

Késői gyermekvállalás

Harjánné Brantmüller Éva, Töreky Dóra,
Gelencsér Erzsébet, Petőné Csima Melinda

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet
Védőnői és Prevenció Tanszék

Összefoglalás

Bevezetés: Magyarország népessége változó ütemben, de folyamatos csökken, miközben a huszoneves nők körében romlik a gyermekvállalási hajlandóság és a szülések egyre későbbi életkorra tolódnak.

Célkitűzés: Feltárni a késői gyermekvállalás mögött meghúzódó okokat. A munkahely relációjában, a nők munkában töltött idejének és a gyermekek napközbeni ellátásának analízise. A tervezett és a megvalósult gyermekszám közötti diszkrepancia és a késői szülés kockázatáról kapott tájékoztatás vizsgálata.

Módszer: Célcsoporton belüli, nem véletlenszerű mintavétellel, anonim adatgyűjtés történt, saját szerkesztésű kérdőívvel. A vizsgálat célcsoportját 85 olyan édesanya képezte, akik legfeljebb 5 éves gyermeket nevelnek és legalább 35 évesek voltak a szüléskor. Kizárást jelentett az egészségügyi indokból elhalasztott gyermekvállalás. Az elemzés χ^2 próbával, Fisher's Exact teszttel, SPSS 20.00 programmal történt.

Eredmények: A párkapcsolati problémák, a kedvezőtlen anyagi helyzet a legjelentősebb okai a késői gyermekvállalásnak. A 35-39 éves életkorban szült nők, döntően az első házasságukban élnek, az idősebbek többsége újravezényesodott ($p=0,014$). A magasan kvalifikáltak kevésbé érezték a gyermekvállalást anyagi tehernek ($p=0,002$). A minta idősebb csoportja, hosszabb időt tölt naponta munkahelyén ($p < 0,01$), ők nagyobb arányban veszik igénybe gyermekek napközbeni ellátását ($p=0,013$). A tervezett gyermekszámhoz képest, a megvalósult kevesebb, a vallásukat intenzíven gyakorlók a nem tervezett gyermekeiket is megszülik ($p < 0,01$). A késői gyermekvállalás kockázatáról a tájékoztatás hiányos.

Megbeszélés: A társadalmi változások fordulatot idéztek elő a családok működésében, a gyermekvállalás időzítésében. A nők megváltozott helyzetét javítaná a részmunkaidős, rugalmas foglalkoztatási rendszer, egy olyan társadalom, ahol a gyermekvállalás érték.

Kiemelt védőnői feladat a késői gyermekvállalás rizikótényezőiről nyújtott tájékoztatás.

Kulcsszavak: késői gyermekvállalás, párkapcsolat, anyagi helyzet, munkahely

Having children at late ages

Summary

Introduction: The population of Hungary is decreasing continuously but in a variable pace, while about 20 years old women's will to have children is decreasing and the date of giving birth to a child is getting later.

Aims: To explore the reasons of giving birth to a child at late ages. The analyze of the time that women spent in work and the day-care of the children, regarding to the workplaces. Examination of the discrepancy between the planned and realized number of children and the examination of the information, which was given about the risk of the birth.

Method: An anonymous data collection was carried out, by non-random sampling within the target group, with a questionnaire of my own construction. The target group of the examination was made up of 85 mothers who look after at most 5 years old children and were at least 35 years old when they gave birth to their child. If a birth was postponed due to a medical issue, it meant exclusion. The analysis was performed with χ^2 probe, Fisher's Exact test, SPSS 20.00 programme.

Results: Problems in the relationship and the bad financial situation are the two most significant reasons of having children at late ages. Those women who gave birth to their child between the age of 35-39 are mainly living in their first marriage, most of the older ones married again ($p=0,014$). Having children caused less financial burden to those who were highly qualified. The older group of the sample spent more time at their workplaces ($p < 0,01$), they use day-care for their children in a higher rate ($p=0,013$). The realized number of children is lower than the planned number of children, those who live a religious way of life give birth to their children even if they are not planned ($p < 0,01$). Information about having children at late ages is defective.

Discussion: The changes in the society made a turn in the function of the families, and in the timing of having children. Part-time jobs and flexible employment system would make the women's changed situation better, a society, where having children is a valuable thing. The most important task of the health visitors is to give proper information about the risks of having children at late ages.

