

KOHORSZ '18 MAGYAR SZÜLETÉSI KOHORSZVIZSGÁLAT

VÁRANDÓS KUTATÁSI SZAKASZ
TECHNIKAI RIPORT

Szabó Laura, Boros Julianna, Fábián Ildikó,
Gresits Gabriella, Hortobágyi Anna,
Kapitány Balázs, Kis Réka, Kopcsó Krisztina,
Leitheiser Fruzsina, Rohr Adél, Spéder Zsolt,
Veroszta Zsuzsanna

KUTATÁSI JELENTÉSEK 102.



KSH NÉPESSÉGTUDOMÁNYI
KUTATÓINTÉZET

A kiadványt, kérjük, a következőképpen hivatkozza: ©

Szabó Laura, Boros Julianna, Fábián Ildikó, Gresits Gabriella, Hortobágyi Anna, Kapitány Balázs, Kis Réka, Kopcsó Krisztina, Leitheiser Fruzsina, Rohr Adél, Spéder Zsolt, Veroszta Zsuzsanna (2020). Várandós kutatási szakasz. Technikai riport. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat, Kutatási Jelentések 102. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest. DOI: 10.21543/Kut.2020.102

A Kutatási Jelentések 102 a KSH NKI Magyar Születési Kohorszvizsgálatának részeként, az EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 azonosítószámú, „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” című európai uniós projekt keretében jelent meg.

Igazgató:
Spéder Zsolt

Szerzők ©:
Boros Julianna, Fábián Ildikó, Gresits Gabriella, Hortobágyi Anna, Kapitány, Balázs, Kis Réka, Kopcsó Krisztina, Leitheiser Fruzsina, Rohr Adél, Spéder Zsolt, Szabó Laura, Veroszta Zsuzsanna

Szerkesztette:
Szabó Laura

Sorozatszerkesztő:
Makay Zsuzsanna
Szakmai lektor:
Monostori Judit
Olvasószerkesztő:
Törő Ágnes
Grafika:
Farkas Anna, anagraphic
Tördelés:
Simonné Horváth Gabriella

KSH Népeségtudományi Kutatóintézet
1024 Budapest, Buday László u. 1-3.

nki@demografia.hu
www.demografia.hu

Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat
info@kohorsz18.hu
www.kohorsz18.hu

ISSN 0236-736X
ISBN 978-963-9597-54-9

KOHORSZ '18 MAGYAR SZÜLETÉSI KOHORSZVIZSGÁLAT

VÁRANDÓS KUTATÁSI SZAKASZI

TECHNIKAI RIPORT

SZABÓ LAURA, BOROS JULIANNA, FÁBIÁN ILDIKÓ,
GRESITS GABRIELLA, HORTOBÁGYI ANNA, KAPITÁNY BALÁZS,
KIS RÉKA, KOPCSÓ KRISZTINA, LEITHEISER FRUZZSINA, ROHR ADÉL,
SPÉDER ZSOLT, VEROSZTA ZSUZZANNA

TARTALOM

1. Bevezetés	7
1.1. A kutatás módszertani keretei	8
1.2. Elméleti szempontok a Kohorsz '18 kutatásban	9
2. Minta, lefedettség és súlyozás	11
2.1. Alapsokaság és mintavétel	11
2.2. Súlyozás	15
2.3. A nyers adatok megbízhatósága	20
3. A Kohorsz '18 kutatás terepmunkájához kapcsolódó feladatok	23
3.1. A kutatást előkészítő szakasz	23
3.2. A terepmunka szervezése	24
3.3. Azonosítók kiosztása és kezelése	26
3.4. A kutatásban használt dokumentumok bemutatása	28
3.5. Különleges eljárások a kérdezés során	32
4. Az adatok minőségének biztosítása és ellenőrzése	35
4.1. Egységes lekérdezési folyamat megtámogatása: védőnői képzések	35
4.2. Az adatbegyűjtés nyomon követése és ellenőrzése	37
4.3. A Kohorsz '18 kommunikációja a várandós szakaszban	38
5. Adatrögzítés, -kezelés és -tisztítás	41
5.1. Az adatbázisok bemutatása	42
5.2. Adatelőkészítés, adatellenőrzés, tisztítás	44
5.3. Adatbázis tárolása, hozzáférhetősége	59
6. Adatminőség: a lekérdezések háttéradatainak bemutatása	61
6.1. Elszámolás az összes mintába került várandósról	61
6.2. Interjúk száma védőnői körzetenként és védőnőnként	63
6.3. Átlagos válaszadási arányok kérdőívenként	63
6.4. A lekérdezések időzítése	65
6.5. Az interjúk hossza	68
6.6. A védőnői kérdőív adatai	72

7. Kutásetikai irányelvek	75
7.1. A kutatás törvényi keretei	75
7.2. A személyes adatok védelme	76
7.3. Adatkezelési tájékoztatás és beleegyezés	76
7.4. Adatkezelési garanciák	77
7.5. Az adatátadás feltételei	78
7.6. Etikai bizottság	78
8. Mellékletek	79
8.1. A várandós kutatási szakasz kérdőívei és változói	79
8.3. Kutatási dokumentumok	143
8.4. Hivatkozások	152
A Népszégtudományi Kutatóintézet kutatási jelentései	157

1. BEVEZETÉS

A Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet által indított longitudinális kutatás, amely közel 9000, 2018–2019-ben született gyermek felnövekedésének vizsgálatát célozta meg, magzati kortól kezdődően 3 éves korukig, több adatfelvételi hullámon keresztül.¹

A Kohorsz '18 kutatás nagyságrendjében, módszertanában, és széleskörű hasznosíthatóságának tekintetében európai szinten is jelentős kutatási kezdeményezésnek számít. Magyarországi előzményként tekinthetjük az 1979-ben indult Terhesek és Csecsemők Egészségügyi és Demográfiai Vizsgálata c. kutatást, majd ennek folytatását képező Országos Longitudinális Gyermeknövekedés-vizsgálatot,² illetve az Életünk Fordulópontjai³ kutatást is. Az említett első két vizsgálat egyben a jelenlegi kutatás fő sajátosságához – a várandóssággal induló adatgyűjtéshez – is mintát adott. A magyarországi hagyományokon kívül kutatásunk a külföldi longitudinális születési kohorszvizsgálatok tanulságait és eredményeit is felhasználta (ezeknek átfogó ismertetését lásd Blaskó 2009, illetve Veroszta 2018a, 2018b).

Jelen kötet a Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálattal kapcsolatos eredményeket immár a sorozat harmadik részeként mutatja be. Az *első kötetben* a várandós adatfelvételi szakaszt megelőző elméleti, módszertani és szervezési feladatok olvashatók (Veroszta 2018a). Továbbá áttekintettük azt a szakmai háttérmunkát, amelyekre a kutatási koncepció egésze és az elkövetkező adatfelvételek épülnek.

A Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat *második kötete* a kutatási koncepciót tartalmazza (Veroszta 2018b). Kutatásunk interdiszciplináris megközelítésmódját figyelembe véve ebben a részben longitudinális vizsgálatunk három fő kutatási területét mutattuk be (demográfiai, egészségi-pszichológiai és társadalmi-közgazdasági), amelyek olyan átfogó

¹ A kutatás finanszírozása az EFOP 1.9.4. – VEKOP-16 EMMI felhívás (A szociális ágazat módszertani és informatikai megújítása) keretében valósul meg.

² Joubert K., Gárdos É. (1991). *Terhesek és csecsemők egészségügyi és demográfiai vizsgálata. A kutatási program általános ismertetése*. Kutatási Jelentések 40. Budapest: KSH NKI.

³ Életünk Fordulópontjai (ÉF) 2001-2016, KSH NKI, <https://demografia.hu/hu/ef>

elméleti keretekre épülnek, mint a gyermekfejlődés ökológiai modellje, az életútkutatás vagy a társadalmi egyenlőtlenség a szülői magatartások átörökítésének kutatásai.

A soron következő *harmadik kötetben* kutatásunk első hullámának, a várandós adatfelvételnek a módszertanát és a lekérdezés, illetve adatfeldolgozás technikai hátterét mutatjuk be. A Kohorsz '18 rövid bemutatása után a mintavételről, a minta lefedettségéről és a nyers adatok megbízhatóságáról írunk. Ezt követi a terepmunka részletes leírása, bemutatva a felhasznált kérdőíveket, illetve a kérdezés során használt dokumentumokat és eljárásokat. Külön fejezetben mutatjuk be, hogy a kutatás milyen eszközökkel és eljárásokkal igyekezett biztosítani a begyűjtött adatok minőségét, ellenőrzését és azt, hogy milyen technikákat alkalmaztunk a lemorzsolódás megakadályozására. Ezután az adatrögzítést, kezelést és a tisztítás folyamatát ismertetjük, áttekintjük a várandós szakasz egyes fázisaiban keletkező különböző adatbázisok tartalmát, azok tisztítását, illetve összekapcsolhatóságát. A hatodik fejezetben a lekérdezés háttéradatairól foglaltuk össze a legfontosabb statisztikákat. Végül a kutatásetikai irányelvek áttekintésével, a törvényi keretek és adatvédelmi garanciák bemutatásával zárjuk tanulmányunkat.

1.1. A KUTATÁS MÓDSZERTANI KERETEI

A 2018–2019-ben született gyermekek felnövekedésének vizsgálatát célzó adatgyűjtés már a magzati korban, a várandósokkal kezdődött 2018 januárjában. A kiinduló közel 9000 fős mintán a projekt keretein belül a gyermek fél-, másfél- és hároméves korában zajlik ismételt személyes adatfelvétel. A Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézete (KSH NKI) célja az, hogy ezeket a folyamatokat egészen a kisgyermekek felnövekedéséig nyomon követhesse, ezzel átfogó képet nyújtson a Magyarországon élő gyermekek felnövekedéséről.

A longitudinális adatfelvételek legfontosabb előnye a keresztmetszeti, illetve az ismételt keresztmetszeti vizsgálatokhoz képest, hogy segítségükkel egyéni változásokat tudunk mérni: azt, hogy milyen tényezők hatottak egy-egy életúton belül a magzat fejlődésére, majd később a kisgyermek magatartására, teljesítményére, jóllétére. Mivel a kutatás már a magzati korban elkezdődik, nemcsak a gyermekek születése után ható tényezőket tudjuk számba venni, hanem a magzati korban (a várandóssal, az anyával) történeteket és befolyásoló tényezőket is. Célunk eléréséhez első lépésben országosan reprezentatív minta segítségével gyűjtöttünk adatokat. A kiinduló, tervezett mintaelemszámunk azokat a várandósokat tartalmazta, akiknek várható szülési ideje 2018. április 1. és 2019. március 31. közé esett, és őket várandósságuk 28–31. hetében kellett a védőnőnek megkérdezniük (a kiválasztott védőnői körzeteken belül). A magyarországi védőnői hálózat egyedülálló abban a tekintetben, hogy az egész országot lefedi és a várandósok közel 97%-ával kapcsolatba kerül, ezért támaszkodtunk adatgyűjtésünk első két hullámában erre a hálózatra. Ugyanis mind a várandósság időszakában, mind a kisgyermek féléves korában a várandós, majd az anya intenzív kapcsolatban van a védőnővel. A tervezett adatfelvételek későbbi szakaszaiban – amikor a kisgyermek másfél, illetve hároméves – már nem a védőnők végzik az adatgyűjtést, hanem egy professzionális társadalom- és piackutató intézet.

A kutatás előkészítése már 2017-ben elkezdődött, az első adatfelvétel pedig 2018. január 1-jén indult és 2019 április elején⁴ zárult le. Ezzel párhuzamosan 2018 júliusában indult el a féléves adatfelvétel is, illetve a másféléves adatfelvétel 2019 augusztusában. Ebben a kötetben az első adatfelvételi hullám, azaz a várandóskori adatfelvétel technikai hátterét mutatjuk be.

1.2. ELMÉLETI SZEMPONTOK A KOHORSZ '18 KUTATÁSBAN

A Magyar Születési Kohorszvizsgálat interdiszciplináris megközelítésű: egymáshoz kapcsolódó pszichológiai (fejlődéslelektani), egészségtudományi, szociológiai, demográfiai és közgazdaságtudományi kutatási kérdések megválaszolására irányul. Szükségszerű tehát, hogy a kutatási program a fenti diszciplináris tradíciókból egyaránt merítsen, hiszen ez teszi lehetővé, hogy a különböző tudományágakban a gyermek fejlődésével kapcsolatos kutatási kérdésekre választ adjunk. Az egyes diszciplináris elképzeléseket, elméleteket és az azokból fakadó kutatási kérdéseket a kutatási koncepciót bemutató kötetben (Veroszta 2018b) részletesen taglaltuk, ezért itt csupán egy rövid összefoglalást nyújtunk róluk.

A Magyar Születési Kohorszvizsgálat koncepciójában különös hangsúlyt fektet mind az életpálya perspektívára, mind a társadalmi egyenlőtlenség rendszerére, mind a társadalompolitikai intervenciókra.

Az életpálya-kutatás perspektívája különösen hasznos a gyermekfejlődés és a családi körülmények értelmezéséhez, hiszen alkalmas és előnyös keretet nyújt ahhoz, hogy a gyermekfejlődést dinamikus körülmények között, a változó családi viszonyok közepette értelmezzük (Elder et al. 2004, Settersten 2006, Amato 2010, Mayer 2001). A gyermekfejlődés családi körülményeit ebből a nézőpontból az egymáshoz kapcsolódó szülői életpályák („linked lives”, Greenfeld és Marks 2006) testesítik meg. Azaz, az anya és apa egymással párhuzamosan haladó, folyamatosan egybekapcsolódó családi és munkapiaci életpályája (karrierje) hozza létre a gyermekvállalás és a gyereknevelés legszűkebb kereteit.

Ugyanakkor azt feltételezzük, hogy a szülői hatások – szülői erőforrások, nevelési stílusok – időben változnak, az egyes fejlődési fázisokban eltérő mértékűek lehetnek, mely lehetővé teszi annak megragadását, hogy a gyermek- és fiatal felnőttkori teljesítményekben milyen mértékű szerepet játszanak a szülők (Amato 2000, McLanahan és Sandefur 1996). Az intergenerációs perspektíva érvényesítése a demográfia és a szociológia alapkérdéseinek elemzéséhez, a felnőtté válás, családformálódás értelmezéséhez (Barber et al. 2000, Buchanan és Kriesi 2011), a társadalmi mobilitás kutatás klasszikus kérdéseinek (Bukodi et al. 2015) újfajta vizsgálatát is lehetővé teszi.

A szülői hatások meghatározó szerepe a gyermek felnövekedésében és fejlődésében megkérdőjelezhetetlen, ám tagadhatatlan az is, hogy a gyermek genetikai kódjai, temperaméntuma kikerülhetetlen adottság, továbbá, hogy a gyermek fejlődése egy adott történeti időben, meghatározott társadalomszerkezettel és intézményrendszerrel bíró társadalomban

⁴ Egy hónappal később, mint ahogy eredetileg terveztük, lásd erről később a 2.1.3. fejezetet.

megy végbe. Kutatási programunk, ha nem is az orvosi megközelítést részesíti előnyben, az egészségügyi témakörök kérdőívbe beemelése révén lehetőséget biztosít az orvosi-egészségügyi témakörök elemzésére, hiszen az egészséggel kapcsolatos témakörök relevánsak mind a pszichológiai, mind a demográfiai témák szempontjából (Mills és Tropf 2015).

Jóllehet a Kohorsz '18 kutatásnak nem célja a hazai társadalomszerkezet és az intézményi felépítettség leírása, mégis kikerülhetetlen ezek figyelembevétele. Társadalomszerkezeti hatások alatt mind a szülői erőforrásokat (jövedelemi helyzet, anyagi tőke, kulturális tőke, kapcsolati tőke), mind a gyermek (későbbi) intézményrendszerbe való belépését és részvételét, az intézményen belüli sikerességét értjük. Így kutatási kérdésünk arra is irányul, hogy Magyarországon a jóléti intézményrendszer mennyiben képes a szülői erőforrások okozta egyenlőtlenségeket enyhíteni.

A gyermekek felnevelkedése nem független az aktuálisan uralkodó kulturális mintáktól, például a gyermeknevelésről, családi viszonyokról kialakult és az azt uraló elképzelésektől sem (Hagestad és Neugarten 1985, Buchmann 1989). Ha csak korlátozott mértékben is, a kohorszvizsgálatok érvényesnek tekintik azt a tételt, miszerint a szülők családról, gyermekvállalásról és -nevelésről alkotott elképzelései tetten érhetők a szülők nevelési gyakorlatában, mellyel nagymértékben befolyásolják a gyermek fejlődését. Továbbá jó okunk van azt feltételezni, hogy a szülők elképzelései, kulturális erőforrásai és igény szintje olyan folyamatosan jelen lévő kulturális klímát teremtenek, amely befolyásolni tudja a gyermekek előrehaladását, teljesítményét az iskolarendszerben. Emellett tetten érhető az iskolából a munkaerőpiacra történő átmenetben, és a fiatal felnőttek családformálódási gyakorlatában is (Barber et al. 2000).

Mindezeket az elméleti megfontolásokat figyelembe véve állítottuk össze kutatási kérdéseinket. Ezek egyrészt demográfiai kutatási kérdések, illetve az egészség és fejlődés, valamint a társadalmi háttér témakörök köré csoportosulnak.

A demográfiai kutatási kérdések a gyermekvállalás és -nevelés körülményeit vizsgálják egyes kiemelt demográfiai csoportokban, emellett a gyermekvállalás és partnerkapcsolati stabilitás összefüggéseit, illetve a testvér vállalását előrejelző, segítő és hátráltató tényezőket tanulmányozzák. Az egészség és fejlődés témakör olyan kérdéseket vet fel, mint a várandósok egészségi állapotának és egészségmagatartásának hatása a szülésre/egészségre/magzat- és gyermekfejlődésre; a koraszülésre, az alacsony születési súlyra ható tényezők, és reprodukív egészség vizsgálata; az anya pszichológiai jólléte, párkapcsolatának szubjektív jellemzői; a szülői bánásmód elemzése és ennek összefüggései a gyermekfejlődéssel és egészséggel. A harmadik tartalmi egység kutatási kérdése pedig a társadalmi háttér hatása a gyermekfejlődésre. Olyan kérdéseket vizsgál, mint a származási egyenlőtlenségek, az élettervezés és tervek bevalása, a kisgyermekes nők munkavállalása, illetve az egészségügyi ellátórendszer és a szociális ellátások igénybevétele.

2. MINTA, LEFEDETTSÉG ÉS SÚLYOZÁS

A fejezet célja, hogy a Magyar Születési Kohorszvizsgálat várandós adatgyűjtési szakaszának alapsokaságát, a kutatás mintavételének gyakorlati megvalósítását, az adatbázis súlyozásának elméletét és gyakorlatát röviden bemutassa. Jelen szöveg szerves folytatása a kutatás előkészítő szakaszát bemutató kötetben megjelent tanulmánynak (Kapitány 2018), amelyben a vizsgálat tervezett alapsokasága és a mintavételi terv került bemutatásra. A mostani szöveg megértéséhez szükséges, a korábbi kötetben részletesebben tárgyalt kérdésköröket minimális terjedelemben ismertetjük.

2.1. ALAPSOKASÁG ÉS MINTAVÉTEL

2.1.1. ALAPSOKASÁG ÉS LEFEDETTSÉG

A mintavételi tervben a vizsgálat alapsokaságát azon magyarországi várandósgondozási rendszerben regisztrált hét hónapos magzatokban határoztuk meg, ahol a szülés várható időpontja 2018. április 1. és 2019. március 31. közötti időszakra esett. A hazai várandósgondozási rendszer igen nagy arányú lefedettsége és a késői magzati halálozás viszonylag alacsony aránya miatt ez a mintavételi alapsokaság meglehetősen jól lefedi a Magyarországon ebben az időszakban született gyermekek csoportját.

A várandós adatgyűjtés tervezett időpontja a 28–31. várandóssági hét volt, amelytől indokolt esetben (pl. fenyegető koraszülés, késői jelentkezés a várandósgondozási rendszerben) a védőnő eltérhetett. A terepmunka-szervezés szempontjából a legnagyobb lefedettségi kihívást mégis azon várandósok jelentették, akik megjelentek a védőnői rendszerben, nem utasították el a kutatásban való részvételt, azonban a várandós adatgyűjtés megszervezésére nem került sor a szülést megelőzően. Ennek oka lehet például koraszülés, szülés előtti kórházi ellátás, külföldi tartózkodás vagy akár a védőnő betegsége is. Mivel lényeges alapsokaságról van szó, ezen esetekben lehetőséget biztosítottunk arra, hogy az ilyen, egyébként az alapsokaságba tartozó magzatok utólag, féléves korukban egy kiegészítő (proxy) kérdőív kitöltésével csatlakozzanak a kutatáshoz. Mintegy 394 várandós proxy kérdőív készült a féléves szakaszban, összesen 399 gyermekre vonatkozóan, ebből 11 esetben nem a

vér szerinti anya volt a válaszadó. A féléves szakaszban bekapcsolódó válaszadók a későbbi adatfelvételi hullámok szempontjából a kutatás teljes értékű tagjai, azonban a várandós adatfelvételben nem vettek részt, ezért válaszaik ebbe az elemzési adatbázisba nem kerültek be.

Lefedettségi problémát jelentett az is, hogy nem részei a várandós adatbázisnak azok a válaszadók (összesen 16 fő) akik esetében a nyelvi korlátok miatt a kérdést nem tudtuk magyarul megoldani, és nem sikerült tolmácsot sem szervezni. Ezen várandósok egy lényegesen rövidebb, idegen nyelvű (angol, német, kínai vagy vietnámi) önkitöltős kérdőívet töltöttek ki, amelyek adatainak elemzésére később kerül majd sor.

2.1.2. MINTAVÉTELI ALAPELVEK

A mintavétel módszereként olyan összetett többlépcsős mintavételi eljárást használtunk, amelynek elsődleges mintavételi egysége a területi védőnői körzet. A kiválasztáskor figyelembe vettük a körzetekben várható születésszámot, az adott körzet földrajzi elhelyezkedését és társadalmi státuszát, illetve a becsült válaszadási hajlandóságot. Szervezési és anyagi okokból a kiválasztott körzeteket területileg koncentráltuk (Kapitány 2018). Azon mintába került körzeteket, ahol a területi védőnő nem vállalta a kutatás lebonyolítását (61 a 628-ból), megpróbáltuk hasonló társadalmi jellemzőkkel bíró körzetre cserélni. Néhány esetben nem sikerült megfelelő cserekörzetet találnunk, illetve az egyik budapesti kerület összes mintába került körzete az utolsó pillanatban visszalépett, így a kutatás terepmunkája 608 területi védőnői körzetben kezdődött el 2018 januárjában. A kiválasztott körzeteken belül az összes, az adott körzetben gondozott várandós bekerült a mintába, azaz védőnőjén keresztül felkértük a kutatásban való részvételre.

2.1.3. KIINDULÓ MINTA ÉS KORREKCIÓK A TEREPMUNKA KÖZBEN

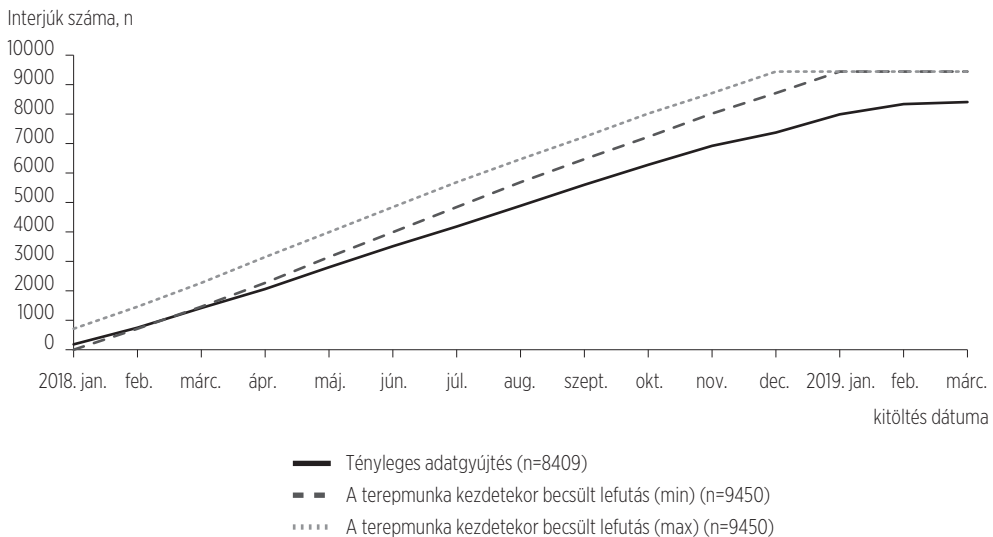
A kutatás tervezésekor eredetileg az volt a célunk, hogy a kutatásba bekerült magzatok száma (az esetleges hat hónapos korban proxy kérdőívvel becsatlakozottakkal együtt) elérje a tízezer főt. Ennek a tízezer fős mintatervezésnek az alapját a korábbi évek élveszületési adatai adták. A kutatás indulásakor azonban már megfigyelhető volt, hogy a 2016 és 2018 között bekövetkezett 3,5%-os születésszám-zuhanás miatt 350 fővel alacsonyabb válaszadói számmal kell számolnunk. Sajnos az egyik dél-pesti kerület összes mintakörzete a terepmunka megkezdése előtt nem sokkal jelezte visszalépését, így pótlásuk már nem volt megoldható – ez további 200 fővel alacsonyabb elemszámot vetített előre. Ezek következtében a terepmunka elindulásakor mintegy 9450 magzat vizsgálatba való bevonásával számoltunk.

A terepmunka első hónapjaiban mért válaszadási arányok azonban még ennél is alacsonyabb elemszámot vetítettek előre a várandós szakaszra. Mivel a védőnőknek egy hosszabb időablak állt rendelkezésükre az adatgyűjtésre, így az adott időpontra elvárt (becsült) elemszám esetén is csak egy „től-ig” határ meghúzása volt lehetséges (1. ábra). Márciusra már egyértelmű elmaradást figyelhattunk meg, a terepmunka első harmadánál

(2018 májusában) pedig a célzott tízezer fős mintához viszonyítva 20–25%-os elmaradás látszott. Egyfelől a tervezetthez képest átlagosan 10%-os elmaradást láthattunk a vártnál alacsonyabb válaszadási hajlandóság miatt, másfelől ez az egyes földrajzi/társadalmi régiókban koncentráltan komolyabb mértékűnek bizonyult: Budapesten a válaszadási hajlandóság általában megfelelt várakozásainknak, itt a dél-pesti védőnők visszalépése miatt volt a vártnál alacsonyabb a válaszadók száma. A Budapest környéki agglomeráció pesti részén viszont 'ténylegesen' jóval alacsonyabb volt a válaszadási hajlandóság a vártnál. Emögött részben a védőnői rendszer túlterheltsége feltételezhető (ezeken a területen az agglomerálódás miatt nagyon felduzzadt a kisgyermekes családok száma, sok a költözés és a védőnői hálózat bővülése ezt nem tudta követni). Emellett vidéken egy-egy kisebb járás teljesítménye is elmaradt a várttól, ennek jellemzően valamilyen helyi, nem általános oka volt (pl. szervezési nehézségek).

Mivel ismertük az előző évek újszülöttjeinek adatait, társadalmi-demográfiai szempontból is nyomon követhettük a minta alakulását. Az első hónapok eredményei egyetlen téren mutattak aggasztó mértékű eltérést: az alacsony iskolai végzettségű, azaz maximum 8 osztályt végzett várandósok aránya igen jelentősen elmaradt az országos arányuktól (míg az országos arányuk mintegy 20%, addig a mintabeli arányuk csak 15%). A többi kisebb eltérés – pl. a háztartásbeli, inaktív várandósok a vártnál valamivel alacsonyabb, és a 35 év felettek magasabb aránya – feltételezhetően erre a torzításra volt visszavezethető. A visszajelzések szerint ebben a csoportban nem feltétlenül a válaszadási kedv volt alacsonyabb, inkább a kérdés, a terepmunka nehézsége volt jelentős (az átlagos lekérdezési idő is hosszabbnak bizonyult).

1. ábra: A minta a terepmunka kezdetén tervezett és valós lefutása



Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (gyermek), N=8409

A fellépő torzítások csökkentésére 2018 júniusától a következő változtatásokat hajtottuk végre:

1. Az adatgyűjtési időszakot további egy hónappal, 13 hónapra meghosszabbítottuk. Így a védőnők azokat a várandósokat is bevonták a kutatásba, akiknél a szülés várható időpontja 2019 áprilisára esett. Ezzel a kutatás alapsokasága is megváltozott: azon magzatok kerültek be a mintába, akiknek várható születési ideje 2018. április 1. és 2019. április 30. közötti időszakra esett.
2. Az eredeti tervezett körzetszám (628) eléréséig pótkörzeteket vontunk be Budapest pesti kerületeiben és a fővárosi agglomeráció a várnál rosszabbul teljesítő részein. (Összesen 20-at: ebből 13-at Budapesten, 4-et a gödöllői, 2-t a monori, 1-et a gyáli járásban.) A körzetek kijelölésekor figyeltünk arra, hogy azok társadalmi státusza megfeleljen az eredeti mintakörzeteknek, és a földrajzi távolság is lehetőleg minimális legyen.
3. A legfeljebb 8 osztály végzettségű várandósok lekérdezése utáni díjtételt jelentősen megemeltük.

A korrekciót követően megnövekedett az alacsony iskolai végzettségű várandósok aránya a válaszadók között: 15,2%-ról 16,9%-ra. (Bár az utóbbi így is elmaradt az alapsokasági aránytól.)

Az időközben végrehajtott mintakorrekció, illetve a lefelé módosított célszámok (9650 kutatásba bevonni szándékozott magzat) ellenére nem sikerült a kutatás célzott mintaelemszámát elérni, de az elmaradás összességében nem volt jelentős.

2.1.4. A VÁLASZADÁSI HAJLANDÓSÁG BECSLÉSE

A mintavétel tervezésekor a válaszadási hajlandóságot – a mintába bevont védőnői körzet tulajdonságaitól függően – 62 és 80% közötti mértékre becsültük. Országos átlagban azt feltételeztük, hogy 14,265 várandós felkérésére kerül majd sor és ez alapján 10,000 sikeres interjú készül, országosan 70,1%-os válaszadási hajlandósággal.

A tényleges válaszadási hajlandóság a tanulmány írásának időpontjában még nem ismert, mert az csak a 2019. évi védőnői összesítő jelentések adataiból lesz kiszámítható. Ezek leadását és tisztítását követően lesz nyilvános (2020 nyarán), hogy az adott körzetekben az adott időszakban összesen hány várandós (és közülük hány ikerterhesség) gondozása történt meg. Ez összevethető lesz a sikeres hagyományos interjúk, proxy interjúk és idegen nyelvű interjúk összesített számával. Azonban ezek számításakor is további nehézségeket fog jelenteni azon körzetek kezelése, amelyekben a terepmunka közben védőnőváltás történt, és az új védőnő nem vállalta a részvételt. Mindenesetre – a számunkra leadott védőnői összesítéseken nyugvó - előzetes becslések alapján a tényleges válaszadási hajlandóság 61-63% körül lehet (mintegy 14,000-14,500 felkeresés, ebből 8813 valamilyen formában a kutatásba bevont magzat, ez a teljes érintett sokaság).

2.2. SÚLYOZÁS

2.2.1 A SÚLYOZÁS CÉLJA

A keresztmetszeti minták súlyozásának alapvető célja a mintában található kisebb – a mintavételre, a válaszadási hajlandóság eltéréseire, az egyéb nem mintavételi hibákra visszavezethető – torzítások kiküszöbölése oly módon, hogy az adatbázis adatait minél jobban hozzáillesztjük az alapsokasági adatokhoz (Solon et al. 2015, Rudas 2006). Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy azon válaszadók válaszait, akiknek alacsonyabb a részvételük a mintában, mint a célsokaságban, nagyobb súllyal vesszük figyelembe. Ezzel oly módon módosítjuk a nyers eredményeket, hogy a súlyozott mintában bizonyos eloszlások megegyezzenek a célsokaság egyéb forrásokból ismert eloszlásaival. A keresztmetszeti minták súlyozásának másik fontos funkciója a mintavételi design hatásának ellensúlyozása (ún. design súlyok), erre jelen esetben nem volt szükség, mivel a minta területileg vagy társadalmilag nem volt torzított.⁵

A súlyozás gyakorlati megvalósítására több eljárás ismert, ilyen például a klasszikus mátrix-súlyozás (Szelényi 2002; Gabler 1994), vagy az összetett kalibrálás (Horváth és Mihályffy 2008). A kohorszvizsgálat várandós adatfelvételi hulláma esetén egyszerű, hagyományos mátrix-súlyozást végeztünk.

A kohorszvizsgálat várandós szakaszának súlyozása esetén talán a legfontosabb kérdés az, hogy honnan származhatnak azok az alapsokasági adatok, amelyek referenciaként szolgálhatnak az adatbázis súlyozásához. Ebben az esetben logikusnak tűnik, hogy a szülés, születés tényéhez kötődő teljeskörű adatok szolgáljanak alapsokasági adatnak. Számos ilyen regiszter jellegű (vagyis teljeskörű) adatbázis áll rendelkezésünkre Magyarországon (lakcímnnyilvántartás, TB adatbázis stb.), különféle adattartalommal, elérhetőséggel és pontossággal. Az egyes adatbázisok előnyeinek és hátrányainak áttekintése után a KSH teljeskörű népmozgalmi adatgyűjtéseinek adatbázisa⁶ mint alapsokasági referenciaadat mellett döntöttünk. Ennek a regiszternek az adattartalma meglehetősen bőseges, más adatok mellett tartalmaz adatokat minden Magyarországon szült nőről (pl. életkoruk, gyermekeik száma, családi állapotuk, tényleges és hivatalos lakcímük, iskolai végzettségük, gazdasági aktivitásuk), illetve a született gyermekeikről (hossz, súly, terhességi hét, terhesség típusa, Apgar-érték stb.).

2.2.2 A NÉPMOZGALMI ADATGYŰJTÉS ÉS ADATBÁZIS HASZNÁLTÁNAK KORLÁTAI

Az alapsokaságként elfogadott népmozgalmi adatbázis nem egyezik meg teljesen a mintavételi alapsokasággal. Az eltérések a következők:

⁵ Pontosabban, ami torzítás volt benne (a nagyvárosokon belüli valamivel magasabb kiválasztási arány), annak célja nem egyes csoportok felülreprezentálása, hanem a várható alacsonyabb válaszadási arány előzetes kompenzálása.

⁶ https://www.ksh.hu/2020_torveny_alta_elrendelt_adatgyujtesek

Néhány hónap időbeli eltolódás van a két állomány között: a kutatás alapsokasága a 2018. április 1 – 2019. április 30. közötti dátumra kiírt várandósok, a népmozgalmi adatbázis pedig 2018. január 1 – december 31. között született gyermekek és édesanyjuk adatait tartalmazza.⁷ Ez az eltolódás azonban nem jelent érdemi változást az alapsokasági eloszlásokban, így ez nem veszélyezteti a súlyozás pontosságát.

Az első adatfelvételi hullám alapsokaságát a várandós nők jelentik, azonban a késői magzati halálózások (ideértve a halvaszületéseket is) miatt mintegy 35-40 esetben élveszületésre⁸ nem kerülhet sor, tehát ezen várandósok és magzataik nincsenek benne a népmozgalmi adatbázisban. E torzítás mértéke – szerencsére – olyan kicsi, hogy ettől el tudunk tekinteni. A népmozgalmi adatbázis területi alapú, így tartalmazza a nem magyarországi (sem magyarországi hivatalos, sem valós lakcímmel nem rendelkező) nők Magyarországon történő születeit is (pl. a nyíregyházi kórházban szülő kárpátaljai magyar, magyarországi nyaralás közben megindult koraszülés stb.), illetve egyes területhez nem köthető születéseket is. Előbbi csoport néhány száz (2018-ban 619), utóbbi néhány tucat (2018-ban 18) születést jelent évente. Őket az alapsokasági adatbázisból kizárjuk, mivel ez a csoport életvitelszerűen nem él Magyarországon, ezért védőnői gondozásban sem vesz részt.

A népmozgalmi adatbázis a szüléskori adatokat tartalmazza, míg a kohorszvizsgálat adatfelvétele a szülés előtt két hónappal rögzíti a várandós és a magzat körülményeit. Az anya életkora szüléskor (legalábbis koréves szinten) meglehetősen biztosan becsülhető a várandós adatbázisból, ugyanakkor bizonyos változások bekövetkezhetnek a lekérdezés és a szülés között: a várandós más településre költözhetett, megházasodhatott vagy elvált, diplomát szerezhetett, akár csökkenhetett az életben lévő gyermekeinek a száma. Az életkor korrekciója kivételével ezen esetleges változásoktól eltekintünk, és azt feltételezzük, hogy ezen változások a súlyváltozók tekintetében nem, vagy csak minimális mértékben történtek, így ezek csak elhanyagolható torzítást jelenthetnek. Az anya szüléskori betöltött életkorát az anya születési éve, hónapja és a várandóssági hét alapján becsültük meg.

2.2.3 A SÚLYVÁLTOZÓK ÉS HASZNÁLATUK

A Kohorsz '18 kutatás várandós adatfelvételi hullámában ugyanazon elvek alapján készült három – egymáshoz nagyon hasonló értékeket felvevő - súlyváltozó.

Az úgynevezett keresztmetszeti adatbázis 8287 várandós 8409 magzatának adatait tartalmazza. Ebbe az adatbázisba azon várandósok által szolgáltatott adatok kerültek, akik magyar nyelven töltötték ki a kérdőívet, és a kérdőívhez tartozó beleegyező nyilatkozat 2019. június 20-ig megérkezett a KSH NKI-ba. Az adatbázisnak két típusa van: az egyikben az alapegység az anya (pontosabban a várandós nő), a másikban a gyermek (pontosabban a magzat).

Az első 8409 adatsort tartalmazó adatbázis elnevezése „*várandós elemzési adatbázis (gyermek)*”. Sok esetben ezt az adatbázist fogják használni a várandós felvételtől készülő elemzések. Ennek az adatbázisnak van egy másik, 8287 rekordot tartalmazó változata, ahol

⁷ Elvileg 'bevárhatnánk' a 2019-es adatokat, de ezek csak 2020 júliusában kerülnek be az adatbázisba.

⁸ 2017-es évben Magyarországon 415 késői magzati halálózás történt.

az alapegység nem a gyermek, hanem az anya (pontosabban a várandós nő), ennek elnevezése: „*várandós elemzési adatbázis (anya)*”.

Az eltérés oka az ikrek (pontosabban ikermagzatok), ezen esetekben ugyanis egy várandós nőhöz kettő vagy három gyermek is tartozik. Mindig az adott kutatási kérdés határozza meg, hogy melyik állományt érdemes használni (pl. ha az a kutatási kérdés, hogy a várandós nők milyen arányban dohányoznak, akkor az utóbbit; ha az, hogy a gyermekek milyen arányban vannak kitéve magzati korban a dohányzás kockázatának, akkor az előbbit használjuk). Az ikerszülések alacsony aránya miatt a gyakorlatban azonban igen kis eltérés van a két besúlyozott adatbázis között.

A kutatásban résztvevők teljes száma, az úgynevezett „kohorszkutatás teljes érintett sokasága”, ennél valamivel bővebb: további részét képezik a – rövidebb – nem magyar nyelvű kérdőíveket, illetve az elmaradt várandós felvételt a gyermek hat hónapos korában pótló ún. proxy-kérdőíveket kitöltő várandósok is. Mivel a 6 hónapos adatgyűjtés 2019 őszéig zajlott, így a teljes adatbázis súlyozására csak a 2020-as év elején kerül majd sor. Ez lesz a teljes adatbázis, amelyből nem fog készülni 'anya' változat. Longitudinális szempontból a kiinduló adatbázis alapegységei értelemszerűen nem lehetnek a várandósok (anyák), hanem csak a gyermekek, hiszen a vizsgálat során a gyermekek – és nem az anyák – követése, azok longitudinális vizsgálata valósul majd meg.

Mindhárom adatbázis esetén önálló – de egymáshoz értékében nagyon hasonló – súly készül. A várandós adatgyűjtési hullámhoz készült három súly főbb jellemzőit az 1. táblázatban mutatjuk be.

A súlyok hasonlóságának oka a nagy átfedés mellett az, hogy mindhárom adatbázist ugyanahhoz a sokasághoz súlyozzuk: a magyarországi lakcímmel nem rendelkező anyáktól megtisztított 2018-as népmozgalmi adatgyűjtés élveszületések adatbázisához (N=89,150). A mintasokaságok között kicsik az eltérések, így a kialakított három súly között is várhatóan minimálisak lesznek. A súlyok mindig a teljes gyermek, illetve anya várandós elemzési adatbázisra készültek, az egyes (rész)adatbázisokra (például az önköltődés vagy várandós-gondozási könyv adataira épülő esetében) külön súlyok készítésére nem volt szükség,

1. táblázat: A várandós adatbázishoz képzett súlyok főbb jellemzői

	Várandós elemzési adatbázis (gyermek)	Várandós elemzési adatbázis (anya)	A kohorszkutatás teljes érintett sokasága
Változónév	s_magzat_1	s_anya_1	s_magzat_v
Adatbázis elemszám	8409	8287	8813
Alapegység	magzat	várandós nő	magzat
Fő célja	általános keresztmetszeti elemzések készítése		a longitudinális súly alapját képező súly, speciális elemzések készítése

mert mind az önköltős (rész)adatbázis, mind a várandósgondozási könyv adatait tartalmazó (rész)adatbázis esetén igen alacsony volt az adathiány (lásd még 5. fejezet).

2.2.4 A SÚLYVÁLTOZÓK ÉS A SÚLYCELLÁK ÖSSZEVONÁSAI

A súlyozáshoz a következő dimenziókat vettük figyelembe: az anya életkora, családi állapota, életben lévő gyermekeinek száma, iskolai végzettsége és lakhelye. Az anyákat a születéskori betöltött életkoruk alapján 6 korcsoportba soroltuk: -19; 20-24; 25-29; 30-34; 35-39; 40-X.

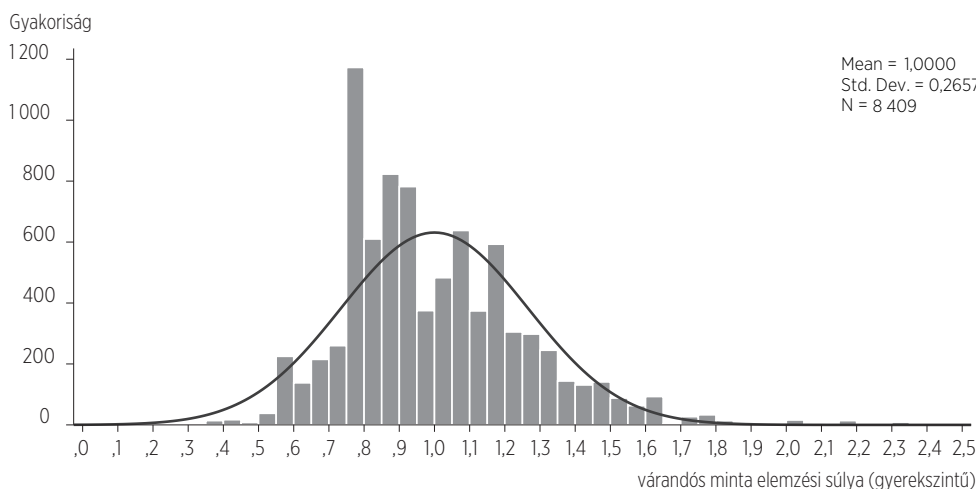
A hivatalos családi állapotot tekintve a házasokat és a nem házasokat különböztettük meg, utóbbi csoportba sorolva a hajadonokat, az elváltakat és az özvegyeket. Ugyanakkor – a KSH eljárásrendjének megfelelően - házások közé soroltuk az azonos nemű bejegyzett élettársi kapcsolatban élő és gyermeket vállaló anyákat is.

A gyermekek esetén az életben lévő gyermekek számát vettük figyelembe, a várandósokat három csoportba sorolva: első gyermeküket vállalók, második gyermeküket vállalók, illetve a 3. és többedik gyermeküket vállalók. Ikerterhesség/szülés esetén értelemszerűen a már korábban megszületett gyermekeket számba véve: pl. egy egygyermekes ikerterhes nő mindkét terhessége kapcsán a „második gyermekét vállaló” kategóriába került.

A KSH standardoknak megfelelő részletes (10 kategóriás) iskolai végzettséget 4 csoportba vontuk össze: 'maximum 8 osztályt végzett' (nincs befejezett egy osztály sem; 1-3 osztály; 4-5 osztály; 6-7 osztály; 8 osztály), szakmunkás (1960 utáni szakmunkás bizonyítvány; 1975 utáni szakiskolai oklevél); érettségizett (középszintű érettségi, képesítő); diplomás (főiskolai oklevél; egyetemi oklevél). Ez volt az egyetlen olyan súlyozáshoz felhasznált változó, amelynél (mintegy 3 százaléknyi) adathiány figyelhető meg az alapsokasági adatbázisban, jellemzően a Közép-magyarországi régióban. Itt a következőképpen jártunk el: az adott kategórián (pl. 25-29 éves, házas, egygyermekes, Csongrád megyei nő) belül arányosan osztottuk szét az esetleges adathiányt az egyes iskolai végzettségek között, hogy a teljes elemszám ne csökkenjen.

A mintavétel annak módjából következően településre, illetve megyére nem reprezentatív, de az átlagos társadalmi státuszt (és a roma közösség arányát) figyelembe vettük a minta kijelölésekor. A súlyozáskor emiatt három, a születésszámokat tekintve hozzávetőleg hasonló nagyságú területi réteget hoztunk létre: a Közép-magyarországi régiót (Budapest és Pest megye), a 'fejlettebb' vidéki megyéket, és a 'kevésbé fejlett' vidéki megyéket soroltuk egy-egy területi rétegbe. A fejlettségi besorolás alapjául az egy főre jutó megyei GDP-t vettük (a súlyozáskor a legfrissebb elérhető végleges adat 2016-os volt), a 18 'vidéki' megyét e besorolás szerint egy-egy kilences csoportra osztottuk fel. Ez alapján a fejlettebb megyék közé került Bács-Kiskun; Csongrád; Fejér; Győr-Moson-Sopron; Komárom-Esztergom; Tolna; Vas; Veszprém és Zala. A kevésbé fejlett megyék a következők voltak: Baranya; Békés; Borsod-Abaúj-Zemplén; Hajdú-Bihar; Heves; Jász-Nagykun-Szolnok; Nógrád; Somogy és Szabolcs-Szatmár-Bereg.

