

Védőnő hallgatók családalapításra és gyermekvállalásra vonatkozó tervei országos kutatás eredményei alapján

Soósné Dr. Kiss Zsuzsanna Ph.D. főiskolai docens¹,
Dr. Feith Helga Judit Ph.D. adjunktus²

¹Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Népegészségügyi Intézet, Családgondozási Módszertani Tanszék

²Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Társadalomtudományi Intézet

Folyóiratunk 2008. évi 3. számában (7) már beszámoltunk a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán, II., III. és IV. évfolyamos védőnő hallgatók körében (N=127 fő) végzett kutatásunk eredményeiről, a hallgatók családalapítással és gyermekvállalással kapcsolatos jövőbeli terveiről. Jelen tanulmány az azóta elkészült országos felmérésre vonatkozó eredményeket közli. A publikáció jelentősége, hogy hazai viszonyok között elsőként ad átfogó képet az egészségügy és az oktatás számos területén majdan primer prevenciószolgáltatást teljesítő, gyermeket vállalni szándékozó, a már gyermeket nevelő családok számára szakmai minta nyújtásában is szerepet vállaló védőnő hallgatók családalapítási és gyermekvállalási elképzeléseiről. Munkánk különlegessége abból is fakad, hogy a kutatásban résztvevő hallgatók nemcsak a gyermeket váró és nevelő családok majdani szakmai segítői, hanem a jövő generáció édesanyjai is egy személyben.

Kutatásunk során kíváncsiak voltunk arra, hogy a jelenleg még tanulmányaikat folytató védőnő hallgatók milyen jövőbeli családalapítási és gyermekvállalási tervekkel rendelkeznek. Jelen tanulmány ismerteti a hallgatók származási családjának jellemzőit, jövőbeli családalapítási terveiket, gyermekvállalási elképzeléseiket és az ezeket befolyásoló tényezőket. A kapott kutatási eredményeket összevetjük az országos családstatistikai mutatókkal.

Módszer

Kvantitatív, kérdőíves szociológiai vizsgálatunkban felsőfokú egészségügyi képzésben, tanulmányaikat nappali tagozaton folytató védőnő hallgatók vettek részt. Felmerésünk Budapesten és négy vidéki város – Kaposvár, Miskolc, Nyíregyháza, Szeged – egészségügyi felsőoktatási intézményeiben készült 2007–2008 tavaszán. A teljes körű lekerdezés másod-, harmad- és negyedéves védőnő hallgatók körében történt, az öt képzőintézményben összesen 613 főhöz juttattuk el a kérdőívet. Értékelhető választ 453 fő, a teljes célpopuláció 73,9%-a adott.

A tanulmány egy három részből álló cikksorozat befejező darabja.

Az első részt folyóiratunk 2009/3. számában olvashatták, a második rész 2009/4. lapszámunkban jelent meg.

Kutatásunk során önkitöltős kérdőíves módszert alkalmaztunk, amely önkéntes adatközlésen és anonim kitöltésen alapult, s maximálisan figyelembe vettük a vonatkozó kutatásetikai szabályokat. A kérdőív összeállításakor nagymértékben támaszkodtunk korábban tesztelt kérdőívünkre (5, 6). Az előzetesen próbainterjúk alá vetett, végleges kérdőív 47 zárt és 7 nyitott kérdéscsoportot, összesen 129 változót tartalmazott. A kérdőív a szociodemográfiai kérdéseken túl a pályaválasztásra, a származási családra, a párkapcsolati elképzelésekre, a családalapítási körülményekre, a női, anya- és szülői szerepekre, szerepkonfliktusokra, a gyermekvállalási tervekre (álom szerinti, kedvező és kevésbé kedvező élet esetén), az azt befolyásoló tényezőkre, a jövőképre, a jelenlegi stressztényezőkre és a jövőbeli félelmekre vonatkozó kérdéseket tartalmazott. Jelen tanulmányunkban csak a célkitűzésben megjelölt szempontok szerinti változókat vettük figyelembe.

Az adatok elemzését SPSS 15.0 statisztikai programcsomag segítségével végeztük, leíró statisztikai módszerek alkalmazásával. A megoszlási vizsgálatok mellett a változók közötti kapcsolatok mérésére Pearson χ^2 próbát ($p < 0,05$) alkalmaztunk.

Eredmények

Szociodemográfiai jellemzők

A hallgatók átlagos életkora 22,0 életév volt a kérdőív kitöltésekor, a válaszadók 86,9%-a 23 éves vagy annál fiatalabb volt. A minta évfolyam szerinti megoszlása kiegyenlítettnek tekinthető (I. évfolyam 35,3%, II. évfolyam 32,5%, III. évfolyam 32,2%).

