

Változó családalapítási tendenciák hatása az egészségfejlesztéssel foglalkozó szakemberek munkájára

Soósné Dr. Kiss Zsuzsanna PhD.

Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Népegészségtani Intézet,
Családgondozási Módszertani Tanszék

Változó családstatistikai mutatók, új családalapítási tendenciák

A magyarországi természetes népmozgalmi adatokból (1. táblázat) már szinte közismertnek számító tény, hogy hazánkban az 1980-as évek második felében megkezdődött a népesség számának abszolút csökkenése. Az élveszületések száma csökken, 1970-hez viszonyítva 2007-ben több mint harmadával kevesebb gyermek született. A természetes szaporodás (-3,5) negatív előjelű, ami népességfogyást jelent és magas abszolút értékű. (Tájékoztató jelleggel említem, hogy 1945-ben a természetes szaporodási adat -4,7 volt.)

Nagyon szép szakmai sikernek könyvelhető el, hogy a terhességmegszakítások számát sikerült egyre lejjebb szorítani, 1970-hez viszonyítva közel az ötödére. A magzati halálozás tekintetében is tapasztalható pozitív változás (1970-hez viszonyítva majdnem a felére csökkent), bár ez utóbbi területen a kedvező tendencia megállni látszik. Az eredmények a konkrét számok tekintetében mégis elgondolkodtatóak, a magzati veszteségek némiképp riasztóak: több mint 60 000 gyermekkel (ez két közepes nagyságú város lakosságának felel meg) kevesebb született meg 2007-ben terhességmegszakítás és magzati halálozás miatt.

A házasságkötések száma (2. táblázat) folyamatosan csökken, 1970-hez viszonyítva 58%-al, azaz több mint a felére esett vissza. A válások száma ezzel szemben 10%-al emelkedett. A házasságkötések és válások arányában is jelentős változás történt. A 4:1 házasságkötési-válási arány 2007-ben már 1,6:1 arányra változott. Nem szabad azonban figyelmen kívül hagyni, hogy a statisztikai adatokból csak a házasságkötések és a házasságkötések felbomlásának számadatait tudjuk meg, az élettársi kapcsolatok számáról és azok felbomlásáról – amely szakmai szempontból a váláshoz hasonló problémákat vet fel – nincs pontos tudásunk. 1970-ben az újszülöttek majd 100%-a (94,6%) házasságban született. Napjainkban több mint harmadával kevesebb újszülött érkezik jogilag is elismert (62,5%), míg 37,5%-uk házasságon kívüli kapcsolatba.

Az első házasság megkötésének, az első és további gyermekek vállalásának ideje is egyértelműen kitolódik (3. és 4. táblázat).

A nők és a férfiak átlagéletkora az első házasságkötéskor emelkedik (3. táblázat).

1970-hez viszonyítva napjainkban a nők 5,9, a férfiak 5,6 évvel később kötnek házasságot. 2007-ben a férfiak „új csúcsot döntöttek”, átlépték a 30. életévet. A házasságra lépő párok közötti életkorbeli különbség csökkent.

Nemcsak a házasságkötés, hanem a gyermekvállalás ideje is kitolódik. A nők házasságkötési és a házasságban élő nők gyermekvállalási adataiból (4. táblázat) kiderül, hogy a 37 évvel ezelőtti hölgyekhez képest napjainkban a nők több mint 6 évvel később kötnek házasságot, és a házasságban élő nők 6 évvel később szülik meg az első, és 5 évvel később további gyermekeiket.

A nők házasságkötésének átlagos ideje 2006-ban elérte a 30. életévet, 2007-ben tovább emelkedett. Az első gyermek vállalásának ideje körükben 2007-ben tovább emelkedett, de az előző évekhez viszonyítva már jóval kisebb mértékben. A házasságban élő nők gyermekszülésének átlagos ideje 2007-ben meghaladta a 30. évet.

Több gyermek születése esetén a születek közötti idő csökken. 1970-ben még jellemzően 2,5 év telt el az egyes születek között, napjainkra ez az idő több mint egy évvel lecsökkent. Míg 1970-ben az egyik gyermek születését követően átlagban több mint 1,5 év múlva fogant meg a következő gyermek, addig napjainkban ez alig több mint 0,5 év.