2. ábra: A várandós alap adatbázis gyermek súly hisztogramja



Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (gyermek), N=8409

A fenti adatok alapján elvileg 432 ($6 \times 2 \times 3 \times 4 \times 3$) súlycellába lenne besorolható mind a súlyozáshoz használt sokasági adat minden születése, mind a mintatagok. (Egy súlycella például: 30–34 éves, házas, első gyermekét vállaló, érettségizett, a Közép-magyarországi régióban élő nők/nők szülei). Mivel az egyes a súlyozáshoz figyelembe vett társadalmi tényezők összefüggenek egymással, bizonyos súlycellák esetszáma igen alacsony (például a Közép-magyarországi régióban igen kevés az olyan 20 év alatti – bármilyen iskolai végzettségű – házas nő, aki 3. vagy többedik gyermekét szülte 2019-ben). Azonkívül 20 éves kor alatt felsőoktatásban diplomát szerezni jellemzően nem lehetséges, így egyes súlycellákba egyetlen személy sem tartozott. A súlyozás szempontjából ez utóbbi nem jelent problémát, hiszen 0 értéket vesz fel, mind az alapsokasági, mind a minta esetszáma. Találhatók benne olyan ritka események, amelyek viszont extrém súlyokat eredményezhetnek, akár csak a törtszámok szükséges kerekítései miatt. Például az adott ritka súlycellába 'elvileg' 0,14 mintatagnak kellene tartoznia, de a valóságban a legpontosabb mintában is nyilván csak 0, vagy 1 ilyen mintatag lehet. Emiatt azt a 113 súlycellát, ahol a tényleges alapsokasági esetszám 0 fő feletti, de 50 fő alatti volt (ez hozzávetőleg 5 fős mintanagyságot jelent), összevontuk egy-egy hasonló cellával, amelynek alapja a 'szomszédos' korcsoport, hogy az összevont elemszám elérje az 50 főt. Ennek a 113 súlycellának az elnyomása értelemszerűen olyan sok korcsoport összevonást eredményezett, hogy ennek eredményeképpen az abszolút korcsoportok figyelembevétele helyett inkább a relatív korcsoportok súlyozásban játszott szerepéről lehet beszélni. Egyes ritkább demográfiai kombinációk (például nem házas, de diplomás nagycsaládos nők) esetén olyan extrém esetek is előálltak, hogy a 6 korcsoportból kettő maradt (a jellemző azonban a 4–5 korcsoport).

Az így kialakított súlycellák esetén a várt elemszámot a tényleges elemszámhoz igazítottuk. A kapott súlyok⁹ gyakorisági eloszlását a 2. ábra mutatja. A legalacsonyabb súlyérték 0,35, a legmagasabb 2,7 volt, azonban a súlyok 90%-a 0,63 és 1,48 közé esett.

2.3. A NYERS ADATOK MEGBÍZHATÓSÁGA

A következőkben néhány változó kapcsán bemutatjuk a minta súlyozatlan és súlyozott eloszlásait, összevetve az alapsokasági értékekkel. Az eredményekből látható, hogy a területi rétegeket tekintve a súlyozatlan mintában a Közép-magyarországi régió és a 'fejlettebb' megyék válaszadóinak aránya valamelyest nagyobb a kevésbé fejlett megyék rovására. Ez a torzulás nyilván összefügg az iskolai végzettség szerinti válaszadás torzulásával: a maximum 8 osztályt végzetek – a terepmunka közbeni mintakorrekció ellenére – lényegesen kisebb arányban találhatók a mintában, mint amennyi az alapsokasági arányuk (16,3 vs. 20,1 %; 2. táblázat), ezzel szemben a diplomás mintatagok többlete jelentős (40,8% vs. 34,6%). A középső iskolai végzettségi csoportokban megfigyelhető adatok azonban arra utalnak, hogy a torzulás nem lineáris: szakmunkás végzettségűekből ugyanis enyhe 'többlet', érettségizettekből 'hiány' mutatkozik a súlyozatlan mintában. A két alsóbb iskolai végzettségi csoport együttes aránya már lényegesen pontosabb (31,6% vs. 29,5%), tehát nem beszélhetünk általában az alacsony iskolai végzettségű rétegek jelentős mértékű alulreprezentáltságáról a mintánkban. A súlyozást követően – értelemszerűen – ezek az iskolai végzettség és területi réteg szerinti eloszlások már pontosan illeszkednek a referenciaként szolgáló alapsokasági adatokhoz. A paritást (gyermekszámot) és a hivatalos családi állapotot tekintve a súlyozatlan mintaeloszlás is igen jól közelíti az alapsokasági arányokat.

A korcsoportokat tekintve szintén jó az illeszkedés, a legfiatalabbak (20 év alattiak) esetén figyelhetünk meg 1%-ot elérő eltérést az alapsokaság és a minta között, miszerint a tinédzser várandósok kissé alulreprezentáltak a mintában. A súlyozás hatására – a korcsoportok összevonása miatt – itt nem érhető el a teljes illeszkedés, de a súlyozott minta nagyon pontosan közelíti az alapsokaságot.

Összességében azt állapíthatjuk meg, hogy a vizsgált változókat tekintve a várandós minta meglehetősen pontosnak mutatkozik: legkomolyabb torzulások az iskolai végzettség esetében figyelhetők meg, de ezek súlyozással való pontosítását a kutatás megfelelően nagy mintaelemszáma lehetővé tette.

⁹ Itt és a jövőben is, ebben a fejezetben, a várandós elemzési adatbázis (gyermek) súlyozott értékeit közöljük. Az anya súly, illetve ezzel a súllyal súlyozott állomány értékeinek ettől való eltérései olyan minimálisak, hogy azokat külön nem közöljük.

2. táblázat: Alapsokasági eloszlás

	Alapsokasági eloszlás		Súlyozatlan eloszlás		Súlyozott eloszlás	
	N	%	N	%	N	%
Tényleges lakhely területi rétege						
Közép-Magyarország régió	27,335	30.7	2,691	32.0	2,578	30.7
'Fejlettebb' megyék	27,404	30.7	2,658	31.6	2,585	30.7
'Kevésbé fejlett' megyék	34,411	38.6	3,060	36.4	3,246	38.6
Gyermekszám						
Anya első gyermeke	41,482	46.5	4,044	48.1	3,913	46.5
Anya második gyermeke	29,342	32.9	2,754	32.8	2,768	32.9
Anya 3. vagy többedik gyermeke	18,326	20.6	1,611	19.2	1,729	20.6
Anya családi állapota						
Házas	49,466	55.5	4,638	55.2	4,665	55.5
Nem házas	39,684	44.5	3,771	44.8	3,744	44.5
Anya iskolai végzettsége						
Legfeljebb 8 osztály	17,902	20.1	1,372	16.3	1,688	20.1
Szakmunkás	10,277	11.5	1,107	13.2	969	11.5
Érettségizett	30,081	33.7	2,498	29.7	2,836	33.7
Diplomás	30,890	34.6	3,429	40.8	2,914	34.6
Nincs válasz			3	0.0	3	0.0
Anya betöltött életkora (szüléskor)						
-19	5,269	5.9	383	4.6	468	5.6
20-24	12,764	14.3	1,139	13.5	1,218	14.5
25-29	23,093	25.9	2,241	26.7	2,193	26.1
30-34	26,982	30.3	2,615	31.1	2,550	30.3
35-39	16,265	18.2	1,567	18.6	1,545	18.4
40-	4,777	5.4	464	5.5	435	5.2
Összesen	89,150	100	8,409	100	8,409	100

Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (gyermek), N=8409

3. A KOHORSZ '18 KUTATÁS TEREPMUNKÁJÁHOZ KAPCSOLÓDÓ FELADATOK

3.1. A KUTATÁST ELŐKÉSZÍTŐ SZAKASZ

A kérdőív előkészítő szakaszában a kutatócsoport mind a kvalitatív és kvantitatív módszereket, mind a szakértői véleményezést igénybe vette.

A 2017. évi tavaszi projektindulást megelőzően a KSH NKI a születési kohorszvizsgálatra készülve több *szakértőtől kért háttér tanulmányt* (összesen ötöt), amelyek jellemzően a fejlődés és egészség különböző vizsgálati területeit, illetve az adatintegrációs lehetőségek feltárását vették céljuk alapjául. Emellett a várandós adatfelvételi szakaszra előkészített kérdőíveket a kutatás által érintett témakörök szakértőivel (összesen 13 szakértővel) véleményeztettük. Az 5–10 oldalban megfogalmazott szakértői vélemények alapján a tervezett kérdőív témaköreiben és kérdéseiben is módosításokat végeztünk. Mindezek mellett a kutatás tervezésének előrehaladtával folyamatosan biztosítottuk a munka átláthatóságát és véleményezési lehetőségét a *szakmai nyilvánosság* számára is, több (összesen négy) rendezvényen keresztül. Továbbá három *szakértői testületet* kértünk fel a kutatás nyomán követésére és támogatására: a Társadalompolitikai Szakértői Testületet, a Tudományos Szakértői Testületet, illetve az Etikai Bizottságot (Veroszta 2018c).

A *fókuszcsoporthoz* segítségével azt vizsgáltuk a *védőnők* és *várandósok* körében, hogy milyen hely- és időkeretek között lehetséges egy ilyen jellegű, hosszútávú kutatás kivitelezése; melyek azok a témakörök, amelyeket az anyák fontosnak tartanak és szívesen válaszolnak rá; melyeket tartják érzékenynek; mennyire pontosak, érthetőek, tájékoztatók és szívesen fogadottak a kutatási szóróanyagok, a beleegyező nyilatkozat és az adatvédelmi tájékoztató. A fenti kérdések tisztázására 2017 tavaszán négy beszélgetést folytattak le a kutatók: egy szakmai egyeztetést egy 10 fős védőnői csoporttal, valamint három fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetést várandóscsoportokkal (Gresits 2018).

A *kérdőíves pilot kutatásunk* célja pedig az volt, hogy a különböző kutatási dokumentációk mellett (felkérőlevél, prospektus, védőnői kérdőív) teszteljük a főkérdőívet és az önkitalós kérdőívet: a kérdések érthetőségét, egyértelműségét; az érzékeny kérdések megfelelő helyét a kérdőívben; azt, hogy a kérdőív fő fejezetei, illetve ezen belül a kérdéscsoportok, kérdések megfelelő helyen vannak-e; hogy mely kérdések megválaszolása okoz nehézséget és

követel hosszabb időt a kelleténél; illetve mely kérdésekre nem tudnak vagy nem akarnak válaszolni a kérdezettek. A területi védőnők feladata ebben a szakaszban az előzetes tesztelés, információk gyűjtése és véleményezés volt. A begyűjtött információk segítettek a későbbiekben a kutatás lebonyolításához kapcsolódó instrukciók és a Kérdezői Kézikönyv összeállításában is (Szabó 2018).

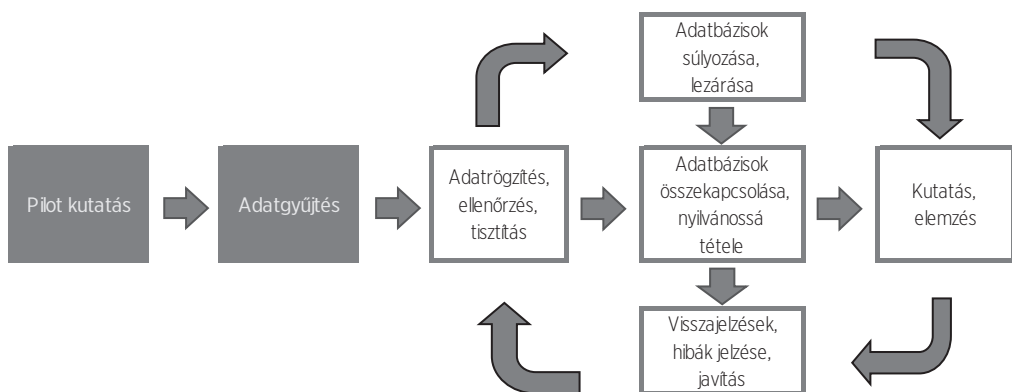
Szintén az előkészítő szakaszhoz tartozott az önkitöltős kérdőívben szereplő *pszichológiai skálák magyarországi adaptálása*. Habár a tesztek nagyobb részénél elérhetőek voltak azok magyar fordításai és a vonatkozó pszichometriai adatok, így ezek teljes, vagy – korábbi kutatások alapján – válogatott itemkészletét változatlan szövegezéssel alkalmazhattuk a Kohorsz '18 kutatásban, a várandósság-specifikus szorongás és a párkapcsolati interakciók felmérésére nem állt a KSH NKI rendelkezésére kellőképpen rövid, magyarra adaptált mérőeszköz. Egy online kérdőíves kutatás keretei között elvégeztük tehát. Egy online kérdőíves kutatás keretei között elvégeztük tehát a Pregnancy Related Thoughts (későbbiekben PRT) kérdőív (Rini et al. 1999) és a Gilford-Bengtson Skála (Gilford és Bengtson 1979) magyar adaptációját, reliabilitás- és validitás-vizsgálatát is (Kopcsó 2018).

3.2. A TEREPMUNKA SZERVEZÉSE

A Kohorsz '18 kutatás első, várandós adatfelvételi szakaszában a terepmunkát a védőnői hálózat segítségével bonyolítottuk le. Ez az együttműködés egyrészt magába foglalta a területi védőnők irányítását, másrészt a kapcsolattartást a mintába került körzetek járási vezető védőnőivel az adatgyűjtés szervezése és a logisztikai feladatok ellátása érdekében. Mindezek a feladatok a KSH NKI munkatársai és a védőnői rendszer különböző szintjein dolgozó szakemberei között folyamatos kapcsolattartást tettek szükségessé.

Az alábbi folyamatábrán a kutatás egyes lépéseit mutatjuk be. A pilot kutatásról részletesen az előző módszertani kötetben írtunk (Veroszta 2018a). A folyamatábra második kiemelt pontjáról, a várandós kutatás adatgyűjtéséről pedig ebben a fejezetben számolunk be részletesen.

3. ábra: Folyamatábra a Kohorsz '18 kutatási lépéseiről (1-2. lépés)



3.2.1. KAPCSOLATTARTÁS A JÁRÁSI VEZETŐ VÉDŐNŐKKEL

A védőnöi rendszeren belül a védőnöi körzetek mindegyike – így a kutatás mintájába került körzetek is – egy-egy járási védőnöi körzethez tartoznak, melyek munkáját a járási vezető védőnök irányítja. Ennélfogva már a szervezési szakaszban és a terepmunka során mindvégig szoros együttműködést kellett kialakítani a munkatársainknak a járási vezető védőnökkel egyrészt az információ-áramlás támogatása céljából, másrészt munkaszervezési – elsősorban logisztikai – feladatok ellátása érdekében. Az együttműködés alapját a vezetői körlevelek jelentették, amelyekben rendszeres tájékoztatást nyújtottunk az adatfelvétellel kapcsolatos előrehaladásról. A járási vezető védőnök ennek keretében értesültek a kutatás adatfelvételi menetrendjéről, a határidőkről, mintavételi szabályokról és ez a csatorna szolgált segítségül a védőnöi felkészítő képzések megszervezéséhez is.

A vezetői területet érintő információáramlás emellett eseti jelleggel e-mailen és telefonon is folyamatosan zajlott, hiszen a védőnö-cserék, körzetpótlások és -átvételek szervezési szinten a járási vezető védőnökhöz kapcsolódtak.

3.2.2. LOGISZTIKAI FELADATOK ELLÁTÁSÁNAK BIZTOSÍTÁSA

Az adatfelvétel tárgyi feltételeinek biztosítása, azaz a kutatási lekérdezési csomagok kiszállítása, elosztása és begyűjtése érdekében helyi logisztikai pontok kialakítására volt szükség a területi védőnöi rendszeren belül. Ezekre a kijelölt pontokon gyűltek azok a kutatási anyagok, amelyekkel a védőnök a lekérdezések során dolgozott, illetve szintén itt gyűjtötték és készítették elő visszazállításra a kitöltött önköltős kérdőíveket és a beleegyező nyilatkozatokat. Logisztikai pontként többnyire a járási vezető védőnöi irodahelyiségek szolgáltak, de – különösen a szétaprózott körzetek esetén – védőnöi körzet-szinten is működtek logisztikai egységek.

A kutatás-logisztikai feladatok ellátása kiegészítő szervezési és kapcsolattartási feladatokkal járt az érintett védőnök számára. A logisztikai szervezéssel kapcsolatosan célzott körleveleket küldtünk, melyekben az adatfelvételhez kapcsolódó anyagok kiosztásával és begyűjtésével kapcsolatosan nyújtottunk tájékoztatást. Az adatfelvétel 2018. január 1-jei kezdete előtt legalább fél évre elegendő lekérdezési csomagot juttattunk el minden logisztikai pontra. A védőnök innen vehették fel a vezető védőnök által számukra meghatározott darabszámú csomagot. A csomagok pótlásáról folyamatosan gondoskodtunk az egyéves adatfelvételi időszakban.

3.2.3. VÉDŐNŐK ELKÖTELEZŐDÉSÉNEK ERŐSÍTÉSE

A kutatásban szereplő védőnöi körzetek kiválasztása után mind a vezető védőnököt, mind a területi védőnököt egy tájékoztató és felkérő levéllel kerestük meg, amelyben nemcsak a kutatás egyediségéről, a várható eredményekről tájékoztattuk őket, hanem arra is nagy hangsúlyt fektettünk, hogy jelezzük nekik, ez a nagyléptékű adatgyűjtés nem kivitelezhető a védőnöi hálózat tagjainak közreműködése nélkül, reményeink szerint ezzel is erősítve a kutatás iránti elköteleződésüket.

Emellett több fórumon keresztül is megszólítottuk a védőnőket. Első lépésként egy általános bemutatót tartottunk az éves Országos vezető védőnői értekezleten, 2017. június 20-án, ahol kutatóink az értekezlet után kiscsoportos egyeztetéseket tartottak a védőnői körzetek vezető védőnőivel: egyeztettek az elérhetőségekről, illetve a közeljövőben tartandó megyei védőnői találkozóról.

A terepmunka gerincét azonban a területi védőnőkkel zajló kapcsolattartás jelentette. Ennek általános csatornájaként védőnői hírlevelet működtettünk, amelyekben minden, az adatfelvétellel kapcsolatos tudnivaló, illetve a határidőkkel, kifizetéssel kapcsolatos információ szerepelt.

Emellett folyamatos „help desk” szolgáltatás keretében e-mailen és telefonon keresztül tartottuk a kapcsolatot a védőnőkkel az adatfelvétellel kapcsolatos számos kérdés, probléma megoldása érdekében (például költözéssel kapcsolatos értesítések, adatrögzítésnél felmerülő problémák tisztázása) egy erre rendszeresített kontakt-címen. A vezető védőnők és a védőnők számára biztosított help deskhez érkező hívásokat és e-maileket az adatfelvételi koordinátorok fogadták. Ezekről a kommunikációs csatornákról részletesen beszámolunk a 4.3. fejezetben.

A területi védőnők meglehetősen leterhelteknek bizonyultak a Kohorsz '18 kutatás terepmunkájának idején, és a kutatócsoport ezt maximálisan tudomásul vette. A mindennapi szakmai feladataik ellátása mellett rengeteg adminisztrációs feladattal kellett megbirkózniuk, ráadásul a Kohorsz '18 kutatás mellett más kutatásokban is részt vettek. Ezért a KSH NKI, a saját kutatása, illetve a védőnők ezen kutatásban való részvételének megtámogatása érdekében mind a Miniszterelnökség, mind a Belügyminisztérium segítségét kérte, hogy a védőnők munkáltatóit (kormányhivatalok, illetve önkormányzatok) hivatalosan is értesítsék. A vezető védőnők és a körzeti védőnők is anyagi díjazásban részesültek, illetve emelt díjtételben, ha a várandósnak ikerterhessége, vagy – a későbbiekben – ha 8 általánost nem meghaladó végzettségi szintje volt. A kifizetéseket intézetünk negyedévente ütemezte, az előre megadott negyedéves időpontig beérkezett kérdőívek és beleegyező nyilatkozatok alapján.

Karácsonykor képeslapot küldtünk a kutatásban résztvevő összes védőnőnek. A kutatás honlapján, illetve facebook oldalán folyamatosan tájékoztattuk a védőnőket is a kutatás haladásáról és az első részeredményekről.

3.3. AZONOSÍTÓK KIOSZTÁSA ÉS KEZELÉSE

A védőnői adatfelvételi munka alapját és egyik kritikus pontját az egyedi azonosítók kiadása, rögzítése és kezelése jelentette. Az adatok (pszeudo)anonim összekapcsolhatóságának érdekében a résztvevők számmal történő egyedi azonosítására volt szükség. Minden esetet egy hatjegyű egyéni számmal azonosítottunk, amely a kutatás teljes ideje alatt változatlan marad. Ezt a hatjegyű egyedi számot *token* névvel illetjük abban az esetben, amikor a megkérdezettek (anyák) azonosítására szolgál, és *gyermekazonosítónak* hívjuk, amikor az egyes magzatokat (gyermekeket) tekintjük alapesetnek. A token és a gyermekazonosító

tehát tökéletesen egybeesik a nem ikres esetekben, míg ikerterhességeknél csak az elsőnek tekintett gyermek (magzat) gyermekazonosítója identifikus a tokennel (gyakorlatilag az anya azonosítójával), a további magzatok pedig ettől eltérő egyedi gyermekazonosítót kapnak – ideális esetben a soron következő számokat. Így az ikerterhességek esetén egy token, valamint a magzatok számának megfelelő gyermekazonosító kerül kiadásra – melyek közül az első megegyezik a tokennel.

A hatjegyű azonosítók rendszerét lépcsőzetes logikával építettük fel, oly módon, hogy általa beazonosítható legyen a védőnői körzet és a várandós kori adatgyűjtést elkezdő/végző védőnő személye. Az első két számjegy területi vonatkozása: egy adott vezető védőnőhöz tartozó védőnői körzetek összességét fedi le. Ezzel együtt az első négy számjegyből álltak elő egyszerű sorszámozással az adott vezetői körzethez tartozó védőnők egyedi azonosítói, míg további két számjegy hozzáadásával pedig az egyes védőnők által lekérdezett esetek azonosítói. (Tehát például a 330501-es token az általunk 33-as számmal ellátott körzet 5. sorszámú védőnőjének első válaszadóját jelöli. Amennyiben az érintett válaszadó kettes ikrekkel várandós, hozzá kapcsolódik 2. gyermekazonosítóként a 330502-es szám is.) A védőnői körzet azonosítására emellett az ellátási körzet kilencjegyű hivatalos körzetazonosítójának megadását is kértük, mely nem feleltethető meg teljes átfedésben a tokenekben szereplő – azaz, a védőnők személy szerinti azonosítására használt – négyjegyű számokkal, mivel egy védőnőhöz több, vagy akár egy rész-körzet is tartozhat.

A tokeneket intézetünk központilag generálta, védőnőkként különböző – az adott körzetben várható születésszámokhoz igazított – mennyiségben. Saját négyjegyű azonosítószámuk ismeretében a védőnők értelemszerűen ismerték a hozzájuk tartozó tokeneket. Az online adatfelvétel vagy utólagos adatrögzítés első lépéseként azonosító-készletüknek az adott esetre kiosztott hatjegyű tokenjét írták be, és közvetlenül utána, ennek megerősítéseként, a gyermek azonosítóját (ami ugyanaz a szám), majd iker-terhességek esetén külön-külön változókbá a további gyermekek (magzatok) azonosítóját.

3. táblázat: *Azonosítók kiosztása és kezelése (példa)*

Token – Belépési azonosító (gyermek azonosítója)	Születendő gyermek (1) azonosítója	2. magzat azonosítója	3. magzat azonosítója	4. magzat azonosítója
330501	330501	330502		

Egy adatfelvitel csak akkor indulhatott el, ha a belépéskor megadott tokennel még nem rögzítettek befejezett kérdőívet – ez részben biztosította, hogy ne ismétlődhessenek meg egyes azonosítók. A tokenek – a későbbi vizsgálati fázisokban pedig a gyermek-azonosítók – képezik a longitudinális kutatás, lényegében az azonosítás és adatösszekapcsolás alapját, ezért ezeket a védőnőknek a kiadásuk után több felületen is rögzíteniük kellett: a védőnői mappában, a beleegyező nyilatkozaton, a címkártyán, a kérdőíven, az önkitöltős füzetben és az online rögzítőfelületen is.

3.4. A KUTATÁSBAN HASZNÁLT DOKUMENTUMOK BEMUTATÁSA

Az alábbiakban a védőnők számára eljuttatott, a lekérdezéshez szükséges anyagokat tartalmazó csomag elemeit ismertetjük. Elsőként a papíralapú beleegyező nyilatkozatot töltötték ki egyaránt a védőnők és a résztvevők. A főkérdőív kérdéseire adott válaszokat, illetve a várandósgondozási könyv adatait lehetett interneten (CAPI), vagy papír formátumú kérdőíven is rögzíteni (PAPI), míg az önkitöltős kérdőívet csak papíralapon. Végül, a védőnői kérdőív adatok rögzítése weben keresztül történt.

4. táblázat: A Kohorsz '18 adatgyűjtési típusai és lekérdezési módszerei a várandós szakaszban

Adatgyűjtés típusa	Beleegyező nyilatkozat	Várandós főkérdőív	Önkitöltős kérdőív	Várandós-gondozási könyv	Védőnői kérdőív
Lekérdezési módszer	PAPI	CAPI vagy PAPI	PAPI	CAPI	CAPI

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A beleegyező nyilatkozat a kutatásban való részvétel alapidokumentuma és feltétele. Minden várandóssal felvett interjú csak akkor kezdődhetett meg, ha a válaszadó aláírta a beleegyező nyilatkozatot, amit a védőnő az adatainak megfelelően töltött ki. A címkártya és a beleegyező nyilatkozat kitöltését követően, a védőnő elválasztotta egymástól a két dokumentumot, a beleegyező nyilatkozatot egy lezárt borítékban a számára kijelölt logisztikai pontra juttatta, míg a címkártyákat a védőnői mappában tárolta a KSH NKI által szervezett begyűjtésig.

A beleegyező nyilatkozat kitöltésekor a válaszadónak meg kellett adnia a nevét (születési nevét, valamint anyja nevét), születési helyét és idejét, valamint tényleges és hivatalos lakcímét. Ezenfelül megadhatta még a telefonszámát és e-mail címét, valamint a TAJ-számát, abban az esetben, ha hozzájárult az ezen az információon alapuló adatkapcsoláshoz.

ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÓK

A kutatási mintába került várandósok tájékoztatását és felkérését már a 28. terhességi héttel kezdődő lekérdezési időszak előtt elvégezték a védőnők. Erre egy korábbi várandósgondozási alkalommal került sor, személyes találkozás során. Az adatfelvétel megkezdésének feltétele ugyanis az volt, hogy a várandós aláírja a beleegyező nyilatkozatot, amelynek kiegészítő dokumentuma maga az adatvédelmi és adatkezelési tájékoztató. Ebben minden, a beleegyező nyilatkozatban szereplő kitélt részletesen bemutatunk. A várandós mind a beleegyező nyilatkozatot, mind az adatvédelmi és adatkezelési tájékoztatót a lekérdezés megkezdése előtt átvehette és tanulmányozhatta, vagy ha a szóbeli előzetes tájékoztatás mellett külön igényelte, ezeket a dokumentumokat magával vihetette részletesebb tanulmányozásra.

FŐKÉRDŐÍV

A várandós szakasz főkérdőívének témáit és az azokhoz kapcsolódó kérdéseket többszaszos kutatói és szakértői véleményezés alapján állítottuk össze, illetve figyelembe vettük a próbakérdések során begyűjtött tapasztalatokat is. A főkérdőív olyan témaköröket járt körül, mint a családdal, gyermekeveléssel és apai szerepekkel kapcsolatos vélekedések; termékenységtörténet és tervezett gyermekek száma; a várandós párkapcsolatának története; háztartás, lakás, társadalmi és munkaerőpiaci helyzet; egészségi állapot és társas kapcsolatok (a részletes kérdéseket lásd a 8.1. Mellékletben).

A főkérdőíveket a lekérdezési csomag részeként, papírfórmátumban is elküldtük a védőnök számára, azonban a kérdezőknek lehetőségük volt arra, hogy a válaszokat azonnal rögzítsék egy erre a célra létrehozott online felületen. Később azonban azoknak a kérdezőknek is be kellett rögzíteniük az adatokat, akik először papíron jelölték a válaszokat. A kitöltött papíralapú kérdőívek tárolása szintén a védőnök feladatát képezte, amelyeket később az egyes begyűjtési hullámok során juttattak el a KSH NKI-ba.

KÉRDŐÍVHEZ KAPCSOLÓDÓ VÁLASZLAPFÜZET

A védőnök figyelmét hangsúlyosan felhívtuk arra, hogy a lekérdezés egységessége érdekében fontos, hogy a kérdőív kérdéseit mindenki ugyanabban a sorrendben és formában tegye fel, és a válaszok a megadott szempontok szerint egységesen kerüljenek rögzítésre. Ezt a célt szolgálta a válaszadói válaszlapfüzet is, amelynek használata kötelező volt, és amelyet a válaszadónak kellett átadni a lekérdezés során, hogy a hosszabb, bonyolultabb kérdések és válaszkategóriák könnyebben áttekinthetők legyenek (pl. jövedelmi források, kedvezmények, iskolai végzettség, foglalkozás besorolása). A kérdések sorszám alapján jól követhetőek voltak. A füzetet minden védőnök két példányban kapta meg és a lekérdezés végén a válaszlapfüzetet visszavették.

ÖNKITÖLTŐS KÉRDŐÍV

Miután a résztvevők megválaszolták a főkérdőívben feltett kérdéseket, arra kértük a védőnököt, hogy nyújtsanak át a válaszadóknak egy önkitöltős füzetet, amelynek kitöltése anonim és önkéntes. Akárcsak a főkérdőív esetében, úgy az önkitöltős füzet elejére is fel kellett vezetni a várandóshoz tartozó azonosító számot. Eltérően azonban a főkérdőív rögzítési lehetőségeitől, az önkitöltős füzetet kizárólag papíralapon lehetett kitölteni, melyek tartalmát nem a védőnök, hanem az intézetbe történő beérkezést követően munkatársunk rögzítette be. Ebben a nagyjából 20 percet igénybe vevő, szenzitívebb témákat érintő kérdőívben a várandósok szubjektív érzéseire és gondolataira vonatkozólag tettünk fel kérdéseket. Először a szülés tervezett körülményeire és a szoptatással kapcsolatos elképzelésekre voltunk kíváncsiak, ezt követték a várandósok érzelmi-hangulati állapotának, életmódjának, jövedelmének felmérése, valamint a partnerkapcsolatukra vonatkozó kérdések. Amennyiben a kitöltés valamilyen okból kifolyólag akadályoztatott volt (pl. olvasással vagy látással kapcsolatos problémák miatt), úgy a védőnök segítette a válaszadást oly módon, hogy saját példányából hangosan felolvasta a kérdéseket, valamint a válaszkategóriákat, így a várandós magának jelölhette be választát

úgy, hogy ha akarta, az a védőnő elől is rejtve maradt. Amennyiben a várandósnak a kérdés megértésével akadtak gondjai, a védőnő értelmező megjegyzéseket fűzhetett hozzá úgy, hogy az semmiképp sem legyen sugalmazó (lásd még az 5.2.2.2. fejezetet). Az önkitöltős füzet kitöltése után a válaszadó, vagy kérés esetén a védőnő rögtön egy borítékba helyezte a kérdőívet és lezárta azt. A lezárt borítékokat a védőnők a kijelölt logisztikai pontokra juttatták el, ahonnan begyűjtésre kerültek.

VÁRANDÓSGONDOZÁSI KÖNYV

A várandósgondozás menetét Magyarországon szakmai protokoll írja elő. A várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI-rendelet alapján a várandósgondozás olyan komplex egészségügyi szolgáltatás, amely a védőnő, a házi orvos, a szülész-nőgyógyász szakorvos, a várandós választása esetén a szülésznő, valamint a várandós együttműködésén alapul. A protokollnak megfelelően a területi védőnő adja ki a várandósok részére a várandósgondozási könyvet, amelynek segítségével nyomon követhető mind a várandósság folyamata, mind az anya és a magzat állapota. A könyvben szerepelnie kell minden olyan eseménynek, vizsgálatnak, eredménynek, amely a terhességre és a várandósra vonatkozik.

A Kohorsz '18 várandós főkérdőív utolsó oldalain a várandósgondozási könyv adatai alapján összeállított kérdéssor szerepelt. A várandósgondozási könyv adatainak felhasználásához a válaszadótól külön engedélyt kértünk a beleegyező nyilatkozaton, ezért ezeket az adatokat a válaszadói teher csökkentése érdekében nem kellett a várandósoktól szóban megkérdezni, hanem a várandósgondozási könyvből kigyűjtve a védőnők felvihették akár a papír kérdőívre, akár közvetlenül az elektronikus kitöltő felületre. A védőnők figyelmét előzetesen felhívtuk arra, hogy a várandósgondozási könyv adatainak megadását célszerű az önkitöltős füzet kitöltésének idejére időzíteni, hiszen az úgyszintén a válaszadó önálló elfoglaltsága, valamint érdemes a válaszadókat előre figyelmeztetni, hogy a lekérdezésre vigyék magukkal a várandósgondozási könyvüket. Természetesen nem a teljes várandósgondozási könyvet kellett az adatfelvétel során rögzíteni, csak azokat a kiemelten fontos adatokat (előzetes születek és terhességek adatai, a vércsoportra, onkocitológiai vizsgálatra vonatkozó adatok, a családban előfordult fejlődési rendellenességre, öröklődő megbetegedésre, gyógyszerallergiára vonatkozó adatok, rizikóbesorolás, szülés várható időpontja), amelyeket a magzat fejlődése szempontjából fontosnak ítéltünk.

VÉDŐNŐI KÉRDŐÍV

A főkérdőív végén, a webes felületen láthatóvá vált a védőnők számára egy védőnői kérdőív, amely a kérdés körülményeire vonatkozó kérdéseket tartalmazta. Zárt kérdéseken keresztül kellett a védőnőknek bejelölni, hogy milyen módon kérdezték le a kérdőívet; ki volt még jelen a kérdés során; hol került sor az interjúra; mi korlátozta a várandósnak a válaszadásban; szüksége volt-e segítségre a várandósnak az önkitöltős kérdőívnel; meg kellett-e szakítani a kérdést; hányadik héten kezdte a várandós a várandósgondozást; illetve a legvégén nyitott kérdés formájában tudakoltuk, van-e bármilyen észrevétele, megjegyzése, amit a kutatókkal megosztana a kérdéssel kapcsolatban. Ezeket a kérdéseket semmi-

képpen nem szabadott felolvasnia a várandósoknak. Ha a védőnő azonnal a webes felületen rögzítette a kérdőívet, akkor értelemszerűen a kérdőív végén megjelent a védőnői kérdőív, így az interjú végén azt kitölthette. Ellenben, ha előbb papíron kérdezett, és a webes felületre később rögzítette az adatokat, akkor a védőnői kérdőív adatait is csak ezen a későbbi időpontban rögzíthette be emlékezetből.

CÍMKÁRTYA

A kutatásban résztvevők kifáradása és elfáradása mellett a lemorzsolódás másik oka lehet a költözők elvesztése. Ezért minden adandó alkalommal, illetve kutatásunk honlapján¹⁰ is felhívtuk a várandósok és a védőnők figyelmét arra, hogy időről-időre mindig ugyanazokat a családokat, gyermekeket kell felkeresnünk, ezért elengedhetetlenül fontos a címek rögzítése, illetve költözés során a KSH NKI értesítése az új elérhetőségről. Ennek érdekében intézetünk a beleegyező nyilatkozatok mellé egy-egy címkártya sablont készített elő, amelyen a védőnőnek be kellett jelölnie a várandós kapcsolatfelvételhez szükséges adatokat úgy, mint a lekérdezett címe és telefonszáma, valamint az egyes kérdezési hullámok során megvalósult interjúk időpontja (lásd 8.3-as mellékletet). Költözés esetén a címkártyára kerültek az új kontakt adatok, míg ez a címkártya a 6 hónapos interjút elvégző védőnőhöz. A címkártyák alján található nyilatkozat aláírásával a védőnők minden megvalósult interjú esetében garantálták az adatok eredetiségét és hitelességét, valamint az adatok bizalmas kezelését. A nyilatkozatot egyfajta igazolásnak szántuk a szerződésben szereplő feladatok teljesítésére, kitöltésével ezenfelül hozzájárultak a későbbi ellenőrzési folyamatokban való részvételhez.

A KUTATÁST NÉPSZERŰSÍTŐ ÉS SEGÍTŐ ANYAGOK

A kutatás népszerűsítésének érdekében minden védőnő kapott intézetunktől egy plakátot, amelyet kérésünkre kihelyezett a tanácsadó jól látható pontjában.

Emellett összeállítottunk egy színes tájékoztató füzetet, amelyek nem csak a védőnők tájékoztatását szolgálták, hanem minden várandós lekérdezési csomagba bekerültek. Ebben a rövid füzetben a kutatással kapcsolatos legfontosabb kérdéseket (pl. Miért készült ez a kutatás? Kik vehetnek részt? Hogyan zajlik a kutatás? Miért jó, ha részt veszek?) igyekeztünk megválaszolni, hogy a felkért várandósok is betekintést nyerjenek az adatfelvétel menetébe. A tájékoztató füzetben ezen kívül feltüntettük a Kohorsz '18 internetes és facebook oldalának elérhetőségét, valamint az email és levelezési címünket is (lásd még a 4.3. fejezetet).

¹⁰ A kutatás weboldalának védőnők által jelszóval elért zárt felületén elérhetővé tettünk számukra egy űrlapot, ahol jelölhették a várandós és a féléves adatfelvétel közötti költözés tényét, lehetővé téve a költözők követését, szükség esetén az újabb védőnők bevonását.

3.5. KÜLÖNLEGES ELJÁRÁSOK A KÉRDEZÉS SORÁN

KISKORÚ VÁRANDÓSOK KÉRDEZÉSE

Kiskorú (18. életévét be nem töltött és nem férjezett) várandósok esetében speciális beleegyező nyilatkozatra volt szükség, amelyben a törvényes képviselő beleegyezését és aláírását kértük a részvételhez. Emellett a védőnők természetesen a várandóst is tájékoztatták és szóbeli beleegyezést kértek tőle. A várandós adatbázisba 149 nem házas, 18 évnél fiatalabb személy került.

IDEGEN NYELVŰ KÉRDŐÍVEK

A kutatás alapsokaságához tartozott minden kiválasztott védőnői körzethez tartozó magzat, akinek várható születési ideje 2018. április 1. és 2019. április 30. közé esett a várandós-gondozási könyvbe beírt adata szerint. Értelemszerűen azokat a várandósokat is a mintához tartozónak tekintettük, akik nem értettek, illetve nem beszéltek magyarul. A kutatás előkészítésekor, a várandós szakasz kérdőívének lekérdezése előtt néhány védőnő jelezte, hogy magyarul nem beszélő várandósok is tartoznak a körzetükbe, akik magyar nyelven biztosan nem fogják tudni megválaszolni a kérdőívet. Az észrevételt követően valamennyi, a kutatásban részt vevő védőnőtől kértük, hogy közöljék velünk, eddigi tapasztalataik alapján szükség lenne-e a magyar mellett más nyelvű kérdőívekre is a saját körzetükben, és ha igen, mely nyelveken legyen elérhető a kérdőív.

A beérkezett visszajelzések alapján végül négy nyelv mellett döntöttünk: angol, német, kínai és vietnámi (szórványosan igény lett volna ezekre a nyelvekre is: ukrán, orosz, arab, de megítélésünk alapján ezekre a nyelvekre alacsony esetszámuk miatt nem fordítottuk le a kérdőívet). Természetesen a védőnőkkel szemben nem támaszthattuk azt az elvárást, hogy beszéljenek az említett nyelveken és lekérdezzék a lefordított kérdőívet a külföldi várandósoktól, ezért áthidaló megoldásként egy rövidített, 48 kérdésből álló változatot készítettünk a magyar kérdőív alapján, önkitöltős formában. Tehát a védőnő feladata ebben az esetben az volt, hogy átadja a választott idegen nyelvű kérdőívet a várandósnak, aki azt saját maga kitöltötte, majd egy lezárt borítékban visszaadta a védőnőnek. A fordítást mind a négy nyelvre hivatalos fordítók végezték.

A várakozásokkal ellentétben azonban nagyon alacsony számban töltötték ki az idegen nyelvű kérdőíveket: mindössze 9 angol, 5 kínai és 2 vietnámi kérdőív érkezett be. A minimális igény miatt a kutatás következő szakaszaiban nem készítettünk idegen nyelvű kérdőíveket. Ez nem azt jelenti, hogy a Magyarországon élő külföldi anyák gyermekei teljesen hiányoznának a kutatásból, hiszen a védőnők visszajelzései alapján tudható, hogy néhány esetben közvetítéssel (magyarul beszélő férjük vagy más kísérőjük tolmácsolásával) kitöltötték a magyar nyelvű kérdőívet.

ÉRTELMI SÉRÜLT VÁRANDÓSOK KÉRDEZÉSE

Az értelmi sérült anyák a Kohorsz '18 kutatás nagyon különleges helyzetben lévő csoportját jelentik, így feltett célunk volt az ő élethelyzetükről is adatokat gyűjteni. Amennyiben a sérült várandós gondnokság alatt állt, a kiskorúakra vonatkozó beleegyező nyilatkozatot

kellett kitöltenie és aláírnia a gondnoknak. Ha bizonyos tény-jellegű kérdések megválaszolása problémát okozott a várandósnak, ezeknek a megválaszolásában a gondnok, vagy az őt kísérő rokon segíthetett. Minden egyéb, véleményre, tervekre, érzésekre irányuló, tehát szubjektív jellegű kérdést viszont a várandósnak önállóan kellett megválaszolnia, azon a szinten, ahogyan ő azt megértette, értelmezte. (Három olyan esetet rögzítettünk, ahol a várandós 18 év feletti, mégis törvényes képviselő írta alá a beleegyező nyilatkozatot).

ÖRÖKBEADÁST VAGY A GYERMEKRŐL LEMONDÁST TERVEZŐ VÁRANDÓSOK KÉRDEZÉSE

Mivel a kutatás fókuszában a gyermek áll, azt kértük a védőnőktől, hogy ebben az esetben is kérdezzék le a várandósnak, ha beleegyezik a kutatásban való részvételbe. Terveink szerint nyílt örökbefogadás vagy intézeti elhelyezés esetén tovább követjük a gyermeket. (A kisgyermek féléves kori adatfelvételéből derül majd ki az örökbefogadás ténye, eddigi ismereteink szerint 18 ilyen esetről lehet szó.)

4. AZ ADATOK MINŐSÉGÉNEK BIZTOSÍTÁSA ÉS ELLENŐRZÉSE

4.1. EGYSÉGES LEKÉRDEZÉSI FOLYAMAT MEGTÁMOGATÁSA: VÉDŐNŐI KÉPZÉSEK

Az adatminőség biztosításának egyik eleme, hogy a lekérdezések, adatbegyűjtések ne legyenek hiányosak és azonos módon történjenek. Ennek érdekében több lépést is beiktattunk a terepmunkába. Természetesen nincs két olyan interjúszituáció, amely ugyanúgy zajlana, hiszen egyrészt a kérdeztettek, másrészt a kérdezők is különböznek- és mindezek a különbözőségek befolyásolhatják az interjú végkimenetét. A lekérdezések háttere viszonylag egységes lehet, amennyiben a kérdezőket felkészítjük, ugyanazokkal az információkkal, tudás-készlettel látjuk el. Ezt a célt szolgálták mind a képzések, mind pedig a kérdezői kézikönyv. Kutatásunk egyik legfontosabb elemének tartjuk a kérdéses terepmunkáját lebonyolító védőnők *képzését* és a velük való kapcsolattartást. Tehát nélkülözhetetlen, hogy az összes területi védőnő egységes tájékoztatást kapjon mind a kutatás elveiről, mind a lekérdezendő kérdőívek tartalmáról és a lekérdezés módszertanáról. A védőnői képzések 2017. november 6. és december 1. között zajlottak, összesen 36 helyszínen, maximum 25 fős létszámban. A képzések során részletesen felkészítettük a védőnőket arra, hogyan tájékoztassák a várandósokat a kutatásról, hogyan kérjék fel őket a részvételre úgy, hogy lehetőség szerint a kapcsolatba lépés mechanizmusai hasonlóak legyenek, továbbá hogy a kutatásban való részvételt ne az eltérő jellegű (hangvétélű, időzítésű) felkérés miatti visszautasítás okozza. A szervezés sikerességét ezenfelül támogatták a 4.3. fejezetben bemutatott kommunikációs anyagok és csatornák is. Emellett pontosan meghatároztuk a védőnők számára, kik azok a várandósok, akik bekerülhetnek a mintába; illetve forgatókönyvet is készítettünk teendőikhez. Lépésről-lépésre végigvezettük őket feladataik sorrendjén, hogy mindenki egységesen, ugyanazokat a lépéseket követve járhasson el (5. táblázat) A személyes találkozások során a védőnők kérdezhettek a bemutatott kutatási lépésekről, kutatási anyagokról, illetve a kérdőívekben szereplő kérdésekről, egyeztetettek a kutatókkal és átbeszélhették a potenciális nehézségeket. A védőnői visszajelzések azt igazolták, hogy ezek a képzések kimondottan hasznosnak bizonyultak számukra. A védőnői képzésekről részletes beszámolót közöltünk a „Várandós kutatási szakasz. Módszertani leírás” kötetben (Boros 2018).

A védőnők és a lekérdezések támogatását segítette az úgynevezett *Kérdezőbiztos* *kézikönyv* is, illetve a kutatás honlapján a védőnői felületen rövid pontokba szedett

Gyakran ismételt kérdések (GYIK) felület. Mindaz, ami elhangzott a képzéseken, összefoglalva olvasható volt a kézikönyvben is, amelyet minden védőnő kézhez kapott. Ez részletes módszertani útmutatóként is szolgált arról, hogyan kell a papíralapú interjúkat rögzíteni az erre előkészített webes felületen (lásd Rohr 2018, illetve e kötet 5.2.1. fejezetét). A kutatás oldalán szereplő GYIK felület pedig gyors segítséget jelentett a legfontosabb problémák kapcsán, illetve felkészítette a védőnőket azokra az élethelyzetekre, amikor a várandós arról faggatja majd őket, hogy miért éppen őt kérdezik, meddig fogják kérdezni, miről, mi történik az adataival és hasonlók.

