

Szukicsné Serfőző Klára (KSH Népeségtudományi Kutató Intézet)

NÉPESEDÉSI HELYZETÜNKRŐL

Bár a népesség számának csökkenése nem új jelenség - 1980 óta jellemzője népességünk alakulásának - mégsem könnyű szembesülni a jelenlegi folyamatok következményével, a következő évszázad első felében várható népességszámmal - az előreszámítás alapváltozata szerint több mint 2 millióval leszünk kevesebben 2050-ben - vagy ami számomra még problematikusabb, a népesség várható korösszetételével, öregedésével. Szakemberek már évtizedekkel ezelőtt jelezték, hogy gond van. 1958 óta - néhány év kivételével - a nettó reprodukciós együttható értéke 1 alá került, ami a népesség fogyására utalt. Ez a tendencia azonban mintegy két évtizedig még rejtve maradt.

A termékenység alacsony szintjének távlati következményeit felismerve kormányzati intézkedésekre került sor. A termékenység ösztönzésére irányuló intézkedések közül elsőként az 1967-ben bevezetésre kerülő gyest kell megemlíteni, ami akkoriban egyedülálló intézkedésnek számított, majd ezt az 1973-as - főként anyagi jellegű - intézkedések követték, 1985-ben pedig a gyed bevezetése jelentett újdonságot. Az intézkedések hatásának részletesebb elemzése nélkül, a naptári éves adatok alapján megállapítható, hogy az intézkedéseknek szerepük volt a termékenység csökkenésének mérséklésében, illetve 1974-77 között a nettó reprodukciós együttható 1 fölé emelkedésében. A kohorszok befejezett termékenységét tekintve pedig, ami sokkal fontosabb szempont az intézkedések hatásának értékelésénél, néhányuké emelkedett is, de nem érte el az egyszerű reprodukcióhoz szükséges szintet. A gyermekszülés, - nevelés támogatása során, az államháztartási reform részeként, gyökeresen új szemléletet hozott 1995-ben az un. Bokros-csomag. Megszüntette a gyedet, jövedelemtől tette függővé a családi pótlékot, gyest, hogy csak a legfontosabb elemeit érintsem. Tehát egy korábban biztosnak hitt, a gyermekszülést, - nevelést elősegítő, támogató rendszerhez nyúlt hozzá a gazdagok és a szegények közötti szolidaritásra hivatkozva. Úgy gondolom, ezek az intézkedések - túl azon, hogy a gyermekes családok egy részét hátrányosan érintették, illetve a családok egy részének igencsak megnehezítették a gyermekvállalást - a legnagyobb kárt az emberek gondolkodásában okozták, hiszen a társadalom értékítéletét jelezték a gyerekekkel, gyermekneveléssel kapcsolatban. A szegények és gazdagok közötti szolidaritáson túl létezik az egy adott időpontban gyermeket nevelők és gyermeket nem nevelők közötti szolidaritás is, amely elismeri e munka társadalmi hasznosságát, nem téve különbséget gyermek és gyermek között, s kisebb-nagyobb mértékben hozzájárul a felnevelésük családi költségeihez is. Az ismét alanyi jogon járó családi pótlék bevezetésének ígérete már ezt a szemléletet tükrözi. Gyerekek nélkül ugyanis nehéz elképzelni a jövőt, legalábbis társadalmi szinten.

A Bokros-csomag említett intézkedéseinek negatív népesedési hatását fokozza, hogy egy egyébként is alacsony szintű, csökkenő termékenységi! periódusban került rá sor. A teljes termékenységi arányszám kilencvenes évekbeni mérséklődése³⁷ (1,84-ről 1,46-ra csökkent 1990-1996 között) nemcsak Magyarországot jellemezte, hanem a többi volt szocialista országot is. Ebben az összefüggésben feltétlenül meg kell említeni azt a tényt, hogy a teljes termékenységi arányszám csökkenésének mértéke nálunk és Lengyelországban volt a legkisebb (21-22%), míg a skála másik végén Lettország (43%) és a korábbi NDK áll. Ez utóbbi helyzete speciális, igen rövid idő alatt a teljes termékenységi arányszám a felére esett vissza, s értéke soha nem tapasztalt mélypontot ért el. 1995 óta a trend megfordulni látszik, de még így is náluk a legalacsonyabb a termékenység.

