

# CSALÁDTERVEZÉSI VIZSGÁLATOK MAGYARORSZÁGON

KLINGER ANDRÁS

Központi Statisztikai Hivatal

A termékenység misztériuma ősrégi idők óta foglalkoztatja az embert. A primitív törzsek vad tavaszünnepeitől napjaink megszelídített és intézményesített szertartásáig egy sor tény amellet bizonyít, hogy a történelem folyamán — érthető módon — mindig nagy jelentőséget tulajdonítottak az élet megújulásának, továbbvitelének. A fertilitásnak fenti értelmezése a köznyelv és a biológia gyakorlatának felel meg; a demográfia szóhasználata az előbbitől némileg eltér, amennyiben a termékenységre való képességet a fecunditás terminus technikusszal jelöli míg a termékenység, vagy fertilitás kifejezést e képesség realizálódásának, tartja fenn. A népeségtudomány művelőit az érdekli, hogy a nők életük folyamán hány gyermeknek adnak életet, más szavakkal, hogy milyen a nők, az anyák szülésgyakorisága.

Az egyén vagy egy adott csoport termékenysége alakulhat úgy, hogy az individuum, vagy a csoport tagjai „mindent a természetre bíznak”, termékenységi magatartásukra a spontaneitás jellemző. Ebben az esetben semmi nem történik annak érdekében, hogy szabályozzák a születések számát, vagy megszabják időpontjukat. Ilyen magatartás még ma is fellelhető a harmadik világ számos fejlődő országában. A fejlett országokban — legyenek azok kapitalista vagy szocialista országok — azonban a termékeny korban levő egyénekre éppen az a jellemző, hogy viszonylag korán kialakítják elképzeléseiket arról, hány gyermeket akarnak és arról is, hogy azok mikor szülessenek meg. Elképzeléseik, terveik megvalósítását nem a véletlenre bízzák, hanem valamilyen születésszabályozó módszert, vagy eszközt alkalmaznak a nem kívánt terhesség megelőzésére, illetve — ha a terhesség mégis létrejött — annak megszakítására. Ebben a termékenységi magatartásban nem a spontaneitás, hanem a céltudatosság, a tervezés, a szabályozás dominál.

A hagyományos demográfiai módszerek: a népmozgalmi statisztika és a népszámlálás metodológiája nem alkalmas a népesség családtervező, születésszabályozó magatartásának megismerésére. Mindkettő retrospektív adatokat szolgáltat. Az előbbi 1. egy adott év megtörtént születéseiről, 2. illetve egy bizonyos évben meghaltak befejezett termékenységéről tudósít; az utóbbi

egy egész (női) népesség fertilitását egy eszmei időpontban, keresztmetszet-szerűen méri.

A termékenységi magatartás jobb, pontosabb megismerésének igénye a népesség körében fellelhető családtervezés, születésszabályozás elterjedtségének, jellegének feltárása tette kívánatossá és szükségessé olyan vizsgálati módszerek kifejlesztését, amelyek rendkívül részletes, nagyobb részét prospektív adatokat szolgáltatnak a propagatív korú nők fertilitásáról, családtervező, születésszabályozó attitűdjéről. Az ilyen vizsgálatokat nevezzük röviden családtervezési vizsgálatoknak. Ezekkel a vizsgálatokkal a termékenység mérése a censzusok, mikrocenszusok közötti időszakban is, bármely tetszőleges választott évben lehetővé válik.

A családtervezési vizsgálatok iránt megelégnélő szakmai és nemcsak szakmai érdeklődést elsősorban az magyarázza, hogy a termékenység alakulása Magyarországon az elmúlt közel két évtizedben nem kielégítő.

A fertilitás alakulásának ezt a nyugtalanító irányzatát mind az élveszületésekkel kapcsolatos nyers népmozgalmi mutatók, mind a finomabb elemzést elősegítő termékenységi arányszámok és reprodukciós indexek egyaránt jelzik. A tiszta reprodukciós együttható értéke 1958 óta 1,0 alatt van, ami azt jelenti, hogy az 1950-es évek vége óta nincs biztosítva az ország népességének utánpótlása. A magyar népesedési helyzet másik (negatív) sajátossága a terhességmegszakítások aránytalanul nagy — bár az utóbbi években már csökkenő — száma, amely a születésszabályozó módszerek primitívségére, elmaradottságára utal, illetve arra, hogy a modern, hatékony fogamzásgátló módszerek nem a kívánt súllyal szerepelnek a nem kívánt terhességek megelőzésében. A művi vetélések száma 1959 óta minden évben meghaladta az élveszületések számát. 1973-ban 1000 élveszülöttre 1080 terhességmegszakítás jutott.

