

Gyermekvállalás a rendszerváltás idején – alul- vagy felülteljesítés az anyák biztonságérzetével és általános jóllétével összefüggésben

Doktori tézisek

Bóné Veronika

Semmelweis Egyetem
Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola



Témavezetők:

Dr. Pethesné Dávid Beáta PhD,
egyetemi tanár

Dr. Török Szabolcs János PhD,
egyetemi docens

Hivatalos bírálók:

Dr. Susánszky Éva PhD, egyetemi docens

Dr. Takács Judit PhD, tudományos tanácsadó

Szigorlati bizottság
elnöke:

Dr. Kovács József PhD, egyetemi tanár,
az MTA doktora

Szigorlati bizottság tagjai:

Dr. Földházi Erzsébet PhD, egyetemi adjunktus

Dr. Hoyer Mária PhD, főiskolai docens

Budapest

2019

1 Bevezetés

Talán nem túlzás kijelenteni, hogy Európa demográfiai krízishelyzete a társadalomtudományok egyik legfelkapottabb témája. Az öregedés, a kitolódó gyermekvállalás, az alacsony termékenység arra sarkallják mind a politikusokat, mind a tudományos élet szereplőit, hogy megtalálják a trendek mögött húzódó okokat, és az ezeket korrigáló lehetséges beavatkozásokat.

Európában a születéskor várható élettartam folyamatosan növekszik, miközben a születések száma tartósan alacsonyan (azaz az egyszerű reprodukcióhoz szükséges szint alatt) marad. A jellemző 1,6-os teljes termékenységi arányszám azt eredményezi, hogy a népesség összetétele eltolódik az idősek irányába. A vázolt demográfiai helyzetnek komoly egészségügyi, gazdasági következményei is vannak, ezért érthető a kormányzatok azon szándéka, mely a folyamatok megértésére és a hatékony beavatkozások tervezésére irányul. Az európai tapasztalat azt mutatja, hogy ösztársadalmi szinten a gyermekellátási intézmények elérhetősége és megfizethetősége vagy a nemek közötti egyenlőség megteremtése (ezáltal a női munkavállalás és a gyermeknevelés könnyebb összeegyeztethetősége) pozitív hatással van a termékenységre.

A makroszintű statisztikák mögött azonban mindig emberek húzódnak meg, egyéni célokkal, döntésekkel, megvalósult és meg nem valósult tervekkel, sokszor kudarcokkal. Van, aki szeretne (több) gyermeket, de nem talál alkalmas társat. Van, akinek egészségügyi problémák miatt nem lehet gyermeke, van, aki szeretne, de halogat, és aztán „kifut” az időből. A tervezettnél, vágyottnál kevesebb gyermeket nevelők mellett ugyanúgy csalódást élhetnek át azok, akik erkölcsi, hitbeli meggyőződésük, avagy az országonként eltérő születésszabályozási korlátok miatt több gyermeket nevelnek, mint amennyit szerettek volna. Az előbbi csoporttal – nem kis részben a növekvő gyermekszámért folyó harcban – viszonylag sokat foglalkozunk. A rizikófaktorokat próbáljuk csökkenteni, és különféle intézkedések születnek a helyzet javítására. Eközben mindazok, akiknek nem sikerül a gyermekvállalás, komoly érzelmi terheket viselnek. Túl azon, hogy a saját céljaikat nem sikerül valóra váltani, a társadalmi nyomással is szembesülniük kell, „karrieristának”, „önzőnek” bélyegzik őket. Eközben a másik oldal problémái sokszor a kutatásokban is eltörpülnek. Azok

ugyanis, akik végül több gyermeket nevelnek, mint korábban tervezték, hasonlóképpen nehéz helyzetben lehetnek. Újra kell tervezniük az életüket, erőforrásaikat át kell csoportosítaniuk, miközben a környezetük rájuk is bélyeget tesz: felelőtlennek tartják őket.

