

Pécsi Tudományegyetem Illyés Gyula Főiskolai Kar
Szociális Munka és Szociálpolitikai Intézet

Kiskorú leányanyák
avagy
Hogyan tovább?

Szekszárd
2009.

Konzulens:
Varga István

Készítette:
Tordy Mónika

I. Bevezetés	3
II. Család	4
II.1. Család, háztartás fogalma, családtípusok	4
II.2. Eltérő viselkedésminták (együttélők, egyedülállók, leányanyák)	7
II.3. Család funkciói	9
III. Szocializáció	11
III.1. Nemi szocializáció, szexuális nevelés	14
III.2. Felkészítés a családi életre, családi életre nevelés	18
IV. A kamaszkor változásai	21
IV.1. Kamaszkor jellemzői	21
IV.1.1. Élethelyzetek	21
IV.1.2. Rizikófaktorok, veszélyhelyzetek	22
IV.2. Általánosan a kamaszkori terhességről	25
IV.2.1. Tervezett terhesség, „kívánt terhesség”	26
IV.2.2. Nem kívánt terhesség	28
IV.3. Kamaszkori terhesség kockázati tényezői	29
IV.4. A kamaszkori anyaság okai	30
V. Lehetőségek, mitől függ az anyák döntése	32
V.1. Elvetetni (abortusz)	33
V.2. Megtartani (szülői szerep vállalása)	38
V.3. Örökbeadni	45
VI. Összegzés	49
Felhasznált irodalom	51
Mellékletek	56

I. Bevezetés

A történelem során változtak a társadalmi normák a házasság és a szexualitás terén. Ma már a házasságon kívüli szexuális élet elfogadottá vált.

Annak a nőnek, aki nemi életet él, megvan rá az esélye, hogy terhes lesz. Mi történik, ha még a nagykorúságát sem érte el? Milyen döntéseket kell hoznia? Ha az anya serdülőkorú, a családalapításra sem egzisztenciálisan, sem biológiailag, sem pszichológiailag nincs igazán felkészülve. Jó néhány sztereotípiát terjeszt a serdülő szülőkkel kapcsolatban, például, hogy tanulatlan, felelőtlen, erkölcstelen és nyomorra ítélt lányokról van itt szó.

Miért kerülnek a fiatalok ilyen helyzetbe? Mit tehetünk, hogy csökkentsük a kamaszkori terhességek számát? Milyen megelőzési lehetőségek vannak? Sok fontos kérdés merül fel a témával kapcsolatban, melynek megválaszolása elsőre egyszerűnek tűnhet, de véleményem szerint összetettebb problémával állunk szemben, s a válaszadás előtt több szempontot, tényezőt kell figyelembe vennünk. Ezekre, és hasonló kérdésekre keresek választ a dolgozatomban, magyarországi viszonylatban.

Feltételezésem szerint a fiatalok gyermekvállalásában sokminden szerepet játszik. Gyakran a szociális helyzet hozza létre. A szegénység, az alacsony iskolai végzettség és a kapcsolati háló sajátosságai, a kultúra az, amelyek felelőssé tehetők a korai gyermekvállalásért. Azonban a hiányos ismeretek a gyerek és a szülő részéről is hozzájárulhatnak a korai terhesség kialakulásához.

A tények, adatok ismertetése során amellettt érvelek, hogy a szexuális-párkapcsolati kulturáltság három fő területén (ismeretek, attitűdök és viselkedési szokások) gondok vannak: hiányok, bizonytalanság és értékválság figyelhető meg. Mindez hathatós beavatkozások megtételét teszi szükségessé.

II. Család

II.1. Család, háztartás fogalma, családtípusok

Az emberi társadalmakban társadalmi intézmények helyezkednek el. A szociológia társadalmi intézményeknek nevezi a normák és értékek valamilyen egymással összefüggő tevékenységre vonatkozó rendszerét, melyek a társadalmi életet szervezik oly módon, hogy a társadalom tagjai számára szükséges funkciókat ellássák. Ilyen társadalmi intézmény például a család, az oktatási rendszer, stb. Az intézmények lényegét tehát a normák és a mögöttük álló értékek alkotják. Ezek közül legfontosabb a család.¹

Ha a szakirodalmat nézzük, akkor számos definíciót találhatunk a család meghatározására. **Családnak** nevezzük a szociológiában az olyan együtt élő kiscsoportot, melynek tagjait vagy házassági kapcsolat, vagy leszármazás, más szóval vérségi (kivételes esetekben örökbefogadási) kapcsolat köti össze.

A statisztika családnak nevezi a szülőket és a velük együtt élő nem házas gyermekeiket. Ez alapján három **családtípust** különböztet meg: házaspárt, házaspárt gyermekkel és egy szülőt gyermekkel. Ezeket a családtípusokat szokták nukleáris családnak nevezni, mert ők alkotják a „családmagot”² Az elmúlt 80 évben a nukleáris családok száma növekszik.³

Egy másik meghatározás szerint **a család** olyan rokonsági csoport, amely gyerekek felneveléséért felelős.⁴ A családi kapcsolatokat mindig számon tartják a szélesebb rokonságon belül. Gyakorlatilag minden társadalomban megtaláljuk a nukleáris (közös háztartásban élő nő és férfi saját, vagy fogadott gyermekkel) és a kiterjesztett családot (a házaspáron és a gyermekek kívül más rokonok is élnek a háztartásban). Egy család, akár nukleáris, akár kiterjesztett az egyes ember helyzetét illetően lehet származási vagy nemző család. Továbbá osztályozás szempontjából fontos az is, hogy hol élnek. E sze-

¹ Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába, Osiris Kiadó, Budapest, 2003., 351-352. p.

² Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába, Osiris Kiadó, Budapest, 2003., 353. p.

³ Boreczky Ágnes – Földes Petra – Gyebnár Viktória – Solymosi Katalin: Családok távolból és félközelből, Gondolat Kiadó, Budapest, 2007., 39. p.

⁴ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 404. p.

rint megkülönböztethetjük a matrilokális (feleség szüleivel vagy az ő közelükben élő), illetve patrilokális (férj szüleivel vagy az ő közelükben élő) családot.⁵

Családtípusok Teleki Béla osztályozása szerint

1. Jogilag rendezett vagy rendezetlen családok

Magyarországon a teljes nukleáris család jogilag rendezett házasság, melyben 2 szülő él saját gyermekével, illetve gyermekeivel. Részlegesen rendezett családban a szülők nem kötöttek házasságot vagy a gyerekek nem kettőjük kapcsolatából származnak.

2. Nyitott-, vagy zárt család

A nyitott családtípus előnyben részesíti a családi, társadalmi vagy éppen a divatos értékeket a szervezettség rovására. Házon kívüli kapcsolataik is színesek. Persze ez sem előnyös, a túlzás sem jó, hisz így a családnak nem jut elég ideje egymásra.

A zárt családtípus előtérbe helyezi a szokásokat és a teljesítményt. Mindennek meg van a helye, a rendje-módja. Így a család élete csak akkor zavartalan, ha nem lépik át a kijelölt határokat.

3. Nagy- vagy kis családtípus

Napjainkban a nagycsalád, ahol a fiatal pár közös háztartást alkot valamelyikük szüleivel. Ennek sok előnye van. Erős a biztonság és támaszt adó jellege.

Fontos a magasabb gyermekszám (3-4 gyermek). A több gyermek mind a szülőkre, mind a gyerekekre előnyösebb. Itt a kommunikáció elevenebb, életkedv uralkodik a többgyerekes családokban. Ebben a légkörben az önzetlenségre, közösségtudatra, megbocsátásra nevelés gördülékenyebb, hisz maga a család nagyszerű gyakorlótér.

A kis családtípusoknál (a gyermektelen vagy egygyermekes házasságoknál) egyetlen előny talán az anyagi könnyebbség. Ez a családtípus felkiáltó jele annak, hogy egyre kevesebben születnek. Nevelés szempontjából az egyik hátrányos és veszélyeztetett helyzetben vannak. Hiba szokott lenni az, ha az egykeséget úgy próbálja kompenzálni a szülő, hogy elhalmozza gyermekét fölösleges dolgokkal és így fegyelmetlen, önző egyént nevelhet.

4. Teljes, csonka, vagy újraszerveződött család

A teljes családban jelen van a 2 szülő és legalább egy-két gyermek. A teljes család az optimális, mind a gyermek fejlődése, mind a felnőttek boldogsága szempontjából.

⁵ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 379. p.

Az újraszerveződött család akkor jön létre, amikor az özvegy vagy elvált ember ismét házasodik. Zavaró lehet a mostoha és a gyermek kapcsolata. Elfogadja-e a gyermek az új szülőt?

A csonka családnak két fajtája van, a szülő , illetve a gyermekhiány. A gyermektelenség egyrészt természetes okokra vezethető vissza, másrészt szándékos gyermektelenségre, ami a mai világban már jelenséggé vált. Okai lehetnek a beteges individualizmus, az önzés, de a fokozott érvényesülési vágy is. Ugyancsak ok lehet a kényelmi szempont, az, hogy szeretnék felelősség, gyermek nélkül élvezni az életet.

5. Gyermek- vagy párközpontú család

A család céljaként és érdeklődési központjaként a gyermek jelenik meg. A gyermek szinte egy bálvány, a házastársak egymás számára háttérbe szorulnak.

A párközpontú házasságnál a férfi és a nő célja maga a házasság, ez az ő "műalkotásuk", a gyermek pedig szerelmük gyümölcse. E kölcsönös szeretet olyan melegséget teremthet a családban, ahol a gyermekek zavartalanul növekedhetnek, fejlődhetnek.

6. Rokon-, vagy barátközpontú család

A rokonközpontú családokban a házaspár szülei, rokonai kerülnek a központi helyre és nem a partner. A barátközpontú családnál a központi helyen a barátok állnak.

7. A munka- vagy pihenésközpontú család

A jelen gazdasági helyzet szorgalmazza a munkaközpontú családmódot, hiszen egy-egy keresetből nagyon nehéz megélni, gyakran másodállást kell a szülőknek vállalniuk.

A gyermeknevelésre már nem igen jut idő. Ugyanezt eredményezi a gyors meggazdagodás vágya is, amikor a munka szenvedéllyé válhat.

A pihenésközpontú családnál a szülők szinte kerülnek a munkát, gyakran a munkánélküli segélyekre támaszkodnak. Az ilyen családokban a gyermeket veszélyezteti az éhezés, a bűnözésre való hajlam. Mindent el kell követni, hogy a gyerekek megszeressék a munkát!⁶

⁶ Dr. Teleki Béla: Kézikönyv a családról – Családszociológiai gondolatok a rendszerszemlélet szempontjából, I. Kötet – Alapkérdések, Korda Kiadó, Kecskemét, 2000., 42-57. p.

“...gyermekkorunktól serdülőkorunkon át felnőtt korunkig kapcsolatainkban szüleinkkel, azonos és ellenkező nemű barátainkkal fejlődnek ki azok a képességeink, amelyek lehetővé tesznek egy harmonikus házastársi kapcsolatot.”⁷

A **házasságkötés** az a cselekmény, amellyel a felnőttek házastársi-családi kapcsolatot létesítenek egymás között; az a jogi cselekmény, amelynek során egy férfi és egy nő a jogszabályoknak megfelelően házastársi kapcsolatot létesít.

A szociológiában az élettársi kapcsolatot, a jogi cselekmény nélküli tartós családi együttélést is házasságnak lehet mondani.⁸ A házasságkötés, családalapítás mindenképp életmódváltozást eredményez, de hogy milyet, az a tudatos tervezéstől is függ. A házasság minőségét a szociális-kulturális igényszint, a szabadidő összehangolt és értékes, fejlesztő hatású felhasználása határozza meg.

A házasságok jobbára azonos társadalmi csoportból vagy közeli társadalmi csoportok között kötődnek, és iskolázáshoz hasonlóan, illetve azzal együtt státusmegtartó funkciót töltenek be.⁹

II.2. Eltérő minták

A családok száma az 1980-as évek óta - a népesség számának visszaesésével párhuzamosan - folyamatosan csökken. Az elmúlt 25 évben (1980-2005 között) a családok száma 6 %-kal csökkent.¹⁰

A 20. század végén az életutak, életformák, kapcsolati és szocializációs minták nagymértékben pluralizálódtak. Megváltoztak a nemi és házastársi szerepek, s a kapcsolatoknak és együttélési formáknak új formái terjedtek el.

Az **együttélés** (élettársi kapcsolat) egyre inkább elterjed a mai társadalomban. A párkapcsolatokon belül folyamatosan nőtt az élettársi kapcsolatok súlya. Megfigyelhető, hogy arányuk az első rögzített adatokhoz képest közel háromszorosára emelkedett

⁷ Grósz Emese: Szexuális nevelés, Pedagógus műhely, Sepsiszentgyörgy, 2004., 84. p.

⁸ Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába, Osiris Kiadó, Budapest, 2003., 354. p.

⁹ Boreczky Ágnes – Földes Petra – Gyebnár Viktória – Solymosi Katalin: Családok távolból és félközérből, Gondolat Kiadó, Budapest, 2007., 47. p.

¹⁰ Lásd melléklet 1.sz. táblázat

(278%).¹¹ Vannak köztük, akik később sem kötnek házasságot, de vannak köztük olyanok is, akik az együttélést ma a házasságkötés előtti próbaidőnek (próbaházasságnak) számítják. A fiatalok többnyire belesodrónak az ilyen kapcsolatokba, kevesen vannak azok, akik tudatosan tervezik így az életüket. A házasságon kívüli együttélések, a hosszabb iskoláztatás, a női egyenjogúság térhódítása és a modern fogamzásgátlási módszerek terjedése, párosulva a tradicionális értékek elvetésével kétségtelenül indokolhatja ezt.¹²

Az **egyedülállók** száma is egyre több. Számuk 1980 és 2005 között folyamatosan nőtt. 2005-ös adatok szerint már 1162727-en élnek egyedül. Évről évre nő az arányuk az összes háztartások számán belül. A legutolsó adatok szerint az összes háztartás valamivel több mint egynegyedét (29,1 %-át) alkotják.¹³ Más szóval a népesség kicsivel több, mint egytizede egyszemélyes háztartásban élt 2005. jan. 1-jén.¹⁴

Az életciklus különböző szakaszaiban mást jelent egyedülállónak lenni. A húszas években járók között nagy arányban vannak nőtlenek és hajadonok. A fiatalok egyre tovább járnak iskolába, meg akarják teremteni az egzisztenciájukat, és csak utána akarnak házasságot kötni. Vannak azonban olyanok is, akik ezután sem kötnek házasságot, vagyis tudatosan vállalják az egyedüllétet. A negyvenedik életév felé közeledve az ilyen emberek a modern kor kifejezésével élve szingliknek szokták nevezni. Ötvenedik életév felé közeledve pedig az egyedülállók többsége általában özvegy vagy elvált.¹⁵

Az **egyedül nevelés** (egyszülős háztartások) sem ritka eset. A gyakori válás, az özvegyesség vagy a házasságon kívüli gyermekvállalás, a leányanyaság. Azonban az sem ritka, ha egy családban az egyik szülő például külföldön vagy vidéken dolgozik, és ezért távol van a családjától. Emiatt a másik szülő kénytelen egyedül nevelni gyermeküket.¹⁶

¹¹ Lásd melléklet 1.sz. táblázat

¹² Tomka Béla: Családfejlődés a 20. századi Magyarországon és Nyugat-Európában: konvergencia vagy divergencia?, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 84. p.

¹³ Lásd melléklet 2.sz. táblázat

¹⁴ A népesség száma 2005. jan.1-jén 10098000 fő volt.

Németh Eszter (felelős szerk.): Magyar statisztikai évkönyv 2007., KSH, Budapest, 2008., 1. p.

¹⁵ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 402-403. p.

¹⁶ Dr. Teleki Béla: Kézikönyv a családról – Családszociológiai gondolatok a rendszerszemlélet szempontjából, II. kötet – Sajátságos kérdések, Korda Kiadó, Kecskemét, 2001., 158-159. p.

Az egyszülős háztartások egyre gyakoribbá válnak. Többségükben az anya vezeti, hiszen válás után többnyire ők kapják meg a gyermekeket. Azonban előfordulnak olyan egyszülős háztartások is, melyekben az anya soha nem köt házasságot.

