesült Államok példáján keresztül bemutatja, hogy milyen társadalompolitikai nehézségekkel kell szembenéznük a jóléti államoknak a társadalom elöregedésének következtében.

Az elöregedő társadalom új feladatok elé állította a társadalompolitikusokat. Jelenleg az Egyesült Államokban a legfontosabb egészségpolitikai viták az idősek társadalom- és rokkantbiztosításának hosszú távú stabilitása és az öregkori betegebiztosítási programok támogatási rendszereinek kiterjesztése körül folynak. A társadalmi változások (például a baby-boom nemzedék nyugdíjazása) folyamatosan megkövetelik a társadalombiztosítási rendszer fejlesztését; ezért jöttek létre speciális biztosítási programok, mint a Medicare, (amit elsősorban az idősek betegebiztosítására hoztak létre, de ennek a programnak a keretében támogatják a fogyatékkal élőket, illetve a vesebetegeket is), illetve a Medicaid (ami az alacsony jövedelműek számára jelent segítséget, ha már kimerítették betegebiztosítási forrásait).

A szakemberek évtizedek óta próbálják megtalálni az összefüggéseket a biztosítási programoknak nyújtott támogatások és a népesség egészségi állapota között. Az idős korú lakosság számának és arányának emelkedése egyre nagyobb feladatot ró az állam-

ra. Az előrejelzések szerint a Medicare és a Medicaid programok finanszírozása 2080-ra eléri a GDP 24%-át. Ahhoz, hogy a társadalombiztosítás költségeit tervezni lehessen, szükséges ismerni a várható élettartam hosszúságát, illetve azt, hogy az életnek mekkora hányadát élék le egészségben az emberek.

A szerzők három forrás alapján készítettek elemzést és előrejelzést a várható és a várható aktív élettartamra:

1. Fogel és Costa kutatásainak eredményei, melyben a rokkantság és a krónikus betegségek csökkenését vizsgálták 1910 és az 1990-es évek között. Az adatok egyrészt polgárháborús és II. világháborús veterános életvitelét vizsgáló elemzésekéből származnak, másrészt a Nemzeti Egészség Interjú Felmérés (NHIS) és a Nemzeti Egészség és Táplálkozás-vizsgálat (NHANES) adataiból állnak.
2. Az 1982 és 1999 közötti Nemzeti Hosszútávú Gondozás Felmérés adatai.
3. Nemzeti Központi Egészségstatisztikai és Társadalombiztosítási adatok.

Az adatforrások sokszínűsége és széles időbeli skálája lehetővé tette, hogy 1935-ig visszamenőleg meghatározzák a várható és a várható aktív élettartamot, illetve hogy az idősorok trendjeit követve előrejelzést készítsenek 2080-ig. Mivel a kutatás az idős korcsoportok vizsgálatára fókuszált, a 65 és 85 éves korban még várható és várható aktív élettartamot becsülték meg. Az előrejelzéseket kétféle módon készítették. Az első becslésnél 1999 és 2022 között a rokkantság évi 1,7%-os, 2022 és 2080 között pedig évi 0,8%-os csökkenésével számoltak, a második becslésnél a teljes időszakra évi 0,8%-os csökkenést tételezték fel.

Az eredmények a várható élettartam további emelkedését jelzik 2080-ig. 1935 és 1999 között folyamatosan javult mind a 65, mind a 85 évesnél idősebb népesség halandósága. A 65 éves korban várható élettartam 5,8 évvel nőtt a vizsgált időszakban, míg a 85 évesek még várható élettartama 3,4 évvel volt magasabb 1999-ben, mint 1935-ben. Önmagában a várható élettartam emelkedése nem jelenti az egészségi állapot javulását, ezért szükséges a várható aktív élettartam kiszámítása is, vagyis, hogy az élet hátralevő részének mekkora arányát fogják cselekvőképesen leélni az emberek. A számítások alapján 1935 és 1999 között a 65 évesek esetében 8,8 évről 13,9 évre, a 85 évesek esetében pedig 0,7 évről 3,0 évre emelkedett annak az életszakasznak a hossza, amit még folyamatos ápolás nélkül tudtak leélni. Elsősorban azok továbbélési esélyei javultak, akik viszonylag magas kort értek meg, jelen esetben a 85 évesek várható aktív élettartamának és várható élettartamának aránya kétszeresére nőtt a vizsgált időszakban (23,3%-ról 46,9%-ra).

Mindkét előrejelzés alapján a 2015-ben 65 éves kort megért emberek várhatóan 83,9, míg 2080-ban 88,6 éves korukig fognak élni, a 85 évesek 2015-ben várhatóan 92, 2080-ban 94,6 éves korukig lesznek életben. Nemekre lebontva a kutatás nem tartalmaz előrejelzést. A két előrejelzés közül az első optimistább, eszerint a 65 évesek 2015-ben átlagosan 15,6 évet, 2080-ban 20,8 évet fognak még élni, szemben a második becslés adataival, amely szerint 2015-ben 15,1 és 2080-ban 20,1 év a várható élettartama egy 65 éves embernek. Ami a várható aktív élettartamot illeti, ez 85 éves korban az első becslés szerint 2015-ben 4,1 év, 2080-ban 7,2 év lesz, míg a második előrejelzés szerint ennél valamivel alacsonyabb értékek várhatók (2015-ben 3,6 év és 2080-ban 6,6 év).

Mindkét előrejelzés alapján elmondható, hogy a népességnek valószínűleg egyre nagyobb hányada fog magasabb életkort megélni, és folyamatosan emelkedni fog a várható aktív élettartam is. Ennek következtében a továbbélési esélyek minden életkorban, de elsősorban az idősebb korcsoportokban emelkedni fognak, és törvényszerűen

növekedni fog a teljes népességben belül az idősebbek aránya. A társadalombiztosítási rendszerek jövőbeni feladata, hogy elősegítse a várható aktív élettartam emelkedését. A támogatási rendszer kiterjesztése a viszonylag pontos előrejelzéseknek megfelelően elősegíti, hogy a népesség egyre nagyobb hányada élje egészségesen életét nyugdíjas korában is. Mivel a társadalombiztosítás finanszírozása egyre több forrást igényel, további támogatási formákat kell bevonni a biztosítási rendszerekbe. A hangsúly szűkebben az egészségmegőrzésen lesz, a járóbeteg-ellátás finanszírozása kevesebb pénzt igényel, mint a folyamatos ápolást igénylő betegek támogatása.

Keres Nikolett

ZIMMERMANN, A. C. – EASTERLIN, R. A.: Happily Ever After? Cohabitation, Marriage, Divorce, and Happiness in Germany. (Boldogan élnek, amíg meg nem halnak? Együttélés, házasság, válás és boldogság Németországban.) *Population and Development Review* 32. 2006/3. 511–528.