Az értekezés alapját képező longitudinális kutatás a Magyar Tudományos Akadémia Szociológiai Kutató Intézetében 1989 és 2012 között zajlott, és lehetőséget teremtett arra, hogy nyomon követhessük az eredeti gyermekszámtervek alakulását. Az 1989-ben még első gyermekük érkezését váró édesanyák gyermekvállalási terveinek változását, alakulását, beteljesülését 2012-ben – korukból adódóan termékenységi életszakaszuk végén – újra meg tudtuk kérdezni. A kutatásban szereplő családok közül voltak, akik annyi gyermeket neveltek, mint amennyi korábbi terveikben szerepelt, de jelentős számban voltak olyanok is, akik kisebb vagy nagyobb családban éltek.

Az egyéni életutak változékonysága mellett a tervek megvalósulásában egy másik fontos tényező is szerepet játszhatott. A rendszerváltás körüli bizonytalanság, kiszámíthatatlanság az élet sok területén okozott kényszerű változásokat. A kutatásunkban szereplő családoknak tehát egyszerre kellett megküzdeniük az egyéni szinten jelentkező nehézségekkel és a makrotársadalmi szinten fellépő drasztikus változásokkal. Kérdés azonban az, hogy egy ilyen mértékű, az élet minden területére és minden szintjére ható fordulat milyen módon befolyásolja azokat a következményeket, amelyek a fiatalkori gyermekszámtervek meg nem valósulásából fakadnak. Vajon eltörpül a sok változás mellett, hogy ezek a tervek is módosultak? Vagy az életadás lehetősége egy sokkal mélyebben rögzült esszenciális eleme az emberi létnek, és a tervek valóra válásának következményei ebben a történelmi helyzetben is tetten érhetőek?

2 Célkitűzés

Az 1989-től 2012-ig három hullámban felvett adatok elemzésekor a kutatócsoport a következő célokat tűzte ki:

Készüljön egy átfogó, leíró jellegű kutatás a gyermekvárás körüli időszakról. Tudjunk meg minél többet a leendő anyák általános és várandóssággal összefüggő egészségi állapotáról, életmódjáról, a velük foglalkozó egészségügyi rendszer működéséről.

Vizsgáljuk meg, hogy ezen anyák mikorra időzítik az első gyermek vállalását, milyen körülmények közé érkezik a baba, a szülők milyen egyéni támogató hálózattal rendelkeznek.

Tudjunk meg minél többet a friss szülők mindennapjairól, a babagondozással kapcsolatos nehézségekről, problémákról, dilemmákról.

A második hullám során a kiinduló kérdésfelvetés kiegészítő céljaként megjelent, hogy mérjük fel a rendszerváltás okozta átalakulás, bizonytalanság egyéni percepcióját.

Közel negyedszázad után rajzoljunk fel tipikus életutakat, melyeket ezek a hátrányos helyzetű településekről induló családok bejárnak. Találjuk meg azokat, akiknek sikerült előrelépniük, kitörniük a reménytelenségből, és fejtsük meg, kik azok, akik lejjebb csúsztak a társadalom lejtőjén.

Vessük össze az anyák eredeti terveit a továbbtanulásról, költözésről, jövőbeli terveikről a 2012-ben tapasztalt valósággal. Ezen tervek részleges vagy teljes megvalósulatlansága esetén vizsgáljuk meg, hogy milyen bizalommal tekintenek a jövő felé, változtattak-e céljaikon, visszafogottabbak-e a terveik (ha vannak), vagy továbbra is küzdenek értük.

Nézzük meg az anyák azon céljainak teljesülését, amelyeknek valóra váltása valószínűleg – biológiai és társadalmi korlátok miatt is – már lezárult, azaz vizsgáljuk meg, hogy az első gyermekük várásakor tervezett gyermekszámnál végül több, kevesebb vagy ugyanennyi gyermeket nevelnek.

Vizsgáljuk meg, hogy a rendszerváltás társadalmi hatásai milyen módon jelentek meg az egyes családok életében, a megélt bizonytalanság milyen módon befolyásolja akár a következő generációk életét.

Fogalmazzunk meg javaslatokat az eredmények alapján, hogy milyen beavatkozásokkal, támogatásokkal lehetne a tervezett gyermekek megszületését elősegíteni.