A termékenység szintje szempontjából Magyarország helyzete közepesnek tekinthető. A hatvanas évek elején még a legalacsonyabb termékenyséű európai ország volt, de a hatvanas-hetvenes évek termékenységet ösztönző intézkedéseinek eredményeként, illetve az észak- és nyugat-európai fejlett országokban a hetvenes

években bekövetkezett termékenység-csökkenés következtében relatív helyzetünk megváltozott. Ez a közepes helyzet alapvetően a kilencvenes években is megmaradt, de az egyes országokhoz viszonyított helyzetünkben némi elmozdulás történt. Az előzőekben említett különböző mértékű csökkenések miatt a volt szocialista országok között relatív helyzetünk javult. Az 1996. évi adatok alapján egyedül Lengyelországban volt magasabb a teljes termékenységi arány (1,60), míg Szlovákiában és Litvániában hasonló volt a szintje. Ugyanakkor a fejlett országok többségében a kilencvenes évek nem hoztak olyan mértékű változásokat, amelyeket az országok előző csoportjában tapasztalhattunk. Kivételt jelent Svédország, ahol a bevezetésre került széles körű gyermeknevelést támogató intézkedések hatására a nyolcvanas évek második felében megkezdődött termékenység-emelkedés éppen a kilencvenes évek elején érte el a tetőpontját, s erről a viszonylag magas termékenységi szintről következett be a gyors és nagyarányú csökkenés. A többi országban inkább a korábbi értékek körüli ingadozást, illetve mérsékelt csökkenést mutatnak az adatok ezen időszak alatt. Ebből adódik, hogy az évtized elején hozzánk hasonló termékenységi országokban jelenleg 0,2-0,4-dl magasabb a teljes termékenységi arány, mint nálunk (Dánia, Franciaország, Finnország, Norvégia, Egyesült Királyság), valamint közelebb kerültünk az alacsonyabb termékenységi országok szintjéhez (Portugália, Ausztria, Görögország, Olaszország, Spanyolország).

Úgy tűnik, hogy az elmúlt évek folyamatai, az ezekhez való alkalmazkodás a demográfiai magatartás változásával, illetve a korábbi tendenciák felgyorsulásával jár együtt. A házasságkötések száma csökken, növekszik az élettársi kapcsolatok, a házasságon kívüli szülések aránya, az otthoneremtés, megélhetés nehézségei, illetve a meghosszabbodott képzés, a fiatalok karrierambíciói következtében jellemzővé vált a szülések elhalasztása, az anyák idősebbé válása. Demográfiai szempontból ezeket a tényezőket mind megtalálhatjuk a termékenység szintjének csökkenése mögött.

Bár az átalakulással együtt járó negatív jelenségek - a munkanélküliség tartós jelenléte, a megélhetési költségek drasztikus emelkedése - emberek sokaságát hozták nehéz helyzetbe, a fenti változásoknak csak egy részét indokolhatjuk ezzel. A bekövetkezett folyamatok hasonlóak az Észak- és Nyugat-Európában a hetvenes, illetve a nyolcvanas években lezajlott változásokhoz. Ez arra utal, hogy jelentős érték- és normaváltozás is kísérte az átalakulást, legalábbis ami a házasságkötés fontosságát, illetve a házasságon kívüli szülés megítélését illeti.

A nyolcvanas évek végén minden nyolcadik, 1996-ban pedig már minden negyedik-ötödik gyermek házasságon kívül született nálunk. Ez az arány európai viszonylatban közepesnek tekinthető. Izlandon a gyermekek 60%-a, Svédországban 54%-a, Norvégiában, Észtországban, Dániában pedig közel fele így születik. A skála másik végén 10% alatti értékkel Ciprus, Görögország, Málta, Svájc és Olaszország áll. A volt szocialista országok közül Lengyelországban a legalacsonyabb a házasságon kívül született gyermekek aránya, amely valószínűleg a katolikus egyház nagyobb befolyásának, értékrendje szélesebb körű elfogadottságának köszönhető, bár a változás, az aránynövekedés a kilencvenes években itt is felgyorsult. Az országok egy részénél ezek az évek nagyobb változást okoztak, mint az 1990 előtti két évtized. Magyarországra ez a megjegyzés nem érvényes, de a korábban megkezdődött tendencia felgyorsulása jellemzi az országot.

A házasságon kívüli szülések arányának emelkedését nem tekinthetjük kedvező jelenségnek. Növekedése mögött elsősorban az élettársi kapcsolatok elterjedése áll. A kutatások szerint az ilyen kapcsolatok bomlékonyabbak, s így nagyobb a gyermekek esélye az egyszülős családba kerülésre. A nemzetközi adatok tükrében ugyanakkor azt is látnunk kell, hogy inkább a házasságon kívüli szülések arányának további növekedése várható, mintsem a trend megfordulása. A közgondolkodásban egyre elfogadottabb az élettársi kapcsolat, az ebből származó gyermek, sőt még az élettárs nélküli gyermekvállalás is.

