

JANKÓ-BADÓ ANDREA*

Az otthonszülés empirikus jogszociológiai vizsgálata

*A jogot közvetítő társadalmi erőter hatásainak
elemzése kvalitatív interjúk tükrében***

I. Bevezetés

A szülés (születés) folyamata összetett jelenség, amely túlmutat a biológiai törvényszerűségeken. A témakör többek között olyan jogi kérdéseket is felvet, amelyekkel jogszociológiai megközelítésben is érdemesnek tűnik foglalkozni. Jelen tanulmány egyrészt a jogszociológia egyik meghatározó kutatási területéhez, a jogtudat-kutatások hagyományaihoz kapcsolódik. Másrészt egy folyamatban lévő, feltáró jellegű kutatás (továbbiakban: Otthonszülés-kutatás) kereteibe illeszkedik, amely az otthonszülést érintő jogi kérdéseket empirikus megközelítésben vizsgálja.¹ Az Otthonszülés-kutatás elsődleges célja, hogy összefoglalást nyújtson az otthonszülés helyzetét pozicionáló társadalmi erőviszonyokról, az érintettek jogi szabályozással kapcsolatos attitűdjeiről, a kérdés társadalmi megítéléséről és annak lehetséges okairól. Az otthonszülés jogszabályi környezete és a társadalom közötti kölcsönhatás mindkét irányával: „a társadalomnak a jogra, és a jognak a társadalomra” gyarokolt hatásával is foglalkozik.²

Hazánkban a vonatkozó kormányrendelet (továbbiakban: Otthonszülés rendelet)³ 2011 óta lehetővé teszi az intézeti (kórházi) szülés alternatívájaként az intézeten kívüli szülés (otthonszülés)⁴ választásának lehetőségét. Az Otthonszülés rendelet hatályba lépését me-

* PhD-hallgató, PPKE Jog- és Államtudományi Doktori Iskola

** A tanulmány az *Új Nemzeti Kiválóság Program* keretében készült, az *Innovációs és Technológiai Minisztérium*, valamint a *Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alap* támogatásával.

¹ A szerző köszönettel tartozik *H. Szilágyi Istvánnak* a tanulmány elkészítéséhez nyújtott szakmai segítségéért.

² FLECK ZOLTÁN – GAJDUSCHEK GYÖRGY: *Empirikus kutatás a jogban*. In: Jakab András – Menyhárd Attila (szerk.): *A jog tudománya: Tudománytörténeti és tudományelméleti írások, gyakorlati tanácsokkal*. HVG-ORAC. Budapest, 2015. 102. p.

³ Az intézeten kívüli szülés szakmai szabályairól, feltételeiről és kizáró okairól szóló 35/2011. (III.21.) Korm. Rendelet, amely 2011. április 1-jén lépett hatályba. Jogtár, Wolters Kluwer, Complex Kiadó (Jogtár). 2020. szeptember 8-án hatályos állapot

⁴ Az otthonszülés fogalmát a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alapján helyesebbnek tűnik az intézeten kívüli szülés fogalmával helyettesíteni, ugyanakkor a köznyelvben, illetve a vonatkozó szakirodalomban az otthonszülés kifejezés az elterjedtebb, ezért a két fogalomra azonos kategóriaként tekintek. Otthonszülés alatt azt a jelenséget értjük, amikor a várandós nő a szülészeti ellátást előzetes választása alapján, előre ter-

gelőzően az otthoni szülés választása nem volt tilalmazott, ugyanakkor kormányrendelet szankcionálta azokat az egészségügyi szakembereket, akik képzésüknek megfelelő tevékenységüket a jogszabályokban vagy működési engedélyükben foglaltaktól eltérően végezték. Ez a rendelkezés szabálysértés megállapítását, és bírság kiszabását tette lehetővé olyan esetekben, amikor valaki egészségügyi szakemberként, otthoni szülésnél közreműködött.⁵ Az otthoni szülés jogi helyzetének rendezésével, a szülők számára megnyílt a lehetőség a szülés helyének és körülményeinek – viszonylag – szabad megválasztására. Ugyanakkor ez a lehetőség fokozott felelősséget is jelent, hiszen olyan orvosi és jogi szempontokat is felvet, amelyek útvesztőjében nehéz eligazodni a szülőknek, különösen, ha jogi és egészségügyi végzettséggel nem rendelkeznek. Döntésükre hatással lehet az a körülmény is, hogy a terhesgondozást végző szervek a szülés alternatíváiról, és a szüléssel összefüggő jogairól, milyen jellegű információkat közvetítenek, és hogy a szülők milyen más – a terhesgondozást végző szakembereken kívüli – információs csatornákon keresztül tájékozódhatnak. Továbbra sincs egyetértés a szülés helyével összefüggő kockázati tényezők megítélésében, annak ellenére sem, hogy több, nemzetközi kutatás arra az eredményre jutott, hogy alacsony rizikójú várandósság esetén nincs különbség a tervezett otthoni szülés és az intézeti szülés között e tekintetben.⁶ Mindez jól tükrözi a témakör változatlan aktualitását.

Jelen tanulmánynak nem célja a fenti kérdésekben történő állásfoglalás, azok túlmutatnak a szerző kompetenciáján. A tanulmány az Otthoni szülés-kutatás empirikus részének korai fázisában született. Ennek során – kvalitatív interjúk keretében – olyan édesanyák számoltak be a szüléssel kapcsolatos tapasztalataikról, akik jogi végzettséggel nem rendelkeznek, és legalább egy gyermeküket otthonukban vagy valamely születésházban, szaksegítség közreműködésével hozták világra. Az interjúk többek között arra keresték a választ, hogy esetükben milyen okok vezettek ahhoz, hogy a „nonkonformista igénynek”⁷ a megfogalmazódásához, ami alapján az otthoni szülést választották a kórházi szüléssel szemben, illetve a döntésben volt-e szerepe annak, hogy a választás lehetőségét a jog elismeri. Milyen információs csatornákon keresztül tájékozódtak az otthoni szülésről? Hogyan igazodtak el az ellentétes álláspontok között? Családjuk és ismerőseik véleménye,

vezett módon, az egészségügyről szóló törvényben meghatározott fekvőbeteg-szakellátás keretein kívül kívánja igénybe venni, vagyis magzatát – a jogszabályi feltételek fennállta esetén – otthonában vagy valamilyen bábapraaxis által működtetett születésházban tervezi megszülni, szülész-nőgyógyász szakorvos vagy megfelelő szakképesítéssel rendelkező szülésznő közreműködésével. Ide tartozik az az eset is, ha valaki a fentieknek megfelelően tervezi a szülést, de a szüléssel kapcsolatos váratlan események miatt kórházban hozza világra gyermekét. Nem tartozik a fenti kategóriába, ha a vájúdó nő valamilyen oknál fogva nem tud időben kórházba érkezni a szülés befejezte előtt, és otthonában szül, majd kórházba megy. Ugyancsak nem tartozik a fenti kategóriába azok szülése, akik otthon szeretnék azt megvalósítani, de ehhez nem vesznek igénybe semmilyen orvosi-egészségügyi segítséget. Otthoni szülés rendelet: 1-4. §, Jogtár. 2020. szeptember 8-án hatályos állapot; KISDI BARBARA: *Az otthoni szülés mint társadalmi körjelző tünet*. Kapocs. A nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet folyóirata 2012/3. 29–30. pp.

⁵ 218/1999. (XII. 28.) Kormányrendelet 101. § (2) bekezdés, hatályon kívül helyezte: 2012. évi II. törvény 254. § (1) bekezdés b) pont. Hatálytalan: 2012. IV. 15-től. Lásd: 2012. évi II. törvény 252. §. Jogtár. 2020. szeptember 8-án hatályos állapot

⁶ Egyes nemzetközi kutatási eredmények magyar nyelvű ismertetéséről lásd például: VINCZE FELÍCIA – LIPINÉ KRÉMER IBOLYA: *Az intézeteken kívüli szülés helyzetének és a szülésznők szerepének alakulása hazánkban*. Orvosi Hetilap 2016/11. 415–423. pp.

⁷ KISDI BARBARA: *Mint a földbe hullott mag. Otthoni szülés Magyarországon – egy antropológiai vizsgálat tanulságai*. L'Harmattan Kiadó – Könyvpont Kiadó. Budapest, 2013. 15. p.

valamint a médiából érkező üzenetek, mennyire befolyásolták a döntésüket? Milyen viszony fűzi őket a szülésüket kísérő személyekhez, illetve más otthon szülőkhöz?

Bár a témaválasztás újszerű, a jogtudatot befolyásoló tényezők vizsgálatán belül, többek között a jogi kommunikáció szerepének-, a jogot közvetítő struktúráknak-, valamint a csoporthoz tartozás tényezőinek vizsgálata is évtizedek óta a jogtudat-kutatások része.⁸

Jelen tanulmány keretei között nincs mód részletesen tárgyalni a jogtudat-kutatások elméleti és módszertani kérdéseit. Fontos azonban kiemelni, hogy az elmúlt évtizedek kutatásai többnyire arra a következtetésre jutottak, hogy a jogtudat egyéni és társadalmi szintjei – viszonylagosan – elkülöníthetők egymástól. Az egyéni jogtudatnak egyaránt vannak értelmi (kognitív)-, érzelmi- és akarati elemei is.⁹ A jogtudat társadalmi szintje helyett napjainkban egyre inkább a jogi kultúra fogalmának használata tűnik megfelelőnek, amely a joggal kapcsolatos értékek, normák, szimbólumok és a társadalmi gyakorlatok sajátos mintázatainak összességéeként értelmezhető, a legitimitás fogalma mentén közvetlenül kapcsolódik a politikai kultúrához, és „szervesen illeszkedik a kultúra egészének szövetébe”.¹⁰ A jogi kultúra fogalmán belül – elsősorban Lawrence Friedman nyomán – elkülöníthető azok jogi kultúrája, akik a joggal hivatásszerűen nem kerülnek kapcsolatba (külső jogi kultúra), illetve azoké, akik jogásként, professzionális szinten foglalkoznak azzal (belső jogi kultúra).¹¹ Ezeket a területeket laikus és professzionális jogi kultúrának is szokás nevezni.¹² Jelen kutatás elsősorban a külső (laikus) jogi kultúra egy szeletének vizsgálatára tesz kísérletet az otthonszüléssel összefüggésben, hiszen olyan édesanyák joghoz való viszonyát vizsgálja, akik jogi végzettséggel nem rendelkeznek, ennek ellenére kénytelenek eligazodni a jogi elemeket is tartalmazó információk rengetegében.

A jogi kultúra folyamatosan formálódik, átalakul, melyben jelentős szerepe van az egyén és a társadalom között kölcsönösen ható folyamatoknak. Az otthonszüléssel összefüggésben – az alanyok joghoz való viszonyának értelmezése érdekében – elsősorban a kommunikáció szerepét érdemes kiemelni az említett folyamatok közül. A kommunikáció két irányú. Egyrészt az állami szervek jogi információkat közvetítenek az állampolgárok felé. Az egyén az államhoz, illetve annak intézményeihez azonban nem közvetlenül, hanem egymást átfedő közösségeken, csoportokon keresztül kapcsolódik.¹³ Az állami szervek által megfogalmazott „jogi üzenetek” általában megváltozott formában, és nem közvetlenül érik el az érintett cselekvőket, azokat különböző

⁸ FEKETE BALÁZS – H. SZILÁGYI ISTVÁN: *Jogtudat-kutatások a szocialista Magyarországon*. In: H. Szilágyi István (szerk.): *Jogtudat-kutatások Magyarországon 1967–2017*. Pázmány Press. Budapest, 2018. 31. p.

⁹ H. SZILÁGYI ISTVÁN: *A jogtudat-kutatások problématerképe*. In: H. Szilágyi István (szerk.): *Jogtudat-kutatások Magyarországon 1967–2017*. Pázmány Press. Budapest, 2018a. 113. p.

¹⁰ H. SZILÁGYI ISTVÁN: *Kínos történetek. Jogi történetmesélés és jogszociológia*. In: Bodnár Kriszta – Fekete Balázs (szerk.): *Iustitia Meghallgat. Tanulmányok a „Jog és Irodalom” köréből*. MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Jogtudományi Intézet. Budapest, 2018b. 205. p.

¹¹ FEKETE BALÁZS: *A kortárs 'jogi kultúra' fogalom eredete*. In: H. Szilágyi István (szerk.): *Jogtudat-kutatások Magyarországon 1967-2017*. Pázmány Press. Budapest, 2018. 131. p.

