

A kései gyermekvállalás kockázatai

Bevezető

A gyermekvállalásnak a fejlett társadalmakban jellemző, egyre későbbi életkorra tolódása azzal jár, hogy mind több nő halasztja a szülést olyan életkorra, amelyben már erőteljesen csökken a női fogamzóképeség. Ennek következtében a valós gyermekvállalás elmarad a tervezett gyermekszámtól, és az eredeti terveik ellenére gyermektelen, illetve egygyermekes nők arányának növekedése várható.

Ez a jelenség az elmúlt években kezdte tömeges mértékben érinteni a magyar családokat. Mivel többségében nem tudatosan tervezett gyermektelenségről van szó, szükséges lenne szélesebb körben felhívni a figyelmet a későbbi életkorra tervezett gyermekvállalás alacsonyabb tervezhetőségére és magasabb sikertelenségi kockázatára.

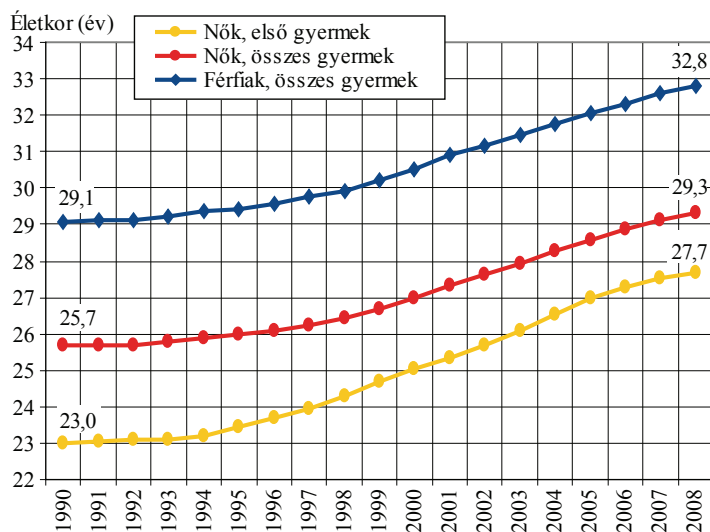
A gyermekvállalási életkor kitolódása Magyarországon

Hazánkban a gyermekvállalási magatartás az elmúlt két évtizedben alapvetően megváltozott. Az átalakulás mértékét érzékelteti, hogy míg 1990-ben az első alkalommal szülő nők több mint háromnegyede 25 év alatti volt, addig napjainkra az ilyen fiatalon anyává válók aránya alig haladja meg az egynegyedet. Ez a korábban teljesen általános társadalmi jelenség – a húszas életek első felében történő gyermekvállalás – napjainkban kifejezetten ritkává vált. A viselkedésbeli mintaváltással együtt a gyermekvállalás időpontjáról alkotott nézetek is alapvetően megváltoztak. Egy húszas éveit elején járó édesanya ma már a közvélemény és a kortársak szemében is kifejezetten fiatal kismamának számít. A Népeségtudományi Kutatóintézet *Életünk fordulópontjai* című demográfiai adatfelvételének 2008/2009-es adatgyűjtése szerint a 20–24 éves fiataloknak már alig 16 százaléka véli úgy, hogy legjobb lenne az első gyermeket az édesanya 25 éves kora előtt vállalni.

A szülővé válás kitolódásának legegyszerűbb, összefoglaló mérőszáma a szülők – általában a nők – *átlagos életkora (az első) gyermek születésekor*. 1990 és 2008 között a nők átlagos életkora első gyermekük születésekor öt évvel, azaz 23 évről 28 évre emelkedett. Az adott évben születő összes gyermeket tekintve a szülők átlagosan négy évvel lettek idősebbek: a nők életkora 26 évről 30 év közelébe, a férfiaké 29 évről 33 évre emelkedett. Az emelkedés a '90-es évek második felében gyorsult fel és azóta gyakorlatilag töretlenül folytatódik, bár az elmúlt két évben némi lassulás tapasztalható (1. ábra).

Az egyes korosztályokat tekintve ez azt jelenti, hogy 2009-ben Magyarországon például a 30 éves nők 43%-a gyermektelen volt, s további 30%-uk egygyermekes. A gyermektelenek túlnyomó többsége, az egygyermekesek mintegy fele ebben a korban még tervezett (további) gyermekvállalást. A 2009-ben 35 éves nők között a gyermektelenek aránya 19%, az egygyermekeseké 29% volt, s többségük szintén tervezett (még) gyermekvállalást.