Visszatérve a népességfogyás egyik alapvető okára, a termékenység alacsony szintjére, ennek jelentős megváltozása nem tűnik valószínűnek, tehát hosszabb távon sem

fogják a generációk reprodukálni önmagukat. Amire törekedni lehet és kell is az, hogy az utóbbi évek termékenység csökkenése tényleg csak a születek elhalasztását, s ne végleges elmaradását jelentse, hogy az emberek számára ne csökkenjen tovább a gyermekek értéke, s a családokban megszülethessen a kívánt számú gyermek. Mindehhez összehangolt, a családalapítást, gyermekgondozást, -nevelést támogató intézkedés-sorozatra lenne szükség (alacsony kamatozású lakáshitelek, alanyi jogú gyűjtemény, nagyobb hozzájárulás a gyermekek neveléséhez mind direkt, mind indirekt formában stb.). Ezek az intézkedések - az anyagi segítségen túl - azt is jeleznék, hogy a társadalom értéknek tekinti a gyermeket, s ez várhatóan befolyásolná az egyének értékítéletét is. Erre a szemléletváltozásra mindenképpen szükség lenne, s csak remélhető, hogy a megváltozott életkörülmények, a gyermekeknek járó juttatásokat korlátozó intézkedések nem okoztak olyan mértékű véleményváltozást a gyermek értékével kapcsolatban, amely megakadályozná a pozitív reagálást a gyermekszületés, -nevelést támogató intézkedésekre. Népesedési helyzetünk másik problematikus területe a halandóság alakulása. A férfiak halandóságának javulása a hatvanas évek közepén megtört, s azóta időszakos ingadozással ugyan, de alapvetően romló tendencia érvényesült, s ez még fokozottabbá vált a nyolcvanas évek végétől. A születéskor várható átlagos élettartam 1993-ban érte el 64,5 évvel a mélypontját, az utána következő évek ugyan már javulást mutatnak (1996-ban 66,1 év), de így is a hatvanas évek szintjén van a mutató értéke. A nők halandósága alapvetően lassan javult az elmúlt évtizedek során, 1996-ban a születéskor várható átlagos élettartam 74,7 év, amely 4,6 évvel magasabb az 1960. évinél. Európai összehasonlításban azonban a nők helyzete sem kedvező.

A kilencvenes évtized közepe körüli adatok alapján az európai országok közül a születéskor várható átlagos élettartam a férfiaknál Svédországban a legmagasabb (76,5 év), egy évtizeddel meghaladva a magyarországi értéket. A fejlett országok többségénél a mutató a 73-75 év közötti sávba esik. A miénknél rosszabb halandóságot csak a volt Szovjetunió tagköztársaságaiban, valamint Romániában és Törökországban tapasztalhatunk. Ezek közül is kiemelkedően rossz a helyzet Oroszországban. Halandóság szempontjából kedvezőtlen helyzetünket még inkább aláhúzza az a tény, hogy nemcsak a fejlett országok szintje van messze, hanem a volt szocialista országok között sem jó a helyzetünk, amit az országok gazdasági fejlettsége közötti különbségek nem, vagy csak részben indokolnak. Bulgáriában egy, Lengyelországban két, Szlovákiában közel három, Csehországban és a volt NDK-ban pedig négy évvel magasabb a születéskor várható átlagos élettartam. Ezek a tények mindenképpen nagyon elgondolkoztatók, de még inkább elgondolkoztató, hogy a hatvanas években a férfiak halandósága az európai országok többségéhez közeli szinten volt, sőt Finnországban és Ausztriában még alacsonyabb is volt akkoriban a születéskor várható átlagos élettartam. Japán és az Egyesült Államok halandósági szintje is hasonló volt a miénkhez. A mai jelentős különbségek, amelyek mögött az országok eltérő fejlődése áll, önmagukért beszélnek.

A nők esetében Európában, Svájcban várható a legmagasabb élettartam 81,9 évvel, s a fejlett országok többségében is 80 év körüli ez az érték. A skála másik végén Moldova található 69,7 évvel. Rajta kívül Törökországban, Oroszországban, Romániában és Ukrajnában rosszabb a helyzet, mint nálunk. Tehát a nőknél, a férfiakicai ellentétben, a volt Szovjetunió köztársaságai közül Litvánia, Lettország, Észtország is - 0,5-1 évvel magasabb élettartammal - előttünk áll. Ami a többi volt szocialista országot illeti, Bulgáriában hasonló a halandóság szintje, míg a többi országban 2-3 évvel magasabb a mutató értéke.