5. táblázat: A védőnői feladatok időrendi táblázata

Várandós lekérdezési időszak: 2018. január 1. – 2019. április 2.	
MIT?	MIKOR?
1. lépés: Részvétel a védőnői képzésen, szerződéskötés	A lekérdezési időszak indulását megelőzően, 2017 novembere és decembere folyamán.
2. lépés: Lekérdezési csomagok átvétele	A lekérdezési időszak indulását megelőzően, 2018. január 1. előtt. A lekérdezési csomagokat 2017 decemberében juttattuk el a logisztikai pontokra, onnan vehetők át.
3. lépés: Várandósok tájékoztatása és felkérése	A 28. terhességi hét előtti időszakban, a várandósgondozás során. Színes tájékoztató füzet és felkérő levél átadása.
4. lépés: Interjú megszervezése	A 28–31. terhességi hétre eső időszakban.
5. lépés: Azonosítószámok kiadása	A lekérdezés megkezdése előtt, a védőnői mappában és a beleegyező nyilatkozaton rögzítve.
6. lépés: Beleegyező nyilatkozat aláírása	A lekérdezés megkezdése előtt közvetlenül, a lekérdezés helyszínén.
7. lépés: Kérdőív lekérdezése	A 28–31. terhességi héten, előre egyeztetett időpontban és helyszínén.
8. lépés: Várandósgondozási könyv adatainak kitöltése	A kérdőív lekérdezése után közvetlenül, az önköltős füzet kitöltése alatt.
9. lépés: Önköltős füzet kitöltése	A kérdőív lekérdezése után közvetlenül, a várandósgondozási könyv adatainak rögzítésével párhuzamosan.
10. lépés: Védőnői mappa vezetése – a lekérdezések adminisztrálása	A sikeres lekérdezést követően, a védőnői mappa táblázatában rögzítve. A sikertelen beszervezést a felkérést követően, a védőnői mappa táblázatában rögzítve.
11. lépés: Kérdőív online rögzítése	A lekérdezést követően (minél hamarabb vagy egyidőben).
12. lépés: Kutatási anyagok eljuttatása a KSH NKI részére	A beleegyező nyilatkozatokat és önköltős füzeteket tartalmazó borítékokat – logisztikai pont függvényében, de jellemzően 2 havi rendszerességgel - folyamatosan gyűjtötte be a KSH NKI a logisztikai pontokról. Ezeket szükséges volt a lekérdezést követően mihamarabb eljuttatni oda. A kitöltött papíralapú kérdőíveket a kutatási szakasz végén egyszerre szállítottuk el a logisztikai pontokról.
13. lépés: Hat hónapos lekérdezések figyelése és lebonyolítása	Legkorábban – koraszülések esetén - akár 2018 júniustól, de jellemzően 2018 őszétől folyamatosan aktuális lesz az időközben megszületett gyermekek hat hónapos lekérdezése. Ennek nyomon követése védőnői feladat.

4.2. AZ ADATBEGYŰJTÉS NYOMON KÖVETÉSE ÉS ELLENŐRZÉSE

Az adatminőség biztosításának egyik eleme, hogy a lekérdezések, adatbegyűjtések hiánymentesek legyenek, illetve, hogy a kutatásból - bármilyen okból - kimaradt várandósokról részletes elszámolás készüljön. A kutatási lekérdezési csomagok kiszállítása, elosztása és begyűjtése a védőnői rendszeren belül egy helyi logisztikai ponton keresztül történt, és az ide tartozó események közben tartása, ellenőrzése a járási vezető védőnők feladatai közé tartozott. Ő követte a lekérdezési csomagok fogyását, illetve a hozzá beérkező kérdőíveket, és ezekről folyamatosan tájékoztatta a KSH NKI-t. Az önköltős füzetek és a beleegyező nyilatkozatok lezárt borítékjait a védőnőknek a lekérdezést követően mihamarabb el kellett juttatniuk ezen logisztikai pontokra. A KSH NKI egy futárral szállíttatta el a dokumentumokat ezekről a pontokról, kéthavonta. A két dokumentumot külön-külön, lezárt borítékban kellett elhelyezni, a borítékokat pedig zárható, biztonságos, mások elől elzárt helyen kellett tárolni és arra figyelni, hogy az adatok ne kerüljenek illetéktelen személy kezébe. Miután a futárcég leszállította számunkra a kutatási dokumentumokat, a KSH NKI erre kinevezett kutatói ellenőrizték azokat, elsősorban a beleegyező nyilatkozatok pontos kitöltését. Ha bármilyen hiányosságot észleltek, akkor a védőnővel egyeztettek erről.

A várandós adatfelvétel haladásának monitorálását több szakaszban végeztük el. A monitorálás alapját egy úgynevezett „sikerességi számolás” adatbázis adta. Minden mintában szereplő körzet esetében jelöltük a várható születési számokat, és ehhez igazítottuk a várható sikeres lekérdezési számokat, mely szám lett az igazodási pontunk. A várható lekérdezett interjú elemszámokat körzetszinten ehhez a számhoz képest viszonyítottuk. 2018. május-augusztus között folyamatos monitorálást végeztünk. Azoknál a körzeteknél, ahol a várható sikerességi lekérdezéshez képest kevesebb interjú készült, a vezető védőnőn keresztül információt gyűjtöttünk a körzetről, és az adatfelvétel alacsony számáról. A vezető védőnőknek körlevélben küldtük ki a monitorálási adatokat, ők pedig emailben jeleztek vissza számunkra.

A lekérdezések, illetve sikertelen beszervezések nyomon követése a területi védőnők feladatahoz tartozott. Ehhez egy úgynevezett *védőnői mappát* készítettek elő kutatóink, amely tulajdonképpen egy papíralapú regisztrációs felületnek tekinthető. A kutatás teljes időtartama (várandós, illetve a későbbiekben a féléves lekérdezések) alatt a védőnő ebben gyűjtötte a válaszadók elérési adatait és vezette az összesítést, mind a sikeres, mind a sikertelen beszervezésekről. A sikeresen beszervezettek között azok a válaszadók szerepeltek, akik beleegyeztek a részvételbe, részt vettek a kutatásban (egy vagy több magzattal), és velük az adatfelvétel megvalósult. A beírt információk alapján (várandós interjú időpontja, a szülés várható időpontja, majd a szülés tényleges időpontja; később pedig a hathónapos interjú várható és tényleges időpontja) tudta a védőnő követni, mennyi sikeres interjút készített, illetve, hogy mikorra várható a hathónapos interjú. A beszerzés-összesítő lap a sikertelen felkérések adminisztrálására is szolgált. A kutatás önkéntessége miatt számítani lehetett olyan várandósokra, akik a tájékoztatás és az átadott információs anyagok birtokában sem kívánnak részt venni a kutatásban. Esetükben a vizsgálat véget ért, de a kutatás eredményének megbízhatóvá tételéhez a KSH NKI számára fontos volt látni, hogy kik utasították vissza nagyobb arányban a részvételt. Ezért néhány – személyes azonosításra nem alkalmas – adat rögzítését ezekről a várandósokról is folyamatosan kértük: hányadik gyereket várta a várandós, melyik korcsoportba tartozik, milyen a családi helyzete, és mi a legmagasabb iskolai végzettsége.

4.3. A KOHORSZ '18 KOMMUNIKÁCIÓJA A VÁRANDÓS SZAKASZBAN

A kutatáshoz kapcsolódó kommunikációnak a várandós szakaszban több célcsoportja volt, amelyekkel a kapcsolattartás különböző célokkal, több csatornán zajlott. Ilyen például a *válaszadók* érdeklődésének felkeltése, a válaszadói hajlandóság növelése és fenntartása, valamint a kutatáshoz kapcsolódó azonosságtudat megteremtése. Ezeket a célokat szolgálta a válaszadók számára előkészített színes tájékoztató füzet, az online elérhető információk, valamint a Kohorsz '18 kutatás megjelenése különféle rendezvényeken. Emellett folyamatosan és aktívan igyekeztünk alakítani média-kapcsolatainkat, a résztvevők és a tágabb nyilvánosság tájékoztatásának érdekében. Ezek eredményeképpen a kutatás több ízben megjelent online és offline hírlapokban, újságokban, amelyeket aztán weboldalunkon és Facebook oldalunkon is közzé tettünk.

Mindemellett folyamatos kapcsolatban álltunk a várandósok felkérését és első két lekérdezését végző *védőnőkkel*. A kommunikáció ennek kapcsán kétirányú volt; az adatfelvételhez elengedhetetlen információkat elsőként személyes képzés keretében, majd később online hírlevelekben ismertettük velük, kérdéseiket és észrevételeiket pedig online és telefonos elérhetőségeken egyaránt fogadtuk.

Végül, a *szakmai közösség* tájékoztatásának elsődleges platformja a kutatás weboldala és Facebook oldala, valamint a kutatás kapcsán megjelenő kiadványok. A szakmai érdeklődők tájékoztatásában a kutatást lebonyolító KSH NKI weboldalára is nagymértékben támaszkodunk, ahol a már megjelent kutatási dokumentációk az intézet gondozásában megjelent további kiadványokkal együtt érhetők el.

A következőkben az itt bemutatott célcsoportok mentén vesszük számba azokat a konkrét eszközöket, platformokat, amiket igénybe vettünk a kutatás átláthatóságának biztosítása során.

VÁLASZADÓKNAK SZÓLÓ KOMMUNIKÁCIÓ

A kutatás indulásakor a *lekérdezési egységcsomagok* részeként számos tájékoztató anyagot juttattunk el a védőnők révén a válaszadókhoz. Ezek a tájékoztató dokumentumok, még egyszer összefoglalva, a következők voltak:

- a. Felkérőlevél, amelyben a részvételre való felkérés mellett a kutatás legalapvetőbb tudnivalóiról is tájékoztattuk a célcsoportot. A felkérőlevelet, valamint a színes tájékoztató füzetet (lásd alább), a kutatást megalapozó fókuszcsoporthoz beszélgetések és a pilot folyamat részeként előzetesen teszteltük annak érdekében, hogy információtartalmuk és nyelvezetük megfelelő legyen.
- b. Színes tájékoztató füzet, melyben részletesen és közérthetően kerültek bemutatásra a kutatást jellemző legfontosabb információk.
- c. Plakát és annak kicsinyített, szórólap jellegű verziója, amelyeket a kutatásban érintett védőnői körzetekben helyeztek ki az együttműködő védőnők.
- d. Adatvédelmi és adatkezelési tájékoztató, amely részletesen ismerteti a résztvevőkkel, hogy milyen célból, milyen törvényi garanciák mentén használjuk fel az általuk megadott személyes adatokat és az adatfeldolgozás folyamatában miként garantáljuk anonimitásukat. A társadalomtudományi kutatásokat övező bizalmatlan légkör ilyen oldásával is a válaszadás támogatása volt a célunk – azon túl, hogy a részletes tájékoztatással a törvényi kötelezettségünknek is eleget tettünk.

A kutatás adatfelvételének megkezdése előtt elindult a www.kohorsz18.hu weboldal, ahol a válaszadóknak szóló külön menüpontokban szerepel a kutatás részletes bemutatása, a gyakori kérdések és minden olyan elérhetőség, amin keresztül a válaszadók a kutatócsoporttal közvetlenül is fel tudták venni a kapcsolatot. A honlapon hírlevélre történő feliratkozásra is volt lehetőség, amely még mindig él: az érdeklődőknek nagyjából negyedévente küldtünk beszámolót a kutatás előrehaladásáról. (A kutatáshoz kapcsolódó szakmai hírek emellett, a KSH NKI hírleveleiben is közlésre kerültek.) A kutatás weboldala a várandós adatfelvétel megkezdésével párhuzamosan, 2018 januárjában indult. A kutatást általánosságban bemutató menüpontokat több mint 3000 alkalommal keresték fel a látogatók 2020 januárjáig. A weboldal mindeddig leglátogatottabb bejegyzése pedig az anyák munkavállalással kapcsolatos interjúja¹¹ volt 1776 megtekintéssel.

A Kohorsz '18 kutatás Facebook oldala 2018. február 2-án indult el, és azóta is hetente két poszttal jelentkezik, 2020 januárjában 619 követőt számolhattunk. Elsődleges célja szintén válaszadóink elérése és ezáltal a válaszadás támogatása, de a szakmai közönség és a kisgyermeket nevelő családok rendszeres tájékoztatására és érdeklődésének fenntartására is alkalmas. A Facebook oldal mindenekelőtt a kutatás haladásáról és eredményeiről közöl híreket és friss tartalmakat. Emellett törekszünk például a nemzetközi kohorszkutatások érdekes eredményeinek bemutatására is, melynek célja, hogy követőink képet kaphassanak arról, hogy milyen típusú haszonnal járnak a társadalomtudományi kutatások, ezáltal pedig elkötelezettebbek legyenek a válaszadásban. Mindemellett időnként a várandós- és koragyermekkorai időszakban releváns, egyéb kutatási eredményeket és népszerű tudományos ismeretterjesztő és családi tematikával foglalkozó oldalak tartalmait is megosztjuk, melyek számot tarthatnak a kisgyermekes családok érdeklődésére. Ezek a bejegyzések átlagosan 200-300 emberhez juthatnak el. Van azonban néhány kiemelkedő érdeklődést generáló posztunk, mint például a „*Külön szoba, külön ágy, együtt alvás...?*” 5743-an, a „*Gondoltad volna, hogy a kétéves gyermekek fele használ tabletet vagy mobilt?*” 6060-an, míg a „*Szüléssel kapcsolatos tervek*” bejegyzésünket 13 861-en olvasták el.

A válaszadók tájékoztatásának és a szélesebb közönség elérésének további eszköze a kutatás híreinek és eredményeinek megjelenítése a *médiában*, amelyre időről időre sor kerül. Végül, ugyan ez csupán a válaszadók kisebb hányadának elérésére lehet alkalmas, a kutatás személyesen is képviselte magát néhány *rendezvényen*. A kutatás országos, reprezentatív jellege miatt arra semmiképp nem tudtunk törekedni, hogy minden érintett településen programokat kínáljunk. Ugyanakkor a mintavétel sajátosságaiból adódóan (lásd a 2. fejezetet) az ország bizonyos területein, településein nagyobb számban vannak jelen a válaszadóink, így ezen területek nagyobb rendezvényeihez kapcsolódóan magunk is megjelentünk a kutatás standjával. Ezzel egyrészt az volt a célunk, hogy a válaszadóink és reménybeli válaszadóink – mert a várandós adatfelvétel ekkor még javában zajlott – személyesen találkozhassanak a kutatókkal, másrészt pedig, hogy a rendezvényeken megjelenő kisgyermekes családok is értesülhessenek a kutatásról, hiszen eredményeink az ő számukra is érdekesek lehetnek. A várandós kutatási szakasz alatt három ilyen rendezvényen vettünk részt 2018-ban: a Budapesten megrendezett Gyerek Sziget országos rendezvényén, az augusztus 20-i nemzeti ünnephez kapcsolódó kaposvári városi rendezvényen, illetve a mintánkba tartozó budapesti 3. kerület családi napján, mely a Védőnői Szolgálat szervezésében került meg-

¹¹ <https://kohorsz18.hu/hirek-media/hirek-es-esemenyek/35-munka-es-gyermekvallalas.html>

rendezésre. Az itteni közreműködésünket a területi válaszadási hajlandóság támogatása is indokolta – itt a várákosokhoz képest elmaradást tapasztaltunk – illetve az, hogy az adatfelvételben közreműködő Védőnői Szolgálat mint szakmai partner maga kérte a megjelenésünket, mivel így szakmai egyeztetésre is sor kerülhetett.

A VÉDŐNŐKKEL MINT MEGVALÓSÍTÓKKAL TÖRTÉNŐ KOMMUNIKÁCIÓ

A Kohorsz '18 indulását megelőzően minden, a kutatásban érintett védőnő a kutatásra felkészítő *képzésben* vett részt, kiscsoportos formában (lásd erről Boros 2018, illetve jelen kötet 4.1. fejezetét). A várandós adatfelvételi szakasz terepmunkájának első néhány hónapja után végzett ellenőrzéskor világossá vált, hogy a várthoz képest bizonyos válaszadói csoportokban és területeken a válaszadás elmarad a várákosainktól. Mivel az adatfelvétel ideje egy évet fedett le, és számos olyan tényezőt tudtunk számba venni, ami elvi szinten is különbözőképpen érinti az adatfelvételi körzeteket – melyek területileg is távol esnek egymástól, kidolgoztunk egy új segédanyagot, melynek segítségével bepillantást engedtünk a várandós kutatási szakasz aktuális állásába és felszínre kerültek az időközben már elkészített féléves kérdőívhez kapcsolódó gyakorlati kérdések is. Ezzel a képzéssel ismételtlen meglátogattuk a védőnők egy részét – különös hangsúlyt és prioritást helyezve az ország azon területeire, ahol valamilyen problémát észleltünk. Praktikus okokból ez a ráerősítő képzés tehát nem minden területen valósult meg, ám a féléves kérdéshez kapcsolódó oktatási anyagokat és telefonos konzultációs lehetőséget ismételtlen mindenki számára biztosítottunk.

A védőnők a kutatáshoz tartozó új, aktuális, fontos tudnivalókat a nekik szóló *e-mailes hírleveleken* keresztül kapták meg bizonyos időközönként, amely hírlevélre válaszolni is tudtak. Ezt kiegészítendő, *zárt Facebook-csoportot* tartottunk fenn az adatfelvételt végző védőnőknek, ahol közvetlenül is feltehették a kérdéseiket a kutatócsoport és a kutatásszervezők számára. Az adatfelvételi koordinátor és a védőnők emellett rendszeresen tartották a kapcsolatot telefonon és e-mail-en keresztül.

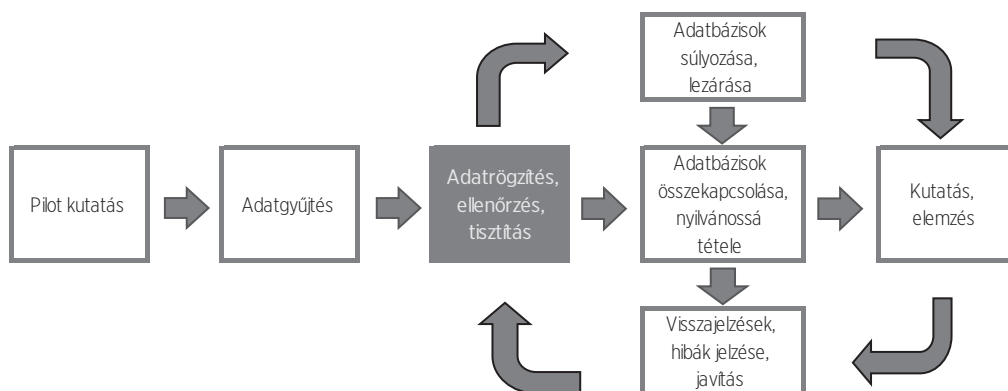
A védőnők tájékoztatása mindemellett médiafelületen, a *Védőnő folyóiratban* visszatérően megtörtént, ahol nem csupán az adatfelvételben közvetlenül résztvevő kollégák, hanem az egész védőnői hálózat értesülhetett a segítségükkel útjára indult és megvalósuló kutatás előrehaladásáról.

Végül, a Kohorsz '18 kutatás weboldalán létrehoztunk egy zárt védőnői felületet, ahonnan a védőnők elérhették a különböző kérdőívek linkjeit, a dokumentumaikat, illetve a nekik szóló GYIK (gyakran ismételt kérdések) felületet.

5. ADATRÖGZÍTÉS, -KEZELÉS ÉS -TISZTÍTÁS

Az adatgyűjtést a terepmunkához kapcsolódó dokumentumok és regiszterek, illetve a lekérdezett kérdőívek adatainak rögzítése, ellenőrzése és tisztítása követte. Minden egyes folyamat kimenete többszereplős, illetve többlépcsős mérlegelések és döntések eredménye. Minden esetben azt tartottuk szem előtt, hogy a várandós adatfelvétel során keletkezett adatbázisok felhasználóbarátok legyenek, illetve tükrözzék az eredeti, nyers adatok megbízhatóságát és minőségét. Azt a dilemmát kellett feloldanunk, hogy mit tegyünk azokkal az adatokkal, amelyek több adatforrásban is megjelennek, és nyilvánvaló ellentmondásban vannak egymással. Minden egyes problémát egyedi esetként kezeltünk és igyekeztünk megoldani. Ezeket a lépéseket mutatjuk be ebben a fejezetben az egyes, terepmunka során keletkezett adatbázisok ismertetése után.

4. ábra: Folyamatábra a Kohorsz '18 kutatási lépéseiről (3. lépés)



5.1. AZ ADATBÁZISOK BEMUTATÁSA

A várandós szakasz különböző dokumentumainak és kérdőíveinek rögzítésére külön-külön adatbázisokat hoztunk létre.

6. táblázat: A várandós szakasz adatgyűjtései nyomán keletkezett adatbázisok

Az eszköz neve	Adatbázis
Várandós főkérdőív	Az online felületen rögzített várandós kérdőívek adatbázisa
Önkitöltős kérdőív	Papíralapon felvett, majd a KSH NKI-ban utólag rögzített adatok adatbázisa
Várandósgondozási könyv	Az online felületen rögzített várandósgondozási könyvek adatbázisa
Védőnői kérdőív	Az online felületen rögzített védőnői kérdőív adatai
Beleegyező nyilatkozatok	Papíralapon felvett, majd a KSH NKI-ban utólag rögzített adatok adatbázisa
Címkártya	Papíralapon és online felvett adatok; az adatbázis a védőnői munka ideje alatt folyamatosan épült a bejelentett költségek miatt.

A VÁRANDÓS FŐKÉRDŐÍV ADATBÁZISA

A várandós főkérdőívet a védőnők vagy a kérdezőssel egyidőben, online rögzítették, vagy lekérdezték a nyomtatott papíralapú kérdőívet és később rögzítették a válaszokat a webes felületre. Ez az adatbázis tartalmazta a főkérdőív előlapján tárolt legfontosabb adatokat: a védőnői körzet, a védőnő, illetve a magzat(-ok) azonosítóit, a várandósság hetét és típusát (egyes vagy kettes vagy hármás magzat), a lekérdezés dátumát és kérdezési idejét, illetve a főkérdőív összes kérdését.

Az adatbázis két legfontosabb változója: a sorszám és a token.

- A *sorszám*: ez az első legfontosabb változó, amely az online rendszerben minden egyes interjúhoz hozzá van rendelve. Amíg nem törölünk kérdőívet a rendszerből, addig ez az elem stabil, éppen ezért alapelvünk, hogy az online rendszerből soha egyetlen rekordot sem törölünk ki. Erre a sorszám azonosítóra fűztük fel SPSS program (syntax) segítségével a token, illetve az összes többi változó rekordszintű javítását;
- A *token* nevű azonosító a válaszadó azonosítója, mely megegyezik a magzat (ikerterhesség esetén az elsőnek sorszámozott magzat) gyermekazonosítójával. Mint már említettük, az online rendszer minden tokent csak egyszer engedett felhasználni, így ebben az oszlopban az adatfelvitel során nem keletkezhetett duplikátum. Azonban az esetek tévedésből történt felcserélődése miatt a letöltött, elemzési célra előkészítendő adatbázisban néhány alkalommal felül kellett írunk a rögzítéskor helytelenül beírt tokent az esetnek megfelelő azonosítóval, a szoftver által rögzítési sorrendben gene-

rált – és rendszer-szinten ugyancsak nem változtatható – sorszámra építve a javítást. A token-javítások okait és módjait az adattisztításról szóló fejezetben részletezzük (5.2.2.2. alfejezet).

A várandós főkérdőív kérdéseit összesen 561 változóban rögzítettük. A kérdések többsége zárt, de ahol kívánatosnak tartottuk, megengedtük az egyéb válaszlehetőséget nyitott kérdés formájában (összesen 12 kérdés esetében). Néhány kérdés esetében dátum formátumú választ vártunk (ezekben a webes felületen a naptárból is ki lehetett választani a megfelelő dátumot), illetve több olyan nyitott kérdés is volt, ahol egy-egy számot kellett válaszként beírni, például a várandósság hete, vagy a várandós súlya, magassága, vagy az élveszületett és örökbefogadott gyermekek száma. Teljesen nyitott, szöveges választ összesen három kérdés esetében vártunk: a várandós és párja foglalkozásánál, illetve az intézményi háztartásban élő várandósok esetében az intézmény leírásánál. A főkérdőív kérdéseit és változóit a Melléklet 8.1. pontja alatt mutatjuk be részletesen.

ÖNKITÖLTŐS KÉRDŐÍV ADATBÁZISA

Bizonyos változókat (így például a pszichológiai vonatkozásúakat) önbeszámoló papír-ceruza tesztekkel mértünk fel. Ezeket egy füzet formájában adta át a védőnő a várandósnak, az interjút követően. Az önkitöltős füzetet közvetlenül a kitöltés után borítékba zárták, és a védőnő azt juttatta el intézetünkbe, ahol rögzítették. Az önkitöltős kérdőív válaszdóainak elméleti száma 8287 fő, hiszen a füzet minden válaszdóinak átadásra került, az önkitöltős adatbázisban szereplő tényleges – teljes vagy részleges – adatsorok száma pedig 8191.

Az önkitöltős adatbázis metaadata a token azonosító volt. Az önkitöltős kérdőív kérdéseit összesen 113 változóba rögzítettük (Melléklet 8.1.), amelyek többsége zárt kérdés. Néhány esetben számszerű választ vártunk, nyitott egyéb válaszlehetőséget pedig összesen három kérdésnél alkalmaztunk. Az önkitöltős kérdőív kérdéseiből 10 új változót hoztunk létre, amelyek szintén részét képezik az adatbázisnak (lásd bővebben az 5.2.2.3 fejezetben).

VÁRANDÓSGONDOZÁSI KÖNYVBŐL ÁTVETT ADATOK ADATBÁZISA

A főkérdőív lekérdezése után a védőnő a várandósgondozási könyv meghatározott adatainak utólagos rögzítését végezte el az erre programozott online felületen. A várandósgondozási könyv kérdőív kérdéseit összesen 155 változóba rögzítettük (Melléklet 8.1.), és összesen 8269 várandós esetében áll ez rendelkezésünkre. A könyv kérdéseiből 11 új változót (indexet) hoztunk létre, amely szintén részét képezi az adatbázisnak, mint például a várandóssági rizikó szintje, a magas rizikószintű várandósságok okai, illetve a várandós anamnézisében szereplő műtétek, vagy gyógyszerérzékenység.

A VÉDŐNŐI KÉRDŐÍV ADATBÁZISA

A védőnői kérdőív a kérdés körülményeire vonatkozott. Rögzítése folyamatosan történt a főkérdőív adatainak rögzítése után, azaz a webről történő beolvasáskor a főkérdőív változóival egyidőben került az adatbázisba. A többségében zárt kérdéseket és egy nyitott kérdést 20 változóban rögzítettük (Melléklet 8.1.). A kérdőív legvégén lévő nyitott kérdésben lehetőséget biztosítottunk a védőnőnek arra, hogy leírassa észrevételeit, megjegyzéseit.

BELEEGYEZŐ NYILATKOZATOK ADATBÁZISA

A beleegyező nyilatkozat adatait intézetünkben rögzítették: a válaszadó nevét (születési nevét, valamint anyja nevét is), születési helyét és idejét, valamint tényleges és hivatalos lakcímét. Ezen felül lehetősége volt megadni a telefonszámát és e-mail címét, valamint a TAJ-számát is. Ezeket az adatokat a kérdőíves válaszoktól elkülönítve, biztonságos, jelszóval védett állományban tároljuk, úgy, hogy sem harmadik fél, sem a KSH NKI nem illetékes munkatársai nem férhetnek hozzá, az adatvédelmi törvényeknek megfelelően. A beleegyező nyilatkozat adatai közül az *anya születési dátuma* az, amelyet ellenőrzés céljából összevetettünk a várandós főkérdőív ugyanezen adataival.

CÍMKÁRTYA ADATBÁZIS

A védőnők számára előkészített mappa tartalmazta a kutatás során elvégzett sikeres interjúk megvalósulásának főbb adatait és a tervezett következő adatfelvételi szakaszokat. A védőnők e dokumentumban rögzítették a megíúsult lekérdezések számát és annak néhány főbb jellemzőjét. A kutatás előrehaladása során a védőnők a mappában gyűjtötték a válaszadók felkeresési és beszerzési adatait tartalmazó címkártyákat. Ha a várandós elköltözött az eredeti címéről, akkor a védőnő az online felületen keresztül is beküldte az új címkártya adatokat, és ezekből az adatokból épült folyamatosan a címkártya adatbázis.

5.2. ADATELŐKÉSZÍTÉS, ADATELLENŐRZÉS, TISZTÍTÁS

5.2.1. ADATRÖGZÍTÉS

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszának kérdezői és adatrögzítői feladatait egyaránt a kutatásba bevont védőnők végezték. Már a képzéseken alapos és jól érthető instrukciókkal kellett ellátnunk a védőnőket a szakmai profiljukba nem tartozó, kérdezői feladatok ellátásához. Emellett az adatrögzítés során biztosítottuk számukra a megfelelő felkészítést és egy könnyen kezelhető rögzítőfelületet a munka elvégzéséhez. Ehhez egy olyan rendszert építettünk ki, amely messzemenően alkalmazkodni tudott a védőnők informatikai ismereteinek és eszközellátottságának sokféleségéhez. A minden védőnő számára alkalmazható adatbeviteli felület kidolgozását igény- és infrastruktúra-felmérés előzte meg. Ennek eredményeként a direkt online adatrögzítés lehetősége (CAPI) mellett papíralapú kérdőív (PAPI) utólagos adatrögzítésére is fel kellett készítenünk a rendszert úgy, hogy a felhasználók számítógépeinek elérésére, azaz szoftver-telepítésre és asszisztenciára nem nyílt lehetőség. Az adatrögzítés folyamatos biztosítására kifejlesztettünk egy online kérdőívet és online rögzítőfelületet is működtettünk. A Kohorsz '18 a magyar fejlesztésű online-kerdoiv.com felületen, a kérdőív és az adatfelvétel speciális igényei alapján kidolgozott kérdőívező szoftverrel működött.

Az online felületen két külön kérdőív szolgálta a várandós főkérdőív és a várandósgondozási könyvből átvett adatok felviteléhez¹². Mindkét kérdőívet a token azonosítóval lehetett elérni, így a későbbiekben ennek az azonosítószámnak a segítségével lehet összekötni az adatbázisokat. Az online felület kérdőívei blokkokra/oldalakra tagoltak és alapvetően lineáris szerkezetűek. A rögzítőfelület a kérdésblokkok közti váltásokra nem ad lehetőséget, ugyanakkor korrekciós célból az oldalak közti visszalépést lehetővé teszi. A kérdések kitöltése a rendszerbeállítás alapján kötelező, egy oldalt csak akkor tekint a rendszer elfogadhatónak és engedi a következő oldalra lépést, ha minden kérdésre érkezett válasz. Oldalanként beépített ellenőrzések is növelik az adatminőséget, meghatározva az elfogadható válaszok, értékek körét. Ezeknek a rendszer-ellenőrzéseknek köszönhetően akár a kérdezés alatt (amennyiben a kérdező az online felületen rögzít közvetlenül), vagy legkésőbb a rögzítés során fény derül az adatokban előforduló problémákra, ellentmondásokra, így a rögzítő azonnal korrigálhatja a hibákat. Egy kérdőívet akkor tekint a rendszer elfogadottnak, ha hibamentes és a kitöltöttsége teljes. A hibák korrigálására emellett – természetesen az utólagos adattisztításon túl – a KSH NKI munkatársainak folyamatos lehetősége nyílt a kérdőívek újrainvitásával, konzultálva a rögzítővel. Bizonyos egyedileg kontrollált esetekben maguk a védőnők is kaphattak lehetőséget a kérdőívek utólagos javítására.

Annak köszönhetően, hogy az adatrögzítés az adatfelvétellel párhuzamosan (CAPI) vagy rövidebbel azt követően (PAPI) a teljes adatgyűjtési időszakban folyamatosan zajlott, mind az előrehaladás ellenőrzése, mind az adatkorrekció úgyszintén folyamatában valósulhatott meg. Ennek következtében születhettek meg a mintakorrekciós döntések, alapozva az adatfelvételi időszak felének tapasztalatain nyugvó előreszámításokra. Emellett ez a rendszer lehetőséget adott olyan részadatbázisok előállítására is, melyek az előzetes kutatási eredmények publikálását alapozták meg.

5.2.2. ADATTISZTÍTÁS

5.2.2.1. BEÉRKEZETT BELEEGYEZŐ NYILATKOZATOK ELLENŐRZÉSE

A beleegyező nyilatkozatokat azonosítószám (*token*) alapján rendeztük sorba, majd egy zárható szekrényben helyeztük el, ahol csak a KSH NKI részéről az adatok berögzítésére és tisztítására kijelölt munkatársak férhettek hozzá. Ha bizonyos személyes adatok hiányoztak a nyilatkozatról, vagy ha az nem egyértelműen volt kitöltve, felvettük a kapcsolatot a védőnővel tisztázásuk érdekében. Azokban az esetekben egyeztetünk a védőnővel, amikor a név vagy cím hiányzott, esetleg részleges, vagy olvashatatlan volt; vagy ha az anyának a beleegyező nyilatkozaton szereplő születési dátuma nem egyezett meg az azonos tokenszámú kérdőívben szereplővel. Ha figyelmen kívül maradtak a nyilatkozaton a beleegyezést jelző jelölőnégyzetek, akkor újra bekértük a

¹² A főkérdőívhez tartozó egyéb kérdőívelemek, például az önköltős kérdőív, papíralapon történt, utólagos, KSH NKI által végzett rögzítéssel.

beleegyező nyilatkozatokat. Illetve, ha a válaszadó hozzájárult az állami közszolgáltatási és közigazgatási adminisztrációs rendszerekben nyilvántartott, TAJ-száma alapján elérhető adatainak kutatási célú felhasználásához, de nem adta meg TAJ-számát, akkor a hiányzó adatot vagy a védőnőn keresztül, vagy a későbbi személyes adatfelvétel során pótoltuk.

5.2.2.2. A VÁRANDÓS FŐKÉRDŐÍV ELLENŐRZÉSE, TISZTÍTÁSA

Az online adatrögzítés folyamatát úgy alakítottuk ki, hogy egy tokennel csak egy kérdőív legyen rögzíthető és véglegesíthető. Azt azonban megengedte a rendszer, hogy a védőnők más védőnők tokenjeivel is végezhesse az adatrögzítést. Ezt a lehetőséget annak érdekében biztosítottuk, hogy a gyermek fél éves koráig eltelt időszak folyamán más körzetbe költöző – így más védőnő által lekérdezendő – válaszadók egyedi azonosítójának folytonossága megmaradjon. Továbbá, azt is megengedte az online rendszer, hogy a rögzítés indításához használt tokenről eltérő szám kerüljön a gyermekazonosító helyére. Emiatt előfordulhatott, hogy a gyermekazonosítóként megadott hatjegyű számok más eset tokenjeként jelentek meg. Így olyan hibák bukkantak fel például, hogy a token nem egyezett a gyermekazonosítóval; vagy egy adott token szerepelt egy másik eset iker-azonosítójaként; vagy a token és a gyermek-azonosító egyezett, de mindkettő javításra szorult, mert a védőnő jelzése alapján nem a megfelelő esethez lett társítva. Ezek az eltérések adódhattak véletlen félreütesésekből, amikor nem az esetek felcserélődéséről, összetévesztéséről van szó, hanem egy rosszul sikerült mozdulatról, apró figyelmetlenségről. Az ilyen rögzítési hibák számos esetben javíthatók voltak a környező adatok segítségével. Az azonosító-eltérések számos esetben felcserélődtek, ilyenkor a védőnők visszajelzései és segítsége alapján tudtunk javítani.

A Kohorsz '18 adatbázisok ellenőrzése és tisztítása összetett folyamatnak bizonyult. A rögzítési programban már a rögzítési folyamat során működött egy beépített ellenőrzés: bizonyos értékeket, amelyek a kérdésekre adható válaszok lehetséges tartományán kívül estek, a program nem engedett rögzíteni. Szintén a rögzítési programba épültek be az ugratások: azaz, ha valamelyik kérdést nem kellett a várandósnak feltenni, akkor az a kérdés nem is jelent meg a képernyőn.

A kérdőív kérdéseinek többsége zárt kérdés, előre rögzített válaszkategóriákkal, ahol a félreütés vagy félrerögzítés nem volt lehetséges. A kérdések második típusa dátumra, életkorra, illetve egyéb konkrét számra (a várandós súlya, magassága, a lakás mérete, eladási ára, hány hónapos koráig szoptatta gyermekeit) vonatkozott. Ezeknél a változóknál legtöbbször a numerikus értékek mellé beírt szöveges válaszokat kellett javítanunk (törölnünk), illetve megengednünk az egész számok mellett a tizedes számok rögzítését is. Összesen három darab nyitott kérdés olvasható a kérdőívben, amelyeknél nem javítottunk, a beírt válaszokat sok esetben azonban figyelembe vettük a többi változó javításánál.

Az adatbázis ellenőrzését és javítását elsősorban egyéni rekord szinten végeztük. Minden egyes lekérdezéshez (várandóshoz / kérdőívhez / esethez) tartozik egy és csakis egy sorszám, amelyet a rögzítő felület folytonosan, automatikusan oszt ki a kérdőívek rögzítése során. Ezeket a sorszám-azonosítókat semmilyen körülmények között nem javítottuk, nem alakítottuk át, így megbízhatóan köthetők hozzájuk a (SPSS syntax-ban megírt) program-szintű javítások.

A hibás esetek egyedi rekord szintjén végzett kilistázása mellett logikai kapcsolatok ellenőrzését is elvégeztük, így mintegy egységben szemlélve az adott várandós adott témakörhöz kapcsolódó, logikailag együttjáró válaszait. Az adat inkonzisztenciák javításához pedig nemcsak a főkérdőív logikailag kapcsolódó adatait tekintettük át, hanem sok esetben bevontuk a beleegyező, várandósgondozási könyv és féléves kérdőív adatait is.

Az ellenőrizhető és javítható hibák mellett azonban voltak olyanok is, amelyeket semmilyen logikai kapcsolat ellenőrzése után sem tudtunk javítani. Ilyen például a háztartás méretére vonatkozó változó. Annak ellenére, hogy a kérdőívben felolvasandó definícióként ott volt, hogy mit jelent egy háztartásban élni, és a védőnői képzések alkalmával is kihangsúlyoztuk, hogyan kell ezekre a kérdésekre válaszolni, több esetben nem volt átlátható, pontosan hányan is élnek a várandós háztartásában. Azokban az esetekben, amikor nincs támpont, ami alapján javítsunk (például hiányzó személyek maradtak fenn azután is, miután a háztartásban élő gyermekeket, házas- és élettársakat, illetve háztartástagokat összeszámoltuk), meghagytuk az eredeti válaszokat. Azokat a válaszokat sem javítottuk, amikor a várandóssal egy háztartásban bevallása szerint nem él gyermek, mégis azt jelezte, hogy igénybe vesz gyermekellátással kapcsolatos támogatásokat. Egy kérdés bizonyult még nehezen kitölthetőnek és értelmezhetőnek, amely a várandós testmozgására vonatkozott (G15 kérdés). A válaszadók nagy többsége a megadott válaszlehetőségek között döntött (mennyit sportol: „1-semennyit”; „2-kevesebb, mint egy órát”; „3-több, mint egy órát”; „4-legalább három órát”), de voltak, akik magát az óraszámot diktálták be. Ezeket lehetőség szerint visszakódoltuk az előre megadott válaszlehetőségekbe; azonban amikor nem tudtuk javítani a rögzített értékeket, ott „nincs válasz” kategóriára javítottuk.

5.2.2.3. AZ ÖNKITÖLTŐS KÉRDŐÍV ELLENŐRZÉSE, TISZTÍTÁSA

A végleges önkitöltős adatbázis 8191 rögzített adatsort tartalmazott: ennyi – különböző mértékben kitöltött – önkitöltős füzet érkezett vissza az intézetbe és került rögzítésre. Első lépésben ellenőriztük az önkitöltős adatbázis azonosítóit, majd kitörölve a dupla azonosítójú eseteket (9 esetben) és elhagyva a párosíthatatlan eseteket (3 esetben) összekapcsoltuk az önkitöltős adatbázist a várandós adatbázissal.

A várandós önkitöltős adatbázis tisztítása a főadatbázishoz hasonlóan a változók eloszlásainak áttekintésével és a hibás értékek kiszűrésével kezdődött. Mivel a várandós önkitöltős kérdőívet a résztvevők papíralapon töltötték ki, és válaszaikat ezt követően rögzítette a KSH NKI által megbízott személy, az adattisztítás jelentős hányada a manuális rögzítés hibáiból adódott. A tisztítás így a nem lehetséges válaszok javításából vagy törléséből állt. Az irreleváns értékeket (pl. 170) a 3.5, 3.7 jövedelemre vonatkozó 1-13 kategoriális kérdések esetén adathiányra (sysmis-re) kódoltuk hogyha az előtte szereplő 3.4, 3.6 kérdésre is érkezett (összegszerű) válasz. Emellett, a szüléssel kapcsolatos tervekre vonatkozó 1.1-1.3 kérdéseknél, amelyek kifejtős kérdéseket is tartalmaztak, logikai tisztításra volt szükség. Az „egyéb” kategóriába sorolt szöveges válaszok nagy része ugyanis besorolható volt valamelyik előre megadott kategóriába.

A kérdőív két kérdését a válaszadók kérésünknek nem megfelelően kezelték. Az 1.2 kérdést (*Tervezi, hogy a következő személyek valamelyike elkíséri Önt a szülőszobára és végig Ön mellett lesz?*) eredetileg egyválasztásosra terveztük, azonban 170 fő két választ is jelölt. Így ehhez a kérdéshez az adatbázisban öt dichotóm változó és egy kifejtős szöveges mező is tartozik. A várandósságot megelőző és várandósság alatti szerhasználatra vonatkozó (3.3.) kérdés esetén pedig éppen ennek ellenkezője történt: ez többválasztásos kérdés lett volna, azonban a válaszadók sorokként legfeljebb egy választ jelöltek. Ennélfogva az adatbázisban is egyválasztásos kérdésként szerepel.

5.2.2.4. AZ ÖNKITÖLTŐS ADATBÁZIS KÉPZETT VÁLTOZÓI

A Kohorsz '18 kutatás fókuszában álló egyes változókat – különösen a pszichológia tudományterületéről – nem önálló kérdésekkel, hanem több kérdést vagy állítást magukba foglaló standard, önjellemző skálákkal mértük fel, amelyek az önkitöltős füzetben kaptak helyet. A többtételű mérőeszközök használatával olyan elvont jelenségekről kaphatunk képet, amelyek közvetlenül, csupán egy-egy kérdéssel nem mérhetők fel. Az alkalmazott skálák kiválasztásánál, a kutatási kérdéseinkhez való illeszkedésük mellett, figyelembe vettük azok érvényességére (validitására) és megbízhatóságára (reliabilitására) vonatkozó korábbi adatokat, amelyek jelzik, hogy az eszköz valóban alkalmas-e a vizsgálni kívánt jelenség pontos felmérésére.

A megbízhatóság fontos indikátora a belső konzisztencia, vagyis, hogy az adott skála tételei ugyanazon jelenséget ragadják-e meg. Ennek egyik mutatója a Cronbach-féle alfa érték, amelynek értelmezéséhez több iránymutató szakirodalmi adat létezik. Jelen esetben George és Mallery (2003:231) interpretációjára támaszkodtunk, amely szerint 0,9 érték felett kiváló, 0,8–0,9 érték között jó, 0,7–0,8 érték között elfogadható, 0,6–0,7 érték között megkérdőjelezhető, 0,5–0,6 érték között gyenge, és 0,5 érték alatt elfogadhatatlan a teszt összesített pontszámának megbízhatósága.

Tekintettel arra, hogy az ezeken a skálákon kapott adatok szinte kizárólag az összesített pontszámaik által válnak jelentéstartóvá és elemezhetővé, az önkitöltős adatbázis tartalmazza a vonatkozó képzett változókat és jelen fejezetben közöljük az ezekhez tartozó technikai információkat. Ennek során az önjellemző skálák céljainak, forrásának, alapvető tulajdonságainak és az eszközök segítségével képzett változók ismertetésén túlmenően bemutatjuk a kérdőívek várandós adatbázis elemzésével nyert leíró adatait és belső konzisztenciáját, valamint kitöltöttségének mértékét.

Az önjellemző kérdőíveket tartalmazó önkitöltős füzet teljes adatállománya mindössze 96 fő (1,2%) esetén hiányzott, vagyis a (legalább részleges) megvalósulás 98,8 százalékos volt. A tapasztalt hiány az üresen visszaküldött, a vissza nem küldött, és a be nem azonosítható füzeteket is magába foglalja. (Jelen fejezet az önkitöltős füzet többtételű skáláinak kitöltöttségét tárgyalja, a további kérdések kitöltöttségéről az 6.3. fejezetben található információ.) A skálák mentén képzett változók a benne foglalt tételek pontszámainak összeadásával nyert összesített pontszámok. Tekintve, hogy a kérdőívek kitöltésekor a résztvevők sokszor csupán egy-egy tétel megválaszolását mulasztották el, az adott skálához tartozó hiányzó adatokat 80%-os kitöltöttség felett az összpontszám létrehozásakor a válaszadó

saját kitöltött válaszainak átlagaival helyettesítettük, amely módszer ígéretes megoldás a tétel-szintű hiányzó adatok pótlására (Bono et al. 2007; Downey és King 1998). Az adatbázis az ilyen módon létrehozott összesített, képzett változók mellett természetesen az eredeti, tétel-szintű, nem imputált adatokat is tartalmazza.

Anya-magzat kötődés

A várandós magzattal kialakított kötődését a *Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS)*, Cranley 1981) magyar változatából (Andrek et al. 2016) leválogatott 20 tétel révén mértük fel, amely rövidítéshez az olasz húsz tételes változatot (Busonera et al. 2016) vettük át. A válaszadó ötfokú Likert-skálán jelezte, hogy milyen mértékben jellemzik őt az egyes állítások. A kérdőívben nincsenek fordított tételek, és a Kohorsz '18 kérdéssorában alkalmazott értékek megegyeznek az eredeti értékekkel (1 = Határozottan nem, 5 = Határozottan igen).

Dacára annak, hogy Cranley (1981) a kérdőív létrehozásakor öt alskálát különített el (szerepvállalás, elkülönülés, interakció, attribúció, önfeladás), a kérdőív eredeti létrehozásakor, a magyar és az olasz adaptációkor egyaránt az egydimenziós struktúra bizonyult a leginkább megbízhatónak (az összpontszámot illető Cronbach alfa érték 0,77 és 0,87 között mozgott). A skála magasabb összpontszáma a magzattal kialakított intenzívebb kötődésre utal.

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszában a válaszadók 88,8%-a töltötte ki hiánytalanul a kérdőívet (a 11,2% hiányos kitöltés a korábban említett 1,2%-os teljes hiányt is magába foglalja). A kérdések 80%-ára (legalább 16 tételre) pedig a résztvevők 97,8%-a válaszolt. A skála megbízhatósága az adatpótlást megelőzően és azt követően is jónak bizonyult. A skála mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p1. táblázat tartalmazza.

p1. táblázat: *Anya-magzat kötődés felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámában*

Felmért jelenség	Anya-magzat kötődés
Skála	Maternal-Fetal Attachment Scale
Alkalmazott tételek száma	20
Cronbach alfa (nyers; adatpótlást követő)	0,811; 0,812
Átlag ± szórás (nyers; adatpótlást követő)	82,02 ± 8,74; 81,81± 8,78
Medián (nyers; adatpótlást követő)	82; 82
Átkódolás	Nem alkalmaztunk.
Teljes válaszadási arány	88,8%
Adatpótlás	Min. 16 megválaszolt tétel esetén.
Válasadási arány az adatpótlást követően	97,8%
Képzett változó	s1mfas
Felhasznált változók	s1mfa1 – s1mfa20

Társas támogatottság

A társas támogatottság felmérésére a *Medical Outcomes Study Social Support Survey* (MOS-SSS; Sherbourne és Stewart 1991) magyar változatának (Sz. Makó et al. 2016) 6 tételét használtuk fel. A kérdőívnek rövidített, 6-8 tételes változatait sikerrel alkalmazták a korábbiakban (Holden et al. 2014; Moser et al. 2012). A válaszadó a kérdőívben ötfokú Likert-skálán jelezte, hogy milyen gyakran állnak rendelkezésére a különböző típusú támaszok/támogatások. Fordított tételek nincsenek, és a Kohorsz '18 kérdéssorában alkalmazott értékek megegyeznek az eredeti értékekkel (1 = Soha, 5 = Mindig). A pontszámok összeadásával a társas támasz globális mutatója hozható létre, amelynek nagyobb értéke erősebb támogatást jelez.