Magyarországon a jelenség súlyát fokozza, hogy jelenleg a 30-as éveik közepén jár az 1974–78-ban született, nagy létszámú



1. ábra. A nők és a férfiak átlagos életkora gyermekük születésekor, 1990–2008

Forrás: Népmozgalmi adatok, KSH–NKI.

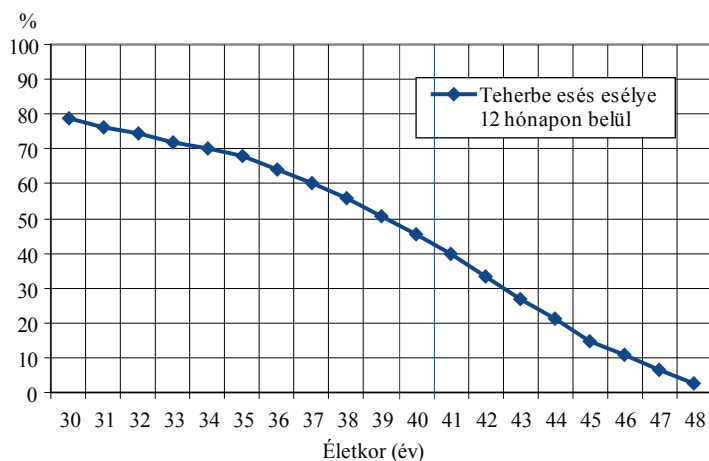
mű generáció, amelyet a demográfusok előszeretettel neveznek *Ratkó-unokáknak*. (Ők az 1950–56 között született – az akkori népesedéspolitikai intézkedések következtében nagy létszámú – generáció, az ún. Ratkó-gyerekek gyerekei). Így összességében 2000 és 2009 között Magyarországon több mint 80%-kal (90 000 főről 163 000 fő fölé) emelkedett a már 30-as éveikben járó (31–40 éves), de még gyermektelen nők száma.

A gyermekvállalási életkor további növekedését, illetve a gyermekvállalási tervek valóra váltását az életkor növekedésével azonban egyre inkább korlátozzák a biológiai tényezők, vagyis a fogamzóképeség csökkenése, s ezáltal a gyermekvállalás pontos időzithetőségének nehézsége.

A fogamzóképeség és az életkor

A női fogamzóképeség becslése nem egyszerű feladat, hiszen ezen a téren tudományos kísérletek végzése etikailag nem megengedett. Ezért a kutatók speciális populációk (fogamzásgátló szert nem használó közösségek, a mesterséges megtermékenyítésre jelentkezők speciális alcsoportjai, stb.) adatai alapján készítenek becsléseket, szimulációs modelleket. A különböző módszerekkel, különböző szerzők által, más-más országokban készült kutatások eredményei azonban néhány fontos ponton egységesek, így általános és fontos következtetések levonására adnak lehetőséget.

Egyrészt az eredmények rámutatnak arra, hogy a végleges fogamzásképtelenség bekövetkezését tekintve nagyon nagy a személyek közötti szóródás. Vannak olyan, egyébként teljesen egészséges nők, akik 33–35 évesen korukban már gyakorlatilag fogamzásképtelenek, míg jelentős azok aránya is, akik 45–47 éves korban jó eséllyel képesek gyermeket világra hozni. A jövő egyik feladata olyan megbízható, könnyen elérhető tesztek kifej-



2. ábra. Élveszületést eredményező, természetes úton történő teherbe esés esélye, gyermeket tervező nők körében a nő életkorának függvényében

Forrás: Henri Leridon modellszámításai (Henri 2008).

lesztése, amelyek egyéni szinten adnak információt az érintettek számára „biológiai órájuk” állásáról.

Másrészt az egyéni fogamzóképeség megszűnése általában az egyes személyek esetében sem köthető egy meghatározható pillanathoz (például az utolsó menstruációhoz, amely átlagosan az 50. életév környékén következik be). Inkább folyamatról van szó, melynek során a petesejtek mennyiségnek csökkenése és minőségének romlása következtében egyre csökken a megtermékenyülés esélye. Például Henri Leridon, francia demográfus modellszámításai szerint, természetes körülmények között egy egészséges nőnek 30 éves korában 75%-os esélye van arra, hogy egy év alatt teherbe esik, 35 éves korban ez az arány már csak 66% körül van, 40 éves korban pedig 44% (2. ábra). (Természetesen mindkét esetben a sikertelenség között található a végképp fogamzásképtelenség is.) Más kutatók szintén hasonló eredményekre jutottak.