Megbeszélés

A mutatók egyértelműen a szülési kedv visszaeséséről tanúskodnak. Gyakori a családokban a tudatos vagy kényszer szülte gyermektelenség, magas az „egykek” száma, kevés a nagycsalád (három vagy háromnál több gyermek). Ezek a jelenségek az egyének és a családok számára olyan veszteségekkel járnak, amelyek jövőjük szempontjából igen jelentősek, de általában sem a családok, sem az egyének nem „szá-

A tanulmány egy három részből álló cikksorozat első darabja.

A második és harmadik rész – terveink szerint – folyóiratunk 2009/4., illetve 5–6. számában jelenik meg.

I. táblázat

Természetes népmozgalmi mutatók – magzati veszteségek

Forrás: KSH

Dátum (év)	Élveszületések száma	Természetes szaporodás	Terhességmegszakítás (fő)	Magzati halálozás (fő)
1970	151.819	3,6	192.283	31.357
1980	148.673	3,8	80.882	21.128
1990	125.679	-3,1	90.394	18.295
2000	97.597	-3,7	59.249	15.461
2002	96.804	-3,5	56.075	17.035
2004	94.647	-3,7	52.539	16.879
2006	99.871	-3,2	46.324	17.847
2007	97.613	-3,5	43.870	17.247

molnak” velük. Úgy tűnik, hogy a családok a gyermekvállalási döntés meghozatalakor a materiális tényezők mérlegelése mellett gyakran elfelejtnek olyan lényeges, hosszú távú szempontokat is mérlegelni, amelyek a család és az egyének boldogsága, jövőbeli boldogulása szempontjából igencsak fontosak: a testvérkapcsolatból fakadó örömeket, ismereteket és tapasztalatokat, a szülők elhalálozása utáni egyedüllétet, a gyermek/gyermek nyújtotta szülői örömet.

A művi abortuszok és magzati veszteségek alakulása ugyan kedvező, de még mindig jelentősnek mondható.

A mutatók alapján úgy tűnik, hogy napjainkban nemcsak a szülésről, hanem a házasságról sem mondhatjuk el, hogy az emberi lét alapja. Alacsony és továbbra is jelentősen csökken a házasságkötések száma. Egyre kevesebben és mindinkább későbbi időpontban kötnek házasságot (2007-ben a férfiak átlépték a 30 évet!), s egyre inkább az alternatív együttélési formák (élettársi kapcsolat, egyedül élő felnőtt, gyermeket egyedül nevelő szülő) elterjedésének lehetünk tanúi. A házasságban együtt eltöltött idő viszont az utóbbi években emelkedett.

A csökkenő termékenység mellett egyre több gyermek születik házasságon kívül.

A csökkenő házasságkötések mellett még mindig emelkedik a válások száma. A házasság felbontásával járó válások mellett nincs pontos tudásunk az élettársi kapcsolatok megszakadásáról. Majdnem két évtizedes, családokkal végzett munkám tapasztalata, hogy a kulturált válás csak a családok igen elenyésző részére jellemző. A válási folyamat „kivitelezési módja” a családok és egyének életének talán leginkább ártó, megoldatlan problémája. A válási kultúra helyett inkább beszélhetünk súlyos válási kulturátlanságról. Iskolai végzettségtől függetlenül a szülők súlyos hibákat vétének. Ez részben a válási minta hiányának – az előző generációk-

ban nem volt ilyen gyakori a válás – és a tudatlanságnak is betudható.

A témához kapcsolódó talán egyik legaktuálisabb kérdés a gyermekvállalás életkorbeli kitolódása, amely személyes kutatási és gyakorlati tapasztalataim alapján nem egyértelműen jár együtt a nagyobb fokú felkészültséggel és a következmények ismeretével is.