3 Módszerek

Az 1989-ben indult feltáró kutatás célja nem a minél szélesebb körű adatgyűjtés volt, sokkal inkább a kisebb, de mélységében megismerhető minta kiválasztása. A Pest

megye déli agglomerációs övezetében megfigyelt romló csecsemőhalandósági mutatók következtében a kutatási terep erre a kritikus területre szűkült. Az adatgyűjtés a következő nyolc kiválasztott településen folyt: Szigetszentmiklós, Dunaharaszti, Szigethalom, Érd, Dabas, Monor, Cegléd és Százhalombatta.

1989-ben 301 első gyermekét váró anyát kerestek fel. Ebben az első kérdőívben kérdésblokkok szerepeltek a család összetételéről, lakásadatokról, az egészségügyi hálózatról, az anya várandóssághoz való viszonyáról, egészségi állapotáról, a szülésre való készületéről, a születendő gyermekről, a gyermek apjához fűződő viszonyáról, a munkahelyéről, az otthoni munkamegosztásról, a gyermekkori családjáról, végül a család vagyoni helyzetéről.

Az 1990-es megkeresés több részből tevődött össze. A 301 családból 238-at tudott a kutatócsoport valamilyen formában újra megkérdezni. 44 anyával mélyinterjú készített a védőnője a szülés részletes körülményeiről, illetve az első időszak otthoni nehézségeiről. 194 további családnál kérdőíves adatfelvétel folyt. 194 anyát kérdeztek a szülésről, az otthonlétről, a gyermekgondozásról, az anya általános közérzetéről, illetve a párkapcsolatáról. Ebben a hullámban bevonásra kerültek az édesapák is, 192-en feleltek kérdésekre a gyermekükhöz, saját apaságukhoz való viszonyukról, a párkapcsolatukról, a munkájukról, az otthoni tevékenységeikről, anyagi helyzetükről.

A rendszerváltást követően a kutatásfinanszírozás átalakítása, illetve a kutatóintézetek átszervezésének következtében a családok második felkeresése után hosszú időre lezárult az ismételt adatfelvétel.

2011-ben az OTKA 83336 számú pályázatának segítségével Dávid Beáta vezetésével a kutatócsoport a megkérdezettek közül 200 családot tudott azonosítani, ugyanakkor a személyes tragédiák vagy az általános bizalmatlanság miatt 116 családdal (legalább egy családtaggal) sikerült kérdőívet kitöltetni. 110 anya, 67 apa, illetve 84 elsőszülött gyermek töltötte ki a rá vonatkozó kérdőívet. A kérdések vonatkoztak a lakáshelyzetre, iskolai végzettségre, továbbtanulásra, a munkára, a jelenlegi párkapcsolatra, a gyermekkel/szülőkkel való viszonyra, egyéb társas kapcsolataikra, illetve az elmúlt húsz év legjelentősebb eseményeire. 20 édesanyával a kérdőíves adatfelvétel mellett mélyinterjú készült, mely főleg a párkapcsolatra, a gyermekkel való viszonyra, illetve az általános biztonságérzetre fókuszált.

A három hullám során felvett kérdőíves adatok rögzítése az SPSS programcsomag segítségével történt. Az elsődleges kvantitatív elemzések során azt tapasztaltuk, hogy elveszett a kutatás eredeti célkitűzéséből fakadó mélyégi elemzés lehetősége, így a későbbiek során a családonként több száz oldalnyi anyag feltárásához kevert kvalitatív-kvantitatív módszert alkalmaztunk a kapott információk minél teljesebb feldolgozására. Elsőként hagyományos tartalomelemzési módszerekkel elemeztük a nyílt kérdéseket, és a kérdőívekben megjelenő ismétlődő elemek alapján készítettünk nominális vagy ordinális mérési szintű változókat. Ezt követően a válaszokban rejlő további információk hasznosítására az összes változó segítségével egy kvalitatív elemzésre alkalmas alpanyagot hoztunk létre. Ennek során szociológus egyetemi hallgatók bevonásával a családok adataiból, nyílt és zárt kérdésekre adott válaszaiból, a használt mérőeszközök végső értékeiből szöveges dokumentumokat készítettünk. A következőkben ezeket a később „minisztorik” néven futó összefoglaló leírásokat tartalomelemzésnek vetettük alá. A másodlagos kvantitatív elemzések egyszerű összefüggéseinek vizsgálatára chí-négyzet próba és t-próba elemzéseket, illetve korreláció számításokat alkalmaztunk.