¹² NAGY ZSOLT: *A külső és belső jogi kultúrák eltérései, avagy az olasz jogi eljárások késedelme*. FORVM. Acta Jur. et Pol. Szeged 2013/3. 153. p.

¹³ H. SZILÁGYI 2018a, 113. p.

közvetítők továbbítják feléjük.¹⁴ *John Griffiths* szerint a jog társadalmi működésének vizsgálata során a „társadalmi élet földszintjére”, vagyis azokra a konkrét társadalmi helyzetekre érdemes összpontosítani, amelyekben a jogi szabályozás tárgyát képező társadalmi cselekvés megjelenik.¹⁵ *Griffiths* saját elméletét elsősorban *Sally Falk Moore*, félautonóm társadalmi mezők (FATM) fogalmára alapozta. *Moore* szerint a FATM-ek olyan, változó méretű és helyszínű társadalmi csoportok, amelyek „bizonyos fokú önszabályozást” mutatnak belső működésük tekintetében. A FATM-ek között a legnagyobb az állam, amely általában – de nem feltétlenül – korlátozza a többi FATM működésének autonómiáját. Egy FATM általában saját szabályokkal és szokásokkal rendelkezik, képes normákat alkotni, majd kikényszeríteni, illetve előidézni azok követését.¹⁶ Belső autonómiája révén elutasíthatja a külső jogi szabályok alkalmazását, illetve azokat a belső „közérdekkel” ellentétesnek minősítheti.¹⁷ Ugyanakkor a FATM tevékenysége az állami jogalkotás folyamatára is hatást gyakorolhat az őt érintő kérdésekben történő állásfoglalása-, illetve a külső szabályok elutasítása révén.¹⁸ Egy összetett társadalmon belül tehát a különböző FATM-ek, egymáshoz kapcsolódó, bonyolult láncolatba fűződnek.¹⁹ Egy FATM tagjai mezők sokaságában tagok, a különböző FATM-ek szabályozási hatásai egymást is érinthetik. Az egészségügyi szektor FATM-jei nagyfokú autonómiájuknak – hivatásuk tárgyi, intézményi és kollegiális szabályainak – köszönhetően, sok esetben ellehetetlenítik az „egészségügy földszintjét” célzó külső szabályozás hatásainak érvényesülését.²⁰ A kvalitatív interjúk tanulságai szerint, három, nagyobb – szakembereket és laikusokat egyaránt összekötő – FATM az otthonszülés körül is körvonalazható, ahogyan arról a későbbiekben részletesen is szó esik. A FATM-ek egyik fontos erőforrása, hogy információkat közvetítenek az otthonszülésről a szülők, és általában a társadalom felé, amely az otthonszülés megítélésére, illetve választására jelentős hatással lehet.

Másrészt utalni kell az egyéni kommunikáció szerepére is, a kommunikációs folyamatokon belül. A jogi kultúra a nem jogi jellegű „élet-szférák” érdekeit a jogrendszer felé közvetíti, illetve a közvetítés révén maga is formálja a jogrendszert.²¹ Az egyén a joggal kapcsolatos véleményének nyilvános megfogalmazása révén a jogi, illetve politikai kultúrát, végső soron a kultúra egészét maga is formálja.²² Azok a szülők, családok, akik a szüléssel, szülészeti ellátással kapcsolatos élményeiket, illetve véleményüket – akár a tanulmány tárgyát képező kvalitatív kutatás keretében – nyilvánosan közlik,

¹⁴ JOHN GRIFFITHS: *A jogalkotás társadalmi működése*. In: Varga Csaba (szerk.): *Jog és antropológia*. Budapest, 2000. 246. p.

¹⁵ GRIFFITHS 2000, 247. p.

¹⁶ SALLY FALK MOORE: *A félautonóm társadalmi mező mint megfelelő kutatási tárgy*. In: Varga Csaba (szerk.): *Jog és antropológia*. Budapest, 2000. 140. p.

¹⁷ GRIFFITHS 2000, 251. p.

¹⁸ GRIFFITHS 2000, 248–249. pp.

¹⁹ MOORE 2000, 141. p.

²⁰ GRIFFITHS 2000, 250. p.

²¹ FEKETE 2018, 130. p.

²² H. SZILÁGYI 2018a, 106. p.

maguk is formálhatják a szülés alternatíváival kapcsolatos társadalmi vélekedést, ami végső soron akár a jogi szabályozás alakulását is befolyásolhatja.²³

Lényeges azt is kiemelni, hogy a jogtudatra hatnak az alábbi, közvetítő struktúrák is: a társadalmi rétegződés (nem, kor, vagyoni helyzet, jövedelem, iskolai végzettség, lakóhely), valamint a szocietális és professzionális csoportok alakulatai.²⁴ Ez utóbbi struktúrák szintén meghatározó jelentőségűek az információhoz való hozzáférés lehetőségeinek és korlátainak kijelölésében.

Jelen vizsgálódáshoz szorosan kapcsolódnak *Kisdi Barbara* antropológiai-, valamint *Varró Gabriella* szociológiai megközelítésű kutatásai az otthonszüléssel összefüggésben. *Kisdi* 2005 és 2010 között hetvenhat alkalommal készített félig strukturált interjúkat ötven otthon szült-, otthon szülésre készült- vagy készülő édesanyával. További tizennégy interjút készített dúlák (asszonytársi segítők) körében.²⁵ Egyrészt célul tűzte ki az otthonszülést választó nők értékválasztásainak és értékrendjének vizsgálatát, másrészt az otthonszülés ellentmondásos társadalmi megítélése okainak elemzését. Kutatási eredményeinek összefoglalása²⁶ során, az otthonszülést kulturális jelenségként értelmezte, és az otthonszülés mondanivalóját egy tágabb értelmezési keretben mutatta be. Rámutatott arra, hogy az otthonszülőket jellemző életszemlélet „a jórészt posztmodern elveken nyugvó, humán- és környezettudatos magatartás újraértelmezett elveinek szerves része”, amelyet holisztikus megközelítésben érdemes vizsgálni.²⁷

Varró Gabriella szociológus 2010-ben és 2013-ban – a szabályozás létrejötte előtt és után – otthon szülő nők körében végzett reprezentatív felmérést. A kutatás keretében az otthonszülés választásának okait, valamint az otthon szülő nők egészségügyi intézményrendszerrel való kapcsolatát vizsgálta. A 2013-as, megismételt vizsgálat célja pedig annak felmérése volt, hogy az egészségügyi ellátórendszer hozzáállása változott-e az Otthonszülés rendelet hatályba lépése óta.²⁸

Jelen tanulmány ismerteti a fenti kérdéseket körbejáró interjúk felvételének és kiértékelésének fontosabb tanulságait. Elsődleges célja, hogy – az alanyok tapasztalati

²³ A Temovszky kontra Magyarország ügy jó példája annak, hogy egy édesanya (és egy civil szerveződés együttműködése) is képes hatást gyakorolni a jogi szabályozás alakulására. Az ügyet az Otthonszülés rendelet megalkotásának közvetlen előzményeként szükséges említeni. Az Emberi Jogok Európai Bírósága (továbbiakban: Bíróság) megállapította, hogy a magánélet fogalma, a szülővé válás feltételeinek megválasztásához való jogot is magában foglalja. https://tasz.hu/files/tasz/imce/temovszky_kontra_magyarorszag_hun.pdf (letöltve: 2020. szeptember 8.)

²⁴ E kategóriáknak a – jogtudat fogalmával összefüggő – részletes elemzéséről lásd: H. SZILÁGYI 2018a, 113–118. pp.

²⁵ KISDI 2013, 23–25. pp.

²⁶ *Kisdi Barbara* kulturális antropológus már a doktori értekezését (Phd) is az otthonszülés témakörében írta. Kutatási eredményeit összefoglaló munkája könyv formájában is megjelent: KISDI BARBARA: *Mint a földbe hullott mag. Otthon szülés Magyarországon – egy antropológiai vizsgálat tanulságai*. L'Harmattan Kiadó. Budapest, 2013. A szülés-születés témakörét társadalomtudományi megközelítésben vizsgáló tanulmánykötet is megjelent a szerkesztésében: KISDI BARBARA (szerk.): *Létkérdések a születés körül. Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és születés témakörében*. L'Harmattan Kiadó – Könyvpont Kiadó. Budapest, 2015.

²⁷ KISDI 2013, 23. p.

²⁸ VARRÓ GABRIELLA: *Így szülünk mi – szülési lehetőségek és gyakorlat Magyarországon*. In: Kisdi Barbara (szerk.): *Létkérdések a születés körül. Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és születés témakörében*. L'Harmattan Kiadó – Könyvpont Kiadó. Budapest, 2015. 185–203. pp.

alapján – vizsgálja a jogot közvetítő információcsatornák egyéni jogtudatra gyakorolt hatásait az otthonszüléssel összefüggésben. Kiemeli azokat a közvetítő struktúrákat, amelyek az alanyok elbeszélései alapján az információhoz való hozzáférésben szerepet játszottak. Kognitív oldalról érinti az alanyok jogismeretének egyes kérdéseit, az érzelmi elemek oldaláról pedig az otthonszülés választásának okait, valamint a jogi szabályozás létének a döntési folyamatra gyakorolt szerepét.

II. Az adatfelvételi eljárás főbb jellemzői, és az elemzés módszere

A kvalitatív vizsgálatnak – a módszertani jellegzetességekből adódóan – nem célja a kvantifikáció, illetve az általános következtetések megfogalmazása. Az egyéni nézőpont különböző szempontjainak feltárására, megismerésére,²⁹ illetve új kutatási irányok azonosítására fókuszál.³⁰ Az interjúk az alanyok szubjektív élményeinek-, tapasztalatainak-, véleményének és érzelmeinek feltárását célozták. Ugyanakkor a kutatás a kritikai kvalitatív módszertan elveire is figyelemmel van, amely szerint létezik empirikus valóság, nagyrésztben tőlünk függ, hogy „ezt a világot hogyan észleljük és értelmezzük, de a világ nem tolerál mindenféle értelmezést egyformán”.³¹ A valóság – tartalmi gazdagság megőrzésére törekvő – elemzése önmagában is értéket teremt, de „csak akkor hiteles és meggyőző, ha a vizsgálat minden lépésben körültekintő, szisztematikus, kritikai”.³²

Tartalmuk alapján az interjúk leginkább a tematikus kvalitatív interjú kategóriájába illeszkednek. Az alanyok egy meghatározott témával, az otthonszüléssel kapcsolatban átélt, személyes tapasztalataira és nézeteire kíváncsiak. Az előzetesen meghatározott kutatási kérdések a feltétlenül érinteni kívánt szempontokat igyekeztek összefoglalni, azonban az interjúk során a kérdések lényegén volt a hangsúly, nem a konkrét szövegezésen.³³ Szerkezet és forma szempontjából az interjúk félig strukturáltak, kapcsolódva a tematikus kvalitatív interjú előbbiekhöz említett jellemzőihez. Keretüket tekintve, két fókuszcsoporthoz tartozó interjú felvételére került sor 2020. márciusában, Szegeden (három-, illetve négy fő részvételével). Ezen kívül három egyéni interjú készült (egy interjú személyes találkozás-, a másik kettő pedig videókonferencia beszélgetés keretében). A csoportos és egyéni interjúk alapján felmerült adatokat egységként kezeltem, azokat együttesen elemzem.³⁴

A mintavétel nem valószínűségi, az alanyok megkeresése hozzáférési alapon-, illetve hólabda módszerrel történt.³⁵ Az alanyok ismerősök ajánlásai-, illetve internetes fórumokon megosztott kutatási felhívás alapján jelentkeztek. Azok az alanyok, akik

²⁹ FLECK – GAJDUSCHEK 2015, 118. p.

³⁰ FLECK ZOLTÁN et al.: *A jogtudat narratív értelmezése*. ELTE Eötvös Kiadó. Budapest, 2017. 139. p.

³¹ SZOKOLSZKY ÁGNES: *Kutatómunka a pszichológiában. Metodológia, módszerek, gyakorlat*. Osiris Kiadó. Budapest, 2014. 412. p.

³² SZOKOLSZKY 2014, 413. p.

³³ Az interjúkat jelen tanulmány szerzője vette fel, írta le és anonimizálta.

³⁴ Az interjúk típusainak besorolásához lásd: SZOKOLSZKY 2014, 456–467. pp.