A szülés életkorbeli kitolódása számos szakmai kérdést, problémát vet fel:

- 1970-hez viszonyítva ötödével meghosszabbodott életkorban történő első szülés miatt nagymértékben fel kellene, hogy értékelődjön az egészséges életmód és az egészséges környezeti hatások szerepe.
- Az első gyermek szülése előtti fogamzásgátlási idő a duplájára emelkedhet.
- Az idősebb életkorban történő családalapítás a rögzültebb, merevebb szokásrendszer miatt együttélési, alkalmazkodási nehézségekkel járhat.
- Egy esetleges sikertelen párkapcsolat, válás után az újabb családalapítás ideje kitolódik.
- Az életkor előrehaladtával a szülés/születés egyre nagyobb veszélyeket hordoz. Mind az anyai és terhességgel kapcsolatos, mind az anyát és a magzatot veszélyeztető megbetegedések gyakoribb előfordulása jellemző, a termékenység is csökken.
- Több gyermek szülése esetén a gyermekek gyors egymásutánban érkeznek, ami a családi rendszer gyors változása miatt az egész család számára megterhelő lehet, az anyai szervezet biológiai regenerálódása is kérdéses.
- A szülők és gyermekek közötti életkor (lassan majd két-generációnyi életév) erősen megnő.
- A generációk közötti életkorbeli távolság olyan problémákat vet fel, mint a gyermek felnevelhetőségének, az

2. táblázat

Házasságkötések és válások számának alakulása

Forrás: KSH

Dátum (év)	Házasságkötések száma	Válások száma
1970	96.612	22.841
1980	80.331	27.797
1990	66.405	24.952
2000	48.110	23.987
2002	46.008	25.506
2004	43.792	24.638
2006	44.528	24.869
2007	40.842	25.160

3. táblázat

Nők és férfiak átlagos életkora az első házasságkötéskor

Forrás: KSH

Dátum (év)	Nők (év)	Férfiak (év)	Különbség (év)
1970	21,6	24,5	2,9
1980	21,8	24,5	2,7
1990	22,0	24,7	2,7
2000	24,7	27,2	2,5
2002	25,9	28,2	2,3
2004	26,5	29,0	2,5
2006	26,9	29,3	2,4
2007	27,5	30,1	2,6

unoka/nagyszülő megismerésének és a generációk közötti kapcsolatnak a kérdése.

– Az előző generációk támogató hatása csökken (dédzülők ismeretlensége, nagyszülők idős kora, betegsége, elhalálása).

– Részben a biológiai idő „szorítása” miatt is, kevesebb gyermek születik. Sok gyermeknek nincs lehetősége megtapasztalni a testvérkapcsolatban élést, a szülőknek a többgyermekes családi létet.

– A közoktatásban folytatott tanulmányoktól az első gyermek születéséig eltelt idő megnő (az alacsony oktatás

befejezésétől 13 év, a tankötelezettségtől 11 év, a középfokú oktatástól 9–10 év), és bőven elegendő a témában az iskolában addig megszerzett tudás teljes elfelejtéséhez.

– A sikertelen gyermekvállalási próbálkozások után a pároknál az örökbefogadás gondolata fogalmazódhat meg, de fontos tudni, hogy a jelenlegi törvényi szabályozások mellett az örökbe fogadni szándékozó szülő legfeljebb 45 évvel lehet idősebb az örökbefogadott gyermeknél, az örökbefogadás egyik feltétele a házasságkötés, és maga az örökbefogadási eljárás is több évig tartó folyamat.

4. táblázat

Nők átlagos életkora a házasságkötéskor
Házasságkötés ideje és a gyermekek születésekor

Forrás: KSH

Dátum (év)	Házasságkötés ideje (év)	Életkor az első gyermek születésekor (év)	Életkor a gyermekek születésekor (év)	A születek közötti idő (év)
1970	24,1	22,71	25,21	2,50
1980	24,7	23,02	25,04	2,02
1990	24,9	23,27	25,86	2,59
2000	27,5	25,79	27,69	1,90
2002	28,5	26,67	28,46	1,56
2004	29,3	27,62	29,18	1,56
2006	30,0	28,44	29,88	1,44
2007	30,3	28,76	30,22	1,46

Szakmai feladatok

A családstatistikai mutatók változását követve, azok legfőbb „üzenete”, hogy a gyermekeket, az ifjúságot és a felnőtteket családalapításra és gyermekvállalásra felkészítő, valamint a családok gondozását végző szakembereknek újra kell gondolniuk saját szakterületükre vonatkozó feladataikat, el kell végezniük a szolgáltatás felülvizsgálatát és új szakmai protokollokat kell kidolgozniuk.