4 Eredmények

Az eredetileg tervezett gyermekszámra vonatkozó kérdés három hullámban is szerepel. Megkérdeztük az anyákat 1989-ben és 1990-ben a terveikről, 2012-ben pedig az erre vonatkozó emlékeikről, illetve a gyermekeik végleges számáról. Az anyák átlagosan két gyermeket szerettek volna, és 2 gyermekük is született. A leggyakrabban tervezett család a kétgyermekes családmódellet követte, az anyák 72%-a szeretett volna két gyermeket. Közel azonos számban (15% és 13%) terveztek egy, illetve három vagy több gyermeket. A kiválasztás végső szempontja szerint tehát azok kerültek a nem teljesítő csoportokba, akik *életük valamely pontján (1989-ben, 1990-ben vagy 2012-ben) más tervekről nyilatkoztak, azaz az eltelt időszakban volt olyan szakasz az életükben, amikor nem annyi gyermeket szerettek volna, mint amennyi végül született.*

A minta egyik jellegzetessége, hogy harmadik trimeszterben lévő várandós édesanyákat vontak be a vizsgálatba, ezért az alulteljesítés mértéke – tekintettel az akkor is uralkodó kétgyerekes családmódellet dominanciájára – többnyire alacsony volt (azaz a tervezetthez képest egy, ritkábban két gyermekkel kevesebb született). A kiválasztás további

következménye, hogy a gyermekvállalás sikertelenségével összefüggő (veleszületett, nem pedig szerzett, az életút során kialakuló) biológiai tényezők nem jelenhettek meg az alulteljesítés okaként. Ez alapján a mintából 31 fő került az alulteljesítő csoportba, 48 fő teljesítette terveit, 27 fő pedig több gyermeket vállalt, mint tervezte.

4.1 A gyermekszámtervek megvalósulását befolyásoló tényezők

Két terület mutatott összefüggést az eredeti gyermekszámtervekre: a gyermekkori családi hatások, illetve a párkapcsolati jellemzők.

A szülők válása vagy konfliktusos együttélése, a gyermekkorban megélt halálesetek, esetleg egy közeli családtag alkoholizmusa mind olyan életesemények, amelyek a szakirodalom alapján várhatóan hatnak a családtervekre. Az eredmények szerint minél több ilyen emléke volt a válaszadónak, annál magasabb volt a tervezett gyermekszám ($r=0,22$; $p=0,042$). Ennek magyarázata lehet a saját (nagyobb) család megteremtésén keresztüli öngyógyítás/öngyógyulás igénye, a családi minták meghaladásának vágya, esetleg annak a gyermekkori megtapasztalása, hogy egy krízishelyzetben mennyire erő adó tud lenni a testvér.

A kor normáinak megfelelően a megkérdezett várandós anyák többsége stabil párkapcsolattal rendelkezett (86%-uk házasságban, bár ezek egy része már a teherbeesés után kötött), emellett azonban a párkapcsolat minősége, stabilitása összefüggést mutatott a gyermekszám tervekkel. Ahol a házasságot az átlagnál jobbnak ítélték, illetve ahol magasabb volt a párkapcsolati összetett biztonságdimenzió értéke, az anya több gyermeket tervezett ($r=0,23$; $p=0,023$).

A valóra válással összefüggő tényezők vizsgálata azt mutatta, hogy leginkább azok teljesítik korábbi terveiket ($p=0,050$), akik két gyermeket terveznek.