A társadalomtudományokban egyetértés van arról, hogy a házasság tartósan pozitív hatást gyakorol a felek boldogságára, elégedettségére. Egy pszichológiai lap díjnyertes cikke² ennek ellenkezőjét próbálta bebizonyítani. Egy 15 évig tartó németországi panelvizsgálat során Lucas és szerzőtársai azt találták, hogy a házasságkötés után átmenetileg megfigyelhető az ún. „mézeshetek effektus”, de a házasságkötés után átlagosan 2 évvel a felek étellel való elégedettsége ugyanoda jutott vissza, ahol a házasság előtt volt. A pszichológusok következtetése szerint az emberek általában gyorsan és tökéletesen hozzászoknak a házassághoz. Eszerint a házasság értelmét veszítette volna. Az „alapérték elmélet” azt állítja, hogy egy személy szubjektív jóléte, elégedettsége a személy genetikai adottságaitól és személyiségétől függően egy alapérték körül mozog. Lucas és társai ezt az elméletet tesztelték, és némileg lehangoló következtetésük az, hogy az egyén vagy a politika csak igen keveset tehet a személyes jól-lét javításáért.

Ebben a cikkben a szerzők ugyanazt az adategyüttest (a Német Társadalmi-Gazdasági Panelt) elemezték, amit Lucas-ék, de 15 hullám (1984–1998) helyett 21 (1984–2004) adatait használták fel. Csak azokat a személyeket vették fel a mintába, akik a vizsgált periódusban kötötték első házasságukat, és akikről mind a házasságkötésük előtti, mind az azutáni legalább 2 évről rendelkezésre álltak adatok. A mintában olyan házasságok is szerepeltek, amelyek fennmaradtak a vizsgált időszakban és olyanok is, amelyek 2 vagy több év után válással végződtek. Ha csak a sikeres házasságokat tanulmányozták volna, az túl kedvező képet alakított volna ki a házasság elégedettségre való hatásáról. Ezen kívül a házasság előtti együttélések hatását is vizsgálták a szubjektív „jól-létre”, és figyeltek arra is, hogy a vizsgált periódus első házasainak mintája mennyiben különbözik a Német Társadalmi-Gazdasági Panelvizsgálat mintapopulációjától.

A szerzők által felállított modell egy kiinduló periódust (a házasságkötést legalább egy évvel megelőző egyedülállóként eltöltött időszak) és négy olyan időszakot tartal-

² Lucas, R. E. – Clark, A. E. – Georgellis, Y. – Diener, E.: Reexamining adaptation and the set point model of happiness: Reactions to changes in marital status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003/3. 527–539.

maz, amelyek leírják egy, a mintavétel időtartamán belül megházasodó egyén különböző életszakaszait. A modellben az étellel való átlagos elégedettség mértékét vizsgálták a házasság különböző szakaszaiban a kiinduló periódushoz képest. A modellt úgy alakították ki, hogy tesztelni lehessen Lucas-ék fő állításait:

1. Akik két évvel a házasságkötésük után még házasok, azok elégedettsége az alapszintre süllyed.
2. A házasságkötés időszakában az elégedettség szintje szignifikánsan nő.

Zimmermann és Easterlin modellje azonban számottevően szélesebb körű, sokkal általánosabban tartalmazza a kapcsolatok létrejöttére és felbomlására vonatkozó elégedettségi adatokat.

A Német Panelvizsgálat olyan kérdéseket tartalmazott, amelyek, noha alig változtak az idő folyamán, lehetőséget nyújtanak a házasság előtti együttélés mértékének vizsgálatára. A házasságkötést megelőző évben a válaszadók 67%-a, kettő vagy több évvel a házasság előtt a válaszolók 29%-a élt együtt a társával.

A modell tartalmaz továbbá egy olyan szempontot, amellyel a házasságok *sikeretlenségének* az elégedettségre való hatását lehet vizsgálni. Azért, hogy kiderüljön, hogy a később külön költözők házasságon belüli boldogsági szintje és annak változásai, különböznek-e azon házasokétól, akik együtt maradnak, azokra az elvált egyénekre koncentráltak, akik 2 vagy többévi házasság után költöztek külön vagy váltak el.

A szerzők modellje számol az először házasodókra jellemző, megkülönböztető társadalmi-gazdasági jellemzőkkel. Mivel az ő átlagéletkoruk a mintában viszonylag alacsony, a fiatalabbak pedig általában jobban képzettek, inkább foglalkoztatottak, egészségesebbek és vallásosabbak az átlagnál, ez befolyásolhatja, torzíthatja a kapott eredményeket. Így, más kutatások eredményeire is támaszkodva a német, az életkort, a jövedelmet, az iskolázottságot, a foglalkoztatottságot és a vallásosságot kontrollváltozóként bevonták a mintába. A gyermek jelenlétének hatását egy külön változóval vizsgálták, mely a gyermekek számát mutatta a házasság ideje alatt és azután.

A regressziós analízisben hierarchikus lineáris modellt alkalmaztak, mivel ez a legmegfelelőbb panelfelmérések vizsgálatakor. Egy Dummy-változó bevonásával tesztelték a boldogság változásának különbségeit a később elváltak, illetve együtt maradtak között. A változó azt mutatja, hogy az egyén az „elváltak” alcsoportjába tartozik-e vagy sem.

A regresszió eredménye az, hogy az ép házasságban élők, akik a szerzők első házasság mintájának több mint a 90 százalékát teszik ki, kiinduló boldogsági szintje nem különbözik szignifikánsan a Német panel populációjában tapasztalt átlagértéktől. Ennek a csoportnak, mivel az átlagnál fiatalabbak, *magasabbra várnánk* az elégedettségi értéket az átlagnál, azonban a modellbe épített társadalmi-gazdasági kontrollváltozókkal ezt a hatást ki lehetett szűrni. Ez az eredmény ellentmond annak az elképzelésnek, hogy azok, akik házasok, eltérnek a társadalom többi tagjától azon sajátos személyes jellemzőknek köszönhetően, amelyek boldogabbá tesznek, és amelyek hatására az egyén inkább talál magának házastársat. Ha ez igaz lenne, az ő csoportértéküknek a kiindulási helyzetben is magasabbnak kellene lennie a kontrollváltozók bevonása után. Mivel nem volt a csoport értéke és a német panelfelvétel populációja között eltérés, azt mondhatjuk, hogy az első házasok csoportjára nincsenek befolyással megkülönböztető személyiségjegyek.

Ahogy a legtöbb korábbi vizsgálat is kimutatta, a házasság előtti együttélés szignifikánsan növeli az elégedettség szintjét. A házasságkötés évében és az azt követő egy

évben mind a házasság előtt együtt élők, mind az akkor különélők körében jelentősen emelkedett az elégedettség szintje. Ezután azonban csökkenni kezdett, ám ennek ellenére a kiindulási érték felett maradt. Ez az elégedettségi szint lényegében azonos a házasság előtti együttélés elégedettségi szintjével. Tehát felfedezhető a „mézeshetek effektus", majd a házassághoz való hozzászokás, azonban az egyének még ezután is boldogabbak, mint amennyire a kiindulási helyzetben voltak.

A szerzők azt találták, hogy egy sikeres kapcsolat, legyen az együttélés vagy házasság, pozitív hatással van a jól-létre, nincs szignifikáns eltérés a két párkapcsolati forma között. A *kritikus szempont*nak az tűnik, hogy valaki talál-e megfelelő társat. A házasság hosszú távon nem nyújt magasabb elégedettséget, bár nem tudjuk, hogy mi lett volna ezekkel a kapcsolatokkal, ha nem házasodtak volna össze a felek.

Az elváltak alcsoportja két módon különbözik az első házások csoportjától. Először is, ez társadalmi és gazdasági téren rosszabb helyzetű csoport, a kiindulási elégedettségértékük az első házások kiinduló értéke alatt volt. Továbbá úgy tűnik, hogy ebben a csoportban a szelektív személyes jellemzők miatt is alacsonyabb az elégedettség. Ha bevonjuk a társadalmi-gazdasági kontrollváltozókat, akkor egy negatív kiindulási elégedettségi értéket kapunk.