³⁵ VICSEK LILLA: *Fókuszcsoporthoz tartozó elméleti megfontolások és gyakorlati alkalmazás*. Osiris Kiadó. Budapest, 2006. 151. p.

maguktól jelentkeztek, ajánlottak további személyeket, akik aztán szintén megkeresésre kerültek.

Az interjúk elemzésére a kódolás alapján történő adatelemzés³⁶ módszerével került sor. Az előzetes kutatási kérdések-, illetve az interjúk során felmerült további szempontok alapján, fő- és alkategóriák kerültek meghatározásra. Az egyes kategóriákhoz az interjúk leírt szövegéből hosszabb-rövidebb szövegrészleteket lehetett társítani, amely művelet eredménye az elemzés strukturális felépítését is meghatározta. Mindezek alapján kiválaszthatóvá váltak azok a szövegrészletek, amelyek alapján az elemzést el lehetett végezni. Az interjúk elemzésének elsődleges célja, hogy elősegítse a kutatás következő fázisára-, a kvantitatív (kérdőíves) vizsgálatra történő felkészülést.

III. Az otthonszülés információs erőtere (a jogot közvetítő struktúrák hatása)

A kvalitatív interjúk – a jogi kultúra fentiekben kiemelt jellemzőivel összhangban – rámutattak arra, hogy az otthonszülés társadalmi megítélésében, illetve a szülés különböző formái közötti választásban, meghatározó jelentősége van azoknak a közvetítő struktúráknak, amelyek a szülészeti ellátással kapcsolatos információkat a szülők, családok felé közvetítik. Ezek körében utalni kell egyrészt a társadalmi rétegződés szempontjaira, valamint arra a körülményre, hogy közvetlen környezetük, családjuk és ismerőseik véleménye, továbbá a médiából érkező üzenetek is befolyásolhatják őket. Másrészt szólni kell azokról a – szakemberekből és laikusokból álló – FATM-ekről, amelyek a szülés megfelelő körülményeivel kapcsolatban ellentétes nézeteket vallanak és közvetítenek. Az alanyok joghoz való viszonya, illetve a jogi információknak az otthonszülés választására gyakorolt hatása, az információt közvetítő társadalmi struktúrák által kijelölt kereteken belül válik értelmezhetővé. Jelen tanulmány célja – terjedelmi korlátok okán – a fenti közvetítő struktúrák vázlatos bemutatása lehet, azok mélyebb elemzése az Otthonszülés-kutatás későbbi fázisának célkitűzése.

1. A társadalmi rétegződés és a szocietális-, professzionális csoportok hatása

A jogot közvetítő struktúrák körében elsőként a társadalmi rétegződés tényeiről kell szólni. Az egyén jogtudatára – leginkább a jogismeretere – gyakorolt hatásukat a jogtudat-kutatások, már az 1960-as évektől kezdve vizsgálták.³⁷ A nem, kor, iskolázottság, vagyoni helyzet, lakóhely tényeinek hatásait elemző kutatások, többnyire egyetértenek abban, hogy a fenti tényezők közül az iskolázottság (műveltség) szerepe a leghangsúlyosabb, ugyanakkor a vagyoni helyzet szerepe sem elhanyagolható.³⁸ A

³⁶ VICSEK 2006, 262. p.

³⁷ Lásd például: KULCSÁR KÁLMÁN: *A jogismeret vizsgálata*. MTA-JTI. Budapest, 1967.

³⁸ Lásd például: GAJDUSCHEK GYÖRGY – FEKETE BALÁZS: *A magyar lakosság jogismerete az elmúlt fél évszázadban és ma. Összehasonlító elemzés Kulcsár Kálmán 1965-ös kutatása alapján*. Pro futuro – A jövő nemzedékek joga 2015/5/1. 11–28. pp.; GAJDUSCHEK GYÖRGY – FEKETE BALÁZS: *A jogismeretet befolyásoló társadalmi tényezők elemzése*. Pro futuro – A jövő nemzedékek joga 2015/5/2. 71–95. pp.

kvalitatív kutatásnak – a módszertani korlátokból adódóan – a társadalmi rétegződés szempontjainak vizsgálata során sem célja, hogy általános következtetéseket fogalmazzon meg, e kérdések vizsgálata kvantitatív (kérdőíves) kutatás tárgya. Ugyanakkor érdemes néhány megjegyzést tenni a felmerült adatokkal összefüggésben, illetve összevetni azokat a korábbi kutatások eredményeivel, már csak azért is, hogy szemléltetni lehessen, általában milyen rétegspecifikus szempontok mentén jellemezhetőek azok a nők (szülők), akik az otthonszülést választják Magyarországon.

Varró Gabriella 2010-es, illetve 2013-as vizsgálati eredményei szerint, az otthonszülést választó szülők jellemzően magasán kvalifikáltak, egyetemi vagy főiskolai végzettséggel rendelkeznek, az érettségivel alacsonyabb végzettség nem jellemző. A szülők lakóhelye, illetve a szülések helye nagyrészt Budapest vagy annak vonzáskörzete, és az otthonszülések jelentős többsége húszezer főnél nagyobb városban zajlik.³⁹ Kisdi Barbara ötven főből álló, 2005 és 2010 között felvett mintájában, az alanyok hetven százaléka rendelkezett diplomával, húsz százaléka egyetemre járt éppen, s csupán tíz százalékuk rendelkezett középfokú végzettséggel. Az otthonszülés preferálásában a magas iskolázottság meghatározó tényezőnek tűnt.⁴⁰

A jelen kutatás alapjául szolgáló kvalitatív interjúk alanyai, harminc és ötven év közötti nők, akik legalább egy gyermeküket otthonukban vagy valamely születésházban, szaksegítséggel hozták világra. A fókuszcsoportos interjúk alanyai (10/7) Csongrád megyében, az egyéni interjú alanyok (10/3) Pest megyében élnek. Szülésükre a lakóhelyüknek megfelelő megyében került sor. Az alanyok többsége (10/9) házas, egy alany elvált. Az alanyok többsége (10/9) felsőfokú – egyetemi vagy főiskolai – végzettséggel rendelkezik, egy alany az érettségi után szakképesítést szerzett.

A szocietális (családi-, baráti-, „világnézeti”-) csoportok, valamint a munkahelyi környezet (professzionális csoport)⁴¹ szintén befolyásolhatja a szülők otthonszüléshez fűződő viszonyát. A kvalitatív interjúk alanyainak többsége utalt arra, hogy közvetlen környezete az otthonszülésről-, illetve arról, hogy az otthonszülés választása jogszerű lehetőség, nem rendelkezett hiteles információval. Ez utóbbi körülmény érzelmileg hatott az alanyokra, mégsem tántorította el őket az otthonszülés választásától. Az alanyok egy része (10/4) családját, barátait, ismerőseit és munkatársait – az első szülésük idején – nem tájékoztatta arról, hogy otthonszülésre készül. Ezt a döntésüket azzal indokolták, hogy igyekeztek magukat távol tartani azoktól az információktól, amelyek az otthonszüléssel kapcsolatos tájékoztatásán, illetve annak negatív megítélésén alapulnak.

Anya 1.: (...) anyukámon kívül senki nem tudta azt, hogy mi otthon fogunk szülni, és ez volt a jó, mert hogyha mindenkinek elmondtuk volna, mindenkítől ezt a negatív véleményt kaptuk volna. Ez biztos, hogy minket is eltántorított volna az otthonszüléstől. Szerintem így, hogy nem mondtuk el, sokkal magabiztosabbak voltunk, és emlékszem, a baráti köreinkben is hogyan beszéltek erről, hogy Úristen, otthon? Igen. Aztán amikor a második jött, akkor kérdezték, hogy ezt is otthon születek? Mondtuk, hogy igen, és teljesen tudták, hogy igen, otthon szülünk, másnap már lent vagyunk a játszótéren. Akkor

³⁹ VARRÓ 2015, 195. p.

⁴⁰ KISDI 2013, 111. p.

⁴¹ H. SZILÁGYI 2018a, 113–118. pp.

már elfogadták, de addig, amíg nincs elterjedve pozitív kép az otthonszülésről, addig szerintem mindenkiben sokkal erősebb a negatív kép.

Azok az alanyok (10/6), akik környezetüket előzetesen tájékoztatták otthon szülési szándékukról, valamennyien beszámoltak arról, hogy családjuk és ismerőseik aggodalmukat fejezték ki emiatt. Ez utóbbi alanyok kisebb részének (6/2) környezete mégis elfogadóan reagált.

Anya 2.: Én kezdetektől fogva szép lassan készítettem fel a nagyszülőket és mindenkit, és Ők egyszer sem mondták, hogy ne. Iszonyatosan izgultak, csak nem mondták, de annyira jó fejek voltak. Anyukám teljesen rám bízta a döntést, úgyhogy szerencsém is volt ezzel.

Az alanyok többségének (6/4) környezete kizárólag a döntéssel kapcsolatos ellenérzéseit fejezte ki.

Anya 4.: Az első szülésig végig azt hallgattam, hogy meg fogok vakulni, hogy nem császár. Ez volt az első. A másodiknál jött, hogy Uristen, mi lesz, ha otthon valami gond történik. Anyósom még a harmadiknál is, amikor kiderült, próbálkozott azzal, hogy ott a környékükön a szüléssel most egészen jó irányba mozdult, nem akarnék-e mégiscsak ott? Nem szeretnék.

A szocietális kategórián belül, a „világnézeti” csoportok egyéni jogtudatra gyakorolt hatását is kiemelik a kutatások.⁴² Ezzel kapcsolatban jelen kutatás kérdései az alanyok más otthon szülő nőkhöz, otthonszülést választó családokhoz való viszonyának feltérképezésére irányultak. Arra keresték a választ, hogy az otthon szülő nők érznek-e valamilyen értelemben közösséget más otthon szülőkkel, járnak-e ilyen közösségbe, illetve ez a körülmény befolyásolja-e a szüléssel kapcsolatos nézeteik és ismereteik alakulását.

Az otthon szülő nők közösségként történő értelmezésének lehetőségeit *Kisdi Barbara* is vizsgálta. A wellmanni értelemben vett „közösség” fogalmán keresztül arra a következtetésre jutott, hogy az otthon szülőkre mint személyes hálózati közösségre érdemes tekinteni, amelyen belül bizonyos normák kényszerítő szerepe érvényesül, akkor is, ha ezeknek a normáknak az alapja elsősorban a szülés különböző formái közötti választás szabadsága. A csoporton belül meghatározó jelentőségűek a többségre érvényes jellemzők, amelyek fokozatosan stabilizálódnak. A szülésfelkészítő tanfolyamokon átadott ismeretek is olyan normákat jelentenek, amelyek formálják az otthon szülők életfelfogását, és egy közös „életmód-stratégiát” körvonalaznak.⁴³

A kvalitatív interjúk megerősítették a fenti megállapításokat. Az alanyok elbeszéléseiben rendre felmerültek olyan utalások, amelyek a sok szempontból közös értékek, nézetek szerepét hangsúlyozták. Az általános értékek formálódásában szerepet játszott az otthonszüléssel, és az abban közreműködő szakemberekkel való kapcsolatba kerülés. Az alanyok többsége (10/8) egyértelműen kifejezte, hogy érez közösséget más otthon szülő nőkkel, illetve többen tartják is egymással a kapcsolatot. Két alany bizonytalanul nyilatkozott ezzel kapcsolatban. Különösen a fókuszcsoporthoz tartozók beszélgetések során érzékelhetővé vált az őket összekötő, láthatatlan kapocs, amely az életszemléletükben felfedezhető hasonlóságokban gyökerezik.

Anya 1.: (...) én azt vettem észre, hogy azok, akik otthon szültek, azok ugyanolyan elveket vallanak. Mi sem nézünk tévét, a médiából letizedeljük, amit hallunk. Egy hul-

⁴² H. SZILÁGYI 2018a, 115. p.

⁴³ KISDI 2013, 113–114. pp.

lámhosszon vagy azokkal az emberekkel, plusz nem néznek hülyének (a többi alany egyetértően nevet, helyesel). Anya 3.: Nem járok ilyen közösségbe, de néha összetalálkozunk. Anya 4.: Egy idő után azt veszed észre, hogy ugyanazokkal vagy az összes hasonló szemléletű csoportban, akár mosi pelus, akár hurci, akár szoptatás. Anya 2.: Igen, hulladékmentes csoport. Mindenhol ugyanazok vannak.