27,8%-uk Budapesten és megyeszékhelyen, 33,9%-uk városban, 37,6%-uk községben, 0,7%-uk tanyán él. Több mint háromnegyed részük (81,2%) hajadon, közülük mindössze 18,8% él élettársi kapcsolatban, ugyanakkor 64,9% számol be arról, hogy van partnerkapcsolata. Majd negyed-

1. ábra

Az első gyermek születése előtt nagyon fontosnak tartja

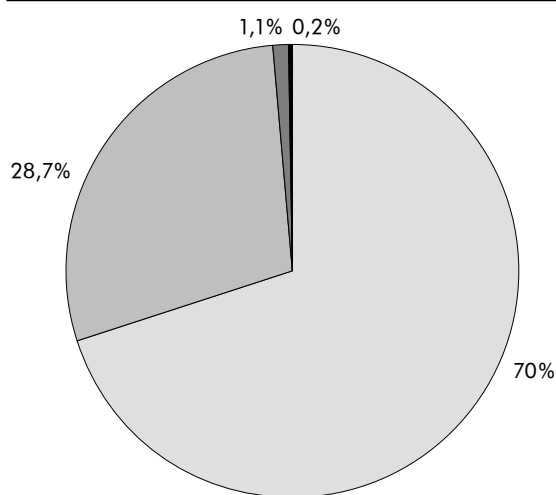
(N=447-453)

		Minimális együttélési idő	
a tudatos gyermekvállalást	86,4%	1. 0-1 év	8,7%
az együttélés idejét	91,3%	2. 2-3 év	46,8%
		3. 4-5 év	32,0%
		4. több, mint 6 év	3,8%
1. egymás megismerését	95,3%		
2. egymás elfogadását	92,9%		
3. a kölcsönös alkalmazkodás begyakorlását	77,7%		
4. a szülősségre való felkészülést	75,1%		
A felkészülést		általában	saját magára vonatkoztatva
1. érzelmileg		87,2%	1. 93,3%
2. párkapcsolatra		85,7%	2. 91,2%
3. testileg		64,1%	4. 76,7%
4. gyermeknevelésre		62,6%	3. 81,4%
5. anyagilag		41,8%	5. 50,0%