A családtervezési vizsgálatok megtervezésekor és lebonyolításakor számos módszertani nehézség jelentkezik, ilyen mindenekelőtt a reprezentativitás problémája. A képviseleti jelleg biztosítása érdekében a vizsgálat a mintavétel szabályainak szigorú betartásával történik. Egy másik nehézség abból adódik, hogy a kérdőíven szereplő kérdések jelentékeny része úgynevezett „kényes” kérdés, a házastársak együttélésének intim vonatkozásait feszegeti, amelyekről az emberek általában nem szívesen nyilatkoznak és ha beszélnek is róluk, gyakran nem az igazat mondják, hanem megszépítik, a társadalmi normához közelíteni igyekeznek a valóságot, saját körülményeiket. Éppen ezért az adatok megbízhatósága és felhasználhatósága a reprezentatív jelleg biztosításán kívül mindenekelőtt attól függ, sikerül-e az interjúkészítés közben a bizalomnak azt a légkörét kialakítani, mely hozzásegíti az interjú-alanyokat ahhoz, hogy őszintén válaszoljanak a kérdésekre, hogy feltárják szeméremmel és nem ritkán álszeméremmel őrzött „titkaikat”. A bizalom az interjúkészítő személyiségétől függ. Mi a területi védőnőkben találtuk meg az ideális munkatársakat, akik felkészültségüknél, tapasztalatuknál fogva és azért is, mert általában régóta

ismerik a kerületükben élő embereket, valóban alkalmasnak bizonyultak a vizsgálatok adatfelvételi fázisának lebonyolítására.

Az első, modern értelemben vett családtervezési vizsgálatra viszonylag későn, az 1950-es évek végén került sor Magyarországon, bár külföldön már az 1930-as évek elején végeztek hasonló vizsgálatokat. A második világháború előtt a legismertebb vizsgálat az Indianapolis Study volt, amely egy város — Indianapolis — közel 2000 női lakosának adatait dolgozta fel. A második világháború után aztán divatba jöttek a családtervezési vizsgálatok az egész világon; számos vizsgálatot végeztek az Egyesült Államokban, néhány európai országban, de ezen kívül Indiában, Japánban, sőt latin-amerikai és afrikai országokban is. Ezeket a vizsgálatokat három angol szó, a Knowledge Attitudes és Practice kezdőbetűiről KAP vizsgálatoknak nevezik. A KAP magyar megfelelője a TCS, amely a termékenység, családtervezés, születésszabályozás szava kezdőbetűinek összevonásából származik.

A magyar TCS vizsgálatok az 1950-es évek vége óta néhány éves időközökkel követik egymást. A vizsgálatok között vannak egy alkalommal végrehajtott felvételen alapuló vizsgálatok, mint amilyen az 1958—1960-ban lefolytatott kísérleti TCS-vizsgálat, az 1965—1966. évi termékenységi és családtervezési vizsgálat, a jelenleg adatgyűjtési fázisában tartó 35 év alatti házasságú nők családtervező és születésszabályozó gyakorlatát felmérő vizsgálat; longitúdinalis vizsgálatok, mint amilyen az 1966-os házassági kohorsz vizsgálata, amelynél 1966-ban, 1969-ben és 1972-ben végeztek adatfelvételt, végül ilyen a modern orális fogamzásgátlók vizsgálata is.

Míg a TCS-58 vizsgálat elsősorban kísérleti jellegű volt és a fő ismeretek szerzésén kívül ki akarta próbálni a vizsgálat módszerét is, addig a TCS-66 vizsgálat, amely 8800 propagatív korú (15—49) éves házasságú nő adatait tartalmazza, a szülőképes korú, házasságú női népesség félszázalékának termékenységi, családtervező és születésszabályozó magatartásáról szolgáltatott adatokat, mindezt olyan módszertani elvekkel és azok szigorú alkalmazásával, hogy ez a felvétel a későbbiekben a nemzetközi metodológiai munkálatok egyik alapmodelljévé vált.