Anya 6.: Összekapcsol, igen. Mondjuk én közösségbe nem járok, de vallok közösséget. Anya 5.: Igen, tehát így összekacsintunk, hogy jó, Te is otthon szültél!

Anya 8.: (...) Számomra nagyon fontos volt mindig az életnek a minél természetesebb felfogása, és azt hiszem, ez is vezetett az otthonszüléshez, de ez egy életszemlélet, amivel rendelkezem, vagy mi rendelkezünk, amit próbálunk a gyerekeinknek is átadni, ami azt gondolom, hogy ma egyre inkább aktuális, mert egyre messzebb kerülünk tőle. (...) A férjem ki is vett szabadságot, Ő is jött, és együtt csináltuk (a szülésfelkészítő tanfolyamot). Ez nagyon-nagyon fontos része volt annak, hogy az egész családnak az alapjait letegyük, mert mindenféle téren olyan alapokat adott, és olyan tudást, olyan ősi bölcsességeket, amit sehonnan máshonnan. (...) ez egy életforma, egy élet látás.

Ugyanakkor az összetartozás tudat része a más nézeteket képviselő szülők-, illetve általában a társadalom részéről tapasztalt kirekesztettség és „stigmatizáltság” érzés megélése is.

Anya 1.: (...) ezek az emberek ugyanazokat az elveket vallják, és nem szekta tagok. (...) Én úgy vagyok vele, hogy amikor jártam a Vasasba a kötelező ultrahang vizsgálatokra, nem mertem senkinek sem mondani. Ott a kismamák között én leültem, és kérdezték, hogy ki a fogadott orvosom, én meg csak kitértem a válasz elől, mert nem akartam azt, hogy konfrontálódjak emiatt. Anya 3.: Stigmatizálnak. Anya 1.: Igen, ezekkel az emberekkel, bocsánat, így Veletek, nem érzí ezt az ember, hogy el kell titkolnia valamit, ami egy bizonyos jó érzés, és az életem legjobb döntése, hogy otthon szülhettem. Veletek ez nincs így, hogy el kell titkolni.

Anya 5.: Azért valamilyen szinten egy kicsit a másság, én azt érzem, úgy elkísér bennünket, és a gyerekeinket.

Az interjúk arra is rámutattak, hogy az otthonszülést választók közötti kapcsolódások sok esetben az online térben történnek, az otthonszülés vagy a természetes szülés témáját feldolgozó fórum, illetve csoport keretében, amely az otthonszüléssel kapcsolatos információk egyik legfontosabb forrása.

Az online és offline közösségeket összehasonlító empirikus kutatások rámutattak arra, hogy az online közösségekben – az offline közösségekhez hasonlóan – kialakulhat a közös nyelv és csoportstruktúra, illetve azokon belül különböző csoportdinamikai folyamatok játszódhatnak le. Felléphet a konformitás, vagy kialakulhatnak feszültségek a csoporttagok között. Fontos különbség azonban, hogy az offline csoportokban a kapcsolatépítésben nem a földrajzi értelemben vett közelség, hanem a hasonló érdeklődés a legfontosabb összetartó erő. A csoportok felépítését a hálózati struktúra határozza meg. További eltérés, hogy az online csoportok esetében lehetőség van arra, hogy a tagok egy része „láthatatlan” maradjon, csak egy kisebb csoport szól hozzá aktívan a beszélgetésekhez. Az online közösségekhez való csatlakozás motivációit a gazdasági érdek-, szórakozás-, önfejlesztés-, társaság-, menekülés- és hírnév kategóriái

szerint csoportosítják a kutatások.⁴⁴ A gazdasági érdek kategóriája magában foglalja az információhoz való hozzáférés szükségletét is, ugyanis az online közösségek az információ elérésének gyors, egyszerű módját biztosítják, illetve magánemberek személyes véleményét is hozzáférhetővé teszik a felhasználók számára, amelyet maguk a tagok közölnek az erre kialakított felületen. A személyes vélemények megismerése, illetve a hitelességükbe vetett bizalom, segíthetik a felhasználókat az életük különböző területeit érintő döntéseik meghozatalában. A társaság igénye kategória pedig arra utal, hogy az online közösségekhez való csatlakozás erősítheti a tagokban a „valahova tartozás” érzést, illetve érzelmi és fizikai segítséget is nyújthat.⁴⁵

Az otthonszülés, természetes szülés témakörében szervezett online csoportokhoz, az alanyok elsősorban abból a célból csatlakoztak, hogy az otthonszüléssel kapcsolatban tájékozódjanak, vagyis – a fenti kategóriákat alapul véve – elsősorban gazdasági (információorientációs és kognitív) érdek motiválta őket. Ugyanakkor a csoportok szociális-, emocionális szükségleteik kielégítésére is alkalmasnak bizonyultak, hiszen a csatlakozás révén új ismeretségekre tettek szert.⁴⁶

Anya 9.: Instagramon van egy csoport, ott nem szült mindenki otthon, de sokat beszélgettünk erről, és valahol egy kicsit misszióknak tartjuk azt, hogy információ jusson el a nőkhöz ennek a legalitásáról. Van egy oldal, ez a Natural baby birth. Ez egy nagyon aranyos lány, aki külföldön szülte a lányait, és sokkal jobb kórházi körülmények között, természetesen sokkal jobb támogatással, tehát inkább ez az, ami miatt közösségbe kerültünk, hogy a természetes szülésnek a létjogosultsága meglegyen, meg hogy a helyén legyen. Ott a császár vonal, ami ugyan a császáros anyukákat segíti, de mégis abszolút jelezve azt, hogy azért sokkal természetesebb egy természetes szülés, és mennyi előnye van a műtéthez képest. Az Anyatej oldal is van például. Vannak anyukák, akik otthon szültek, de nem ezért kapcsolódunk össze feltétlenül, csak ez egy közös bennünk.

2. Az otthonszülés „vezéralakjai” médiából ismert történeteinek hatása

A média⁴⁷ jogismeretre gyakorolt hatásainak vizsgálata évtizedek óta foglalkoztatja a kutatókat. A médiafogyasztás jogtudatot befolyásoló hatásának mértéke folyamatosan változik a „fogyasztási szokások” átalakulásával összefüggésben. A média egyre inkább a szórakoztatás eszközüvé válik, és egyre kevésbé szolgálja a tájékoztatás célját. A tájékoztatást is célul tűző média (elsősorban a napilapok, de különösen a hírportálok) használata növeli a jogismeretet, amely területen az „aktív információkeresők” vannak leginkább jelen.⁴⁸ A bűnügyi hírek általános érdeklődésnek örvendenek, vonzzák a

⁴⁴ UJHELYI ADRIENN: *Online csoportok kívülről és belülről*. Oktatás-Informatika. 2011/3-4. 3–4. pp.

⁴⁵ UJHELYI ADRIENN: *Online csoportok kívülről és belülről. Az internetes közösségek szociálpszichológiai vizsgálata*. PhD disszertáció. ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar. 2011. 74–75. pp.

⁴⁶ Az Otthonszülés-kutatás soron következő fázisának célkitűzése az online csoportok hatásainak vizsgálata, a szüléssel kapcsolatos nézetek formálódásával összefüggésben.

⁴⁷ A média kifejezés alatt a sajtó, a rádió, a televízió és a világháló kifejezési formáiban létrejött nyilvános fórumok összességét értem. http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/MediaelmeletV2/i13_mdia.html (letöltve: 2020. szeptember 8.)

⁴⁸ GAJDUSCHEK – FEKETE 2015/5/2., 81–82. pp.

figyelmet. A bűnügyi hírek a valóságtól sok esetben eltérő információkat jelenítenek meg, a jogalkalmazás által nyújtott – eleve szelektált – információt tovább egyszerűsítik, szelektálják.⁴⁹

A kvalitatív interjúk során az alanyok több esetben is utaltak a médiának az otthonszülés negatív társadalmi megítélésére gyakorolt hatására. Az otthonszülésben közreműködő, médiából is ismert személyek közül, a mozgalom vezéralakjának, *Geréb Ágnesnek*,⁵⁰ illetve a vásárhelyi szülésznőnek, *Vincze Feliciának*⁵¹ a neve merült fel (részben rákérdezés alapján, részben spontán módon). Az alanyok elmondása szerint előfordult, hogy családtagjaik, ismerőseik hivatkoztak *Geréb Ágnes* ügyeire az otthonszüléssel szembeni érvként. Ezek a megnyilvánulások elmondásuk szerint a döntésüket – egy alany kivételével – negatív irányba nem befolyásolták. Alapvetően együttérzően, sajnálatukat kifejezve nyilatkoztak a fenti szülésznők nevével összefüggésbe hozott esetekről, és a médiából jövő információkat lejárataként értékelték. Többen elmondták, hogy a média negatív hatásával összefüggésben bábák, dúlák javasolták nekik, hogy ne mondják el a környezetükben, hogy otthon terveznek szülni, mert ez indokolatlan stresszt jelentene számukra. Összességében tehát az alanyok többségét – elmondásuk szerint – a médiából érkező üzenetek nem érték el, vagy nem befolyásolták őket a végső döntésük meghozatalában. A személyes kapcsolat, illetve az egyéb forrásból származó információk felülírták a negatív híreket.

Anya 1.: Amíg diplomás ember lévén, lehurrogtak minket, hogy hát mi történt Geréb Ágnessel, milyen felelőtlen döntés, hogy mi otthon akarunk szülni, ugyanazon az úton akarunk menni, mi lesz, ha a babával történik valami szülés közben, és akárkinek meséltem, hogy mit tervezünk, mindenkinek ez a Geréb Ágnes féle, médiából hallott, negatív történet jutott eszébe. Akkor a Magdival (a dúlával) beszélgettem, és Ő mondta, hogy igen, sajnos az emberekre van negatív hatása a médianak, az otthon szülés negatív

⁴⁹ BARABÁS A. TÜNDE – GYURKÓ SZILVIA – VIRÁG GYÖRGY: *Média és igazságszolgáltatás*. Kriminológiai tanulmányok 2006/12/43. 11. p.

⁵⁰ Az otthonszülés 2011-et megelőzően hazánkban egyfajta titkos mozgalomként működött, amely az otthonszülést kísérő bábák, dúlák, szakemberek, és az otthonszülést választó családok szoros együttműködésén alapult. Az otthonszülést támogató szakemberek eleinte *Geréb Ágnes* pszichológus, szülésznőgyógyász és független bába köré csoportosultak, aki célul tűzte ki többek között az otthonszülés hazai jogszabályi feltételrendszerének megteremtését. Az 1990-es évektől szülészeti konferenciákat szervezett, és elindította a szülésznők szerveződésének folyamatát. Mindezek érdekében többek között nemzetközi szervezetekkel, illetve a „civil szférával” is felvette a kapcsolatot. Megalapította az Alternatal alapítványt a gyermek- és családközpontú szülés támogatása-, személyi és tárgyi feltételeinek elősegítése-, illetve a bábák képzése érdekében. Létrehozta továbbá a Napvilág Születésházat, az otthonszülést választó családok anyagi támogatásával, azzal a céllal, hogy megfelelő szülési helyszínt biztosítson azok számára, akik túl messze laknak a kórháztól ahhoz, hogy az otthon szülésük biztonságos körülmények között megvalósítható legyen. Tevékenysége révén hozzájárult az otthonszülés, szakemberek és laikusok körében történő népszerűsítéséhez, és a jogi szabályozás létrejöttének elősegítéséhez. Az otthonszülés intézményesülése érdekében tett lépései mellett a nevét három halálesettel is összefüggésbe hozták. Büntetőügyeit a médiában folyamatos hír áradat övezte, amely az otthonszülést ellenzők táborának is lehetőséget teremtett az otthonszülés kockázatainak hangsúlyozására. A büntetőeljárások végkimenetele a laikusok, szakemberek, valamint a jogalkotó számára is meghatározó jelentőséggel bírtak, annak ellenére, hogy az eljáró bíróság hangsúlyozta, nem kíván állást foglalni az otthonszülés ügyében. <https://www.otthonszules.hu/alternatal-alapitvany-a-haboritlan-szulesert-szulesert/> (letöltve: 2020. szeptember 8.); KISDI 2013, 89. p.