Nagyobb eséllyel kerültek a felülteljesítő kategóriába továbbá azok a családok, ahol az első gyermek nem tervezetten érkezett ($p=0,029$). A vallás témakörét vizsgálva a magukat nem vallásosnak tartók 59%-a teljesítette a terveit, szemben a vallásos válaszadók 35%-ával ($p=0,031$). A jelenséget magyarázhatja az a tény, hogy a vallásosak átlagosan nagyobb családot terveztek.

Azok, akik nem tanultak tovább, nagyobb arányban teljesítették felül, és kisebb arányban alul a terveiket. A továbbtanulók fele ugyan teljesítette terveit, de sokkal inkább jellemző rájuk az alulteljesítés ($p=0,003$).

A szülésvezetés, a személyes percepció és az objektívebben mérhető szülészeti beavatkozások, komplikációk számának összesítése összefüggést mutat a végül megvalósult gyermekszámmal ($p=0,046$). Azok, akik legalább három negatív élményt említettek (ide értve a szülésindítást, a szülés alatti fájdalmas beavatkozásokat, illetve a szülés alatti kellemetlen érzéseket, tapasztalásokat), nagyobb arányban vállaltak végül kevesebb gyermeket a terveiknél, mint azok, akiknek kevesebb negatív élményük volt (58% és 22%).

Azok az anyák, akik tudatosabban készültek a gyermekvállalásra ($p=0,029$), határozottabb gyermeknevelési elképzelésekkel rendelkeztek ($p=0,020$), inkább lettek sikeresek a gyermekvállalási terveik valóra váltásában is, míg mind az alul-, mind a felülteljesítőkre jellemzőbb volt, hogy kevésbé pontos vagy differenciált választ adtak ezekre a kérdésekre.

A felülteljesítőkre inkább volt jellemző, hogy a gyermekvállalást önmagáért való célnak, az élet értelmének tekintették, az anyaságot pedig hivatásnak ($p=0,04$), bár ez a szempont mindhárom kategóriában a legmagasabb említésszámot kapta (az anyák 75%-a említette). Nagy különbség mutatkozik a testvér jelentőségében. Mivel mintánkban alulteljesítők főleg az egy gyermeket vállalók lettek, ezért nem meglepő, hogy az ő esetükben sokkal kevésbé jelenik meg, míg a felülteljesítők közül 82% hangsúlyozta a testvér fontosságát ($p=0,000$). Hasonlóan várható különbség mutatkozik meg a gyermek nemének említésekor. Várható, hogy ahol a gyermek neme fontos, több azonos nemű gyermek után is inkább vállalkoznak egy újabb várandósságra, akkor is, ha ez már korábbi terveiken felül gyermekvállalást jelent ($p=0,017$). Szintén jól érthető és magyarázható az a válaszadási különbség, amely a gyermekkel járó pozitív érzések megtapasztalására vonatkozik ($p=0,037$). Ez persze részben öngazolás is lehet, de emellett valóban okozhat változást a gyermekszámtervek alakulásában a korábbi gyermekekkel megélt jó tapasztalat. Ezzel szemben viszont nem jelent meg a gyermekkel járó rossz tapasztalat az alulteljesítőknél fontos szempontként. Akiknek kevesebb gyermekük lett, mint tervezték, inkább hivatkoztak egészségügyi, párkapcsolati szempontokra, nehézségekre, illetve a munka vagy tanulás anyasággal való versengésére.

4.2 A gyermekvállalási tervek teljesülésével összefüggő tényezők

Eredményeink egyértelműen azt mutatják, hogy vagy konfliktusosabb a felülteljesítők viszonya, vagy az anya éli meg ezeket nehezebben, de minden egyes témacsoportban nagyobb az említés aránya. Ezek közül a legkiugróbb eredményt az otthoni munka megosztása mutatja. Ahol több gyermek születik, ott érezhetően nagyobb a teher, amely leginkább a háztartási munkákban jelentkezik az anya számára ($p=0,037$), az ebben való segítség, vagy még inkább az apa természetes részvételének elvárása komoly konfliktusforrás ezekben a családokban.