A kérdőív eredetileg több aldimenziót foglalt magába, úgy, mint érzelmi és információs, instrumentális vagy kézzelfogható, pozitív szociális interakción alapuló és affektív támasz, ugyanakkor egydimenziós eszközként is megbízhatónak mutatkozott, mind létrehozásakor (Cronbach alfa = 0,97), mind a magyar adaptációkor (Cronbach alfa = 0,95).

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszában a válaszadók 96,5%-a töltötte ki hiánytalanul a kérdőívet, a kérdések 80%-ára (legalább 5 tételre) pedig a résztvevők 97,5%-a válaszolt. A skála megbízhatósága az adatpótlást megelőzően és azt követően is jónak bizonyult. A skála mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p2. táblázat tartalmazza.

p2. táblázat: *Társas támogatottság felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámában*

Felmért jelenség	Társas támogatottság
Skála	Medical Outcomes Study Social Support Survey
Alkalmazott tételek száma	6
Cronbach alfa (nyers; adatpótlást követő)	0,847; 0,849
Átlag ± szórás (nyers; adatpótlást követő)	27,96 ± 3,26; 27,93 ± 3,29
Medián (nyers; adatpótlást követő)	30; 30
Átkódolás	Nem alkalmaztunk.
Teljes válaszadási arány	96,5%
Adatpótlás	Min. 5 megválaszolt tétel esetén.
Válaszási arány az adatpótlást követően	97,5%
Képzett változó	s1msupps
Felhasznált változók	s1msupp1 – s1msupp6

Általános szorongás

Az általános szorongás felmérésére a *Generalized Anxiety Disorder-2* skála (GAD-2; Kroenke et al. 2007) magyar fordítását (<http://www.phqscreeners.com>) alkalmaztuk. Ez a skála a szorongásos zavarok gyors szűrésére alkalmas: bizonyos határérték felett szorongásos zavar fennállása valószínűsíthető. Folytonos változóként alkalmazva a skála magasabb összpontszáma a generalizált szorongásos tünetek gyakoribb előfordulására utal.

A válaszadók négyfokú Likert-skálán jelezték, hogy az elmúlt két hétben milyen gyakran tapasztaltak bizonyos érzéseket, viselkedésmódokat (1 = Egyszer sem, 4 = Majdnem minden nap). A két tétel egyike sem fordított. A kérdőív eredetileg 0-3 skálán válaszolandó meg, a Kohorsz '18 kérdőívében az egységes szerkezet és könnyebb válaszadás érdekében azonban 1-4 érték található. Ezért ezeket az értékeket az adatbázis előkészítésekor, a további elemzések céljára átkódoltuk, és a jelen módszertani kötetben is – a szakirodalmi adatokkal összhangban álló – 0-3 értékre átkódolt leíró statisztikákat mutatjuk be. (A nyilvános adatbázis is ezeket az átkódolt értékeket tartalmazza.)

Az eszköz 3 pontos határértéket alkalmazva, alkalmasnak mutatkozott klinikai populáción a generalizált szorongásos zavar szűrésére (szenzitivitás = 0,86, specificitás = 0,83), és pánikzavar, szociális fóbia és poszttraumás stressz zavar azonosítására is elfogadhatónak volt tekinthető (szenzitivitás = 0,59 – 0,76, specificitás = 0,81). A *National Institute for Health and Care Excellence* ajánlása szerint várandósok körében is javasolt az alkalmazása (NICE 2016).

A kérdőívet a várandósok 96,6%-a töltötte ki hiánytalanul. Összpontszámának megbízhatósága elfogadható volt, amelyet két tételes volta miatt Spearman-Brown koefficienssel egyaránt ellenőriztünk. Tekintve, hogy csak két tételből áll, adatpótlást nem alkalmaztunk. A skála mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p3. táblázat tartalmazza.

p3. táblázat: *Általános szorongás felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámában*

Felmért jelenség	Általános szorongás
Skála	Generalized Anxiety Disorder-2
Alkalmazott tételek száma	2
Cronbach alfa	0,702
Spearman-Brown formula	0,704
Átlag ± szórás	1,42 ± 1,35
Medián	1
Átkódolás	1→0, 2→1, 3→2, 4→3
Teljes válaszadási arány	96,6%
Adatpótlás	Nem alkalmaztunk.
Képzett változó	s1mgads
Felhasznált változók	s1mgad1 – s1mgad2

Várandóssággal kapcsolatos szorongás

A várandóssággal összefüggő félelmek és szorongás felmérésére a *Pregnancy Related Anxiety* skála (PRA, Rini et al. 1999) magyarra adaptált (Kopcsó, Bornemisza, és Sz. Makó 2018), 9 ítemes változatát alkalmaztuk. Ez az eszköz a magzat egészségével és elvesztésével, az anya egészségével, a szüléssel, a gyermek gondozásával és a kontrollal kapcsolatos aggodalmak felmérésére alkalmas. A válaszadók négyfokú Likert-skálán jelezték, hogy milyen mértékben igazak rájuk bizonyos állítások (1 = Egyáltalán nem, 4 = Nagy mértékben). A kérdőív első két tétele fordított.

A kérdőív leginkább egydimenziós eszköznek tekinthető, magasabb összpontszáma magasabb várandósságspecifikus szorongásra utal. Mind a létrehozásakor (Cronbach alfa = 0,78–0,80) mind a magyar adaptációkor (Cronbach alfa = 0,839) megbízhatónak mutatkozott.

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszában a válaszadók 93,5%-a töltötte ki hiánytalanul, a kérdések 80%-ára (legalább 7 tételre) pedig a résztvevők 97,6%-a válaszolt. A skála megbízhatósága az adatpótlást megelőzően és azt követően is jónak bizonyult. A skála mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p4. táblázat tartalmazza.

p4. táblázat: *Várandósság-specifikus szorongás felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámában*

Felmért jelenség	Várandósság-specifikus szorongás
Skála	Pregnancy Related Anxiety
Alkalmazott tételek száma	9
Cronbach alfa (nyers; adatpótlást követő)	0,830; 0,829
Átlag ± szórás (nyers; adatpótlást követő)	17,46 ± 5,61; 17,52 ± 5,61
Medián (nyers; adatpótlást követő)	17; 17
Átkódolás	Nem alkalmaztunk.
Teljes válaszadási arány	93,5%
Adatpótlás	Min. 7 megválaszolt tétel esetén.
Válaszási arány az adatpótlást követően	97,6%
Képzett változó	s1mpras
Felhasznált változók	s1mprs1 – s1mprs9

Depresszió

A depressziót valószínűsítő tünetek felmérése a *Center for Epidemiologic Studies – Depression* kérdőív (Radloff 1977) 8 tételű változatával (*CES-D-8*, Bracke, Levecque, és Van de Velde 2008) történt, amelynek magyar fordítását Szeifert (2010) adaptációjából ültettük át. A válaszadó négyfokú Likert-skálán jelezte, hogy az elmúlt egy hétben milyen gyakran tapasztalt bizonyos érzéseket vagy viselkedéseket (1 = Ritkán vagy soha [1 napnál rövidebb ideig], 4 = Legtöbbször vagy állandóan [5-7 napig]). A kérdőív 4. és 6. tétele fordított.

A kérdőív eredetileg 0–3 skálán válaszolható meg, ezért a Kohorsz '18 kérdőívében található 1–4 értékeket az adatbázis előkészítésekor átkódoltuk, és a jelen módszertani kötetben is a 0–3 értékre átkódolt leíró statisztikákat mutatjuk be. (A nyilvános adatbázis is ezeket az átkódolt értékeket tartalmazza.)

Lancaster és mtsai (2010) várandósságkori depresszió rizikófaktorait áttekintő tanulmányának tanulsága szerint a CES-D az egyik leggyakrabban alkalmazott eszköz a várandósságkori depresszió azonosítására. A 8 tételre változtat Bracke és mtsai (2008) vizsgálata alapján megbízható (Cronbach alfa = 0,847) és érvényes mérőeszköz a nők körében, ami leginkább egydimenziósnek tekinthető. Magasabb összpontszáma a depressziós tünetek gyakoribb előfordulására utal.

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszában a válaszadók 94,3%-a töltötte ki hiánytalanul, a kérdések 80%-ára (legalább 6 tételre) pedig a résztvevők 97,6%-a válaszolt. A skála megbízhatósága az adatpótlást megelőzően és azt követően is elfogadhatónak bizonyult. A skála mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p5. táblázat tartalmazza.

p5. táblázat: *Depresszió felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámában*

Felmért jelenség	Depresszió
Skála	Center for Epidemiologic Studies – Depression
Alkalmazott tételek száma	8
Cronbach alfa (nyers; adatpótlást követő)	0,758; 0,760
Átlag ± szórás (nyers; adatpótlást követő)	4,52 ± 3,49; 4,56 ± 3,53
Medián (nyers; adatpótlást követő)	4; 4
Átkódolás	1→0, 2→1, 3→2, 4→3
Teljes válaszadási arány	94,3%
Adatpótlás	Min. 6 megválaszolt tétel esetén.
Válaszási arány az adatpótlást követően	97,6%
Képzett változó	s1mdeprs
Felhasznált változók	s1mdepr1 – s1mdepr8

Élelmiszer-bizonytalanság

A várandósok élelmiszerrel, étkezéssel kapcsolatos aggodalmát és nélkülözését a *Food Insecurity Experience Scale (FIES; Ballard, Kepple és Cafiero 2013)* hat tételével mértük fel, amely a korlátozott erőforrásokból adódó élelmiszer-bizonytalanság súlyosságát méri. A Kohorsz '18 keretei között a várandósság időszakára vonatkoztatva alkalmaztuk a kérdőív azon hat tételét, amelyek az enyhe és közepesen súlyos élelmiszer-bizonytalanságra irányulnak. A súlyos élelmiszer-bizonytalanságra, éhezésre vonatkozó két tételt tehát nem alkalmaztuk.

A válaszadónak dichotom skálán kellett jeleznie, hogy a várandóssága alatt előfordultak-e esetében élelmiszer-bizonytalanságra utaló tapasztalatok (1 = Igen, 2 = Nem). A kérdőív eredetileg 0-1 skálán válaszolandó meg, ezért a Kohorsz '18 kérdőívében található 1-2 értékeket az adatbázis előkészítésekor átkódoltuk, és a jelen módszertani kötetben is a 0-1 értékre átkódolt leíró statisztikákat mutatjuk be. (A nyilvános adatbázis is ezeket az átkódolt értékeket tartalmazza.)

A kérdőív meggyőző módszertani alapokon nyugszik, mely alapján megbízhatónak és érvényesnek tekinthető (Ballard, Kepple, és Cafiero 2013). Kiértékelése többféleképpen is történhet; egyik lehetséges módja a válaszok pontszámainak összeadásával létrehozott nyers összpontszám alkalmazása, amely mutatót mi is létrehoztuk. Ennek magasabb értéke az élelmiszer-bizonytalanság nagyobb mértékére utal.

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszában a válaszadók 97,7%-a töltötte ki hiánytalanul, a kérdések 80%-ára (legalább 5 tételre) pedig a résztvevők 98,1%-a válaszolt. Tekintettel arra, hogy a kitöltöttség eleve magas mértékű, és az adatpótlással mindössze a válaszok 0,4%-a lett volna pótolható, adatpótlást nem alkalmaztunk. A kapott adatok elfogadható megbízhatóságra engednek következtetni. A skála mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p6. táblázat tartalmazza.

p6. táblázat: Élelmiszer-bizonytalanság felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámában

Felmért jelenség	Élelmiszer-bizonytalanság
Skála	Food Insecurity Experience Scale
Alkalmazott tételek száma	6
Cronbach alfa	0,749
Átlag ± szórás	0,18 ± 0,68
Medián	0
Átkódolás	2→0
Teljes válaszadási arány	97,7%
Adatpótlás	Nem alkalmaztunk.
Képzett változó	s1mfies
Felhasznált változók	s1mfie1 – s1mfie6

Párkapcsolati elégedettség és elköteleződés

A párkapcsolati elégedettség és elköteleződés felmérésére az Investment Model Scale (IMS, Rusbult, Martz, és Agnew 1998) két alszájában 3-3 tételének magyar fordítását (Kozékiné 2014) alkalmaztuk. A válaszadók ötfokú Likert-skálán jelezték, hogy mennyire értenek egyet a párkapcsolatukra vonatkozó állításokkal (1 = Egyáltalán nem értek egyet, 5 = Teljesen egyet értek). A tételek egyike sem fordított.

A kérdőív rövidített változatai (Lehmiller és Christopher 2008; Rodrigues és Lopes 2013) bizakodásra adnak okot annak érvényességét és megbízhatóságát illetően.

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszában a két alszáját a válaszadók 92,5-93,2%-a töltötte ki hiánytalanul. Tekintettel az alacsony tételszámra adatpótlást nem alkalmaztunk. Mindkét alszája megbízhatósága jónak bizonyult. Az alszájak magasabb összpontszámai a párkapcsolattal való elégedettség és az iránta való elköteleződés magasabb mértékére utalnak. Az alszájak mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p7. táblázat tartalmazza.

p7. táblázat: Párkapcsolati elégedettség és elköteleződés felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámában

Felmért jelenség	Párkapcsolati elégedettség	Párkapcsolati elköteleződés
Skála	Investment Model Scale	Investment Model Scale
Alkalmazott tételek száma	3	3
Cronbach alfa	0,825	0,868
Átlag ± szórás	13,37 ± 2,05	14,17 ± 1,70
Medián	14	15
Átkódolás	Nem alkalmaztunk.	Nem alkalmaztunk.
Teljes válaszadási arány	92,5%	93,2%
Adatpótlás	Nem alkalmaztunk.	Nem alkalmaztunk.
Képzett változó	s1mrsats	s1mrcoms
Felhasznált változók	s1mrsat1 – s1mrsat3	s1mrcom1 – s1mrcom3

Párkapcsolati interakciók

A párkapcsolatok minőségének további aspektusaként a pozitív és negatív interakciók gyakoriságát mértük fel, a 11 tételes *Gilford-Bengtson Marital Satisfaction Scale* (Gilford & Bengtson 1979) révén. Noha a kérdőív lefordítása korábban már megtörtént (Gödri 2001), ez a gyakorlatban nem került felhasználásra, és az angol nyelvű kérdőív is módosult valamelyest időközben (Silverstein & Bengtson 2008), így a skálát újradaptáltuk a kutatásban való alkalmazás céljából (Kopcsó 2018). Ennek során mindkét alskála megbízhatónak bizonyult (Cronbach alfa = 0,755 a negatív, 0,885 a pozitív interakciók esetén).

A válaszadók ötfokú Likert-skálán jelezték, hogy milyen gyakran vélik a megadott párkapcsolati interakciók előfordulását (1 = Szinte soha, 5 = Mindig). A tételek egyike sem fordított.

A Kohorsz '18 kutatás várandós szakaszában a pozitív interakció alskálát a válaszadók 91,8%-a töltötte ki hiánytalanul, a kérdések 80%-ára (legalább 4 tételre) pedig a résztvevők 93,9%-a válaszolt. A negatív interakció alskálát a válaszadók 90,4%-a töltötte ki hiánytalanul, 80%-ára (legalább 5 tételre) pedig 93,6%-uk válaszolt. A párkapcsolati konfliktusok alskála megbízhatósága elfogadhatónak, míg a pozitív interakciókra vonatkozó alskála megbízhatósága jónak bizonyult a várandós hullámban. Az alskálák összpontszámai a párok között előforduló pozitív és negatív interakciók gyakoriságát tükrözik. Az alskálák mutatóit és a kérdőív leíró adatait a p8. táblázat tartalmazza.

p8. táblázat: *Párkapcsolati interakciók felmérése a Kohorsz '18 várandós hullámban*

Felmért jelenség	Párkapcsolati konfliktusok	Pozitív párkapcsolati interakciók
Skála	Gilford-Bengtson Marital Satisfaction Scale	Gilford-Bengtson Marital Satisfaction Scale
Alkalmazott tételek száma	6	5
Cronbach alfa (nyers; adatpótlást követő)	0,737 0,739	0,846 0,847
Átlag ± szórás (nyers; adatpótlást követő)	9,76 ± 2,95 9,80 ± 2,99	21,18 ± 3,30 21,17 ± 3,32
Medián (nyers; adatpótlást követő)	9 9	22 22
Átkódolás	Nem alkalmaztunk.	Nem alkalmaztunk.
Teljes válaszadási arány	90,4%	91,8%
Adatpótlás	Min. 5 megválaszolt tétel esetén.	Min. 4 megválaszolt tétel esetén.
Válaszási arány az adatpótlást követően	93,6%	93,9%
Képzett változó	s1mrnegs	s1mrpoz
Felhasznált változók	s1mrneg1 – s1mrneg6	s1mrpoz1 – s1mrpoz5

5.2.2.5. A VÁRANDÓSGONDOZÁSI KÖNYV ADATAINAK ELLENŐRZÉSE, TISZTÍTÁSA

A magyarországi várandósgondozás során keletkező, a védőnői, házi- és szakorvosi komplex gondozásra vonatkozó adminisztratív adatok a – védőnő által a gondozásba vétel kezdetén kiállított – várandósgondozási könyvben gyűlnek. Ezt a könyvet a várandós kapja meg, ám a védőnő tölti ki és kezeli azt. A várandósgondozási könyv adattartalma képezte azt az alapot, amelyből a Kohorsz '18 kutatás első hullámában egyéni szintű adminisztratív adatkapcsolásra került sor. Ehhez az adatfelvétel megkezdése előtt a válaszadók a beleegyező nyilatkozat külön pontjában járultak hozzá. Tekintettel arra, hogy a várandósgondozási könyvben szereplő adatokat a hazai rendszer egységes adatbázisba nem rögzíti és nem integrálja, az adatkapcsolás esetünkben védőnői adatrögzítést tett szükségessé. Az adatrögzítést a várandós kérdőív utolsó szakaszaként, lényegében folytatólagosan alakítottuk ki, lehetőséget biztosítva arra, hogy a védőnő akár az önköltős kérdőív átadását követően, a válaszadó kitöltési idejében rögzítse a várandósgondozási könyv kutatási célból szelektált adatköreit. A kiválasztott adatkörök esetében a hangsúly azon adatok beemelésén volt, amelyeket a várandóssal folytatott interjú során nem tudtunk begyűjteni – ezek jellemzően orvosi adatok.

Első körben az azonosítók tisztítása során a várandósgondozási adatbázis összekapcsolhatóságát biztosítottuk a többi kutatási adatbázissal. A token azonosító javítására 22 esetben került sor, amelynek eredményeképp az adatbázis 8269, a főkérdőív (n=8287) adatbázissal megfeleltethető esetet tartalmaz. A két adatbázis közti adatvesztés tehát elhanyagolhatóan kevés: mindössze 18 esetben nem került sor várandósgondozási könyv rögzítésére. Az azonosítók tisztításához tartozott továbbá az az eljárás, melynek során ezen az adatbázison is érvényesítettük a főkérdőív tisztítása során meghozott döntéseket (mely eseteket töröljük, melyeket hagyjuk bent az adatbázisban).

Az azonosító-tisztítás során, a főkérdőív adataival történő összevetés következtében néhány adatkorrekciós igény már a változószintű tisztítási fázis előtt megmutatkozott. Erre abban az esetben volt lehetőség, amennyiben az érintett adatok mind a főkérdőív, mind a várandósgondozási könyvben szerepeltek (részben épp ellenőrzési célból). Ezek alapvetően a válaszadó már megszületett gyermekeire vonatkozó adatok (születési sorrend, év, gyermek állapota, szülés módja). Az itt talált eltéréseket adatsorszintű eset-átkódolással javítottuk a várandósgondozási adatbázisban, értelemeszerű korrekciót végezve, vagy (ha ez nem volt lehetséges) a főkérdőívben szereplő adatokra támaszkodva. A várandósgondozási könyv adatbázisának tisztítása az egyes változók értékeinek korrigálásával zárult.

5.2.3. ADATKAPCSOLÁS

5.2.3.1. A Kohorsz '18 részadatbázisainak összekapcsolása

A token azonosítók ellenőrzése és a hibák javítása után nyílt lehetőség arra, hogy a különböző adatbázisokat összekapcsoljuk. Az adatkapcsolásokat nemcsak a várandós kutatási szakasz lezárulása után kellett elvégezni, hanem az adatfelvétel több szakaszában is, hiszen a védőnői kifizetéseket az előírt dokumentumok beérkezéséhez és összekapcsolhatóságához kötöttük. Az összekapcsolhatóság szempontjából a várandós szakaszban összesen négy adatbázisunk volt: a várandós kérdőív, a várandósgondozási könyvből átvett, az önkitöltős kérdőív és a beleegyező nyilatkozatok adataiból készült adatbázis. Az első három adatbázist a beleegyező nyilatkozatok begyűjtése után kapcsoltuk össze, és tisztítottuk – mindig azokat az eseteket számba véve, amelyekhez tartozott beleegyező nyilatkozat. A beleegyező nyilatkozat és a várandós főkérdőív tartalmazza a várandós születési idejét (év, hónap), így ezen adatbázisok összekapcsolásánál ezen adatokat is felhasználtuk az összekapcsolhatóság ellenőrzésére (5.2.2.1. fejezet).

Az önkitöltős kérdőív nem tartalmaz semmi olyan elemet, ami benne van más kérdőívben, így az önkitöltős- és főkérdőív adatbázisokat egyedül az azonosítók alapján tudtuk egymáshoz kapcsolni (5.2.2.3. fejezet).

A várandósgondozási könyv és a várandós kérdőív tartalmazza a korábbi születeket és a gyerekek születési évét, így ezeknek az adatbázisoknak az összekapcsolásának ellenőrzésére használtuk az adatok egyezőségét (5.2.2.5. fejezet).

5.2.3.2. Területi adatok kapcsolása a Kohorsz '18 adatbázishoz

A területi változók kapcsolására a várandós adatfelvételi hullám esetén települési és járási szinten kerül sor, a nyilvános adatállomány adatvédelmi okokból azonban településkódot, vagy települési szintű azonosítást lehetővé tévő változót nem tartalmaz.

A *települési szintű adatok* kapcsolására, a KSH településazonosító törzsszám¹³ és/vagy a „Magyarország közigazgatási helynévkönyve 2018”¹⁴ kiadványban szereplő név segítségével kerül sor. A kapcsolandó változó alapesetben az anya/gyermek tényleges tartózkodási helye (amely a beleegyező nyilatkozatról kerül rögzítésre). Azon esetleges speciális esetekben, amikor nincs, vagy nem állapítható meg egyértelműen ilyen település (külföld, adathiány stb.) a kapcsolat alapja a hivatalos lakcímben szereplő település.

A *járási szintű adatok* kapcsolására a 'járási kód'¹⁵ segítségével kerül sor. A járási kód szerinti besorolás a településazonosító törzsszám alapján történik.

¹³ Id. 31/2011. (X. 24.) KIM rendelet (<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100031.kim>)

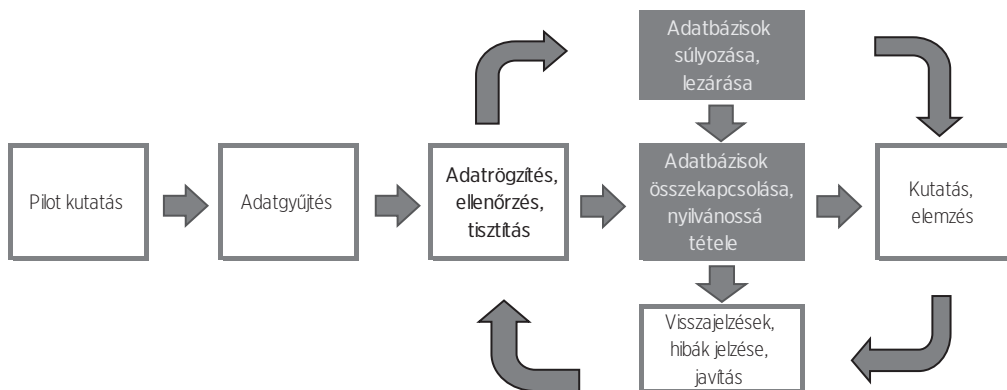
¹⁴ http://www.ksh.hu/docs/hun/hnk/hnk_2018.pdf

¹⁵ <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100031.kim> 2.9.1 pont

5.3. ADATBÁZIS TÁROLÁSA, HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

A kutatás mintáját – a kohorszot - képező gyermekeket egyedi kutatási azonosító jelöli, amelyet a védőnő a várandós lekérdezés során oszt ki és az anyai beleegyező nyilatkozaton kerül feltüntetésre. A kutatási adatbázisokban az érintettek kizárólag a kutatási azonosító megjelenítésével szerepelnek, ezért a kutatási adatbázisból személyes adatok az érintettek azonosítására alkalmas módon nem azonosíthatók. Az egyes adatfelvételi hullámok során gyűjtött, valamint az adminisztratív adatrendszerekből átvett személyes adatok elkülönített kutatási adatbázisokba kerülnek.

5. ábra: Folyamatábra a Kohorsz '18 kutatási lépéseiről (4.-5. lépések)



A kutatási adatbázison a kutatók tudományos kutatási és statisztikai műveleteket végeznek, azok eredményeiből publikációkat készítenek. A tudományos kutatási és statisztikai tevékenység azonban semmilyen esetben nem irányul egyedileg azonosítható személyes adattal kapcsolatos műveletre vagy bármilyen, azonosítható személyes adat közzétételére, publikálására. Ahogy már többször is hangsúlyoztuk, a beleegyező nyilatkozatokat a Kohorsz '18 során mindvégig a kutatási adatbázistól elkülönítetten kezeljük, archiváljuk. A Kohorsz '18 során kezelt személyes adatokhoz kizárólag a KSH NKI kutatói és adatkezelésre kijelölt egyéb alkalmazottai, illetve - adatfeldolgozási megállapodás esetén - az adatfeldolgozó cég erre kijelölt alkalmazotti köre férhet hozzá. Utóbbi esetben a hozzáférés titoktartási nyilatkozat aláírásához kötött. A kutatási adatbázishoz való oktatási-kutatási célú adatkérések esetében a KSH NKI a külső kutatók számára is ingyenes hozzáférést kíván biztosítani, a Kohorsz '18 adott szakaszára vonatkozó kutatási jelentésének elkészítését és adatfeldolgozási megállapodás megkötését követően. Ez a hozzáférés a személyes adatokra nem terjed ki.

6. ADATMINŐSÉG: A LEKÉRDEZÉSEK HÁTTÉRADATAINAK BEMUTATÁSA

6.1. ELSZÁMOLÁS AZ ÖSSZES MINTÁBA KERÜLT VÁRANDÓSRÓL

A Kohorsz '18 kutatás kiinduló eredeti mintájához 628 védőnői körzetet mint elsődleges mintavételi pontot választottunk ki. Ebből 77 körzet nem vállalta a részvételt, de ezeket további 57 körzettel még a terepmunka kezdete előtt pótoltuk, 20 körzetet pedig később emeltünk be. Erről részletesen lásd Kapitány (2018). Az eredeti mintába kiválasztott védőnői körzetekben összesen 565 területi védőnő dolgozott, ebből 61 védőnő egyáltalán nem vállalta a részvételt, majd 16 olyan védőnő, aki kezdetben vállalta volna, az utolsó pillanatban vezetői utasításra visszalépett. A védőnői létszám folyamatosan változott a terepmunka során a kiinduló helyzethez képest, például nyugdíjazás, gyermekvárás vagy betegség miatt, és a költöző anyákhoz kapcsolódó, egy-egy kérdőívet lekérdező védőnők miatt. Mindezek után végül a terepmunkában összesen 578 védőnő vett részt. A kutatás teljes érintett alapsokasága – figyelembe véve a féléves szakaszban, proxy kérdőívvel becsatlakozó válaszadókat is – 8717 várandósban/anyában és 8844 magzatban/gyermekekben határozható meg (7. táblázat). Ebből a 8717 érintett válaszadóból 8319 nőt kerestünk fel a várandós terepmunka során (ezek az adatfelvételek 8441 magzatot érintettek). Ebből a 8319 esetből azonban 32 esetet „elvesztettünk” ebből az első elemzési adatbázisból: 18 interjú idegen anyanyelvű válaszadókkal készült, 5 esetben a szülés várható időpontja alapján a várandós mintán kívüli lett, 7 esetben visszamenőleg válaszmegtagadók lettek, 2 válaszadónak pedig elveszett a beleegyező nyilatkozata, és nem volt lehetőség a pótlásra (egyik esetben azért, mert külföldre költöztek, a másik esetben késői magzat-elhalás történt). Így végül a várandós szakaszban bekapcsolódó 8319 esetből 8287 nő került bele a várandós elemzési adatbázisba 8409 magzattal.

7. táblázat: A Kohorsz '18 kutatással elért várandósok válaszadási kimenetei

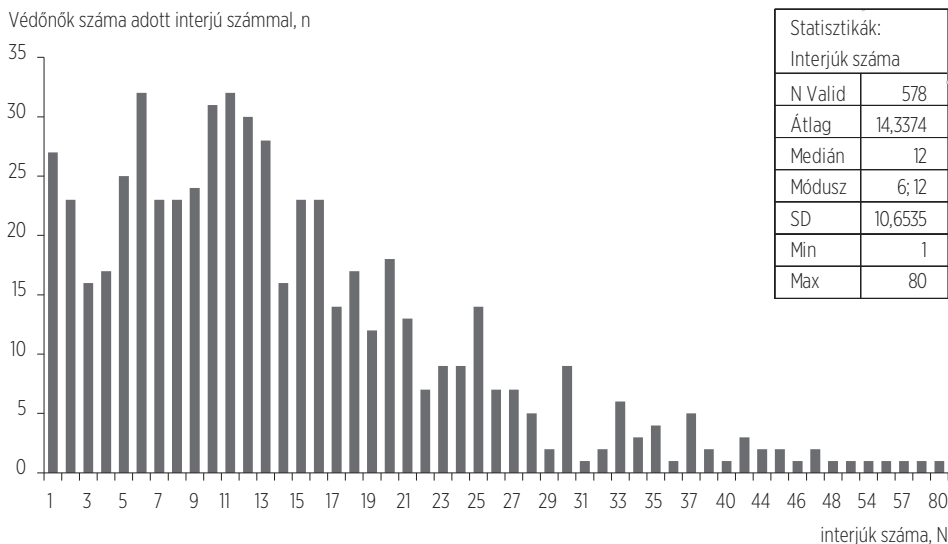
	Várandós	Magzat
A kutatás teljes érintett alapsokasága	8717	8844
<ul style="list-style-type: none"> • A várandós szakasztól folyamatos a jelenléte a mintában és minden eddigi szakaszban készült adatfelvétel 	8319	8441
<ul style="list-style-type: none"> • A várandós szakaszban kapcsolódott be, a 6 hónapos adatfelvételtől kimaradt, de folytatódik 	7849	
<ul style="list-style-type: none"> • Kezdetből jelen volt, de a várandós szakaszt követően kérdéses a folytatása 	258	
<ul style="list-style-type: none"> • Kezdetből jelen volt, de a 6 hónapos szakaszt követően kérdéses lett a folytatása 	27	
<ul style="list-style-type: none"> • Kezdetből jelen volt, de a várandós szakaszt követően kikerült a mintából 	6	
<ul style="list-style-type: none"> • Kezdetből jelen volt, de a 6 hónapos szakaszt követően kikerült a mintából 	138	
<ul style="list-style-type: none"> • Kezdetben jelen volt, de nem lett része a mintának 	16	
<ul style="list-style-type: none"> • A 6 hónapos szakasztól lesz jelen 	25	
<ul style="list-style-type: none"> • A 6 hónapos szakaszban jelent meg, de nem lett mintatag 	394	
Várandós elemzési adatbázis esetszáma	8287	8409

Forrás: Kohorsz '18 kutatás, várandós szakasz.

6.2. INTERJÚK SZÁMA VÉDŐNŐNKÉNT

Védőnői körzetenként eltért mind a teljesítések, mind a haladás mértéke, de mindegyik körzetben alapvetően más-más volt az elvárt interjúk száma is. Egy védőnő átlagosan 14,3 interjút készített, leggyakrabban 6, vagy 12 interjút (két módális érték van, 6. ábra).

6. ábra: Interjúk száma (N) védőnőnként (n)



Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=578

6.3. ÁTLAGOS VÁLASZADÁSI ARÁNYOK KÉRDŐÍVENKÉNT

Ha minden válaszadónak az összes kérdést meg kellett volna válaszolnia, akkor egy várandós összesen 561 kérdést kapott volna: a kérdőív kérdéseiből képzett változók száma összesen ennyi. Mint tudjuk azonban, nem kellett személyenként az összes kérdést megválaszolni, hiszen, ha valakire nem vonatkozott egy adott szituáció, akkor azt a kérdést nem tettük fel számára. A kötelezően megválaszolandó kérdések száma 224 és 385 között mozgott (8. táblázat) – azaz egyetlen olyan várandós sem volt (értelemszerűen), akitől az összes kérdést meg kellett volna kérdezni. Például a házasságban élő várandósoktól nem kérdeztük meg az élettársra vagy az együtt élő partnerre vonatkozó kérdéseket. Így a „nem tudja” és „nem kíván válaszolni” válaszok számát mindig az adott várandós kötelezően megválaszolandó kérdéseinek számához viszonyítottuk, amikor egy válaszadó válaszadási arányát számoltuk. Míg a „nem tudom” válaszok aránya 0 és 17,6% között, addig a „nem kíván válaszolni” válaszok aránya 0 és 37,2% között, összességében a „nem tudja, vagy nem kíván válaszolni” válaszok aránya pedig 0 és 46,3% között mozgott.

A várandósok négyötödénél a „nem tudom/nem kíván válaszolni” válaszok aránya kevesebb, mint 1%; a várandósok 98%-ánál pedig 3% alatti volt. Két válaszadó volt, akik a kérdések közel felére (45%, illetve 46%-ra) nem tudtak, vagy nem akartak válaszolni; és 9 válaszadó, akik a kérdések 30%-40%-ra. A többiek ezen értékek között helyezkedtek el (azaz 121 válaszadó esetében a „nem tudom/nem kívánok válaszolni” válaszok aránya 3–30% közötti).

8. táblázat: A megválaszolható és megválaszolt 'változók' (itemek) száma, illetve az NT/NV válaszok száma és aránya

	Minimum	Maximum	Átlag	Std. Dev.
Összes változó száma	561	561	561	0,000
Megválaszolt kérdések (változók) száma	224	385	320	12,048
„Nem tudja” válaszok száma	0	51	1,6	2,802
„Nem tudja” válaszok aránya	0	17,6	0,5	0,892
„Nem kíván válaszolni” válaszok száma	0	115	0,6	3,598
„Nem kíván válaszolni” válaszok aránya	0	37,2	0,2	1,144
NT/NV válaszok aránya együtt	0	46,3	0,7	1,657

Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya).

A legmagasabb számban és arányban a várandósok arra a kérdésre *nem tudtak* válaszolni, hogy ők maguk mekkora testsúllyal születtek (17,2%); illetve arra, hogy véleményük szerint manapság hány éves korban ideális egy nő számára, hogy megszüljön első gyermekét (15,5%). Ha együtt kezeljük a nem tudom/nem kívánok válaszolni válaszok arányát, akkor ez az érték annál a kérdésnél a legmagasabb, hogy tervezik-e (az élettársi kapcsolatban élők), hogy a közeljövőben, egy éven belül párjukkal összeházasodnak (9,1%).

Az önkitöltős füzet teljes adatállománya mindössze 96 várandós, tehát a válaszadók 1,2%-a esetén hiányzott. Az önkitöltős füzetben nem alkalmaztunk „nem tudom” és „nem kíván válaszolni” válaszlehetőségeket, a válaszadók azonban alkalmanként üresen hagytak bizonyos kérdéseket. A szó szoros értelmében itt ugratásról sem beszélhetünk, azonban voltak kérdések, amelyekre nem mindenkitől (1.3, 4.1–4.3), vagy nem minden egyes változó esetén (1.2, 3.4–3.7) vártunk választ. Az elméletileg „szükséges válaszszámot” külön határoztuk meg az egyedülálló (78 kérdés megválaszolása) és a partnerkapcsolattal bíró (96 kérdés megválaszolása) várandósok esetén, amelyhez a főkérdőív A04 kérdésére (valós párkapcsolati helyzetre) adott választ vettük alapul. Ezekhez viszonyítva a várandósok 63,7%-a válaszolt minden egyes önkitöltős kérdésre. A kérdéseknek kevesebb, mint 80%-ára 3,3%-uk válaszolt, kevesebb, mint 50%-ára pedig 1,6%-uk (beleértve a teljes hiányt mutató 1,2%-ot is).

6.4. A LEKÉRDEZÉSEK IDŐZÍTÉSE

A Kohorsz '18 kiinduló mintáját azok a gyermekek (illetve magzatok) képezték, aki(k)nek várható születési ideje 2018. április 1. és 2019. április 30. közé esett. Ugyanakkor az is kérdezési kritériumnak számított, hogy a várandósokat a várandósságuk 28-31. hete között kérdezzék a védőnők, azért hogy a magzatok hozzávetőlegesen azonos növekedési, fejlődési szakaszban legyenek. Ha, a védőnők úgy ítélték meg, hogy a várandós veszélyeztetett vagy bármi más okból kifolyólag nem biztos, hogy a 28-31. hét között lekérdezhető, akkor hamarabb (és később) is kérdezhettek. Ezek tekintetében a lekérdezési időszak 2018. január 4-én indult, az utolsó lekérdezés pedig 2019. április 2-án ért véget. A kérdőívek lekérdezésének ütemét a 7. ábrán mutatjuk be. A januárban megszületett babák 2018 júliusában töltötték be a féléves kort, így onnantól kezdve a védőnőknek a féléves kérdezést is be kellett ütemezniük a várandós kérdezéssel párhuzamosan. Szintén 2018 júniusában vezettük be a kiegészített bérezést is a nehezen lekérdezhető esetekhez: ha az anya iskolai végzettsége 8 osztály vagy annál alacsonyabb volt.

A várandósok megkérdezése általában reggel 7 és délután 18 óra között zajlott, többségüket a délelőtti órákban kérdezték le, főként reggel 10 órakor (8. ábra). 112 várandóst sikerült már reggel 7 óra előtt meginterjúvolniuk a védőnőknek; illetve tíz esetben délután hat óra után került erre sor. Az interjúk döntő többségét hétköznap kérdezték, hétfőtől csütörtökig, kevesebb interjú készült pénteken, és elhanyagolhatóan kevés – de készült! – hétvégén is (9. ábra).

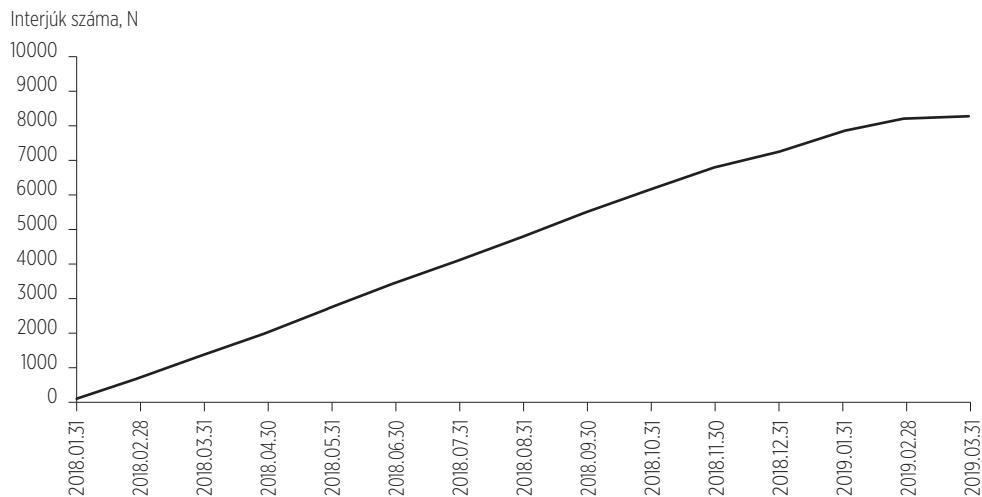
Ahogy azt már jeleztük, a védőnőktől kértük, hogy a várandósokat a várandósságuk 28–31. hete között kérdezzék, ezáltal a magzatok hozzávetőlegesen azonos növekedési, fejlődési szakaszban lesznek. Ezért már a képzések során felhívtuk a védőnők figyelmét arra, hogy a várandósgondozás elkezdése idején figyeljék a várandósság hetét, és igyekezzenek a 28. hét előtt ismertetni a várandóssal a kutatást, felkérni a részvételre és beleegyezés esetén időpontot egyeztetni vele. Ennek ellenére nem minden esetben sikerült betartani a kérdés időpontját, hiszen a terepmunka ideje alatt számos tényező megakadályozhatta mind a várandóst, mind a védőnőt, hogy éppen abban a kijelölt négy hétben folytassák le az interjút.¹⁶

A felmerülő problémák ellenére a lekérdezések többsége a megjelölt négy hétben zajlott: az interjúk 78%-át sikerült a várandósság 28-31. hetében lekérdezni (10. ábra). Az interjúk 3%-át kérdezték korábbi várandóssági héten, és 18,6%-át a 31. hét után. Leggyakrabban a várandósság 30. hetében zajlottak a kérdések.¹⁷

¹⁶ A kérdőív végén levő megjegyzés rovatban a védőnők lelkiismeretesen vezették és jelölték, hogy kivel milyen okból nem sikerült az adott megjelölt négy hétben elkészíteni az interjút. A KSH NKI kutatócsapata úgy döntött, ezeket az eseteket benn tartja az adatbázisban, és a mindenkor egészségügyi, pszichológiai elemzéseknél majd leválogatják a kutatók azokat a részmintákat, amelyekre szükségük van.

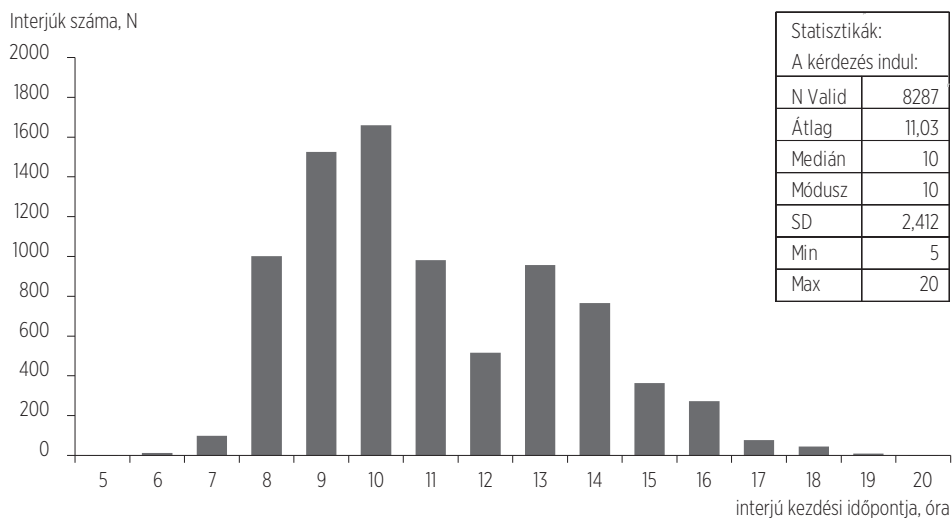
¹⁷ Előfordult, hogy a kutatásba beleegyezett várandóst egyáltalán nem tudta a védőnő lekérdezni a várandósság alatt. Ezeket az anyákat nem engedjük el: egy rövidített, retrospektív proxy kérdőívet készítettünk számukra a várandós kérdőív kérdéseiből, amelyet beépítettünk a féléves kérdőívbe. A mai napig (2019.12.10.) 394 olyan várandós vesz részt a kutatásban, akiket várandósságuk alatt nem, de a féléves kérdés során meg tudtak kérdezni a védőnők a várandósságra vonatkozó adataikról is.