Az elemzés során úgy találták, hogy a gyermekek jelenlétének nincs hatása az elégedettségre sem a házasságban maradók, sem a később különválók esetében sem. Ennek oka, hogy a gyermekek hatása kétféleképpen érvényesül: a családi életben növelik a boldogságot; más részről viszont a növekvő anyagi terhek csökkentik az egyén elégedettségét. A jelek szerint a két hatás semlegesíti egymást.

A modellben a kornak szignifikánsan negatív hatása volt az étellel való elégedettségre. Ez a tényező, amely összefügg az egészséggel vagy a munkafeltételekkel, átlagosan csökkenti az elégedettséget. Ha a házasságtól különböző élethelyzetekből adódó, hosszú távon érvényesülő hatásokat (pl. életkor) az elemzés nem veszi figyelembe, akkor a cikk tanulsága szerint végső soron magának a házasságnak az elégedettségre való hatását sem tudja megfelelően mérni.

Habár a szerzők modellje sokban támaszkodik Lucas-ék koncepciójára (kiindulóérték–reakció–adaptáció), fontos különbségek mutatkoznak az eredményekben. A legfontosabb, hogy azoknak az elégedettségi szintje, akik legalább két évet töltöttek házasságban, nem süllyed vissza a házasság előtti alapértékre. Épp ellenkezőleg, a házásoknál szignifikánsan magasabb az elégedettség, mint az együttélést megelőző kiinduló állapotban; amelynek szintje elérte a házasság előtti együttélés során mért értéket. Ez az eltérés nem abból származik, hogy a szerzők nagyobb mintát használtak Lucas-éknál. A szerzők modelljüket lefuttatták Lucas-ék mintáján is, és hasonló eredményt kaptak. A különbség Lucas és szerzőtársai azon hibájából adódik, hogy az életkort mint az elégedettséget negatívan befolyásoló tényezőt nem tudták beépíteni modelljükbe.

További jelentős különbség a két vizsgálat esetében az elégedettségi érték alapszintje. Lucas-ék azt találták, hogy ez az érték a házasodók körében szignifikánsan magasabb, mint a teljes Német panel esetében, és arra következtettek, hogy az egyéni személyiségjegyek befolyásolják, hogy valaki talál-e házastársat vagy sem. Zimmermann és Easterlin eredményei azonban azt mutatják, hogy a házások mintája társadalmi-gazdasági jellemzői terén különbözik a teljes panel sokaságtól, és ez a tényező önmagában is megmagyarázza a házások magasabb induló elégedettségi szintjét. Ugyanakkor

az elváltak csoportjánál valóban érvényesül egy, a személyiségjegyekre épülő szelekció, és ez okozhatta a csoport szignifikánsan alacsonyabb elégedettségi szintjét.

Az eredmények két fontos szempontból egyeznek meg a Lucas-ék által 2003-ban közöltekkel: jelen tanulmány szerzői is jeleztek egy „mézeshetek-hatást”, valamint mindkét kutatásban úgy találták, hogy az elégedettségi szint a házasság után két évvel jelentősen csökkent, azonban Zimmermann és Easterlin szerint ez a szint továbbra is az alapérték fölött marad.

Pályi Ildikó

BONGAARTS, J.: How Long Will We Live? (Milyen hosszú ideig fogunk élni?)
Population and Development Review, 32. 2006/4. 605–628.

A modern társadalmak egyik legjelentősebb teljesítménye az emberi élettartam erőteljes növekedésében mutatkozik meg. 1800 óta a születéskor várható élettartam a legfejlettebb országokban 2000-re a 40 év körüli átlagról a duplájára, 80 évre emelkedett. A jelenlegi halandósági trendek eléggé jól nyomon követhetőek, mégis számottevő vita folyik arról, hogy pontosan mi áll az adatok mögött. A demográfiában és a biológiában két nézőpont áll vitában egymással. A pesszimisták úgy gondolják, hogy elértük a várható élettartam növekedésének a határait, miközben az optimista verzió szerint a későbbiekben is jelentős javulás várható e téren, az élettartam növekedésének pedig egyáltalán nincsenek korlátai.

Jelen tanulmány a két szembenálló vélemény rövid áttekintése után a születéskor várható élettartam különböző komponenseit vizsgálja a múltbéli trendek tükrében. Ezeknek az összetevőknek a vizsgálata nyújt alapot az élettartam jövőbeli alakulásának elfogadható modellezéséhez.

Kevés ország halandóságáról vannak a múltból megbízható becsléseink. A tanulmány 16 magas jövedelmű, fejlett ipari ország adataira támaszkodik az 1850–2000 közötti periódusból. Egyértelműen megfigyelhető, hogy a férfiak átlagban mindenhol rövidebb életre számíthattak, mint a nők, és mind a 16 országban a várható élettartam jelentősen növekedett a vizsgált 150 év alatt. Csak a két világháború, illetve az 1918–19-es spanyolnátha-járvány idején volt némi megtorpanás. Az egyes országok közötti különbségek az idő előrehaladtával egyre inkább eltűnőre szűntek, az egyes adatok egyre jobban megközelítették a csoportátlagot. 2000-ben a 16 országban a nők elérték a 81,5, a férfiak pedig a 75,8 évet. Az adatok nagymértékű konvergenciája annak köszönhető, hogy az egyes országok közötti életszínvonalbeli, táplálkozási, életmódbeli, közegészségügyi különbségek jelentősen mérséklődtek a 19–20. század folyamán. További két figyelemreméltó és éles vitát kiváltó tény is kiolvasható a múltbéli trendekből. Az egyik, hogy a nők várható élettartama az 1950 utáni évtizedekben kisebb mértékben javult, mint az azt megelőző évszázadban, a másik, hogy a férfiak várható élettartama az 1950–60-as években stagnált.

A pesszimisták szerint a várható élettartamnak létezik felső határa 85 év körül, amelyet demográfiai és biológiai bizonyítékokkal is igyekeznek alátámasztani. Szerintük az ember biológiailag determinált tényezőkből adódóan nem élhet akármeddig, és ezek nem változnak, hacsak maga az emberi genom meg nem változik. Ami a demográfiát illeti, a pesszimisták azt állítják, hogy a várható élettartam növekedése kizárólag a

csecsemő- és gyermekhalandóság csökkenéséből származik. Az 1980-as évekre ez az álláspont általánosan elfogadottá vált, a '90-es években azonban olyan fejlemények következtek be, amelyek a pesszimista nézőpont háttérbe szorulásához vezettek. Az első fejlemény az volt, hogy a várható élettartam minden korábban prognosztizált szinten túlhaladt. Ennek nyomán az előrejelzésekben újabban már nem is számolnak felső limiteket a várható élettartamnál. A második fejlemény az volt, hogy az időskori korszpecifikus halálózási ráták folyamatosan csökkentek. Harmadjára, az időskori halandóság javulásának mértéke semmilyen kapcsolatot sem mutatott az időskori halandóság mértékével, pedig ha létezne valamilyen limit, akkor az ennek közelében járó országban a javulás tempójának lassulnia kellene. Mindezek hatására a pesszimisták több ponton is módosítani kényszerültek állításukat. A legújabb kutatások, előrejelzések szerint, ha van is felső határa a várható élettartamnak, az jóval az eddig feltételezettekén túl helyezkedik el. Az optimisták egy része, köszönhetően az orvostudomány fejlődésének, a 21. századra még az eddieknél is erőteljesebb élettartam-növekedést jósol. A konzervatívabb megközelítések ennél jóval mérsékeltebb növekedéssel számolnak.