A vizsgálatba bevont nők élveszületéseinek átlagos száma az adatfelvétel idején 1,89 volt, lényegesen alacsonyabb, mint az 1949-es népszámlálás idején, amikor ez a mutató 2,26 volt, de magasabb az 1970-es census 1,76-os értékénél. Az átlagos gyermekszám csökkenése a 3 és több gyermekes anyák arányának csökkenésével magyarázható. Figyelemre méltó módon alakult a gyermektelen nők aránya, amely a TCS-66 mintában volt a legalacsonyabb: 11,2 százalék, míg az azt megelőző két népszámlálás idején: 1949-ben 19,0, 1960-ban pedig 15,3 százalék volt. Az 1970-es census 1966-hoz képest valamelyes emelkedést mutat e tekintetben: a népszámlálás időpontjában 13,5 százalék volt a szülőképes korú, házasságú nők között az olyan nők aránya, akik még nem szültek élő gyermeket.

A TCS-66 vizsgálat a megvalósított termékenység felmérésén kívül azt is kutatta, hogy ez a termékenység milyen elképzelések, családi tervek alapján valósult meg. Az információszerzés elsősorban arra irányult, hogy a házasulók mekkora hányadának voltak már előre kialakult tervei a család nagyságára, s hogy milyenek ezek a tervek. A vizsgálat megállapítása szerint a nők 47 százaléka gondolt arra házasságkötés előtt, hogy hány gyermeket akar. A tervezett gyermekszám 2,1 volt, valamivel kevesebb, mint amennyi az 1958—1960. évi felvételnél, ahol a házas nők tervezett gyermekszáma 2,3 volt.

A tervezők aránya társadalmi-gazdasági helyzet és kulturális színvonal tekintetében jelentősen differenciált. A szellemi foglalkozásúak csoportjában a nőknek közel kétharmada már házasságkötés előtt megtervezte gyermekei számát, ez az arány a mezőgazdaságban csupán 35 százalék, a nem mezőgazdasági fizikai dolgozók körében 46 százalék volt. A gazdaságilag aktív nők között sokkal több a tervező, az inaktívak viszont több gyermeket terveznek. Igen nagy különbségek észlelhetők a kulturális színvonal szerint: az iskolába nem jártak közül 23 százalék, az általános iskolát végzetek közül pedig több mint 50 százalék volt a tervezők aránya. A középiskolai, főiskolai és egyetemi végzettségű nők között ez az arány mintegy 70 százalék volt.

A családtervezés elterjedtsége, jellemzői és célkitűzései falun és városon eltérnek egymástól. A házasságkötést megelőzően a fővárosban lakó nők többségének (59%) már volt elképzelése a tervezett gyermekszámról, míg a vidéki városokban csak kisebb részének (41%). A tervezett gyermekszám ugyanakkor falun a legnagyobb, a városokban kisebb és a fővárosban a legkisebb. A gyermekei számát előre megtervező nők közel felének (42,3 százalék) arra vonatkozóan is kialakult elképzelései voltak, hogy mikor fogja az első gyermekét megszülni. Ezeknek a nőknek 75 százaléka a házasság első két évében tervezte világra hozni gyermekét. A második gyermek megszületését a legtöbben 2—3 évvel későbbre tették.

A családi tervek a házasság tartamának növekedésével módosulnak. A házasságkötés után másfél évtizeddel a nőknek több mint fele változtatott eredeti elképzelésein; a többség kevesebb gyermeket óhajtott mint korábban. A megvalósult termékenységre vonatkozó és az egyéni családterveket felölelő adatokon kívül igen érdekesek azok az adatok is, amelyekben a megkérdezetteknek az ideális gyermekszámra és a nagy családra utaló véleményei tükröződnek. Az ideális gyermekszám több mint a tervezett: átlaga 2,41. Ez azt jelenti, hogy ha a nők eltekinthetnének saját (korlátozó) körülményeiktől, több gyermeket kívánnának.

Nemzetközi összehasonlításban az ideálisnak tartott gyermekszám Magyarországon több, mint amennyi az 1960 körüli évek adatai szerint Ausztriában vagy Nyugat-Németországban volt (2,0—2,2). A franciaországi, nagybritanniai és svájci adatok ugyanakkor magasabb értékekre utalnak (2,8—2,9), a norvégiai vagy hollandiai adatok pedig a három gyermeket is meghaladják (3,1—3,3).