⁵¹ *Márky-Zayné Vincze Felícia* bába, aki korábban a vásárhelyi egészségügyi szolgáltató (A Te Szülésed Intézetten Kívüli Ellátást Nyújtó Kft.) keretében működött közre otthonszüléseknél.

megítélése kapcsán, és Ő tanácsolta, hogy ne mondjuk el az embereknek hogy mit tervezünk, és anyukámon kívül senki nem tudta azt, hogy mi otthon fogunk szülni, és ez volt a jó, mert hogyha mindenkinek elmondtuk volna, mindenkitől ezt a negatív véleményt kaptuk volna. Ez biztos, hogy minket is eltántorított volna az otthonszüléstől. Szerintem így, hogy nem mondtuk el, sokkal magabiztosabbak voltunk. (...) A médiában szegény Feliciáékat is rossz színben tüntetik fel, így szerintem még inkább ellene fordulnak az emberek az otthonszülés választásának.

Anya 2.: Nem nagyon nézünk tévét, csak célirányosan követem az eseményeket, a családban fenntartásokkal kezelik a sajtóból jövő híreket. Hallottam róla (Geréb Ágnesről), és olvastam interneten cikkeket, és egyértelmű volt, hogy ennek a nagy része lejáratás, mint ahogy Feliciáéknál is volt ez a hullám, tehát emiatt engem nem befolyásolt szerintem, és azt is tudtam, hogy Ő korábban itt volt Szegeden és kipaterolták, mert más szemléletmódot követett. Ezután szép lassan összeállt a kép. Negatív irányba nem befolyásolt, és mások sem vágták ezt a fejemhez.

Anya 3.: Megmondom őszintén, én nem is hallottam róla (Geréb Ágnesről), amíg én még nem voltam túl már egy otthonszülésen.

Az otthonszüléssel kapcsolatos, pozitív vagy negatív üzenetek sok esetben – legtöbbször az interneten keresztül – azoknak a FATM-eknek a közreműködése révén valnak megismerhetővé, amelyek az alábbiakban kerülnek bemutatásra.

3. Otthonszülés a FATM-ek hálójában

A kvalitatív interjúk rámutattak arra, hogy a szülészeti ellátás-, illetve az otthonszülés körül, több olyan FATM is körvonalazható, amelyek között gazdasági, politikai (és jogi) erőter feszül.⁵²

A vonatkozó szakirodalom, valamint az eddig felvett interjúk tapasztalatai alapján, a szülésben, illetve az otthonszülésben érintettek köre felosztható az egészségügyi szolgáltatást nyújtó szakemberek-, valamint a szülés témakörével „civilként” foglalkozó szerveződések táborára. A gyermeküket váró szülők az érintett FATM-ekhez eltérő mértékben kapcsolódnak, és akár több FATM-el is kapcsolatba kerülhetnek a várandósság során.

A szülők – elsősorban a várandós nők – az egészségügyi szektor szakembereivel a várandósgondozás során veszik fel a kapcsolatot. A várandós nőnek bizonyos vizsgálatokon részt kell vennie ahhoz, hogy az egyszerű anyasági támogatásra jogosulttá váljon.⁵³ A várandósgondozás komplex egészségügyi szolgáltatás, amelyet – a szülésznőgyógyász szakorvos által megállapított – alacsony rizikójú várandósság esetén a

⁵² Ezt a képletet számos, főként az interneten elérhető cikk, tanulmány, továbbá bábák, dülák, orvosok, szakértői és laikus szervezetek nyilatkozatai, valamint édesanyák által, internetes fórumokon és blogokon megosztott „szüléstörténetek” is alátámasztják. Jelen tanulmány – az elérhető szakirodalomra, valamint az interjúalanyok tapasztalataira támaszkodva – igyekszik szemléltetni az otthonszüléssel kapcsolatos információk közvetítésében betöltött szerepüket. Fontos hangsúlyozni, hogy az alábbi rendszerezés csupán egy lehetséges megközelítési módja az otthonszülés-jelenséggel összefüggő kérdések elméleti szintű vizsgálatának, illetve általános következtetések megfogalmazását a kvalitatív módszertan ez esetben teszi lehetővé.

⁵³ VARRÓ 2015, 199. p.

szülész-nőgyógyász szakorvos vagy szülésznő-, magas rizikójú várandósság esetén, kizárólag a szülész-nőgyógyász szakorvos végez, a védőnő és a házi orvos együttműködésével.⁵⁴ A várandósgondozás célja – többek között – a szülésre, a gyermek korai kötődésére, a szoptatásra és a csecsemőgondozásra való felkészítés.⁵⁵ Mindezek alapján a szüléssel, illetve az azt követő időszakokkal összefüggő információk közvetítésében a fenti szakembereknek kiemelt szerepe van.

Az egészségügyi szektor számtalan FATM bonyolult szövetségéből áll. Az otthoni szüléshez fűződő viszony szempontjából, egy átfogó FATM-be tartozónak tűnnek a szülés természetességét-, illetve annak különböző alternatívái közötti választás szabadságát képviselő szakemberek. Ide tartoznak elsősorban az otthoni szülésben egészségügyi szolgáltatóként közreműködő Bábapraxisek,⁵⁶ illetve a berkeiken belül tevékenykedő bábák, dülák, és szervezeteik. Hozzájuk kapcsolódnak a Bábapraxisekkel együttműködő, természetes szemléletű szülész-nőgyógyász szakorvosok, neonatológusok és védőnők, akik közül többek közreműködését az Otthoni szülés rendelet is szükségessé teszi.⁵⁷ A kvalitatív interjúk tanulságai szerint néhány szakembert a bábák kifejezetten ajánlanak az otthoni szülést választó nőknek, amely utal az otthoni szülést, illetve a természetes szülést támogató szakemberek közötti szoros együttműködésre.

Anya 7.: (...) a házi orvost, a gyerek házi orvost pedig eleve a Felícia ajánlotta, akinek ilyen szemlélete van. Vele pedig akkor találkoztunk először, amikor megszületett a baba.

Anya 6.: (...) a Felícia mondta, hogy ebben tudna segíteni, hogy oda fel tudnánk menni, mert (...) ott olyan a Főorvos meg a hozzáállás, hogy támogatja ezt a fajta vonalat, és próbáljuk meg így. (...) felmentünk a Dél-pesti Kórházba, és végül megbeszéltük, hogy ott fogok szülni. Az ottani szülésznő, akivel dolgozott még a Felícia, ő fogadott bennünket.

Az egészségügyi szektoron belül, egy másik nagyobb FATM körvonalazódik az intézeti szülés kizárólagossága mellett érvelő szakemberek – egészségügyi dolgozók, szülész-nőgyógyász szakorvosok, szülésznők,⁵⁸ neonatológusok – körül, akik az esetek többségében valamely államilag üzemeltetett kórház alkalmazottjai. E mezőt nagyfokú megosztottság jellemzi, elsősorban az orvosok és szülésznők között feszülő, további érdekellentét és szemléletbeli különbségek okán. A FATM-hez kapcsolódnak olyan védőnők, akik az otthoni szülést ellenzik, és e véleményüknek gyakran hangot is adnak. A mezőn belül nagy erőt képvisel az Egészségügyi Szakmai Kollégium Szülészet és Nőgyógyászat, Asszisztált Reprodukció Tagozat, különösen az otthoni szülés kockázatait hangsúlyozó állásfoglalásai révén.

⁵⁴ 26/2014 (IV.8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról. 2.§ (2) bekezdés, Jogtár. 2020. szeptember 8-án hatályos állapot

⁵⁵ 26/2014 (IV.8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról. 1. § (1) bekezdés, Jogtár. 2020. szeptember 8-án hatályos állapot

⁵⁶ Magyarországon az Otthoni szülés rendelet hatályba lépését követően négy bábapraxissal szerzett működési engedélyt. Az első hazai szolgáltató 2012. március 12-én kapta meg működési engedélyt (A Te Szülésed Kft.) hódmezővásárhelyi székhellyel, azonban a cég jelenleg nem működik. A másik három praxis budapesti székhelyű (Életfa Bábapraxissal, Bábakalács Kft., Születésház Kft.). <https://emmaegyesulet.hu/emma-konyvtar/otthoniszules/> (letöltés ideje: 2020. szeptember)

⁵⁷ Lásd Otthoni szülés rendelet 2-4. §-ai, Jogtár. 2020. szeptember 8-án hatályos állapot

⁵⁸ Az átláthatóság érdekében a szülésznők fogalmával a kórházi-, a bábák kifejezéssel pedig otthoni szülésnél közreműködő szakembereket jelölöm a tanulmányban.

Egy harmadik FATM köré csoportosíthatók az otthonszülést támogató civil mozgalmak és szerveződések, amelyek a fenti FATM-ek közül az elsővel, vagyis az egészségügyi szektor otthonszülést támogató táborával mutatnak szoros kapcsolatot. Közöttük egyaránt megtalálhatóak az otthonszülők jogaiért küzdő jogászok, illetve egészségügyi végzettséggel rendelkező személyek, akik az esetek többségében nem csupán az otthonszülést, hanem a szülés természetességének fontosságát, valamint a szülő nők jogainak érvényesülését hangsúlyozzák és támogatják.⁵⁹ Közöttük vannak olyan szervezetek is, akik általában, az alapvető emberi jogok érvényesüléséért küzdenek.⁶⁰

A fenti FATM-ek egyaránt rendelkeznek olyan „erőforrásokkal”, amelyeket képesek mozgósítani az otthonszülés társadalmi megítélésének-, és a jogi szabályozás alakulásának befolyásolása érdekében. Ez utóbbi források széles skálán mozognak, amelyek között szerepel többek között az intézeti szülés kizárólagossága mellett érvelő szakemberek, elsősorban orvosok és egészségügyi dolgozók részéről a „hivatalos orvoslás” szakmai tekintélye, illetve a kórházak belső eljárási és működési szabályai (protokoll), amelyek lehetővé teszik az anyák ellenőrzését, és az általuk hitelesnek tartott információk hangsúlyozását.

Anya 9.: Az egyik orvos az úgy szorította meg a férjem kezét, pedig nincs egy gyenge kézfogása a férjemnek, és a mondandója elején elmondta, hogy én vagyok ennek a kórháznak a szülésze, tehát hogy ne hogy merjünk valamit még kérdezni. Olyan érdekes volt, mert teljesen normális volt a szívhang, normalizálódott ahhoz képest, hogy milyen zaklatottan mentem be, és mégis azt akarták, hogy maradjak ott, hogy bent tartanak, és kérdeztük, hogy miért, és azt mondták, hogy majd reggel megvizsgálják újra. Mondtuk, hogy akkor majd visszajövünk reggel, hogy megvizsgáljanak újra, de nem, mert hogy ők már felvettek engem az osztályra közben. Mondtuk, hogy mi szeretnénk hazamenni, hogyha nem indokolja semmi azon kívül, hogy reggel a következő vizsgálat, és kérdezte a férjem is, hogy történne éjszaka bármi velem azon kívül, hogy itt maradnék egyedül? Mondták, hogy nem, reggel hétkor újra megvizsgálják, és akkor a férjem mondta, hogy akkor majd szeretnék visszajönni, mert én nyugodtabban tudnék pihenni, és szerinte ez az én érdekem is, meg a baba érdeke is. Akkor erre már csak annyit tudtak mondani, hogy de ők már felvettek engem az osztályra, és akkor most fel kellene hívni az ügyeletes informatikust, hogy engem kiregisztráljon. (...) Végül is saját felelősségre tudunk eljőnni, ami megint csak egy tök ijesztő dolog, mert alá kell írni egy ijesztő papírt úgy, hogy egyébként semmi nem történt volna velem és csak azért, mert úgy már ők felvettek engem az osztályra. (...) a szülésznővel találkoztunk először, akik egyébként nagyon aranyosak voltak, és rögtön feltettek megint (a gépre), estére teljesen rendben volt egyébként a szívhang, de akkor ezt még nem tudtuk, csak ment a vizsgálat, és egyszer csak bejött egy újabb orvos, aki úgy kezdte, oda se jött hozzánk, hanem egy két méter távolságból úgy kezdte, hogy hallottam, hogy nem voltak hajlandók itt maradni, reméli, hogy most jobb belátásra térek, és itt fogok maradni. Mondtam Neki, hogy Doktornő, elnézést, megnézné a szívhangot, hogy rendben van-e, merthogy ezért jöttünk? Ránézett, és mondta, hogy lehetne jobb is. Akkor tudod mi fut át egy kismamán, és mondom, ez mit jelent? Hát hogy valószínűleg alszik a baba, de mondom egy alvó babának jó a

⁵⁹ Például az EMMA egyesület.