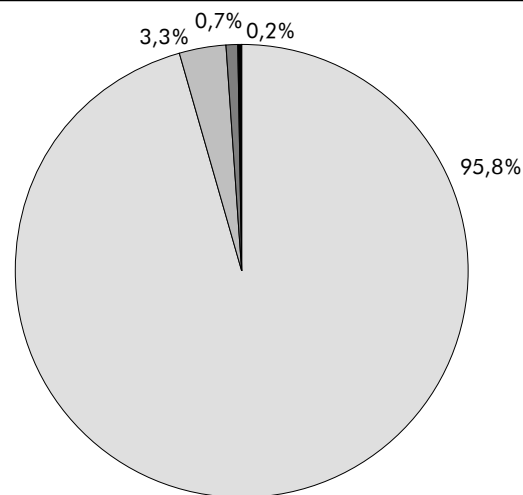
2. ábra

Az első gyermek érkezésekor tervezett

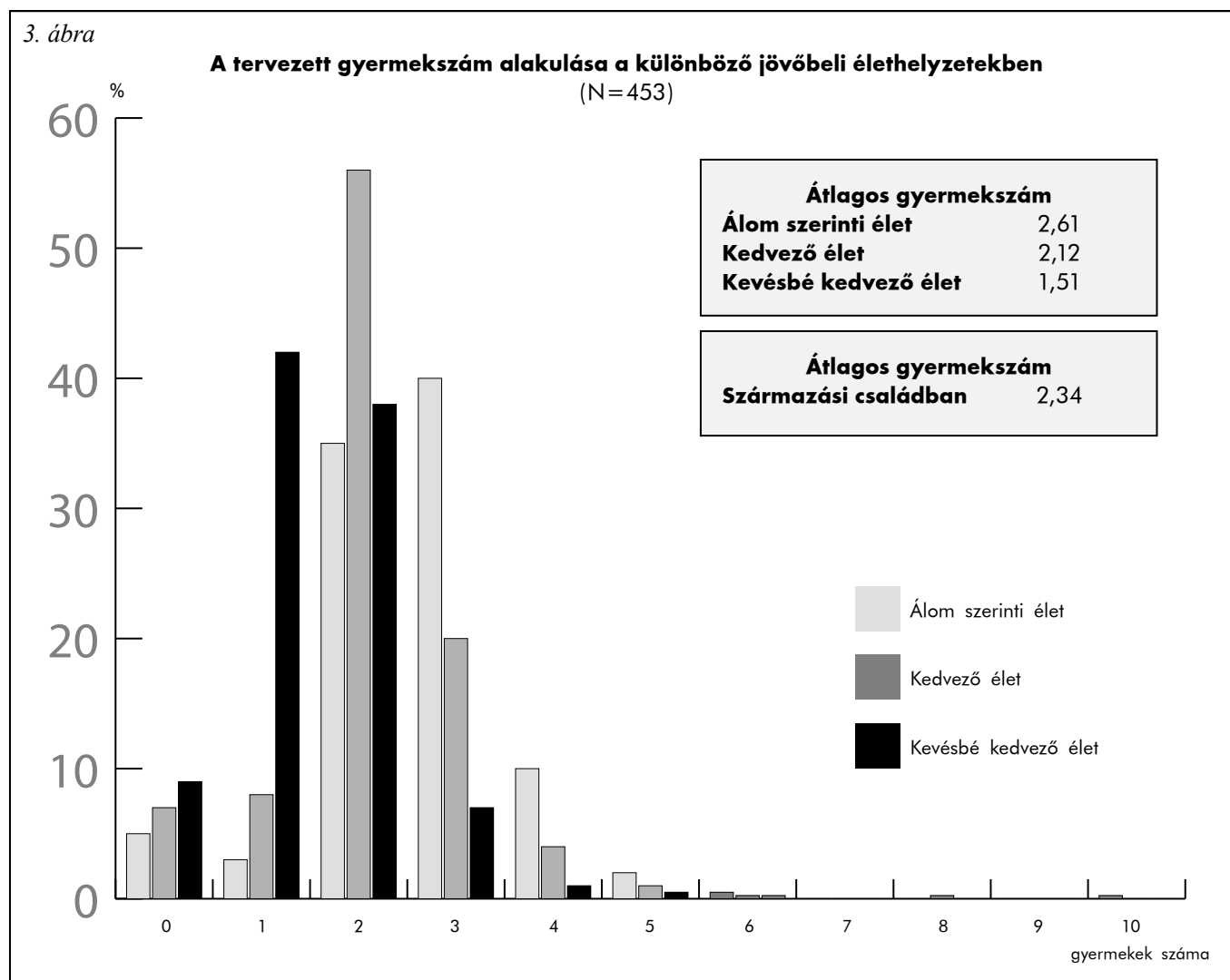
**családi állapot megoszlása
(N=443 fő)**



**családi háztartás megoszlása
(N=443 fő)**



- Egyedülállóként is vállalja az első gyermeket
- Csak házasságban vállalja az első gyermeket
- Élettársi kapcsolatban vállalja az első gyermeket
- Élettársi kapcsolatban is vállalja az első gyermeket
- Egyéb
- Saját szüleiével együtt
- Párja szüleiével együtt
- Szülőktől külön együtt



részük (24,3%) rendelkezik saját tulajdonú vagy bérleti jogú lakással/házzal.

A származási család jellemzői

A hallgatók nagyobb része középfokú (anyák: 67,0%, apák: 72,2%) és felsőfokú (anyák: 19,9%, apák: 16,0%) iskolai végzettségű szülőktől származik, de előfordult általános iskolai végzettséggel (anyák: 12,4%, apák: 11,1%) vagy még azzal sem (anyák: 0,7%, apák: 0,7%) rendelkező szülő is.