7. ábra: A lekérdezések haladása 2018.01.-2019.04. között, országosan



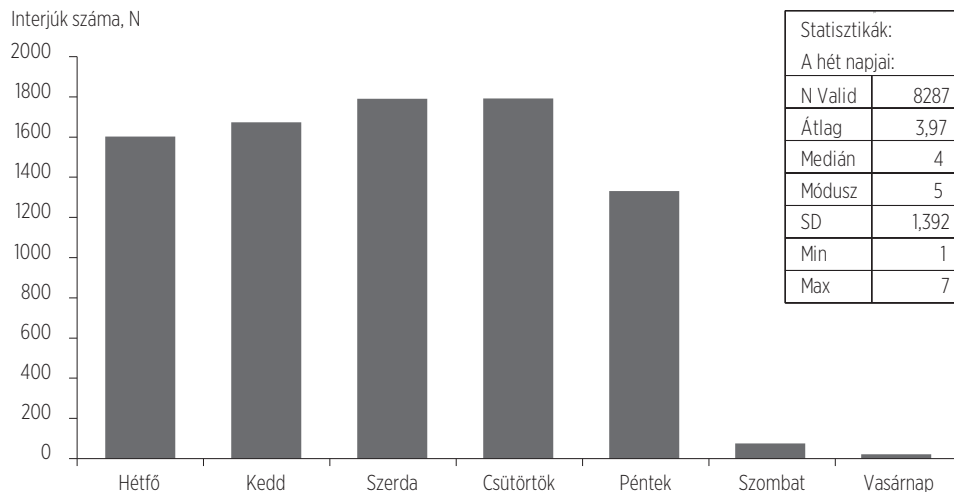
Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287

8. ábra: A lekérdezések napszaki időzítésének megoszlása és alapstatisztikái



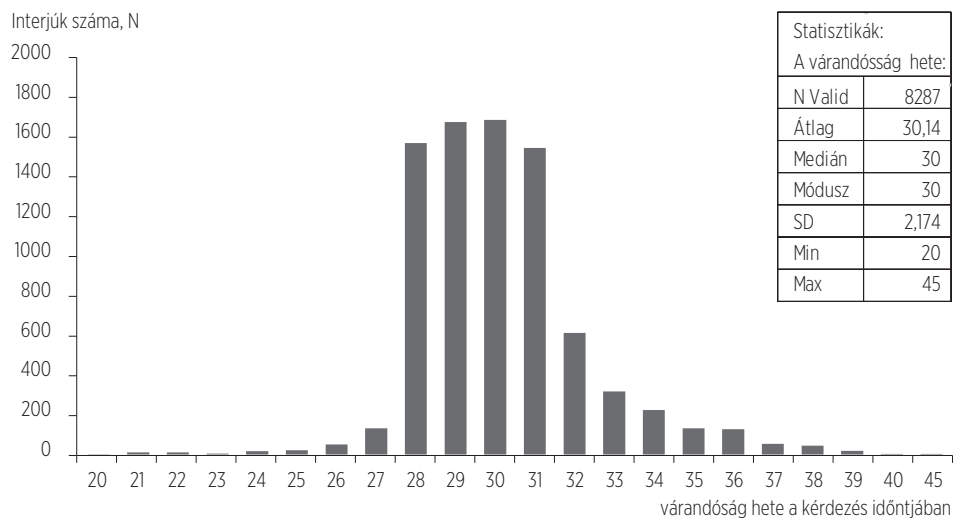
Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287

9. ábra: A lekérdezések időzítésének megoszlása és alapstatisztikái a hét napjai szerint



Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287

10. ábra: A lekérdezések időzítése: a várandósság hete szerint



Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287

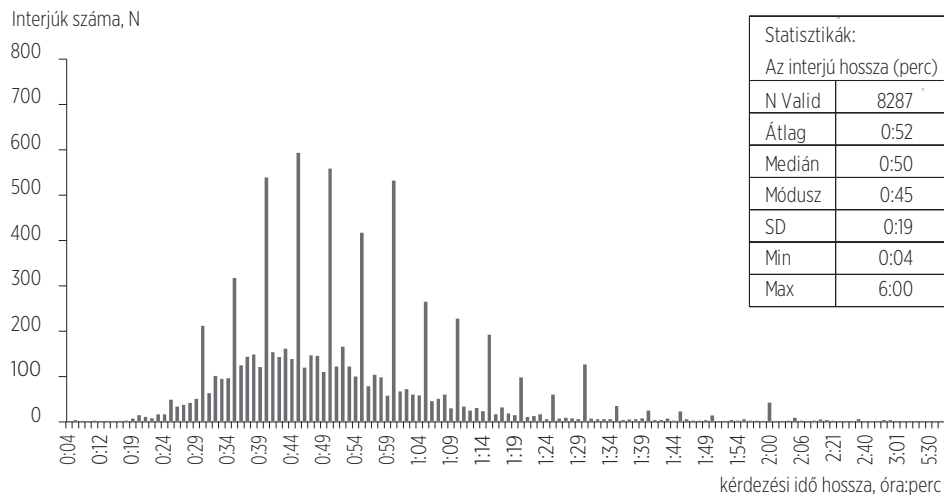
6.5. AZ INTERJÚK HOSSZA

A főkérdőív lekérdezése átlagosan 52 percet vett igénybe (SD=19 perc), amely kiegészült a beleegyező nyilatkozat, valamint az önkitöltős füzet kitöltésével, illetve a várandósgondozási könyv adatainak átvezetésével a kérdőívbe, azaz összesen körülbelül másfél órát vehetett igénybe a teljes interjú. Az eloszlás görbe leggyakoribb értéke 45 perc, azaz a legtöbb várandóstól ennyi idő alatt sikerült lekérdezni a főkérdőívet (11. ábra).¹⁸

292 esetben (az interjúk 4%-a) a kérdőívet kevesebb mint 30 perc alatt, míg 50 esetben (1%) több mint 2 óra alatt kérdezték le. A „nem tudom/nem kívánok válaszolni” válaszok aránya azonban nem volt magasabb a rövidebb interjúk esetében: e kettő között a korreláció pozitív, és statisztikailag szignifikáns, bár értéke alacsony (Pearson Correlation=0,109**; Sig. (2 tailed) 0.000, N=8287). Kevesebb, mint 30 perc alatt jutottak a kérdőív végére, ha a védőnők azonnal online rögzítették a kérdőívet; amikor az anya alapfokú iskolai végzettségű volt (habár a lekérdezési idő hosszának átlaga körükben magasabb volt), 25 évesnél fiatalabb, élettársi kapcsolatban élt, még dolgozott és Jász-Nagykun-Szolnok, illetve Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben lakott; amikor az önkitöltős kérdőívet a védőnő kérdezte és karikázta; amikor megszakítás nélkül, egyszerre végig kérdezhetette a kérdőívet; amikor nem korlátozta semmi a várandóst a válaszadásban; amikor a védőnői gondozóban interjúzott a védőnő (9. táblázat). Több mint 2 órát tartott az interjú azoknak a várandósoknak az esetében, akiket papíralapú kérdőívvel kérdeztek; akik nem tudták önállóan kitölteni az önkitöltős kérdőívet, csak védőnő segítségével; akikkel meg kellett az interjút szakítani rövidebb vagy hosszabb ideig; akiket korlátozott valami a válaszadásban (hallás, látás, beszéd, egyéb ok); illetve amikor a háztartásban több mint 3 gyermek élt (9. táblázat). A 11. ábrán látható, hogy viszonylag sok interjú esetében egész órákat, fél- és negyedórákat írtak be a védőnők, valószínűleg ilyenkor nem a pontos órák, percet jelölték, hanem csak egy kerekített értéket.

¹⁸ Az interjú hosszát jelző változókat a következőképpen tisztítottuk. Ha az interjú kezdésének és végének órája meg volt adva, a perc azonban hiányzott, akkor oda 0-t írtunk (2 esetben). Így az egy-egy kiugró magasságú érték azt jelzi, hogy a védőnők (illetve a KSH NKI 2 esetben) "kerekítették" az interjú idő hosszát 35, 40, 45, 60 stb. percekre. Ha a kezdési vagy befejezési idő üres volt (3-3 esetben), vagy ugyanaz (8 esetben), ellenben a másik időpont meg volt adva, akkor a kezdési, illetve befejezési időt úgy javítottuk, hogy az interjú hossza 45 perc legyen. Ha a kezdési és befejezési idő láthatóan fel volt cserélve, akkor azt javítottuk (5 esetben), illetve, ha a befejezési óra 30-60 perccel volt korábbi, mint a kezdési idő, akkor a befejezési órát igazítottuk (elütésként kezeltük, és 9 óra helyett 10-t, 11 óra helyett 12-t, stb. írtunk (17 esetben). A tisztítás nélküli, "eredeti" változó statisztikái ugyanezek voltak: átlag 52 perc (SD=23 perc), és a módális érték 45 perc.

11. ábra: Az interjúk száma a lekérdezési idő (óra:perc) hossza szerint



Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287

9. táblázat: Néhány kiemelt változó megoszlása a túl rövid és túl hosszú kérdezési idő szerint, oszlop^a

	A változó megoszlása (col %)	Az interjú hossza adott kategórián belül (sor %; átlag, SD)				
		Kevesebb, mint 30 perc	30–120 perc között	Több, mint 2 óra	Átlag	SD
Teljes minta, n=8287	100,0%	3,5%	95,9%	0,6%	0:52	0:19
Kérdés módja						
Papíralapú	67,2%	2,2%	97,1%	0,7%	0:55	0:20
Online	32,8%	6,3%	93,4%	0,4%	0:47	0:16
Segítség az önkitöltős kérdőív kitöltésben						
Önállóan töltötte ki	81,3%	3,8%	95,8%	0,5%	0:51	0:17
Néhány kérdésnél segítséget kért	14,2%	1,4%	97,7%	0,9%	0:57	0:21
Védőnő kérdezett, várandós karikázott	1,0%	2,5%	94,9%	2,5%	1:08	0:29
Védőnő kérdezett és karikázott	3,5%	7,2%	90,4%	2,4%	0:59	0:30
Lekérdezés megszakítása						
Nem, egyszerre végig kérdeztem	81,7%	4,0%	95,6%	0,5%	0:51	0:18
Igen, de csak rövidebb időre	18,1%	1,4%	97,5%	1,1%	0:57	0:20
Igen, hosszabb időre (több óra, nap)	0,2%	6,7%	66,7%	26,7%	1:44	1:44
Válaszadó korlátozottsága						
Korlátozta (látás, hallás, egyéb)	5,4%	1,6%	95,8%	2,6%	1:04	0:27
Nem korlátozta semmi	94,6%	3,6%	95,9%	0,5%	0:52	0:18
Kérdés helyszíne						
A várandós otthonában	43,1%	1,4%	98,0%	0,6%	0:55	0:19
A védőnői gondozóban	56,2%	5,2%	94,2%	0,6%	0:50	0:19
Egyéb helyszínen	0,7%	1,8%	96,4%	1,8%	0:51	0:16
A várandósság típusa						
Egyes magzat	98,5%	3,6%	95,9%	0,6%	0:52	0:19
Kettes ikerterhesség	1,4%	1,7%	96,7%	1,7%	0:56	0:18
Hármas ikerterhesség	0,0%		100,0%		1:40	
Anya legmagasabb iskolai végzettsége						
Alapfokú	29,6%	4,7%	94,5%	0,8%	0:54	0:20
Középfokú	29,8%	2,8%	96,8%	0,5%	0:52	0:20
Felsőfokú	40,7%	3,2%	96,2%	0,6%	0:51	0:17

^a Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt szignifikánsan magasabb a 30 percnél rövidebb interjúk aránya, és Baranyában volt szignifikánsan magasabb a 2 óránál hosszabb interjúk aránya.

Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287. Megjegyzés: szürke háttérrel kiemelve a teljes mintához képest szignifikánsan magasabb értékek adott interjú időn (0–29 perc; 30–120 perc; 120+ perc) belül.

9. táblázat: Néhány kiemelt változó megoszlása a túl rövid és túl hosszú kérdezési idő szerint, oszlop^a (folytatás)

	A változó megoszlása (col %)	Az interjú hossza adott kategórián belül (sor %; átlag, SD)				
		Kevesebb, mint 30 perc	30–120 perc között	Több, mint 2 óra	Átlag	SD
Anya életkora a kérdéses időpontjában						
13–25 év	23,0%	5,5%	93,8%	0,6%	0:53	0:19
26–34 év	53,9%	2,9%	96,3%	0,7%	0:52	0:19
35–49 év	23,1%	2,9%	96,8%	0,3%	0:53	0:17
Valós párkapcsolati helyzet						
Házas	54,3%	3,0%	96,4%	0,6%	0:52	0:19
Élettársi kapcsolatban	41,8%	4,2%	95,3%	0,6%	0:53	0:18
LAT vagy egyedülálló	3,9%	4,6%	94,5%	0,9%	0:54	0:19
Anyai aktivitás						
Még dolgozik	20,8%	4,8%	94,4%	0,8%	0:50	0:19
Nem dolgozik	79,2%	3,2%	96,2%	0,6%	0:53	0:19
Élveszületett gyermekek száma						
Gyermektelen (paritás: 1)	48,1%	3,8%	95,6%	0,6%	0:51	0:18
Van gyermek	51,9%	3,3%	96,1%	0,7%	0:53	0:19
Összes gyermek száma a háztartásban						
0	49,3%	3,8%	95,6%	0,6%	0:52	0:18
1	33,1%	3,7%	95,7%	0,5%	0:52	0:19
2	12,7%	2,2%	97,4%	0,4%	0:53	0:16
3+	4,8%	3,0%	94,7%	2,3%	0:58	0:26
Háztartás mérete, fő						
1	0,9%	2,8%	97,2%		0:50	0:16
2	39,6%	3,6%	95,8%	0,6%	0:51	0:18
3	31,7%	3,5%	96,0%	0,5%	0:52	0:19
4+	27,9%	3,4%	95,8%	0,8%	0:54	0:20

^a Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt szignifikánsan magasabb a 30 percnél rövidebb interjúk aránya, és Baranyában volt szignifikánsan magasabb a 2 óránál hosszabb interjúk aránya.

Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287. Megjegyzés: szürke háttérrel kiemelve a teljes mintához képest szignifikánsan magasabb értékek adott interjú időn (0–29 perc; 30–120 perc; 120+ perc) belül.

6.6. A VÉDŐNŐI KÉRDŐÍV ADATAI

Az interjúk több mint felét, 56,2%-át a védőnői gondozóban kérdezték le, 43%-át pedig a várandós otthonában (9. táblázat, 2. oszlop). 55 esetben (0,7%) jelölték meg a védőnők egyéb helyszínt, mint például a várandós munkahelye, központi védőnői tanácsadó, orvosi rendelő, védőnő lakása, családsegítő szolgálat, közösségi ház, könyvtár, polgármesteri hivatal vagy kórház.

Az interjúk kétharmadát (67%) papíralapú kérdőív segítségével kérdezték le, későbbi webes rögzítéssel, míg egyharmadát (33%-át) a kérdezéssel egy időben, azonnal online felületen rögzítették a védőnők. A várandós otthonában lekérdezett interjúk 13%-át, míg a védőnői gondozóban lekérdezett interjúk 48%-át rögzítették azonnal online.

Mind a kérdezőbiztosi kézikönyvben, mind a védőnői képzések során hangsúlyoztuk, hogy az interjúkat időpontegyeztetés előzze meg, hiszen fontos lenne, hogy az interjút zavartalan körülmények között lehessen lekérdezni. A kérdés során módszertani szempontból az is fontos (lett volna), hogy a várandós egyedül legyen, ne mások előtt kelljen felelnie a kérdésekre, hiszen ez torzíthatja az egyes, érzékeny kérdésekre adott válaszokat. Mindazonáltal, a várandósok negyedének (26%) lekérdezése másvalaki jelenlétében valósult meg, legtöbbször 6 évesnél fiatalabb gyermek jelenlétében (16%), illetve házastárs, partner jelenlétében (8%) (10. táblázat). Olyan interjú is készült, ahol egyszerre öt különböző személy volt jelen a kérdezésnél (három esetben).

10. táblázat: Az interjú alatt jelenlevő személyek, az említések százaléka; illetve a jelenlevő személyek száma

	Jelen volt (említések aránya, %, több válaszlehetőség)		Várandósok száma és aránya, akiket más vagy mások jelenlétében kérdezték	
6 éven aluli gyermek	15,5	Senki nem volt jelen	6082	73,4
6+ éves gyermek	2,2	1 fő volt jelen	1787	21,6
Házastárs, élettárs, partner	8,0	2 fő volt jelen	353	4,3
Egyéb rokon	4,2	3 fő volt jelen	48	0,6
Egyéb felnőtt	2,8	4 fő volt jelen	14	0,2
		5 fő volt jelen	3	0,0
		Összesen	8287	100%

Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287.

Az interjúk döntő többségét, 82%-át egyszerre kérdezték le a védőnők, megszakítás nélkül, 18%-át kellett megszakítani rövid időre (például telefonhívás, vagy kisgyermek ellátása miatt), és alig 15 esetben fordult elő, hogy az interjút több órával, esetleg nappal később tudták folytatni (9. táblázat, 2 oszlop).

Megkérdeztük azt is, hogy korlátozta-e bármilyen tényező a várandóst a válaszadásban. A védőnők túlnyomó többsége (95%) azt jelölte, hogy nem korlátozta semmi a várandóst a válaszadásban (11. táblázat). A bejelölhető korlátozó tényezők közül legmagasabb arányban azt jelölték a védőnők, hogy a várandós nem vagy nehezen értette a kérdések egy részét (4%).

A nyelvi nehézséggel küszködők esetében 8 esetben a férj, illetve a partner segített a tolmácsolásban, de említettek még anyóst, barátnőt, testvért és tolmácsot is. Ahol egyéb korlátozó tényező volt megjelölve, ott az esetek túlnyomó többségében a gyermeküket, a vele való foglalatosságot jelölték, mint olyan korlátozó tényezőt, ami miatt nem tudott zavartalanul a kérdőívre koncentrálni a várandós. Nyolc esetben jelölték meg a férj, testvér vagy más rokon jelenlétét, mint korlátozó tényezőt; három esetben a várandós alacsony intelligenciáját („debilitás”; „alacsony szociokulturális szint”; „szomato-mentális retardáció”), két esetben munkások, karbantartók jelenlétét; két esetben rosszullétet, fájdalmat; illetve két esetben azt, hogy közben főzött a várandós.

11. táblázat: A válaszadót korlátozta-e valami a válaszadásban, említések százaléka, több válaszlehetőség

	Korlátozta említések száma, több válaszlehetőség		Korlátozó tényezők említése	
Roszul látott	11	Semmi nem korlátozta	7840	94,6
Roszul hallott	16	1 korlátozó tényező	435	5,2
Nem, vagy nehezen értette a kérdést	342	2 korlátozó tényező	10	0,1
Nem értett jól magyarul, nyelvi nehézségek	17	3 korlátozó tényező	2	0,0
Egyéb	73	Összesen	8287	100%

Forrás: Kohorsz '18 várandós adatbázis (anya), N=8287.

Amint már jeleztük, a főkérdőív kérdéseinek lekérdezése után a védőnő átadta az önkitöltős kérdőívet a várandósoknak, hogy azt saját maga töltsse ki. A várandósok messze többsége, 81,3%-a önállóan töltötte ki a szenzitív kérdéseket (is) tartalmazó kérdőívet. A védőnőknek ugyanakkor segíteniük kellett ennek kitöltésében, ha a várandós igényelte. A várandósok 14,2%-a néhány kérdés megválaszolásánál kért segítséget, 4,5%-a azonban a teljes önkitöltős kérdőívet segítséggel töltötte ki – ebből 1%-uk úgy, hogy a védőnő hangosan felolvasta a kérdés szövegét, és maga a várandós karikázta be a megfelelő választ; 3,5%-uk pedig úgy, hogy a védőnő olvasta fel a kérdéseket, és ő maga is karikázta be a választ (9. táblázat, 2. oszlop).

A védőnői kérdőív végén azt is jelölni kellett, hogy a várandós hányadik héten kezdte a várandósgondozást. A várandósok többsége a várandósságuk 6. és 13. hete között kezdte el a várandósgondozást (a várandósok 80%-a). A várandósság 6. hete előtt a várandósok 1%-a jelentkezett be a védőnőnél, a 13. és 28. hét között a várandósok 15,8%-a, 28. hét után pedig 3,9%-uk.

7. KUTATÁSETIKAI IRÁNYELVEK

7.1. A KUTATÁS TÖRVÉNYI KERETEI

A Kohorsz '18 kutatás törvényi kereteit az alábbi jogszabályok jelölik ki:

- Magyarország Alaptörvénye
- Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (továbbiakban: „GDPR”);
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény („Ptk.”)
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Infotv.”)
- az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (“Eüadattv.)
- a szerzői jogról szóló 1999. évi LXXVI. Törvény („Szt.”)
- a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény („Mt.”)
- a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (“Kjv.”)
- a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a Magyar Tudományos Akadémia irányítása alá tartozó költségvetési szerveknél, illetve más kutató- és kutatást kiegészítő intézeteknél történő végrehajtásáról 84/2011. (V.26.) Korm. rendelet.

A kutatás adatkezelésének szabályozási keretét adó GDPR irányelvei a tudományos kutatási és statisztikai célú személyes adatkezelések esetében a főszabályokhoz képest eltérő, enyhébb feltételeket állapítanak meg. Eszerint a személyes adatok tudományos kutatási célú kezelését tág körűen kell értelmezni, oly módon, hogy az magában foglalja többek között a technológiafejlesztési és demonstrációs tevékenységeket, az alapkutatást, az alkalmazott kutatást, és a magánfinanszírozású kutatást. A GDPR alapján tudományos kutatási célok közé kell sorolni a népegészségügy terén folytatott közérdekű kutatásokat is. Ennek értelmében statisztikai célúnak minősül a személyes adatok statisztikai felmérések vagy statisztikai eredmények kiszámításának céljából történő gyűjtése és kezelése. Ezeket a statisztikai eredményeket a későbbiekben többféle célra is fel lehet használni, többek

között tudományos kutatásra. A Kohorsz '18 személyes adatkezelése tudományos kutatási, valamint statisztikai célúnak minősül, a kutatás a GDPR tudományos kutatási és statisztikai célú adatkezelésekre megállapított speciális szabályait alkalmazza, miközben rendszeresen figyelemmel kíséri a személyes adatkezelések európai uniós és hazai szabályozásának változásait, az előírt feltételeket és garanciákat.

7.2. A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME

A KSH NKI mint a Kohorsz '18 kutatás adatkezelője, számos technikai és szervezési intézkedést tett a személyes adatok kezelésének, tárolásának megfelelő szintű biztonsága érdekében, amelyeket a kutatás Személyes adatgyűjtési és adatkezelési protokollja¹⁹ részletesen tartalmaz. A kutatás főbb adatvédelmi elemei többek között az álnevesítés (esetünkben ez az egyedi azonosítószám-kiosztás), az adatok tárolásának fizikai és IT biztonsága és ezen rendszerek folyamatos felülvizsgálata.

Tekintettel arra, hogy az adatfelvétel első és második hulláma részlegesen papíron zajlott, a kutatási szakaszok lezárásakor a kitöltött dokumentumok kezeléséről is gondoskodtunk. Ennek során az összes papíralapú kutatási anyag begyűjtése és szétválogatása megtörtént. A személyes adatokat tartalmazó beleegyező nyilatkozatok és az ezek részét képező címkártyák archiválásra kerültek és a KSH NKI biztonságos helyen tárolja azokat. A kitöltött papíralapú kérdőívek (beleértve az önkitöltős kérdőíveket is) a bennük szereplő adatok rögzítését és az ellenőrzési szakasz lezárulását követően időszakos raktározásra, majd megsemmisítésre kerülnek.

7.3. ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÁS ÉS BELEEGYEZÉS

A Kohorsz '18 első, várandós adatfelvételi hulláma egyben a kiinduló születési kohorsz építésének időszaka is. A mintába került anyák várandósságuk 28-31. hete alatt kerültek megkeresésre a védőnői hálózat segítségével. Az adatfelvétel során a válaszadók által a kérdőív és az önkitöltős kérdőív kitöltése során megadott személyes adatokat, valamint a várandósgondozási könyvből a védőnő által áttemelt személyes adatokat kezeljük. Ennek során a válaszadó várandósok védőnői adatfeldolgozóként járnak el a KSH NKI-val mint adatkezelővel kötött egyedi szerződések alapján. Az adatkezelés jogalapját az anyák által hitelesített hozzájáruló nyilatkozat adja.

A felkeresett várandósok tájékoztatása és beleegyezésük kérése a védőnők feladata volt, melyre az adatfelvétel megkezdését megelőzően kellett sort keríteniük. Erre szolgáló anyagok a tájékoztató füzet, a hivatalos felkérőlevél és egy, az adatkezelést ismertető Adatvédelmi és adatkezelési tájékoztató (Melléklet 8.3.), melynek célja, hogy a válaszadók számára érthető módon ismertesse a kutatásban való részvétel jogi kereteit, különös tekintettel az adatvédelmi garanciákra.

¹⁹ Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutató Intézet Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat, Személyes adatgyűjtési és adatkezelési protokoll, 2018 január

A tájékoztatás után került sor a beleegyező nyilatkozat aláírására (Melléklet 8.3.), mely lehetővé teszi az anyára vonatkozó személyes adatok kutatási célú felhasználását és összekapcsolását a vizsgálat során. A nyilatkozat részét képezi a címkártya is, amely az elérési adatok megadására szolgál és a későbbiekben – az egyéni azonosítószám bevezetése révén – az egyéni válaszoktól elkülönített adatbázisként teszi lehetővé a megkeresések folytatolagosságát és az adatbázisok összekapcsolhatóságát. A még nem nagykorú válaszadók esetében a beleegyező nyilatkozat módosított verziója készült el, amelyet a várandós gondviselője hitelesített.

Ezen a nyilatkozaton, a kutatási részvétel mellett a válaszadó hozzájárult a saját és gyermekére vonatkozó személyes adatok átvételéhez is a Nemzeti Népegészségügyi Központ által üzemeltetett Születésértesítő Rendszerből. Az adatkapcsolás alapját a válaszadó Társadalombiztosítási Azonosító Jele biztosítja, melynek kutatási célú felhasználásához a beleegyező nyilatkozaton az anya hozzájárulhatott.

Érvényes, aláírt beleegyező nyilatkozat nélkül az adatfelvételt érvénytelennek tekintettük, a rögzített adatok nem kerültek be a kutatási adatbázisba.

7.4. ADATKEZELÉSI GARANCIÁK

A Kohorsz '18 során a KSH NKI mint adatkezelő minden esetben az érintett hozzájárulása alapján végzi személyes adatkezelési tevékenységét, a GDPR 6. cikk 1. pont a) illetve a GDPR 9. cikk (2) a) alapján. Tekintettel arra, hogy a Kohorsz '18 során kezelt személyes adatok nagy része 0-3 év közötti gyermekekre vonatkozik, az ő esetükben a hatályos jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően a szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő jogosult a hozzájárulás megadására. A válaszadó jogosult arra, hogy hozzájárulását – kérelem formájában – bármikor visszavonja.

Az adatkezelő gondoskodik az érintettek hozzájáruló nyilatkozatainak megfelelő őrzéséről, iktatásáról, elektronikus nyilvántartásban történő rögzítéséről, valamint papíralapú őrzéséről.

A GDPR III. fejezete alapján az adatkezelőnek számos eljárás betartásával szükséges biztosítania a válaszadók jogainak érvényesülését. Ezek az alábbiak:

- Átlátható tájékoztatás nyújtása
- Kérelmek kezelése
- Az érintettek hozzáférési joga
- A helyesbítéshez való jog
- A törléshez való jog
- Az adatkezelés korlátozásához való jog
- Az érintettek adathordozhatósághoz való joga
- Adatkezelés elleni tiltakozáshoz való jog
- Jogorvoslathoz való jog

7.5. AZ ADATÁTADÁS FELTÉTELEI

A kutatás során több részfeladat ellátáshoz szükséges külső adatfeldolgozók igénybevétele. Ilyenek lehetnek az adatgyűjtés, adatrögzítés vagy adatfeldolgozás megvalósítása. Ennek során is szükséges az adatkezelés jogi garanciáinak biztosítása a KSH NKI részéről, mely számos, a válaszadók jogainak védelmét biztosító technikai és szervezési intézkedést igényel.

A KSH NKI a GDPR 28. cikkének megfelelően adatfeldolgozási megállapodást köt az adatfeldolgozóival, amelyben rögzítik az adatkezelés tárgyát, időtartamát, jellegét és célját, a személyes adatok típusát, az érintettek kategóriáit, valamint az adatkezelő és adatfeldolgozó kötelezettségeit és jogait. Továbbá rögzíti, hogy a személyes adatokat az adatfeldolgozó kizárólag az adatkezelő írásbeli utasításai alapján kezeli. Biztosítja az adatfeldolgozó, valamint az adatfeldolgozó alkalmazásában álló feljogosított személyek titoktartási kötelezettségét. Meghatározza az adatfeldolgozó által alkalmazandó biztonsági, technikai és szervezési intézkedéseket. Rögzíti az ún. adatvédelmi incidens esetén követendő eljárást, és a szükséges együttműködést. Rendelkezik a szolgáltatás befejezését követően a személyes adatok és másolatok törléséről. Lehetővé teszi az auditok, helyszíni vizsgálatok elvégzését.

7.6. ETIKAI BIZOTTSÁG

Annak biztosítására, hogy a Kohorsz '18 kutatás során a személyes és kutatási adatok kezelése egyaránt megfeleljen a tudományos kutatások etikai követelményeinek, a jogi háttér mellett az adatfelvétel indulásától háromtagú Etikai Bizottság segíti munkánkat. A Kohorsz '18 Etikai Bizottságának feladata a kutatás folyamatos háttértámogatása a módszertani döntések és az adatfelhasználás kutatásetikai kérdéseinek véleményezése és validálása révén. A Bizottság a KSH NKI kezdeményezésére eseti véleményezési szerephez jut a kutatás egyes szakaszainak tervezési fázisában és az adatok kezelését, felhasználását érintő etikai kérdésekben. A Bizottságtól állásfoglalás, jóváhagyás, etikai engedély kérhető egyes, a Kohorsz '18 kutatáshoz közvetlenül kapcsolódó etikai észrevételek, kutatási eljárási döntések kapcsán. Az állásfoglalás, jóváhagyás, etikai vélemény kérését külső szereplők, érintettek, illetve a kutatásban részt vevő alkalmazottak, kutatók, elemzők, a kutatás egyes testületei (pl. a Tudományos Szakértői Testület) kezdeményezhetik, melynek során a KSH NKI közvetítő szerepet lát el.

8. MELLÉKLETEK

8.1. A VÁRANDÓS KUTATÁSI SZAKASZ KÉRDŐÍVEI ÉS VÁLTOZÓI

A Kohorsz '18 longitudinális kutatás témakörei három területre összpontosítanak: egészség és fejlődés; demográfiai jellemzők és társadalmi háttérjellemzők. A várandós kérdőív fejezetei is ezekre a fő témakörökre épülnek. Ebben a mellékletben a várandós szakasz összes kérdőívének és adatlapjának kérdéseit mutatjuk be:

- a főkérdőív kérdéseit
- az önkitöltős kérdőív kérdéseit
- a várandósgondozási könyvből átvett adatokat
- a védőnői kérdőív kérdéseit.

A várandós kérdőív kérdéscsoportjait a három fő kutatási területen belül a következő részterületekre bontottuk szét, és ezek kezdőbetűit jelöljük a táblázat *Blokk* oszlopában:

- Demográfia blokk (D)
- Egészség blokk (E)
- Szociológia blokk (SZ)
- Közgazdaságtan blokk (K)
- Pszichológia blokk (P)
- Attitűdök, értékek, vélemények és tervek blokk (AÉ)
- Technikai változók (T)

A fő és önkitöltős kérdőívek fejezet és alfejezet címeit (illetve fő változó csoportjait) a táblázat *Változó* oszlopában jelöljük. A *Változónév* az SPSS adatbázisban szereplő változó nevét jelöli.

A *Kérdés szövege* oszlopban a kérdőív kérdéseit közöljük szó szerint. A kérdések bevezető vagy felvezető szövegében látható, ha egy adott kérdést válaszlapok segítségével válaszoltak meg a várandósok, illetve, ha egy adott kérdés többválaszos volt (pl. „G05b. kérdés”).

A *Válaszlehetőségek* oszlop a kérdések válaszkategóriáit mutatja be. A számkérdések esetén a bevezető értékeket tüntettük fel; a nyitott kérdések válaszlehetőségeit pedig a „nyitott szöveges válasz” kategóriával jelöltük.

Előzetes megegyezés szerint a kérdőívben a „nem tudom” válaszlehetőséget egységesen 8, 88, 888 vagy 8888 értékkel jelöltük, a „nem kíván válaszolni” választ egységesen 9, 99, 999 vagy 9999 értékekkel, illetve a „nem vonatkozik rá” választ a 7, 77, 777 vagy 7777 értékekkel. (Ha ezektől eltérő jelölést használtunk, azt mindig jeleztük a kérdőívben.)

Az, hogy adott kérdést kitől kérdeztünk, mindig az előző kérdésekre adott válaszaitól függött, és ennek matematikai jelölései szerepelnek a *Szűrőfeltételek* oszlopban. Ha adott kérdést mindenkitől kérdeztünk, akkor üresen hagytuk azt a cellát.

Jelölések a Szűrőfeltételek oszlopban:

= egyenlő

>= nagyobb vagy egyenlő

≠ nem egyenlő

<= kisebb, vagy egyenlő

A *főkérdőívben* három kérdéscsoportnál fordult elő, hogy *ugyanazokat a kérdéseket kellett ismételni* több személy esetén: a saját gyermekekre vonatkozó kérdéseknél (C01); az örökbe fogadott gyermekekre vonatkozó kérdéseknél (C03), illetve a háztartásban élő személyekre vonatkozó kérdéseknél (E04). Ezeket a kérdéseket annyiszor tették fel a várandósoknak, ahány saját, és ahány örökbefogadott gyermeke él vele, illetve ahány személy él a várandós háztartásában. A táblázatban ezeket a kérdéseket csak egyszer mutatjuk be, és a változó nevében, illetve a válaszlehetőségeknél jeleztük, hogy ezek a kérdések ismétlődő (loop) kérdések és $x=1-10$ alkalommal ismétlődhetnek.

A *Várandósgondozási könyv* adatainál hasonlóan jártunk el két kérdés esetében: a várandós korábbi szülési és terhességi adatainak, illetve a korábbi sikertelen terhességi adatainak rögzítésekor, $x=1-10$ -el jelölve, amellyel tíz korábbi terhességi, illetve sikertelen terhesség adatait lehetett rögzíteni.

Ha tíznél több esetben kellett ezeket a kérdéseket feltenni, akkor természetesen a védőnők papíron bejelölhették maguknak a további válaszokat, és az adatbázisban utólag rögzítjük ezeket.

Az előkészítő szakaszban a nemzetközi és hazai születési kohorsz kutatások tapasztalatait is áttekintettük. A Kohorsz '18 kutatás kérdéseinek nagy része korábbi kutatásokból és kérdőívekből került felhasználásra, ezeket a forrásokat a *Kérdés forrása* oszlopban jelöltük. Itt értelemszerűen nem a magyarul legelőször használt fordítás forrását kutattuk fel, hanem azt a kutatást, illetve kérdőívet jelöltük meg, ahonnan átemeltük a saját kérdőívünkbe az adott kérdést. Azokat a kérdéseket, amelyeket mi dolgoztunk ki, vagy legalábbis ebben a formában más kérdőívekben nem leltük fel, saját kérdésként jelöljük.

A kérdőívek készítésében résztvevő szakértői csapat tagjai: Boros Julianna, Fábián Ildikó, Gresits Gabriella, Halász Anita, Kapitány Balázs, Kopcsó Krisztina, Makay Zsuzsanna, Rohr Adél, Simonfalvi Ildikó, Spéder Zsolt, Szabó Laura és Veroszta Zsuzsanna.

KÉRDŐÍVES FORRÁSOK:

- ALSPAC*: Avon Longitudinal Study of Parents and Children, University of Bristol.
 ALSPAC 3. The Carer Questionnaire, Having a baby
 ALSPAC 4. The Carer Questionnaire, Your Pregnancy.
- BiB*: Born in Bradford Mother's Baseline Questionnaire, 2007
- ELEF*: Európai lakossági egészségfelmérés (ELEF2009, ELEF2014)
- ÉF*: Életünk fordulópontjai kutatás, I-V. hulláma, 2001–2017
- ESS*: European Social Survey/Európai Társadalmak Összehasonlító Vizsgálata, 2006
- FLB*: Familienleitbilder in Deutschland. Concepts of Family in Germany Study, 2012
- GGP*: Generations & Gender Programme 2020
- GUI*: Growing up in Ireland. Infant Cohort Questionnaires at 9 month, 2009.
- LSAC*: Growing up in Australia, Wave 1, Parent 1 Self-Complete B Cohort Questionnaire, 2003–2004
- GUINZ*: Growing up in New Zealand, Antenatal Data Collection Wave, Main Cohort, Mother Questionnaire
- GfK-MTA Osztálylétszám 2014*
- Life Study*, Pregnancy Component: Mother Pregnancy Module, 2015
- MoBa*: Norwegian Mother, Father and Child Cohort Study (MoBa). Mother questionnaire, 2016.
- Mikrocenzus 2016 Személyi kérdőív* (Mikrocenzus személyi), 2016
- Mikrocenzus 2016 Társadalmi rétegződés kiegészítő felvétel* (Mikrocenzus rétegződés), 2016
- MCS*: Millennium Cohort Study First, Second, Third, Fourth, Fifth and Sixth Survey: CAPI Parent Questionnaires 2003, 2006, 2009, 2012, 2015
- NSFG*: National Survey of Family Growth. FEMALE Questionnaire, 2015–2017
- OKM*: Országos Kompetenciamérés tanulói kérdőív 2012
- OLGYV*: Országos Longitudinális Gyemreknövekedési Vizsgálat. Terhes Adatlap, 1979.
- PISA 2012 Student Questionnaire*, 2012
- Raine*: West-Australian Pregnancy Cohort Study. Mother questionnaire, 16–18 weeks of gestation. 1989–1991.
- Magyar Terhes Adatlap*: Terhesek és Csecsemők Egészségügyi és Demográfiai Vizsgálata Magyar Terhes Adatlap, 1979–1981

Változólista

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
FŐKÉRDŐIV						
Gyermek azonosítója	child_id1	T	Születendő gyermek azonosítója	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Védőnői körzet azonosítója	tlvdist_id	T	Védőnői körzet azonosító	szöveges mező, 9 karakter		saját
Várandósság hete	tlpregweek	E	A várandósság hete a kérdésés időpontjában	bevihető értékek: 20-45		saját
Várandósság típusa	tlpregtype	E	A várandósság típusa	1 - egyes magzat 2 - kettes ikerterhesség 3 - hármas vagy többes ikerterhesség		saját
Gyermek azonosítója	child_id2	T	2. MAGZAT	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Gyermek azonosítója	child_id3	T	3. MAGZAT	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Gyermek azonosítója	child_id4	T	4. MAGZAT	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Kérdésés dátuma: év, hó, nap	tldate	T	Mikor készült az interjú: év hónap nap	dátum mező		saját
Kérdésés kezdete, óra	tlbhour	T	KÉRDEZÉS INDUL: óra	bevihető értékek: 0-24		saját
Kérdésés kezdete, perc	tlbmin	T	KÉRDEZÉS INDUL: perc	bevihető értékek: 0-60		saját
1. BEVEZETŐ KÉRDÉSEK						
Anya születési ideje	qImbirthy	D	A01a. Mikor született Ön? Melyik évben?	Bevihető értékek: 1956-2006		saját
	qImbirthm		A01b. Melyik hónapban?	bevihető értékek: 1-12		saját
Anya korábbi gyermekeinek demográfiai jellemzői	qImchildnr	D	A02. Van-e Önnek már megszületett, életben lévő, vér szerinti gyermeke? Ha igen, hány ilyen gyermeke van?	bevihető értékek: 0-25		saját
Anya családi állapota	qImmarstat	D	A03. Mi az Ön hivatalos családi állapota?	1 - hajadon 2 - házas 3 - özvegy 4 - elvált 5 - azonos neműek bejegyzett élettársi kapcsolata		ÉF III.
Anya partnerkapcsolati helyzete	qImpartstat	D	A04. Melyik állítás igaz az Ön valós partnerkapcsolati helyzetére?	1 - Ön a házastársával él együtt 2 - az élettársával él együtt 3 - partnere van, de nem él vele együtt 4 - nincs partnere		ÉF III.

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
2. ÁLTALÁNOS VÉLEMÉNYEK ÉS ATTITÜDÖK						
(Férfi és női szerepek; Apa szerepek; Gyermek hatása a család életére)						
Férfi/női szerepek megítélése	q1valmenold	AÉ	A következőkben néhány olyan kérdés következik, amely a családi élettel, gyerekneveléssel, férfi és női szerepekkel foglalkozik. Kérem, mondja meg, mennyire ért egyet a következőkkel! Osztályozzon, mint az iskolában! Az 1-es jelenti azt, hogy egyáltalán nem ért egyet, az 5-ös pedig azt, hogy teljesen egyetért.	1 - Egyáltalán nem ért egyet 2 3 4 5 - Teljes mértékben egyetért 8 - Nem tudja 9 - Nem kíván válaszolni		ÉF V.
	q1valwomearn		B01.1. Egy pár tagjai közül a férfinak kell idősebbnek lennie.			
	q1valwomspend		B01.2. Nem tesz jót a kapcsolatnak, ha a nő többet keres, mint a férfi.			
	q1valchsuffer		B01.3. A nőknek nem kell társuk beleegyezését kérniük ahhoz, hogy mire költsek el keresetüket.			
	q1valgender		B01.4. A gyermekek megsínylik, ha az apjuk túl sokat foglalkozik a munkájával.			
	q1valwomcarrier		B01.5. Az a helyes, ha a férj számára a munka a fontosabb, a feleség számára pedig az otthon és a gyermekek, még akkor is, ha mindketten dolgoznak.			
	q1vallifetarget		B01.6. Jó szakma, jó állás mellett igazuk van a nőknek, ha fontosabb a munkájuk, mint az, hogy több gyerekük legyen.			
	q1valmarrold		B01.7. Vannak ugyan szülői kötelességek, de az életcélokról nem kell lemondani a gyermekek miatt.			
			B01.8. A házasság idejétmúlt intézmény.			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1valcohabit		B01.9. Nincs semmi rossz abban, ha egy férfi és egy nő házasságkötés nélkül kíván együtt élni.			
	q1valmarrend		B01.10. A házasság élethosszig tartó kapcsolat, és nem érhet véget.			
	q1valdivorce		B01.11. Ha egy házasság boldogtalanná válik, jobb ha elválnak, még ha gyermekük van is.			
Első gyermek vállalásának ideális kora	q1idealba	AÉ	B02. Véleménye szerint manapság hány éves korban a legjobb egy nő számára, hogy megszülessen az első gyermeke?	bevihető értékek: 15-55, 0 - soha, 88 - Nem tudja		ÉF I.-III.
	q1idealbacat		B02b. Ha nem tud pontos életkor mondani: mégis mit gondol?	1 - inkább 25 éves kor előtt, vagy 2 - 25-30 éves kor között, vagy 3 - 31-35 éves kor között, vagy 4 - inkább 35 éves kor fölött? 8 - nem tudja 9 - nem kíván válaszolni	HA B02=88	ÉF II.-III.
Apák szerepének megítélése	q1frolekid	AÉ	Most a férfiak, az apák szerepével kapcsolatban olvassok fel néhány állítást. Kérem mondja meg, hogy Ön mennyire ért egyet az egyes kijelentésekkel!	1 - Egyáltalán nem értek egyet 2 - Inkább nem értek egyet 3 - Inkább egyetértek 4 - Teljesen egyetértek 8 - Nem tudja 9 - Nem kíván válaszolni		FLB Leitbildstudie
			B03.1. Egy apa ugyanolyan jól el tud látni egy kisgyermeket, mint egy anya.			
	q1froletime		B03.2. Egy férfi számára sokkal fontosabb, hogy több időt töltsön a családjával, mint hogy plusz munkával mindenáron növelje a család bevételét.			
	q1froledec		B03.3. A legfontosabb döntéseket a családban a férfinak kell meghoznia.			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1frolemoney		B03.4. Sok pénzt keresni a legfontosabb cél egy férfi életében.			
Gyermekvállalás kihatása az anya életére	q1cheffwork	AÉ	B04. Most térjünk át a jelenlegi várandósságára! Mi az Ön véleménye? A most születendő gyermek, hogyan hat majd...	1 - Sokkal rosszabb lesz 2 - Rosszabb lesz 3 - Nem lesz sem jobb, sem rosszabb 4 - Jobb lesz 5 - Sokkal jobb lesz 7 - Nem érinti 8 - Nem tudja 9 - Nem kíván válaszolni		ÉF II. (a kérdés megfogalmazása a várandóssághoz igazítva)
	q1cheffinsit		B04.1. Az Ön munkahelyi kilátásaira?			
	q1cheffinsit		B04.2. Az Ön anyagi helyzetére?			
	q1cheffpop		B04.3. A környezete, barátai Önről alkotott véleményére?			
	q1cheffsatis		B04.4. Arra, hogy boldog és elégedett legyen az életben?			
	q1cheffsafe		B04.5. Arra, hogy idős korban mennyire fogja biztonságban érezni magát?			
	q1chefffree		B04.6. Arra, hogy szabadon megtehesse, amit akar?			
	q1cheffhouse		B04.7. A lakáskörülményeire?			
	q1cheffpartner		B04.8. Az Ön és partnere közti kapcsolatra?			