Harmadrészt fontosnak tűnik – elsősorban idősebb korban – a fogamzóképeség és az élveszületés elkülönítése, hiszen idősebb korban a sikeres fogamzások mind nagyobb aránya jár magzati halálalossággal, vetéléssel, halvaszületéssel. Ráadásul szintén ismert, hogy bizonyos gyermekeket érintő betegségek kockázata is jelentősen nő az édesanya életkorával párhuzamosan.

Mindezek figyelembevételével a gyermekvállalásra mindenféle időbeli korlátozás nélkül – tehát nem egy vagy öt éven belül, hanem véglegesen – képtelen párok arányát (a gyermekvállalást aktívan tervezők körében) a nők 30 éves korában 7–12% közötti értékre becslik az egyes kutatások. Ez az arányszám 35 éves korig csaknem megduplázódik: 13–22%-ra nő, 40 éves korra pedig újabb duplázódás következik be, ekkor a gyermekvállalásra képtelen párok aránya már eléri a 24–46%-ot. (Az adatok hét kutatás eredményeit veszik figyelembe. Természetesen a sikeresség szempontjából a férfiak életkora is számít, de ennek jelentősége csekélyebb.)

Az adatok tehát arra utalnak, hogy azon pároknak, akik 35 éves korban tervezik a gyermekvállalást, akár ötöde biológiai okokból képtelen lesz e tervet megvalósítani. Egy másik jelentős csoport e korosztályból pedig csak akkor lesz képes megvalósítani gyermekvállalási terveit, ha nagyon „türelmesen”, a terveket évekig fel nem adva próbálkozik. Ennek azért van nagy jelentősége, mert tudjuk azt is, hogy a gyermeket tervezők közül sokan a hosszú sikertelenség hatására önként lemondanak a terveikről még a biológiai határ elérése előtt. Ennek két fő oka van. Sokan úgy érzik, hogy elérték egy életkori határt

(Magyarországon ez jellemzően a 40 év), amely után egészségileg túl kockázatosnak vagy társadalmilag nem elfogadottnak érzik a gyermekvállalást. Mások számára pedig az idő múlásával, illetve bizonyos életesemények bekövetkeztével (például egy munkahelyi kinevezéssel, áthelyezéssel) bezárul az a rövid életszakasz, amelyben előre tervezetten összeegyeztethetőnek érzik a karriert és a gyermekvállalást. Paradox módon éppen a hosszabb munkapiaci karrierrel rendelkező nők számára lenne fontos a gyermek születésének pontos időzítése, ugyanakkor biológiai okokból náluk alacsonyabb annak az esélye, hogy a gyermekvállalási tervek pontosan időzítve valóra is váljanak. A későbbi életkorban tervezett, egynél több gyerek esetén a második, vagy többedik gyermek(ek) meg nem születésének kiemelt kockázata.

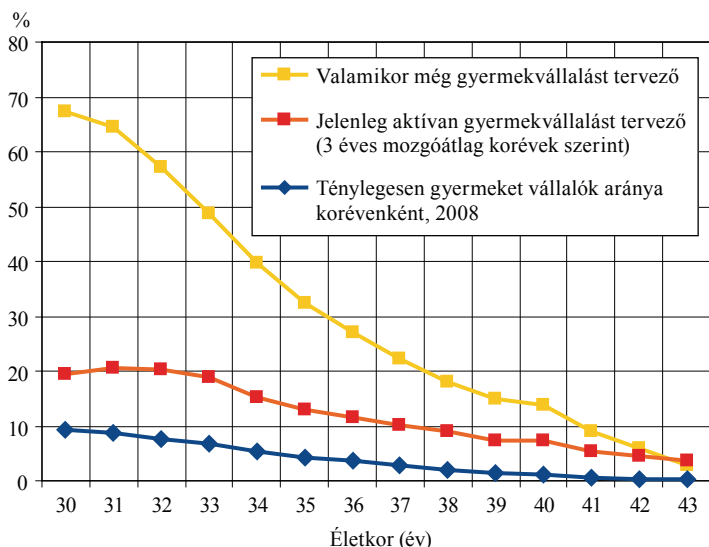
Itt szükséges megemlíteni, hogy tudományos kutatások egyértelműen cáfolják azt a közkeletű vélekedést, hogy az életkor miatt fellépő termékenységi problémákon az orvostudomány eszközeivel lehet segíteni. Az ART (Assisted Reproduction Technologies), azaz a terhesség létrejöttéhez alkalmazott, részben vagy egészben mesterséges módszerek (pl. mesterséges megtermékenyítés) segítségével ugyanis valóban képes az orvostudomány néhány százalékkal megemlíni a termékenységet, ezek a technikák azonban éppen fiatalabb életkorban hatásosabbak, és hatékonyságuk az életkor előrehaladtával erőteljesen csökken.