A statisztikai adatok szerint az egyszülős családok 1980-ban az összes családok számának 11,1 %-át (apa gyermekkel: 1,9%, anya gyermekkel: 9,4%) tették ki. Valamelyest nőtt az egyszülős családok részesedése az összes családok száma között az elmúlt 25 évben (30%-kal). 2005-ös adatok szerint már a családok 16,8 százaléka tartozik ide (apa gyermekkel: 2%, anya gyermekkel: 14,4%).¹⁷

Az egyszülős háztartások társadalmi megítélése, helyzete folyamatosan változott. Sok egyedülálló szülőnek mai is meg kell küzdenie a társadalmi környezet rosszallásával és az anyagi bizonytalansággal. A korábbi kifejezések, mint például 'megesett lány', 'apátlan családok' kezdenek kikopni a használatból.¹⁸ Vajon mennyire kerül hátrányos helyzetbe az egyszülős családban nevelkedő gyermek? Az ilyen családok lakáskörülményei általában kedvezőtlenebbek az átlagnál, hiányzik a gyermek szocializációjából az egyik szülői minta, hiszen a gyermeknek csak az egyik szülőjével van rendszeres kapcsolata, így gyakran a hiányzó szülő családjával is megszakad a kapcsolat.¹⁹

II.3. A család funkciói

A családnak öt fő **funkcióját** különböztetjük meg:

- a termelési funkciót,
- a fogyasztási funkciót,
- a reprodukciós funkciót,
- a felnőttek pszichés védelmét és
- a gyermekek szocializációját.

A termelési funkció háttérbe szorult a háztartás és a munkahely szétválása következtében. A fogyasztás nagyrészt családi kereteken belül történik. A reprodukcióban a családoknak nagy szerepe van. Fontos továbbá a felnőttek pszichés támogatása, védelme, amit számukra a család, a családtagok nyújtanak. A gyermekek családi szocializációja is

¹⁷ Lásd melléklet 1.sz. táblázat

¹⁸ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 393-394. p.

¹⁹ Hegedűs Judit (szerk.): Család, gyermek, társadalom – A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése, Bölcsész Konzorcium, Budapest, 2006., 12. p.

igen fontos, amit semmilyen egyéb intézmény nem képes helyettesíteni, aminek hiánya és zavara veszélyezteti a gyermek fejlődését.²⁰

Vagyis elmondhatjuk azt, hogy a családnak, mint az elsődleges kiscsoportnak az egyik legfontosabb funkciója a gyerekek szocializációja, melynek során a gyerekek elsajátítják azokat az értékeket, magatartásmintákat, melyek megfelelnek a társadalmi környezet elvárásainak.²¹

²⁰ Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába, Osiris Kiadó, Budapest, 2003., 358-359. p.

²¹ Schadt Mária (szerk.): Családszociológia Szöveggyűjtemény - Bevezetés, Comenius Bt., Pécs, 2000., 9. p.

III. Szocializáció

Szocializáció az a folyamat, amelynek során a megszületett csecsemő személyisége fokozatosan kialakul, amelynek során a gyermek elsajátítja a társadalmi normákat és értékeket, megtanulja a különféle társadalmi szerepekben elvárható viselkedést.²² Az a folyamat, amelynek során a csecsemő öntudattal bíró és értelmes személyiséggé válik, aki feltalálja magát abban a kultúrában, amibe beleszületett.²³

A szocializáció tehát egyfajta tanulási folyamatot jelent, melynek során az ember nemcsak befogadja, hanem fel is dolgozza a kapott hatásokat, és ennek következtében fejlődik a személyisége. A szocializáció eredményeként kialakul egy alkalmazkodási készség a társadalom magatartási követelményeihez.

Az ember társas fejlődését alapvetően meghatározza, hogy kisgyermekkorban mennyire tud tartós kapcsolatokat kialakítani más emberekkel. Ez minden ember számára a szocializáció döntő tényezője.²⁴

„A gyermekkori szocializációban kiemelkedő szerepe van a családi, rokonsági és kortársbeli kapcsolatoknak, a szomszédsági és lakóhelyi környezetnek, az óvodának, iskolának. E körben zajlik a gyermek élete, itt találjuk a hozzájuk legszorosabban kötődő személyeket.”²⁵

A gyermekek szocializálása minden kultúrában elsősorban a család feladata. Nagymértékben befolyásolja a szocializációs mintákat az, hogy a család milyen környéken él, és milyen társadalmi osztályhoz tartozik. A különböző társadalmi osztályokban a gyermeknevelés és fegyelmezés sokféle típusával találkozhatunk. Más, ha valaki az életét egy lerobbant lakónegyedben kezdi, és megint más, ha valaki egy jómódú kertvárosi házban.²⁶

Azonban a gyermekek szocializációja szempontjából egyaránt hátrányos, ha apa nélkül nőnek fel, vagyis hiányzik életükből az a személy, aki az apa szerepét be tudja tölteni.

²² Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába, Osiris Kiadó, Budapest, 2003., 646 p.

²³ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 83. p.

²⁴ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 95. p.

²⁵ Somlai Péter: Szocializáció- A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata, Corvina, Budapest, 1997., 148.p.

²⁶ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 101-102. p.

Az apa nélkül felnövő gyermekek kevesebb ideig járnak iskolába, korábban kötnek házasságot, és gyakrabban vétének a viselkedési szabályok ellen.²⁷

A családban megtanult magatartási normákat a gyermek elsajátítja, és ezek szerves részét képezik személyiségének. A szülők részben tudatosan, részben tudattalanul szocializálják gyermeküket. „...a szocializáció során viszonyulásokat is tanulunk, így például a család társadalmi helyzetére vonatkozó családon kívüli és belüli viszonyulások, valamint az azokhoz kapcsolódó érzelmek is részünkkel válnak.”²⁸

A család légköre lényeges szerepet tölt be a gyermekek szocializációjában, mert a gyermek magába vési a család szerkezetét, viselkedésformáit, illetve rendszerét.

- A harmonikus családi légkörben felnövő gyermek barátságos, aktív, kötelességtudó emberré szocializálódhat.
- Engedékeny légkörben a gyermek bizonytalanná válhat.
- A normatív légkörben felnövő gyermekek nagyon jól alkalmazkodó, de függő emberek lehetnek.
- Az autonóm családi légkörből értelmes, becsületes gyermekek kerülhetnek ki, de érzelmileg szegényes személyiséggé alakulhatnak.
- A kényeztető családi légkörben felnövők passzívvá, gátolttá és önállótlannul követelőzővé válhatnak.
- Az elhanyagoló család akár bűnözésbe is sodorhatja a gyermeket.
- A kemény családi légkörben kialakul az engedelmes, jól kezelhető, fantázia nélküli ember.
- A következtelen családi légkör pedig jó táptalaja a bizonytalan, labilis magatartásnak.²⁹

A családi szocializáció körébe tartoznak a testvérkapcsolatok is. A testvérral folytatott kommunikáció és együttműködés másfajta szociális kompetenciákat fejleszt ki a gyermekben, mint amelyet a szüleivel való kapcsolatában érvényesíthet. A nagyobb testvér taníthat, megvédhet másoktól és élvezhet olyan jogokat, amelyek a kisebbeket nem

²⁷ Veczkó József: Gyermekvédelem pszichológiai és pedagógiai nézőpontból – Társadalmi, család- és gyermekérdekek, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2007., 247. p.

²⁸ Boreczky Ágnes: A szimbolikus család – Az értelmezés idejének és terének kiterjesztése, Gondolat Kiadó, Budapest, 2004., 29. p.

²⁹ Dr. Teleki Béla: Kézikönyv a családról - Családszociológiai gondolatok a rendszerszemlélet szempontjából, I. kötet – Alapkérdések, Korda Kiadó, Kecskemét, 2000. 70-71. p.

illetik meg. A testvér rendszerint biztonságot nyújt. A testvérral folytatott szerepjátékok hozzájárulnak a személyiségfejlődéshez, s ezek a játékok tudják közelebb hozni a gyermekek számára a felnőttek és a saját világa közötti különbségeket, illetve azokat a hidakat, amelyeken átjárhatók ezek a világok.³⁰

A szocializáció jelenségével foglalkozó kutatók közül soknak az a véleménye, hogy a családi szocializáció jelentős része utánzás útján megy végbe, vagyis a gyermek követi a modellként szolgáló szülő viselkedését.

Az azonosulással pedig azt fejezik ki a kutatók, hogy a gyermek azzal, akit utánoz, általában azonosul is. Azonban míg a tudósok egy része szerint az azonosulást megelőzi az utánzás, feltétele annak, addig egy másik irányzat szerint az utánzás az azonosulás folyamán jön létre.³¹

A családi példának azért van nagy hatása, mert a házastársi és szülői magatartási formákat a gyermek általában csak a szülői családban látja. „A házastársi szerepre való szocializálás családon kívüli formái közül Hill és Aldous a házasság előtti párkapcsolatoknak tulajdonítja a legnagyobb jelentőséget, mert ezekben már alkalom nyílik a megismert magatartásmódok gyakorlására is.”³²

A szocializáció másik közege a kortárs csoport, vagyis a hasonló korú gyerekek baráti közössége. A kortársak között szerzett tapasztalatok is hozzájárulnak a felnőtt szerepek kialakulásához, előkészítenek azokra. Ezek a kapcsolatok kölcsönös egyetértésen alapulnak. Ezekben a csoportokban a gyermek a viselkedési szabályokat szabadon kipróbálhatja, illetve alakíthatja.

Azonban a család hatása jelentős marad akkor is, ha a gyerek óvodába kerül. Bár sok új hatás éri a gyerekeket, mégis a családban tapasztaltak az alapvető fontosságúak.³³

³⁰ Somlai Péter: Szocializáció - A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata, Corvina, Budapest, 1997., 154. p.

³¹ Cseh-Szombathy László: A gyermekkori szocializáció jelentősége a háztartási és a szülői szerepekre való felkészítésben, In: Schadt Mária (szerk.): Családszociológia Szöveggyűjtemény, Comenius Bt., Pécs, 2000., 52-54. p.

³² Cseh-Szombathy László: A gyermekkori szocializáció jelentősége a háztartási és a szülői szerepekre való felkészítésben, In: Schadt Mária (szerk.): Családszociológia Szöveggyűjtemény, Comenius Bt., Pécs, 2000., 55. p.

³³ Cseh Szombathy László: A mai magyar család legfőbb jellegzetességei, In: Cseh-Szombathy László (szerk.): A változó család, Kossuth Könyvkiadó, Budapest, 1978., 58-59. p.

Az iskola is szocializációs közegként működik. Ugyanis a formális tanterv mellett létezik egy másik, úgynevezett rejtett tantervnek nevezett normarendszer, ami szabályozza a tanulási folyamatot.³⁴

A tömegkommunikációs eszközök is hozzátartoznak az emberek mindennapi életéhez, alakítva szemléletüket és véleményüket. Kevés olyan társadalom létezik ma már, amelyeket nem érintett meg a tömegkommunikációs eszközök hatása.

A fentebb említetteken túl annyi szocializációs közeg létezik, ahány csoportban az emberek (a gyerekek) az életük számottevő részét töltik.³⁵

Mindenhol azt lehet olvasni, hogy elsődleges szocializációs színtér a család. Azonban a gyermekek egyre több időt töltenek a családon kívül, ahol számos hatás éri őket (tömegkommunikációs eszközök, sokféle értékrend, a társadalmi különbségek megtapasztalása, változó életmód, stb.). Mindezek mellett a család, a szülők elbizonytalanodása, értékválsága, kapcsolati válsága is befolyásolja a nevelési képességüket, attitűdjeiket, ezzel együtt a családi nevelés eredményességét, az elsődleges szocializációs hatást.³⁶

III.1. Nemi szocializáció, szexuális nevelés

A családi szerepek elsajátításával együtt folyik a nemi szerepek megtanulása is. A **nemi szerepek** fogalma a férfi és a nő viszonyára vonatkozik. A nemi szerepek elsajátításában a szociális tanulásnak meghatározó szerepe van.

„A nemi szerepek szempontjából szexualitásunk egy állandó tanulási folyamat. A szocio-kulturális tényezők kezdetben szűkebb (családunk), aztán tágabb (családunk, rokonok), majd egyre szélesebb körben (kortársak, barátok, párunk, munkahelyi kollégáink stb.) formálják nőiességünket/férfiasságunkat.”³⁷

Somlai szerint „A szocializáció egyik legismertebb megnyilvánulása az, hogy a felnövő gyermeknek fiúként vagy lányként kell viselkednie, vagyis olyan magatartásmin-

³⁴ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 103. p.

³⁵ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 104. p.

³⁶ Hegedűs Judit (szerk.): Család, gyermek, társadalom – A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése, Bölcsész Konzorcium, Budapest, 2006., 4. p.

³⁷ Grósz Emese: Szexuális nevelés, Pedagógus műhely, Sepsiszentgyörgy, 2004., 94. p.

táztatokat kell követnie, amelyeket nemileg „természetesként” határoztak meg környezetében.”³⁸

Az anya-gyermek kapcsolatát vizsgáló tanulmányok azt mutatják, hogy különbségek vannak abban, hogy a szülők miként foglalkoznak egy fiúval, illetve egy lánnyal, holott a szülők azt mondják mindkét gyermekkel egyformán bánnak.

A nemi viselkedés korai aspektusai tudattalan jellegűek. A férfiak és a nők másként nyúlnak a csecsemőkhöz, másként bánnak egy fiú, illetve egy lánycsecsemővel. A kozmetikumok, amiket a nők használnak, illatukkal már jelzéssel szolgálnak a gyermek számára. Ugyanígy az eltérő hajviselet és az öltözködés is egyfajta kód a gyermekek számára. 1-2 éves korukra már tudják a gyerekek, hogy kisfiúk vagy kislányok, és másokat is tudnak kategorizálni e szerint. 5-6 éves korukra pedig megtanulják, hogy mindenkinek van neve. Óvodáskorban kezdenek el a gyerekek intenzíven játszani egymással. Innentől számíthatjuk a nemi viselkedést szabályozó kortárshatásokat, melyek formálják a nemi szerepeket, és ösztönzik egymást nőies, illetve férfias magatartásra.³⁹

A mai gyerekek esetében azonban a nemek szerinti szerepek, feladatok nem mindig evidensek, ezért gyakran a testvérek közötti konfliktusok visszatérő forrásai lehetnek (pl.: ki viszi ki a szemetet, ki mosogat). A vidéki családokban még a közelmúltban is több, a fizikai munka világába fűződő elvárás volt (talán van is még). A gyerekeknek a háztartás mellett egyéb gazdasági tevékenységben is részt kell(ett) venni.⁴⁰

A gyerekek számára készült játékok, képeskönyvek, tv műsorok is hangsúlyt fektetnek a női és férfi tulajdonságok különbségére. Ahogy Somlai is megemlíti könyvében: a nemileg specifikus viselkedés főként a játékok megválasztásában nyilvánul meg.⁴¹ Vannak külön fiújátékok (pl.: matchbox, dömpér, játékfegyverek) és lányjátékok (pl.: barbie babák, műanyag háztartási készletek).

A gyermekkönyvekben megjelenített nemi szerepeket illetően is egyértelmű különbségek figyelhetők meg. Különböző kutatások szerint a mesékben több a férfi szereplő,

³⁸ Somlai Péter: Szocializáció - A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata, Corvina, Budapest, 1997., 103. p.

³⁹ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 182. p.

⁴⁰ Boreczky Ágnes: Változások a szülők gyerekfelfogásában, a gyerekek életkörülményeiben és szocializációjában (1910-1990), Magyar Pedagógia 101. évf. 2. szám, 2001., 151-169. p., vagy http://www.magyarpedagogia.hu/document/Boreczky_MP1012.pdf

⁴¹ Somlai Péter: Szocializáció- A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata, Corvina, Budapest, 1997., 106-107. p.

mint a női. Az általuk végzett tevékenységek szintén eltérnek egymástól. A fiú-, férfi-alakok kalandos célokat követtek, erőt igénylő tevékenységet folytattak. Vannak köztük harcosok, rendőrök, királyok, stb. Míg a lány- és a női szereplők többnyire főztek, mos-tak és várták, hogy a fiúk, a férfiak hazatérjenek. Vannak köztük királylányok, anyák, stb.⁴²

Iskoláskorban, majd a pubertás idején, konfliktusokon keresztül történik a személyes identitás keresése. Ez összefügg a növekedéssel, a testi változásokkal, a szexuális érettséggel és a párkapcsolatok változásaival. Ilyenkor a nemi szerepeknek és a rájuk vonatkozó sztereotípiáknak még nagyobb jelentősége van a fiatalok döntéseiben és választásaiban, a továbbtanulási terveikben, ill. a pályaválasztásban. A felnőttkor elérésével stabilizálódnak a nemi szerepek.⁴³

Azonban azt kijelenthetjük, hogy „A nemi identitás genetikai alapon ugyan, de mégis a családban alakul ki.”⁴⁴ A szakemberek három fő elmélethez (a nemi identitás elméleteihez) csoportosíthatók:

- Freud szerint „...a nemek közti különbség megtanulása csecsemő- és kisgyermekkorban a pénisz meglétének vagy hiányának kérdése körül forog.” Nemcsak az anatómiai különbségek számítanak; a pénisz léte, vagy hiánya a férfiasság és nőiesség szimbóluma.⁴⁵

- Chodorow szerint „...a nemi identitás tanulási folyamata nagyon korán elkezdődik, és összefügg a csecsemő szülők iránt érzett ragaszkodásával.” Nagyobb a hangsúly az anya szerepén. A gyerekek érzelmileg elsősorban az anyához kötődnek, az anya befolyása a meghatározó életük első szakaszában. Az anyához való ragaszkodás egy ponton megszakad azért, hogy kialakuljon a gyerek önálló én-tudata. Az elszakadási folyamat máshogy zajlik le fiúknál, lányoknál. Chodorow elméletének lényege az anyához való közelség elvesztése. A férfiidentitás az elszakadás mozzanatán keresztül alakul ki, így a férfiak később úgy érezhetik, hogy az identitásuk veszélyben van, ha érzelmileg túlságosan kötődnek másokhoz. A nőknél a másokhoz fűződő szoros érzelmi kapcsolat hiá-

⁴² Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 183-185. p.