3. TERMÉKENYSÉGTÖRTÉNET ÉS TERVEZETT GYERMEKEK

3.1. Saját gyermekek (x= 1-10)

Anya korábbi gyermekeinek demográfiai jellemzői	q1chxby	D	C01. Kérem adjon meg néhány adatot az életben lévő, vér szerinti gyermekeiről! Ha több gyermeke van, haladjunk a legidősebb gyermekétől kezdve! C01a.i. (gyerek1) Melyik évben és hónapban született a gyermek? Születési év:	bevihető értékek: 1968-2018	HA A02>0 (i=1-10)	saját
	q1chxbm		C01a.i_ho. Melyik évben és hónapban született a gyermek? Születési hónap:	bevihető értékek: 1-12	HA A02>0	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1chxsex		C01b.i. A gyermek neme?	1 - fiú 2 - lány	HA A02>0	saját
	q1chxfeed		C02c.i. Hány hónapos koráig szoptatta a gyermeket?	szám mező, 0-88, 0 - nem szoptatta, 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A02>0	saját
	q1chxdadsame		C01d.i. A gyermek vér szerinti apja azonos a most születendő gyermeke apjával?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja/ nem kíván válaszolni	HA A02>0	saját
	q1chxlivetog		C01e.i. A gyermek jelenleg együtt él-e Önnel?	1 - igen 2 - nem	HA A02>0	saját
	q1chxsit		C01f.i. Jelenleg a gyermek még otthon van, vagy már bölcsődés, óvodás, iskolás, vagy egyéb helyzet áll fenn?	1 - (még) otthon van 2 - bölcsődés 3 - óvodás 4 - iskolás 5 - egyéb 88 - nem tudja/ nem kíván válaszolni	HA A02>0 és C01e=1	saját
	q1chxsito		C01fe.i. Egyéb helyzet:	(nyitott szöveges válasz)	HA C01f=5	saját
	q1chxsepy		C01g.i. Mióta nem élnek együtt? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019	HA A02>0 és C01e=2	saját
	q1chxfreq		C01h.i. Milyen gyakran tartja vele a kapcsolatot?	1 - naponta 2 - hetente többször 3 - hetente 4 - havonta 5 - évente 6 - soha	HA A02>0 és C01e=2	saját

3.2. Örökbe fogadott gyermekek (x=1-10)

Anya korábban örökbe fogadott gyermekeinek demográfiai jellemzői	q1achild	D	C02. Van, vagy volt-e Önnek nem vér szerinti, hanem hivatalosan örökbe fogadott gyermeke? Ha igen, hány?	bevihető értékek: 0-25		saját
	q1achxby		C03a_i_ev. Melyik évben és hónapban született a gyermek? Melyik évben?	bevihető értékek: 1968-2019	HA C02>0 (i=1-10)	saját
	q1achxbm		C03a_i_ho. Melyik hónapban?	bevihető értékek: 1-12	HA C02>0	saját
	q1achxtogy		C03b.i. Mióta neveli/ nevelte őt? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019	HA C02>0	saját
	q1achxsex		C03c.i. A gyermek neme?	1 - fiú 2 - lány	HA C02>0	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qlachxatpe	C03d.i.	Milyen típusú örökbefogadás volt esetében?	1 - nyílt örökbefogadás, a partner gyermeke 2 - nyílt örökbefogadás, rokon gyermeke 3 - nyílt örökbefogadás nem rokontól 4 - nem nyílt örökbefogadás	HA C02>0	saját
	qlachxsit	C03e.i.	Jelenleg a gyermek még otthon van, már bölcsődés, óvodás, iskolás vagy egyéb intézménybe jár?	1 - (még) otthon van 2 - bölcsődés 3 - óvodás 4 - iskolás 5 - egyéb 88 - nem tudja/ nem kíván válaszolni	HA C02>0	saját
	qlachxsito	C03ee.i.	Egyéb helyzet:	(nyitott szöveges válasz)	HA C03e=5	saját

3.3. Gyermekvállalási tervek

Újabb gyermek vállalásának terve	qlchplan	AÉ	C04. Tervezi, hogy az elkövetkező három éven belül a hamarosan megszületendő gyermekén túl újabb gyermeket vállal?	1 - igen, mindenképpen 2 - inkább igen 3 - inkább nem 4 - semmiképpen sem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ÉF III. (a kérdés megfogalmazása a várandóssághoz igazítva)
	qllplan		C05. Feltéve, hogy a következő három éven belül nem születik gyermeke - a jelenleg úton lévőkön kívül -, valamikor később szeretne még gyermeket?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ÉF III. (a kérdés megfogalmazása a várandóssághoz igazítva)
	qlidealch		C06. A jelenleg várt és az eddig megszületett gyermekeivel együtt Ön hány gyermeket szeretne összesen?	bevíhető értékek: 0-25, 66 - nem számot mond (pl. „amennyi sikerül”, „amennyit az Isten ad” stb.), 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni		ÉF III. (a kérdés megfogalmazása a várandóssághoz igazítva)

4. A VÁRANDÓS PÁRKAPCSOLATÁNAK TÖRTÉNETE

4.1. Jelenlegi partner

Anya jelenlegi partnerének demográfiai jellemzői:	qlhbby	D, AÉ	D01aa. D01. A következő kérdések az Ön jelenlegi partnerére vonatkoznak. Kérem, adjon meg néhány adatot a partneréről! Melyik évben született a férje?	bevíhető értékek: 1935-2006, 8888 - nem tudja	HA A04=1	saját
Házastárs						

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qlhbtogy		D0lab_ev. Mióta vannak együtt férjével, mint egy pár? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhbtogm		D0lab_ho. Mióta vannak együtt férjével, mint egy pár? Melyik hónaptól?	bevihető értékek: 1-12, 88 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhblivtogy		D0lac_ev. Melyik évben és hónapban költöztek össze? Az első tartós, legalább 3 hónapig tartó összeköltözésre gondoljon! Melyik évben?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhblivtogm		D0lac_ho. Melyik hónapban?	bevihető értékek: 1-12, 88 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhbmary		D0lad_ev. Mikor házasodtak össze? Melyik évben?	bevihető értékek: 1970-2019, 8888 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhbmarm		D0lad_ho. Melyik hónapban?	bevihető értékek: 1-12, 88 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhbchnr		O1ae. Férjének összesen hány vér szerinti gyermeke született?	bevihető értékek: 0-25,88 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhbchsnr		D0laf. Született-e férjének Önnel nem közös gyermeke? Ha igen, hány?	bevihető értékek: 0-25,88 - nem tudja	HA A04=1	saját
	qlhbnight		D0lag. Jellemző-e, hogy férjének vagy Önnek legalább heti három éjszakát máshol kell töltenie/máshol tölt, például külföldi munkavállalás miatt? Az éjszakai műszakot most ne számolja bele!	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=1	saját
	qlhbdad		D0lah. Mivel különleges esetekben előfordulhat, hogy egy nő nem a jelenlegi férjétől vár gyermeket, meg kell kérdezni, hogy az Ön férje-e a születendő gyermeke vér szerinti apja?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=1	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya jelenlegi partnerének demográfiai jellemzői:	q1cpby	D	D01ba. Melyik évben született az élettársa?	bevihető értékek: 1935-2006, 8888 - nem tudja	HA A04=2	saját
Élettárs	q1cpsex		D01bb. Neme?	1 - férfi 2 - nő	HA A04=2	saját
	q1cpmarstat		D01bc. Mi a partnere hivatalos családi állapota?	1 - nőtlen/hajadon 2 - házas 3 - elvált 4 - özvegy 5 - azonos neműek bejegyzett élettársi kapcsolata 88 - nem tudja	HA A04=2	saját
	q1cptogy		D01bd_ev. Partnerével mióta vannak együtt, mint egy pár? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja	HA A04=2	saját
	q1cptogm		D01bd_ho. Melyik hónaptól?	bevihető értékek: 1-12, 88 - nem tudja	HA A04=2	saját
	q1cplivtogy		D01be_ev. Melyik évben és hónapban költöztek össze? Az első tartós, legalább 3 hónapig tartó összeköltözésre gondoljon! Melyik évben?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja	HA A04=2	saját
	q1cplivtogm		D01be_ho. Melyik hónapban?	bevihető értékek: 1-12, 88 - nem tudja	HA A04=2	saját
	q1cpchnr		D01bf. Partnerének összesen hány vér szerinti gyermeke született?	bevihető értékek: 0-25, 88 - nem tudja	HA A04=2	saját
	q1cpchsnr		D01bg. Született-e partnerének Önnel nem közös gyermeke? Ha igen, hány?	bevihető értékek: 0-25, 88 - nem tudja	HA A04=2	saját
	q1cpnight		D01bh. Jellemző-e, hogy partnerének vagy Önnek legalább heti három éjszakát máshol kell töltenie/máshol töltni, például külföldi munkavállalás miatt? Az éjszakai műszakot most ne számolja bele.	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=2	saját
	q1cpmarplan		D01bi. Tervezik-e, hogy valamikor összeházasodnak?	1 - igen, mindenképpen 2 - inkább igen 3 - inkább nem 4 - semmiképpen sem 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=2	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qlchmarplanoy		D01bj. Tervezik, hogy a közeljövőben, egy éven belül összeházasodnak?	1 - igen, mindenképpen 2 - inkább igen 3 - inkább nem 4 - semmiképpen sem 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=2 és (D01bi=1 vagy 2 vagy 88)	saját
	qlcpdad		D01bk. Számos okból előfordulhat, hogy egy nő nem a jelenlegi partnerétől vár gyermeket. Meg kell kérdezni, hogy az Ön partnere a születendő gyermeke vér szerinti apja?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja / nem kíván válaszolni	HA A04=2	saját
Anya jelenlegi partnerének demográfiai jellemzői:	qllatby	D	D01ca. Melyik évben született a partnere?	bevihető értékek: 1935-2006, 8888 - nem tudja	HA A04=3	saját
Különélő partner	qllatsex		D01cb. Neme?	1 - férfi 2 - nő	HA A04=3	saját
	qllatmarstat		D01cc. Mi a partnere hivatalos családi állapota?	1 - nőtlen/hajadon 2 - házas 3 - elvált 4 - özvegy 5 - azonos neműek bejegyzett élettársi kapcsolata 88 - nem tudja	HA A04=3	saját
	qllattogy		D01cd_ev. Partnerével mióta vannak együtt, mint egy pár? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja	HA A04=3	saját
	qllattogm		D01cd_ho. Partnerével mióta vannak együtt, mint egy pár? Melyik hónaptól?	bevihető értékek: 1-12, 88 - nem tudja	HA A04=3	saját
	qllatlivetog		D01ce. Éltek már együtt tartósan, legalább három hónapot jelenlegi partnerével?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=3	ÉF V.
	qllatchnr		D01cf. Partnerének összesen hány vér szerinti gyermeke született?	bevihető értékek: 0-25, 88 - nem tudja	HA A04=3	saját
	qlchsnr		D01cg. Született-e partnerének Önnel nem közös gyermeke? Ha igen, hány?	bevihető értékek: 0-25,88 - nem tudja	HA A04=3	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qlatmeet		D01ch. Átlagosan milyen gyakran találkoznak egymással személyesen?	1 - naponta 2 - hetente többször 3 - hetente 4 - havonta 5 - évente 6 - soha 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04=3	ÉF V. (válasz-kategóriák módosítva)
	qlattalk		D01ci. És átlagosan milyen gyakran tartják a kapcsolatot egymással nem személyesen (telefonon, interneten stb.)?	1 - naponta 2 - hetente többször 3 - hetente 4 - havonta 5 - évente 6 - soha 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04=3	saját
	qlatmovep		D01cj. Tervezik-e, hogy valamikor összeköltöznek?	1 - igen, mindenképpen 2 - inkább igen 3 - inkább nem 4 - semmiképpen sem 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=3	saját
	qlatmovev		D01ck. Ha mindenképpen, vagy inkább tervezik: mikorra tervezik az összeköltözést?	1 - még a gyermek születése előtt 2 - a gyermek születését követően, de egy éven belül 3 - a távolabbi jövőben 88 - nem tudja/nem kíván válaszolni	HA A04=3 és (D01cj=1 vagy 2)	saját
	qlatdad		D01cl. Számos okból előfordulhat, hogy egy nő nem a jelenlegi partnerétől vár gyermeket. Meg kell kérdezni, hogy az Ön partnere a születendő gyermeke vér szerinti apja?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja / nem kíván válaszolni	HA A04=3	saját

4.2. A (különélő) vér szerinti apa

Gyermek különélő vér szerinti apjának kapcsolattartási jellemzői	qlsdad	D	D02a.A következő kérdések a gyermek vér szerinti apjára vonatkoznak. Tudja, ki a születendő gyermeke vér szerinti apja?	1 - igen 2 - nem 3 - anonim spermadonor 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04=4 vagy D01ah=2 vagy D01bk=2 vagy D01cl=2	saját
	qlsdadchnr		D02b. A gyermek vér szerinti apjának hányadik gyermeke lesz a születendő gyermek?	bevíhető értékek: 0-25, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni	(HA A04=4 vagy D01ah=2 vagy D01bk=2 vagy D01cl=2) és D02a=1	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1sddadknow		D02c. A gyermek vér szerinti apja tud-e arról, hogy gyermeke fog születni?	1 - tud, és elismeri, hogy ő az apa 2 - tud, de nem ismeri el az apaságot 3 - nem tud róla az apa 4 - Őn nem tudja, hogy az apa tud-e a várandósságáról 5 - egyéb 99 - nem kíván válaszolni	(HA A04=4 vagy D01ah=2 vagy D01bk=2 vagy D01cl=2) és D02a=1	saját
	q1sddadknowo		D02ce. Egyéb, azaz:	(nyitott szöveges válasz)	HA D02c=5	saját
	q1sddadprel		D02d. Mit tervez, a születendő gyermeknek milyen kapcsolata lesz a vér szerinti apával?	1 - szoros kapcsolatot tervez, az apát be kívánja vonni a gyermek nevelésébe 2 - a gyermek ismerni fogja a vér szerinti apját, de nem tervez szoros kapcsolatot közöttük 3 - nem tervez kapcsolattartást 4 - nem tudja, nem gondolkozott még a kérdésen 5 - egyéb 99 - nem kíván válaszolni	HA (A04=4 vagy D01ah=2 vagy D01bk=2 vagy D01cl=2) és D02a=1	saját
	q1sddadprelo		D02de. Egyéb, azaz:	(nyitott szöveges válasz)	HA D02d=5	saját
	q1sddadmarstat		D02e. Mi a gyermek vér szerinti apjának hivatalos családi állapota?	1 - nőtlen 2 - házas 3 - özvegy 4 - elvált 5 - azonos neműek bejegyzett élettársi kapcsolata 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	(HA A04=4 vagy D01ah=2 vagy D01bk=2 vagy D01cl=2) és D02a=1	saját

5. HÁZTARTÁS, LAKÁS

5.1. Háztartás összetétele

Háztartástípus	q1hhtype	D	E01. Ez egy: (A) egy olyan lakás, családi ház, ahol egy háztartás van, (B) egy olyan lakás, családi ház, ahol több háztartás is együtt él, vagy (C) esetleg egyéb helyzet áll fenn?	1 - (A) egy olyan lakás, családi ház, ahol egy háztartás van 2 - (B) egy olyan lakás, családi ház, ahol több háztartás is együtt él 3 - (C) esetleg egyéb helyzet áll fenn		saját
	q1togtot		E01a. Önnel együtt összesen hányan élnek a lakásban/családi házban?	bevihető értékek: 1-25	HA E01=2	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qlinsthh		E01b. Milyen jellegű intézményben él?	(nyitott szöveges válasz)	HA E01=3	saját
Háztartáslétszám	qlhhsze	D	A következőkben, kérem, mindig csak azokról a személyekről beszéljen, akikkel Ön valóban egy háztartást alkot! Tehát akikkel „közös kasszán” van, akikkel a napi kiadásokat tekintve együtt gazdálkodik. E02. Önnel együtt hányan élnek az Ön jelenlegi háztartásában (kollégista, ingázó is)?	bevihető értékek: 1-25	HA E01=1 vagy 2	saját
Háztartástagok jelenléte	qlhholive	D	E03. Tehát akkor összegezzük: Önön, a partnerén, az Ön vér szerinti és örökbefogadott gyermekein kívül él-e még valaki ebben a háztartásban?	1 - igen 2 - nem	HA E01=1 vagy 2	saját
Háztartástagok demográfiai jellemzői, x=1-10	qlhhxrel	D	E04a.i. Ki Ő? Milyen rokonságban van Önnel?	1 - házastárs, élettárs korábbi kapcsolatából származó gyermek 2 - más rokon gyermeke 3 - kérdezett szülője (vér szerinti) 4 - a kérdezett nevelőszülője, szülője partnere 5 - kérdezett apósa/ anyósa (élettársnál is) 6 - a kérdezett testvére (fél- és mostoha testvér is) 7 - a kérdezett egyéb rokona (nagyszülő, nagynéni stb.) 8 - egyéb nem rokon	(HA E01=1 vagy 2) és E03=1 (i=1-10)	saját
	qlhhxsex		E04b.i. Neme?	1 - férfi 2 - nő	(HA E01=1 vagy 2) és E03=1	saját
	qlhhxby		E04c.i. Melyik évben született?	bevihető értékek: 1900-2019,8888 - nem tudja	(HA E01=1 vagy 2) és E03=1	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1hxxactiv		E04d.i. Mivel foglalkozik, mit csinál?	1 - gyermek, aki (még) otthon van 2 - gyermek, aki bölcsődés, óvodás vagy iskolás, nappali tagozatos diák 3 - dolgozik 4 - egyéb aktív 5 - nyugdíjas, járadékos 6 - egyéb inaktív	(HA E01=1 vagy 2) és E03=1	saját
5.2. Háztartási munkamegosztás						
Háztartás munkamegosztása (anya/partner)	q1hwcook	D	E05. Kinek mi a feladata az Önök háztartásában? Kérem, mondja meg az 1. VÁLASZLAP segítségével, hogy a felsorolt feladatokat ki végzi mostanában Önöknél a lakásban/házban, a ház körül!	1 - mindig Ön; 2 - általában Ön; 3 - Ön és a partnere megosztva; 4 - általában a partnere; 5 - mindig a partnere; 6 - mindig vagy általában valaki más; 7 - nincs gyerek a háztartásban; 8 - nem tudja; 9 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF V.
	q1hwwdish		E05.2. Mosogatás			
	q1hwshop		E05.3. Bevásárlás			
	q1hwclean		E05.4. Takarítás			
	q1hwrep		E05.5. Kisebb javítások a lakásban/házban és a ház körül			
	q1hwcalc		E05.6. A kiadások, bevételek figyelemmel követése			
	q1hwleisure		E05.7. Szabadidős programok szervezése			
	q1hwchcare		E05.8. Gyerekek ellátása			
Fizetett háztartási segítség igénybe vétele	q1paidhw	D	E06. Szokott-e az Ön háztartása rendszeresen igénybe venni fizetett segítséget a háztartási munkák elvégzésében (pl. takarítás vagy gyermekfelügyelet)? Ha igen, milyen gyakran?	1 - naponta 2 - hetente többször 3 - hetente 4 - havonta 5 - évente 6 - soha nem veszi igénybe fizetett segítséget 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF V.

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
5.3. Háztartás anyagi helyzete						
5.3.1. Anyagi és jövedelmi helyzet						
Háztartás bevételi forrásai	qlhsourcegyed	K	E07. Kérem, nézze meg a 2. VÁLASZLAPON szereplő jövedelmi forrásokat és támogatásokat! Az alábbiak közül milyen támogatást vagy jövedelmet kapott az Önök háztartása az elmúlt hónapban? Kérem, vegyen figyelembe mindenkit, akivel közös kasszán van!	0 - nem választotta 1 - választotta 9 - nincs válasz	HA E01=1 vagy 2	saját
	qlhsourcegyed		E07.2. Gyermekgondozási segély (GYES)			
	qlhsourcegyed		E07.3. Gyermeknevelési támogatás (GYET)			
	qlhsourcesick		E07.4. Tartósan beteg vagy fogyatékkal élő gyermek után járó családi pótlék			
	qlhsourcesec		E07.5. Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény (és támogatás)			
	qlhsourceaid		E07.6. Segély, támogatás (települési, önkormányzati és járási támogatások; egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás)			
	qlhsourcenfee		E07.7. Ápolási díj			
	qlhsourcfeed		E07.8. Ingyenes vagy támogatott gyermekétkeztetés (bölcsőde, óvoda, iskola, nyári étkeztetés)			
	qlhsourceali		E07.9. Tartásdíj			
	qlhsourceno		E07.10. Egyiket sem kapta			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Szubjektív anyagi helyzet	q1subfinsit	K	E08. Véleménye szerint, hogyan tudja fedezni az Ön háztartása a szokásos kiadásokat?	1 - nagy nehézségek árán 2 - nehézségek árán 3 - kisebb nehézségek árán 4 - viszonylag könnyen 5 - könnyen 6 - nagyon könnyen 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	Mikrocenzus 2016 Társadalmi rétegződés kiegészítő felvétel
Kölcsönkérés lehetősége	q1finsup	K	E09. Ha megszorulnának és pénzre lenne szükségük, tudnának-e barátoktól vagy rokonoktól körülbelül 100 000 Ft összegű pénzügyi segítséget kérni?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	saját
Fizetési elmaradások	q1payprent	K	E10. Előfordult-e bármikor az elmúlt 12 hónapban, hogy Ön vagy a háztartása nem tudta fizetni a következők közül valamelyiket? E10.1. lakbért, közös költséget	1 - igen, előfordult 2 - nem fordult elő 3 - nem érinti, nem kell fizetniük 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF V.
	q1payputil		E10.2. közüzemi számlákat, például villany, víz, gáz			
	q1payphcredit		E10.3. lakására felvett hitel törlesztő részletét			
	q1payppcredit		E10.4. egyéb hitel törlesztését (pl. diákhitel, folyószámlahitelkeret vagy hitelkártya)			
Fogyasztás, életszínvonal	q1dovacation	K	E11. Kérem, a 3. VÁLASZLAP segítségével mondja meg, melyek azok a dolgok, amelyeket Önök az elmúlt 12 hónapban megtettek, megvalósítottak, és melyek azok, amelyeket nem. És ha nem tették, akkor miért nem: szerették volna, de nem tellett rá, vagy esetleg nem is volt rá szükségük? E11.1. Elment nyaralni/üdülni?	1 - megtette 2 - nem, mert nem telt rá 3 - nem, mert nem volt rá szüksége 4 - nem, egyéb okból 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF V.

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1doclothes		E11.2. Rendszeresen vásárolt új ruhákat?			
	q1doelectric		E11.3. Új elektronikai, informatikai eszközöket vásárolt?			
	q1dosacemon		E11.4. Havonta legalább 10 ezer forintot félretett?			
	q1doheat		E11.5. Megfelelően melegen tartotta a lakást?			
	q1docosm		E11.6. Kényelmi szolgáltatásokat (fodrász, kozmetikus, tisztító stb.) vett igénybe?			
	q1dopill		E11.7. Megvásárolta a szükséges gyógyszereket és vitaminokat?			
5.3.2. Lakáskörülmények						
Lakáshasználat jogcíme	q1accomtype	SZ, K	E12. Milyen jogcímen lakik Ön abban a lakásban, amelyben jelenleg él?	1 - tulajdonos, résztulajdonos vagy hasznélvező 2 - partnere vagy rokona a tulajdonosnak 3 - az egész lakást bérli vagy a bérlő rokona 4 - a lakás egy részét bérli 5 - más jogcímen 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	GfK-MTA Osztály-létszám 2014
Lakás értéke	q1houseprice	SZ, K	E13. Becsülje meg, hogy egy olyan házat/lakást, amilyenben Ön lakik, ma mennyiért lehetne eladni, megvenni! Hány millió Ft?	bevéhető értékek: 1-999	(HA E01=1 vagy 2) és E12=1	GfK-MTA Osztály-létszám
Ingatlanhitel	q1hcredit	SZ, K	E14. Van-e ezen a lakáson jelenleg ingatlanfedezetű jelzáloghitel?	1 - van 2 - nincs 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	(HA E01=1 vagy 2) és E12=1	saját
Lakás nagysága	q1hsize	SZ, K	E15. Hány négyzetméteres a lakás/ház hasznos alapterülete?	bevéhető értékek: 1-999, 888 - nem tudja, 999 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF V.

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qlbroom		E16a. Hány 12m ² -es vagy annál nagyobb lakószoba van a lakásban/házban?	bevihető értékek: 0-99, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF V.
	qlsroom		E16b. Hány 12m ² -nél kisebb félészoba van?	bevihető értékek: 0-99, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF V.

5.3.3. Szabadidő eltöltése

Könyvek száma	qlbook	SZ, K	E17. Összesen hány könyvük van otthon, a lakásban? A tankönyvek, újságok, folyóiratok nem számítanak bele!	1 - kevesebb mint egy polcnyi (kb. 0-50 könyv) 2 - Egy polcnyi (kb. 50 könyv) 3 - 2-3 könyves polcnyi (max. 150 könyv) 4 - 4-6 könyves polcnyi (max. 300 könyv) 5 - 2 könyves szekrényre való (max. 600 könyv) 6 - 3 vagy több könyves szekrényre való (max. 1000 könyv) 7 - 1000-nél több könyv 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	Országos Kompetenciamérés tanulói kérdőív 2012
Tulajdonban lévő eszközök	qldptv	K	E18. Kérem, a 4. VÁLASZLAP segítségével mondja meg, melyek azok a dolgok az alábbiak közül, amelyek megvannak Önnek vagy a háztartásának, és melyek azok, amelyek nincsenek. És ha nincs, akkor azért, mert szeretné, de nem telik rá, vagy mert nincs is rá szüksége?	1 - van 2 - nincs; szeretné, de nem telik rá 3 - nincs; nincs rá szüksége 4 - nincs; egyéb okból 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	PISA 2012 \ ÉF V. \ GfK-MTA Osztálylétszám 2014
			E18.1. Nagyképernyős TV			
	qldepwire		E18.2. Vezetékes telefon			
	qldepsmartph		E18.3. Okostelefon			
	qldeppc		E18.4. Számítógép (PC, tablet, laptop)			
	qldepweb		E18.5. Mobil vagy szélessávú Internet hozzáférés			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1depdishm		E18.6. Mosogatógép			
	q1depairc		E18.7. Légkondicionáló berendezés			
	q1depart		E18.8. Képzőművészeti alkotás (pl. festmény)			
	q1depinstr		E18.9. Hangszer			
	q1depccard		E18.10. Bankkártya vagy hitelkártya			
	q1depcar		E18.11. Személygépkocsi (saját használatra)			
	q1depwater		E18.12. A lakásban/házban vezetékes víz			
	q1depwc		E18.13. A lakásban/házban vízbőlítéses WC			
	q1depbathr		E18.14. A lakásban/házban fürdőszoba			
	q1depgarden		E18.15. A lakáshoz/házhoz tartozó kert			
	q1depsummer		E18.16. Más lakóingatlan, nyaraló, hétvégi ház			
Anyagi helyzettel való elégedettség	q1finsatis	AÉ	E19. Kérem, a 5. VÁLASZLAP segítségével mondja meg, mennyire elégedett az anyagi helyzetével! 0-tól 10-ig értékeljen, ahol a 0 azt jelenti, hogy egyáltalán nem elégedett, a 10 pedig azt, hogy teljes mértékben elégedett.	0 - egyáltalán nem elégedett 10 - teljes mértékben elégedett 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA E01=1 vagy 2	ÉF II.

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
6. TÁRSADALMI ÉS MUNKAERŐPIACI HELYZET						
6.1. A válaszadó iskolai végzettsége és nyelvtudása						
Anyai iskolai végzettsége	q1medu	SZ	F01. Mi az Ön legmagasabb befejezett iskolai végzettsége? Kérem, válaszoljon az 6. VÁLASZLAP alapján!	1 - kevesebb mint 8 általános 2 - 8 általános 3 - szakmunkásképző; szakképzés érettségi nélkül 4 - szakközépiskolai érettségi; szakképzést követő érettségi 5 - gimnáziumi érettségi 6 - érettségit követő, felsőfokra nem akkreditált szakképzés; középfokú technikum 7 - akkreditált felsőfokú szakképzés; felsőfokú technikum 8 - főiskola, BA/BSc szint 9 - egyetem, MA/ MSc szint, orvosi, jogi doktorátus 10 - PhD, DLA, kandidátusi vagy más tudományos fokozat 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját
Anyai anyanyelve	q1mmtong	SZ	F02. Mi az Ön anyanyelve?	1 - magyar 2 - nem magyar, azaz: 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját
	q1mtongo		F02e. Mi az Ön anyanyelve?	(nyitott szöveges válasz)	HA F02=2	saját
Anyai nyelvtudása	q1mforeignl	SZ	F03. Ön anyanyelvéen kívül hány idegen nyelvet beszél?	1 - nem beszél idegen nyelvet 2 - egy idegen nyelvet 3 - két idegen nyelvet 4 - 3 vagy több idegen nyelvet 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
6.2. Válaszadó munkaerőpiaci helyzete, foglalkozása						
Anya munkaerőpiaci aktivitása	qImactivity	SZ	F04. Ön jelenleg aktívan dolgozik? Kérem, válasszon a 7. VÁLASZLAP kategóriái közül!	1 - rendelkezik állással/ munkával, és aktívan dolgozik 2 - rendelkezik állással/ munkával, de jelenleg már nem dolgozik/ abbahagyta a munkát, és a szülésig nem is fog már dolgozni 3 - korábban már dolgozott, de jelenleg nincs munkája 4 - még nem volt fizetett munkája		ALSPAC/MCS 2003
Anya munkaerőpiaci aktivitása	qImwform	SZ	F05. Jelenlegi munkáját hogyan, jellemzően milyen formában végzi? Kérem, válaszoljon a 8. VÁLASZLAP segítségével!	1 - dolgozik (alkalmazottként, vállalkozóként, alkalmi munkásként, közfoglalkoztatottként/ közmunkásként stb.) 2 - tanul, és mellette dolgozik 3 - tanul, és mellette alkalmi munkát végez 4 - GYED igénybevétele mellett dolgozik 5 - GYES igénybevétele mellett dolgozik 6 - GYET igénybevétele mellett dolgozik 7 - segítő családtag 8 - nyugdíjas, járadékos vagy nyugdíjszerű ellátásban részesül, és mellette pénzkereső munkát is végez 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=1	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya munkaviszonya és annak időtartama	q1mwemp	SZ	F06. Az alábbi kategóriák közül hova sorolná magát a munkaviszonya alapján? Kérem, válaszoljon a 9. VÁLASZLAP segítségével!	1 - alkalmazott határozatlan idejű szerződéssel 2 - alkalmazott határozott idejű szerződéssel 3 - közfoglalkoztatott (köz munkás) 4 - gyakornok 5 - tulajdonos 6 - résztulajdonos 7 - társas vállalkozás tagja 8 - egyéni vállalkozó 9 - östermelő 10 - alkalmi munkát végez (fizikai vagy szellemi) 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=1	Mikrocenzus 2016 Személyi kérdőív
Anya munkaideje	q1mwtype	SZ	F07. Ön teljes vagy részmunkaidőben dolgozik?	1 - teljes munkaidőben (heti 40 óra/napi 8 óra vagy több) 2 - részmunkaidőben (kevesebb, mint heti 40 óra) 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=1	MCS 2003
Anya munkaviszonyának időtartama	q1mwstart	SZ	F08. Mióta dolgozik jelenlegi munkahelyén? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja, 9999 - nem kíván válaszolni	HA F04=1	saját
Anya munkahelyének szférája	q1mwowner	SZ	F09. Milyen típusú az Ön munkahelye?	1 - teljes mértékben állami/önkormányzati tulajdonú munkáltató 2 - részben állami, részben magántulajdonú 3 - teljes mértékben magántulajdonú cég 4 - nonprofit szervezet, alapítvány 5 - egyéb 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=1	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya munkájának fizikai és idegi igénybevétele	q1mwphisc	SZ	F10A. Mennyire érzi fizikailag fárasztónak vagy idegileg kimerítőnek a munkáját? Fizikailag	1 - egyáltalán nem 2 - kissé 3 - közepesen 4 - eléggé 5 - nagyon 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=1	Magyar Terhes Adatlap
	q1mwgnerv		F10B. Mennyire érzi fizikailag fárasztónak vagy idegileg kimerítőnek a munkáját? Idegileg	1 - egyáltalán nem 2 - kissé 3 - közepesen 4 - eléggé 5 - nagyon 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=1	Magyar Terhes Adatlap
Anya inaktivitásának oka és időzítése	q1mnrason	SZ	F11. Miért nem dolgozik Ön jelenleg? Mi a legfőbb oka? Kérem, válaszoljon a 10. VÁLASZLAP alapján!	1 - szabadságon van (maradék éves, összegyűjtött szabadságát tölti) 2 - táppénzen van várandóssága miatt 3 - betegszabadságon vagy táppénzen van, várandóssággal nem összefüggő egészségi okból 4 - munkáltatója felmentette a munkavégzés alól várandóssága miatt 5 - anyasági ellátáson van (GYET, GYED, GYES) 6 - egyéb: 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	saját
	q1mnrasono		F11e. Milyen egyéb okból nem dolgozik Ön jelenleg?	(nyitott szöveges válasz)	HA F04=2 és F11=6.	saját
	q1mnrwy		F12a. Mióta nem dolgozik? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja, 9999 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	saját
	q1mnrwm		F12b. Melyik hónaptól?	bevihető értékek: 1-12, 8888 - nem tudja, 9999 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya inaktivitásának oka és időzítése	q1mnwsickl	SZ	F13. A terhessége hányadik hetétől ment el táppénzre?	bevihető értékek: 1-45, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=2 és (F11=2 vagy 3)	saját
Anya munkaviszonya és annak időtartama	q1mnwtype	SZ	F14. Az alábbi kategóriák közül hova sorolná magát a munkaviszonya alapján? Kérem, válaszoljon a 9. VÁLASZLAP segítségével!	1 - alkalmazott határozatlan idejű szerződéssel 2 - alkalmazott határozott idejű szerződéssel 3 - közfoglalkoztatott (köz munkás) 4 - gyakornok 5 - tulajdonos 6 - résztulajdonos 7 - társas vállalkozás tagja 8 - egyéni vállalkozó 9 - östermelő 10 - alkalmi munkát végez (fizikai vagy szellemi) 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	Mikrocenzus 2016 Személyi kérdőív
Anya munkaviszonyának időtartama	q1mnwstart	SZ	F15. Mióta dolgozik jelenlegi munkahelyén? Melyik évtől?	bevihető értékek: 1968-2019, 8888 - nem tudja, 9999 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	saját
Anya munkahelyének szférája	q1mnwowner	SZ	F16. Milyen típusú az Ön munkahelye?	1 - teljes mértékben állami/önkormányzati tulajdonú munkáltató 2 - részben állami, részben magántulajdonú 3 - teljes mértékben magántulajdonú cég 4 - nonprofit szervezet, alapítvány 5 - egyéb 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	saját
Anya munkájának fizikai és idegi igénybevétele	q1mnwphisc	SZ	F17A. Mennyire érzi fizikailag fárasztónak vagy idegileg kimerítőnek a munkáját? Fizikailag	1 - egyáltalán nem 2 - kissé 3 - közepesen 4 - eléggé 5 - nagyon 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	Magyar Terhes Adatlap

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qImnwnrerv		F17B. Mennyire érzi fizikailag fárasztónak vagy idegileg kimerítőnek a munkáját? Idegileg	1 - egyáltalán nem 2 - kissé 3 - közepesen 4 - eléggé 5 - nagyon 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=2	Magyar Terhes Adatlap
Anyai inaktivitásának oka és időzítése	qInreason	SZ	F18. Miért nem dolgozik Ön jelenleg? Kérem, válaszoljon a 11. VÁLASZLAP segítségével!	1 - munkanélküli 2 - tanuló 3 - háztartásbeli 4 - GYED-en van 5 - GYES-en van 6 - GYET-en van 7 - segítő családtag 8 - rokkantnyugdíjas (leszállékolt) 9 - egyéb 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=3	saját
	qInreasono		F18e. Milyen egyéb okból nem dolgozik Ön jelenleg?	(nyitott szöveges válasz)	HA F18=9	saját
	qInwhen	SZ	F19. Mikor szűnt meg a legutóbbi munkaviszonya?	1 - a várandóssága alatt 2 - már a várandósság előtt megszűnt a legutóbbi munkaviszonya 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=3	saját
	qInwhy	SZ	F20. Miért szűnt meg a munkaszerződése?	1 - lejárt a határozott idejű munkaszerződése 2 - próbaidő alatti felmondás miatt 3 - rendkívüli (azonnali hatályú) felmondás miatt 4 - közös megegyezéssel történt felmondás miatt 5 - munkáltatói rendes felmondás miatt 6 - a foglalkoztató jogutód nélküli megszűnése miatt 7 - egyéb: 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=3	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1newhyo		F20e. Milyen egyéb okból szünt meg a munkaszerződése?	(nyitott szöveges válasz)	HA F04=3 és F20=7	saját
	q1neoneyearw	SZ, K	F21. Van Önnek a szülés kiírt időpontját megelőző két évben összesen legalább egy évnyi munkaviszonya, vagy egyéb biztosítási ideje?	1 - van 2 - nincs 3 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F04=3	saját
Anya foglalkozása	q1mfeororig	SZ	F22. Mi az Ön munkája, foglalkozása? Kérem, adja meg minél pontosabban azt a munkát, amit jelenleg végez, vagy - ha jelenleg nem dolgozik -, akkor amit legutoljára végzett!	(nyitott szöveges válasz)		Mikrocenzus 2016 Személyi kérdőív
Anya munkatevékenységének jellemzői	q1moctype	SZ	F23. A következő kérdések az előbb említett (legutolsó) munkájára vonatkoznak. Kérem, a 12. VÁLASZLAPON szereplő ábrán a nyilak mentén haladva válaszoljon néhány kérdésre! F23a. Ön ezt a munkát önállóként/vállalkozóként, alkalmazottként végzi/végezte, vagy kizárólag alkalmi munkáról van szó?	1 - önálló, vállalkozó 2 - alkalmazott 3 - kizárólag alkalmi munkát végez	HA F04≤3	ÉF V.
	q1mocent		F23b. Melyik csoportba sorolná magát?	1 - gazdálkodó (mezőgazdaságban) 2 - iparos (termelőtevékenységet folytat) 3 - kereskedő 4 - szolgáltató 5 - szellemi szabadfoglalkozású	HA F23a=1	ÉF V.
	q1moce		F23c. Ön fizikai vagy szellemi munkát végez/végzett?	1 - fizikai 2 - szellemi	HA F23a=2	ÉF V.
	q1mocepsub		F23d. Van/volt beosztottja?	1 - van 2 - nincs	HA F23c=1	ÉF V.
	q1mocevoc		F23e. Ön szakmunkát, betanított munkát vagy segédmunkát végez/végzett?	1 - szakmunkát végez 2 - betanított munkát végez 3 - segédmunkát végez	HA F23d=2	ÉF V.

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1mocecert		F23f. Van/volt a munkához való szakmai bizonyítványa?	1 - van 2 - nincs	HA F23e=1	ÉF V.
	q1moceisub		F23g. Van/volt beosztottja?	1 - van 2 - nincs	HA F23c=2	ÉF V.
	q1mocelead		F23h. Milyen szintű vezető (volt)?	1 - felsővezető 2 - középvezető 3 - alsóvezető	HA F23g=1	ÉF V.
	q1moicedip		F23i. Van/volt diplomája?	1 - van 2 - nincs	HA F23g=2	ÉF V.
	q1mocegrad		F23j. Van/volt érettségije	1 - van 2 - nincs	HA F23i=2	ÉF V.
	q1mocasual		F23k. Ez szellemi vagy fizikai munka volt?	1 - szellemi 2 - fizikai	HA F23a=3	ÉF V.
Anyá alkalmazottainak száma	q1mocepnr	SZ	F24. Hány alkalmazottja van/volt Önnek?	bevihető értékek: 1-9999	HA F04≤3	Mikrocensus 2016 Személyi kérdőív

6.3. Tervek és szubjektív értékelések

Anyá szülés utáni munkavállalási tervei (időzítés és foglalkoztatási forma)	q1planwage	AÉ	F25. A baba mennyi időskorában tervezi, hogy Ön (újra) munkát vállal? Évesen:	bevihető értékek: 0-18, 66 - nem tervezi a munkavállalást; 77 - tervezi, de nem tudja, mikor; 88 - nem tudja; 99 - nem kíván válaszolni		Life Study Pregnancy/ ALSPAC 4/ MCS 2003
	q1planwmonth		F25_ho. Hónaposan:	bevihető értékek: 0-12, 66 - nem tervezi a munkavállalást; 77 - tervezi, de nem tudja, mikor; 88 - nem tudja; 99 - nem kíván válaszolni		Life Study Pregnancy / ALSPAC 4 / MCS 2003
Anyá szülés utáni munkavállalási tervei (időzítés és foglalkoztatási forma)	q1planwhours	AÉ	F26A. Visszatérése után hogyan tervezi a munkát? Teljes (heti 40 órás) vagy részmunkaidőben?	1 - teljes (heti 40 órás) munkaidőben 2 - részmunkaidőben 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F25≠66 és F25≠88 és F25≠99	Life Study Pregnancy / ALSPAC 4 / MCS 2003
	q1planwcasual		F26B. Rendszeresen vagy alkalmi jelleggel?	1 - rendszeresen 2 - alkalmi jelleggel 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F25≠66 és F25≠88 és F25≠99	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1planwfex		F26C. Kötött vagy rugalmas munkabeosztással?	1 - kötött munkabeosztással 2 - rugalmas munkabeosztással 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F25≠66 és F25≠88 és F25≠99	saját
	q1planwhome		F26D. Otthonról vagy nem otthonról dolgozna?	1 - otthonról 2 - nem otthonról 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA F25≠66 és F25≠88 és F25≠99	saját
Bölcsődéi ellátás tervezése	q1plannursage	AÉ	F27_ev. A baba mennyi időskorában adná őt bölcsődébe: Évesen	bevihető értékek: 0-5, 66 - nem tervezi, hogy bölcsődébe adja a gyermeket 77 - tervezi, de nem tudja, mikor 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját
	q1plannursmonth		F27_ho. Hónaposan	bevihető értékek: 0-12, 66 - nem tervezi, hogy bölcsődébe adja a gyermeket 77 - tervezi, de nem tudja, mikor 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját
Szülés utáni munkavállalás szubjektív megítélése	q1idealttime	AÉ	F28. Mit gondol, mi a jó a babának, meddig kellene otthon maradnia vele az anyának a munkába való visszatérés előtt?	1 - legalább a baba fél éves koráig 2 - legalább a baba egy éves koráig 3 - legalább a baba másfél éves koráig 4 - legalább a baba két éves koráig 5 - a baba három éves koráig 6 - a baba három éves korán túl, akár állandó jelleggel is 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya általános tervezési képessége	q1selfcons	AÉ	F29. Általában Ön előre megtervezi jövőjét, vagy mindig csak a mának él? Kérem, helyezze el magát a következő skálán, ahol a „0” azt jelenti, hogy „amit csak lehet, előre megtervezek”, a „10” pedig azt jelenti, hogy „mindig csak a mának élek”. Kérem használja a 13. VÁLASZLAPOT!	0 - amit csak lehet, előre megtervezek 10 - mindig csak a mának élek 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ESS 2006
Anya étellel való elégedettség	q1lifesat	AÉ	F30. Összességében mennyire elégedett Ön az életével mostanában? Kérem, fejezze ki választát 0-tól 10-ig egy számmal a 14. VÁLASZLAP alapján! A 0 jelentése, hogy „egyáltalán nem vagyok elégedett”, a 10 jelentése, hogy „kifejezetten elégedett vagyok”.	0 - egyáltalán nem vagyok elégedett 10 - kifejezetten elégedett vagyok 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		Mikrocenzus 2016 Társadalmi rétegződés kiegészítő felvétel
6.4. A válaszadó partnerének (házastársának, élettársának, külön élő partnerének) iskolai végzettsége, foglalkozása és munkavállalása						
Partner iskolai végzettsége	q1pedu	SZ	F31. Mi az Ön partnerének legmagasabb befejezett iskolai végzettsége? Kérem, válaszoljon a 15. VÁLASZLAP segítségével!	1 - kevesebb mint 8 általános 2 - 8 általános 3 - szakmunkásképző; szakképzés érettségi nélkül 4 - szakközépiskolai érettségi; szakképzést követő érettségi 5 - gimnáziumi érettségi 6 - érettségit követő, felsőfokra nem akkreditált szakképzés; középfokú technikum 7 - akkreditált felsőfokú szakképzés; felsőfokú technikum 8 - főiskola, BA/BSc szint 9 - egyetem, MA/ MSc szint, orvosi, jogi doktorátus 10 - PhD, DLA, kandidátusi vagy más tudományos fokozat 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Partner anyanyelve	q1ptong	SZ	F32. Mi a partnerének anyanyelve?	1 - magyar 2 - nem magyar, azaz: 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4	saját
	q1ptongo		F32e. Ha nem magyar: mi a partnerének anyanyelve?	(nyitott szöveges válasz)	HA F32=2	saját
Partner nyelvtudása	q1pforeignl	SZ	F33. Partnerre hány idegen nyelven beszél anyanyelvén kívül?	1 - nem beszél idegen nyelvet 2 - egy idegen nyelvet 3 - két idegen nyelvet 4 - 3 vagy több idegen nyelvet 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4	saját
Partner munkaerőpiaci aktivitása	q1pactiv	SZ	F34. Partnerre jelenleg dolgozik-e, végez-e valamilyen kereső tevékenységet?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4	saját
Partner munkaerőpiaci aktivitása	q1pwform	SZ	F35. Hogyan, milyen formában? Kérem, válaszoljon a 16. VÁLASZLAP segítségével!	1 - dolgozik (alkalmazottként, vállalkozóként, alkalmi munkásként, közfoglalkoztatottként/ közmunkásként stb.) 2 - tanul, és mellette dolgozik 3 - tanul, és mellette alkalmi munkát végez 4 - GYED igénybevétele mellett dolgozik 5 - GYES igénybevétele mellett dolgozik 6 - GYET igénybevétele mellett dolgozik 7 - segítő családtag 8 - nyugdíjas, járadékos vagy nyugdíjszerű ellátásban részesül, és mellette pénzkereső munkát is végez 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4 és F34=1	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Partner munkaviszonya	q1pwemp	SZ	F36. Az alábbi kategóriák közül hova sorolná partnerét a munkaviszonya alapján? Kérem, válaszoljon a 17. VÁLASZLAP segítségével!	1 - alkalmazott határozatlan idejű szerződéssel 2 - alkalmazott határozott idejű szerződéssel 3 - közfoglalkoztatott (köz munkás) 4 - gyakornok 5 - tulajdonos 6 - résztulajdonos 7 - társas vállalkozás tagja 8 - egyéni vállalkozó 9 - östermelő 10 - alkalmi munkát végez (fizikai vagy szellemi) 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4 és F34=1	Mikrocenzus 2016 Személyi kérdőív
Partner munkahelyének szférája	q1powner	SZ	F37. Milyen típusú az Ön partnerének munkahelye?	F37. Milyen típusú az Ön partnerének munkahelye? 1 - teljes mértékben állami/önkormányzati tulajdonú munkáltató 2 - részben állami, részben magántulajdonú 3 - teljes mértékben magántulajdonú cég 4 - nonprofit szervezet, alapítvány 5 - egyéb 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4 és F34=1	saját
Partner munkaerőpiaci aktivitása	q1pne	SZ	F38. Miért nem dolgozik a partnere)? Kérem, válaszoljon a 18. VÁLASZLAP segítségével!	1 - munkanélküli 2 - első ízben álláskereső 3 - tanuló 4 - háztartásbeli 5 - GYED-en van 6 - GYES-en van 7 - GYET-en van 8 - segítő családtag 9 - rokkantnyugdíjas (leszállékolt) 10 - saját jogon öregségi nyugdíjas 11 - özvegyi nyugdíjas 12 - táppénzen van 13 - egyéb: 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA A04<4 és F34=2	saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1pneo		F38e. Milyen egyéb okból nem dolgozik?	(nyitott szöveges válasz)	HA F38=I3	saját
Partner foglalkozása	q1pfeororig	SZ	F39. Mi az Ön partnerének munkája, foglalkozása? Kérem, adja meg minél pontosabban azt a munkát, amit partnere jelenleg végez, vagy ha jelenleg nem dolgozik, akkor amit legutoljára végzett!	nyitott szöveges válasz; 0 - soha nem dolgozott	HA A04<4	Mikrocenzus 2016 Személyi kérdőív

7. EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT

7.1. Általános egészségi állapot

Anya általános egészségi állapota	q1mgenhealth	E	G01. Milyen az Ön egészsége általában?	1 - nagyon jó 2 - jó 3 - kielégítő 4 - rossz 5 - nagyon rossz 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ELEF, Life Study
Anya egészségi állapota a várandósság előtt	q1mprevhealth	E	G02. Milyen volt az Ön egészsége a jelenlegi várandóssága előtti 12 hónapban?	1 - nagyon jó 2 - jó 3 - kielégítő 4 - rossz 5 - nagyon rossz 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		MCS módosítva
Anya egészségtudatossága	q1mhealthcons	E	G03. Véleménye szerint Ön mennyit tehet az egészségéért?	1 - nagyon sokat 2 - sokat 3 - keveset 4 - nagyon keveset 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ELEF
Anya krónikus betegségei	q1mchronic	E	G04. Van-e Önnek valamilyen krónikus betegsége vagy olyan egészségi problémája, ami legalább 6 hónapja tart, vagy előreláthatólag legalább 6 hónapig fog tartani?	1 - van 2 - nincs 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ELEF