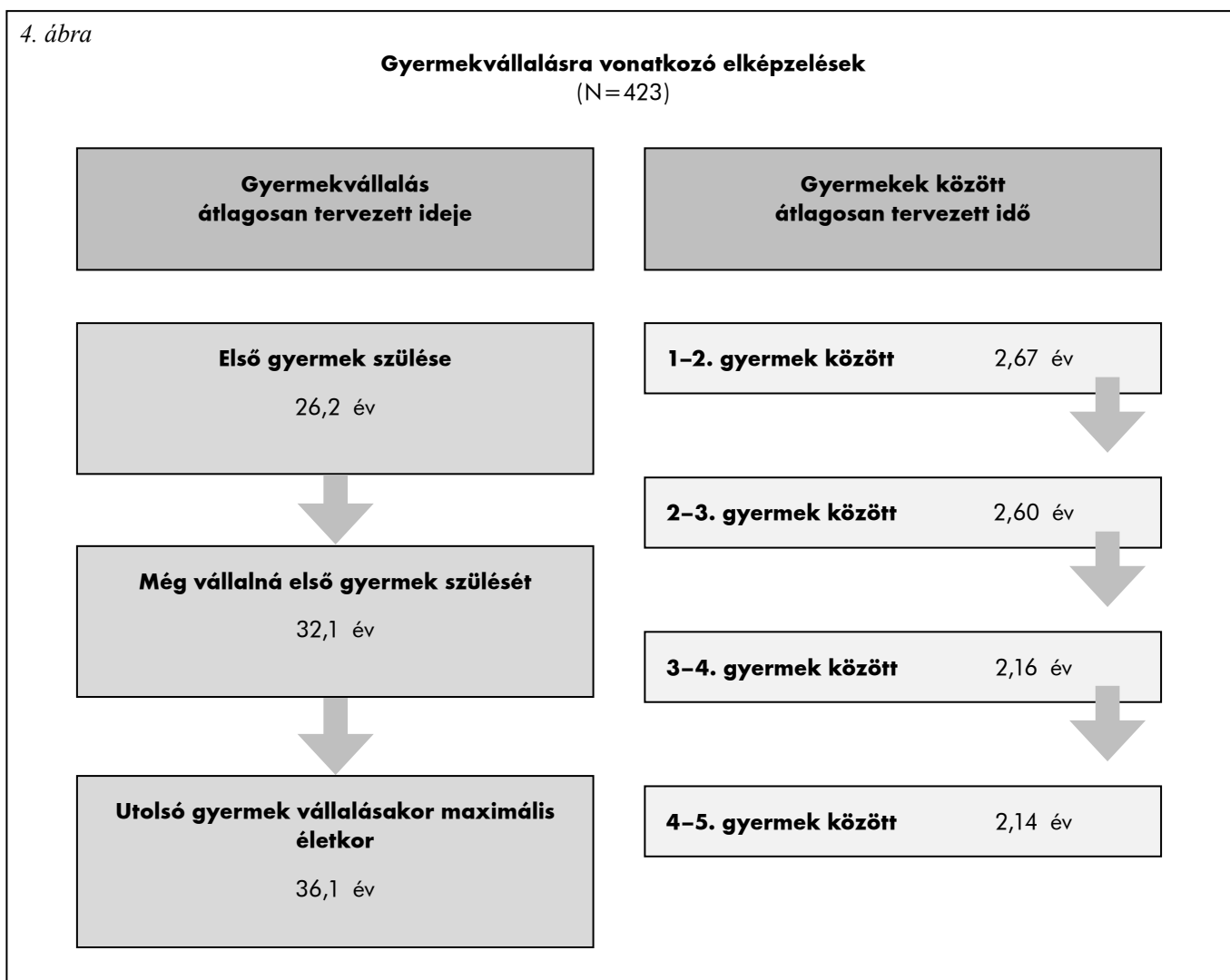
A származási család tekintetében igaz, hogy a hallgatók 79,1%-a kétszülős családban nőtt fel, 20,9%-ának szülei a gyermek 16 éves kora előtt külön éltek (14,9% válás, 5,8% egyik szülő elhalálása, 0,2% eleve egyedüli szülő). A legtöbb válás a gyermek hat-, kettő- és három-, valamint nyolcéves korában történt. Az elvált szülők gyermekeként nevelkedő hallgatók 16,9%-a szerint elkerülhető lett volna a szülők válása.

A hallgatók többségére igaz (69,8%), hogy az édesanya a gyermeknevelés mellett valamilyen munkahelyen dolgozott, 4,7%-uknál otthoni pénzkereső tevékenységet folyta-

tott, 25,5%-uk esetében az anya a gyermek tízéves koráig háztartásbeli volt.

A hallgatók 48,3%-a mindkét szülő, 42,1%-uk az édesanya, 4,9%-uk az édesapa, 4,7%-uk egyéb családtag és családon kívüli személy gyermekkori nevelő hatására emlékszik leginkább. Az édesanyát/nevelőanyát legnagyobb arányban *maximálisan példamutató*nak ítélik mind az anyai, háztartási, háziasszonyi, dolgozó női példakép tekintetében, egyedül a karriert építő női példakép esetén fordul elő nagyobb gyakorisággal a „*kicsit példamutató*” válasz. A „*maximálisan példamutató*” anyai példakép-rangsor szerint az anyák leginkább dolgozó nőként (73,1%), háziasszonyként (72,9%) és anyaként (67,4%), kevésbé társként/házastársként (48,5%), legkevésbé karriert építő női példaképként (20,0%) állnak gyermekük előtt mintaként.