A várható élettartam mint mutató (LE), három tényezőre bontható le: a fiatalkori halálózásra, az életkorral szorosan össze nem függő felnőttkori halálózásra (background mortality) és az életkorral szoros összefüggésben álló felnőttkori/időskori halálózásra (senescent mortality). Fiatalkori halálózásnak tekinti a szerző a 25 év alatti összes halálózást. Életkorral össze nem függő felnőttkori halálózásnak számít a baleseti halál, az erőszakos halál, a fertőzésből, járványból, a helytelen életmódból eredő halál stb. Életkorral összefüggő felnőttkori halálózás pl. az olyan betegségekből eredő halálózás, amelyek kockázata az életkorral együtt nő (rák, koszorúér-betegségek stb.). Ezt úgy lehet definiálni, mint egy újszülött halálának várható idejét abban az esetben, ha már betöltötte a 25. életévet, és eltekintünk az életkorral szorosan nem összefüggő halálózás lehetőségétől.

A szerző három fontos mutatóval dolgozik a továbbiakban: a születéskor várható élettartammal (LE), a fiatalkori halálózás nélküli várható élettartammal (LEj) és az időskori várható élettartam (LEs). A fiatalkori halálózás hatása a várható élettartamra (J) a következőképpen számolható ki: $J = LEj - LE$. A background mortality hatása (B) hasonlóképpen: $B = LEs - LEj$. Mindezekből következik, hogy: $LE = LEs - B - J$.

Az 1850–2000 közötti időszak adatait felhasználva kiszámították az LE, LEj és LEs mutatók értékeit külön a nőkre és külön a férfiakra mind a 16 ország vonatkozásában.

A születéskor várható élettartam 45,7 évről 80,7 évre emelkedett 1850 és 2000 között, a fiatalkori halálózás nélküli várható élettartam 63,9-ről 81,4 évre, míg az időskori várható élettartam (tehát a fiatalkori és a background halandóság hatásait leszámítva) 72,3 évről 81,7 évre nőtt. 1850-ben az időskori várható élettartam 26,6 évvel haladta meg a születéskor várható élettartamot, ugyanez a különbség 2000-ben kereken egy év volt. A csökkenés oka nyilvánvalóan a fiatalkori és a nem életkorral összefüggő halálózásban bekövetkezett jelentős hanyatlás volt.

A születéskor várható élettartam az 1900 és 1950 közötti periódusban gyorsabban emelkedett, mint 1850 és 1900 vagy 1950 és 2000 között. A várható élettartam 1950 előtti számottevő növekedésének fő oka a fiatalkori és a nem életkorral összefüggő halálózás csökkenése volt. 1950 után a növekedés üteme lassult, fő tényezővé az időskori halandóság javulása lépett elő. Utóbbi tény háttérében az orvostudomány és a kezelési módszerek 20. század közepére elért jelentős hatékonysága állt, elsősorban az antibiotikumok elterjedése és a szív- és érrendszeri betegségek hatékonyabb kezelése.

A férfiak élettartama némileg alacsonyabb ugyan a nőkénel, de az időskori várható élettartam hosszú távú trendje náluk is a nőkéhez hasonló. 1950 előtt a férfiaknál – csakúgy mint a nőknél – viszonylag csekély javulás következett be ezen a téren, majd az utóbbi évtizedekben a növekedés felgyorsult. Az egyetlen, ám igen figyelemreméltó különbség a nemek között az, hogy a férfiak esetében az időskori várható élettartam az ötvenes-hatvanas években stagnált, miközben a nőknél változatlanul folytatódott a növekedés.

A jelenségre a dohányzás adhat részleges magyarázatot. A dohányzás a 20. század közepére széles körben elterjedt, főként a férfiak között. Az adatokból egyértelműen kiderül, hogy a dohányzásból eredő halálozás terén a férfiak jelentősen felülmúlták és mind a mai napig felülmúlják a nőket. A hatvanas évektől napjainkig azonban a különbség csökkenni látszik, a nők részesedése egyre jobban nő.

A dohányzás hatását a várható élettartamra kor- és nemspecifikus dohányzással kapcsolatos halálozási statisztikák használatával lehet megbecsülni. A dohányzás hatása egyenlő a dohányzás nélküli időskori várható élettartam (LEns) és az időskori várható élettartam (LEs) különbségével. A dohányzás hatásának mértékét mind a 16 országban mindkét nemre kiszámították. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a dohányzás hatása az élettartamra időszakonként és nemenként más és más volt. A dohányzó férfiak 1950-ben átlagosan 1,1 évvel éltek kevesebbet nem dohányzó társaiknál, ez a szám a nyolcvanas évekig folyamatosan nőtt, 1985 körül már 3,0 év volt, majd onnantól kezdve lassan csökkenni kezdett, 2000-ben már csak 2,4 év volt a különbség. A nőknél a hatás sokkal gyengébb, viszont a trend folyamatosan emelkedő, az 1950-es 0,0 értékről 2000-re 1,0 évre nőtt.

A dohányzás hatásának alakulása tulajdonképpen leképezi az időskori várható élettartamban végbement változásokat. 1950 és 2000 között a nem dohányzó férfiak időskori várható élettartama átlagosan 6,9 évvel nőtt, ugyanez az adat a nőknél 8,2 év. A dohányzó férfiak várható élettartama csak 5,6 évvel nőtt, a nőké 7,2-del. A nem dohányzó férfiak időskori várható élettartamának trendje nagyon hasonló a nőkéhez, az ötvenes-hatvanas évek stagnálásának nyoma sincs. Ha a 16 ország nem dohányzó férfi és női trendjeit az időskori várható élettartam terén összehasonlítjuk, láthatjuk, hogy az országok közti különbségek elenyészőek, és a két nem várható élettartama egyaránt lineárisan növekszik. Pontosan ezek azok a tulajdonságok, amelyek ezt a mutatót különösen alkalmassá teszik jövőbeli trendek előrejelzésére. A jelenleg alkalmazott módszerek a jövőbeni várható élettartam előrejelzésére részben vagy egészben a múltbeli halandósági ráták, élettartam-mutatók vagy halandósági modellek paramétereinek extrapolációi. Az extrapoláció az alapja az imént megismert új mutató, a *dohányzás nélküli időskori várható élettartam* (LEns) segítségével megalkotott új módszernek. Ebben a módszerben a becslés fő kiindulópontja a LEs, de a fiatalkori és az életkorral össze nem függő halálozás, valamint a dohányzásból eredő halálozás másodlagos tényezőként szintén számba veendő. Ez a megközelítés leginkább magas jövedelmű országok esetében alkalmazható, ahol a fiatalkori és az életkorral össze nem függő halandóság elhanyagolható mértékű, és a jövőben a születéskor várható élettartam majdnem teljes egészében az időskori várható élettartam alakulásától függ. A dohányzásból eredő halandóság számbavétele az előrejelzés megbízhatóbbá tétele szempontjából előnyös, hiszen a dohányzási halandóságban az elmúlt évtizedekben végbement stabil növekedés elhomályosítja az időskori halandóság javulásának mélyebben rejtőző trendjét.