⁶⁰ Például a Társaság a Szabadságjogokért emberi jogi jogvédő civil szervezet.

szívhang, vagy nem jó? Akkor már jött a szülésznő és akkor hozott egy eszközt, és mondta, hogy nyugodjon meg, Kismama! Akkor felébredt a baba, és akkor utána már rendben volt a szívhang. Kiment az orvos, és kérdeztem a szülésznőt, hogy egy alvó babának jó volt a szívhang? Mondta, hogy tökéletesen jó volt egy alvó babának (...)

Velük szemben a bábák, valamint a munkájukat segítő más, egészségügyi szakemberek pozícióját elsősorban az alapozza meg, hogy alacsony rizikójú várandósság esetén, az intézeti szülészeti ellátásnál magasabb szintű „odafigyelést”, személyre szabott, rugalmas támogatást igyekeznek nyújtani, segítve a szülés természetes, háborítatlan folyamatát.

Anya 8.: Ami nekem nagyon érdekes volt, és nagyon megdöbbentő, az a hőmérsékletű víz, amire azt éreztem, hogy vágyom, tehát hogy a hasamra konkrétan forraltak vizet, és abba persze illóolajokat raktak. Azóta is, amióta megérezem azt a muskotályszálya illatot, annyira pozitív, jó érzést ad, mindenemet elönti az a jó érzés.

A magasabb szintű, személyre szabott támogatáshoz azonban anyagi források keltenek. A társadalombiztosítás az otthonszülést nem támogatja,⁶¹ amely az otthonszülésre vonatkozó jogi szabályozással kapcsolatban megfogalmazott egyik leggyakoribb kritika az alanyok részéről.

Anya 7.: (...) nem TB finanszírozott. Ez azt jelenti, hogy ez egy luxus kiadás. Az tudja megengedni magának, akinek van pénze. Az első két alkalommal tizenkétezer forintot fizettünk és a harmadik alkalommal, akkor is valami ilyesmit, de a teljes összeghez hozzátartozik még a neonatológus, meg néha magánban csináltuk az ultrahangot, meg megvenni a kellekeket. Lehet, hogy egy ilyen kétszázharmincezer forint körül állt meg, és ez nem egyértelmű mindenkinek, hogy ezt ki tudják fizetni (...).

Mindkét FATM jelentős „tudati kártyája” a szülés különböző formái közötti választás etikai igazolása. Az otthonszülést ellenzők oldalán, az otthonszüléssel járó kockázatok és „veszélyesség” hangsúlyozása, a támogatók oldalán pedig annak kiemelése, hogy a szülés folyamataiba történő túlzott beavatkozás hosszú távon az anyára és a babára, illetve kapcsolatukra is negatív hatással lehet. Az otthonszülést támogató civil mozgalmak ez utóbbi érveket hangsúlyozzák, megerősítik, illetve – többnyire petíciók formájában – támogatják azokat.

Valamennyi FATM fontos erőforrása az általuk képviselt információkhoz való hozzáférés biztosítása, ami különböző „csatornákon” keresztül valósul meg. A szülés természetességét-, és a választás szabadságát hangsúlyozó szakemberek az információhoz való hozzáférést leginkább a – jelenleg már online elérést is biztosító – szülésfelkészítő tanfolyamokon, illetve az otthonszüléssel kapcsolatos, online beszélgetős fórumokon keresztül, valamint a civil szerveződésekkel való együttműködés révén biztosítják. A Bábák a honlapjukon számos információt és statisztikát közzétesznek tevékenységükről. Jellemzően az Otthonszülés rendeletet főbb rendelkezéseit is feltüntetik, valamint könyveket, letölthető anyagokat biztosítanak az érdeklődők számára.

⁶¹ Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB-2350/2016. számú ügyben. http://www.ajbh.hu/documents/10180/2500969/Jelent%25C3%25A9s+az+otthon-sz%25C3%25BCI%25C3%25A9s+szab%25C3%25A1lyoz%25C3%25A1s%25C3%25A1r%25C3%25B3H+2350_2016/af95de52-e12a-4e4f-9e83-af35acde4c25?version=1.0 (letöltve: 2020. szeptember 8.)

Valamennyi interjú alany élt az internet nyújtotta információszerzés lehetőségével. Az otthonszüléssel, illetve természetes szüléssel kapcsolatos internetes csoportok jelentették számukra a hitelesnek tartott információ fő forrását. Ezen kívül a bábai konzultációk (és felkészítő tanfolyamok), valamint a bábák és ismerőseik által ajánlott szakirodalom (leginkább könyvek és statisztikák) segítették őket a döntésben. Az alanyok közül hárman kifejezetten utaltak arra, hogy az Otthonszülés rendelet egészét vagy annak egy részét is elolvasták, annak érdekében, hogy az otthonszülés feltételeivel és kizáró okaival tisztába kerüljenek.

Az alanyok egyik fele internetes keresés alapján jutott el a bábapraxisok honlapjáiig, elolvasta a közzétett információkat, statisztikákat, majd felkereste a bábapraxisot, és részt vett a bábai konzultációkon, illetve esetenként az általuk szervezett szülésfelkészítő tanfolyamon.

Anya 7.: Amikor elkezdtem nézni az első gyerekiüknél, hogy hogyan is működik ez a szülés dolog (...) elkezdtem utánanézni, hogy hogyan lehet gátmetszés nélkül szülni. Internet, fórumok, és eljutottam odáig, hogy itt van Hódmezővásárhelyen egy születésház. Mi is Feliciával szültünk az első két alkalommal, felhívtam egy ilyen kismama jóga oktatót, aki azóta a dúlánk is lett mindhárom gyereknél. Ő mondta azt, hogy beszéljek a Feliciával, és aztán viszonylag későn, így a mostani eszemmel későn, de a tizenhetedik hétnél döntöttünk úgy, hogy akkor Vele megyünk. (...) amikor kaptunk tőle egy papír csomagot, amit átolvastunk, meg szerződést kötöttünk egymással, akkor ki is volt fénymásolva a jogszabályból egy részlet. Volt egy ilyen lista, hogy mik azok a feltételek, amiknek teljesülnie kell ahhoz, hogy valaki otthon tudjon szülni, illetve mi kell, hogy legyen ott helyben ahhoz, hogy valaki otthon tudjon szülni. Hogy legyen folyóvíz, meg egy asztal, a jogalkotó valamiért azt bele akarta tenni, hogy legyen ott egy asztal is. Ezt láttam, mert ott volt azon a papíron kifénymásolva. Ott volt a lista is, hogy igen, nem vagyok ikerterhes, benne vagyok a korban.

Az alanyok másik fele a várandósság-, szülés témakörében szervezett előadáson, illetve szülésfelkészítő tanfolyamon hallott először az otthonszülés lehetőségéről. Ez utóbbi előadásokról, tanfolyamokról otthonszülési tapasztalattal rendelkező ismerőseiktől, illetve az internetről tájékozódtak.

Anya 1.: Van három lányom, ebből kettő otthon született, a legelső pedig külföldön, Angliában, kórházban, viszont olyan körülmények között, mintha otthon szültünk volna. (...) amikor megtudtuk (hogy legális), akkor egyből tudtuk, hogy nem kell külföldre menni, hanem maradhatunk itthon. (...) egy Lelki köldökzsinór⁶² előadáson voltam egy lánnyal, aki a Feliciánál szült, és a második babáját várta, és én is harminchat hetes terhes voltam. Akkor tudtam meg, hogy Magyarországon legális az otthon szülés.

Anya 2.: Amikor még az első terhesség előtt jártunk szülésfelkészítő tanfolyamra, és ott volt két otthon szülő, hát akkor még én is azt gondoltam, hogy Úristen, szektások (a többi alany nevet), és azt gondoltam, hogy én soha, és aztán utána kezdtem el gondolkodni. Utánaolvastam nyilván, akkor az ember képbe kerül. Elolvassa a Kormányrendeletet, hogy ez egy legális dolog, nem egy ördögtől való. (...) szülésfelkészítő tanfoly-

⁶² Megjegyzés: Utalás Raffai Jenő, Hidas György, Vollner Judit: Lelki köldökzsinór - Beszélgetek a kisbabámmal című könyvével összefüggő előadásra.

amok, személyes beszámolók alapján (tájékozódtam), (...) a feltételek nem voltak tiszták, és akkor végül is már nem olyan hosszú (az Otthonszülés rendelet). Megnéztem, hogy meddig kell róla dönteni.

Az intézeti szülés kizárólagosságát hirdető szakemberek az otthonszüléssel összefüggő véleményüket leginkább a várandósgondozás során végzett vizsgálatok és konzultációk alkalmával közvetítik a szülők felé. *Varró Gabriella* utal arra, hogy a védőnők, szülész-nőgyógyászok hozzáállása javult az Otthonszülés rendelet megalkotását követő időszakban. Az általa vizsgált minta női válaszadói szerint nem változott azonban a kórházak hozzáállása, hatvan százalékuk gondolta úgy, hogy ellenségesek voltak velük szemben az ellátás során.⁶³

2019 decembere óta hatályos hazánkban egy olyan szülészeti irányelv, amelynek elsődleges célja, hogy – elsősorban az intézeti szülészeti ellátás minőségének javítása érdekében – ajánlásokat fogalmazzon meg az abban közreműködő szakemberek részére. Segíteni kívánja a családbarát szülészeti ellátás széleskörű megvalósítását, elveinek rendszerszerű bevezetését. Az ajánlás az intézeti szülés alternatívjaként kifejezetten nevesíti az otthonszülés lehetőségét. Az ajánlás szerint a várandósgondozás során a felelős személynek (orvos, szülésznő), illetve a védőnőnek részletesen tájékoztatnia kell a várandóst arról, hogy a szülés helyszínét illetően milyen lehetőségek közül választhat. Vallási és kulturális meggyőződéséből adódó kívánságait tiszteletben kell tartani, és erről számára tájékoztatást kell adni. A szülészeti ellátás része a szülésfelkészítés és a részletes tájékoztatás.⁶⁴

A kvalitatív interjúk alanyai a fenti ajánlás bevezetését megelőzően szültek. A várandósgondozás során tapasztalt tájékoztatás minőségével kapcsolatban az ajánlásban foglaltakkal ellentétes, sok esetben egyenesen diszkriminatív bánásmódot tapasztaltak az ellátásban közreműködő orvosok, egészségügyi dolgozók és védőnők részéről. Többen utaltak arra, hogy a várandósgondozásban közreműködő szakemberek jellemzően visszatartják az otthonszüléssel kapcsolatos információkat, mert az otthonszüléssel nem értenek egyet, vagy arról nem rendelkeznek hiteles információkkal. Többen utaltak arra is, hogy – véleményük szerint – az orvosok otthonszüléssel kapcsolatos vélekedését egyéni, anyagi jellegű érdekeik is befolyásolják.

Anya 1.: (...) amíg egy fejlett országban teljesen természetes, hogy a nők otthon szülnek, itt, ha valaki azon az úton megy, azt teljesen lenézik. (...) akik otthon szülnek, nem azért szülnek otthon, mert egy szekta tagjai, amit szerintem a kórházban gondolnak rólunk, hanem azért, mert egy fejlett, egy bababarát, egy normálisabb körülményeket választó felnőttek vagyunk. (...) ami velünk történt, maga a mentés, az orvosoktól kezdve a kórházi személyzetig, mindenki gyakorlatilag úgy bánt velünk, mint egy utolsó, felelőtlen, szekta tag. Úgyhogy tényleg mindennek lehordtak minket (...) a tejem nem indult be, mondván, hogy gondolom, hogy a stressz, mert mi más, és hát meg a végén tényleg az, hogy pszichológushoz kellett fordulni. Hogy azt hittem, hogy túltettem magamat rajta, de mégsem (...).

⁶³ VARRÓ 2015, 197. p.

⁶⁴ Egészségügyi szakmai irányelv a családbarát alapelvekre épülő szülészeti és újszülött ellátásról, Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkárság, Egészségügyi Szakmai Kollégium, 2019. december 17. <https://kollegium.aeek.hu/Iranyelvek/Index> (letöltve: 2020. szeptember 8.)

Anya 6.: Volt egy nyugdíj előtt álló, negyven éve védőnő, tényleg a szakmának mindenét tudta, és forgatta a szemét, és teljesen kikészült, és mindent megtett azért, hogy engem (az otthonszülésről) lebeszéljen, szóval nincs lehetőség, mert nincs hiteles tájékoztatás.