⁴³ Somlai Péter: Szocializáció- A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata, Corvina, Budapest, 1997., 106-107. p.

⁴⁴ Dr. Teleki Béla: Kézikönyv a családról – Családszociológiai gondolatok a rendszerszemlélet szempontjából, II. kötet – Sajátságos kérdések, Korda Kiadó, Kecskemét, 2001., 79. p.

⁴⁵ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 185.p.

nya esetén sérülhet az önértékelésük. A nők kapcsolataik viszonyában határozzák meg magukat, míg a férfiak háttérbe szorítják ezeket az igényeiket.⁴⁶

- Gilligan elmélete szerint „... a nők személyes kapcsolataik viszonylataiban definiálják saját magukat, és mindazt, amit elértek, aszerint ítélik meg, hogy a mások iránti törődés mozzanata mennyire volt jelen tetteikben. A nők szerepe a férfiak életében hagyományosan a segítő és gondviselő szerep. A férfiak azonban mindazokat az értékeket, amelyek ezen tevékenységgel függenek össze, gyakran leértékelik, és saját személyes eredményeiket tekintik a siker egyedüli formájának. Gyengeségnek, s nem erőnek tartják a kapcsolatokkal való törődést...” Gilligan szerint ez a szemlélet a nők tradicionális társadalmi helyzetét tükrözi.⁴⁷

A nemi szerepek alapozó jellegűek, mert más emberi szerepek is nagyrészt ezekre épülnek. Ilyenkor a gyermek ráhangolódik a megfigyelt másik emberre, beleéli magát annak helyzetébe, átéli azokat a kellemes érzelmeket, amelyeket a modell magatartásformájához kapcsolhat. A modell személyiség akkor hat, amikor más emberrel való interakcióban figyelhető meg.

A tanulási folyamatban fontos a fiatal nemi érése és a házasság közötti időszak, mert ekkor tanulják meg és gyakorolják azokat a viselkedési formákat, amelyek a másik nembeliekkel való párkapcsolatban szükségesek. A tényleges nemi kapcsolatig csak a szakasz végén jutnak el. A vágy kiváltja a nemi élet megkezdését, és ezt a kortársak referenciacsoportja szinte megköveteli, noha a szexuális élet korai kezdéséből rendszerint nehézségek, kellemetlenségek származnak.⁴⁸

Vannak olyan emberek, akik azt a nézetet képviselik, hogy a nemi nevelés, a szexuális felvilágosítás merőben felesleges, vagy éppen veszélyes, káros. Ezt azzal indokolják, hogy a fiatalokban idő előtt lerombolják az ártatlan, gyermeki illúziókat, s kísérletezésre, szabadosságra ösztönöznek. Egyes felfogás szerint a fiatalok csak serdülőkor után válnak éretté ahhoz, hogy a nemi élet kérdéseit megértsék.

Ma azonban a fiatalok nemileg korábban érnek, társadalmilag viszont később válnak érettekké, önálló keresettel rendelkező felnőtté. Korunkban a házasság előtti nemi kap-

⁴⁶ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 186. p.

⁴⁷ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 187. p.

⁴⁸ Komlósi Sándor: Családi életre nevelés, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1995., 29-31. p.

csolat általánossá és elfogadottá vált. A párválasztásban az érzelmi, intellektuális és szexuális összhang válik fontossá.⁴⁹

Összességében elmondhatjuk, hogy a nemi identitás kialakulása egyidejűleg és szoros kölcsönhatásban jön létre a nemi különbözőségekre, magatartásmódokra vonatkozó sztereotípiákkal.

III.2. Felkészítés a családi életre, családi életre nevelés

Itt feltehetjük magunknak azt a kérdést, hogy **milyen életre szocializál a mai család?** Ha egy mondatban kellene erre válaszolni azt mondhatnánk, hogy olyanra, amilyen maga az adott család: elvált, egyszülős, újraszerveződött, jobb esetben teljes.

A család szereteten és szerződésen alapuló érzelmi, lelki, biológiai, gazdasági szövetség, a társadalom alapsejtje, az ember kiteljesedésének tere. A családi élet felelős magatartást, áldozatkészséget igényel. A családi életre nevelés felkészítés a felelősséggel vállalt párválasztásra és a házasságra, ezen keresztül a szülői feladatra. A családi életre, szülői szerepre nevelés elsősorban a család feladata.

Az a legfontosabb, hogy a gyermekek vonzó családpéldákkal találkozzanak (ezzel esetleg ellensúlyozni lehet a negatív tapasztalatokat). Legyen magától értődő, hogy családban élni jó, és ez a természetes.

A családnak fontos szerepe van a helyes nőies és férfias magatartás kialakításában. Erre építve tekintsük erkölcsi feladatunknak, hogy neveljük a fiúkat a lányokkal szembeni lovagiasságra, a lányokat pedig megfelelő tartózkodásra. A hűséget erényként kell a fiataloknak bemutatni.

A nemi éréssel kapcsolatos tudnivalók átadása elsősorban a család feladata, viszont – ennek hiányában, illetve ezt kiegészítve – a tanároknak, a nevelőknek is vállalniuk kell a felvilágosítást. A testi szerelemről megfelelő módon: a téma iránti tisztelettel beszéljünk. Meg kell vitatni a gyermekvállalás feltételeit, a szülők közös felelősségét, a megfelelő biológiai, pszichológiai és társadalmi érettséget.

Alkalmat kell arra találni, hogy a családtervezésről a fiatalok időben megfelelő ismereteket kapjanak. Tudatosítsuk bennük, hogy az élet a fogantatás pillanatától kezdődik,

⁴⁹ Dr. Szilágyi Vilmos: Szexuális szocializáció – Nemi nevelés a családban, Medicina, Budapest, 1997., 10-17. p.

éppen ezért felelősséget, szeretetet, hatékony védelmet igényel és érdemel. Gondot kell fordítani arra, hogy a fiatalok a gyermekvárással, a szüléssel, a gyermekek ápolásával és nevelésével kapcsolatos szükséges elemi ismeretekkel, a háztartás és a családi életvitel jó példáival is megismerkedjenek.

Törekedni kell a majdani felelős szülői magatartás kialakítására: az utódok egészséges körülmények közötti világra hozatalára, felnevelésükre, egészséges életfeltételeik biztosítására.⁵⁰

Optimális, ha a családi életre nevelés alanya, a későbbi fiatal, várt és tervezett gyermek, aki megfelelő szociális körülmények közé születik, teljes családba. Fontos feladatként jelenik meg tehát a felkészítés, felkészülés a gyermekvállalásra.

Az egyház szerint „Napjainkban különösen szükséges, hogy a fiatalokat fölkészítsük a házassági és családi életre. A világnak vannak még olyan részei, ahol ősi hagyományaik szerint maguk a családok adják át a fiataloknak - beavatással, vagy fokozatos neveléssel - a házastársi és családi élet tudnivalóit. De azok a változások, amelyek korunk szinte minden társadalmában lezajlottak, azt követelik, hogy ne csupán a család, hanem a társadalom és az Egyház is törekedjék arra, hogy a fiatalokat jól fölkészítse eljövendő feladataikra. A mai családok életében ezt sokszorosan gátolja az, hogy a fiatalok az új életkörülmények között részben nem ismerik meg az értékek helyes rendjét, részben -- mivel már nem rendelkeznek pontos cselekvési szabályokkal -- azt sem tudják, hogyan nézhetnének szembe az új nehézségekkel és hogyan tudnának fölérni kerekedni. A tapasztalat azonban azt mutatja, hogy azok a fiatalok, akiket a családi életre fölkészítettek, általában jobban boldogulnak, mint a többiek...”⁵¹

II. János Pál pápa apostoli buzdításában arról beszél, hogy a családi előkészítésnek folyamatosnak és fokozatosnak kell lennie. Három alapvető szakaszban kell történnie: távoli, közelebbi és közvetlen szakaszban.

A távoli előkészület a gyermekkorban kezdődik. Ebben az időben kell megalapozni azoknak az emberi értékeknek a tiszteletét, amelyek a személyes és társadalmi kapcsola-

⁵⁰ Dr. Teleki Béla: Kézikönyv a családról – Családszociológiai gondolatok a rendszerszemlélet szempontjából, II. kötet – Sajátságos kérdések, Korda Kiadó, Kecskemét, 2001., 83-97. p.

⁵¹ Familiaris Consortio - II. János Pál pápa apostoli buzdítása az egész katolikus egyház püspökeihez, papjaihoz és híveihez a keresztény család feladatairól a mai világban, Szent István Társulat az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, Budapest, 1982., <http://uj.katolikus.hu/konyvtar.php?h=202#FC66>

tokban valósulnak meg. Ez az értéktisztelet kihat a jellem alakulására, az egyéni hajlamokra, a másik nemről alkotott véleményre, a vele való találkozásra és minden egyéb hasonlóra. Ezen felül szükséges, hogy a gyermekek hitoktatásban részesüljenek.

Erre az alapra épülhet rá a *közelebbi előkészület*. A fiatalok vallási oktatását az alkalmas időben és az igényeknek megfelelően nyújtott, házastársi életre szóló felkészítésnek kell kiegészítenie. Ebben az előkészítésben a házasságot úgy kell bemutatni, mint a férfi és a nő állandó törődést igénylő, személyes kapcsolatát; és arra kell serkenteni a fiatalokat, hogy a házasság és a szülői felelősség kérdéseit mélyebben lássák, elsősorban a témával kapcsolatos orvosi és biológiai ismeretek segítségével. Emellett meg kell ismerkednünk a gyermeknevelés módszereivel, valamint azokkal az életfeltételekkel, melyekre a családnak állandóan szüksége van. Ilyen feltételek például a munkahely, a megfelelő kereset, a család gazdasági életének szabályai stb.

Hasznos, ha a *közvetlen előkészület* a házasságkötés előtti hónapokban és hetekben történik. Erre az előkészítésre különösen azok a jegyesek szorulnak rá, akiknek a keresztény tanítás és élet kérdéseiben hiányosságaik vagy nehézségeik vannak.⁵²

IV. Kamaszkor változásai

⁵²Familiaris Consortio - II. János Pál pápa apostoli buzdítása az egész katolikus egyház püspökeihez, papjaihoz és híveihez a keresztény család feladatairól a mai világban, Szent István Társulat az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, Budapest, 1982., <http://uj.katolikus.hu/konyvtar.php?h=202#FC66>

A gyermekkort követő életszakasz a serdülőkor vagy pubertás. A nemi érés feltűnőbb változásai zajlanak le ilyenkor, amelyek érintik az elsődleges és másodlagos nemi jellegket. A sokkal általánosabban használt kamaszkor kifejezés a gyermekkor végétől a felnőtté válásig tartó időszakot foglalja magába. Ezalatt az idő alatt a lassan felnőtté váló fiatalnak egy sor testi, lelki és pszichoszociális változással kell szembenéznie. Tehát a serdülőkor a változások időszaka. Fejlődési szakasz az ember életében. Olyan szakasz, melyben a kamaszok keresik saját identitásukat, közben folyamatosan alakul a személyiségük.

A serdülőkorban több olyan változás következik be a testet, illetve a hormonháztartást illetően, amelyek sok problémát okozhatnak. A serdülőkor során a lányok gyorsan növekednek és érnek. „Ebben az életszakaszban a fiatal lányok sokszor testileg már épp olyan érettek, mint szüleik, és gyermekszülésre is képesek lehetnek.”⁵³

IV.1. Kamaszkor jellemzői

IV.1.1. Élethelyzetek

Kamaszkorban felerősödnek függetlenségi törekvések, amelyek a szülőkkel való kapcsolatokat alaposan próbára teszik. A szülőkről alkotott kép ezért rövid idő alatt drasztikusan átalakulhat, a megalapozatlan szülői tekintély összeomlik, pedig a serdülőnek még szüksége lenne tekintélyre, iránymutatásra, de már az egyenrangúság, a barátság alapján. A családi kapcsolatok háttérbe szorulnak, és ezzel egyidejűleg egyre fontosabbá válnak a kortárskapcsolatok, azon belül is főként az ellenkező neműekkel való kapcsolatok.⁵⁴

Saját identitásuk kialakítása során sok időt töltenek a családjukon kívül. Sokat beszélgetnek barátaikkal, kortársaikkal. Ebben az életszakaszban a külső megjelenés is nagyon fontossá válik a fiatalok számára. A szülők gyakran érezhetik úgy, hogy nem fontosak már a kamasz számára, visszautasítják őket. Valamilyen szinten ez így is van, de mindez szükséges ahhoz, hogy a kamasz saját identitással rendelkező felnőtté váljon.

⁵³ Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 19. p.

⁵⁴ Dr. Szilágyi Vilmos: Szexuális szocializáció – Nemi nevelés a családban, Medicina, Budapest, 1997., 192-234.p.

A kamaszoknál a különböző csoportokhoz, baráti társaságokhoz való tartozás érzésének kialakulásában nagy szerepet játszanak az adott csoport, baráti társaság elvárásai.

A kamaszkori szerelem nagyon intenzív érzelmi kötődés a választott „párhoz”. Ezek a szerelmek sokszor viszonzatlanok vagy plátóiak.

Manapság az új információs technológiák (tömegkommunikáció) miatt a fiatalokat sokkal könnyebben éri a szexualitással kapcsolatos ingerek, ezek viszont rendszertelenek, és egészséges értelmezésükhöz gondos, idejében elkezdett nevelésre lenne szükség. A különböző tömegkommunikációs eszközökben (tévé, újság, internet, stb.) megjelenő minták azt sugallják, hogy a szexuális élet valami fantasztikus élményeket nyújtó, érdekes, menő dolog, amit érdemes kipróbálni. A tömegkommunikáció életünk része. Ahogy bemutatja a szexualitást, befolyásolja érzéseinket, gondolatainkat, képzeletünket és cselekedeteinket. Sokszor olyan jelenetekkel szolgálnak, amelyeket felhasználhatunk azokban a helyzetekben, amelyekre nem tudjuk, hogy hogyan reagáljunk.⁵⁵

Épp ezért „...a serdülőkorban gyakoribb a szexuális kapcsolat...mint gondolnánk, de ezek a kapcsolatok inkább felderítő gyakorlatok. Ebben a szakaszban már nyilvánvaló a szexuális fejlődés megjelenése, ami általában az önkielégítéssel kezdődik.”⁵⁶ A kamasz lányoknak nagy része már tizenhat éves kora előtt megtapasztalja a szexualitást. Azonban a korai nemi kapcsolatok gyakran magukban rejtik a terhesség, egészségügyi problémák (nemi úton terjedő betegségek) kockázatát.⁵⁷ A fiatalok jóval előbb belekóstolnak a szexbe, mint régen. Ma már fehér hollónak számítanak azok a fiatalok, akik házasságkötésig várnak a szexuális élet megkezdésével.

IV.1.2. Rizikófaktorok, veszélyhelyzetek

- Családi problémák, gondok

A család, mint rendszer megfelelően és hibásan is egyaránt működhet. A családi élet rejtett vagy nyílt zavarai indíthatják el azokat a hibás irányú személyiségalakulásokat is, amelyek vagy már gyermekkorban kifejeződő lelki zavarokban, vagy későbbi, esetleg felnőttkori alkalmazkodási, beilleszkedési zavarokban mutatkoznak meg.⁵⁸ A nélkü-

⁵⁵ Grósz Emese: Szexuális nevelés, Pedagógus műhely, Sepsiszentgyörgy, 2004., 97. p.