Az ideális gyermekszámról kirajzolódó képet a nőknek a nagy családról kialakult elképzeléseivel egészíthetjük ki. A házas nők mintegy kétharmada az öt vagy több gyermekes családot tartja nagy családnak.

A TCS-66 vizsgálat eredményei arra utalnak, hogy a 15–49 éves házas nők több mint négyötöde születésszabályozással valósítja meg a családtervezést. A megkérdezettek 44 százaléka mind a fogamzásgátló eszközöket és módszereket, mind a terhességmegszakítást igénybe veszi, 26 százalékkuk csak fogamzásgátlást alkalmaz, mindössze négy százalékkuk hagyatkozik kizárólagosan a művi vetélésre. A születésszabályozás alkalmazása a 25–34 éves korú nők körében a legáltalánosabb, de a 20–24 éves és a 35–39 éves nőknek is mintegy a háromnegyede alkalmazott valamilyen születésszabályozási módszert. A születésszabályozást elfogadók hányada a legfiatalabb és legidősebb korcsoportokban a legkisebb.

Társadalmi-gazdasági és kulturális színvonal szerint vizsgálva, a születésszabályozási magatartások viszonylag kevésbé differenciáltak. A születésszabályozást elfogadók aránya valamivel nagyobb a szellemi (77%), mint a fizikai (73%) dolgozók körében és valamivel nagyobb a gazdaságilag aktív nőknél (76%), mint az inaktívaknál (71%).

A TCS-66 transzverzális vizsgálat volt és a 15–49 éves házas női népességről szolgáltatott adatokat, az 1966-ban házasságot kötöttek 5 százalékának vizsgálata longitudinális jellegű. A minta elemszáma mintegy négyezer volt (3954). A nők megkérdezésére 1966-ban, közvetlenül házasságkötésük előtt, majd 1969-ben és 1972-ben került sor. A vizsgálatban résztvevő nők korösszetétele — a vizsgálat jellegéből eredően — természetesen lényegesen eltér a TCS-66 mintában szereplő nők korösszetételétől. Az 1966-os házassági kohorszba tartozó nők között túlnyomó többségben vannak a fiatal korcsoportok képviselői. A megkérdezettek 85 százaléka már a házasságkötéskor meghatározta leendő gyermekei számát. A családtervezők kevesebb gyermeket kívántak, mint a TCS-66 mintába belekerült nők: átlagosan 1,90 gyermeket, szemben a TCS-66 vizsgálat 1,99 átlagos gyermekszámával (a longitudinális vizsgálatban szereplő nők kormegoszlására standardizált adat). Figyelemre méltó, hogy a legkevesebb gyermeket (1,87) a legfiatalabb korcsoporthoz tartozók tervezték. A nők kétharmada a kétgyermekes családot tartotta kívánatosnak, valamivel több mint egyötöde pedig az egygyermekes családot. A tervezők hasonló arányban fordulnak elő a három nagy társadalmi-foglalkozási csoportban, bár továbbra is a szellemi foglalkozásúak között található a legtöbb családtervvel rendelkező, őket követik a nem mezőgazdasági fizikaiak, majd a mezőgazdasági fizikaiak következnek. (Megjegyzendő, hogy a TCS-66 vizsgálatban még számottevő különbségek voltak a három társadalmi-foglalkozási csoportban a tervezők aránya tekintetében.) Amennyiben eltekintünk a házasságkötést megelőzően szült és a házasságkötéskor még életben levő gyermekek számától, úgy azt találjuk,

hogy a szellemi foglalkozásúak valamivel több gyermeket (1,85) terveznek, mint a két másik csoportba tartozók. A mezőgazdasági és a nem mezőgazdasági fizikai dolgozók tervezett családnagysága csaknem azonos (1,72 ill. 1,71).