Anya 7.: (...) az a megdöbbentő, hogy vannak orvosok, akik még mindig nem tudják, hogy ez szabályos, hogy ez jogilag tisztázott, és már 2012 óta, és vannak, akik még mindig nem (tudják). Tehát nem is tudom, kérdezték valamelyik gyerek születésénél, hogy a Klinikán kinél született, vagy valami ilyesmi, mert bementünk az ügyeletre, amikor beteg volt, és mondtam, hogy nem a Klinikán született, és kérdezték, hogy akkor hol. Mondtam, hogy Hódmezővásárhelyen. Kivel? Egy szülésznővel, a Vincze Feliciával, és mondtam, hogy ez nem a kórházban volt ott Hódmezővásárhelyen. Kérdezték, hogy ilyet lehet? Otthon szülni? Ezt egy egészségügyes ember kérdezte meg, amikor már hat-hét éve ez egy szabályos dolog volt, úgyhogy nincs erről tájékoztatás.

Anya 4.: Bevétefeltés, egyértelműen. Itt Szegeden ez bevétel feltés. Ha azt vesszük, hogy az megy az anyukák között szájról szájra, hogy a magánrendelés árának tízszeresét illik odaadni egy szülésért az orvosnak. Anya 3.: Ez annyira durva. Anya 4.: Csak egy szülés százhatvanezer forint is lehet akár, akkor a terhesgondozás során havonta hívják minimum a kismamákat, ki lehet számolni, kilencszer tizenhatezer forint, meg még a százhatvanezer forint, az mennyi bevétel egy kismamától.

Több alany utalt a bábákkal folytatott beszélgetésekre, illetve az általuk nyújtott tájékoztatás kiváló minőségére, összehasonlítva azt az orvosi konzultációk során megélt negatív élményekkel.

Anya 9.: Sajnos nem találtunk olyan orvost, aki támogatott volna minket, pedig hónapról hónapra új orvost kerestünk. Mindenki ajánlás volt, de voltak olyan pontok, ahol mindegyiknél megéreztük azt, hogy ne akarjuk már mi irányítani ezt a dolgot. Nem is a konkrét kérdéseink voltak, amik mondjuk nem tetszettek nekik, hanem egyáltalán, hogy ez a túlzottan tudom, hogy mit akarok, ez nekik nem tetszett, Magyarországon az orvosoknak. (...) Ez volt az első olyan alkalom (a bábával folytatott beszélgetés), amikor azt éreztem, hogy figyelnek ránk, hogy nem tudtam olyat kérdezni, meg mondani, amire úgy éreztem volna, a válasznál, hogy hülye vagyok, vagy hogy miért merek én ilyet kérdezni? Miért érdekel engem, hogy a nem tudom, a nyak köré tekeredett köldökszinór csak hogy egy példát mondjak? Ha egy ilyet kérdeztem korábban egy orvostól, akkor fel voltak háborodva, hogy most nem azért vagyunk itt, hogy erről beszéljünk. A bábáknál ráadásul ezek a tájékoztatók díjmentesek, és még díjmentesen is, ha én egy órán keresztül kérdeztem, akkor sem éreztem semennyire, se fölényességet, se felháborodást. Azt éreztem, hogy Ők válaszolni akarnak az én kérdésekre, hogy én megnyugodjak, hogy én tudjam, hogy miből áll a köldökszinór, és hogy annak hány százalék esélye van, hogy így tekeredik, meg úgy tekeredik. Olyan kielégítő válaszokat kaptunk anatómiailag, lelkileg, és minderről nem voltak rest beszélni. A kockázatokról, ami megint csak egy nagyon fontos dolog volt, mindent elmondtak. Felajánlottak nekünk egy felkészítő sorozatot, amit a bábapraxisok vezetnek, és ez is teljesen díjmentes.

III. Az alanyok egyéni jogtudata

Az otthon szülő édesanyák által képviselt értékek meghatározó eleme a szülés alternatívái közötti tudatos, tájékozott választás.⁶⁵A megalapozott – részben jogi – információk megismerése jelen kutatás alanyainak többsége számára is kulcsfontosságú tényező volt a döntés meghozatala során. A jogismeret az egyéni jogtudat kognitív szférájának egyik „alkotóeleme”,⁶⁶ melynek vizsgálatával összefüggésben a kvalitatív interjúk csupán arra a kérdésre fókuszáltak, hogy az alanyok mennyire voltak tisztában az otthon szülés jogi helyzetével az első otthoni szülésük időpontjában, illetve azt megelőzően.⁶⁷ Ez utóbbi szempontból az alanyok két csoportját szükséges elkülöníteni. Többségük az Otthon szülés rendelet megalkotását követően-, két alany pedig azt megelőzően szült intézményen kívül. Akik a szabályozás létrejötte után döntöttek az otthon szülés mellett (10/8), az intézeti szülés alternatívájának keresése során szereztek tudomást arról, hogy az otthon szülés Magyarországon, a szülésük várható időpontjában, a hatályos jogszabályi rendelkezések alapján jogszerű választás, azt megelőzően arról nem rendelkeztek ismeretekkel.

Anya 10.: (...) a kisfiam tervezett gyerek volt, előtte elkezdtem nézegetni. Pont, ahogy ilyenkor összeállnak a csillagok, pont vezettem a kocsiban, és volt valami interjú. Akkor a Vincze Feliciáék pont előtte költöztek haza, megszerezték a bábaképzést. Ő eredetileg elméleti fizikus, ami az én mérnöki mindset-emhez kicsit közelebb áll, mint Budapesten a vajákos bábák, vagy hát így nem tudom, tehát Ők azért nagyon ezoterikusak az én ízlésemnek. Amikor ez így körvonalazódott bennem, hogy nála lehet ezt az egészet, ráadásul én akkor Pécsen éltem, akkor egyértelmű volt, hogy hozzá fogok járni terhesség-gondozásra. Interjúer: Hogyan tájékozódott az otthon szülésnek a feltételeiről? Anya 10.: Netjogtárról (nevet). Előtte a termelésben dolgoztam, tehát ugyanígy, most már nem tudom, hogy hívják azt az agrárminisztériumot, de ott kellett mindig követni a jogszabályokat.

Két alany (10/2) a jogszabályi keretrendszer megteremtése előtt szült intézményen kívül. Egyikük (2/1) intézeti szülési tapasztalattal nem rendelkezett, és már első várandósságát megelőzően hallott az otthon szülésről. Valamennyi gyermekét a szabályozás megalkotása előtt szülte, és elmondása szerint nem emlékszik pontosan arra, hogy tudott-e erről a körülményről.

Interjúer: Arról, hogy akkor mennyire volt egyébként legális vagy szabályozott az otthon szülés, tudtál-e? Anya 8.: Az az igazság, hogy én azt gondolom, tudom, hogy ez nagyon téma volt. Most azért ennek már akárhány éve, most egészen konkrétan nem tudom visszaidézni Neked azokat az érzéseket és gondolatokat, amik e körül forogtak. Interjúer: Magáról a szabályozás megszületéséről hallottál-e, az otthon szülés rendeletről, vagy ezeket már nem követted? Anya 8.: Hát szerintem akkor biztos követtem, de utána már annyira nem. Ez 2008-ban volt. Interjúer: A rendelet 2011-es Anya 8.: Igen, akkor már nem érintett minket.

⁶⁵ KISDI 2013, 115-124. pp.

⁶⁶ H. SZILÁGYI 2018a, 118. p.

⁶⁷ A tárgyi ismeretek, a jog értékelésének elemei, illetve a jogról való vélekedés szükségszerűen együtt jelennek meg az alanyok elbeszéléseiben, elkülönítésük csak viszonylagos lehet. H. SZILÁGYI 2018a, 115. p.

A másik alany, aki az Otthonszülés rendelet létrejötte előtt szült (2/1), már első gyermekét is otthon tervezte szülni, viszont első szülése kórházi beszállítással végződött. Első várandóssága alatt, a lehetőségekről való tájékozódás során szerzett tudomást arról, hogy az otthonszülésre vonatkozó jogszabályi keretrendszer még nem került kialakításra. Tudott arról is, hogy a szülei időpontjában a szaksegítség közreműködése bírságot vonhatott maga után, az akkor hatályos rendelet értelmében.

Anya 5.: Nálunk kicsit kalandosabb volt még, mert 2002-ben, ott már nem is emlékszem, hogy az Áginak volt-e még engedélye, vagy hogy mire volt, de azt tudom, hogy a nőnek volt lehetősége arra, hogy otthon szüljön, viszont segítőnek nem lehetett, tehát nem lehetett elmondani, hogy ki az, aki segít. Mondjuk azt kérték az Ágiék, hogy mondjuk el, hogy tervezett otthon szülés szaksegítséggel, de a nevét nem lehetett említeni, tehát ez így nagyon zug dolog volt (...) ott is a jogi háttér volt, hogy felmerült egy ilyen igény, hogy az rendeződjön, de erre nem volt válasza a jogalkotónak. Az utolsót említeném, J. születését, mert akkor hozták meg a törvényt, és akkor adták be sokan az engedélyeket, és az engedélyt (kérelmet) beadta a Király Ági, de volt egy átfutási ideje, és nem lehetett tudni, hogy megkapja-e az engedélyt vagy nem. Nagyon vicces volt, mert csak azt mondtuk, hogy szaksegítséggel otthon szülésre készülünk. Moderátor: Arról tájékoztattak Titeket, azt lehetett tudni, hogy annak milyen következményei vannak, ha nem így történik? Anya 5.: Igen, az egyértelmű volt az Ő részükről, hogy ez jogszabályba ütközik. Anya 7.: Akkor ezt így hogy gondolhatta a jogalkotó? Anya 5.: Nem volt szabályozva, és aztán ez valahogy kialakult, mert hogy egy nőnek igenis bárhol joga van szülni, tehát ez így volt törvényileg szabályozva, viszont egy szülésznőgyógyász nem segíthetett otthon szülésnél. Nem tudom, hogy ez pontosan hogy volt leírva, de erre Neki nem volt lehetősége.

A jogtudat érzelmi elemeihez kapcsolódik annak vizsgálata, hogy a jogi szabályozás létének ismerete, mennyire befolyásolta az alanyokat az otthonszüléssel kapcsolatos döntés meghozatalában, illetve milyen érzelmi viszony fűzi őket a jogi szabályozáshoz.

A szabályozás megalkotását követően otthon szült alanyok (10/8) többsége (8/6) kifejezetten vagy közvetett módon utalt arra, hogy döntésükben szerepet játszott a jogszabályi keretrendszer léte, és annak megalkotása előtt nem szívesen szültek volna otthon. Kifejezték a jogi szabályozás iránti tiszteletüket, illetve az abba vetett bizalmat, hogy az a döntésük helyességét alátámasztó, megfelelő hivatkozási alap.

(...) Anya 3.: Én egy nagyon szabálykövető ember vagyok, örülök neki, (hogy létezik az otthonszülésre vonatkozó jogi szabályozás), tehát ha én csinálom valamit, akkor az már legyen szabályos. Anya 2.: Igen. Anya 3.: Ilyen szempontból nem tudom, hogy mit döntöttem volna, de nekem igazából jó, hogy van egy ilyen jogszabály, mert én ilyen szabálykövető vagyok, ennyi. Az, hogy ez mást nem érdekel, az oké, de ha csinálom valamit, azt szabályosan csináljam. Anya 2.: Igen, én is ugyanilyen típus vagyok. Anya 3.: Az, hogy ez mást nem érdekel, az oké.

Anya 7.: Én valószínűleg nem szültem volna otthon a szabályozás előtt. (...) A szabályozásnak egy olyan következménye van, hogy erre már akkor vannak kidolgozott következő lépések. Mi van, ha megszületik egy gyerek? Jó, akkor a szülésznő elintézi, hogy legyen anyakönyvezés, de még nem is ez a lényeg igazából, hanem az, hogy milyen a többiek véleménye, mert hogy most már van erre szabályozás, ezért tudja az orvos, a háziorvos, jó esetben, hogy mit kell csinálni. Ha nem tudja, akkor elmondom, hogy ott

van a jogszabály, ott van a fénymásolt papír. Az benne volt a kis kórházi pakkban, ha megérkeznénk, de ha mindenkinek ezt így magyarázni kellett volna, akkor lehet, hogy nem éreztem volna magamban elég erőt ahhoz, nem lettem volna én elég erős ahhoz, hogy ezt kiküzdjem magamból a világ ellen.