Gyermekvállalási szándék és valóság Magyarországon

Az *Életünk fordulópontjai* adatfelvétel 2008/2009-es harmadik hullámának adatait összevetve a tényleges születési adatokkal, lehetőségünk van arra, hogy becsléseket adjunk a gyermekvállalási tervek sikerességét illetően.

Először is rendelkezésünkre állnak adatok arról, hogy a különböző korosztályok milyen arányban kívánnak még gyermeket vállalni. Míg a 20 év körüli fiatal felnőtt nők közül csaknem mindenki szeretne gyermeket (95% körüli arány), az életkor előrehaladtával csökken a gyermeket tervezők aránya. A csökkenés oka kettős: sok esetben megvalósulnak a tervek, azaz megszületnek a gyermekek, sokan viszont lemondanak terveikről. E kettős ok következtében 30 éves korban a nők kétharmada tervez gyermeket, 35 éves korban egyharmaduk, 40 éves kor után pedig már csak alig néhány százalékuk.

A gyermekvállalást tervezők között persze erőteljes különbségek vannak az „elszántságot”, és a tervek időzítését tekintve. Az említett vizsgálat kérdőívében külön, zárt borítékos módon gyűjtöttünk adatokat a fogamzásgátlási és szexuális szokásokról, s ez lehetőséget ad ennek az érzékeny témakörnek a vizsgálatára is. Az aktívan gyermekvállalást tervezők közé azt soroltuk, aki a kérdézőkor úgy nyilatkozott, hogy nem védekezik a terhesség elkerülése céljából, és „szeretné, ha mielőbb terhes lenne, és gyermeke születne”. (A válaszadási hajlandóság ezekre a kérdésekre természetesen nem volt teljes körű, mintegy 80% körül mozgott. A válaszmegtadadók, a gyermeket aktívan nem tervezők közé soroltuk.) Az eredmények szerint a 21–43 éves nők 13–14%-a sorolható az elszánt, a jelenben aktívan gyermekvállalást tervezők közé. Míg azonban a 21 évesek körében az aktívan gyermekvállalást tervezők aránya csupán 3–4%, addig 27–30 éves korban ez az arány meghaladja a 20%-ot. Ezután egy egyenletes csökkenés figyelhető meg.

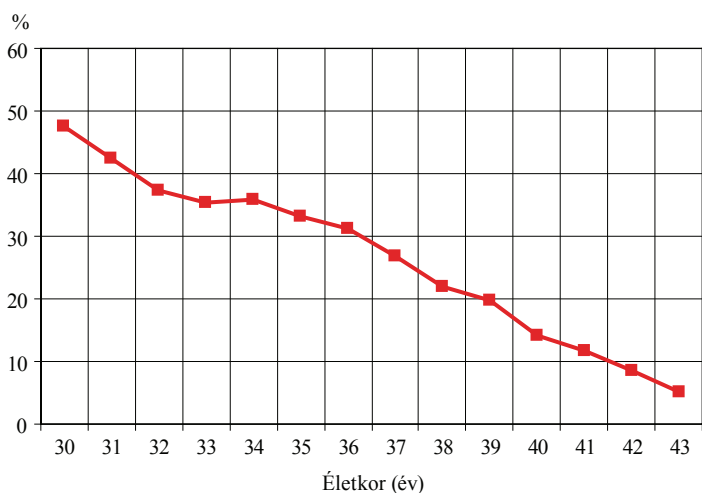


3. ábra. Gyermekvállalási tervek és a tényleges gyermekvállalás 30 éves és idősebb nőknél

Forrás: NKI Életünk fordulópontjai 2008/2009; Népmozgalmi adatok, KSH-NKI.

Ha összevetjük a jövőben valamikor még gyermeket tervezőket és a jelenleg aktívan tervezőket, megfigyelhetjük, hogy a gyermekvállalás halogatása egészen a 40. életévig elhúzódik. Még a 36–40 éves korosztályban is a gyermeket tervező nőknek csupán kevesebb, mint a fele sorolható az „aktívan tervezők” közé (3. ábra), vagyis ebben a korcsoportban is a gyermeket tervezők többsége csupán a jövőben szándékszik terveit megvalósítani.