Az LEns-en alapuló, a születés kori várható élettartam alakulására vonatkozó előrejelzés elkészítése több lépcsőfokot foglal magába:

1. az LEns elmúlt évtizedekbeli trendjeinek kiszámítását nemenként és kombinálva;
2. az LEns extrapolációját az előrejelzés kívánt időtartamára, lineáris extrapoláció alkalmazásával, mivel a múltbéli trendek többé-kevésbé lineárisak;
3. a fiatalkori és az életkorral össze nem függő halálozás, illetve a dohányzással összefüggő halálozás hatásának előrejelzését, ebben az esetben inkább nem-lineáris extrapoláció alkalmazható;
4. végül a születés kori várható élettartam előrejelzését az LEns-ből származó J, B és S hatás (az ifjúkori halálozás, az életkorral össze nem függő halálozás és a dohányzás hatása) segítségével minden egyes jövőbeni évre: $LE = Lens - S - B - J$.

A tanulmány nem tett kísérletet arra, hogy a négy tényező közül bármelyikre is konkrét előrejelzést készítsen, hanem a már létező előrejelzéseket hasonlította össze az LEns-en alapuló számítással, azzal a feltételezéssel élve, hogy a J, B és S konstans tényezők a 2000. évi szinten, és csak az LEns értéke változik. Nagy valószínűséggel egy konzervatív előrejelzéshez jutunk ezáltal, amely nem számol az ifjúkori, illetve az életkorral össze nem függő halálozás számottevő változásával, és feltételezi, hogy a dohányzás okozta halálozás továbbcsökken. Ez pedig azt jelenti, hogy a jövőben az élettartam-növekedés szinte kizárólag az orvostudomány és a technika, a gazdasági feltételek és az egészségtudatos magatartás függvényévé válik. Ez a megközelítés kevésbé használatos a népesedéstudományban, mert nem veszi figyelembe az egyes országok, illetve a nemek közötti eltérő múltbéli trendeket. Ehelyett azt feltételezi, hogy az országok és nemek közötti különbségek a 2000-es szinten maradnak, és nem foglal magába elfogadhatatlan divergenciákat vagy konvergenciákat, átfedéseket.

Az új módszer által kiszámított értékek jóval alatta maradnak a legoptimistább verzióknak, ugyanakkor derülátóbbak, mint a jelenleg használatos hivatalos előrejelzések eredményei. Összességében a mind a 16 magas jövedelmű országra elvégzett számítások után az feltételezhető, hogy a nők várható élettartama 2000-ről 2050-re átlagosan 81,5 évről 89,1 évre fog növekedni, a férfiaké pedig 75,8 évről 83,3 évre. A hivatalos ENSZ előrejelzések ezzel szemben csak 87,5 évet feltételeznek a nőknek, és 82,2 évet a férfiaknak.

A szerző összefoglalóan megállapítja, hogy a múltban a várható élettartam a fiatalkori, életkorral össze nem függő (background) és az időskori halálozás együttes csökkenésének eredményeként növekedett. Jelen tanulmány jelentősége abban áll, hogy a várható élettartammal kapcsolatos előrejelzéseket pontosabbá teszi, mivel figyelembe veszi az említett tényezők és a dohányzásból eredő halálozás múltbéli trendjeit. Az új módszer előbb kiszűri ezeknek a tényezőknek a zavaró hatásait, s csak aztán kerül sor az extrapolációra. Így feltárul az időskori várható élettartam alakulásának alapvető fontosságú trendje, ami kulcsfontosságú a jövőbeni várható élettartam kiszámításában.

Az időskori várható élettartam szakadatlan növekedése az optimisták vélekedését támasztja alá, miszerint nincs bizonyíték arra, hogy az emberi élettartamnak lenne felső határa. Bár az új módszer csak évi 0,15 évnyi élettartam-növekedéssel számol az optimisták 0,25 évével szemben, mivel 1950 és 2000 között ennyivel nőtt a várható élettartam évente, de ez a folyamat lineáris trend lévén nagy valószínűséggel a következő 50 évben is hasonló módon fog folytatódni, ami 50 év alatt körülbelül 7,5 éves növekedést jelent. Nincs okunk feltételezni, hogy a biotechnológia vagy a gyógyászat fejlődése

kevésbé lesz hatással az élettartam növekedésére, mint a múltban, valójában még a folyamat felgyorsulása sem kizárható.

A pesszimizistáknak igazuk van abban, hogy a múltban a várható élettartam növekedése jelentős részben többé megismételhetetlen tényezőknek volt köszönhető. A fiatalkori és az életkorral össze nem függő halálozás további csökkenésének a jövőben már alig lesz hatása a várható élettartamra. Ez az egyik fő oka annak, hogy a születéskor várható élettartam 1950 óta lassabban emelkedik, mint az azt megelőző évszázadban. Viszont az időskori várható élettartam javulása, amely jelentéktelen volt 1950 előtt, azóta alapvető fontosságúvá vált, és meghatározza az elkövetkező évtizedek várható élettartamának növekedését.

A tanulmány rávilágít arra, hogy a várható élettartam meghosszabbodása és a népesség elöregedése sokkal gyorsabban fog bekövetkezni, mint ahogy a magas jövedelmű, fejlett országok kormányzatai arra számítanak.

Benke Zoltán

BILLARI, F.C. – KOHLER, H-P. – ANDERSSON, G. – LUNDSTRÖM, H.:
Approaching the Limit: Long-Term Trends in Late and Very Late Fertility. (A határ közelítése: a késői és a nagyon késői termékenység hosszú távú trendjei.)
Population and Development Review 33. 2007/1. 149–170.

A fejlett országokban a gyermekvállalás területén tapasztalható általános halogató magatartás, az első gyermekvállalás egyre későbbi időpontra való elhalasztása, a termékenység egyszerű reprodukciótól messze elmaradó szintje különösen fontossá teszik annak a kérdésnek a megválaszolását, hogy van-e életkori határa a női gyermekvállalásnak, hogy meddig lehet halogatni a szülővé válást, az első gyermek vállalását. A szerzői team e kérdést a fejlett európai országok gyermekvállalási adatainak összehasonlításával, a svédországi adatok részletes elemzésével és a női termékenység biológiai korlátait kereső humánbiológia eredményeinek részletes bemutatásával kívánja körüljárni. Noha a cikkben számtalan olyan megállapítással találkozunk, amely a női termőképesség életkorral előrehaladó párhuzamos csökkenését jelzi, és vannak utalások arra is, hogy a női termőképesség felső határa kevéssel negyven év fölött húzódik, az elemzés mégis azzal az eredménnyel zárul, hogy a termékenység határa tovább tolódik, és ez a folyamat a reprodukív technikák fejlődése következtében valószínűleg a jövőben is folytatódik majd. A biológiai lehetőség mindenestre megvan erre, és a történetileg ismert vagy a médiában jelenleg bemutatott egyedi esetek is ezen korlát hiányát vagy nagyon késői életkorban való megjelenését sejtetik. A tömeges mértékben tapasztalható termékenységhalasztás szempontjából viszont mindenképpen ismernünk kell a késői gyermekvállalás gyakorlatát, tendenciáit, valószínűségét.