Testvérszám tekintetében igaz, hogy a hallgatók több, mint fele (57,2%) kétgyermekes családban nőtt fel. Három- (23,2%) vagy háromnál több (8,6%) gyermekes családban nevelkedett több, mint egynegyedük. A legnagyobb létszámú családban tíz gyermek élt. Alig több, mint 10%-uk (11,0%) nőtt fel egyedüli gyermekként. A származási család átlag gyermekszáma 2,34.



Családalapítási és gyermekvállalási tervek

A hallgatók többsége (86,0%) konzervatív álláspontot képvisel, véleményük szerint a teljes és kiegyensúlyozott nő léte elengedhetetlen a gyermekvállalás, 95,8%-uk egyértelműen határozott tekintetben, hogy szeretne gyermeket vállalni. A gyermekekről történő mindennapi gondoskodásról viszont 33,8%-uk nem gondolja azt, hogy az inkább a nők feladata lenne. Majdnem háromnegyed részük (73,6%) nem osztja azt a véleményt, hogy kevesebb lenne a válás, ha a nők a gyermekneveléssel, háztartással foglalkoznának.

A hallgatók 86,4%-a tudatosan meg szeretné tervezni az első gyermek fogadásának körülményeit. (1. ábra) A gyermekvállalás előtt jellemzően több évet (kettő-három év 46,8%, négy-öt év 32,0%, hat vagy ennél több év 3,8%) szeretnék együtt tölteni gyermekük édesapjával, de épp egyenlő arányban vannak (8,7%) olyan hallgatók is, akik maximum egy évben gondolkodnak, illetve a gyermekvállalás előtt együtt töltött időnek nem tulajdonítanak jelentőséget. (1. ábra)

Az első gyermek érkezése előtt legtöbbször nagyon fontosnak tartják egymás megismerését és elfogadását, a kölcsönös

alkalmazkodás begyakorlását és a szülőségre való felkészülést. A felkészültségre (nagyon fontosnak tartja a felkészülést) vonatkozó gyakorisági rangsor azt mutatja, hogy azt leginkább érzelmileg, párkapcsolatra, testileg, gyermeknevelés tekintetében, legkevésbé anyagilag tartják nagyon fontosnak. (1. ábra) Saját magukkal szembeni elvárásaik tekintetében igényesebben, szigorúbban gondolkodnak, az egyes felkészültségi paraméterek kivétel nélkül magasabb megosztási értékeket mutatnak. A legnagyobb változás a gyermek nevelésére történő felkészültség megítélésében tapasztalható. (1. ábra)

A hallgatók majd háromnegyede (70,0%) mindenképpen házasságban, 28,7%-a házasság „hiányában” élettársi kapcsolatban is vállalná a gyermeket. Elyezésző azoknak a száma (5 fő), akik kifejezetten élettársi kapcsolatban, illetve egyedülállóként (1 fő) is vállalkoznának a szülésre. (2. ábra) Majdnem minden hallgató nukleáris családban, saját háztartásban, néhányuk matrilocális (feleség/pár női tagjának szüleivel történő együttélés) és patrilocális (férj/pár férfi tagjának szüleivel történő együttélés), illetve egyéb (rokonoknál) formában szeretne élni. (2. ábra)

A tervezett gyermekszám átlom szerinti élet esetén átlago-

2. táblázat

Gyermekszámpreferenciák összefüggésben a szociodemográfiai változókkal

($p < 0,05$) (N=428–453)

Hány gyermeket szülne/nevelne fel, ha...		
	legkedvezőbben („álmai”) alakul az élete	kevésbé kedvezően alakul az élete
Évfolyam	p=0,918	p=0,475
Lakóhely	p=0,006	p=0,065
Testvérek száma	p=0,000	p=0,000
Családi állapot	p=0,000	p=0,021
Apa iskolai végzettsége	p=0,009	p=0,000
Anya iskolai végzettsége	p=0,000	p=0,375
Nevelő hatás	p=0,983	p=0,851

san 2,61 gyermek, kedvező (2,12) és kevésbé kedvező (1,51) élet esetén csökken. Álom szerinti élet esetén három–kettő–négy, maximum tíz, kedvező élet esetén három–kettő–egy, maximum nyolc, kevésbé kedvező élet esetén egy–kettő–három, maximum hat gyermeket vállalnának. Ideális feltételek teljesülése esetén a hallgatók 55,4%-a három vagy több gyermeket szülne, de 42,7%-uk még kedvezőtlen élethelyzet esetén is két gyermeket vállalna. Vannak olyanok is, akik gyermek nélkül tervezik jövőjüket. (3. ábra)

