

## Gondolatok a Terhesség — Szülés — Születés I.— II. kötetének olvasása közben\*

Öt évvel ezelőtt kezdődött egy, a szülés és születés folyamataira, körülményeire összpontosító kutatássorozat *Losonczy Ágnes* vezetésével az MTA Szociológiai Kutatóintézetében. A kutatókat Pest megye akkori tanácsa kérte fel az ottani — s magyarországi viszonylatban igen magas — csecsemőhalandóság okainak feltárására. Miután az erre vonatkozó arányszámok a legszorosabban összefüggnek a koraszülések adataival, a kutatás elsősorban a terhesség összefüggéseinek — egészségügyi, jogi, történeti, gazdasági s persze elsősorban szociológiai — elemzésére irányult.

A vizsgálatok eredményeit bemutató kötetek (*Terhesség — szülés — születés*) közül az első 1988-ban, a második pedig 1991-ben jelent meg. A kötetek rendkívül gazdag tematikájú, sokféle nézőpontot, módszert és tudományágot egyesítő kutatássorozatot összesítenek. Két tanulmányt is olvashatunk — a szerkesztői feladatokat is ellátó — *Hanák Katalin*ól a csecsemőotthonokról és az állami gondozásba vett leányanyákról. *H. Sas Judit* a terhesség és születés nemzedékről nemzedékre való mintáinak átörökítését két család példáján mutatja be az első kötetben közzétett dolgozatában. Egy újabb, "A terhesség ideje" című tanulmányában a Pest megyei kérdőíves vizsgálat főbb eredményeit ismerteti. (A megye népességét és egészségügyi helyzetét *Vajda Zsuzsa* tekintette át). *Antal Z. László* is két tanulmányt írt. Ő előbb azzal foglalkozott, hogy az egészségügy miként reagált a demográfiai változásokra, majd pedig a szülészeti ellátás központi és piaci szabályozását (illetve szabálytalanságait) elemezte. *Neményi Mária* 64 interjú részleteivel, *Vajda Júlia* és *Vajda Zsuzsa* pedig egy 220 fős mintán végzett kérdőíves adatfelvétel bemutatásával érzékelteti, hogy milyen tapasztalatokkal, élményekkel és frusztrációkkal jár az anyaság kialakulása.

De sok minden másról is olvashatunk. Elmélyedhetünk a két világháború közötti népesedési vitákban (*Békési Ágnes*) és egy mai népesedési jelenség, a serdülőkori terhesség elemzésében (*Pongrácz Tiborné* és *S. Molnár Edit*). *Boócné Sáfár Gyöngyi* a csecsemőhalandóság társadalmi körülményeit taglalja, de szerepel a kötetekben jogászai tanulmány is (*Grád András*) a szülés és gyermekvárás hazai szabályozásáról, és elolvashatjuk egy gyermekorvos (*Kardos Andor*) "merengéseit" is; találhatunk egy összefoglalást a szülészeti gyakorlat társadalom- és kultúrtörténetéről, valamint hazai helyzetéről (*Czenky Klára*), azután egy érdekes naplót a terhességről (*Erdei Ágnes*) és egy ismertést a GYES alatti neurózis kiszűrésére szolgáló módszerről (*C. Molnár Emma*); szöcsik csecsemőotthoni gyerekek morbiditásáról és a védőnők feladatairól (az első kötetben *Tóth Lajosné*, a másodikban *Permissné Rimóczi Judit*), az újszülöttek megölésének

---

\* Terhesség — szülés — születés, I—II. (szerk. Hanák Katalin), MTA Szociológiai Kutató Intézet, Budapest, 1991

## RECENZIO

motívumairól (*Cseres Judit*), családgondozói tapasztalatokról (*Csizmadia Ferencné*) és egy húsz évvel ezelőtti sajtópályázatról (*Tóth Olga*).

Ezzel a hosszú tartalomjegyzékkel azt a véleményemet kívántam nyomatékosítani, hogy a két kötet megérdemelné a részletes, sokoldalú elemzést, a vizsgálat menetének, szervezésének, módszereinek, feldolgozási munkálatainak és következtetéseiének érdemi tárgyalását. Minderre itt nem vállalkozhatok. Ehhez ugyanis legalább annyira kellene ismernem a gyerekvállalás, terhesség, szülés, csecsemőgondozás és gyermekgyógyászat, a védőnői hálózat problémáit, ezeknek aktuális gazdasági, szociálpolitikai és szervezési kérdéseit, illetve hosszabb távú népesedési, közegészségügyi és más összefüggéseit, mint amennyire a két kötet szerzői ismerik.