⁵⁶ Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 20. p.

⁵⁷ Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 22. p.

⁵⁸ Komlói Sándor: Családi életre nevelés, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1995., 49-50. p.

zés, a szeretethiány, a gyermekek elleni erőszak, az életmód mind oda vezethet, hogy a gyermekből deviáns felnőtt lesz.

Egyes lányokat az apjuk, rokonuk vagy ismeretlenek kényszerítenek szexuális kapcsolatra, mások pedig olyan közösségben élnek, ahol az az elvárás, hogy 14-15 éves korukra megházasodjanak, és gyerekeket szüljenek.

- „Iskolaundor”, gyenge teljesítmény, viselkedési zavarok

A pszichoszociális veszélyeztetéssel együtt járó szorongás csökkenti a külső és belső motívumokat, rontja a figyelem koncentrációját, a tanulást. Az iskolai kudarcélmény pedig hátrányosan alakítja a gyermek felnőtt kapcsolatait, de kortársi presztízs szempontjából is káros. Az ismétlődő kudarc maga után vonhatja a gyerek önleértékelését, és létrejöhet a tanult tehetetlenség állapota, illetve a gyerek és a szülő egyaránt elvesztheti a türelmét. A tanulási zavarokat viselkedésbeli eltérések kísérik, mint például iskolakerülés, agresszió, zárkózottság, stb.⁵⁹

- Táplálkozási problémák

A gyermekeknél az állandó stressz, az iskolai túlterhelés, a szorongás, a családi problémák, stb. táplálkozási zavarokhoz vezethetnek (pl. görcsös hasi fájdalom, puffadás, bulimia, anorexia, stb.)⁶⁰ Rontja a helyzetet, hogy az életkor növekedésével általában egyre rosszabbak lesznek a táplálkozási szokások. A fiatalok többsége rendszertelenül és nem egészségesen táplálkozik. Az a baj, hogy az ideális alak a lányok szerint az irreálisan sovány, míg a fiúknál a minél jobban kigyúrt test.⁶¹

- Alkohol, kábítószer

Egyre kedveltebb a fiatalok körében az alkohol és a kábítószer. Egyre többen próbálják ki és esnek áldozatul neki. A szertől, a körülményektől és a használat gyakoriságától függően hatásuk lehet következmény nélküli, de akár életveszélyes is. Már eseti használat is okozhat jelentős problémákat, pl. túladagolás, közlekedési baleset, vagy nem ki-

⁵⁹ Veczkó József: Gyermekvédelem pszichológiai és pedagógiai nézőpontból – Társadalmi, család- és gyermekérdekek, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2007., 286. p.

⁶⁰ Veczkó József: Gyermekvédelem pszichológiai és pedagógiai nézőpontból – Társadalmi, család- és gyermekérdekek, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2007., 297. p.

⁶¹ WHO elemzés a magyar fiatalokról, <http://www.baratsagportal.hu/node/20>

vánt terhesség formájában. Jóllehet a kipróbálás és az eseti használat gyakori, a függőség ritka.⁶²

- Bűnözés

Ez egy elég tág fogalom az iskolakerüléstől kezdve a lopáson, csavargáson, verekedésen keresztül egészen a gyilkosságig. Ha halmozottan fordulnak elő, akkor a gyermek biztosan nem kapott elég odafigyelést, szeretetet a családban. Ilyenkor valami szokatlan dologgal akar kitűnni. Ezt sugallhatja öltözéke, a sok testékszer, az extrém formára nyírt, sokszínű hajviselet. Az erőszakos cselekedetek hátterében nemcsak a szeretet hiánya állhat, hanem az, hogy vele szemben is erőszakosak és kegyetlenek voltak a felnőttek. A lányok kevésbé agresszívok, ehelyett képesek szüleiket magatartásukkal halálra kínozni. Megszöknek, elköltöznek otthonról vagy nyíltan szexuális szabadságban élnek, ezzel bosszantva a családjukat.⁶³

- Szexualitás, partnerkapcsolatok

A fiatalok ismeretei hiányosak, és általában nem a szüleikhez, hanem a barátaikhoz fordulnak tanácsért. A serdülők bizalmatlanok a felnőttekkel szemben. Ez problémákhoz vezethet. Sok fiatal meggondolatlanul váltogatja partnereit. Eszébe sem jut, hogy komoly baja is származhat ebből. „A szexuális élet kérdéseiről a legtöbb családban nem, vagy nem a megfelelő módon beszélnek, ezért a szülők sokszor nem is tudnak tinédzser korú gyermekük szexuális kapcsolatáról, a partnert nem is ismerik.”⁶⁴

- Terhesség (nem kívánt terhesség, tervezett terhesség)

A túl korai terhesség következményei tönkreteszhetik a fiatalok és a leendő gyermek életét is, akármelyik lehetséges megoldási módra gondolunk. Továbbá az idejekorán gyereket vállalóknak gyakran fel kell adniuk addigi kapcsolataikat, továbbtanulási elképzeléseiket.⁶⁵

⁶² Mark H. Beers (főszerk.): MSD Orvosi kézikönyv a családban, Melania Kiadó, Budapest, 2004.,
http://www.dr.info.hu/drinfo/pid/0/betegsegKonyvProperties/oid/0/KonyvReszegyseg.4_6737;jsessionid=7AEFC4E9DD6E32C87BD66A3637F46D12

⁶³ A serdülőkor buktatói, <http://www.harmonet.hu/cikk.php?rovat=26&alrovat=30&cikkid=4732>

⁶⁴ Egyre korábban kezdik a szexet a fiatalok,
http://egeszseg.origo.hu/cikk/0802/981001/20080109_korai_szexualitas_fogamzasgatlas_terhesseg_tinedzser_ambulancia_print.htm

⁶⁵ Egyre korábban kezdik a szexet a fiatalok,
http://egeszseg.origo.hu/cikk/0802/981001/20080109_korai_szexualitas_fogamzasgatlas_terhesseg_tinedzser_ambulancia_print.htm

IV.2. Általánosan a kamaszkori terhességről

A kamaszkori szexualitást a kíváncsiság és a szorongás egyaránt jellemzi. „A serdülő fiatal teste gyorsan, drámai mértékben változik és fejlődik, a nemi hormonok hirtelen, nagy mennyiségben kezdenek el termelődni, és ezzel feltámadnak a nemi ösztönök.”⁶⁶

A kamaszok nagyon kíváncsiak. Ez a természetes kíváncsiság arra készteti őket, hogy korán szexuális kapcsolatokat alakítsanak ki. Ez nem pusztán szabadságvágyuk kifejeződése, gyakran pont ez vezet szabadságuk elvesztéséhez.

A korai nemi kapcsolatok gyakran magukba rejtik a nem kívánatos terhesség kockázatát. Ugyanakkor vannak olyan fiatalok is, akik kimondottan tervezik, hogy ők fiatalon vállalják az anyaságot.

Gyerekként gyermeket várni nem egyszerű feladat. A kamaszkori terhesség sok veszélyt rejt magában, hiszen az édesanyának úgy kell szembe néznie egy komoly döntéssel, hogy még maga sem hagyta el teljesen a gyermekkort. Egy gyermek életéről kell döntenie. Hogyan tovább?

A KSH adatai szerint 1960-ban 146461 gyermek született, 2007-ben már csak 97613. Ebből 1134-en születtek az anya 16 éves koráig és 4857-en az anya 17-19 éveskora között, ami az élveszületések 6,1%-a. A KSH adataiból kiderül, hogy 1960 óta ugyan csökkent a kiskorúként szült anyák száma, de ez a szám még így is magas.⁶⁷

Tanulságos képet mutat a házasságon kívüli születések aránya az anya kora szerint. Minél fiatalabb korban következik be a terhesség és a gyermekvállalás, annál nagyobb az esélye annak, hogy a gyermek házasságon kívül születik. Az összes házasságon kívüli születések 14 %-a a tizenévesektől származik. Úgy tűnik a házasságon kívüli terhesség, mint kényszerítő körülmény, egyre kevésbé játszik szerepet a házasságok megkötésében. A tizenéves anyáknál a gyerekek 85,8 %-a születik házasságon kívül.⁶⁸

A szülők különbözőképpen reagálják le azt, hogy gyermekük, illetve gyermekük barát-nője terhes. Az érzelmek az apátiától a csalódottságon át a dühig terjedhetnek. A szülők leggyakrabban magukat és a gyereket egyaránt vádolják. Ritkán maguk a szülők is örül-

⁶⁶ Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 24. p.

⁶⁷ Lásd melléklet 3.sz. táblázat

⁶⁸ Lásd melléklet 3.sz. táblázat

nek, ha gyermekük is szülővé válik. A legfontosabb azonban az lenne, hogy a fiatal tanácsot és praktikus segítséget kapjon.

IV.2.1. Tervezett terhesség, „kívánt” terhesség

Durst Judit végzett egy kutatást egy kistalusi cigány közösségben. Írásában Kamarás Ferencet idézi „Miközben a termékenység folyamatosan csökkent, idősebb korra tolódott át a gyermekvállalás, emelkedett a szülő nők átlagos életkora... Mindez annak az eredménye, hogy megváltozott a fiatalok családalapítási és gyermekvállalási stratégiája.”⁶⁹ Van azonban a társadalomnak egy olyan – viszonylag szűk – rétege, amelynek szülési kedve, az országos tendenciával ellentétben nőtt, pontosabban azzal, hogy legalábbis az első gyereket már kamaszkorban világra hozza, „alkalmazkodik” az élethelyzetében bekövetkező változásokhoz.

A fiatalon anyává vált lányok esetében nemcsak arról van csupán szó, hogy nem lenne igényük tanulni, szakmát szerezni, sokkal inkább az a helyzet, hogy az adott pillanatban a számukra elérhető – illetve el nem érhető – lehetőségek alapján mérlegelnek, és ez befolyásolja viselkedésüket, többek között „demográfiai magatartásukat”. Nem történik tragédia akkor sem, ha a lányok kimaradnak az iskolából, hiszen a nagyobb lányok otthoni munkájára (főzés, takarítás, vigyázni a kisebbekre), segítségére nagy szükség van a szegény családokban. Ebből a kitörni, felnőtté válni csakis egy módon lehet: ha a lány gyermeket szülve új családot alapít. Ez az önállóság, és ami még fontosabb, a tisztelet és az azzal járó önbecsülés megszerzésének egyetlen, számukra is elérhető módja. A „divattá” vált fiatalkori anyaság új jelenség, amellyel ezek a roma fiatalok a társadalmi változások okozta új élethelyzetre reagálnak.⁷⁰

Szerintem nem csak a roma lányokra jellemző ez a magatartásforma. A fiatalkori gyermekvállalást nem a roma kultúra, hanem a szociális helyzet hozza létre. A szegénység, az alacsony iskolai végzettség és a kapcsolati hálók sajátosságai, amelyek felelőssé tehetők a korai gyermekvállalásért.

Durst Judit kutatási eredményei szerint egyes esetekben az első terhességek általában, ha nem is mindig tervezettek, szinte kivétel nélkül a „kívánt terhesség” kategóriájába

⁶⁹ Kamarás Ferenc: Családalapítás és gyermekvállalás az 1990-es években és az ezredfordulón, Demográfia, 2001. XLIV. évf. 1–2., 44-73. p.

⁷⁰ Durst Judit: „Nekem ez az élet, a gyerekek” - Gyermekvállalási szokások változása egy kistalusi cigány közösségben, <http://www.c3.hu/scripta/szazadveg/22/durst.htm>

tartoztak a védőnői minősítés szerint (amit az érintett lányok maguk is megerősítettek). A fiatal anyák több mint 80 százaléka arról számolt be, hogy semmiféle fogamzásgátlást nem alkalmazott – többségük azért, mert szülni kívánt.⁷¹

Vannak olyanok is, akik tervezik a gyerekvállalást. Önmagában a gyermek utáni vágy nem tesz alkalmassá a szülői szerepre. Tehát elmondhatjuk, hogy a szülői szerepre való vállalkozásnak vannak érett és éretlen motívumai.

Éretlen indítékokról akkor beszélünk, ha a gyermek vállalása csak eszköz valamilyen más cél elérése érdekében (pl. partner megtartása, lakás szerzése, felnőtt státusba kerülni, későbbiekben házasság megmentése, magány enyhítése, gyermek teljesítse a szülő-ambícióit, stb.), ill. ha a motívumok túl korán jelentkeznek, vagyis még hiányoznak a zavartalan megvalósulás feltételei. Mindezek az okok valószínűtlenné teszik a szülői szerep harmonikus és társadalmilag kívánatos betöltését.

Érett motívumokról akkor beszélhetünk, ha a gyermek nem eszköz egy cél elérésében, hanem „...a partnerek egymás iránti szerelméből, a kölcsönös megajándékozás vágyából fakad; ha a partnerek tudatosan, a társadalmi elvárásokat is figyelembe véve vállalkoznak a szülőségre...”. Vagyis a szülők képesek biztosítani a jó családi légkört.

A megtervezett gyermeket is sok veszély fenyegeti (ugyanúgy, mint a nem kívánt gyermeket), mégis életének első, legfogékonyabb szakaszában jó érzelmi légkörbe kerül.⁷²

Szakemberek szerint egy átlagos kamasz sem pszichésen, sem érzelmileg nincs felkészülve az anyaságra. A tinédzserkori fantázia, hogy „...terhes leszek, megtartom, és lesz egy szép élő babám”, nyilvánvalóan nem felnőtt anyai gondolatok.⁷³ Mi van akkor, ha mások is követni akarják ezt a példát? „De szép babád van, nekem is kell.” Az ilyen fiatal nagyon rossz példát mutat.

⁷¹ Durst Judit: Szegénység és termékenység – Gyermekvállalási szokások változása egy kisfalusi cigány közösségben, <http://www.hik.hu/tankonyvtar/site/books/b10123/ch19s03.html>

⁷² Dr. Szilágyi Vilmos: Szexuális szocializáció – Nemi nevelés a családban, Medicina, Budapest, 1997., 49. p.

⁷³ Kovács M. Veronika: Juno-szindróma, <http://www.origo.hu/print/noilapozo/eletmod/20080321-hogyan-tovabb-ha-a-tizeneves-lany-terhes-lesz-abortusz-nyilt.html>

IV.2.2. Nem kívánt terhesség

„A nem kívánt gyermek helyzete több típusba sorolható aszerint, hogy milyen okok változták ki a „nemkívánatosság” állapotát. Ezek az okok lehetnek külsők, vagy belsők, kapcsolaton kívüliek, vagy azon belüliek; ilyen gyermek születhet házasságon kívüli, vagy törvényesített kapcsolatból stb.”⁷⁴

Nem sokat változtat a terhesség tényén az, ha a fiatalok, a szülők, a hozzátartozók nyomásának engedve, vagy becsületből a gyerek kedvéért összeházasodnak. A kényszerházasságok ritkán válnak harmonikussá és ezt a gyermek is megsínyli. De akkor sem jobb a helyzet, ha a gyermek egy rossz házasságba csöppen bele. Tehát nem a külső tényezők a fontosak, hanem a szülők kapcsolatának belső tartalma, egymással és a gyermekkel kapcsolatos beállítottságuk.

A nem kívánt gyermeket a szülők nehezebben tudják elfogadni, megszeretni, sőt néha gyűlölik is. Ilyen légkörben a gyermek lelki fejlődése károsodik.⁷⁵

A nem kívánt terhesség a kamaszkori szexuális kapcsolatok egyik fő kockázata. A következő tényezők növelik a nem kívánt terhesség esélyét:

1. A helytálló ismeretek hiánya

A fiatalok több, mint 70%-a úgy gondolja, hogy szexuálisan felvilágosodott, bár bizonyos mítoszok még mindig széles körben elterjedtek. Ez nem meglepő, mivel a fiatalok csaknem fele a barátaitól, az újságokból, filmekből szerzi ismereteit. Másrészt, ha fel is merül az igény mélyebb ismeretekre, sokszor nem is tudják, hogy hova forduljanak kérdéseikkel.

2. Az önkontroll és a társadalmi ismeretek hiánya, vagy pedig a partner önkontrolljának hiánya

Széles körben elterjedt az a vélekedés, hogy a fiatalok szexuális kapcsolata természetes. A kamaszokra nagy hatással lehetnek barátaik, illetve a televízióban látott fiatal színészek, akik aktív szexuális életet élnek. Ez a jelenség a csoportnyomás, ami a csoportnak tulajdonított – gyakran csak képzelt – viselkedés választását jelenti még akkor is, ha a

⁷⁴ Dr. Szilágyi Vilmos: Szexuális szocializáció – Nemi nevelés a családban, Medicina, Budapest, 1997., 56. p.