Az első gyermek születését átlagosan 26,2 éves korban tervezik. Az első gyermek vállalásának a válaszadók szerint még elfogadható legmagasabb átlagéletkora 32,1 életév. Az utolsó gyermek születésére átlagosan legfeljebb 36,1 éves korban vállalkoznának. (4. ábra) Az első gyermek születésének tervezett ideje szignifikáns ($p < 0,001$) összefüggést mutat a gyermekszámtervekkel, minél több gyermeket terveznek, annál fiatalabb életkorban vállalkoznának az első szülésre. Az egyes szociodemográfiai tényezők gyermekszámra gyakorolt hatását szemléltető ábrából (4. ábra) kitűnik, hogy álom szerinti élet esetén gyermekszámot befolyásoló tényezőnek bizonyul a lakóhely, a származási család gyermekszáma, a családi állapot, az anya és az apa iskolai végzettsége. Kevésbé kedvező élethelyzetben a vizsgált adatok közül csak a testvérszám, a családi állapot és az apa iskolai végzettsége befolyásolja szignifikánsan a gyermekszámtervet.

A felsőoktatásban eltöltött idő nem befolyásolja a hallgatók gyermekvállalással kapcsolatos terveit, így a gyermekvállalási hajlandóságot, a tervezett gyermekszámot ideális, kedvező és kedvezőtlen élet esetén, az első gyermek születésének átlag-, valamint az első és az utolsó gyermek vállalásának anyai maximum átlagéletkorát. Jelen életben megélt feszültségek nem befolyásolják a tervezett gyermekszámot, viszont ideális vagy kedvező élet esetén a párkapcsolati problémákkal küszködő hallgatók inkább kevesebb gyermeket vállalnának. A végzést követően várható stressztényezők nem mutatnak statisztikai összefüggést a gyermekszámtervekkel, viszont a jövőképre adott válaszok befolyásolják

a tervezett gyermekszámot (az optimistább válaszadók több gyermeket vállalnának) (4).

Az ideálisan tervezett gyermekszámnál több gyermeket akkor vállalnának, ha biztos anyagi helyzetet, segítő-támogató partnert és családi háttérrel tudnának maguk mögött. Néhányuk számára vonzó körülményt jelentene az ikerszülés, a már meglévő gyermekekkel ellentétes nemű gyermek megfogása, az új kapcsolatban történő gyermekvállalás. Egy gyermek esetleges „ elvesztése ” után is többen vállalnák újra a gyermekszülést.

Megbeszélés, következtetések

Az országos kutatás eredményei azt mutatják, hogy a védőnő hallgatók többsége első generációs értelmiségiként indul az életnek. Származási család tekintetében jellemzően olyan kétszülős, többgyermekes családból érkeznek, ahol mind az anyai, mind az apai nevelő hatás kellően érvényesül. Nagy részük az anya magatartását az egyes szerepek vonatkozásában (dolgozó nő, háziasszony, anya, társ) különböző mértékben, de jellemzően *maximálisan példamutató* gondolja, egyedül a karriert építő női példakép esetén fordul elő nagyobb gyakorisággal a „*kicsit példamutató*” válasz.

A tervezett családi együttélési formák tekintetében eredményeink az országos jelenségektől több területen eltérő tervek tükröznek. Hallgatóink tudatosan készülnek a családalapításra, biztos párkapcsolatba, elsősorban házasságba – a házasságkötések száma 1980-hoz (80.331) viszonyítva napjainkra (2007-ben 40.842) a felére esett vissza, házasságon kívüli kapcsolatban születik a gyermekek 37,5%-a (2) – szeretnék megszülni első gyermeküket. A hazánkban is egyre inkább terjedő alternatív együttélési formákban történő gondolkodás és családterv – jóllehet már megjelenik a válaszok között – nem jellemző rájuk.

Zömmel két-három, négy-öt évet is szánnak a gyermekszülés előtti párkapcsolat megszilárdítására, a „fészekrakásra”. Általában is, de saját magukra vonatkoztatva még inkább

komolyan gondolják az érzelmi, kapcsolati, testi, a gyermek nevelésére, valamint az anyagilag történő felkészülést. Nem igaz rájuk az állítás, amely szerint a fiatalok nem szívesen szánják rá magukat felelősségteljesebb kapcsolatra, nem szeretnék elkötelezni magukat, hosszú időt töltenek kötöttségek nélkül (1). Jellemző rájuk a szerelmi kapcsolatra épülő, időben és tartalmilag is előkészített párkapcsolat, a házasságkötés igénye. Családtípus tekintetében ők is nukleáris családban és kétszülős családmódelben gondolkodnak.