Javasolnám tehát a kutatóknak és az egészségügy társadalmi vonatkozásain dolgozó más szakembereknek meg az "illetékeseknek", hogy kezdeményezzenek ilyen vitát a jelzett szakkérdések képviselőinek részvételével. Hadd emeljek ki példaként néhány, a kötetekben szereplő kérdést, amit alapos vita tárgyává kellene tenni:

A szüléssel, illetve a terhesség megszakításával kapcsolatos alternatívák meghatározásában és eldöntésében mekkora súlya van egyfelől az ismereteknek, vélekedéseknek, illetve a motivációknak és emotív tényezőknek, másfelől a szubkulturális normáknak és személyközi kapcsolatoknak?

— Településfajták és régiók szerint mennyire specifikusak a családtervezés és gyermekvállalás alternatívái, illetve az alternatívákat formáló társadalmi tényezők?

— Hogyan keletkeznek és miként értelmezendők a veszélyeztetett terhességről szóló adatok?

— Milyen tényezők szabják meg a hálapénz nagyságát, illetve az orvosok megválasztását általában az egyes ellátási területeken s különösen a terhesgondozásban és szülészeten?

— Milyen "szociokulturális" mintái vannak a terhességnek, szülésnek és csecsemőgondozásnak?

Elég talán összegezésül annyi, hogy ezeket a kérdéseket a kötetek olvasása után még tartalmasabban lehet megfogalmazni, illetve vizsgálat tárgyává tenni. Itt, ebben a rövid kritikában azonban akkor sem tudnék behatóan foglalkozni velük, ha közelebről értenék hozzájuk. (Amely tényállás, persze egyáltalán nem áll fenn.) Így csak néhány gondolatot és véleményemet tükmalhatom a szerzőkre és a *Replika* türelmetlen olvasóira.

Elsőnek azt, hogy e kötetek nem az eredeti kérdésre adnak választ. Pontosabban: *válaszaik kevesebbek is, többek is* annál, mint ami egy ilyen, jól körülhatárolt jelenség ("Miért annyira magas Pest megyében a csecsemőhalandóság?") értelmezéséhez szükséges és kívánatos. Ez nemcsak azért van így, mert a vizsgálatról közölt tanulmányok egy része még a feldolgozás köztes szakaszára vall. Hanem azért is, mert a szerzők túlnyomó többségének érdeklődése eredendően nem a megye különös, más területektől eltérő helyzetére irányult, hanem általánosabb kérdésekre. Valószínűnek tartom, hogy már a kutatássorozatnak egyik korai fázisában döntöttek — legalábbis hallgatólagosan — arról, hogy nem fogják területileg "túl szigorúan" korlátozni kérdéseik és elemzéseik érvényességi körét. Így azután a "különösen az általánost keresve" minduntalan olyan megállapításokat tesznek, melyeknek igazságértéke messzemenően érvényes nemcsak Vác környékére vagy Pilisszentkeresztre, hanem gyakran az egész országra, sőt Európára is.

Vonatkozik ez a modern medicinára, a gyógyászat és gondozás mai módszereire éppúgy, mint a családi szerepeknek a terhesség alatti és a születést követő alakulására vagy akár a népesedési problémákra. A két kötet egyre újabb oldalairól mutatja meg a szülétekkel kapcsolatos ösztönző és gátló tényezők sokféleségét, az okok és okozatok értel-

mezésének szintjeit az egyéni élettörténetektől a szubkultúrákon és intézményeken át a lakáskérdésig, az egészségügyig és a szülésre vonatkozó jogszabályokig. Úgy képezem, hogy éppen ilyen ismeretekre, szempontokra és összefüggésekre szorul az a tudományág, amelyet demográfának nevezünk. Hiszen legalábbis E. Durkheim munkássága óta tudjuk, hogy csakis a szociokulturális és gazdasági vonatkozások jelenkori és történeti tartalmassága adhat szociológiai érvényt a születések és halálozások jelenségeinek s egyáltalán, a népesedési problémáknak. Ebből a szempontból mintaszerűnek tartom ezt a kutatássorozatot, s remélem, hogy a demográfusok és más kutatók fognak majd csatlakozni hozzá, s folytatják az itt elkezdett vizsgálódások menetét.