A tanulmány első harmadában a szerzők az 1970 és 2000 közötti időszakra vonatkozóan néhány fejlett nyugati országban (USA, Svédország, Dánia, Franciaország, Hollandia, Olaszország, Spanyolország) vizsgálják a késői (40–44 éves) és nagyon késői (45+ éves) életkorban a jellemző gyermekvállalási gyakorlatot. A késői életkorban bekövetkező gyermekvállalás részaránya minden országban növekedett: az 1980-ban jellemző 1%-os arány 2–3%-ra nőtt, a legmagasabb 2002-ben Olaszországban volt (3,9%). Ugyanakkor a növekedés döntően a 40–44 évesekre korlátozódott.

Svédországot tekintve a késői termékenység hosszabb távon, az egész huszadik század folyamán vizsgálható. A szerzők megállapítják, hogy a 40 év feletti gyermekvállalása az évszázad elején az összes születés 11,6%-át tette ki, a hetvenes évekre ez az arány 1%-ra csökkent (1977: 0,9%), az ezredfordulóra pedig 3%-ra emelkedett (2005: 3,4%). Mindez arra utal, hogy a késői termékenység hatásaival ma még csak igen kis mértékben szembesülünk. Ugyanakkor azt is fontos szem előtt tartanunk, hogy a XX. század fordulójának viszonylag magas késői termékenysége az ún. természetes termékenység viszonyai között volt jellemző, amikor a fogamzásgátlásnak csak természetes módszerei voltak ismertek, azaz az első gyermek vállalásának időszaka is korábbi életkorra esett. Ebből a szempontból érdekesek azok a statisztikai vizsgálatok, amelyek azt kutatják, hogy a 40 évesen még gyermektelen nők átlagosan hány gyermeket vállalnak. Az 1971 és 2002 közötti időszak adatai alapján 2002-ben 7,48% volt annak az esélye, hogy egy addig gyermektelen 40 éves nő még gyermeket vállal; míg 45 évesen ugyanez az arány 3,26%-os volt.

A humánbiológiai kutatások áttekintése és összegzése során, melyet a szerzők a második fejezetben végeznek el, széles körképet kapunk, és számtalan olyan részeredményt ismerhetünk meg, amelyek a nők termőképességének harminc éven felüli radikális csökkenéséről adnak számot. A sokszor idézett francia Henri Leridon szerint a még gyermektelen nők 35 éves korukig türelmesek lehetnek, utána viszont, ha addig nem sikerült teherbe esniük, „legyenek türelmetlenek” (159.), hiszen ettől az életkortól fogva erőteljesen csökken a termőképességük. Míg pl. Menken és Lassen kutatásai szerint a 35 éves, párkapcsolatban élő nők 22%-a nem képes gyermeket szülni, addig a 40 éves, párkapcsolatban élő nők között 46%-os ez az arány (157.). Természetesebb a női termékenység felső határát illetően jelentősek a különbségek, ami a biológiai tényezőkön túl a korábban használt fogamzásgátlási módszerektől és a paritástól is függ.

A késői gyermekvállalásban korábban is igen jelentékeny szerepet játszhattak, és játszhatnak a jövőben is a mesterséges megtermékenyítési eljárások. Ezt részben – az anyagi lehetőségeken túl – az is korlátozza, hogy az életkorral romlik a női petesejték és a férfi ivarsejtek minősége, és növekszik a spontán vetélések gyakorisága. A technológia fejlődése tehát mindig újabb és újabb lehetőséget nyit, ám ezekkel együtt számtalan egyéb korlát is megjelenik. Áttekintésüket a szerzők így összegzik: „a késői termékenységet befolyásoló biológiai tényezők áttekintéséből kiderül, hogy 35 év felett széleskörű és megbízható női termékenységre nem számíthatunk, legfőképpen nem az első gyermekvállalást illetően” (159).

Mindezek alapján a közvetlen konklúzió nem lehetett más, mint annak megállapítása, hogy a késői (40 év feletti) termékenység emelkedik, hogy a gyermekvállalásnak nincsen egyértelmű életkori korlátja, és ebben éppen az új mesterséges megtermékenyítési eljárások játszanak meghatározó szerepet. Ugyanakkor a cikkből közvetetten az is kiderül, hogy a hosszan elnyúló folyamatos halogatás egyértelműen csökkenti a gyermekvállalás esélyét, és aki „játékteret” szeretne a gyermekvállalási karrierje alakításában, annak időben kell azt elkezdenie.

Spéder Zsolt

DEMOGRAFIE

a Cseh Statisztikai Hivatal folyóirata

2007. No. 1.

- RYCHTARIKOVA, J.: Az egyedülálló anyaság húsz éve a Cseh Köztársaságban (1986–2005).
- LANGHAMROVA, J. – FIALA, T.: A népesség öregedése – Fenyegetés az állami egészségügyi ellátó rendszer részére?
- HOLCIK, J.: Észrevételek Thomas Fiala és Jitka Langhamrova: Fenyegetés az állami egészségügyi ellátó rendszer részére? című cikkéhez.
- BARTONOVA, D.: Az iskolázottság emelkedése a Cseh Köztársaságban 1961–2001 között a népszámlálási adatok alapján.
- HULE, D.: A „pro roma” politika szegregációs hatása.
- SKRABAL, J.: A következő népszámlálás előkészítése.

DEMOGRAPHY

az Amerikai Népesedési Társaság folyóirata

2006. No. 4.

- PALLONI, A.: Reprodukciós egyenlőtlenségek: szerencse, gazdagság és a gyermekkori egészség maradandó hatása.
- SHORT, S.E. – GOLDSCHNEIDER, F.K. – TORR, B.M.: Kevesebb segítség az anyának: az együttlakó nők által a kisgyermekes anyák számára nyújtott segítség csökkenése, 1880–2000.
- PRESTON, S.H. – WANG, H.: Nemek szerinti halandósági különbségek az Egyesült Államokban: a kohorszok dohányzási szokásainak hatása.
- SMITH, D.W. – BRADSHOW, B.S.: A várható élettartam variánsai a huszadik században az Egyesült Államokban.
- CUNNINGHAM, M. – THORTON, A.: A szülők házassága minőségének hatása felnőtt gyermekük házassági magatartására: jelentős és mérsékelt hatások.
- GULLICKSON, A.: Iskolázottság és a fekete-fehér vegyes házasság.
- DUNCAN, G.J. – WILKERSON, B. – ENGLAND, P.: Lássuk tisztán a problémát: a házasság és az együttélés hatása a tiltott és megengedett kábítószeres használatára.
- JAMPAKLAY, A.: Hogyan befolyásolja az otthonelhagyás a házasság időzítését? A vándorlás és házasságkötés eseménytörténeti elemzése Nang-Rong-ban, Thaiföldön.
- BENGTSSON, T. – DRIBE, M.: A természetes termékenységű népesség tudatos termékenységszabályozása Dél-Svédországban, 1766–1864.
- GUO, G. – TONG, Y.: Életkor az első nemi kapcsolatkor, gének, és társadalmi kontextus: bizonyítékok ikrek és a dopamin D4 receptor gén vizsgálatából.

EUROPEAN JOURNAL OF POPULATION
 az Európai Népesedési Társaság folyóirata
2006. No. 4.