⁷⁵ Dr. Szilágyi Vilmos: Szexuális szocializáció – Nemi nevelés a családban, Medicina, Budapest, 1997., 56-58. p.

kamasznak kétségei vannak a döntés helyességéről. A megfelelési kényszer hatására érezhetik úgy, hogy már készek fenntartani egy szexuális kapcsolatot.

3. Ambivalens érzések

A kamaszkori terhesség esélyét növelhetik az ambivalens érzések is, hogy a terhesség egy csodálatos kamaszszerelem gyümölcse. Ehhez még hozzáadódik a kamaszkorban megnövekvő kockázatvállalási kedv, illetve az alacsony önbizalom leküzdésének vágya.⁷⁶

IV.3. Kamaszkori terhesség kockázati tényezői

A terhesség jelentős testi és lelki változásokat idéz elő az anyában. Ezek a változások a kamaszoknál olyan mértékűek lehetnek, melyek veszélyt jelentenek az anyára és a gyermekre. Egészségük veszélybe kerülhet. A kamaszkori terhesség kockázati tényezői közé sorolhatjuk például a magas vérnyomást, a vérszegénységet, az alacsony születési súlyt, stb..

„A kamaszkorú kismamák veszélyeztetettsége nem fizikai állapotuktól, sokkal inkább szociokulturális háttérüktől és az orvosi figyelemtől függ. Ebben a korban a terhességek nagy része nem kívánatos vagy nem tervezett. Gyakran csak véletlenül következik be, és a szülőktől való félelem titkolózáshoz vezethet. A fiatal párok általában kizárólag a terhesség megszakításába látják kiutat. Számos esetben túl későn fordulnak orvoshoz, emiatt nem tudják biztosítani nekik a megfelelő orvosi ellátást.”⁷⁷

III.4. A kamaszkori anyaság okai

Ha egy kamasz lány terhes lesz, a felnőttekben azonnal felmerülhet a kérdés, hogy miért történt ez meg, miért nem védekeztek? A terhesség nyilvánvalóan szexuális együttlét eredménye, az anyaságnak azonban szerintem ennél sokkal összetettebb okai lehetnek.

⁷⁶ Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 24. p.

⁷⁷ Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 212. p.

A szakirodalom az anyaság okai közé sorolja a következőket:

- Nem megfelelő szexuális felvilágosítás

Ez a leggyakoribb ok. Sok gyermek úgy válik biológiailag éretté (egy gyermek kihordására, illetve gyermeknemzésre), hogy nem ismeri saját nemi működését, a nemek közti kapcsolatot, illetve a fogamzásgátló módszereket. A felvilágosítás nem mindig elég. A felelősségteljes élet kialakításához egészséges értékrendre van szükség (szexualitás, partnerválasztás, házasság, családi élet, gyermekvállalás).⁷⁸

A terhes lányok között vannak, akik védekeztek, csak nem jól. Nem előírászerűen szedték a tablettát, vagy nem úgy használták a fogamzásgátló eszközöket, ahogy kellett volna, és ezért bizony a szexuális felvilágosítás hiányosságai is okolhatóak, köztük a gyógyszerekhez, eszközökhöz mellékelte használati útmutatók felületes megfogalmazásai.⁷⁹

- Rossz családi háttér, szülői felelősség

Az értékrend hiányát főként a rossz családi háttér okozza. A szülők felelőssége nem elhanyagolható a kamaszkori terhességek szempontjából. A szülők azt nem tudják befolyásolni, hogy a gyermekük mikor, milyen körülmények között éljenek szexuális életet, de a gyermekeikkel való kapcsolatuk nagyban befolyásolhatja a kockázati tényezők kialakulását. Nagyon sok családban nem beszélnek nyíltan a szexről, tabutémának számít.⁸⁰

- Túlzott szexualitás (médiá hatása...)

Ez főként a modern társadalmakban fordul elő. A mai gyerekek olyan kulturális körülmények között nőnek fel, ahol a szórakozóhelyeken és a médián keresztül azt az üzenetet kapják, hogy elfogadható az egyéjszakás kaland. „...a médiumok mélyrehatóan befolyásolják az emberek viselkedését, nézeteit.”⁸¹

- Pontatlan vagy hiányos információk a fogamzásgátlással kapcsolatban

Egy tizenéves a problémáit általában nem a szüleivel beszéli meg, hanem hasonló korú - és hasonlóan tájékozatlan - barátoktól kér tanácsot. Nem is tehetnek másként, hiszen a szülők általában maguk is eléggé tájékozatlanok ezen a téren. Hagyományos családban nem is szoktak ezekről a témákról beszélgetni a gyerekekkel. Ezért a fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatban általában hiányos és pontatlan a fiatalok ismerete, tudása. Az

⁷⁸ Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 212. p.

⁷⁹ Meg nem született magzatok, <http://www.nana.hu/index.php?apps=cikk&cikk=12739&fr=balaj>

⁸⁰ Szülői felelősség a tinitérhességekben, <http://tabu.origo.hu/print/20060620szuloi.html>

⁸¹ Anthony Giddens: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000., 104. p.

alacsony szociális kategóriába tartozó kamaszok között ezt súlyosbítja az is, hogy a fogamzásgátló módszerek nehezebben érhetőek el. Gyakran említik, hogy a fogamzásgátló tabletták magas ára miatt a védekezés a serdülők számára elérhetetlen. Sokszor azonban megvan a havi több ezer forint zsebpénz, de máshova vándorol. Az egészség és a biztonság napjainkban nem olyan értékek, amelyek versenyezhetnének egy új edzőcipővel vagy egy koncertjeggyel a serdülők értékrendjében.^{82 83}

- Ismerethiányunkon túlmenően létezik egy sor olyan tényező, amely akadályozza a fogamzásgátló módszerek alkalmazását. Ilyenek lehetnek például az önbizalom hiánya, a negatív önbecslés, a szerelemről, szexualitásról, a fogamzásgátló módszerekről alkotott felfogásunk, hiedelmeink, meggyőződéseink.⁸⁴

Szerintem a kamaszkori anyaságnak vannak egyéb okai is, mert eddigi életem, illetve tanulmányaim során találkoztam vele. Ide sorolom az alkohol és a drog hatását.

A terhességekben gyakran játszik szerepet az ital vagy kábítószer, amely hatása alatt a védekezésre nem gondol senki. A fiatalok körében sajnos egyre népszerűbb az alkohol és a drog. Egyre többen, s egyre fiatalabb korban próbálják ki, és esnek áldozatául. Ezeknek a szereknek a hatása alatt nehezebb megelőzni a nem kívánt terhességet. Általában a közoktatásban megjelenő felvilágosító jellegű előadások, órák sem tesznek eleget azoknak az elvárásoknak, melyek kiküszöbölnék ezt az okot.

⁸² Ramon Aymerich (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006., 213. p.

⁸³ Fogamzásgátlás tizenévesen, <http://www.medimix.hu/printer.php?cid=151>

⁸⁴ Grósz Emese: Szexuális nevelés, Pedagógus műhely, Sepsiszentgyörgy, 2004., 92. p.

V. Lehetőségek, mitől függ az anyák döntése

Egy kamaszlánynak talán még nehezebb eldönteni, hogy számára mi a legoptimálisabb megoldás. Elvetetni? Megtartani és felnevelni? Vagy örökbe adni?

„Az, hogy hogyan dönt a gyerekéről a fiatalkorú anya, legtöbbször a család, a partner és az ő családja támogató vagy elutasító hozzáállásától függ. A terhes tinédzsereknél természetes a pánik és az ambivalens érzések, a „majd én megmutatom” hozzáállás vagy a háritás.”⁸⁵

Én úgy gondolom, hogy egy kamaszlány nincs felkészülve az anyaságra. A terhes fiataloknak a hirtelen rászakadó teher alatt egyedül nehéz megtalálni a helyes utat, ezért mindenképpen szerencsés, ha kezdettől fogva áll mellettünk valaki a döntésekben. A legrosszabb, amit tehet, ha eltitkolja a terhességét, vagy igyekszik a dolgról megfeleldezni, hiszen a dolgok csak ritkán oldódnak meg maguktól!

A terhes lányoknak komoly döntést kell hozni, hiszen nem csak születendő gyermekéről, hanem az ő jövőjéről is szó van. Ilyenkor sok kérdés, probléma merül fel. Ha megszüli a gyermeket, ez valószínűleg befolyásolja jövőbeli tanulmányait, terveit. Kérdéses az is, hogy mi lesz az apához fűződő kapcsolatával. Amennyiben a születendő gyermek miatt összeházasodnak vajon tartós lesz-e a házasságuk? Ha esetleg a gyermeket egyedül kell felnevelni, számíthat-e segítségre a szülőktől, esetleg rokonoktól?

Abban az esetben, ha az abortusz mellett dönt(enek) javasolt minél hamarabb elvégeztetni. De végig kell gondolni a gyermek esetleges állami gondozásba, vagy nevelőszülőkhöz adásának lehetőségét is.

Akár megtartja a terhességét akár megszakíttatja, terhesség gyanúja esetén minél előbb szükség van nőgyógyászati vizsgálatra. Továbbá vannak speciális szervezetek, melyek a felmerülő szociális problémák megoldásában, illetve a gyermek esetleges örökbe adásában is segítséget nyújtanak a leányanyáknak.

V.1. Elvetetni (abortusz)

⁸⁵ Herczog Mária: Az abortuszt választják, In: Herner Dorka – R. Kövér Balázs: „Nem fogtam fel, hogy új életet hordok a szívem alatt”, Nők Lapja, 2008. április 16., 56-57. p.

Az abortusz a terhesség természetes vagy mesterséges úton és körülmények között történő megszakítása. Az előbbit spontán vetélésnek, az utóbbit művi vetélésnek, vagy abortusznak is nevezik. Manapság még mindig sok a művi terhességmegszakítások száma, annak ellenére, hogy a védekezésnek rengeteg korszerű formáját ismerjük, illetve annak ellenére is, hogy az abortuszok száma évről évre csökken valamelyest.

4.sz. táblázat Terhességmegszakítások

Év	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-	Összesen	Terhességmegszakítás	
								ezer 15-49 éves nőre	száz élve-születésre
1960	8 370	35 937	46 154	39 134	25 137	7 428	162 160	65,1	110,7
1965	12 479	42 662	48 875	41 025	25 930	9 298	180 269	72,1	135,5
1970	18 280	47 431	51 990	39 690	25 789	9 103	192 283	71,5	126,7
1975	10 246	22 551	20 170	18 879	16 265	8 101	96 212	36,1	49,5
1980	8 182	14 846	19 607	17 114	13 458	7 675	80 882	31,4	54,4
1985	9 285	13 482	16 667	19 617	15 425	7 494	81 970	32,1	63,0
1990	12 011	17 245	16 367	18 714	17 586	8 471	90 394	35,6	71,9
1995	13 034	18 362	15 981	12 607	11 137	5 836	76 957	29,6	68,7
2000	7 323	15 090	14 033	11 419	7 488	3 896	59 249	23,2	60,7
2001	6 562	13 485	13 981	11 378	7 231	3 767	56 404	22,2	58,1
2002	6 492	12 827	14 353	11 424	7 475	3 504	56 075	22,2	57,9
2003	6 328	11 600	13 744	11 097	7 681	3 339	53 789	21,5	56,8
2004	6 181	11 045	13 678	10 836	7 701	3 098	52 539	21,2	55,2
2005	5 783	9 786	11 967	10 712	7 531	2 910	48 689	19,9	49,9
2006	5 500	9 138	10 984	10 605	7 369	2 728	46 324	19,1	46,4
2007	5 293	8 607	9 929	10 228	7 205	2 608	43 870	18,2	44,9

Forrás: Németh Eszter (felelős szerk.): Magyar statisztikai évkönyv 2007.

KSH, Budapest, 2008., 49. p.

A táblázatból jól látható, hogy az abortuszok száma 1970-ben tetőzött. 1960-hoz képest 30123-mal több terhességmegszakítást végeztek. 1970-es évektől kezdve a terhességmegszakítások száma csökkenő tendenciát mutat, mert akkor kezdtek elterjedni az orális fogamzásgátló szerek. Bővült a korszerű fogamzásgátló eszközök köre és

könnyebbé vált a hozzáférésük.⁸⁶ 2007-ben ugyan már csak 43870 beavatkozást végeznek el, de ez a szám még így is nagyon magas.

Az elmúlt ötven évben voltak ingadozások az abortuszok számában, de alapvetően az abortuszok csökkenő trendjét mutatja az is, hogy, amíg ötven évvel ezelőtt, 1960-ban 110,7 terhességmegszakítás jutott 100 élveszületésre, addig 2007-ben már csak 44,9.

Kedvezőtlen tendencia tapasztalható a tizenévesek terhességmegszakítási gyakorlatában. Ijesztő az a tény, hogy míg 1960-ban a tizenévesek abortuszainak száma az összes abortusz számához viszonyítva 5,2 % (1970-ben 9,5 %), addig 2007-ben 12,1 %. Megállapíthatjuk, hogy az elmúlt ötven évben az összes terhességmegszakítások száma csökkent (kivéve 1960-1970), de a tizenévesek aránya nőtt az abortuszon átesett nők között.

Ezen adatok tükrében érthető, hogy miért építették ki Magyarországon a Tinédzser Ambulancia Hálózatot. A Tinédzser Ambulanciákat az különbözteti meg a szokásos ambulanciáktól, hogy általában könnyebben elérhetőek (nem a zsúfolt kórházi folyosóról kell megközelíteni azokat), barátságos, vidám, színes bútorzattal felszereltek, családi környezetet biztosítanak, és nem utolsó sorban olyan szakmai személyzet látja el ott munkáját, akik több időt tudnak fordítani a tinik kérdéseinek megválaszolására, a felvilágosításra.⁸⁷

Az 1992. évi LXXIX. törvény a terhesség megszakításáról úgy rendelkezik, hogy a terhesség csak veszélyeztetettség, illetőleg az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén, a törvényben meghatározott feltételekkel szakítható meg. Súlyos válsághelyzet az, amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoz.⁸⁸

A terhesség a 12. hetéig szakítható meg, ha

- azt az állapotos nő egészségét súlyosan veszélyeztető ok indokolja;
- a magzat orvosiilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékoságban vagy egyéb károsodásban szenved;

⁸⁶ Kamarás Ferenc: Terhességmegszakítások Magyarországon, In: Pongrácz Tiborné, Tóth István György, (szerk.): Szerepváltozások - Jelentés a nők és férfiak helyzetéről, 1999, Budapest: TÁRKI, Szociális és Családügyi Minisztérium Nőképviselési Titkársága, 197.p.

⁸⁷ Kiss Éva: Hogy ne legyen vészhelyzet...

http://www.hazipatika.com/topics/fogamzasgatlas/articles/Hogy_ne_legyen_veshelyzet?aid=20041012134903

⁸⁸ 1992. évi LXXIX. Törvény a magzati élet védelméről 5.§

- a terhesség bűncselekmény következménye, valamint
- az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén.

A terhesség a 18. hetéig szakítható meg, ha az állapotos nő

- korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen;
- terhességét neki fel nem róható egészségi ok, illetve orvosi tévedés miatt nem ismeri fel korábban, vagy az egészségügyi intézmény, illetve valamely hatóság mulasztása miatt haladta meg a terhessége a 12 hetet.

A terhesség a 20. hetéig - a diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén 24. hetéig - szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri.

A terhesség az időtartamától függetlenül szakítható meg az állapotos nő életét veszélyeztető egészségi ok miatt, illetve a magzatnál a szülés utáni étellel összeegyeztethetetlen rendellenesség fennállása esetén.⁸⁹

A terhesség megszakítása, ha azt nem egészségi ok indokolja, az állapotos nő írásbeli kérelme alapján végezhető el. Az állapotos nő terhességmegszakítás iránti kérelmét a családvédelmi szolgálat munkatársa előtt személyesen terjeszti elő, a terhességet megállapító szülész-nőgyógyász szakorvos által kiállított igazolás benyújtása mellett. Korlátozottan cselekvőképes személy nyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének a terhességmegszakítási kérelmet tudomásul vevő nyilatkozata szükséges. Cselekvőképtelen személy terhességmegszakításra vonatkozó kérelmét nevében törvényes képviselője terjeszti elő.⁹⁰

A Családvédelmi Szolgálat munkatársa a terhességmegszakítási kérelem bejelentését követően a magzat megtartása érdekében tájékoztatja az állapotos nőt, illetve törvényes képviselőjét a gyermek vállalása esetén elérhető állami és nem állami anyagi és természetbeni támogatások lehetőségéről, továbbá az olyan szervezetek és intézmények létéről és tevékenységéről, amelyek erkölcsi és anyagi segítséget nyújtanak, valamint tájékoztatást ad az örökbeadás lehetőségeiről és feltételeiről. Illetve tájékoztatást kell nyújtania a terhességmegszakítás veszélyeiről és az esetleges későbbi terhességre gyakorolt hatásáról, illetve a terhességmegszakítás szándékának fenntartása esetére a családvédelmi tanácsadáson történő ismételt megjelenés szükségességéről (ami a tájékoztatástól számított 3. nap). Itt kell felhívni a figyelmet az abortusszal kapcsolatos jogszabályi feltételekről, körülményeiről, módjáról, az abortuszt végző egészségügyi intézményekről, illetve az abortusz után nyújtható segítség lehetőségeiről (a megfelelő családtervezés

⁸⁹ 1992. évi LXXIX. Törvény a magzati élet védelméről 6.§

⁹⁰ 1992. évi LXXIX. Törvény a magzati élet védelméről 7-8.§

érdekében, a fogamzásgátlás személyre szólóan ajánlható módszereinek ismertetéséről, a fogamzásgátló eszközök kedvezményes igénybevételének lehetőségéről).