Keywords: having children at late ages, relationship, financial situation, workplace

Irodalom:

1. Az új baby boom, a középosztály gyermekvállalási forradalma. Budapest - Nemzetgazdasági Minisztérium, Családbarát Magyarországért Munkacsoport **2012**;
2. Népmozgalom, 2009. január–december. Statisztikai Tükör, Központi Statisztikai Hivatal **2010**; 42. 1-5.
<http://www.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/xftp/idoszaki/nepmozg/nepmoz09.pdf>
(Kaposvár, 2014.06.28.)
3. Népmozgalom, 2013. Statisztikai Tükör, Központi Statisztikai Hivatal **2014**; 28. 1-6.
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepmozg/nepmoz13.pdf>
(Kaposvár, 2014.06.28.)
4. Magyarország, 2012. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest, **2013**. 9-21.
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo2012.pdf>
(Kaposvár, 2014.06.28.)
5. Klinger A. A késői gyermekvállalás problémái. In: Nagy Ildikó, Pongrácz Tiborné, Tóth István György eds. Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2001. Budapest - TÁRKI és a Szociális és Családügyi Minisztérium Nőképviselési Titkársága **2001**; 134-154.
6. Pakai A, Kívés Zs. Kutatásról ápolóknak. Mintavétel és adatgyűjtési módszerek az egészségügyi kutatásokban. Nővér, **2013**; 26(3): 20-43.
7. Harcsa I. Az Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság műhelykonferenciája. Párkapcsolatok. Statisztikai Szemle, **2009**; 87(2): 204-215.
8. Reizer B. A gyermekvállalás hatása a család jövedelmére Magyarországon. Demográfia, **2011**; 54(2-3): 160-175.
9. A gyermekvállalás társadalmi-gazdasági háttérének területi jellemzői. Központi Statisztikai Hivatal. **2012**; 17-22.
<http://mek.oszk.hu/11100/11102/11102.pdf> (Kaposvár, 2014.07.01.)
10. Adler J, Butt L, Gyenes E, Timár Sz. Kutatás az idősödő munkavállalók helyzetével kapcsolatban Magyarországon. Budapest - IBM Magyarország - GKINET Internetkutató és Tanácsadó Kft. **2005**; 25-33.
<http://www-05.ibm.com/hu/social/idos/dn/kutatas.pdf> (Kaposvár, 2014.07.02.)
11. Fertetics M. Anyabarát vállalati politikák és gyakorlatok Magyarországon. Budapest – Jól-Lét Közhasznú Alapítvány **2009**; 9-13.
http://jol-let.com/letoltes/Alcoa_tanulmany_091105.pdf (Kaposvár, 2014.07.02.)
12. Blaskó ZS. Kisgyermekes anyák munkában és a gyermek lelki fejlődése. Korfa. Népesedési Hírlevél. **2009**; 1: 1-3.
http://demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/Korfak/korfa2009_1.pdf (Kaposvár, 2014.07.02.)
13. Köllő J. A gyermeknevelési támogatások munkaerő–piaci hatásai In: Nagy Gy. eds. Jóléti ellátások, szakképzés és munkakínálat. Budapest – MTA Közgazdaságtudományi Intézet **2008**; 31–55.
14. Kopp M, Skrabski Á. Női szerepek a mai magyar társadalomban. **2007**;
<http://vigilia.hu/regihonlap/2007/7/kopp.htm> (Kaposvár, 2014.07.03.)
15. Tárkányi Á. A gyermekszám és a vallásosság kapcsolata. Demográfia, **2006**; 49(1): 68–84.
16. K. L. Bretherick, N. Fairbrother, L. Avila, S. H. A. Harbord, et al. Fertility and aging: do reproductive-aged Canadian women know what they need to know? Fertility and sterility. **2010**; 93(7): 2162-2168.
17. P. Astolfi, A. De Pasquale, L. Zonta Late childbearing and its impact on adverse pregnancy outcome: stillbirth, preterm delivery and low birth weight. Elsevier, **2005**; 53(2): 97–105.

18. R. Klemetti, J. J. Kurinczuk, M. Redshaw Older women's pregnancy related symptoms, health and use of antenatal services. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, **2011**; 154: 157-162.
19. S. Lisonkova, P. A. Janssen, S. B. Sheps, S. K. Lee, et al. The Effect of Maternal Age on Adverse Birth Outcomes: Does Parity Matter? *JOGC*, **2010**; 32(6): 541-548.
20. Laufer, A. Simon, A. Samueloff, H. Yaffe, et al. Successful spontaneous pregnancies in women older than 45 years. *Fertility and Sterility*, **2004**; 81(5): 1328-1332.
21. Betlehem, J. Bizonyítékokon alapuló ápolás fogalomrendszerének helye az ápolásban. *Nővér*, **2002**; 15(6): 11-17.
22. Betlehem, J. Klinikai hatékonyság az ápolásban. In: Gődény, S. eds. *Klinikai hatékonyság*. Budapest - ProDie Kiadó **2007**; 610-650.
23. Betlehem, J, Boncz, I, Oláh, A. Tudományos közlések az egészségtudományban. *Nővér*, **2010**; 23(6): 4-11.
24. Oláh, A, Katona, Gy, Gál, N, Müller, A. et al. The comparison of two minimal invasive surgeries, the tension-free vaginal tape (TVT) and the transobturator tape (TOT) in terms of efficiency and the complications. *South Eastern Europe Health Sciences Journal*, **2012**; 2(2): 82-87.
25. Oláh, A, Józsa, R, Csernus, V, Sándor, J, et al. Stress, Geomagnetic Disturbance, Infradian and Circadian Sampling for Circulating Corticosterone and Models of Human Depression? *Neurotoxicity Research*, **2008**; 13(2): 85–96.