- GONZÁLEZ, M.-J. – JURADO-GUERRERO, T.: Gyermektelenség a gazdag országokban: Franciaország, Nyugat-Németország, Olaszország és Spanyolország összehasonlítása, 1994–2001.
- FERRI, J. – GÓMEZ-PLANA, A.G. – MARTIN-MONTANER, J.A.: Az illegális bevándorlás felfutása és a célországi jólét.
- KALMIJN, M. – VAN TUBERGEN, F.: Etnikailag kevert házasságon Hollandiában.
- ISIJ, O. – PINARGCIOGLU, M.M.: A csendes átmenet geográfiája: a regionális termékenységi különbségek geográfiailag súlyozott regressziós közelítése Törökországban.

2007. No. 1.

- BIJAK, J. – KUPISZEWSKA, D. – KUPISZEWSKI, M. – SACZUK, K. – KICINGER, A.: Népeség és munkaerő-előreszámítás 27 európai országra, 2002–2052: a nemzetközi vándorlás hatása a népeség öregedésére.
- ALDERS, M. – KEILMAN, N. – CRUIJSEN, H.: Feltevések 18 európai ország hosszú távú sztochasztikus népeség-előrejelzéséhez.
- NAHMIAS, P. – STECKLOV, G.: A palesztinok termékenységének dinamikája Izraelben 1980–2000 között.

GENUS

A Római Tudományegyetem Népeségtudományi Intézetének folyóirata
2006. No. 1.

- FELD, S.: Az Európai Unió foglalkoztatási céljai 2010-re és a munkaerő nemzetközi vándorlása.
- MAZZUCO, S.: Milyen hatással van a szülők életszínvonalára, amikor a gyermek elhagyja az otthont: Franciaország és Olaszország összehasonlító elemzése.
- SCHRÖDER, C.: Az együttélés Olaszországban: számítanak-e a szülők?
- FRABONI, R. – ROSINA, A.: Az első együttélés az apává válás életkora az igen alacsony termékenység összefüggésében.
- ASTOFLI, P. – DE PASQUALE, A. – ZONTA, L.A.: A gyermekvállalás késleltetése és a terhességek kimenetele Olaszországban. Az egyes és ikerszülések összehasonlítása.
- EGIDI, V. – SPIZZICHINO, D.: Vélt egészség és halandóság: az olasz háztartási panelvizsgálat adatainak többváltozós elemzése.
- IMPICCIATORE, R. – DALLA ZUANNA, G.: A problémás társadalmi mobilitás: a délről Közép- vagy Észak-Olaszországba vándorolt családokban a gyermekek iskoláztatása.

2006. No. 2.

- MASON, A. – LEE, R.: Reform és az öregkorúak támogatási rendszere a fejlődő országokban.
- JENNISSSEN, R. – VAN DER GAAG, N. – VAN WISSEN, L.: Hasonló nemzetközi vándorlási trendek keresése Európa országaiiban.
- DJAMBA, Y.K. – GOLDSTEIN, S. – GOLDSTEIN, A.: Nemi különbségek a foglalkozási mobilitásban Etiópiában: a vándorlás és a gazdasági és politikai változások hatásai.
- BAIZÁN, P. – MARTIN-GARCIA, T.: Endogámia és az iskolai végzettség és az első születés időzítésének közös meghatározói Franciaországban és Nyugat-Németországban.
- BHAGAT, R.B.: Népszámlálás és a kasztok számba vétele: brit hagyomány és a korabeli gyakorlat Indiában.
- NJOGU, W. – CASTRO MARTIN, T.: A fennálló szakadék a HIV/AIDS ismeretek és a rizikó kivédése között a kenyai fiatalok körében.
- SAARELA, J. – FINNAS, F.: Regionális halandósági variánsok Finnországban: két népességi csoport tanulmányozása.

JOURNAL OF MARRIAGE AND THE FAMILY

az USA Családi Kapcsolatok Nemzeti Tanácsának folyóirata

2007. No. 1.

- ISPA, J.M. – SABLE, M.R. – PORTER, N. – CSIZMADIA, A.: A terhesség elfogadása, a nevelés terhei és a gyermek ragaszkodása az alacsony jövedelmű fekete családokban.
- BROWN, T.N. – TANNER-SMITH, E.E. – LESANE-BROWN, C.L. – EZELL, M.E.: Gyermek, szülő és az összefüggés a család etnikai, faji szocializációjával.
- FORMOSO, D. – GONZALES, N.A. – BARRERA, M. – DUMKA, L.E.: A szülők közötti kapcsolat, az anya foglalkoztatottsága és az apa részvétele a gyermeknevelésben a mexikói-amerikai családokban.
- SARKISIAN, N. – GERENA, M. – GERSTEL, N.: A többgenerációs családok integrációja az európai és mexikói eredetű amerikaiak körében: etnikum, nem és osztály.
- KIM, H.K. – CAPALDI, D.M. – CROSBY, L.: A Gottman és társai által a párkapcsolatok alakulásának elemzésére kialakított hatékony folyamatmodellek kiterjeszhetősége.
- COAN, J.A. – GOTTMAN, J.M.: Mintavétel, tapasztalati ellenőrzés és a házassági folyamatok modelljeinek általánosíthatósága.
- HEYMAN, R.E. – HUNT, A.N.: Ismétlődés a tapasztalati párkutatásban: egy észrevétel.
- KIM, H.K. – CAPALDI, D.M.: A tapasztalati párkutatás kiterjeszhetőségének kérdései: a minta jellemzői és a feladatok tervezése.
- MOLLBORN, S.: A legjobbat kihozni egy rossz helyzetből: anyagi források és tizenéves szülők.
- LEVINE, J.A. – EMERY, C.R. – POLLACK, H.: A tizenéves anyák gyermekeinek életkörülményei.

- PERRY-JENKINS, M. – GOLDBERG, A.E. – PIERCE, C.P. – SAYER, A.G.: Váltóműszak, túlterheltség és a szülővé válás.
- JOSHI, P. – BOGEN, K.: Nem szokásos tervek és a kisgyermek viselkedése az alacsony jövedelmű családokban.
- HANK, K.: Közelség és kapcsolat az idősebb szülők és gyermekeik között: egy európai összehasonlítás.
- SCHMEECKLE, M.: Nemi dinamika a mostohacsaldokban: a felnőtt mostohagyermek véleménye.
- DE VALK, H.A. – LIEFBROER, A.C.: A családi életciklus-események időzítésének preferenciái nők körében: a szokások örökítése vándorlók és hollandok körében.
- SURRA, C.A. – BOETTCHER-BUEKE, T.M.J. – COTTLE, N.R. – WEST, A.R. – GRAY, C.R.: A kapcsolati státusz kezelése a párok ismerkedési és párválasztási szokásainak kutatásában.
- ARTIS, J.E.: Az anyák együttélése és a gyermek életkörülménye az óvodás gyermekek körében.
- HARKNETT, K. – KNAB, J.: Több rokon, kevesebb támogatás: többpartneres termékenység és az anya támogatása.
- POORTMAN, A-R. – SELTZER, J.A.: A szülők elképzelése a gyermeknevelésről a válást követően: az előre látott nehézségek visszatartanak a válástól?