Az első gyermek vállalásának tervezett ideje tekintetében igaz, hogy az országos statisztikai adathoz – az első gyermek születésekor a magyar nők átlagéletkora 28,76 év (2) – képest a hallgatók átlagban több mint 2,5 évvel korábban, 26,2 évesen tervezik megszülni első gyermeküket, és a születési átlagéletkor-értékek a szakirodalomban ajánlott gyermekvállalási anyai életkor (3) körül mozognak. Az első gyermek születésének tervezett ideje szignifikáns összefüggést mutat a gyermekszámtervekkel, minél több gyermeket terveznek, annál fiatalabb életkorban vállalkoznának az első szülésre. Úgy tűnik, hogy a tervezett gyermekszámot is próbálják a szakmailag ajánlott, tanulmányaik során is megerősített életkorintervallumba „beszorítani”, így viszont a gyermekek közötti életkorbeli különbségek bizonyulnak kevésnek (a harmadik és utána következő gyermekek között csak kétévnyi a korkülönbség). A hallgatók tanulmányaiknak köszönhetően tisztában vannak a késői gyermekvállalás következményeivel, a tanultak beépültek terveikbe.

Jóllehet mind a családalapításra, mind a gyermekszámra vonatkozó terveket „felülírhatja” az élet, azonban a jelen hallgatói tervek azt mutatják, hogy mind az álm szerinti, mind a kedvező és kevésbé kedvező élet (valamint a származási család tekintetében is) esetén tervezett átlagos gyermekszámok az országos teljes termékenységi arányszámhoz – 1,32 (2) – viszonyítva jóval kedvezőbb értékeket mutatnak. Hallgatóink jellemzően két-három gyermeket szeretnének szülni, a gyermektelen lét nem cél, inkább veszteség számukra. Kedvező élet- és családi körülmények alakulása esetén inkább nagycsaládban szeretnének élni. Az eredmények talán betudhatóak a származási család rendezett, kedvező, példaértékű voltának, a jellemzően kétszülős családmódelnek, a testvérrel/testvérekkel történő nevelkedésnek, a család- és gyermekcentrikus indíttatásnak, s vélhetően a tanulmányaik során elsajátított ismereteknek is.

A hallgatók gyermekvállalási terveit befolyásoló, általunk feltételezeten hatással bíró tényezők nem mindegyike bizonyul szignifikáns befolyásoló tényezőnek. Úgy tűnik, hogy a hallgatók már a felsőfokú tanulmányok szakmai orientálódásakor olyan erős, a múltból hozott családtervekkel rendelkeznek, amelyeket sem a szakmai tanulmányok, sem a hallgató életében jelentkező feszültségek, problémák nem befolyásolnak jelentősen.

Speciális mintaválasztásunknak és országos felmérésünknek köszönhetően információt nyertünk, átfogó képet kaptunk egyrészt a leendő édesanyák, másrészt a majdani szülőket a szülői szerepre felkészítő szakemberek családalapítási és gyermekvállalási elképzeléseiről. A hallgatói családtervek egészséges szemléletűnek és inkább konzervatívnak mond-

ható, a valódi családi értékeket szem előtt tartó, a szülők számára példaértékű jövőbeli elképzelésekről árulkodnak. A hallgatók mind családanyaként, mind szakemberként a fenti értékeket preferálják, magas mércét állítva maguk elé. Mindennapi életük és szakmai munkájuk során is bizonyosan szembesülniük kell majd a szép családtervek megvalósulásával, az országosan egyre inkább terjedő alternatív családi együttélési formákkal, az új családtípusokkal, a jó tervek és felkészülés ellenére kudarcot valló, kisikló kapcsolatokkal és nehéz családi történetekkel. A származási család „üzenete”, a szakember felé irányuló kimondott vagy rejtett formában megfogalmazódó mintanyújtó szerep, valamint a saját magukkal szembeni, az átlagosnál szigorúbb elvárások előnyöket, ugyanakkor nehézségeket is hordozhatnak mind a magánéletben, mind a szakmai munka során.