A KSH-ban rendelkezésre állnak a különböző naptári évekre és az egyes női korévekre vonatkozó országos szintű teljes körű termékenységi adatok. Ezek alapján meg tudjuk mondani, hogy adott évben, adott korcsoportban a nők hány százalékának született ténylegesen gyermeke. A ténylegesen gyermeket vállalók aránya 2008-ban a 30 évesek körében 10% körül volt és 30 év felett az életkor növekedésével többé-kevésbé egyenletesen csökkent (3. ábra). Száz 40 éves nő közül már csak hozzávetőleg egy vállalt gyermeket, 40 éves kor felett pedig már szinte elhanyagolható ez az arány.



4. ábra. „Becsült sikerességi arány”: az aktívan tervezők és a gyermeket vállalók aránya az egyes női korévekben

Forrás: Saját számítás az NKI Életünk fordulópontjai 2008/2009 és a népmozgalmi adatok alapján.

Természetesen tudjuk, hogy nem minden gyermek tervezett, ráadásul survey adatokat vetünk össze teljes körű statisztikai adatokkal, ami egyéb módszertani kételyeket is felvet. Ennek ellenére úgy véljük, hogy összességében mégis tanulságos bemutatni az aktív tervezők és a valóban gyermeket szülők egymáshoz viszonyított arányát a különböző korévekben. Az eredmények ugyanis nagymértékben alátámasztják a termékenység biológiai korlátairól korábban leírtakat. Míg a 30 éves nők egyötöde tervez aktívan gyermeket és egytizedének születik is gyermeke, tehát a „becsült sikerességi arány” ebben a korban 50% körül van, addig 37 éves korban ez az arányszám alig haladja meg a 25%-ot (4. ábra).

Társadalmi jelentőség

A fenti adatok és eredmények rámutatnak arra, hogy a gyermekvállalási életkor kitolódása igen összetett jelenség. A kitolódás okai elsősorban társadalmiak: a női munkavállalás, az oktatási rendszer átalakulása, társadalmi értékváltozások állnak a háttérben. A halasztás részben tudatosan tervezett, jelentős részben viszont a körülmények állandó változására visszavezethető folyamatos „halogatás” következménye.

Míg az okok elsősorban társadalmiak, a következmények jelentős részben egészségügyi és demográfiai jellegűek, ugyanis – mint az adatok mutatják – meglehetősen magas arányban (részben biológiai okokból) nem sikerül megvalósítani ezeket a késői gyermekvállalási terveket.

Ennek következtében előre jelezhetően jelentősen nőni fog azon nők aránya, akik saját korábbi terveikkel ellentétben végképp gyermektelenek maradnak. E csoport jelenlegi 8,5%-os aránya így akár duplájára is nőhet majd az 1974–78-as nagy létszámú generációban. Noha az érintettek jellemzően nem tudatosan döntenek a gyermektelenség mellett, az őket követő generáció számára már életmódmintaként szolgálhat a gyermektelen nők életformája, és ez hozzájárulhat a tudatos gyermektelenség – mint választható életforma-opció – megjelenéséhez és elterjedéséhez.

Mivel ez a jelenség mind az érintettek saját szubjektív szempontjából, mind ösztársadalmi demográfiai következményeit tekintve egyértelműen negatív, így szükségesnek és indokoltan tűnik felhívni a figyelmet arra, hogy a gyermekvállalásnak a harmincas életek közepére vagy második felére halasztása a tervek megvalósíthatósága szempontjából nagyon kockázatos. Aki ebben az életkorban tervez gyermeket, annak azzal is számolnia kell, hogy ekkor már teljesen természetes módon hosszabb időt kell szánni a gyermekvállalási vágyak megvalósulására.

Kapitány Balázs, NKI
kapitany@demografia.hu

További információk:

Henri L. (2008): La baisse de la fertilité avec l'âge. In: *Fiche d'Actualité*, Octobre 2008, INED (http://www.ined.fr/fichier/t_telechargement/22324/telechargement_fichier_fr_fiche_actualite3.pdf)
 ACOG Committee Opinion (2008): Age-Related Fertility Decline. In: *Obstetrics & Gynecology*, Vol. 112, No. 2, Part 1, August 2008.
 ESHRE Capri Workshop Group (2005): Fertility and ageing. In: *Human Reproduction Update*, Vol. 11, No. 3, 261–276.