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya krónikus betegségei: a várandósságát megelőzően	qImprevasthma	E	G05a. A következőkben néhány betegségről kérdezném. A 19. VÁLASZLAPON szereplő betegségek közül volt-e Önnek jelenlegi várandósságát megelőzően orvos által megállapított betegsége? Ha igen, milyen betegségei voltak? TÖBB VÁLASZ LEHETÉSGES!	0 - nem választotta 1 - választotta		ELEF/MoBa módosítva
			G05b.1. asztma			
	qImprevallerg		G05a.2 allergia			
	qImprevhbp		G05a.3 magas vérnyomás			
	qImprevdiab		G05a.4 cukorbetegség (nem terhességi)			
	qImprevanemic		G05a.5 vérszegénység			
	qImprevdepr		G05a.6 depresszió vagy bipoláris hangulatzavar			
	qImprevdisord		G05a.7 szorongászavar, kényszerbetegség, pánikbetegség vagy fóbia			
	qImprevheart		G05a.8 szívbetegség			
	qImprevthrom		G05a.9 trombózis			
	qImprevthyr		G05a.10 pajzsmirigy túl- vagy alulműködése			
	qImprevnone		G05a.77 a felsoroltak közül egyik sem			
qImprevdk		G05a.88 nem tudja				
qImprevna		G05a.99 nem kíván válaszolni				
Anya krónikus betegségei: jelenleg	qImpregasthma	E	G05b. A 19. VÁLASZLAPON szereplő betegségek közül jelenleg van-e Önnek orvos által megállapított betegsége? Ha igen, milyen betegségei vannak? TÖBB VÁLASZ LEHETÉSGES!	0 - nem választotta 1 - választotta		ELEF/MoBa módosítva
			G05b.1. asztma			
	qImpregallerg		G05b.2 allergia			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qImpreghbp		G05b.3 magas vérnyomás			
	qImpregdiab		G05b.4 cukorbetegség (nem terhességi)			
	qImpreganemic		G05b.5 vérszegénység			
	qImpregdepr		G05b.6 depresszió vagy bipoláris hangulatzavar			
	qImpregdisord		G05b.7 szorongászavar, kényszerbetegség, pánikbetegség vagy fóbia			
	qImpregheart		G05b.8 szívbetegség			
	qImpregthrom		G05b.9 trombózis			
	qImpregthyr		G05b.10 pajzsmirigy túl- vagy alulműködése			
	qImpregnone		G05b.77 a felsoroltak közül egyik sem			
	qImpregdk		G05b.88 nem tudja			
	qImpregna		G05b.99 nem kíván válaszolni			
Anya krónikus betegségei: gyógyszereszedés	qImpillasthma	E	G05c. A jelenleg meglévő betegségei közül melyikre szed most gyógyszert? Használja a 19. VÁLASZLAPOT! TÖBB VÁLASZ LEHETSÉGES! G05c.1. asztma	0 - nem választotta 1 - választotta	HA G05b.77≠1	ELEF/MoBa módosítva
	qImpillallerg		G05c.2 allergia			
	qImpillhbp		G05c.3 magas vérnyomás			
	qImpilldiab		G05c.4 cukorbetegség (nem terhességi)			
	qImpillanemic		G05c.5 vérszegénység			
	qImpilldepr		G05c.6 depresszió vagy bipoláris hangulatzavar			
	qImpilldisord		G05c.7 szorongászavar, kényszerbetegség, pánikbetegség vagy fóbia			
	qImpillheart		G05c.8 szívbetegség			
	qImpillthrom		G05c.9 trombózis			
	qImpillthyr		G05c.10 pajzsmirigy túl- vagy alulműködése			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qImpillnone		G05c.77 a felsoroltak közül egyik sem			
	qImpilldk		G05c.88 nem tudja			
	qImpillna		G05c.99 nem kíván válaszolni			

7.2. A várandóssághoz kapcsolódó anyai és magzati egészség, egészségi állapot

Terhesség alatti egészségi problémák: első trimeszterben	qImpfvomit	E	G06a. A 20. VÁLASZLAPON néhány várandósság alatt jelentkező egészségi problémát sorolunk fel. Kérem, nézze meg a felsorolt betegségeket, és mondja meg, tapasztalta-e őket a várandóssága alatt. Az alábbiak közül melyik egészségi problémát tapasztalta a várandósság első három hónapjában? Kérem, az első trimesztert a fogantatástól számítsa, ne csak attól az időponttól, amikor megtudta, hogy várandós! TÖBB VÁLASZ LEHETSÉGES!	0 - nem választotta 1 - választotta		NLSCI módosítva
			G06a.1. vészes terhességi hányás			
	qImpfkidney		G06a.2 húgyúti vagy vese-fertőzés			
	qImpfdiabc		G06a.3 várandóssági cukorbetegség (étkezéssel kontrollálható)			
	qImpfdiabi		G06a.4 várandóssági cukorbetegség (inzulinnal kezelve)			
	qImpfbleed		G06a.5 hüvelyi vérzés			
	qImpfvaginf		G06a.6 hüvely fertőzése			
	qImpfpintret		G06a.7 méhen belüli növekedési elmaradás (intrauterin retardáció)			
	qImpfplu		G06a.8 vírusfertőzés (pl. influenza)			
	qImpfplacenta		G06a.9 előlekvő méhlepény			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	qImfpeffac		G06a.10 nyitott méhszáj			
	qImfphever		G06a.11 magas láz			
	qImfpnone		G06a.77 a felsoroltak közül egyik sem			
	qImfpdk		G06a.88 nem tudja			
	qImfpna		G06a.99 nem kíván válaszolni			
Terhesség alatti egészségi problémák: második trimeszterben	qImspvomit	E	G06b. A 20. VÁLASZLAPON szereplő problémák közül melyik egészségi problémát tapasztalta a várandósság második három hónapjában? TÖBB VÁLASZ LEHETSÉGES! G06b.1. vészes terhességi hányás	0 - nem választotta 1 - választotta		NLSCI módosítva
	qImspkidney		G06b.2 húgyúti vagy vese-fertőzés			
	qImspdiabc		G06b.3 várandóssági cukorbetegség (étkezéssel kontrollálható)			
	qImspdiabi		G06b.4 várandóssági cukorbetegség (inzulinnal kezelve)			
	qImspblood		G06b.5 hüvelyi vérzés			
	qImspvaginf		G06b.6 hüvely fertőzése			
	qImspintret		G06b.7 méhen belüli növekedési elmaradás (intrauterin retardáció)			
	qImspflu		G06b.8 vírusfertőzés (pl. influenza)			
	qImspplacenta		G06b.9 előlfekvő méhlepény			
	qImspeffac		G06b.10 nyitott méhszáj			
	qImsphever		G06b.11 magas láz			
	qImspnone		G06b.77 a felsoroltak közül egyik sem			
	qImspdk		G06b.88 nem tudja			
	qImspna		G06b.99 nem kíván válaszolni			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Terhesség alatti egészségi problémák: 7. hónapról	q1mtpvomit	E	G06c. A 20. VÁLASZLAPON szereplő problémák közül melyik egészségi problémát tapasztalta a várandósság 7. hónapjától? TÖBB VÁLASZ LEHETSÉGES!	0 - nem választotta 1 - választotta		NLSCI módosítva
			G06c.1. vészes terhességi hányás			
	q1mtpkidney		G06c.2. húgyúti vagy vese-fertőzés			
	q1mtpdiabc		G06c.3 várandóssági cukorbetegség (étkezéssel kontrollálható)			
	q1mtpdiabi		G06c.4 várandóssági cukorbetegség (inzulinnal kezelve)			
	q1mtpbleed		G06c.5 hüvelyi vérzés			
	q1mtpvaginif		G06c.6 hüvely fertőzése			
	q1mtpintret		G06c.7 méhen belüli növekedési elmaradás (intrauterin retardáció)			
	q1mtpflu		G06c.8 vírusfertőzés (pl. influenza)			
	q1mtpplacenta		G06c.9 előfekvő méhlepény			
	q1mtpffac		G06c.10 nyitott méhszáj			
	q1mtphever		G06c.11 magas láz			
	q1mtpnone		G06c.77 a felsoroltak közül egyik sem			
q1mtpdk		G06c.88 nem tudja				
q1mtpna		G06c.99 nem kíván válaszolni				

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
7.3. Egészségmagatartás						
7.3.1. Dohányzás						
Anya dohányzástörténete	qImfsmoke	E	G07. Dohányzott-e Ön valaha rendszeresen, azaz elszívott-e naponta legalább egy szál cigarettát?	1 - igen, több mint egy évig 2 - igen, kevesebb mint egy évig 3 - nem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ELEF módosítva
Anya aktuális dohányzása	qImfpcignr	E	G08.1. Naponta hány cigarettát szívott/szív el: három hónappal a jelenlegi várandósságát megelőzően	1 - Egyet sem 2 - Csak alkalmanként dohányzott 3 - 1-5 szálát naponta 4 - 6-10 szálát naponta 5 - 11-20 szálát naponta 6 - Több mint 20 szálát naponta 88 - Nem tudja/nem kíván válaszolni	HA G07=1 vagy 2	saját
	qImfpcignr		G08.2. Naponta hány cigarettát szívott/szív el: a jelenlegi várandósság első három hónapjában			
	qImfthscignr		G08.3. Naponta hány cigarettát szívott/szív el: a jelenlegi várandósság negyedik hónapja óta			
Anya dohányzástörténete	qImfsmokeage	E	G09. Hány éves volt, amikor elkezdett rendszeresen dohányozni?	bevihető értékek: 5-65, 99 - nem emlékszik		BiB
Anya dohányzástörténete	qImfsmokefin	E	G10. Ha jelenleg nem dohányzik, hány évesen hagyta abba?	bevihető értékek: 5-65, 66 - jelenleg is dohányzik, 99 - nem emlékszik		MoBa módosítva
Anya passzív dohányzása	qImfsmoke	E	G11. A jelenlegi várandóssága során előfordult-e, hogy otthon vagy a munkahelyén mások dohányoztak Önnel egy helyiségben?	1 - igen, naponta több mint egy órán át 2 - igen, naponta kevesebb mint egy órát 3 - nem napi rendszerességgel 4 - nem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ELEF módosítva

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
7.3.2. Alkoholfogyasztás						
Anya aktuális alkoholfogyasztása; Anya alkoholfogyasztási előzményei	q1mprevalc	E	G12. Most kérem, válaszoljon néhány alkoholfogyasztásra vonatkozó kérdésre. Milyen gyakran fogyasztott Ön alkoholt... G12A. ... a jelenlegi várandóssága előtti egy évben?	1 - naponta 2 - hetente többször 3 - hetente egyszer 4 - ritkábban, mint hetente 5 - soha 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját
	q1mfpalc		G12B. ... a jelenlegi várandóssága első három hónapjában?			
	q1mbspalc		G12C. ... a jelenlegi várandóssága negyedik hónapja óta?			
Anya aktuális alkoholfogyasztása; Anya alkoholfogyasztási előzményei	q1mpprevwine	E	G13. Amikor alkoholt fogyasztott, egy átlagos alkalommal mennyit ivott az alábbiakból? G13A.1. Hány pohár bort? A jelenlegi várandóssága előtt	bevihető értékek: 0-99, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni		ELEF módosítva
	q1mfpwine		G13A.2. Hány pohár bort? A jelenlegi várandóssága első három hónapjában			
	q1mbspwine		G13A.3. Hány pohár bort? A jelenlegi várandóssága negyedik hónapja óta			
	q1mpprevbeer		G13B.1. Hány korsó sört? A jelenlegi várandóssága előtt			
	q1mfpbeer		G13B.2. Hány korsó sört? A jelenlegi várandóssága első három hónapjában			
	q1mbspbeer		G13B.3. Hány korsó sört? A jelenlegi várandóssága negyedik hónapja óta			
	q1mprevspir		G13C.1. Hány pohár rövid italt? A jelenlegi várandóssága előtt			
	q1mfpspir		G13C.2. Hány pohár rövid italt? A jelenlegi várandóssága első három hónapjában			
	q1mbspspir		G13C.3. Hány pohár rövid italt? A jelenlegi várandóssága negyedik hónapja óta			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya aktuális vitaminszedése: folsav	q1mfolicprev	E	G14. A jelenlegi várandóssága előtt és alatt szedte-e az alábbi vitaminokat külön vagy valamilyen vitaminkészítmény részeként. Ha igen, melyik időszakban szedte? TÖBB VÁLASZ IS LEHETSÉGES!	0 - nem választotta 1 - választotta		Life Study
			G14A.1. folsav: a várandósság előtt szedte			
	q1mfolicfp		G14A.2. folsav: várandósság első három hónapjában szedte			
	q1mfolicsp		G14A.3. folsav: a várandósság negyedik hónapja után szedte			
	q1mfolicno		G14A.77. folsav: egyik időszakban sem szedte			
	q1mfolicdk		G14A.88. folsav: nem tudja			
	q1mfolicna		G14A.99. folsav: nem kíván válaszolni			
Anya aktuális vitaminszedése: D vitamin	q1mvitDprev	E	G14B.1. D-vitamin: a várandósság előtt szedte	0 - nem választotta 1 - választotta		Life Study
			G14B.2. D-vitamin: várandósság első három hónapjában szedte			
	q1mvitDfp		G14B.2. D-vitamin: várandósság első három hónapjában szedte			
	q1mvitDsp		G14B.3. D-vitamin: a várandósság negyedik hónapja után szedte			
	q1mvitDno		G14B.77. D-vitamin: egyik időszakban sem szedte			
	q1mvitDdk		G14B.88. D-vitamin: nem tudja			
	q1mvitDna		G14B.99. D-vitamin: nem kíván válaszolni			
Anya aktuális vitaminszedése: vas	q1mferroprev	E	G14C.1. vas: a várandósság előtt szedte	0 - nem választotta 1 - választotta		saját
			G14C.2. vas: várandósság első három hónapjában szedte			
	q1mferrofp		G14C.2. vas: várandósság első három hónapjában szedte			
	q1mferrosp		G14C.3. vas: a várandósság negyedik hónapja után szedte			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1mferrono		G14C.77. vas: egyik időszakban sem szedte			
	q1mferrodk		G14C.88. vas: nem tudja			
	q1mferrona		G14C.99. vas: nem kíván válaszolni			
Anya aktuális vitaminszedése: cink	q1mzincprev	E	G14D.1. cink: a várandósság előtt szedte	0 - nem választotta 1 - választotta		saját
	q1mzincfp		G14D.2. cink: várandósság első három hónapjában szedte			
	q1mzincsp		G14D.3. cink: a várandósság negyedik hónapja után szedte			
	q1mzincno		G14D.77. cink: egyik időszakban sem szedte			
	q1mzincdk		G14D.88. cink: nem tudja			
	q1mzincna		G14D.99. cink: nem kíván válaszolni			
Anya aktuális vitaminszedése: magnézium	q1mmagnprev	E	G14E.1. magnézium: a várandósság előtt szedte	0 - nem választotta 1 - választotta		saját
	q1mmagnfp		G14E.2. magnézium: várandósság első három hónapjában szedte			
	q1mmagnsp		G14E.3. magnézium: a várandósság negyedik hónapja után szedte			
	q1mmagnno		G14E.77. magnézium: egyik időszakban sem szedte			
	q1mmagndk		G14E.88. magnézium: nem tudja			
	q1mmagnna		G14E.99. magnézium: nem kíván válaszolni			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
7.3.3. Testmozgás						
Anya aktuális testmozgása; Anya testmozgási előzményei	q1msportprev	E	G15. Mennyi időt tölt / töltött Ön hetente átlagosan a következő tevékenységekkel a jelenlegi várandóssága előtt, illetve ez alatt? Kérem, válaszoljon a 22. VÁLASZLAP segítségével!	1 - semennyit 2 - kevesebb mint egy órát 3 - több mint egy, de kevesebb, mint három órát 4 - legalább három órát 8 - nem tudja 9 - nem kíván válaszolni		saját
	q1msportpreg		G15B.1. testmozgás, mint például úszás, futás, aerobik, tenisz: a várandósság alatt			
	q1mbikeprev		G15A.2. kerékpározás, beleértve a munkahelyre kerékpározást és a szabadidős tevékenységet is: a várandósság előtt			
	q1mbikepreg		G15B.2. kerékpározás, beleértve a munkahelyre kerékpározást és a szabadidős tevékenységet is: a várandósság alatt			
	q1mwalkprev		G15A.3. sétálás, beleértve a munkahelyre való eljutást is: a várandósság előtt			
	q1mwalkpreg		G15B.3. sétálás, beleértve a munkahelyre való eljutást is: a várandósság alatt			
	q1mgardprev		G15A.4. kertészkedés, barkácsolás: a várandósság előtt			
	q1mgardpreg		G15B.4. kertészkedés, barkácsolás: a várandósság alatt			
	q1mhardwprev		G15A.5. nehéz fizikai munka: a várandósság előtt			
	q1mhardwpreg		G15B.5. nehéz fizikai munka: a várandósság alatt			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
7.3.4. Testsúly és magasság						
Anya születési súlya	qImbirthw	E	G16. Mekkora testsúllyal született Ön? gramm	bevihető értékek: 500-8000, 8888 - nem tudja, 9999 - nem kíván válaszolni		Raine
Anya aktuális testméretei (súly, magasság)	qImprevkg	E	G17. Közvetlenül a várandóssága előtt, mekkora volt az Ön testsúlya ruha és cipő nélkül? kg	bevihető értékek: 30-200, 888 - nem tudja, 999 - nem kíván válaszolni		MCSI
Anya aktuális testméretei (súly, magasság)	qImpregkg	E	G18. Mekkora most az Ön testsúlya ruha és cipő nélkül? kg	bevihető értékek: 30-200, 888 - nem tudja, 999 - nem kíván válaszolni		ELEF
Anya aktuális testméretei (súly, magasság)	qImheight	E	G19. Milyen magas Ön cipő nélkül? cm	bevihető értékek: 50-250, 888 - nem tudja, 999 - nem kíván válaszolni		ELEF
Várandósgondozás igénybe vétele	qImexgyn	E	G20. A jelenlegi várandóssága kapcsán járt-e a következő rendeléseken, részt vett-e a következő szűrővizsgálatokon? Ha igen, TB-támogatott rendelésen, magánrendelésen járt?	1 - TB-támogatott rendelésen 2 - Magán-rendelésen 3 - Mindkét fajta rendelésen részt vett 4 - Nem vett részt ilyen vizsgálaton 88 - Nem tudja, nem kíván válaszolni		saját
			G20.1. Nőgyógyásznál vagy szülészknél várandósgondozáson			
	qImexlabor		G20.2. Laborvizsgálaton			
	qImexus		G20.3. Ultrahang-vizsgálaton			
	qImexbtest		G20.4. Magzati rendellenességet szűrő vértesztvizsgálaton			
Várandósgondozás igénybe vétele	qImetlabor	E	G21.1. A jelenlegi várandóssága kapcsán volt-e olyan vizsgálat a következők közül, ami eddig elmaradt, vagy mindegyik időben megvalósult: Laborvizsgálat (vér, vizelet)	1 - eddig elmaradt 2 - időben megvalósult 88 - nem tudja/ nem kíván válaszolni		saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1metus		G21.2. Ultrahang			
	q1metdent		G21.3. Fogorvosi vizsgálat			
	q1metgluctest		G21.4. Terheléses cukorvizsgálat			

7.4. Reproaktív egészség: a fogantatás körülményei

7.4.1. Általános kérdések és a teherbeesés körülményei, tervezettség

Anya reprodukciós előzményei	q1menarche	E	G22. Hány éves volt Ön az első menstruációjakor?	bevihető értékek: minimum 8 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		MoBa
Anya reprodukciós előzményei	q1omens	E	G23. A jelenlegi várandósságát megelőző évben rendszeres volt a menstruációja?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		MoBa
Aktuális gyermek tervezettsége	q1pregnote	AÉ	G24. A jelenlegi várandóssága hányadik hetében vette észre, hogy gyermeket vár?	bevihető értékek: 1-45 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		GUINZ
Aktuális gyermek tervezettsége	q1everchb	AÉ	G25. Mielőtt most terhes lett, szerette volna-e, hogy valaha még gyermeke szülessen?	1 - igen 2 - nem 3 - bizonytalan volt rajta 4 - nem gondolkodott rajta 5 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ÉF III. hullám önköltős lap (módosítva), National Survey of Family Growth (módosítva)
Aktuális gyermek tervezettsége	q1timech	AÉ	G26. Jelenlegi várandóssága előbb következett be, mint ahogy szerette volna, később következett be, vagy pont időben történt?	1 - előbb 2 - később 3 - pont időben 4 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA G25=1	ÉF III. hullám önköltős lap (módosítva), National Survey of Family Growth (módosítva), GUI (módosítva), Gyermek-növekedés-vizsgálat (módosítva)
Aktuális gyermek tervezettsége	q1conctrac	AÉ	G27. Amikor most várandós lett, használt valamilyen módszert, hogy megakadályozza a terhesség létrejöttét?	1 - igen 2 - nem 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		MoBa, ÉF III. hullám önköltős (módosítva), Gyermek-növekedés-vizsgálat (módosítva)

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
7.4.2. Asszisztált reprodukció						
Anya/apa reprodukciós problémái	q1d1fpreq	E	G28. A jelenlegi várandósságát megelőzően volt-e tudomása olyan Önt vagy párját érintő egészségi problémáról, ami nehezíti a teherbeesését?	1 - igen, csak Önt érintő problémáról 2 - igen, csak a párját érintő problémáról 3 - igen, Önt és a párját is érintő problémákról 4 - nem 5 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		ÉF III., V. hullám önkitöltős (módosítva)
Anya/apa reprodukciós problémái: mennyi ideig tartott, míg várandós lett	q1plongy	E	G29. A jelenlegi várandóssága esetében mennyi ideig tartott, míg várandós lett? Amennyiben közben vetélése volt, számítsa bele azt az időt is. Hány évig?	bevihető értékek: 0-99, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni	HA G25≠2	ÉF III. hullám önkitöltős (módosítva)
	q1plongm		Hány hónapig?	bevihető értékek: 0-12, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni	HA G25≠2	ÉF III. hullám önkitöltős (módosítva)
Anya/apa reprodukciós problémái: fordultak-e orvoshoz	q1pdoctor	E	G30. Abból a célból, hogy jelenlegi várandóssága bekövetkezzen, Ön és/ vagy partnere fordult orvoshoz?	1 - igen, csak Ön 2 - igen, csak partnere 3 - igen, Ön és partnere is 4 - nem, semelyikük 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA G25≠2	ÉF V. hullám önkitöltős (módosítva)
Anya/apa reprodukciós problémái: mikor fordultak orvoshoz	q1pdoctory	E	G31.A. Jelenlegi várandósságával kapcsolatban mikor fordult először ilyen célból orvoshoz, szakemberhez? Melyik évben?	bevihető értékek: 1968-2019, 6666 - a probléma gyermekvállalás előtt kiderült, 8888 - nem tudja, 9999 - nem kíván válaszolni	HA G25≠2 és G30<=3	ÉF V. hullám önkitöltős (módosítva)
	q1pdoctorm		G31.B. Jelenlegi várandósságával kapcsolatban mikor fordult először ilyen célból orvoshoz, szakemberhez? Melyik hónapban?	bevihető értékek: 1 - 12, 66 - a probléma gyermekvállalás előtt kiderült, 88 - nem tudja, 99 - nem kíván válaszolni	HA G25≠2 és G30<=3	ÉF V. hullám önkitöltős (módosítva)

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya/apa reprodukciós problémái: milyen szakemberrel konzultáltak	q1pgp	E	G32. Milyen orvossal, szakemberrel, illetve hol konzultáltak? TÖBB VÁLASZT IS MEGJELÖLHET!	0 - nem választotta 1 - választotta	HA G25≠2 és G30<=3	ÉF V. hullám önkítöltős
			G32.1. háziorvossal			
	q1pgyn		G32.2. nőgyógyással, egyéb szakorvossal			
	q1pclinic		G32.3. meddősségi, reprodukciós központban			
	q1pospec		G32.4. egyéb szakemberrel			
	q1pdk		G32.88. nem tudja			
	q1pna		G32.99. nem kíván válaszolni			
	q1pospeco		G32.4e. Milyen egyéb szakemberrel konzultáltak?	(nyitott szöveges válasz)	HA G32.4=1	saját
Anya/apa reprodukciós problémái: kezeléseket igénybevétele	q1infreat	E	G33. A jelenlegi várandóssághoz hozzásegítette-e valamilyen orvosi vagy nem orvosi kezelés?	1 - igen 2 - nem 3 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni	HA G25≠2 és G30<=3	MCSI (módosítva)
Anya/apa reprodukciós problémái: milyen kezeléseket vettek igénybe	q1itvf	E	G34. Milyen kezelés, beavatkozás segítette hozzá a mostani várandóssághoz? TÖBB VÁLASZ IS LEHETSÉGES!	0 - nem választotta 1 - választotta	HA G25≠2 és G30<=3 és G33=1	ÉF V. hullám önkítöltős
			G34.1. IVF lombikbéli programban való részvétel intracitoplazmatikus spermium injekcióval (ICSI) vagy „klasszikus” lombikbéli programban való részvétel			
	q1itnsem		G34.2. inszemináció			
	q1ithormon		G34.3. hormonkezelés önmagában, inszemináció és lombikprogram nélkül			
	q1itsurg		G34.4. sebészeti beavatkozás			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	q1itpsurg		G34.5. partnerének kezelése vagy sebészeti beavatkozás az ő esetében			
	q1iother		G34.6. egyéb kezelés, módszer (pl. egyéb gyógyszeres kezelés, diéta, pszichológiai segítség, gyógyfürdő stb.) Írja le, mi volt az:			
	q1itdk		G34.88. nem tudja			
	q1itna		G34.99. nem kíván válaszolni			
	q1iothero		G34.6e. Milyen egyéb kezelés, módszer segítette hozzá jelenlegi várandósságához?	(nyitott szöveges válasz)	HA G25≠2 és G30≤3 és G33=1 és G34.6=1	ÉF V. hullám önkitöltős (módosítva)
8. TÁRSAS KAPCSOLATOK						
Anya barátainak száma	q1friend	sz	H01. Összesen hány közeli barátja van Önnek?	bevihető értékek: 0-99 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját, LSAC Wave 1 ParentI (Self Complete B Cohort) alapján
Anya társas kapcsolatainak intenzitása	q1talkmom	sz	H02.1. Milyen gyakran beszélget (személyesen, telefonon, interneten): anyjával	1 - Naponta 2 - Hetente többször 3 - Hetente 4 - Havonta 5 - Ritkábban, mint havonta		
	q1talkdad		H02.2. apjával	6 - Soha 7 - Nem érinti, nincs ilyen személy		
	q1talksib		H02.3. testvéreivel			
	q1talkinlaw		H02.4. anyósával, apósával			
	q1talkfamily		H02.5. más családtagjaival			
	q1talkfriend		H02.6. barátaival			
	q1talkneigh		H02.7. szomszédjaival			
Kapcsolattartás gyakorisága közösségi oldalakon	q1infosocmed	sz	H03. Milyen gyakran használja Ön az internetes közösségi oldalakat (Facebook, Instagram, Viber, Skype, Messenger) kapcsolattartásra?	1 - Naponta 2 - Hetente többször 3 - Hetente 4 - Havonta 5 - Ritkábban, mint havonta 6 - Soha 88 - nem tudja 99 - nem kíván válaszolni		saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anya tájékoztatói forrásai a várandósság kapcsán	qlinfmom	sz	H04.1. Honnan és milyen gyakran tájékozik a várandóssággal kapcsolatos kérdésekről: Édesanyjától/ nevelőanyjától	1 - Naponta 2 - Hetente többször 3 - Hetente 4 - Havonta 5 - Ritkábban, mint havonta 6 - Soha 77 - Nem érinti 88 - Nem tudja, nem kíván válaszolni		saját
	qlinffam		H04.2. Többi családtagjától			
	qlinffriend		H04.3. Barátoktól, ismerősöktől			
	qlinfdoc		H04.4. Szakemberektől személyesen (védőnő, orvos)			
	qlinwebdoc		H04.5. Szakemberektől interneten, közösségi oldalakon			
	qlinwebpeer		H04.6. Közösségi oldalakon vagy weboldalakon, (korábban) ismeretlen kismamáktól			
	qlinffapp		H04.7. Kismamáknak szóló telefonos alkalmazásokból			
	qlinffbook		H04.8. Szakkönyvekből			
qlinffmagazine		H04.9. Kismama magazinokból				
Kérdezés vége, óra	t1lehour	T	KÉRDEZÉS VÉGE: óra	bevihető értékek órához: 0-24		saját
Kérdezés vége, perc	t1lemin	T	KÉRDEZÉS VÉGE: perc	bevihető értékek perchez: 0-60		saját
VÉDŐNŐI KÉRDŐIV						
Ki volt jelent a kérdéses alatt	t1preslch	T	V01.1. Volt-e jelen más személy az interjú alatt? 6 év alatti gyermek	1 - igen, jelen volt 2 - nem, nem volt jelen		saját
	t1presbch		V01.2. 6 éves vagy idősebb gyermek			
	t1prespart		V01.3. Házastárs/élettárs/ bejegyzett élettárs/partner			
	t1presrelative		V01.4. Egyéb rokon			
	t1presother		V01.5. Egyéb felnőtt			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Kérdezés helyszíne	tlwhere	T	V02. Hol került sor az interjúra?	1 - a várandós otthonában 2 - a védőnői gondozóban 3 - egyéb helyszínen		saját
	tlwhereo		V02e. Milyen egyéb helyszínen került sor az interjúra?	(nyitott szöveges válasz)	HA V02=3	saját
A kértettt korlátozottsága	tldissee	T	V03.1. A válaszadót korlátozta valami a válaszadásban? rosszul látott	0 - nem választotta 1 - választott		saját
	tldishear		V03.2. rosszul hallott			
	tldisunder		V03.3. nem, vagy nehezen értette a kérdések egy részét			
	tldislang		V03.4. nem értett jól magyarul, nyelvi nehézségei voltak			
	tldiso		V03.5. egyéb			
	tlidosnone		V03.77. nem korlátozta semmi			
	tldishelp		V03.4a. Ha nem értett jól magyarul: ki segített kitölteni a kérdőívet?	(nyitott szöveges válasz)	HA V03=4	saját
tldisoo		V03.5e. Milyen egyéb tényező korlátozta a válaszadót?	(nyitott szöveges válasz)	HA V03=5	saját	
A kérdésés és rögzítés módja	tlmode	T	V04. Milyen módon került sor a kérdőív lekérdezésére és rögzítésére?	1 - papír alapú kérdőívet kérdeztem, utólag rögzítettem az online felületen 2 - a kérdéséssel egy időben, azonnal az online felületen rögzítettem a válaszokat		saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Segítség az önkitöltős kérdőívnel	t1selfhelp	T	V05. Kell-e segíteni a várandósoknak az önkitöltős kérdőív kitöltésében?	1 - nem, önállóan töltötte ki 2 - néhány kérdés megválaszolásánál kért segítséget 3 - a teljes önkitöltős kérdőívet segítséggel válaszolta meg: én kérdeztem, ő karikázta a válaszokat 4 - a teljes önkitöltős kérdőívet segítséggel válaszolta meg: én kérdeztem, én karikáztam a válaszokat		saját
A kérdés megszakítotttsága	t1intstop	T	V06. Meg kellett szakítanod a kérdőív lekérdezését?	1 - nem, egyszerre végig kérdeztem 2 - igen, de csak rövidebb időre (pl. egy-egy telefonhívás vagy nagyobb testvér ellátása) 3 - igen, hosszabb időre (több órára, vagy napokkal később tudtátok folytatni a kitöltést)		saját
A várandósgondozás kezdete	t1prenatalcw	E	V07. Hányadik héten kezdte a várandós a várandós-gondozást?	bevihető értékek: 0-45		saját
Kérdőői észrevételek	t1comment	T	V08. Ha van még olyan, amit fontosnak tartasz elmondani az interjúról, a válaszadás módjáról, a válaszadóról, kérjük, ide írd le!	(nyitott szöveges válasz)		saját
ÖNKITÖLTŐS KÉRDŐÍV						
Gyermek azonosítója	child_id1	T	Születendő gyermek azonosítója	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Gyermek azonosítója	child_id2	T	2. MAGZAT	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Gyermek azonosítója	child_id3	T	3. MAGZAT	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Gyermek azonosítója	child_id4	T	4. MAGZAT	bevihető értékek: 100101-999999		saját
Szülés tervezett helyszíne	s1mbpl	AE	1.1. Hol tervezi a szülését?	1. Állami fenntartású kórházban, klinikán 2. Magánkórházban, klinikán 3. Otthon 4. Egyéb		saját

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	s1mbplo		1.1.e. Hol tervezi szülését? (egyéb)	(nyitott szöveges)		saját
Ki kíséri el a szülőszobába	s1mbfath	AE	1.2.1.Tervezi, hogy a következő személyek valamelyike elkíséri Önt a szülőszobára és végig Ön mellett lesz: Igen, a gyermekem apja	1. jelölte		hasonló: ALSPAC 4.
	s1mbfam		1.2.2. Igen, más családtagom vagy barátom			
	s1mbo		1.2.3. Igen, valaki más			
	s1mbno		1.2.4. Nem			
	s1mbdk		1.2.5. Nincs elképzelésem róla			
	s1mboc		1.2.3e.Tervezi, hogy a következő személyek valamelyike elkíséri Önt a szülőszobára és végig Ön mellett lesz: Igen, valaki más: Ki kíséri el?	(nyitott szöveges)		
Részvétel várandós foglalkozásokon	s1msport	AE	1.3.1.Részt vesz vagy vett jelenlegi várandóssága során: Kismama torna, kismama jóga, vagy más várandósoknak szervezett sporttevékenység	1. jelölte		GUINZ antenatal_ mother questionnaire / ALSPAC 3.
	s1mprep		1.3.2. Szülésfelkészítő tanfolyam			
	s1mvisit		1.3.3. Szülészeti látogatás			
	s1macto		1.3.4. Egyéb, mégpedig:			
	s1mactoc		1.3.4e. Milyen egyéb szervezett programon vett részt?	(nyitott szöveges)		
Választott orvos, szülésznő	s1mbcho	AÉ	1.4. Van, vagy lesz Önnek választott szülészorgója, vagy szülésznője, aki jelen lesz a szülésnél?	1. Igen, mindkettő van, vagy lesz 2. Igen, csak szülészorgos 3. Igen, csak szülésznő 4. Nincs és nem is lesz		GUINZ antenatal_ mother questionnaire

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Szoptatásra vonatkozó tervek: etetés formája	slmnutr	AÉ	1.5. Mit tervez, hogyan fogja etetni születése után a babáját?	1. Szoptatás 2. Tápszeres etetés 3. Szoptatás és tápszeres etetés, kombinálva 4. Még nem döntöttem el		GUINZ / antenatal_ mother questionnaire
Szoptatásra vonatkozó tervek: szoptatás időtartama	slmnutrt	AÉ	1.6. Ha tervezi szoptatni újszülöttjét, mennyi ideig tervezi szoptatni?	1. Nem tervezem szoptatni 2. Legfeljebb 4 hónapos koráig 3. Legfeljebb 6 hónapos koráig 4. Legfeljebb 1 éves koráig 5. Akár tovább is		GUINZ / antenatal_ mother questionnaire
Szoptatásra vonatkozó tervek: hozzátáplálás megkezdésének ideje	slmcnutr		1.7. Legkorábban gyermeke hány hónapos korában tervezi a hozzátáplálás megkezdését? (anyatejen és tápszeren kívül, más táplálék adása)	bevihető értékek: 0-999		saját
Anya-magzat kötődés	slmfal	P	1.8.1. Mennyire igaz Önre: Beszélék a babámmal.	1. Határozottan nem 2. Nem 3. Bizonytalan vagyok 4. Igen 5. Határozottan igen		MFAS, Maternal- Fetal Attachment Scale (Cranley, 1981) magyar változat (Andrek et al., 2016) 20 iteme (Busonera, Cataudella, Lampis, Tommasi, & Zavattini, 2016).
	slmf2		1.8.2. Úgy érzem, minden nehézség ellenére megéri várandósnak lenni.			
	slmf3		1.8.3. Látom magam, amint etetem a babát.			
	slmf4		1.8.4. Már nagyon várom, hogy láthassam, hogy néz ki a baba.			
	slmf5		1.8.5. Kíváncsi vagyok, vajon beszorítva éri-e magát a baba odabent.			
	slmf6		1.8.6. Becenéven beszéllek a babámról			
	slmf7		1.8.7. Elképzelem magam, amint gondoskodom a babáról.			
	slmf8		1.8.8. A babám mozgásából sejtem, hogy milyen lesz a személyisége.			
	slmf9		1.8.9. Egészségem érdekében olyan dolgokat is megteszek, amelyeket nem tennék, ha nem lennék várandós.			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	s1mfal0		1.8.10. Kíváncsi vagyok, hall-e a baba a pocakomban.			
	s1mfal1		1.8.11. Eldöntöttem, hogy fogják hívni a babát.			
	s1mfal2		1.8.12. Kíváncsi vagyok, hogy a baba gondol és érez-e dolgokat odabent.			
	s1mfal3		1.8.13. Húst és zöldséget is eszem, hogy a babám megfelelő táplálékot kapjon.			
	s1mfal4		1.8.14. Úgy érzem, mintha a babám rugdosással és mozgással jeleznék, amikor eljött az evés ideje.			
	s1mfal5		1.8.15. Megbókdósom a pocakom, hogy a babám visszabökjön.			
	s1mfal6		1.8.16. Alig várom, hogy a babát a karomban tarthassam.			
	s1mfal7		1.8.17. Próbálok elképzelni, hogy fog kinézni a baba.			
	s1mfal8		1.8.18. Simogatom a pocakom, hogy elcsendesítsem a babát, amikor túl sokat rugdos.			
	s1mfal9		1.8.19. Érzem, mikor csuklik a baba.			
	s1mfa20		1.8.20. Lemondok dolgokról azért, hogy ezzel jót tegyek a babámnak.			
Várandóssággal kapcsolatos érzések	s1mfeel	P	2.1. Hogyan érzi Ön most magát, ahogy a várandósságára gondol?	1. Nagyon nem örülök 2. Nem örülök 3. Vegyes érzéseim vannak 4. Örülök 5. Nagyon örülök 6. Nincsenek különösebb érzéseim		ALSPAC Having a baby/C4

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anyai társas támogatottság	slmsupp1	P	2.2.1. Kérem válaszoljon arra, hogy szükség esetén Önnek milyen gyakran állnak rendelkezésére az alábbi típusú támaszok/ támogatások. Akad valaki...	1. Soha 2. Ritkán 3. Időnként 4. Gyakran 5. Mindig		MOS-SSS, Medical Outcomes Study Social Support Survey (Sherbourne & Stewart, 1991) magyar változat (Sz, Makó et al., 2016) 6 iteme.
	slmsupp2		2.2.2. aki orvoshoz szállítja, amikor Önnek szüksége van rá.			
	slmsupp3		2.2.3. akivel jó együtt lenni.			
	slmsupp4		2.2.4. akihez tanácsért fordulhat egy személyes probléma megoldásában.			
	slmsupp5		2.2.5. akit Ön szerethet, és aki érezteti, hogy szükség van Önre.			
	slmsupp6		2.2.6. akivel megosztja legszemélyesebb félelmeit és aggályait.			
Anyai általános szorongás	slmgad1	P	2.3.1. Az elmúlt két hétben milyen gyakran fordult elő Önnel, hogy az alábbi módon viselkedett vagy érezte magát? Idegesnek, szorongónak vagy feszültnek érezte magát.	0. Egyszer sem 1. Néhány napig 2. A napok több mint felében 3. Majdnem minden nap		GAD-2 (Kroenke, Spitzer, Williams, Monahan, & Löwe, 2007) magyar fordítása (http://www.phqscreeners.com).
	slmgad2		2.3.2. Nem volt képes abbahagyni, vagy uralni az aggodalmaskodást.			
Várandóssággal kapcsolatos szorongás	slmpral	P	2.4.1. Milyen mértékben igazak Önre a következő állítások: Biztos vagyok benne, hogy normális szülesem lesz.	1. Egyáltalán nem 2 3 4. Nagy mértékben		PRA, Pregnancy Related Anxiety (Rini, Dunkel-Schetter, Wadhwa, & Sandman, 1999) 9 iteme.
	slmpral2		2.4.2. Azt gondolom, a vajúdás és a szülés rendben zajlik majd.			
	slmpral3		2.4.3. Sok félelmem van a babám egészségével kapcsolatban.			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	sImpra4		2.4.4. Aggódom, hogy a baba esetleg rendellenesen fejlődik.			
	sImpra5		2.4.5. Félek tőle, hogy a szülés közben megsérülök.			
	sImpra6		2.4.6. Aggódom a babám méhben belüli növekedése és fejlődése miatt.			
	sImpra7		2.4.7. Aggódom, hogy elveszítem a babát.			
	sImpra8		2.4.8. Aggódom, hogy nehéz vagy komplikált vajúdásom és szülésem lesz.			
	sImpra9		2.4.9. Aggódom, hogy a várandósság alatt egészségi problémáim alakulnak ki.			
Anyai külső kontroll	sImeloc1	P	2.5.1. Milyen mértékben ért egyet a következő állításokkal: Néha úgy érzem, hogy csak sodródok az életben.	1. Egyáltalán nem 2. Nem értek egyet 3. Egyet is értek, meg nem is 4. Egyetértek 5. Teljes mértékben egyetértek		GGP 2020
	sImeloc2		2.5.2. Nem sok befolyásom van a velem történő dolgok felett.			
	sImeloc3		2.5.3. Az életemben felmerülő problémákkal szemben gyakran tehetetlennek érzem magam.			
	sImeloc4		2.5.4. Az életemben fontos dolgok többségének változásáért nem sokat tehetek.			
Anyai depresszió	sImdepr1	P	2.6.1. Az elmúlt egy hétben milyen gyakran fordult elő Önnel, hogy az alábbi módon viselkedett vagy érezte magát? Depressziósnak, lehangoltnak éreztem magam.	0. Ritkán vagy soha (1 napnál rövidebb ideig) 1. Néha vagy kis ideig (1-2 napig) 2. Gyakrabban vagy közepes ideig (3-4 napig) 3. Legtöbbször vagy állandóan (5-7 napig)		CES-D-8, Center for Epidemio-logic Studies - Depression (Bracke, Levecqque, & Van de Velde, 2008) magyar változat (Szeifert, 2010) alapján.
	sImdepr2		2.6.2. Úgy éreztem, bármit teszek, erőfeszitésembe kerül.			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	slmdepr3		2.6.3. Nyugtalanul aludtam.			
	slmdepr4		2.6.4. Boldog voltam.			
	slmdepr5		2.6.5. Magányosnak éreztem magam.			
	slmdepr6		2.6.6. Élveztem az életet.			
	slmdepr7		2.6.7. gyakran fordult elő Önnel: Szomorúnak éreztem magam.			
	slmdepr8		2.6.8. Képtelen voltam bármibe is belekezdni.			
Várandósság alatti étkezési szokások	slmfood1	E	3.1.1. Kérem gondoljon az elmúlt hónapokra! Naponta hány adag gyümölcsöt fogyasztott Ön? (Egy adag például: egy alma vagy banán, 2-3 szilva)	1. 5 vagy több adagot 2. 3-4 adagot 3. 2 adagot vagy kevesebbet		STC, Starting the Conversation (Paxton et al., 2011) módosított változat.
	slmfood2		3.1.2. Naponta hány adag zöldséget fogyasztott Ön? (Egy adag például: egy paradicsom, egy csészényi saláta)	1. 5 vagy több adagot 2. 3-4 adagot 3. 2 adagot vagy kevesebbet		
	slmfood3		3.1.3. Naponta mennyi folyadékot ivott Ön??	1. legalább 2 litert 2. kevesebb mint 2, de több mint 1 litert 3. 1 liternél kevesebbet		
	slmfood4		3.1.4. Naponta mennyi tejet/tejterméket fogyasztott Ön?	1. legalább 5 dl 2. kevesebb mint 5dl, de több mint 1 dl 3. 1 dl-nél kevesebbet		
	slmfood5		3.1.5. Naponta hány pohár szénsavas üdítőitalt, szörpöt vagy cukrozott teát fogyasztott Ön?	1. kevesebb, mint 1 pohárral 2. 1-2 pohárral 3. 3 vagy több pohárral		
	slmfood6		3.1.6. Hetente hányszor fogyasztott Ön húst, halat vagy hüvelyeseket (bab, borsó, lencse)?	1. legalább 3 alkalommal 2. 1-2 alkalommal 3. legfeljebb 1 alkalommal		
	slmfood7		3.1.7. Hetente hányszor fogyasztott Ön gyorsételeket?	1. kevesebb mint 1 alkalommal 2. 1-3 alkalommal 3. 4 vagy több alkalommal		

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	s1mfood8		3.1.8. Hetente hányszor fogyasztott Ön csipszet, sós rágcseálnivalót?	1. legfeljebb 1 alkalommal 2. 2-3 alkalommal 3. 4 vagy több alkalommal		
	s1mfood9		3.1.9. Hetente hányszor fogyasztott Ön édességeket?	1. kevesebb mint 1 alkalommal 2. 2-3 alkalommal 3. 4 vagy több alkalommal		
Anyai élelmiszer-bizonytalanság a várandósság alatt	s1mfie1	SZ, E	3.2.1. A mostani várandóssága alatt előfordult, hogy... ... aggódott, hogy nem lesz pénze elegendő ennivalóra?	0. Nem 1. Igen		FIES, Food Insecurity Experience Scale (Ballard, Kepple & Cafiero, 2013) 6 iteme.
	s1mfie2		3.2.2. ... pénzhány miatt nem tudott egészséges és tápláló ételeket enni?			
	s1mfie3		3.2.3. ... anyagi ok miatt csak kevés fajta ételt evett?			
	s1mfie4		3.2.4. ... ki kellett hagynia egy étkezést, mert nem volt elég pénze ennivalóra?			
	s1mfie5		3.2.5. ... anyagi ok miatt a szükségesnél kevesebbet evett?			
	s1mfie6		3.2.6. ... pénzhány miatt elfogyott otthon az ennivalójuk?			
Anyai aktuális droghasználata és droghasználati előzményei	s1mdrug1	E	3.3.1. Használta a várandósságát megelőzően vagy azóta: Nyugtató, altató orvosi javaslatra	1. A várandósság alatt 2. A várandósság kezdete előtti hónapban 3. Jóval régebben, mint a várandósságom kezdete 4. Soha		saját
	s1mdrug2		3.3.2. Nyugtató, altató, nem orvosi javaslatra			
	s1mdrug3		3.3.3. Kannabisz származékok (hasis, marihuána, fű)			
	s1mdrug4		3.3.4.1. Dizájner drogok			
	s1mdrug5		3.3.5.1. Egyéb drogok (ecstasy, amfetaminok, kokain, heroin stb.)			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
Anyai havi jövedelme	s1mnc	K	3.4. Mennyi az Ön havi keresete? (nettó jövedelem, ezer Ft/hó)	bevihető értékek: 0-9999999		saját
Anyai havi jövedelme	s1mincc	K	3.5. Ha nem tudja keresetét pontosan megadni, kérjük, hogy kategóriák szerint jelölje be múlt havi nettó (levonások után kapott) jövedelmét!	1. 25 ezer Ft, vagy kevesebb 2. 26-50 ezer Ft 3. 51-100 ezer Ft 4. 101-150 ezer Ft 5. 151-200 ezer Ft 6. 201-250 ezer Ft 7. 251-300 ezer Ft 8. 301-400 ezer Ft 9. 401-500 ezer Ft 10. 501-750 ezer Ft 11. 751 ezer-1 millió Ft 12. 1 millió-2 millió Ft 13. 2 millió Ft felett		saját
Háztartás havi bevétele	s1hhnc	K	3.6. Mindent összevetve, mennyi az Ön háztartásának havi bevétele? (nettó összbevétel, ezer Ft/hó)	bevihető értékek: 0-9999999		saját
Háztartás havi bevétele	s1hhncc	K	3.7. Ha nem tudja háztartásának bevételét pontosan megadni, kérjük, hogy kategóriák szerint jelölje be a múlt havi nettó (levonások után kapott) háztartási bevételek összegét!	1. 25 ezer Ft, vagy kevesebb 2. 26-50 ezer Ft 3. 51-100 ezer Ft 4. 101-150 ezer Ft 5. 151-200 ezer Ft 6. 201-250 ezer Ft 7. 251-300 ezer Ft 8. 301-400 ezer Ft 9. 401-500 ezer Ft 10. 501-750 ezer Ft 11. 751 ezer-1 millió Ft 12. 1 millió-2 millió Ft 13. 2 millió Ft felett		saját
Anyai párkapcsolati elégedettség és elköteleződés	s1mrsat1	P	4.1.1. Mennyire ért egyet az alábbi állításokkal, jelenlegi párkapcsolatára vonatkoztatva?	1. Egyáltalán nem értek egyet 2 3 4 5. Teljesen egyet értek		IMS, Investment Model Scale (Rusbult, Martz, & Agnew, 1998) magyar fordítás (Kozékiné Hammer, 2014) 6 iteme.
	s1mrsat2		4.1.2. A kapcsolatam sokkal jobb, mint mások kapcsolata.			
	s1mrsat3		4.1.3. A kapcsolatunk boldoggá tesz engem.			
	s1mrcom1		4.1.4. Eltökélt vagyok a kapcsolatunk fenntartására.			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	sImrcom2		4.1.5. Nagyon kötődöm a kapcsolatunkhoz, nagyon szorosan kapcsolódom a partneremhez.			
	sImrcom3		4.1.6. Azt akarom, hogy a kapcsolatunk örökké tartson.			
Anyai válási szándék	sImdiv	P	4.2. Az elmúlt egy év során felmerült-e Önben a válás, a kapcsolat megszakításának a gondolata?	1. Nem merült fel 2. Igen, gondolt rá 3. Igen, mindketten gondoltak rá 4. Igen, komolyan foglalkoznak a válás, a kapcsolat megszakításának a lehetőségével 5. A válás már folyamatban van		ÉF V.
Párkapcsolati interakciók; konfliktusok és pozitív interakciók	sImrpoz1	P	4.3.1. Milyen gyakran fordulnak elő Ön és partnere között a következő dolgok? Nyugodtan megbeszélnek valamit.	1. Szinte soha 2. Néha 3. Elég gyakran 4. Nagyon gyakran 5. Mindig		Gilford-Bengtson Skála (Gilford & Bengtson, 1979).
	sImrneg1		4.3.2. Egyikük gúnyos a másikkal.			
	sImrpoz2		4.3.3. Együtt csinálnak valamit (pl. házimunka, kertészkedés, szabadidő, gyerekek gondozása stb).			
	sImrneg2		4.3.4. Egyikük nem hajlandó normális módon beszélni (pl. kiabál vagy nem válaszol).			
	sImrpoz3		4.3.5. Együtt nevetnek.			
	sImrpoz4		4.3.6. Jókat beszélgetnek egymással.			
	sImrneg3		4.3.7. Valami fontos dologban nem értenek egyet.			
	sImrneg4		4.3.8. Egyikük viselkedése kritikus vagy lenéző.			
	sImrpoz5		4.3.9. Jól érzik magukat együtt.			
	sImrneg5		4.3.10. Egyikük dühös lesz.			
	sImrneg6		4.3.11. Nem értenek egyet szexuális kérdésekben.			