A családokkal foglalkozó szakembereknek munkájuk során a hagyományos családforma (tartós párkapcsolat, kétszülős családban nevelkedő gyermek/gyermekek) mellett szembesülniük kell az országosan egyre inkább elterjedő alternatív családi együttélési formákkal, az új családtípusok megjelenésével, az egyszülős családok gyakoribb előfordulásával, a lazább családi együttélési formákkal és a gyors változásokkal, valamint a változásokat megelőző és elszenvedő családtagok problémáival.

Érdemes átgondolni, mit jelent általában az adott családtípusban való élés és változás, mit jelent a szakember által gondozott konkrét család esetében és a családban élő felnőttek és gyermekek számára, milyen előnyökkel és hátrányokkal/nehézségekkel jár, milyen betegségek forrása lehet az adott életforma.

A tudatos felkészülés ellenére kudarcot valló párkapcsolat kisiklásának és a válás hatásainak felmérése, a primer prevenció munkája, szükség szerint a speciális szakemberhez történő irányítás szakmai munkánk része kell, hogy legyen.

Gondot jelenthet a szakemberek számára saját elveinkkel ellenkező életformát választó család életvitelének elfogadása, kezelése, a családdal folyó közös munka.

Egy gyermek tervezése, megszülése, felnevelése a családdal, a pár közös döntésén alapuló, nem pillanatnyi, hanem egy életre szóló együttes vállalás, amely döntésbe a szakembernek „belenyúlnia” felelőtlen lépés lenne. A helyes döntés meghozatala során a családdal együtt történő közös gondolkodás viszont munkánk része kell, hogy legyen.

A gyermeket vállaló párnak érdemes átgondolnia párkapcsolatuk és szülőiségük „erejét”, hogy mennyit bír el a kapcsolat, mit jelent egy újabb gyermek belépése a családba? Ilyen és ehhez hasonló kérdések átgondolása nagymértékben segíthet a felelősségteljesebb gyermekvállalási döntésben.

Minden fiatalnak tisztában kell lennie a gyermekvállalás életkorbeli kitolódásának következményeivel. A korrekt tájékoztatás a primer prevenció munkája része kell, hogy legyen.

A felnőtt korban történő családalapítás miatt az ifjúságot támogatás mellett egyre nagyobb figyelmet kell fordítani a felnőtt korban történő oktatásra, a felnőttek szülőiségre felkészülésre történő motiválására.

A családalapításra történő felkészítésben – mind a közoktatásban, mind az ifjak és a felnőttek képzése során – bizonyos témakörök kiemelt figyelmet érdemelnek: a családalapítás, mint normatív krízis; a késői családalapításra és gyermekvállalásra történő felkészülés (az egészséges életmód jelentősége és szerepének felértékelődése, az orvosilag kontrollált prekoncepcionális gondozás); a változó családtípusokban való élés; a válás, mint kreatív krízis.

Összefoglaló

A családalapítás és gyermekvállalás témája örök szakmai kategóriaként deklarálnak. Mind az egyének, a párok, a

családok és a társadalom egésze, mind a prevenció területén dolgozó szakemberek számára kiemelt jelentőséggel bír. Aktualitását a statisztikai mutatókban bekövetkezett változások még inkább megerősítik. A változó családstatisztikai

mutatók új egészségfejlesztési feladatok megfogalmazását sürgetik. A cikk az országos statisztikai mutatókra alapozva invitálja közös gondolkodásra az olvasót, fogalmaz meg új, átgondolásra érdemes szakmai kérdéseket.

Summary

The topic of family starting and child rearing can be declared as an eternal professional category. It is of extraordinary importance for the individual, partners, families and the whole society as well as for experts in the field of preventi-

on. Its actuality is further strengthened by changes in the statistical indices. The changing family statistics indices press need for the drafting of new health development tasks. The article invites the readers for common thinking on the basis of statistical indices and it drafts new professional questions worthwhiling to consider.