Számos kapcsolódási pontot kínálnak a két kötet tanulmányai. Fontos lenne például települési vagy regionális metszetben megvizsgálni azt, hogy a koraszülést (és a csecsemőhalandóságot) előidéző társadalmi okok mennyire szorosan függenek egyfelől a társadalmi egyenlőtlenségektől, főként a szegénységtől és különféle deprivációktól, másfelől a jellegzetesen "hajtós" életformáktól. Úgy látom, hogy érdemes lenne határozottabban és módszeresebben megkülönböztetni az ide tartozó tényezők két csoportját. Egyfelől a nélkülözésből, elesettségből, elmaradottságból és más hátrányokból fakadó, tehát az egyenlőtlenség dimenziójában értelmezendő tényezőket, másfelől azokat, melyek az önkiszákmányolásra, a "túlhajításra", az életfeltételek céljá emelésére utalnak, tehát inkább az életvitel és életforma dimenziójába tartoznak. A kutatássorozat vezetőjének és munkatársainak más műveiből jól tudhatja az olvasó, hogy a magyar társadalomnak mennyire tartós szerkezeti elemei azok az összefüggések, melyek az egészség "károsításának" társadalmilag eltérő feltételeiből és körülményeiből fakadnak. Feltételezném, hogy az indikátoroknak előbb említett kétféle halmaza nem ugyanazon társadalmi csoportot vagy osztályt fedti le. Ezért járulhatna hozzá értékesen a társadalmi struktúra megismeréséhez egy ilyen, a kérdésre vonatkozó kutatás.

Érdekes volna megtudni azt is, hogyan dőltek el azok az ügyek, melyek hosszabb távra szabták meg az egészségügyi ellátás változásait. Az egyik legérdekesebb tanulmányban Antal Z. László a hálapénz s ezáltal a piaci koordináció jelentőségét az állami-központi szabályozással veti egybe az egészségügyben, és hangsúlyozza az előbbieket jelentőségét a nőgyógyászati és szülészeti ellátás fejlesztésében. Az olvasó azonban tudni szeretné azt is, hogyan tudták "elérni" e szakma képviselői a kiemelt beruházásokat, fejlesztési vagy fenntartási forrásokat. (Mellesleg: vajon gond nélkül alkalmazható a "piac" fogalma és a hozzá tartozó, kínálatra és keresletre vonatkozó koordinatív elv az egészségügy ellátásában? S ha igen: mennyire téríti el a működését és torzítja el a hozzá tartozó magatartásformákat az, hogy például a "hálapénz", a "saját beteg" mind egy "fekete" piac elemei?)

Fontos kérdéseket és további kutatásra érdemes témákat vehetünk fel azonban nemcsak az egyes írások, hanem az egész kutatássorozat kapcsán. Ezek közül kiemelném azt, hogy miként változtak meg az elmúlt évtizedekben a szexuális normák, sztenderdek és magatartások. A terhességek elemzéséhez (is) sokkal alaposabban kellene ismerni a heteroszexuális kapcsolatok kialakulásának összefüggéseit, a szexualitás társadalmi folyamatait. Tudni kellene azt is, hogy a női munkavállalás alakulása, hosszabb távú trendjei hogyan befolyásolták a szexualitást, a családtervezési döntéseket, a terhességgel, szüléssel és csecsemőgondozással kapcsolatos ismereteket, véleményeket, cselekvési mintákat, s azt is, hogyan változtak az egészséggel és betegséggel összefüggő szükségletek és normák a nők munkába állásának, a nemi és családi szerepek megváltozásának következtében.

## RECENZIO

---

Sokféle további kérdést és témát lehetne még megjelölni — a veszélyeztetett terhesség, terhesgondozás és a betegállományba való vétel körülményeinek vizsgálatától az egészségügyi képzésen, a védőnői és családgondozói hálózat szervezésén át a családi szerepkészletek és kapcsolatok átalakulásáig — kapcsolódási pontként e kutatássorozathoz. Reméljük, hogy lesznek ilyen kapcsolódások és hogy a jelen kutatás munkatársai, maguk éppúgy, mint mások, felhasználják majd e két kötet eredményeit.

*SOMLAI PÉTER*