A gyermeket kívánó nők másfél—három éven belül szülni akarnak. A szülést késleltető okok között legtöbbször a rossz lakáshelyzet szerepel. Az anyagi nehézségek a húsz éven aluliaknál, míg a tanulmányok folytatása illetve befejezése a harmadik évtizedben járónál jelent a szülés időpontját későbbre halasztó problémát. Három évvel a házasságkötés után a nőknek már 93 százaléka vallott határozott elképzeléseket arról, hogy hány gyermeket akar. Az 1966-ban kötött házasságokból kívánt gyermekszám valamivel magasabb volt 1969-ben, mint az első felvétel időpontjában (1,82 ill. 1,77). Legmegalapozottabbak a két gyermeket tervezők tervei, ezek alig változtak három év alatt.

Az 1972-ben végrehajtott harmadik felvétel eredményeit elemezve azt találtuk, hogy a három évvel korábban kialakult családtervek meglehetősen stabilak. A korábbi felvételt követő évek élveszületéseinek és az 1972 végén még kívánt gyermekeknek együttes átlagos száma csaknem azonos az 1969-ben kívánt átlagos gyermekszámmal (1,83 ill. 1,82). A vizsgálat longitudinális jellege lehetővé tette, hogy figyelemmel kísérjük a családtervek megvalósulását. Hat évvel a házasságkötés után a nők 43 százaléka „teljesítette” a maga elé kitűzött tervet, a nőknek csaknem 10 százaléka pedig több gyermeket szült, mint amennyit házasságkötésekor elképzelt. Figyelemre méltó az a körülmény, hogy hat, házasságban eltöltött esztendő után is a leggyakoribb az egygyermekes családtípus (48%), ezután a kétgyermekes családok következnek (37%), majd a gyermektelenek (12%). Három- és többgyermekes család mindössze 4 százalékból fordul elő. Számításba véve a további terveket, a kétgyermekes családok számának jelentős, a három- és többgyermekes családok számának pedig kisebb mértékű emelkedése várható. A longitudinális vizsgálatban is igyekeztünk tájékozódni a születésszabályozás elterjedtségéről, ill. annak gyakorlatáról. Házasságuk első hat éve alatt a nők 90 százaléka alkalmazta a születésszabályozás valamilyen fajtáját. Az első három évben mintegy egynegyedük fogamzásgátlással és terhességmegszakítással védekezett, a csak művi vetéléssel védekezők aránya alig több, mint négy százalék. A születésszabályozás legjobban a fiatal korcsoportokban terjedt el.

A születésszabályozási magatartások társadalmi-foglalkozási hovatartozás szerint kevésbé, a nők kulturális színvonala szerint viszont jobban differenciáltak. A legmagasabb iskolai végzettségűek általában csak akkor folymodnak terhességmegszakításhoz, ha valamilyen fogamzásgátlási módszer alkalmazása ellenére is teherbe esnek. Ezzel szemben a 0—5 osztályt végzettek 13 százaléka kizárólag művi vetéléssel védekezik.

A fogamzásgátló eszközök és módszerek között még mindig a természetes módszerek (coitus interruptus) a leelterjedtebbek, ezek 42 százalékkal sze-

repelnek, közvetlenül ezután következnek az orális fogamzásgátlók 36 százalékkal, majd a mechanikus eszközökkel védekezők 17 százalékkal. Az intrauterin eszközöket csak igen kevesen alkalmazzák. Megállapítható, hogy a házasság tartamának hosszabbodásával számottevő mértékben nő a hatékony, modern fogamzásgátlással védekezők aránya.

Tekintettel arra, hogy az orális antikoncepciens tabletták hasonlíthatatlan jelentőségűek a fogamzásgátlásban, 1970 augusztusa óta külön longitudinális vizsgálattal kísérjük figyelemmel a tabletták elterjedését és alkalmazásuk különböző vonatkozásait. Jelenleg a szülőképes korú nők 15 százaléka alkalmazza a fogamzásgátlásnak ezt a formáját, 73 százalékuk Bisecurinnal, 27 százalékuk Infecundinnal védekezik. Az orális antikoncepció a fiatal korcsoportokban a legnépszerűbb: a használók 87 százaléka 35 éven aluli. Az orális fogamzásgátlók alkalmazói között túlnyomórészt házas nők szerepelnek; ők teszik ki a fogyasztók 95 százalékát.

Az orális antikoncepció jelentős változásokat okozott a születésszabályozás többi fajtájának használatában. Nemcsak az történt, hogy számottevően csökkent a kevésbé hatékony fogamzásgátlók alkalmazása, de nagy mértékben visszaesett a művi vetélések száma és gyakorisága is.