Összefoglalás

A publikáció jelentősége, hogy hazai viszonyok között elsőként ad átfogó képet az egészségügy és az oktatás számos területén majdan primer prevenciós szolgálatot teljesítő, gyermeket vállalni szándékozó, a már gyermeket nevelő családok számára szakmai minta nyújtásában is szerepet vállaló védőnő hallgatók családalapítási és gyermekvállalási elképzeléseiről.

Jelen tanulmány ismerteti a hallgatók származási családjának jellemzőit, jövőbeli családalapítási terveiket, gyermekvállalási elképzeléseiket és az ezeket befolyásoló tényezőket. A kapott kutatási eredményeket összevetjük az országos család-statisztikai mutatókkal.

Kvantitatív, kérdőíves szociológiai vizsgálatunk Budapesten és négy vidéki város – Kaposvár, Miskolc, Nyíregyháza, Szeged – egészségügyi felsőoktatási intézményeiben készült 2007–2008 tavaszán. A teljes körű lekérdezés másod-, harmad- és negyedéves védőnő hallgatók körében történt, értékelhető választ 453 fő, a teljes célpopuláció 73,9%-a adott.

A hallgatói családtervek egészséges szemléletűnek és inkább konzervatívnak mondhatóak, a valódi családi értékeket szem előtt tartó, a szülők számára példaértékű jövőbeli elképzelésekről árulkodnak. A hallgatók mind családanyaként, mind szakemberként a fenti értékeket preferálják, magas mércét állítva maguk elé. A valóságos családi élet nehézségei, a származási család „üzenete”, a szakember felé irányuló kimondott vagy rejtett formában megfogalmazódó mintanyújtó szerep, valamint a saját magukkal szembeni, az átlagosnál szigorúbb elvárások előnyöket, ugyanakkor nehézségeket is hordozhatnak mind a magánéletben, mind a szakmai munka során.

Kulcsszavak: országos kutatás, védőnő hallgatók, családtervek

Summary

The importance of the publication is that it gives for the first time a comprehensive overview of the family formation and childbirth plans of health visitor students who will do pri-

mary prevention service in several field of health care and education and will be role models for families planning to have a child and families who already have a child.

This study shows the characteristics of the family of origin of the health visitor students, their future family formation plans, ideas relating to child birth and the influencing factors. The results of the research are compared with national family statistics indexes.

Our quantitative sociological research based on questionnaires was carried out in health care institutions of higher education of four country town – Kaposvár, Miskolc, Nyíregyháza, Szeged – in the spring of 2007 and 2008. The full-scale questioning was executed among second-, third- and fourth-year health visitor students, and 453 persons gave assessable answer, which is 73.9 per cent of the whole target population.

IRODALOM

1. Coontz, S.: „A házasság átalakulása a világtörténelem során.” In: *Statisztikai Szemle*, 2007; 85(6):562–4.
2. *Demográfiai Évkönyv. 2007*. Budapest: KSH; 2008. <http://portal.ksh.hu>
3. Herczeg, J.: „Fiatal és idősebb korú várandós nők gondozásának irányelvei.” In: Rigó, J.–Papp, Z. (szerk.): *A várandós nő gondozása*. Budapest: Medicina; 2005. 31–5.
4. Feith, H. J.–Soósné Kiss, Zs.: „Családalapítási tervek és stressztényezők vizsgálata védőnő hallgatók körében készített országos felmérés eredményei alapján.” In: *Egészségfejlesztés*, 2009; 50(4):9–14.

The family plans of the students reveal future conceptions considered realistic and conservative that keep the real family values in view and can be models for the parents. The students – both as a mother of the family and an expert – prefer the above values, making high demands on themselves. The difficulties of real family life, the “message” of the family of origin, the role model formulated in a pronounced or concealed way and the higher than average expectations of themselves bring advantages and disadvantages as well both in the private life and in the professional work.

Keywords: national research, health visitor students, family plans

5. Kovácsné, T. Á.–Feith, H. J.–Balázs, P.: „Főiskolai hallgatók érték- és pályorientációja» kutatás tervezése, a kérdőív módszertani bemutatása, a kérdőívben alkalmazott skálák megbízhatósága.” In: *Nővér*, 2007; 20:3–9.
6. Soósné Kiss, Zs.: *Az első gyermeket váró szülők szakmai támogatása PhD-értekezés*. Budapest: Semmelweis Egyetem; 2007.
7. Soósné Kiss, Zs.–Feith, H. J.: „Végzés után a családok egészségfejlesztésében szerepet vállaló védőnő hallgatók családképe.” In: *Egészségfejlesztés*, 2008; 49(3):16–20.