A nagyobb családoknál megjelenő növekvő terheknek anyagi vonatkozásai is vannak, illetve az időbeosztás nehézsége a munka-család terén is konfliktusos helyzeteket teremt. Ezzel részben összefügghetnek a szexualitás, párkapcsolati intimitás terén megélt nehézségek is: túlterhelt, fáradt, ingerlékeny szülők kevésbé találnak időt és lehetőséget az egymáshoz való közeledésre, ezt szintén viszonylag sokan említették konfliktusként.

Általában a válaszadó gyermekek döntő többsége jó példaként tekint a szülei gyermeknevelésére, ennek oka azonban nagy valószínűséggel az, hogy ők voltak leginkább hajlandóak részt venni egy olyan kutatásban, amely a saját szüleiknek fontos, illetve ők voltak a lakásban leginkább elérhetőek a kérdezőbiztosok számára. Leginkább azok követnék szüleik példáját az életükben (akár a gyermeknevelésről, akár a munkavállalásról van szó), akiknek a családja a teljesítők kategóriájába tartozott (83%). Ennél kicsit kevesebben, 79% tartja jó példának a szüleit az alülteljesítők közül, a felülteljesítőknél arányuk pedig ennél is alacsonyabb, 71% ($p=0,035$). A hosszabb, kifejtősebb nyílt kérdésre adott válaszokban, amelyek a gyermekkor általános megélésére, konkrét emlékeire vonatkoztak – az iskolával (korábban óvodával), a baráti kapcsolatok alakulásával, az iskolán kívüli tehetséggondozó foglalkozásokkal, az otthoni családi eseményekkel, a család esetleges elköltözésével, illetve az őket közelről érintő traumákkal (súlyosabb betegség, baleset, haláleset) – összességében szignifikánsan több területen és több pozitív említés jelent meg az alülteljesítők és teljesítők családjában, mint a felülteljesítőknél ($p=0,033$).

A túlteljesítők minden területen kisebb fokú biztonságérzettel rendelkeznek. Az eredmények nem igazolják azt a hipotézist, mely szerint az alülteljesítők is a felülteljesítőkhöz hasonlóan rosszabb általános jólléttel, biztonságérzettel rendelkeznek.

Bizonyos dimenziókban, az otthon, a párkapcsolat és a baráti kapcsolatok terén jobb általános biztonságérzetet élnek meg. Ez összefügghet a konfliktusoknál is tapasztalt, a gyermekek számával összefüggő növekedett terhekkel. Akinek kevesebb gyermeke van, több időt, energiát vagy pénzt tud fordítani az otthonára, a párkapcsolata, a gyermekeivel való vagy baráti kapcsolatai működtetésére. Ugyanakkor a munkahelyi biztonság, a családi kapcsolatok, az egészségi állapot és a jövő területein így is a legmagasabb biztonságérzettel a teljesítők rendelkeznek.

5 Következtetések

A minta elemzése során az összefüggések vizsgálatakor az kristályosodott ki, hogy bár bizonyos területeken valóban a terveiket teljesítők és a nemteljesítők különülnek el egymástól, valójában az alulteljesítők és teljesítők csoportja sok szempontból hasonlóbbnak tekinthető a vártnál, és a következmények tekintetében inkább ott figyelhető meg éles határ, ahol több gyermek született a tervezettnél. A rendszerváltás hatását itt lehet a leginkább tetten érni. Mindazok, akik a környezetükben lezajló nagy horderejű változásokra reflektálva tudatos életstratégia-váltás mellett döntöttek, és végül kevesebb gyermeket vállaltak, az életútmodellben lerajzolt kompetitív célok, illetve lehetőségek komplex megközelítése alapján úgy érezhetik, hogy a helyzetükből, lehetőségeikből így tudták kihozni a legtöbbet, ezért alulteljesítőként válhattak sikeressé.

A felülteljesítők általános biztonságérzete és a gyermekeikhez való kapcsolódása ezzel szemben a szakirodalomban leírtaknak megfelelően rosszabb eredményeket mutat, konfliktusosabb a családi életük, párkapcsolatuk.