A tájékoztatást követően a munkatárs a terhességmegszakítás iránti kérelmet írásban rögzíti. A kérelem kiállítása, aláírása (lehetőleg az apa is), és a beavatkozás elvégzésére választott egészségügyi intézmény megnevezése után a munkatárs a kérelmet ellenjegyzi és után átadja a kérelmezőnek, illetve annak másolatát megküldi az abortuszt végző egészségügyi intézménynek. Amennyiben a terhesség bűncselekmény következménye, a terhességmegszakítás iránti kérelem benyújtását megelőzően nincs szükség tanácsadásra, ismételt megjelenésre, elegendő az állapotos nő beleegyezése. Azonban a kérelmezőt az örökbefogadás lehetőségeiről és feltételeiről ebben az esetben is tájékoztatni kell. Ilyen esetben a Családvédelmi Szolgálat munkatársa tájékoztatja a nőt, hogy egészségi ok, a súlyos válsághelyzet vagy a bűncselekményt igazoló dokumentumokkal közvetlenül az abortuszt végző egészségügyi intézményt keresse meg.⁹¹ Terhesség megszakításnál alkalmazott eljárást a terhesség korától függően választják ki. Minél előrehaladottabb a terhesség, annál nagyobb rizikóval jár a megszakítása. Leggyakrabban alkalmazott módszerek a vákuumleszívás, a műszeres evakuáció (küret), és a gyógyszeres magzatelhajtás.⁹²

Az abortusz nehéz döntés, ezért alaposan tájékozódni kell és jól meg kell fontolni! Ha a kiskorú anya a gyermekjóléti szolgálathoz fordul segítségért, mert szeretné elvetetni gyermekét, akkor a gyermekjóléti szolgálat családgondozója felvilágosítást ad az anyának a teendőkről (hova, kihez kell fordulnia ez ügyben és mit kell tennie). Továbbá tájékoztatja a születendő gyermeke felnevelését nem vállaló várandós anyát az örökbeadás lehetőségéről, az örökbefogadást közvetítő civil szervezetekről, valamint arról, hogy melyik gyámhivatal, területi gyermekvédelmi szakszolgálat ad részletes tájékoztatást az örökbefogadási eljárásról.⁹³

Az abortusz különböző okait a szaknyelv **indikációknak** (indíték) nevezi, amelyeket négy csoportba szokás sorolni:

⁹¹ 1992. évi LXXIX. Törvény a magzati élet védelméről, 9.§

⁹² Dr. Rákóczi István: Az abortusz, SubRosa '93 Kiadó Kft., Budapest, 1997., 23-26. p.

⁹³ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 11.§

„A **szociális** indikáció a ma legtöbbet hangoztatott indok, mely a család anyagi helyzetére hivatkozva öli meg a magzatot, mint a meglévő életszínvonal ellen támadót. „Váltság-helyzet” címszó alatt, amely lényegében anyagi indokokat takar az utóbbi öt évben, az abortuszok több mint 97%-át kérelmezték. ... **Erkölcsei** indikáció szerint, ha erőszakból vagy erkölcstelen kapcsolatból fogant egy élet, a belőle származó erkölcsi károk elkerüléséért szabad megölni a magzatot. ... Az **egészségügyi** indikáció szerint az anya egészségének védelme feljogosít a magzat megölésére. ... Az **eugenikus** indikáció szerint szabad megölni a magzatot, ha súlyos testi vagy szellemi károsodással jönne a világra.”⁹⁴

Az abortusz még a legnagyobb odafigyelés mellett is veszélyekkel jár:

- Sérülhet a méh fala

- Egyes esetekben a magzat részei visszamaradhatnak, medencei gyulladás alakulhat ki, aminek következtében a fiatal meddővé válhat

- Nem szabad elfeledkeznünk a lelki tényezőkről sem. Az abortusz egy olyan élmény, amit az akkori érzelmi kapacitásai szerint másképp él meg a gyerek, mint mondjuk öt év múlva. Tehát a 'happy end' adott pillanatban nagyon megnyugtatónak látszik, de pár év múlva, amikor már felnőtt nőként gondol arra, mit tett 15 évesen, akkor újra kialakulhat egy érzelmi trauma. Az abortusz miatt lelkiileg sérülékenyebbek a serdülők, a terhesség előtt pszichiátriai problémával küszködő nők, azok, akik orvosi javallatra szakították meg kívánt terhességüket, akiknek ellentmondásos érzelmeik voltak a terhességgel kapcsolatban, és akiknek előrehaladott terhességét szakították meg. Ezért a beavatkozás után folyamatos megfigyelésre van szükség.⁹⁵⁹⁶

Úgy gondolom, hogy a szociális munkás az abortusz után kapcsolatot tart a kiskorúval, hogy segítséget nyújthasson neki az abortusz okozta trauma feldolgozásában. Mindezt megoldhatja problémamegoldó beszélgetéssel, illetve ha szükséges, akkor a fiatalot állá-

⁹⁴ Baranyiné Sári Judit: Az abortusz-kérdés Magyarországon - III. Az abortusz okai,

<http://www.communio.hu/meh/diplom3.htm>

⁹⁵ A terhességmegszakítás, <http://www.medimix.hu/cikk.php?cid=194>

⁹⁶ Kovács M. Veronika: Juno-szindróma,

<http://www.origo.hu/print/noilapozo/életmod/20080321-hogyan-tovabb-ha-a-tizeneves-lany-terhes-lesz-abortusz-nyilt.html>

potától függően szakemberhez irányítja (pszichológus, mentálhigiénés szakember, stb.). Amennyiben a kiskorú családjára is kihat az abortusz utáni trauma, akkor családterápia keretén belül az egész családdal foglalkozik (bevonja őket a problémamegoldó megbeszélésekbe).

V.2. Megtartani (szülői szerep vállalása)

„Jellemzően az alacsony iskolázottságú, szegény családokban vállalják a gyereket...”⁹⁷

Ha a kamaszlány megtartja a gyermekét, akkor sok segítségre lesz szüksége. A magzati élet minősége, a szülők magzathoz való viszonyulása befolyásolja a gyermek fejlődését. Ez a viszonyulás nagyban függ a szociális, egészségügyi és lelki tényezőktől. A korai kötődés kialakulása a gyermek testi, lelki fejlődését nagymértékben befolyásolja.⁹⁸

Az anyával együtt nevelkedő gyermekek testi, lelki fejlődése jobb. A gyermekek életük első éveikben mutatják a legintenzívebb fejlődést.

A megszületendő gyermek szempontjából és a családi életre nevelés vonatkozásában a születés előtti felkészítés két szempontból jelentős. Egyrészt a gyermek egészségét a terhességgel és a szüléssel kapcsolatos körülmények befolyásolják (pl. a nem tervezett, nem megfelelő légkörben zajló terhességekben több a koraszülés, rosszabb az anyai ellátás, illetve a szülői kapcsolat konfliktusai a személyiségfejlődést is nehezítik). Másrészt fontos a szülők kapcsolata, a házasság harmóniája, mert a szülők kapcsolatának konfliktusai nehezítik a gyermek személyiségfejlődését, és már kis kortól kezdve károsítják azt a mintát, „... amit a párkapcsolatról és a családról a szülői házasság és a családi élet közvetít”⁹⁹

A túl fiatal anyáktól született gyermekből több a koraszülött és a kis súlyú újszülött, elsősorban a fiatal nőkben gyakoribb szexuális úton terjedő fertőzések/betegségek és a méh fejletlensége miatt. A kisbabáknál számolni kell az éretlenségükből adódó légző és idegrendszeri bajokkal, látási fogyatékossgal, stb.. A 18 év alatti lányoknál általában

⁹⁷ Herczog Mária: Az abortuszt választják, In: Herner Dorca – R. Kövér Balázs: „Nem fogtam fel, hogy új életet hordok a szívem alatt”, Nők Lapja, 2008. április 16., 56-57. p.

⁹⁸ Dr. Kovács Ágnes: Csecsemők és kisgyermekek édesanyjukkal történő gondozása, <http://www.anya-gyermek.hu/>

⁹⁹ Komlói Sándor: Családi életre nevelés, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1995., 238. p.

még nem adottak a gyermekvállalás emberi (személyiség, érettség) és társadalmi (lakás, jövedelem) feltételei.¹⁰⁰

Amennyiben a terhesség megtartása mellett dönt az anya, mielőbbi terhesgondozásba vétel szükséges. Ez a születendő gyermek és az anya egészsége miatt is fontos. Terhesgondozásba vétel céljából az orvos (a terhesség tényét igazoló papírral) a védőnőhöz irányítja a leendő anyát, aki kiadja a terhesgondozási kiskönyvet, melybe a személyi adatokon kívül a terhesség során elvégzett vizsgálatok eredményei, orvosi és védőnői bejegyzések kerülnek. Terhesgondozásra járhat a kismama a területi terhesgondozóba, vagy választott orvosához is. Ezenkívül a védőnőhöz minden terhesség kapcsán felmerülő problémával bizalommal fordulhat, aki ha személyesen nem tud segíteni, a megfelelő szakemberhez irányítja.

Az állami családvédelmi szolgálat¹⁰¹ vagy az egészségügyi államigazgatási szerv által engedélyezett családvédelmi szolgálat végzi a tanácsadást, válsághelyzet esetén segítséget ad annak feloldásában, valamint szervezi az oktatási intézményeken kívül a családtervezéssel kapcsolatos ismeretek terjesztését.¹⁰²

A terhesgondozás keretében a gyermeket váró nőt tájékoztatják a magzat egészséges fejlődése érdekében szükséges életmódról, a helyes táplálkozásról, a magzatot károsító hatások (különösen a dohányzás és alkoholfogyasztás) elkerülésének fontosságáról; elvégzik a magzat egészséges fejlődését ellenőrző és a gyermeket váró nő egészségvédelmét biztosító szűrővizsgálatokat; és segítséget adnak a gyermeket váró nőnek a szülésre, szoptatásra, csecsemő- és gyermekgondozásra való felkészüléshez.¹⁰³

A Családvédelmi Szolgálat munkatársa tájékoztatja az állapotos nőt a elérhető állami és nem állami anyagi és természetbeni támogatások lehetőségéről; valamint olyan szervezetek és intézmények létéről és tevékenységéről, amelyek erkölcsi és anyagi segítséget nyújtanak a gyermek vállalása esetére.¹⁰⁴

¹⁰⁰ Dr. Czeizel Endre: Gyermekvállalás, Családi Lap, 2008. május, 30-31. p.

¹⁰¹ A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény értelmében kezdte meg tevékenységét a Családvédelmi Szolgálat (CSVSZ) 1993. január 2-án. A szolgálat munkatársai főiskolát végzett védőnők.
http://www.novedelem.hu/upload/novedelem/document/csaladvedelmi_szolgalat.htm

¹⁰² 1992. évi LXXIX. Törvény a magzati élet védelméről, 2.§ (2)

¹⁰³ 1992. évi LXXIX. Törvény a magzati élet védelméről, 3.§ (2)

¹⁰⁴ 1992. évi LXXIX. Törvény a magzati élet védelméről, 9.§ (1) a)-b)

A gyakorlat azt mutatja, ha egy kiskorú (korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen)¹⁰⁵ gyermek terhes lesz és a gyermek megtartása mellett dönt, akkor mindig kapcsolatba kerül a gyermekjóléti szolgálattal, de nem feltétlenül kell gondozás alá venni. Erre akkor kerül csak sor, ha a kiskorú veszélyeztetettsége, szociális körülményei ezt indokolják (Pl. anyagi problémák, élelmezési problémák, higiénia problémák).

Ha egy családban veszélyeztetett gyermek van, a jelzőrendszer tagjai kötelesek jelzéssel élni a gyermekjóléti szolgáltnál. Ilyen jelzéssel bármely állampolgár és a gyermekek érdekeit képviselő társadalmi szervezet is élhet.¹⁰⁶

A családgondozó feladata, hogy a gyermek veszélyeztetettségének jelzése esetén haladéktalanul felkeresse, megismerje a családot, felmérje a helyzetet, a gyermek speciális szükségleteit, a vele kapcsolatos tennivalókat, és a családdal közösen megpróbálja megoldani a helyzetet.

A családgondozó a gondozás megkezdésekor rögzíti a gyermek és szülője (törvényes képviselője) személyi adatait és helyzetértékelést készít.¹⁰⁷

A gyermekjóléti szolgálat az eset összes körülményeinek feltárása után mérlegeli, hogy a kialakult veszélyeztetettség megszüntethető-e az önként igénybe vehető alapellátásokkal, vagy a gyermekvédelmi gondoskodás körébe tartozó, illetve egyéb hatósági intézkedés kezdeményezésére van-e szükség.¹⁰⁸

Amennyiben bebizonyosodik, hogy a családban segítségre szoruló, veszélyeztetett gyermek van és a kialakult veszélyeztetettség megszüntethető alapellátás keretén belül, akkor a családgondozó gondozási tervet készít, melyben felszólítja a gyermeket és a

¹⁰⁵A Polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény II. fejezetének

- 12.§ szerint kiskorú az, aki a tizennyolcadik életévét még nem töltötte be, kivéve, ha házasságot kötött.

- 12/A. § (1) bekezdése szerint korlátozottan cselekvőképes az a kiskorú, aki a tizennegyedik életévét már betöltötte és nem cselekvőképtelen.

- 12/B. § (1)-(2) bekezdése szerint cselekvőképtelen az a kiskorú, aki a tizennegyedik életévét nem töltötte be, illetve cselekvőképtelen az a tizennegyedik életévét már betöltött kiskorú is, akit a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett

¹⁰⁶ 1997. évi XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, 17.§

¹⁰⁷ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 16.§

¹⁰⁸ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 18.

szülőt az együttműködésre, célkitűzéseket állapít meg határidővel (pl. orvosi kontrollokra el kell járni), ill. tanácsokat ad a pénz jobb beosztásában, stb.

Tájékoztatni kell a kiskorú anyát, illetve szülőjét azokról a jogokról, támogatásokról és ellátásokról, melyekkel a kiskorú anya, illetve majd az ő gyermekének a családban történő nevelkedése biztosított lesz. Ennek érdekében a gyermekjóléti szolgálat családgondozója felvilágosítást ad az igényelhető ellátásokról (mit, hol igényelhet, milyen feltételekkel), és ha szükséges, akkor segítséget nyújt az ellátások igénylésének folyamatában. Valamint felkészíti a gyermeket, a szülőt a támogatás célszerű felhasználására.¹⁰⁹

A családgondozó a szociális válsághelyzetben levő várandós anyát tájékoztatja a szükség esetén a családok átmeneti otthonában vagy anyaotthonban igénybe vehető ellátás feltételeiről, igénylés módjáról, illetve személyes segítő kapcsolat keretében közreműködik problémái rendezésében.¹¹⁰

A családgondozó a családi konfliktusok megoldását az érintett családtagok közötti közvetítéssel, illetve más konfliktuskezelő, családterápiás módszer alkalmazásával segíti elő, vagy javaslatot tesz ilyen szolgáltatás igénybevételére.¹¹¹

Valamint a családgondozó megállapítja a kapcsolattartás idejét és szabályait (pl. havonta egyszer találkoznak).