2007. No. 2.

- FINCHAM, F.D. – STANLEY, S.M. – BEACH, S.R.H.: Átalakulási folyamatok a házasságban: az újabb irányzatok elemzése.
- HILL, S.A.: Átalakulási folyamatok: néhány szociológiai kérdés.
- HOWE, G.W.: Társadalmilag beágyazott megismerés és a házasság mint dinamikus rendszer: egy észrevétel.
- AMATO, P.R.: Átalakulási folyamat a házasságban: néhány gondolat egy szociológustól.
- KARNEY, B.R.: Nem visszafejleszteni, bővíteni kell a házasságok kutatását: hozzászólás Fincham, Stanley és Beach cikkéhez.
- BEACH, S.R.H. – FINCHAM, F.D. – STANLEY, S.M.: A családok átalakulása vizsgálatának értelmezése: a konvergencia célpontjai.
- SNYDER, K.A.: A motivációk szótára: annak megértése, hogyan definiálják a szülők a minőségi idő fogalmát.
- PERALA-LITTUNEN, S.: A nemek egyenlősége vagy az anya elsőbbsége? A jó szülők ambivalens leírása.
- GOLDBERG, A.E. – ALLEN, K.R.: A férfiszerep megalkotása: leszbikus anyák elképzelése a férfiak szerepéről a szülővé válás folyamatában.
- BERKOWITZ, D. – MARSIGLIO, W.: Meleg férfiak: a gyermekvállaláshoz, az apai és családi szerepekhez kötődő identitások elemzése.
- LIN, I-F. – MC LANAHAN, S.S.: A szülők elképzelése a nem együttlakó apa jogairól és kötelezettségeiről.
- GUPTA, S.: Autonómia, eltartottság vagy fitogtatás? Kapcsolat a kereső nők jövedelme és a házimunka között.

- VILLAREAL, A.: A nők foglalkoztatási státusza, a korlátozó kontrol és a partner erőszakossága Mexikóban.
- HEARD, H.E.: Apák, anyák és a családstruktúra: családi pályamodellek, a szülői nem és a tizenévesek iskoláztatása.
- WALLS, M.L. – WHITEBECK, L.B. – HOYT, D.R. – JOHNSON, K.D.: A fiatalkori alkoholfogyasztás az amerikai fiatalok körében: a nők gyermekgondozásának hatása.
- DUNIFON, R. – KOWELSKI-JONES, L.: A nagyszülők hatása az anya-gyermek típusú családokban.
- CONNIDIS, I.A.: Az egyenlőtlenség kérdése a felnőtt testvérek között: két esettanulmány.
- ANDRESS, H.-J. – BRÖCKEL, M.: Jövedelem és az étellel való megelégedettség a házasság felbomlása után Németországban.
- MBERU, B.U.: Háztartásstruktúra és életkörülmények Nigériában.
- OMARIBA, D.W.R. – BOYLE, M.H.: Családstruktúra és gyermekhalandóság a szub-szaharai Afrikában: a többnejűség nemzetközi hatásai.

POPULATION

a Francia Nemzeti Népeségtudományi Intézet folyóirata
2006. No. 5–6.

- GUZMÁN, J.M. – RODRIGUEZ, J. – MARTINEZ, J. – CONTRERAS, J.M. – GONZALEZ, D.: Latin-Amerika és a Karibi térség demográfiája 1950 óta.
- BRUNO, A.S. – RYGIEL, P. – SPIRE, A. – ZALC, C.: Következtetések a hivatalos okmányok alapján: a franciaországi letelepedési és munkavállalási engedélykérelmek feldolgozása, 1917–1984.
- MEURS, D. – PAILHÉ, A. – SIMON, P.: A generációk közötti egyenlőtlenségek összefüggése a bevándorlással: a bevándorlók és leszármazottaik munkaerő-piaci helyzete Franciaországban.
- DE BRUYN, F. – BRINGÉ, A.: A sport demográfiája: a időtartam elemzés alkalmazása a sportszövetségek tagjaira.
- HOSSEINI-CHAVOSHI, M. – MC DONALD, P. – AMÉTÉPÉ, F. – BRIAND, N.: Termékenységsökkenés Iránban, 1981–1999: a szintetikus paritás-specifikus arányszámok alkalmazása.

POPULATION AND DEVELOPMENT REVIEW

az Amerikai Népesedési Tanács folyóirata
2007. No. 1.

- BHROLCHAIN, M.N. – DYSON, T.: Okság a demográfiában: esetek és példák.
- DALEN, H.P. – HENKENS, K.: Vágyódás a jó élet iránt: a magas jövedelmű országokból való elvándorlás magyarázata.
- SHKOLNIKOV, V.M. – ANDREEV, E.M. – HOULE, R. – VAUPEL, J.W.: A női kohorszok reprodukciójának koncentrációja Európában és az Egyesült Államokban.
- BRYANT, J.: A termékenység csökkenésének elméleti és bizonyítékai fejlődési indikátorok alapján.

- BAOCHANG, G. – FENG, W. – ZHIGANG, G. – ERLI, Z.: A helyi és nemzeti népesedési politikák Kínában a XX. század végén.
 BILLARI, F.C. – KOHLER, H-P. – ANDERSSON, G. – LUNDSTRÖM, H.: A határ közelítése: a késői és az igen késői termékenység hosszú távú trendjei.

POPULATION RESEARCH AND POLICY REVIEW

a KLUWER Akadémiai Kiadó és a Déli Demográfiai Egyesület folyóirata

2006. No. 5–6.

- SCHÜTTE, G.: Előszó: a demográfia kihívásai.
 VERDUGO, R.R. – YOUNG, R.R.: A demográfia kihívásai: bevezetés és összefoglalás.
 MUELLER, C.: A török közösségek integrálása: a német dilemma.
 ANIL, M.: Az új német állampolgársági törvény és hatása a német demográfiára: kutatói megjegyzések.
 BEHR, M.: Egy amerikai Berlinben: megjegyzések a német demográfiai kihívással, a bevándorlással és a nemzeti identitással kapcsolatban.
 NICHOLAS, P.K. – SMITH, M.F.: Demográfiai kihívások és az egészség Németországban.
 TRZCINSKI, E.: A bevándorló anyák integrálása Németországban: politikai kérdések és empirikus eredmények.
 EDMONSON, B.: Népeségdinamika Németországban: a bevándorlás szerepe és a népességi momentum.
 VERDUGO, R.R.: Munkások, a munkások termelékenysége és a függőségi arány Németországban: elemzés szociálpolitikai üzenettel.

2007. No. 1.

- PANDE, R.P. – ASTONE, N.M.: A fiúszületés preferenciájának okai India vidéki területein: a struktúra szerepének és az egyéni tényezőknek az összehasonlítása.
 LINDSTROM, D.O. – KIROS, G-E.: A csecsemő- és gyermekhalálozás hatása az azt követő termékenységre.
 SANTIBANEZ, L. – GONZALEZ, G. – MORRISON, P.A. – CARROLL, S.J.: A közösségi főiskola által kiszolgált népesség számára vonatkozó becslés módszere.
 FREYMERYER, R.H. – JOHNSON, B.E.: A női nemi szerv csonkításának háttere Nigériában.
 BURR, J.A. – MUTCHLER, J.E.: A lakóhelyi függetlenség az öregkorúak körében: közösségi és egyéni tényezők.
 FERNANDEZ, L. – HOWARD, C. – AMASTAE, J.: Iskolai végzettség, faj/etnikum és elvándorlás egy határmenti városban.