A rendszerváltás okozta átrendeződés olyan erős értékrendi, életkörülménybeli változásokat hozhatott, amely már krízishelyzetnek volt tekinthető, ezért a tervek megvalósítása során (akár gyermekvállalási, akár az élet más területére vonatkozó tervekre gondolunk) természetessé vált azok folyamatos újragondolása. A dolgozat bevezetőjében feltett kérdésre tehát, hogy erősebb-e az életadás iránti esszenciális vágy a rendszerváltás jelentette történelmi helyzet okozta krízisnél, a válasz egyértelmű *nem*. A gyermekvállalás alulteljesítésének következményei nem voltak tettenérhetőek egy olyan korszakban, amely mikro- és makroszinten is drasztikus és kiszámíthatatlan változásokat hozott.

Azok azonban, akiknek több gyermekük lett, mint tervezték, a várakozásoknak megfelelően szignifikánsan rosszabb mutatókkal rendelkeznek, mint a többi vizsgált édesanya. Konfliktusosabb a családi életük, kevesebb időt töltenek gyermekeikkel és rosszabb az általános biztonságérzetük. Hangsúlyoznunk kell, hogy ebben az esetben nem 7-8 gyermekes, a terveknél 2-3 gyermekkel többet vállalt nagycsaládokról beszélünk, hanem olyan családokról, ahol a tervezett egy helyett kettő, esetleg kettő helyett három gyermek él. A felülteljesítőkre viszonylag alacsony gyermekszám mellett jellemző rosszabb általános mutatók azt jelzik, hogy nem önmagában a gyermekek magas száma jelenti a nagyobb terhet, hanem az előre nem tervezetten megszülető többedik gyermek okozta újratervezés szükségessége. A termékenység fokozását célzó intézkedések ebből fakadóan akkor lehetnek igazán sikeresek, ha a pusztán gyermekszámon kívül figyelembe veszik a társadalom egészére gyakorolt hatást, a szülők és az őket támogató környezet jóllétét, testi-lelki egészségét, és abban támogatják a családokat, hogy megszülessenek a tervezett többedik gyermekek.

6 Saját publikációk jegyzéke

Bóné V. (2018) Grandparenting – created by evolution revised by history: still in use today. EUR J MENT HEALTH, 13: 82-105.

Bóné V, Biró E. (2015) „Ha összetartozunk testileg, tartozunk össze lelkileg is.” Az apás szülést választó párok motivációinak elemzése. In: Kisdi B. (szerk.) Létkérdések a születés körül. Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és születés témakörében. L'Harmattan, Budapest, 339-363.

Bóné V, Dávid B, Hegedüs R. (2019) A rendszerváltás családtörténetei perinatális szemszögből. In: Varka K, Andrek A, Molnár JE. (szerk.) A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében. Medicina Kiadó, Budapest, 52-62.

Bóné V, Dávid B, Hegedüs R. (2017) Gyermekvállalás és rendszerváltás – Anyák biztonságérzete akkor és most. KAPOCS, 16 72.

Bóné V, Hegedüs R. (2018) A biztonság dimenziói és a pályaválasztás – a Szülés-születés longitudinális kutatásának vonatkozó eredményei. In: Karlovitz JT. (szerk.)

Elmélet és gyakorlat a neveléstudományok és szakmódszertanok köréből. International Research Institute, Komárno, 180-186.

Bóné V. (2013) Lost Children. Review of scientific literature on planned but not born children. In: Karlovitz JT. (szerk.) Egészségügy és haladás. International Research Institute, Komárno, 11-18.

Dávid B, Barna I, Bóné V, Hegedüs R, Izsák É. (2016) A rendszerváltás családtörténetei. L'Harmattan Kiadó, Budapest.

Ittész A, Martos T, Bóné V, Dávid B. (2014) Elégedettséget és hangulatot mérő egytétéles skálák használhatósága jóllétre vonatkozó vizsgálatokban. MENTÁLHIGIÉNÉ ÉS PSZICHOSZOMATIKA 15: 3.