Szülés után se szakad meg a családgondozó és a gyerek kapcsolata. A segítő a gyermek és a család életében jelentkező problémák megszüntetése érdekében szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást nyújt, a családgondozással elősegíti a családban jelentkező krízis, működési zavarok, illetve konfliktusok megoldását, valamint tájékoztatást ad a családtámogatási ellátásokról, a társadalombiztosítási ellátásokról és hozzájutásokról.¹¹²

Továbbá szerintem a segítő a család bevonásával pszichés támogatás nyújthat a kismamának a mindennapi élet megkönnyítése érdekében. Dicsérni, bátorítani kell az anyát, illetve az újszülöttet. Beszélgetni kell az anyával a szülés utáni pszichés változásokról,

¹⁰⁹ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 9. §

¹¹⁰ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 11. §

¹¹¹ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 17. §

¹¹² 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról, 64. §

az érintés, szoptatás szorongásoldó hatásáról, a családi szerepekről, funkciókról. Ha az anyának nem múlt depressziója van, akkor segítségként, az anya állapotától függően bevonhat más szakembert (pl. háziorvost, pszichológust).

Amennyiben nem a gyermekjóléti szolgálat végzi a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást, a szolgálat a gyermeket, illetve szülőjét (törvényes képviselőjét) felhívja a tanácsadás igénybevételének lehetőségére, tájékoztatja a tanácsadás céljáról és feltételeiről, segíti a tanácsadást nyújtó felkeresésében.¹¹³

Meg kell azt is említenünk, hogy amennyiben a kiskorú anyánál az alapellátás keretén belül nyújtott gondozás nem vezet eredményre, a családgondozó javaslatot tehet a gyermekvédelmi gondoskodás körébe tartozó intézkedés megtételére.

Ilyen esetekben a családgondozó ismerteti a jegyzővel, illetve a városi gyámhivatallal a gyermek helyzetét, különösen

- a veszélyeztető körülményeket, azoknak a gyermekre gyakorolt hatását,
- a szülő vagy a gyermeket nevelő más személy nevelési tevékenységét,
- a gyermeket nevelő család élethelyzetére vonatkozó adatokat,
- a javaslattétel elkészítéséig biztosított alapellátásokat, valamint az ügy szempontjából fontos más ellátásokat,
- a gyermeknek és a szülőnek (törvényes képviselőnek) a javaslattétel elkészítéséig tanúsított együttműködési készségét, illetve annak hiányát.¹¹⁴

Ha a szülő vagy más törvényes képviselő a gyermek veszélyeztetettségét az alapellátások önkéntes igénybevételével megszüntetni nem tudja, vagy nem akarja, de alaposan feltételezhető, hogy segítséggel a gyermek fejlődése a családi környezetben mégis biztosítható, a települési önkormányzat jegyzője a gyermeket védelembe veszi.¹¹⁵

A védelembe vétellel egyidejűleg a gyermek gondozásának folyamatos segítése és ellátásának megszervezése, a szülői nevelés támogatása érdekében a települési önkormányzat jegyzője a gyermek részére a gyermekjóléti szolgálat családgondozóját rendeli ki és szükség esetén kötelezi a szülőt, hogy gyermekével keressen fel valamely családvéde-

¹¹³ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 10.§

¹¹⁴ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 19.§

¹¹⁵ 1997. évi XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, 68. §

lemmel foglalkozó személyt vagy szervezetet, hogy gyermeke vegye igénybe az egészségügyi szolgáltatásokat. Továbbá a jegyző szükség esetén intézkedik az illetékes szervek bevonásával a gyermek egészségét veszélyeztető körülmények megszüntetéséről, magatartási szabályokat állapít meg a gyermek számára a kifogásolt magatartás megszüntetése érdekében, és figyelmezteti a szülőt helytelen életvezetésének, magatartásának következményére, és felszólítja annak megváltoztatására.¹¹⁶

A kirendelt családgondozó a védelembe vétel esetén gondozási-nevelési tervet készít, mely tartalmazza a veszélyeztető körülmények megjelölését, a védelembe vétel megszüntetéséhez szükséges változásokat, feladatokat, határidők megállapításával, a család részére szükséges ellátásokat, a szükségesnek tartott hatósági, illetve bírósági eljárások kezdeményezésének megjelölését, valamint a segítséget nyújtó intézmények megjelölését, feladataik meghatározásával együtt.

A védelembe vétel során a kirendelt családgondozó feladata a gyermek gondozásának, ellátása szervezésének és a szülői nevelés támogatásának folyamatos biztosítása, valamint a jegyző tájékoztatása - felülvizsgálat keretében, illetve szükség szerint - a gyermek veszélyeztetettségére vonatkozó körülményekről.

A családgondozó a szülővel és a gyermekkel fenntartott segítő kapcsolata során elősegíti, hogy a szülő, illetve a gyermek fogadják el a gondozási-nevelési terv céljait, és működjenek együtt a tervben meghatározottak teljesítése érdekében, vállalják az együttműködést, valamint a szülő váljon alkalmassá, illetve legyen hajlandó a gyermeket veszélyeztető körülmények elhárítására és a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének biztosítására, hogy sor kerülhessen a védelembe vétel megszüntetésére.¹¹⁷

Amennyiben a gondozási-nevelési terv megvalósítása a szülő, illetve a gyermek megfelelő együttműködése miatt nem lehetséges, a családgondozó írásban jelzi ezt a jegyzőnek, felhívja a szülőt, illetve a gyermek figyelmét arra, hogy sikertelenség esetén más gyermekvédelmi gondoskodásra kerülhet sor, illetve javaslatot tesz - lehetőség szerint esetkonferenciát követően - a jegyzőnek, gyámhivatalnak a gyermekvédelmi gondoskodás más eszközének alkalmazására.¹¹⁸

¹¹⁶ 1997. évi XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, 68. §

¹¹⁷ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 22.§

¹¹⁸ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 20-21.§

Fontos feladat a gyermek családi jogállásának rendezése a gyermek születése előtt. A születendő gyermek családi jogállásának teljes hatályú apai elismerő nyilatkozattal történő rendezése érdekében a gyámhivatal a méhmagzat részére gondnokot rendel ki, ha az anya cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes.¹¹⁹ A gondnok rendelése akkor is szükséges, ha az anya a gyermek születése idején előreláthatóan már nagykorú lesz.¹²⁰

Ha az apaságot megállapító teljes hatályú elismerő nyilatkozatot a gyermek születése előtt teszik, a szülés feltételezett időpontját, és ha ez lehetséges, a fogamzás feltételezett időpontját igazolni kell.¹²¹

Hatályos jogunk értelmében a gyermek apjának tekintendő az a férfi, akivel az anya a fogamzási idő kezdetétől a gyermek születéséig eltelt idő vagy annak legalább egy része alatt házassági kötelékben állott.¹²² A nem házasságból született gyermek apasága tekintetében törvényünk a gyermek apjának tekinti: azt a férfit, aki a gyermeket teljes hatályú nyilatkozattal a magáénak ismerte el; vagy azt, akit a bíróság jogerős ítélettel a gyermek apjának nyilvánított; vagy azt, aki a gyermek születése után az anyával házasságot kötött; vagy azt a férfit, aki az anyával reprodukciós eljárásban vett részt és a származás ennek a következménye.¹²³ A teljes hatályú elismerő nyilatkozat az apaságot egymagában megállapítja.¹²⁴

Mivel a leendő anya maga is kiskorú (cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes) így a családjogi törvény szerint szünetel a szülői felügyeleti joga.¹²⁵

Az a kiskorú, aki nem áll szülői felügyelet alatt (vagyis a kiskorú anya gyermeke), gyámság alá tartozik. A gyámság alá tartozó kiskorú részére a gyámhivatal gyámot rendel. A gyámhatóság a gyámrendelés iránt hivatalból intézkedik. A gyámság viselése elsősorban azt illeti, akit a szülői felügyeletet gyakorló szülő közokiratban vagy végrendeletben gyámul megnevezett (nevezett gyám). A vér szerinti szülőt nem illeti meg a

¹¹⁹ 149/1997. (IX. 10.) Korm. Rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról, 138. § (1)

¹²⁰ 149/1997. (IX. 10.) Korm. Rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról, 59. § (4)

¹²¹ 149/1997. (IX. 10.) Korm. Rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról, 59.§ (1)

¹²² 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról, 35.§ (1)

¹²³ 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról, 36.§

¹²⁴ 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról, 37.§ (1)

¹²⁵ 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról, 91.§ (1) a)

gyámnevezéssel kapcsolatos rendelkezés akkor, mivel szülői felügyeleti joga szünetel. Az általa esetlegesen megjelölt gyám nem nevezhető nevezett gyámnak, de nevezett gyám hiányában ajánlásként szolgálhat a gyámhivatal számára a gyámul kirendelhető személy kiválasztásához. A gyámrendelés a gyámhivatal feladata.

Nevezett gyám nemlétében a gyámhatóság elsősorban a gyámság ellátására alkalmas rokont, illetőleg a kiskorúval más családi kapcsolatban álló személyt rendel ki gyámul. Ha ilyen hozzátartozó nincs, a gyámhatóság más alkalmas személyt rendel ki.¹²⁶

V.3. Örökbeadni

Az örökbefogadás célja az, hogy az örökbefogadó, valamint annak rokonai és az örökbefogadott között családi kapcsolatot létesítsen és elsősorban az olyan kiskorúak családi nevelését biztosítsa, akiknek szülei nem élnek, vagy akiket szüleik megfelelően nevelni nem képesek.¹²⁷

Ahhoz, hogy valaki örökbe fogadhasson egy gyermeket, meg kell felelni a törvényi feltételeknek. Az örökbefogadást a Családjogi törvény szabályozza. Az örökbefogadást a gyámhatóság engedélyezi.

Hogyan lesz egy gyermek örökbefogadható?

Ha a vérszerinti anya lemondó nyilatkozatot tesz a gyermek örökbefogadhatóvá válik. Az örökbefogadásnak két fajtája létezik, a nyílt és a titkos örökbefogadás.

Ha a szülő ahhoz járul hozzá, hogy általa ismert személy fogadja örökbe gyermekét, akkor nyílt örökbefogadásról beszélünk, míg ha a szülő hozzájárulása gyermeke ismeretlen személy által történő örökbefogadására vonatkozik, titkos örökbefogadásra van lehetőség.

Nyílt örökbefogadás esetén a lemondó nyilatkozat aláírásával a döntés végleges, a vérszerinti anya (a fellebbezési időtől eltekintve) nem vonhatja vissza a nyilatkozatát. Titkos örökbefogadás esetén a vérszerinti anyának két hónap rendelkezésére áll, hogy meggondolja döntését vagy jelentkezzen a gyermekéért.

Akkor is titkos az örökbefogadás, ha az örökbefogadott gyermek vér szerinti szülei meghaltak, vagy szülői felügyeleti jogukat a bíróság megszüntette, illetőleg ha a gyám-

¹²⁶ 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról, 93.§-96.§

¹²⁷ 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról, 46.

hivatal örökbefogadhatónak nyilvánította a családjából kiemelt, átmeneti nevelésben lévő gyermeket. A gyermek örökbefogadhatóvá nyilvánítására, örökbefogadására a családjogi törvényben leírt feltételek mellett kerülhet sor.

Ezek a következők:

- a szülő gyermekével önhibájából egy éve nem tart rendszeres kapcsolatot, életvitelén, körülményein nem változtat, és emiatt az átmeneti nevelés nem szüntethető meg,
- a gyámhivatal az átmeneti nevelésbe vett gyermeket örökbefogadhatónak nyilvánítja abban az esetben is, ha
- a szülő lakó- és tartózkodási helyét az új lakó- és tartózkodási helye hátrahagyása nélkül megváltoztatja, melynek felderítésére irányuló intézkedések fél éven belül nem vezetnek eredményre, vagy
- a szülő fél éven át gyermekével semmilyen formában nem tart kapcsolatot¹²⁸

Az örökbefogadó szülő alkalmassága szempontjából nincs különbség a kétfajta örökbefogadás között.

Az örökbefogadott mind az örökbefogadóval, mind annak rokonaival szemben az örökbefogadó gyermekének jogállásába lép. Az örökbefogadás folytán a vér szerinti családi jogállásból származó szülői felügyeleti és tartási jogok, valamint kötelezettségek megszűnnek.

Az örökbefogadott tájékoztatást kérhet a gyámhivaltól vér szerinti szülőjének adatairól. Erről az örökbefogadási eljárás során a feleket tájékoztatni kell.¹²⁹

Az örökbefogadás jogi szabályozása és az eljárás nem különösebben fektet hangsúlyt a vér szerinti szülőkre. A lemondással kapcsolatban előforduló problémák:

- Nem saját döntésről beszélhetünk akkor, amikor a vér szerinti anyák szakemberek és mások nyomásának engedve mondanak le gyermekükről. A tanácsot várók közül nem mindenki találkozik ebben az élethelyzetben felkészült szakemberrel. Felkészültség hiányában pedig előfordulhat, hogy a szakember elmulaszt meggyőződni arról, hogy az anya nem bizonytalan-e lemondásban.
- Információ hiányról akkor beszélhetünk, ha a szülő nem kap megfelelő tájékoztatást az örökbefogadás alternatíváiról, nem tudja, hogy mi mást tehetne, nem tudja azt sem,

¹²⁸ 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról, (48/A.§)

¹²⁹ 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról (46.§-59.§)

hogy milyen jogai vannak vér szerinti szülőként, és nincs tisztában az örökbeadás folyamatával.

- A vér szerinti anyák nincsenek felkészülve az érzelmek váratlan intenzitására, amit a lemondás után átélhetnek. Az ilyet nem lehet előre átélni, de el lehet mondani, hogy mások mit tapasztaltak. Tudniuk kell, hogy lehet, hogy az ő helyzetükben az örökbeadás a legmegfelelőbb döntés, de nem biztos, hogy a legfájdalommentesebb.

- Sokan érezhetik úgy, hogy az örökbeadás kizárólag a gyerekről és az örökbefogadóról szól. A mellőzöttség érzése nem véletlen, hisz a társadalom szerint „...az élet nem lehet teljes gyerek nélkül, szegény gyerekekre váró pároknak hosszú éveket kell várniuk, miközben érdemtelen nők elhagyják gyerekeiket.”

- Információhiány az örökbefogadó családról. Sokan nem tudnak semmit a gyermeküket nevelő családról, gyermekük fejlődéséről. Pedig nagy szükségük lehet ezekre az információkra azért, hogy biztonságban tudhassák gyermeküket.

- A gyászolás képtelensége. Megnehezíti a gyászmunkát, ha a lemondó szülőnek nincs semmilyen emléke a gyermekétől. Így nincs kitől elbúcsúzniuk.

- Értéktelenség érzése, megtépzott öntudat. Ezzel a krízishelyzettel együtt jár az önértékelés romlása, a büntudat, a szégyen. De sok múlik azon is, hogy hogyan kezelik őket környezetük, mennyire őrzik meg méltóságukat.¹³⁰

„Az adoptálás nagyszerű lehetőség a gyermektelen párok, s az „elárvult” gyermekek számára egyaránt. Azonban a leendő szülők ezzel a lehetőséggel általában csak utolsó lehetőségként számolnak. Nem hiába, hiszen hazánkban a legtöbben csecsemőt szeretnének adoptálni, ami sok esetben több éves várakozást is jelenthet. A szülők egzisztenciális helyzetétől és alkalmasságától függetlenül a számtalan kötelező foglalkozás, az adminisztratív munka hosszú, és gyakran megterhelő folyamat elé állítja az örökbefogadókat.”¹³¹

Úgy gondolom a gyermekjóléti szolgálat családgondozója örökbefogadás esetén tájékoztatást, információt tud nyújtani arról, hogy hol és mit kell tenni annak, aki örökbe szeretné adni gyermekét. Azonban családgondozó feladata az örökbefogadással nem ér

¹³⁰Neményi Eszter: Miért nem szóltak előre?- A lemondó szülők felkészítéséről, In: Család, Gyermek, Ifjúság 2006/1.

¹³¹ Kókai Kata: Adoptálás Magyarországon,

http://www.csaladinet.hu/hirek/csaladtervezes/lombik_es_orokbefogadas/1525

véget. Kapcsolatot kell tartania az örökbeadóval, hiszen nem mindenki tudja feldolgozni ezt a folyamatot. Mentális problémák kezelése esetén segítő beszélgetés során segíthet az érzelmek feldolgozásában. Amennyiben az örökbeadó állapota igényli, más szakembert is bevonhat a segítő tevékenységbe. Vagy akár csoportot is lehet szervezni, vagy az anyát információhoz juttatni ilyen csoportról, ahol a hasonló problémával küzdő fiatalok szakember irányítása mellett feldolgozhatják problémáikat.

A szakembereknek hatékonyan kell dolgozni. Hosszú távon kell gondolkodniuk és együtt kell működniük (alapellátás, örökbefogadás előkészítése, örökbefogadó szülőkkel beszélni, szakellátás) a gyermek érdekében.