Két alany a szabályozás létével kapcsolatos bizalmatlanságát, illetve elégetlenségét fejezte ki.

Anya 4.: Nekem inkább szorongást jelent, mert úgy gondolom, hogy ez attól, hogy nem volt rendezve, pont azt jelentette, hogy legális volt eddig is, csak nem volt neki keret adva. Jelenleg viszont annyira szűk a keret, tehát hiába tudja bevállalni a szülésznő, hogy egy faros szüléshez jöjjön, nem teheti meg. Szűkebbek lettek a keretek.

Anya 1.: Hiába volt legális az otthon szülés, amikor beértünk a kórházba, ugyanúgy kezeltek minket, mintha földönkívüli lények lennénk. Anya 3.: Ez annyira durva. Anya 1.: Úgyhogy gyakorlatilag szerintem semmi értelme nincs, semmi jelentősége nincs, hogy legális vagy illegális, mert ugyanúgy kezelnek minket a kórházban, mintha illegális lenne.

Fontos azt is kiemelni, hogy az intézeti szülés alternatíváiról való tudatos tájékozódás megkezdésének elsősorban érzelmi okai voltak, amelyek között valamennyi alany esetében szerepelt az intézeti körülményekkel, illetve az ellátással, az orvosoknak való „kiszolgáltatottsággal” kapcsolatos ellenérzés. Ezek az érzések korábbi, saját szülési-, illetve az általános egészségügyi ellátással kapcsolatos negatív tapasztalaton, vagy másoktól hallott „rémtörténeteken” alapultak.

Anya 4.: (...) délután fél ötkor találtam egy sarkot a patológián, ahonnan húsz perc után lezavartak megint a földszintre, hogy ultrahang. Az ultrahangon megint ment az ordítózás, hogy mi a francnak vagyok itt. Azután jön a doki. Megkérdezés és beleegyezés nélkül, a kísérőket kizárva, Téged lefogva, kézzel tágít. Még életemben nem éreztem olyan fájdalmat. A vajúdás hajnal fél négykor kezdődött, a végére annyira elfáradtam, hogy elaludtam, bennem a kúppal, a mosdóban egy órára. Fél hétkor már megfenyegettek azzal, hogy ha nem megyek bele a beavatkozásokba, nem érdekeli semmi Öket, ha meghalok, az sem. Ránézel a kísérőidre, és a kísérőid itt nem azt mondják, hogy mit tetszett mondani, ismételve már meg, felvesszük, jó? Hanem helyette Rád néznek, és azt mondják, hogy Neked kell dönteni. Kész, nem bírod tovább, ott vége, ezt nem lehet kibírni anélkül, hogy összeomlanál. (...) Miután a szülés utáni depresszióból visszatérve elkezdjük a másodikat tervezni, és eldöntöttük, hogy semmiféleképpen sem kórház, akkor léptem be több Facebook csoportba, ahol ez téma volt (...)

Ugyanakkor döntésüket további, immateriális értékekre is alapozták, amelyek változatos képe az otthonszülést jellemző értékrendbe illeszkedik. Ezek között megjelenik a természetesség, a szülés természetes folyamatként történő megélésének, és a mesterséges beavatkozások elkerülésének igénye.

Anya 6.: (...) ez az élet része, a legtermészetesebb dolog mindannyiunknak. A nagyobbik gyerekeknek, meg nekünk is, de ha ez így nem teljesülhet, bármi miatt, akkor az viszont egy rossz hatás lesz mindenkinek, még akkor is, hogyha nem történik semmi olyan bent a Klinikán. Mert nyilván segítenek, vagy nem tudom, csak azt éreztem, hogy az lesz a rosszabb.

A természetesség hangsúlyozása mellett valamennyi beszélgetés tartalmazott utalást arra, hogy az otthonszülés nem csak az anyának, hanem a babának is előnyösebb, illetve

több gyermekes alanyok esetén a testvérkapcsolatra gyakorolt pozitív hatása is kiemelésre került.

Anya 4.: Ha csak a kórházi fertőzés oldalról nézem, önmagában az, hogy húsz különböző ember fogdossa végig élete első órájában anélkül, hogy az anyukájának a védőflóráját megkapta volna, már egy rossz ómen, ezen kívül, igen, a szeparáció. Nálunk öt másodperc jutott az elsővel, annyi időre rakták a hasamra, és már el is vitték. A köldökzsinór elvágása szinte azonnal a születés után, ami körülbelül olyan, mint hogyha egy felnőttől másfél liter vért vennének a keringő véreből, tehát azt úgy el lehet képzelni, hogy milyen, és mekkora fájdalommal jár, meg nem csoda, hogy besárgulnak egyébként utána a babák. Harmadrészt átesik vizsgálatokon, lecsutakolják róla a magzatmázat, ami az Ő bőrét védené. Semmilyen tájékoztatást nem kap az anya gyermeke állapotáról.

Valamennyi alany esetében az otthonszülés választása tudatos, informált döntésen alapult. A tudatos választás a szülés pozitív élményként történő megélése szempontjából is meghatározó jelentőségű. Egy kérdőíves módszerrel végzett kutatás, a szülő nők közül három csoportot képezett azon változók alapján, amelyek a szülésre való felkészülésre vonatkoztak. A kutatók tudatosság alatt a természetes szülésre való tudatos készülést értették. A nem tudatos csoportba azokat a nőket sorolták, akik nem jártak szülésfelkészítésre, nem választottak szülésznőt, nem készültek a természetes szülésre, illetve nem természetes szülésre készültek. A kevésbé tudatos csoport tagjai jártak szülésfelkészítésre a védőnőhöz vagy a kórházba, választottak szülésznőt, készültek a természetes szülésre, de azt nem beszélték meg előre az orvossal vagy a szülésznővel. A tudatos nők csoportjába tartozók az egészségügyi ellátáson túl jártak szülésfelkészítésre, választottak szülésznőt, készültek a természetes szülésre, és előre egyeztettek az orvossal és a szülésznővel arról, hogy hogyan szeretnének szülni. A kutatás eredményeként a három csoport szülésélményei között szignifikáns különbségek mutatkoztak. A szülésre tudatosabban készülő nők a szülés során kevesebb félelmet éltek át, jobban tudtak belső élményeikre figyelni a folyamat során.⁶⁸ Ezt az eredményt valamennyi interjú alany személyes beszámolója is igazolta.

Az alanyok egy része a döntést kifejezetten a tájékozott, racionális kockázatelemzés alapján hozta meg, amelyekhez esetenként szorosan kapcsolódik az arra történő hivatkozás, hogy az otthonszülés választását a jog lehetővé teszi.

Anya 10.: Én igazából tudtam, hogy otthon szeretnék szülni, de csak akkor, hogyha mindez legális lesz, tehát hogy semmiféleképpen nem akarom azt riszkirozni, hogy ez bárkinek, bármilyen fajta állásába vagy bármibe kerüljön. (...) a családom nyomása miatt, mivel nem születtem még, nem tudtam elképzelni, hogy mi van, és akkor igazából fogalmam sem volt, hogy ennek tényleg mekkora a rizikója, de aztán olvastam megint ilyen statisztikákat (...). Kértem a Feliciától egy könyvet, mondta hogy ne terheljem magam sok hülyeséggel, hogy ne is olvassak sok hülyeséget, és akkor abban volt mindenféle statisztika a végén, nemzetközi is, magyar ugye még nincs, vagy akkor nem volt nagyon, és akkor a számoktól megnyugodtam megint.

⁶⁸ HÉJJA-NAGY KATALIN: *A szülésélmény vizsgálata a szülés körülményeinek fényében*. In: Kisdi Barbara (szerk.): *Létkérdések a születés körül. Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és születés témakörében*. L'Harmattan Kiadó – Könyvpont Kiadó. Budapest, 2015. 331-332. pp.

IV. Összegzés

A kutatás az otthon szülést választó édesanyák körében felvett, kvalitatív interjúk, jogszociológiai megközelítésű elemzése során, annak az információs erőternek a főbb jellegzetességeit kísérelte meg felvázolni, amely az otthonszülés körül kialakult, és társadalmi megítélésének formálásában kiemelt szerepet játszik.

A tanulmány egy átfogó kutatási program része, amelynek célja a fentiekben felvázolt kérdések részletes elemzése, valamint a kutatás korai fázisában felvett interjúk alapján körvonalazódó megállapítások, további szempontokkal történő kiegészítése. A vizsgálódásnak egyrészt – szerzői kompetencia hiányában – nem lehetett célja, hogy állást foglaljon a szüléssel összefüggő kockázati tényezők megítélésében, másrészt módszertani okokból, nem fogalmazhatott meg általános következtetéseket az otthonszülés jelenségéről. Ugyanakkor a szerző reményei szerint a tanulmány megfelelően érzékelteti a vizsgált kérdések aktualitását, illetve igyekezett hasznos, kiegészítő szempontokkal szolgálni a korábbi kutatások eredményeihez kapcsolódóan.

Valamennyi, otthonszülést választó interjú alany tudatos informálódáson alapuló, átgondolt döntést hozott, amely egybeesik a hivatkozott, hasonló típusú vizsgálatok megállapításaival. A szülésre való tudatos felkészülés, a bábák által nyújtott részletes tájékoztatás, illetve annak megélése, hogy megilleti őket a választás szabadsága, jelentős mértékben hozzájárult ahhoz, hogy szülésüket pozitív, életre szóló élményként éljék meg, ami önmagában is figyelemre méltó eredmény.

Az otthonszülés-kutatás legfőbb célja, hogy átfogó képet nyújtson az otthonszülés jelenségéről, elsősorban annak jogi vonatkozású kérdéseit illetően, az otthon szülésben érintett szakemberek és laikusok – gyakran ütköző – nézeteit kellő részletességgel szemlélítve. Mikro- és makroszociológiai vizsgálatok révén, a jogot közvetítő társadalmi erőter szerepének mélyebb megértéséhez kíván hozzájárulni, az otthonszülés jelenségének vizsgálatán keresztül. Az Otthonszülés-kutatás következő fázisában, egyrészt további vizsgálat szükséges annak pontosítása érdekében, hogy általában – a kórházban vagy intézeten kívül szülő – nők, mennyire tájékozottak a szüléssel kapcsolatos lehetőségeikről, honnan szerzik be a döntéshez szükséges információkat, illetve hogyan viszonyulnak a szülészeti ellátással összefüggő jogaikat érintő kérdésekhez. Másrészt a kutatási program része az otthonszülésben érintett szakemberek (bábák és orvosok) körében folytatott kvalitatív és kvantitatív vizsgálat is. Ezáltal az otthon-, és a kórházban szülő nők tapasztalatai, valamint az otthonszülést támogató-, illetve ellenző szakemberek nézőpontjai összehasonlíthatóvá válnak, és kialakítható egy átfogó kép az otthonszülés jogi helyzetéről, társadalmi megítéléséről, illetve annak lehetséges okairól.

ANDREA JANKÓ-BADÓ

LEGAL AND SOCIOLOGICAL ASPECTS OF PLANNED HOMEBIRTH

*QUALITATIVE STUDY ON THE IMPACTS OF SOCIAL
COMMUNICATION OF LAW*

(Summary)

On the one hand, this paper relates to the studies on knowledge and opinion about law (KOL), one of the key research areas of legal sociology. On the other hand, it fits into the framework of an ongoing exploratory research that examines the legal perspectives of homebirth with an empirical and sociological approach.

In Hungary, the relevant legal regulation has made it possible to choose planned homebirth as an alternative to institutional childbirth since 2011. By settling the legal status of homebirth, parents now have the opportunity to choose the place and circumstances of birth relatively freely. However, this option also means increased responsibility, as it also raises medical and legal issues that are difficult to understand as laymen. There is still no consensus on the assessment of risk factors related to the place of delivery, despite the fact that several international studies have concluded that by low-risk pregnancies there is no difference between expected home birth and institutional birth in this regard.

In the early stages of the research, mothers, who do not have a law degree and gave birth to at least one child in their home or in a birthplace with the help of professionals, reported their experiences on childbirth through qualitative interviews. The study aimed to understand the main reasons why the participants chose home birth and whether the current legal status of home birth played a role in their decision.

The primary goal of the research is to map the information 'channels' through which the participants collect information on their possibilities and rights related to childbirth. It attempts to analyze the process of communication between the participants and society, and its effects on KOL.