A jelenlegi helyzet bemutatásán túl érdemes kitérni arra is, hogy az utóbbi évek nagy társadalmi átalakulásai hogyan érintették a volt szocialista országok halandóságát. Kimutatható-e itt is olyan viszonylag egységes tendencia, mint a termékenységnél, amikor elég egyértelműen a születések korlátozásával reagáltak az emberek. A kilencvenes évek eleji és közepe körüli adatok összehasonlítása alapján a halandóság területén nem ilyen egységes a kép, vannak olyan országok, ahol a halandóság jelentősen romlott, míg máshol éppen javulást hoztak ezek az évek.

A férfiak esetében igen drasztikusan, több mint hat évvel csökkent a születéskor várható átlagos élettartam Oroszországban, három évvel Ukrajnában, Moldovában és Litvániában. Ezen kívül Romániában (1,3 évvel) és Bulgáriában (0,8 évvel) lett alacsonyabb még. A másik oldalon Csehországot kell elsősorban említeni, három évvel magasabb élettartamot remélhetnek a férfiak, Szlovákiában két évvel, Lengyelországban másfél évvel, Magyarországon pedig egy évvel. Ez a szám elfedi az ezen időszak alatt nálunk bekövetkezett mélypontot, s csak reménykedhetünk, hogy a megkezdett javulás tartós lesz. Az időszak alatti trendváltás a többi országban is bekövetkezhetett, a fenti számok csak a kilencvenes évek eleje és közepe közötti különbséget mutatják.

A nőknél is kétirányú változást hozott a kilencvenes évtized a volt szocialista országokban, de ezek a változások általában mind abszolút, mind relatív értékben kisebbek voltak a férfiakénál. A születéskor várható átlagos élettartam Oroszországban három, Moldovában és Ukrajnában két, Litvániában pedig egy évvel csökkent. A férfiakkal szemben tehát kikerült a romló halandóságú országok közül Bulgária és Románia, ahol a női népesség halandósági szintje stagnált, míg a férfiak esetében a szinten maradó halandóságú Észtország és Lettország a javuló halandóságú országok csoportjába tartozik. A nők születéskor várható átlagos élettartama közel egy évvel lett magasabb náluk, Magyarországon egy évvel, míg Csehországban, Szlovákiában és a korábbi NDK-ban 1,3-1,5 évvel. A lengyel nők halandósága csak minimálisan javult.

A születéskor várható átlagos élettartamok összehasonlítása egyértelműen jelzi, hogy egy magas szintű halandóságról kellene elmozdulnunk. Ebben a mutatóban benne van az emberek hajszolt életmódja, megélhetési nehézségei, rossz táplálkozási szokásai, a növekvő alkoholfogyasztás, a dohányzás káros hatásai, az egészségügyi ellátás elérhetőségének, szintjének hiányosságai, amint ezekre a tényezőkre a halandósággal foglalkozó kutatók már régóta felhívták a figyelmet. Tehát a tényezők nagyon összetettek és megváltoztatásuk forrásigényes. Vannak azonban olyan rizikófaktorok is, amelyek csökkentéséhez, megszüntetéséhez csupán szemléletváltozásra lenne szükség (dohányzás, alkoholfogyasztás). A hangsúlyt a megelőzésre kellene fordítani (életmód, egészségügyi szűrések), hiszen a betegségek megelőzése, korai felismerése mindenképpen a legcélravezetőbb módja a népesség egészségi állapota javításának, a halandóság szintje csökkentésének. Ugyanakkor elengedhetetlen az egészségügyi ellátás hatékonyabbá tétele, többletforrások biztosítása, hogy az emberek időben hozzájuthassanak a megfelelő színvonalú ellátáshoz.

A halandóság javulásában elméletileg a népesség szempontjából nagy tartalékok vannak, hiszen trendje - a hatvanas évek közepi megtorpanása, stagnálása, visszaesése következtében - eltér a fejlett európai országok emelkedő trendjétől. A gazdasági helyzet javulása minden bizonnyal a területen is kedvezően éreztetné hatását, kérdés azonban, hogy erre mikor kerül sor. Úgy gondolom azonban, hogy a feltételezett javulás is csak a népességszökkenés ütemének mérséklődéséhez elég. Hasonló hatást várhatunk a termékenység szintjének növekedését ösztönző intézkedésektől is, hiszen a termékenység csökkenése, alacsony szintje egy általános tendencia, melynek realitásával számolni kell. A népesség számának és korösszetételének alakulása szempontjából azonban egyáltalán nem mindegy, hogy az emberek hány éves korukban halnak meg, s nem mindegy az sem, hogy az egyes kohorszok befejezett termékenysége mennyivel marad el az egyszerű reprodukcióhoz szükséges szinttől. Egy jövőjéért felelősséget érző társadalomnak a demográfiai tények ismeretében meg kell próbálnia a kedvezőtlen folyamatok befolyásolását.