VI. Összegzés

A dolgozat témájának részletes kifejtését követően úgy látom, hogy valóban gondok vannak (hiányok, bizonytalanság és értékválság) a szexuális-párkapcsolati kulturáltság három fő területén (ismeretek, attitűdök és viselkedési szokások). Mindez valóban hatékony beavatkozások megtételét teszi szükségessé. Továbbá bizonyítottnak látom azt a tényt, hogy a fiatalkori gyermekvállalásban sokminden szerepet játszik

Összességében véve kijelenthetjük, hogy a neveltetés meglehetősen nagy befolyással bír az egyén nemi ösztönére. A szigor, az ösztönök elfojtása és a bűnnel való azonosítása

tudatos vagy tudatalatti reakciókat válthat ki, melyek csökkenthetik vagy növelhetik a nemi vágyat. A gyermekkel kialakított kapcsolatban a szülőt a józan belátásnak kell vezetnie, hogy megfelelő időzítéssel és megfelelő intenzitással reagáljon gyermeke problémáira.

Minden körülmények között a legjobb az, ha higgadtan és nyugodtan cselekszünk. Az élet általában rendkívüli tempót diktál, ezért könnyű elveszíteni a mértéket, de a gyermek érdekében jobb megőrizni a kiegyensúlyozottságunkat. Beszéljünk velük többet, gondolkodtassuk el őket, és amennyire csak lehet, játsszuk el újra a felmerülő élethelyzeteket. Ha a szülők törekednek a kiegyensúlyozottságra, a gyerekeknek könnyebb boldogan felnőni, mivel nekik a szülők jelentik az igazi, követendő példaképet, akár jó, akár rossz.

Mint egy korábbi fejezetben is említettem a felelősségteljes élet kialakításához egészséges értékrendre van szükség (szexualitás, partnerválasztás, házasság, családi élet, gyermekvállalás).

Felnőttkori viselkedésünk nagy mértékben megalapozódik gyermekkorunkban. Minimális az ösztönös viselkedés az embernél, ehelyett a viselkedésünk túlnyomó része tanult. Alapvetően a szüleinktől, környezetünktől, kortársaktól tanuljuk a különböző helyzetekben „megfelelő” viselkedést.

Azok az értékek, amelyet a mai példaképek (a mai gyermekek számára példaképek) képviselnek, teljesen más és sekélyesebb értékek, mint régen. Míg a régebbi példaképek inkább belső értékeket képviseltek, amelyekre kitartó munkával szert lehet tenni, a mai példaképek leginkább a külsőségeket értékelik. Míg régen sokkal fontosabb volt a család, a másikkal való őszinte odafordulás, az összetartás, az egymás segítése, addig mára a munka, az egzisztencia, az 'én' került a középpontba. Mindez azt üzenheti a fiataloknak, hogy a külső nagyon fontos, a mélyebb tartalom, a belső tulajdonságok pedig értéktelenek.

Továbbá sokkal nagyobb a hatása a médiának, mint azt gondolná az ember. A fiatalok többsége nem a tudományos alapokon nyugvó könyveket olvassa. Sokkal inkább az foglalkoztatja őket, hogy ki mit látott, halott, tapasztalt. Ha problémáik vannak, nem szakemberhez fordulnak segítségért. Sok esetben ez vezet oda, hogy problémáik súlyosbodnak. Mit tehetnénk, hogy ne így legyen, hogy a kamaszok ne kerüljenek ilyen helyzetbe?

Úgy gondolom a megoldás nem ott van, hogy megmondjuk a kamaszoknak, hogy mit kell tenniük, hanem, hogy segítséget nyújtsunk a hozzájuk fordulóknak megértetni saját érzéseiket és útmutatást adni ahhoz, hogy a kialakult helyzetet megértsék.

A kiskorúak terhessége okozta problémákat katasztrófhelyzetként élheti meg a leányanya és a családja is. Úgy érzem, az igazi tanácsadó segít ebben a zavaros helyzetben eligazodni úgy, hogy saját nézeteit nem akarja senkire rákényszeríteni.

A társadalomnak érdeke, hogy fiataljai egészséges, kiegyensúlyozott, megfelelő értékrenddel, ismeretekkel rendelkező, felelősen gondolkodni tudó fiatalok legyenek.

„Csak akkor leszünk boldogok, ha mindnyájan,
a legkisebbek is közülünk, ráeszmélünk szerepünkre.”

(Antoine de Saint-Exupéry)

Felhasznált irodalom

Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába, Osiris Kiadó, Budapest, 2003.

Aymerich, Ramon (szerk.): Egészségkönyvtár - A nők egészsége, Alexandra Kiadó, Pécs, 2006.

Baranyiné Sári Judit: Az abortusz-kérdés Magyarországon - III. Az abortusz okai,
<http://www.communio.hu/meh/diplom3.htm>

Beers, Mark H.(főszerk.): MSD Orvosi kézikönyv a családban, Melania Kiadó, Budapest, 2004.,
http://www.dr.info.hu/drinfo/pid/0/betegsegKonyvProperties/oid/0/KonyvReszegyseg.4_6737;jsessionid=7AEFC4E9DD6E32C87BD66A3637F46D12)

Boreczky Ágnes: A szimbolikus család – Az értelmezés idejének és terének kiterjesztése, Gondolat Kiadó, Budapest, 2004.

Boreczky Ágnes – Földes Petra – Gyebnár Viktória – Solymosi Katalin: Családok távolból és félközlelől, Gondolat Kiadó, Budapest, 2007.

Boreczky Ágnes: Változások a szülők gyerekfelfogásában, a gyerekek életkörülményeiben és szocializációjában (1910-1990), Magyar Pedagógia 101. évf. 2. szám, 2001., 151–169. p.

Cseh Szombathy László: A mai magyar család legfőbb jellegzetességei, In: Cseh-Szombathy László (szerk.): A változó család, Kossuth Könyvkiadó, Budapest, 1978.

Cseh-Szombathy László: A gyermekkori szocializáció jelentősége a háztartási és a szülői szerepekre való felkészítésben, In: Schadt Mária (szerk.): Családszociológia Szöveggyűjtemény, Comenius Bt., Pécs, 2000.

Dr. Czeizel Endre: Gyermekvállalás, Családi Lap, 2008. május

Durst Judit: „Nekem ez az élet, a gyerekek” - Gyermekvállalási szokások változása egy kistalusi cigány közösségben, <http://www.c3.hu/scripta/szazadveg/22/durst.htm>

Durst Judit: Szegénység és termékenység – Gyermekvállalási szokások változása egy kistalusi cigány közösségben,
<http://www.hik.hu/tankonyvtar/site/books/b10123/ch19s03.html>

Familiaris Consortio - II. János Pál pápa apostoli buzdítása az egész katolikus egyház püspökeihez, papjaihoz és híveihez a keresztény család feladatairól a mai világban, Szent István Társulat az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, Budapest, 1982., <http://uj.katolikus.hu/konyvtar.php?h=202#FC66>

Giddens, Anthony: Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2000.

Grósz Emese: Szexuális nevelés, Pedagógus műhely, Sepsiszentgyörgy, 2004.

Hegedűs Judit (szerk.): Család, gyermek, társadalom – A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése, Bölcsész Konzorcium, Budapest, 2006.

Herczog Mária: Az abortuszt választják, In: Herner Dorka – R. Kövér Balázs: „Nem fogtam fel, hogy új életet hordok a szívem alatt”, Nők Lapja, 2008. április 16.

Kamarás Ferenc: Családalapítás és gyermekvállalás az 1990-es években és az ezredfordulón, Demográfia, 2001. XLIV. évf. 1–2.

Kamarás Ferenc: Terhességmegszakítások Magyarországon, In: Pongrácz Tiborné, Tóth István György, (szerk.): Szerepváltozások - Jelentés a nők és férfiak helyzetéről, 1999, Budapest: TÁRKI, Szociális és Családügyi Minisztérium Nőképviselési Titkársága

Kiss Éva: Hogy ne legyen vészhelyzet..., http://www.hazipatika.com/topics/fogamzasgatlas/articles/Hogy_ne_legyen_veszhelyzet?aid=20041012134903

Kókai Kata: Adoptálás Magyarországon, http://www.csaladinet.hu/hirek/csaladtervezes/lombik_es_orokbefogadas/1525

Komlósi Sándor: Családi életre nevelés, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1995.

Dr. Kovács Ágnes: Csecsemők és kisgyermeked édesanyjuddal történő gondozása, <http://www.anya-gyermek.hu/>

Kovács M. Veronika: Juno-szindróma,

<http://www.origo.hu/print/noilapozo/eletmod/20080321-hogyan-tovabb-ha-a-tizeneves-lany-terhes-lesz-abortusz-nyilt.html>

MakóAttila: Egyre korábban kezdik a szexet a fiatalok,

http://egeszseg.origo.hu/cikk/0802/981001/20080109_korai_szexualitas_fogamzasgatlas_terhesseg_tinedzser_ambulancia_print.htm

Neményi Eszter: Miért nem szóltak előre? - A lemondó szülők felkészítéséről, In: Család, Gyermek, Ifjúság 2006/1.

Németh Eszter (felelős szerk.): Magyar statisztikai évkönyv 2007., KSH, Budapest, 2008.

Dr. Rákóczi István: Az abortusz, SubRosa '93 Kiadó Kft., Budapest, 1997.

Schadt Mária (szerk.): Családszociológia Szöveggyűjtemény - Bevezetés, Comenius Bt., Pécs, 2000.

Somlai Péter: Szocializáció- A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata, Corvina, Budapest, 1997.

Dr. Szilágyi Vilmos: Szexuális szocializáció – Nemi nevelés a családban, Medicina, Budapest, 1997.

Dr. Teleki Béla: Kézikönyv a családról – Családszociológiai gondolatok a rendszerszemlélet szempontjából, I. Kötet – Alapkérdések, Korda Kiadó, Kecskemét, 2000.

Dr. Teleki Béla: Kézikönyv a családról – Családszociológiai gondolatok a rendszerszemlélet szempontjából, II. kötet – Sajátságos kérdések, Korda Kiadó, Kecskemét, 2001.

Tomka Béla: Családfejlődés a 20. századi Magyarországon és Nyugat-Európában: konvergencia vagy divergencia?, Osiris Kiadó, Budapest, 2000.

Veczkó József: Gyermekvédelem pszichológiai és pedagógiai nézőpontból – Társadalmi, család- és gyermekérdekek, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2007.

A serdülőkor buktatói,

<http://www.harmonet.hu/cikk.php?rovat=26&alrovat=30&cikkid=4732#>

Fogamzágátolás tizenévesen,

<http://www.medimix.hu/printer.php?cid=151>

Meg nem született magzatok,

<http://www.nana.hu/index.php?apps=cikk&cikk=12739&fr=balaj>

Szülői felelősség a tiniterhességekben (18+),

<http://tabu.origo.hu/print/20060620szuloi.html>

Tájékoztató a gyermekek után járó ellátásokról 2009, Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Lakossági Tájékoztatási és Tanácsadási Osztály

A terhességmegszakítás, <http://www.medimix.hu/cikk.php?cid=194>

WHO elemzés a magyar fiatalokról,

<http://www.baratsagportal.hu/node/20>

http://www.novedelem.hu/upload/novedelem/document/csaladvedelmi_szolgalat.htm

Felhasznált jogszabályok

1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról

1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről

1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1997. évi XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

149/1997. (IX. 10.) Korm. Rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról

Mellékletek

1.sz. táblázat A családok száma és összetétele (január 1.)

Családösszetétel, gyermekszám	1980	1990	2001	2005	Százalék			
					1980	1990	2001	2005
Párkapcsolat, gyermek nélkül	1 065 713	992 494	972 436	1 009 150	35,2	34,3	33,9	35,4
Párkapcsolat, gyermek(ek)kel	1 620 728	1 453 847	1 424 357	1 362 030	53,5	50,2	49,7	47,8
Együtt	2 686 441	2 446 341	2 396 793	2 371 180	88,7	84,5	83,5	83,2
Ebből: élettársi kapcsolat	..	125 393	271 641	348 890	..	4,3	9,5	12,2
Apa gyermek(ek)kel	56 045	89 125	58 428	62 145	1,9	3,1	2,0	2,2
Anya gyermek(ek)kel	285 182	360 737	413 473	415 204	9,4	12,5	14,4	14,6
Összesen	3 027 668	2 896 203	2 868 694	2 848 529	100,0	100,0	100,0	100,0
Ebből: családok a családban élő gyermek(ek) száma szerint								
0	1 065 713	992 494	972 436	1 009 150	35,2	34,3	33,9	35,4

1	1 019 512	954 166	984 815	979 498	33,7	32,9	34,3	34,4
2	749 976	761 208	697 994	643 827	24,8	26,3	24,3	22,6
3	141 969	148 012	165 406	165 303	4,7	5,1	5,8	5,8
4 és több	50 498	40 323	48 043	50 751	1,7	1,4	1,7	1,8
Száz családra jutó személy	294	292	291	288	x	x	x	x
Száz családra jutó gyermek	105	107	108	105	x	x	x	x

Forrás: Németh Eszter (felelős szerk.): Magyar statisztikai évkönyv 2007., KSH, Budapest, 2008., CD mellékleten

2.sz. táblázat A háztartások száma és összetétele (január 1.)

Háztartás-összetétel	1980	1990	2001	2005	Százalék			
					1980	1990	2001	2005
Egycsaládós háztartás								
házaspáros típusú családból álló	2 404 977	2 282 163	2 202 339	2 196 644	64,7	58,7	57,0	54,9
egy szülő, gyermekkel típusú családból álló	299 958	410 601	412 635	426 608	8,1	10,6	10,7	10,7
Együtt	2 704 935	2 692 764	2 614 974	2 623 252	72,7	69,2	67,7	65,5
Ebből:								
rokon és/vagy nem rokon személy nélkül	2 351 089	2 336 679	2 370 021	2 409 924	63,2	60,1	61,4	60,2
rokon és/vagy nem rokon személlyel	353 846	356 085	244 953	213 328	9,5	9,2	6,3	5,3
Kétszaládós háztartás	153 718	97 100	117 740	103 551	4,1	2,5	3,0	2,6
Három- vagy több családos háztartás	5 038	3 004	5 917	5 851	0,1	0,1	0,2	0,1
Családháztartás együtt	2 863 691	2 792 868	2 738 631	2 732 654	77,0	71,8	70,9	68,3
Egyszemélyes háztartás	730 741	945 973	1 013 889	1 162 727	19,6	24,3	26,2	29,1
Egyéb összetételű háztartás	124 917	150 691	110 182	106 595	3,4	3,9	2,9	2,7
Háztartás összesen	3 719 349	3 889 532	3 862 702	4 001 976	100,0	100,0	100,0	100,0
Száz háztartásra jutó személyek száma	279	260	257	247	x	x	x	x

Forrás: Németh Eszter (felelős szerk.): Magyar statisztikai évkönyv 2007., KSH, Budapest, 2008., CD mellékleten

3.sz. táblázat Élveszületések az anya korcsoportja szerint

Év	-16	17-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-49	50-	Összesen
	éves								
1960	1 640	18 001	55 929	38 426	20 343	9 882	2 201	39	146 461
1970	1 932	20 818	62 396	40 478	17 851	6 616	1 708	20	151 819
1975	2 577	25 482	82 673	52 284	22 678	6 974	1 570	2	194 240
1980	2 640	18 882	61 115	44 419	15 663	4 910	1 041	3	148 673
1990	2 259	13 165	49 545	35 013	17 497	7 044	1 156	-	125 679
2000	1 197	6 602	28 338	35 673	18 525	5 933	1 329	-	97 597
2001	1 229	5 955	25 274	36 482	20 295	6 436	1 376	-	97 047
2002	1 213	5 694	22 628	37 691	21 267	6 889	1 421	1	96 804
2003	1 214	5 387	20 143	37 089	22 022	7 452	1 339	1	94 647
2004	1 199	5 361	17 766	36 989	24 046	8 349	1 426	1	95 137
2005	1 216	5 070	16 723	36 291	27 343	9 326	1 525	2	97 496
2006	1 138	4 990	15 858	35 142	31 000	10 193	1 550	-	99 871

2007	1 134	4 857	14 671	32 263	32 339	10 542	1 806	1	97 613
Ebből:									
házasságból	80	770	6 111	22 363	23 487	7 089	1 113	-	61 013
házasságon kívül	1 054	4 087	8 560	9 900	8 852	3 453	693	1	36 600
Házasságon kívüli élveszületési arány	92,9	84,1	58,3	30,7	27,4	32,8	38,4	100,0	37,5

Forrás: Németh Eszter (felelős szerk.): Magyar statisztikai évkönyv 2007., KSH,
Budapest, 2008., 45.p.