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
VÁRANDÓSGONDOZÁSI KÖNYV						
Anya vércsoport	V1	E	K01a. Vércsoport	1 - A 2 - B 3 - AB 4 - 0 5 - nincs kitöltve		Várandós-gondozási könyv
Anya vércsoport	V2	E	K01b. Rh	1 - negatív 2 - pozitív 3 - nincs kitöltve		Várandós-gondozási könyv
Anya vércsoport	V3	E	K02. HBSAG	1 - negatív 2 - pozitív 3 - nincs kitöltve		Várandós-gondozási könyv
Anya vércsoport	V4	E	K03. VDRL	1 - negatív 2 - pozitív 3 - nincs kitöltve		Várandós-gondozási könyv
Anya citológia	V5	E	K04. Onkocitológiai vizsgálat	1 - negatív 2 - pozitív 3 - nincs kitöltve		Várandós-gondozási könyv
Anya környezetében TBC-s	V6	E	K05. TBC-s környezetben élő várandós	1 - igen 2 - nem 3 - nincs kitöltve		Várandós-gondozási könyv
Anya korábbi születeinek egészségi jellemzői és lefolyása	V7	E	K06. Az előzetes születek és terhességek: Volt korábban már sikeres terhessége a várandósoknak?	1 - igen 2 - nem		Várandós-gondozási könyv
	V8		K06a.1. A szülés éve	bevihető értékek: 1968-2019	HA K06 = 1	Várandós-gondozási könyv
	V9		K06b.1. A szülés ideje befejezett terhességi hetekben	bevihető értékek: 1-42	HA K06 = 1	Várandós-gondozási könyv
	V10		K06c.1. Születési súly (grammban)	bevihető értékek: 1100-6000	HA K06 = 1	Várandós-gondozási könyv
	V11		K06d.1. A szülés módja	1- hüvelyi úton: episiotomiával vagy gátvédelemben 2- hüvelyi úton: fogóműtéttel vagy vacuum extractióval 3- császármetszés	HA K06 = 1	Várandós-gondozási könyv
	V12		K06e.1. A gyermek jelen állapota	1 - egészséges 2- fejlődési rendellenesség 3- meghalt	HA K06 = 1	Várandós-gondozási könyv
	V13		K06f.1. Ha meghalt: Mennyi idősen halt meg? Hány hónaposan?	bevihető értékek: 0-99	HA K06e.1=3	Várandós-gondozási könyv

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
	V14		K06f.1. Ha meghalt: Mennyi idősen halt meg? Hány évesen?	bevihető értékek: 0-99	HA K06e.1=3	Várandósgondozási könyv
	V15		K06g.1. Mikor halt meg? Év	bevihető értékek: 1968-2019	HA K06e.1=3	Várandósgondozási könyv
	V16		K06g.1. Mikor halt meg? Hónap	bevihető értékek: 1-12	HA K06e.1=3	Várandósgondozási könyv
	V17		K06h.1. Volt másik sikeres terhessége is a várandósnak?	1 - igen 2 - nem		Várandósgondozási könyv
	V18-V106		K06a.2-K06g.10. (további gyermekek értékei)			Várandósgondozási könyv
Anya korábbi be nem fejezett terhességei	V107	E	K07. Volt korábban sikertelen terhessége a várandósnak?	1 - igen 2 - nem		Várandósgondozási könyv
	V108		K07a.1. Év	bevihető értékek: 1968-2019	HA K07 = 1	Várandósgondozási könyv
	V109		K07b.1. A vetélés ideje befejezett terhességi hetekben	bevihető értékek: 1-42	HA K07 = 1	Várandósgondozási könyv
	V110		K07c.1. Lefolyása	1- művi vetélés 2- méhen kívüli terhesség 3 - spontán vetélés, missed ab. 4 - mola, üszögterhesség	HA K07 = 1	Várandósgondozási könyv
	V111		K07d.1. Volt másik sikertelen terhessége a várandósnak	1 - igen 2 - nem	HA K07 = 1	Várandósgondozási könyv
	V112-V146		K07a.2. -K07.d.10. (további sikertelen terhességek adatai)			Várandósgondozási könyv
Anya anamnézise (betegség és műtét előzmények)	V147	E	K08. Várandós anamnézisben szereplő betegségek	(nyitott szöveges)		Várandósgondozási könyv
Anya anamnézise (betegség és műtét előzmények)	V148	E	K09. Várandós anamnézisben szereplő műtétek	(nyitott szöveges)		Várandósgondozási könyv
Anya gyógyszerérzékenysége	V149	E	K10. Gyógyszerérzékenység	(nyitott szöveges)		Várandósgondozási könyv

Változó	Változónév	Blokk	Kérdés szövege	Válaszlehetőségek	Szűrő	Kérdés forrása
A szülés várható időpontja	V150	E	K11. A szülés várható ideje: Év	bevihető értékek: 2018-2019		Várandós-gondozási könyv
	V151		K11. A szülés várható ideje: Hónap	bevihető értékek: 1-12		Várandós-gondozási könyv
	V152		K11. A szülés várható ideje: Nap	bevihető értékek: 1-31		Várandós-gondozási könyv
Várandósság rizikóbesorolása	V153	E	K12. A méhen belüli várandósságot megállapító szülész-nőgyógyász szakorvos igazolása alapján	1 - alacsony rizikójú várandósság 2 - magas rizikójú várandósság 3 - nem történt rizikóbesorolás		Várandós-gondozási könyv
Várandósság alatti genetikai vizsgálat eredménye	V154	E	K13a. Vizsgálat eredménye (Rizikóbesorolás)	(nyitott szöveges)		Várandós-gondozási könyv
Fokozott gondozást igénylő terhesség	V155	E	K14. A várandós fokozott gondozást igényel?	1 - igen, egészségügyi okból 2 - igen, környezeti/szociális okból 3 - igen, egészségügyi és környezeti/szociális okból is 4 - nem igényel fokozott gondozást		Várandós-gondozási könyv

8.3. KUTATÁSI DOKUMENTUMOK

ADATVÉDELMI ÉS ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

1. BEVEZETŐ

A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet keretein belül „**Kohorsz '18 kutatás**” néven **hosszú távú kutatás veszi kezdetét**, melynek során a 2018/19-ben született gyermekek felnövekedését követjük nyomon. Egyedülálló lehetőség ez annak vizsgálatára, hogy milyen ma felnőtt Magyarországon – milyen családi, társadalmi, intézményi tényezők segítik vagy nehezítik a gyermekek egészséges fejlődését és felnövekedését. Ennek érdekében a kutatásba bekerülő **kisgyermekekre és a gyermekeket váró, majd nevelő családokra vonatkozó kérdésekkel keressük meg a válaszadókat**. Mivel a felnövekedés, fejlődés nagyon sok tényezőtől függ, a kutatás során sokféle kérdésre számíthat majd a válaszadó. Kérdéseink egy része pszichológiai témájú, más része a család felépítését, működését érinti. Az egészségi helyzettel, egészségmagatartással kapcsolatban is számos információt gyűjtünk. Ahhoz, hogy a gyermek életkörülményeit megismerjük, a család társadalmi-gazdasági hátteréről, szokásairól, értékeiről, terveiről is fontos képet kapunk. Ugyancsak sok kérdés érinti majd a szociális és egészségügyi ellátórendszer működését és igénybe vételét.

Reményeink szerint a kutatásban több mint 10.000 válaszadó édesanya vesz majd részt, akiket úgy kellett kiválasztanunk, hogy kicsiben a lehető legpontosabban leképezzék az ország lakosságát. Mivel az adatfelvétel a várandósság időszakában indul, a minta kialakításához a védőnői rendszer adatait használtuk fel. Az ország egész területéről védőnői körzeteket választottunk ki a mintába és a várandós, valamint hat hónapos kérdezési szakaszokban a területi védőnőket kértük fel az adatgyűjtés elvégzésére. A mintába került védőnői körzetekben az összes olyan várandóst szeretnénk bevonni a kutatásba, akiknek **várandósgondozási könyvében** a szülés várható időpontja **2018. április 1. és 2019. március 31.** közötti dátumon lett jelölve. A magas részvételi arány teszi lehetővé, hogy a kutatás során megbízható és általános érvényű eredményeket kaphassunk. A kutatási felkérést és tájékoztatást a területi védőnők közvetítik az általuk gondozott kismamák felé. **A kutatásban való részvétel önkéntes és a későbbiekben bármikor visszavonható, a válaszadó a kutatás bármely pontján kiléphet, megszakíthatja az adatközlést.** A kutatás a beleegyező nyilatkozat aláírása után indul.

Adatfelvételi szakaszok

A személyes megkereséssel járó tervezett válaszadási szakaszok az alábbiak:

- 2018. január – 2019 március: adatfelvétel a várandósok körében, a védőnői hálózat segítségével
- 2018. június – 2019. október: adatfelvétel az anyával, a gyermek fél éves korában, a védőnői hálózat segítségével
- 2019. április – 2020 április: adatfelvétel az anyával a gyermek egy éves korában, kérézőbiztosok segítségével

-
- 2019 – 2021: kiegészítő adatfelvételek: a gyermek közösségbe kerülésekor; apák megkeresése
 - 2021. április – 2022. április: adatfelvétel az anyával és a gyermekkel, a gyermek három éves korában, kérdezőbiztosok segítségével

A jelen „Adatvédelmi és adatkezelési tájékoztatónk” célja, hogy a résztvevőkkel megismeressük a „Kohorsz '18 kutatás” felépítését, az adatgyűjtés menetét, és azokat az adatkezelési elveket és eljárásokat, amelyek arról biztosítják az abban résztvevőket, hogy a kutatás számára átadott adataik kizárólag e célból hasznosulnak.

2. ADATVÉDELMI ALAPDEFINÍCIÓK

a) **Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtatja. A „Kohorsz '18 kutatás” **adatkezelője a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet** (a továbbiakban adatkezelő), melynek elérhetőségei az alábbiak: elektronikus elérhetőség: nki@demografia.hu; honlapja: www.demografia.hu; postacím: H-1525 Budapest Pf. 51., címe: 1024 Budapest Buday László utca 1-3.).

- b) **Érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított, vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy, aki jelen kutatásban részt vesz, vagy ahhoz adatot szolgáltat, így különösen a gyermekek közeli hozzátartozói (szülei).
- c) **Személyes adat:** az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, lakcíme, elérési címe, telefonszáma, TAJ száma -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható.
- d) **Hozzájárulás:** az érintett akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez.
- e) **Tiltakozás:** az érintett nyilatkozata, amellyel személyes adatainak kezelését kifogásolja, és az adatkezelés megszüntetését, illetve a kezelt adatok törlését kéri.
- f) **Adattörlés:** az adatok felismerhetetlenné tétele oly módon, hogy a helyreállításuk többé nem lehetséges.
- g) **Adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől.

3. A KUTATÁSI ADATFELVÉTEL MENETE ÉS AZ ADATFELVÉTEL MÓDJA

A kutatás válaszdóji kezdetben a várandósok, később a gyermekek és szüleik lesznek, őket összefoglaló néven **Érintettek** nevezzük. A részvételükhöz, vagyis a saját és gyermekükre vonatkozó adatok megadásához és későbbi kezeléséhez az ún. „**Beleegyező nyilatkozat**” **kitöltése** szükséges. A nem felnőttkorú várandósok és anyák esetében a nyilatkozatot a törvényes képviselő hitelesíti.

A beleegyező nyilatkozat tartalmazza a válaszdó gyermekre vonatkoztatott egyedi kutatási azonosítószámot. A kutatásba kerülő gyermekek tehát egyedi **hatjegyű kutatási azonosítót** kapnak a vizsgálat teljes időtartamára. Erre azért van szükség, mert **a kutatási azonosító biztosítja azt, hogy a kutatás folyamán keletkező információk, a személyes adatok közvetlen felhasználása nélkül egy adatbázisban összekapcsolhatók legyenek. Így valósulhat meg tehát a közvetlen személyes azonosítás nélküli adatösszekapcsolás a kutatásban.**

A kutatási azonosítók kiosztását és rögzítését a védőnők végzik a „Beleegyező nyilatkozat” aláírását követő első adatfelvétel során. Ikerterhességek esetén a várt magzatok mindegyike saját külön kutatási azonosítóval kerül be az adatbázisba.

A kutatási azonosító hat számjegye az alábbi tagokból épül fel: területi védőnő NKI által kiadott azonosító kódja (4 jegyű) + gyermek lekérdezési sorrend alapján védőnő által kiadott kódja (2 jegyű).

Az adatkapcsoláshoz és a válaszdók felkereséséhez az alábbi, elkülönítetten kezelt, kutatási adatbázisban nem szereplő **személyes adatok megadására van szükség**: válaszdó neve, születési (leánykori) neve, anyja neve, születési éve és helye, anya és gyermek TAJ száma, lakcíme, elérési címe (telefonszáma, e-mail címe).

Ezek a személyes adatok tehát a kutatási adatbázisba nem kerülnek be. A beleegyező nyilatkozaton megadott adatokat a kutatás során mindvégig elkülönítetten kezeljük.

Az adatok időbeli összekapcsolása során a válaszdó azonosítására a későbbiekben kizárólag a kutatási azonosító szolgál.

A kutatás során alkalmazott adatgyűjtési eszközök az alábbiak:

Személyesen felvett interjú

Védőnők, majd később kérdezőbiztosok által felvett (kb. egy órás) interjú, amely során a kérdező az anya válaszait rögzíti papíron, vagy online rögzítőfelületen. A válaszok a kutatási adatbázisba a hatjegyű kutatási azonosítóhoz rendelve kerülnek be, és így kapcsolhatók össze időben.

Önkitöltős kérdőív

A válaszdó (anya, apa) által egyedül kitöltött papíralapú kérdőív. A lekérdezés helyszínén kitöltött kérdőív válaszait a kérdező (védőnő vagy kérdezőbiztos) nem láthatja. A kérdőívet a kitöltést követően borítékba zárják, és a kutatókhoz juttatják el. Különleges esetben, amikor az önálló kitöltés egyáltalán nem lehetséges (pl.: a válaszdó látássérült vagy olvasási nehézséggel küzd), az önkitöltős kérdőív is szóban kerül lekérdezésre, kiemelten szem előtt

tartva a válaszadás önkéntességét. A válaszok a kutatási adatbázisba a hatjegyű kutatási azonosítóhoz rendelve kerülnek be és az adatbázisok így kapcsolhatók össze.

Adminisztratív adatok beépítése

Az állami adminisztratív közszolgáltatási és közigazgatási rendszerekben már rendelkezésre álló adatok egy részét egyénsorosan, egyedi lekérdezés nélkül emeljük be a kutatásba. Ez az eljárás a kutatás folyamán érintheti a közoktatási, önkormányzati, társadalombiztosítási, nyugdíjfolyósítási és egyéb rendszerekben rögzített adatokat. Az adatkapcsolás alapja az anya vagy a gyermek TAJ száma. Az adminisztratív adatok a kutatási adatbázisba már csak a hatjegyű kutatási azonosítóhoz rendelve, a személyes adatoktól elkülönítetten kerülnek be, és így kapcsolhatók össze időben.

4. AZ ADATKEZELÉS CÉLJA, JOGALAPJA ÉS AZ ADATKEZELÉS IDŐTARTAMA

Kiemelnénk, hogy az Adatkezelő a kutatás adatgyűjtése során a részére átadott személyes adatokat a hatályos jogszabályi előírásokkal összhangban kezeli, megőrzi azok bizalmosságát és gondoskodik azok biztonságáról.

Az adatkezelés jogalapja minden felvett adat esetében az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Info. tv.) 5. § (1) bekezdés a) pontja szerint **az Érintett önkéntes hozzájárulása**.

Az adatkezelésre tehát az Érintett önkéntes, megfelelő tájékoztatáson alapuló nyilatkozata („Beleegyező nyilatkozat”) alapján kerülhet csak sor, amely nyilatkozat tartalmazza az Érintett kifejezett hozzájárulását ahhoz, hogy a „Kohorsz '18 kutatáshoz” szükséges adatgyűjtésben történő részvétel érdekében **az alábbi táblázatban közölt egyes személyes adatait az ott közölt célból az Adatkezelő részére megadja**.

A tájékoztató alapján az Érintett alábbi adatait kezeljük

Kezelt adatok	Adatkezelés célja	Adatkezelés időtartama
Anya (várandós) neve, születési (lánykori) neve Anya (várandós) születési helye, ideje Anya (várandós) anyja neve Anya (várandós) lakcíme, elérési címe, telefonszáma, e-mail címe	kutatási adatbázison belüli adatkapcsolás, kapcsolattartás és a megkeresések megszervezése a kutatáshoz szükséges adatgyűjtés lefolytatása érdekében	a kapcsolattartáshoz és a megkeresések megszervezéséhez szükséges adatokat a kutatáshoz szükséges adatgyűjtések befejezését követően azonnal töröljük
Anya (várandós) TAJ száma Gyermek (gyermek) TAJ száma	kizárólag adminisztratív adatkapcsoláshoz használjuk fel	a kutatáshoz szükséges adatgyűjtések befejezését követően azonnal töröljük

Az Adatkezelő a fenti táblázatban megadott személyes adatokat az ott írt céloktól eltérő célokra nem használhatja fel.

Személyes adatok a jelen szabályzatban írtakon kívüli harmadik személy vagy hatóságok számára történő kiadása – hacsak törvény kötelező erővel ettől eltérően nem rendelkezik – kizárólag hatósági határozat alapján, vagy az Érintett előzetes, kifejezett hozzájárulása esetén lehetséges.

5. AZ ÉRINTETT JOGÉRVÉNYESÍTÉSI LEHETŐSÉGEI

1.) Az Adatkezelőhöz fordulhat az alábbi panaszok esetén

A) Tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését is. Az Érintett kérelmére a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet mint adatkezelő tájékoztatást ad az általa kezelt, illetőleg az általa megbízott feldolgozó által feldolgozott adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Az adatkezelő a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 25 napon belül írásban, közérthető formában adja meg a tájékoztatást. E tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos területre vonatkozó tájékoztatási kérelmet még nem nyújtott be az Adatkezelőhöz. Egyéb esetekben az Adatkezelő költségtérítést állapíthat meg.

B) Tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen az Érintett

- a) ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez, vagy az adatkezelő, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
- b) a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljából történik;
- c) a tiltakozás jogának gyakorlását egyébként törvény teszi lehetővé.

Az Adatkezelő – az adatkezelés egyidejű felfüggesztésével – a tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 nap alatt megvizsgálja, és annak eredményéről a kérelmezőt írásban tájékoztatja. Amennyiben a tiltakozás indokolt, az adatkezelő az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, illetőleg az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

Az Adatkezelő a személyes adatot törli, ha kezelése jogellenes, az Érintett kéri, az adatkezelés célja megszűnt, vagy azt a bíróság vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információs Szabadság Hatóság elrendelte.

Az Adatkezelő a helyesbítésről és a törlésről értesíti az Érintettet, továbbá mindazokat, akiknek korábban az adatot adatkezelés céljából továbbították. Az értesítést mellőzi, ha ez az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.

II.) Bírósághoz fordulhat az Érintett

- **jogainak megsértése esetén, valamint**
- **ha a tiltakozását követően az Adatkezelőnek az I) B. pontban foglalt eljárását követően meghozott írásbeli döntésével nem ért egyet, illetve ha az Adatkezelő a fenti 15 napos határidőt elmulasztja, Érintett a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül bírósághoz fordulhat.**

Az Adatkezelő elleni per – az Érintett választása szerint – az Érintett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható. A bíróság az ügyben soron kívül jár el.

Ha az Adatkezelő az Érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével másnak kárt okoz, köteles azt megtéríteni.

Ha az Adatkezelő az Érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével az érintett személyiségi jogát megsérti, az érintett az Adatkezelőtől sérelemdíjat követelhet.

Az Adatkezelő mentesül az okozott kárért való felelősség és a sérelemdíj megfizetésének kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt vagy az Érintett személyiségi jogának sérelmét az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő.

Az Adatkezelőnek nem kell megtérítenie a kárt, és nem követelhető a sérelemdíj annyiban, amennyiben a kár a károsult vagy a személyiségi jog megsértésével okozott jogsérelem az Érintett szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásából származott.

III.) A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulhat

Ha az Érintett nem elégedett az adatkezelő válaszával, eljárásával; vagy bármilyen személyes adattal kapcsolatos kérdése merülne fel, akkor segítségért fordulhat a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (honlap: www.naih.hu, cím: 1125 Budapest Szilágyi Erzsébet fasor 22/C; postacím: 1530 Budapest, Pf. 5., Tel.: +36 (1) 391-1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu).

Információ, kapcsolat: www.kohorsz18.hu
info@kohorsz18.hu

Beleegyző nyilatkozat

A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet által vezetett „Kohorsz '18” elnevezésű, Magyar Születési Kohorszvizsgálat- és kutatás adatgyűjtésében való részvételhez

Legfontosabb információk az adatgyűjtésről

Az alábbi nyilatkozat kitöltésével Ön hozzájárul ahhoz, hogy adatokat szolgáltasson a „Kohorsz '18” elnevezésű, hosszú távú Magyar Születési Kohorszvizsgálat számára. A hozzájárulás lehetőségéről az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja rendelkezik.

Jelen hozzájárulása a kutatás későbbi szakaszaiban történő megkeresésekre is kiterjed.

A kutatás során a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet az Ön személyes adatait kizárólag kapcsolattartási (a megkeresések megszervezése) célból, és a kutatáshoz szükséges különböző adatfelvételek összekapcsolása céljából használja fel.

A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet az Ön személyes azonosításra alkalmas adatait fokozott gondossággal, szigorúan elkülönítetten kezeli, a kutatási adatbázisba nem építi be és harmadik fél számára az adminisztratív adatkapcsolás megvalósításán kívül nem adja át.

A kutatásban való részvétel önkéntes. A részvétel a kutatás bármely pontján megszakítható.

Beleegyzés a „Kohorsz '18” kutatás adatszolgáltatásának válaszadói részvételébe

Hozzájárulok, hogy válaszadóként részt veszek a „Kohorsz '18” kutatáshoz szükséges adatszolgáltatásban és elfogadom az ezzel járó kutatási megkereséseket. Ennek keretében hozzájárulok, hogy személyes adataimat valamint születendő gyermekem/gyermekeim személyes adatait a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet kizárólag a „Kohorsz '18” kutatás céljaira és keretében felhasználja, s azok szigorúan elkülönített kezelése mellett ennek alapján a „Kohorsz '18” kutatási adatbázisokat összekapcsolja. Hozzájárulok továbbá a várandósgondozási könyvben és a Születésértesítő rendszerben keletkező adataim, valamint születendő gyermekem/gyermekeim adatai „Kohorsz '18” kutatási adatbázisba kapcsolásához.

Beleegyzés az állami adminisztrációs rendszerekben keletkező adatok és a Társadalombiztosítási Azonosító Jel felhasználásába

Hozzájárulok, hogy az állami közszolgáltatási és közigazgatási adminisztrációs rendszerekben keletkező adataimat, valamint születendő gyermekem/gyermekeim adatait a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet kizárólag a „Kohorsz '18” kutatás céljaira és keretében felhasználja és ezeket egyéni azonosító alapján a kutatási adatbázisába bekapcsolja. Kizárólag e célra hozzájárulok a Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám) használatához, beleértve születendő gyermekem/gyermekeim Társadalombiztosítási Azonosító Jelének (TAJ számának) használatát.

Születendő gyermek azonosítója: _____	IKERTERHESSÉG ESETÉN	
	2. MAGZAT	_____
	3. MAGZAT	_____
	4. MAGZAT	_____

A kutatás adatszolgáltatásában résztvevő adatai:

Név: _____

Születési (leánykori) név: _____

Anyja neve: _____

Születési hely és idő: _____, _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ szám): _____

Hivatalos lakcím: _____

Tényleges lakcím: _____

Telefonszám: _____

E-mail cím: _____@_____

Dátum: _____

Aláírás: _____

Nem nagykorú várandós esetén!

Beleegyező nyilatkozat
(törvényes képviselő részéről)

A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet által vezetett „Kohorsz '18” elnevezésű, Magyar Születési Kohorszvizsgálat- és kutatás adatgyűjtésében való részvételhez

Legfontosabb információk az adatgyűjtésről

Az alábbi nyilatkozat kitöltésével Ön hozzájárul ahhoz, hogy az Ön által képviselt kiskorú személy adatokat szolgáltat a „Kohorsz '18” elnevezésű, hosszú távú Magyar Születési Kohorszvizsgálat számára. A hozzájárulás lehetőségéről az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja rendelkezik.

Jelen hozzájárulása a kutatás későbbi szakaszaiban történő megkeresésekre is kiterjed.

A kutatás során a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet az Ön által képviselt kiskorú személy személyes adatait kizárólag kapcsolattartási (a megkeresések megszervezése) célból, és a kutatáshoz szükséges különböző adatfelvételek összekapcsolása céljából használja fel.

A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet az Ön által képviselt kiskorú személy személyes azonosításra alkalmas adatait fokozott gondossággal, szigorúan elkülönítetten kezeli, a kutatási adatbázisba nem építi be és harmadik fél számára az adminisztratív adatkapcsolás megvalósításán kívül nem adja át.

A kutatásban való részvétel önkéntes. A részvétel a kutatás bármely pontján megszakítható.

Beleegyezés a „Kohorsz '18” kutatás adatszolgáltatásának válaszadóí részvételébe

Hozzájárulok, hogy az általam képviselt kiskorú személy válaszadóként részt vegyen a „Kohorsz '18” kutatáshoz szükséges adatszolgáltatásban és elfogadja az ezzel járó kutatási megkereséseket. Ennek keretében hozzájárulok, hogy az általam képviselt kiskorú személy személyes adatait, valamint születendő gyermeke/gyermekai személyes adatait, a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet kizárólag a „Kohorsz '18” kutatás céljaira és keretében felhasználja, s azok szigorúan elkülönített kezelése mellett ennek alapján a „Kohorsz '18” kutatási adatbázisokat összekapcsolja. Hozzájárulok továbbá az általam képviselt kiskorú és születendő gyermeke/gyermekai várandósgondozási könyvben és Születésértesítő rendszerben keletkező adatainak „Kohorsz '18” kutatási adatbázisba kapcsolásához.

Beleegyezés az állami adminisztrációs rendszerekben keletkező adatok és a Társadalombiztosítási Azonosító Jel felhasználásába

Hozzájárulok, hogy az állami közszolgáltatási és közigazgatási adminisztrációs rendszerekben keletkező, az általam képviselt kiskorú adatait, valamint születendő gyermekének/gyermekéinek adatait a KSH Népeségtudományi Kutatóintézet kizárólag a „Kohorsz '18” kutatás céljaira és keretében felhasználja és ezeket egyéni azonosító alapján a kutatási adatbázisába bekapcsolja. Kizárólag e célra hozzájárulok az általam képviselt kiskorú és születendő gyermeke/gyermekai Társadalombiztosítási Azonosító Jelének (TAJ szám) használatához.

A kutatás adatszolgáltatásában résztvevő adatai:

Név: _____
Születési név: _____
Anyja neve: _____
Születési hely: _____
Születési idő: _____
TAJ szám: _____
Hivatalos lakcím: _____

Tényleges lakcím: _____

Telefonszám: _____

E-mail cím: _____@_____

A kutatás adatszolgáltatásában résztvevő törvényes képviselője:

Vezetéknév: _____
Utónév: _____
Hivatalos lakcím: _____

IKERTERHESSÉG ESETÉN	
2. MAGZAT	_____
3. MAGZAT	_____
4. MAGZAT	_____

Születendő gyermek azonosítója: _____

Dátum: _____

Aláírás: _____

Címkártya

← Válaszd le a beleegyező nyilatkozatról, és tárold a védőnői mappában!

FELKERESÉSHEZ SZÜKSÉGES, AZ ADATBÁZISTÓL ELKÜLÖNÍTVE TÁROLT ADATOK

A várandós neve: _____

Születendő gyermek azonosítója: _____

Hivatalos, bejelentett lakcíme: _____

IKERTERHESSÉG ESETÉN	
2. MAGZAT	_____
3. MAGZAT	_____
4. MAGZAT	_____

Tényleges címe, ahol életvitelszerűen él (**ha eltér a hivatalos lakcímétől**): _____

Tényleges címe a 6 hónapos kérdezéskor (**ha időközben változott, és eltér a korábbitól**): _____

A várandós telefonszáma: _____

A várandós által használt e-mail cím: _____@_____

VÁRANDÓS ADATGYŰJTÉS

A beleegyező nyilatkozat kitöltésének dátuma: év: _____ hó: _____ nap: _____

A várandós interjú készítésének dátuma: év: _____ hó: _____ nap: _____

A várandós interjú típusa: _____ magyar nyelvű interjú / idegen nyelvű önkitaltós kérdőív

Egyéb megjegyzés: _____

6 HÓNAPOS ADATGYŰJTÉS

A szülés tényleges ideje: év: _____ hó: _____ nap: _____

A 6 hónapos interjú típusa (húzd alá): _____ hagyományos / proxy / a kérdés megíúsult

Ha megíúsult, a megíúsulás oka: _____

A 6 hónapos interjú készítésének dátuma: év: _____ hó: _____ nap: _____

Egyéb megjegyzés: _____

VÉDŐNŐI NYILATKOZAT:

Alulírott az adatok gyűjtését végző védőnő nyilatkozom, hogy (1) a vizsgálati interjúkat a várandóssal magam készítettem, (2) munkámat az adatvédelmi és személyiségi jogi előírások betartásával végeztem, a kutatás során tudomásomra jutott személyes adatokat más a kutatásban részt nem vevő személy vagy szervezet számára nem tettem hozzáférhetővé. (3) Hozzájárulok ahhoz, hogy a KSH NKI kutatói munkámat ellenőrizzék.

Kelt: _____

Alíírás: _____

8.4. HIVATKOZÁSOK

- Alt, C., & Bien, W. (1994). Gewichtung, ein sinnvolles Verfahren in den Sozialwissenschaften? Fragen, Probleme und Schlußfolgerungen. In *Gewichtung in der Umfragepraxis* (pp. 124-140). VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1269-1287.
- Andrek A., Hadházi É., & Kekecs Z. (2016). Az anya-magzat kötődést mérő Maternal-Fetal Attachment Scale kérdőív magyar nyelvű adaptálása és felhasználásának lehetőségei az ultrahang-kommunikációs vizsgálatok során. *Orvosi Hetilap*, 157(20), 789-795. <https://doi.org/10.1556/650.2016.30426>
- Ballard, T. J., Kepple, A. W. & Cafiero, C. (2013). *The food insecurity experience scale: development of a global standard for monitoring hunger worldwide*. Rome: Technical Paper. FAO.
- Barber, J. S., Axinn, W. G., & Thornton, A. (2002). The influence of attitudes on family formation processes. Meaning and choice: Value orientations and life course decisions, 37, 45-93.
- Bono, C., Ried, L. D., Kimberlin, C., & Vogel, B. (2007). Missing data on the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: A comparison of 4 imputation techniques. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 3(1), 1-27. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2006.04.001>
- Boros J., Kopcsó K., Makay Zs., & Szabó L. (2018). Egészség és fejlődés feltérképezésének lehetőségei a Kohorsz '18 kutatásban. In Veroszta Zs. (szerk.). *Kutatási koncepció. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 100. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 37-52.
- Boros J. (2018). Képzések, képzési háttéranyagok. In Veroszta Zs. (szerk.). *Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás - A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet . 55-60.
- Bracke, P., Levecque, K., & Van de Velde, S. (2008). *The psychometric properties of the CES-D 8 depression inventory and the estimation of cross-national differences in the true prevalence of depression*. Ghent: Ghent University.
- Buchmann, M. (1989). *The script of life in modern society: Entry into adulthood in a changing world*. University of Chicago Press.
- Buchmann, M. C., & Kriesi, I. (2011). Transition to adulthood in Europe. *Annual review of sociology*, 37, 481-503.
- Bukodi, E., Goldthorpe, J. H., Waller, L., & Kuha, J. (2015). The mobility problem in Britain: new findings from the analysis of birth cohort data. *The British journal of sociology*, 66(1), 93-117.
- Busonera, A., Cataudella, S., Lampis, J., Tommasi, M., & Zavattini, G. C. (2016). Psychometric properties of a 20-item version of the Maternal-Fetal Attachment Scale in a sample of Italian expectant women. *Midwifery*, 34, 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.12.012>
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30(5), 281-284.
- Downey, R. G., & King, C. V. (1998). Missing Data in Likert Ratings: A Comparison of Replacement Methods. *The Journal of General Psychology*, 125(2), 175-191. <https://doi.org/10.1080/00221309809595542>

- Elder, G. H., Johnson, M. K., & Crosnoe, R. (2003). The emergence and development of life course theory. In *Handbook of the life course*. Springer, Boston, MA. 3-19
- Gabler, S., Kolb, J. P., Sand, M. & Zins, S. (2015). Gewichtung. Mannheim, GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (SDM Survey Guidelines). DOI: 10.15465/sdm-sg_009
- Gilford, R., & Bengtson, V. (1979). Measuring Marital Satisfaction in Three Generations: Positive and Negative Dimensions. *Journal of Marriage and Family*, 41(2), 387–398. <https://doi.org/10.2307/351705>
- Gödri, I. (2001). *A házassági kapcsolatok minősége és stabilitása: Elméleti támpontok és mérési lehetőségek*. Kutatási Jelentések 66. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Greenfield, E. A., & Marks, N. F. (2006). Linked lives: Adult children's problems and their parents' psychological and relational well-being. *Journal of Marriage and Family*, 68(2), 442-454.
- Gresits G. (2018). Fókuszcsoporthoz megalapozó kutatások. In Veroszta Zs. (szerk.) (2018). *Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat. Módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 19–24.
- Hagestad, G. O., & Neugarten, B. L. (1985). Age and the life course. *Handbook of aging and the social sciences*. New York: van Nostrand-Reinhold.
- Halász A., & Veroszta Zs. (2018). A társadalmi háttér vizsgálati lehetőségei születési kohorszvizsgálatokban. In Veroszta Zs. (szerk.). *Kutatási koncepció. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 100. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 53-66.
- Holden, L., Lee, C., Hockey, R., Ware, R. S., & Dobson, A. J. (2014). Validation of the MOS Social Support Survey 6-item (MOS-SSS-6) measure with two large population-based samples of Australian women. *Quality of Life Research*, 23(10), 2849–2853. <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0741-5>
- Horváth B., & Mihályffy L. (2008). Hibaszámítás jackknife módszerrel bonyolult felépítésű, kalibrált minták esetén. In *Statisztikai Szemle*, 86 (6), 591-613.
- Kapitány B. (2018). Az alapsokaság meghatározásának, a minta kialakításának gyakorlati lépései In Veroszta Zs. (szerk.) (2018). *Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. DOI: 10.21543/Kut.2018.9911-18.
- Kapitány B. (2018). Az alapsokaság meghatározásának, a minta kialakításának gyakorlati lépései. In Veroszta Zs. (szerk.): *Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás - A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 11-18.
- Kapitány B., Rohr A., & Spéder Zs. (2018). A magyar születési kohorszvizsgálat demográfiai kutatási kérdései. In Veroszta Zs. (szerk.): *Kutatási koncepció. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 100. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 23-36.
- Kapitány B., Spéder Zs., & Veroszta Zs. (2018). A Kohorsz '18 kutatás elméleti és módszertani keretei. In Veroszta Zs. (szerk.): *Kutatási koncepció. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 100. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 9-22.

-
- Kopcsó, K. (2018). Kérdőívelemek magyar adaptációja. In Veroszta Zs. (szerk.), *Kohorsz 18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 33–40.
- Kopcsó, K., Bornemisza, Á., & Sz. Makó, H. (2018). The Hungarian adaptation of the Pregnancy Related Thoughts scale measuring pregnancy related anxiety. *Orvosi Hetilap*, 159(43), 1754–1760. <https://doi.org/10.1556/650.2018.31166>
- Kozékiné Hammer Zs. (2014). *A párkapcsolati elégedettség vizsgálata rendszerszemléleti keretben*. Budapest: Doktori disszertáció.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., Monahan, P. O., & Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of Internal Medicine*, 146(5), 317–325.
- Lancaster, C. A., Gold, K. J., Flynn, H. A., Yoo, H., Marcus, S. M., & Davis, M. M. (2010). Risk factors for depressive symptoms during pregnancy: A systematic review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202(1), 5–14. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.09.007>
- Lehmiller, J. J., & Christopher, R. A. (2008). Commitment in Age-Gap Heterosexual Romantic Relationships: A Test of Evolutionary and Socio-Cultural Predictions. *Psychology of Women Quarterly*, 32(1), 74–82. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00408.x>
- Mayer, K. U. (2004). The paradox of global social change and national path dependencies: Life course patterns in advanced societies. In *Inclusions and exclusions in European societies*. Routledge. 103-124.
- McLeod, J. D., & Almazan, E. P. (2003). Connections between childhood and adulthood. In *Handbook of the life course*. Springer, Boston, MA. 391-411.
- Mills, M. C., & Tropf, F. C. (2015). The biodemography of fertility: a review and future research frontiers. *KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 67(1), 397-424.
- Moser, A., Stuck, A. E., Silliman, R. A., Ganz, P. A., & Clough-Gorr, K. M. (2012). The eight-item modified Medical Outcomes Study Social Support Survey: Psychometric evaluation showed excellent performance. *Journal of Clinical Epidemiology*, 65(10), 1107–1116. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2012.04.007>
- Paxton, A. E., Strycker, L. A., Toobert, D. J., Ammerman, A. S., & Glasgow, R. E. (2011). Starting The Conversation. *American Journal of Preventive Medicine*, 40(1), 67–71. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.10.009>
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385–401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Rini, C. K., Dunkel-Schetter, C., Wadhwa, P. D., & Sandman, C. A. (1999). Psychological adaptation and birth outcomes: The role of personal resources, stress, and sociocultural context in pregnancy. *Health Psychology*, 18(4), 333–345.
- Rodrigues, D., & Lopes, D. (2013). The Investment Model Scale (IMS): Further Studies on Construct Validation and Development of a Shorter Version (IMS-S). *The Journal of General Psychology*, 140(1), 16–28. <https://doi.org/10.1080/00221309.2012.710276>
- Rohr Adél (2018): Informatikai háttértámogatás biztosítása. In Veroszta Zs. (szerk.). *Kohorsz 18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás - A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 51-53.

- Rudas T. (2006): Közvélemény-kutatás Értelmezés és kritika. Budapest: Corvina. 99.
- Rusbult, C. E., Martz, J. M., & Agnew, C. R. (1998). The Investment Model Scale: Measuring commitment level, satisfaction level, quality of alternatives, and investment size. *Personal Relationships*, 5(4), 357–387. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1998.tb00177.x>
- Settersten, R. A. (2003). Age structuring and the rhythm of the life course. In *Handbook of the life course*. Boston, MA: Springer. 81–98.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714.
- Silverstein, M., & Bengtson, V. L. (2008). Longitudinal Study of Generations, 1971, 1985, 1988, 1991, 1994, 1997, 2000, 2005 [California]. ICPSR - Interuniversity Consortium for Political and Social Research. <https://doi.org/10.3886/ICPSR22100.v4>
- Soloff C, Lawrence D. & Robert Johnstone R. (2005): Sample design LSAC Technical Paper No. 1.
- Solon, G., Haider, S. J. & Wooldridge, J. M. (2015). What Are We Weighting For? *Journal of Human Resources* 50 (2), 301-316. doi: 10.3368/jhr.50.2.301
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Sz. Makó, H., Bernáth, L., Szentiványi-Makó, N., Veszprémi, B., Vajda, D., & Kiss, E. C. (2016). A MOS SSS – társas támasz mérésére szolgáló kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia*, 16(3), 145–162. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2016.3.145>
- Szabó L. (2018): A kérdőívek tesztelése: pilot kutatási szakasz. In Veroszta Zs. (szerk.). *Kohorsz ,18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás - A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 41-46.
- Szeifert, L. (2010). *Depresszió és életminőség krónikus veseelégtelenségben szenvedő betegek körében*. Budapest: Doktori disszertáció.
- Szelényi B. (2003): Az adatbázis súlyozása. In Kapitány Balázs (szerk.). *Módszertan és dokumentáció az „Életünk fordulópontjai” című demográfiai követéses vizsgálat első hullámának adatfelvételének ismertetése*. Műhelytanulmányok 2. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 64–81.
- Veroszta Zs. (2018a). (szerk.) *Kohorsz'18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat. Módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Veroszta Zs. (2018b). (szerk.) *Kutatási Koncepció. Kohorsz'18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat*. Kutatási Jelentések 100. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Veroszta, Zs. (2018c): A szakmai megalapozó munka lépései. In Veroszta Zs. (szerk.). *Kohorsz ,18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése*. Kutatási Jelentések 99. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 25-32.

A NÉPESSÉGTUDOMÁNYI KUTATÓINTÉZET KUTATÁSI JELENTÉSEI

1982.

1. (Előszót írta: Monigl István)
Népesedés és népesedéspolitika tárcaszintű középtávú kiemelt kutatási főirány (1982–1985).
A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet távlati tevékenységének irányelvei (1982–1990).
2. S. Molnár Edit: Érték-orientációk a népesedési magatartásban.
3. Összeállította: Nemeskéri János, Juhász Attila: Sorköteles fiatalok testi fejlettsége, biológiai, egészségi állapota (Előzetes tájékoztató).
4. Szabó Kálmán: A népességelőreszámítások néhány módszertani kérdése (Előterjesztés az MTA Demográfiai Bizottságának).
5. Valkovics Emil: A demográfiai átmenet elemzésének néhány gyakorlati nehézségéről.
6. Bies Klára: A területi népességprognózisok előkészítése.
7. Készítette az MTA Gazdaság és Jogtudományok Osztályának megbízásából az MTA Demográfiai Bizottsága: A demográfiai tudomány helyzete Magyarországon.

1983.

8. S. Molnár Edit – Pataki Judit: Vélemények és előítéletek az öregségről.
9. Máday Lajos: Az utolsó nagy kolerajárvány demográfiai képe Európában és az Egyesült Államokban (1872–1873).
10. Vukovich Gabriella: A népesedéspolitika tartalma, jellege, céljai, eszközei, hatékonysága. Nyugat-európai tapasztalatok.
11. Hoóz István: Társadalompolitika, gazdaságpolitika, szociálpolitika, valamint a népesedéspolitika kapcsolatai a szocialista országokban.
12. Joubert Kálmán: Születési súly és születési hossz standard az 1973–78 évben élveszületett újszülöttek adatai alapján (angol és orosz nyelven).
13. Pongrácz Tiborné: Fiatalkori terhességek társadalmi, demográfiai vizsgálata.
14. Hoóz István: A népesedéspolitika eszközei, különös tekintettel a gazdasági jellegű eszközök alkalmazásának gyakorlatára és az ezekkel összefüggő nézetekre a szocialista országokban.

1984.

15. Készítették: Bies Klára, Hablicsek László: Területi népességelőreszámítás 1981–2001.
16. Szabó Kálmán: Családok és háztartások néhány jellemzőjének alakulása, 1981–2001. (Előzetes változat.)
17. Szerkesztette: Hablicsek László, Monigl István: Társadalmi-demográfiai prognózisok. A Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos szemináriuma Budapest, 1983. május 17–18.
18. Klinger András: A családtervezési programokon kívüli népesedéspolitikai intézkedések hatása a termékenységre (angol nyelven).
19. Moksony Ferenc: Települési tényezők és az öngyilkosság. Az öngyilkosság egyes demográfiai összefüggései egy összetételhatást vizsgáló elemzés eredményei.
20. Csernák Józsefné: A 18 éven aluli nők házasságkötésének néhány demográfiai jellemzője Magyarországon.
21. Összeállította: Cseh-Szombathy László, Klinger András, Monigl István, Vukovich György: A népesedéssel összefüggő tudományos kutatások főbb eredményei, a jövőbeni kutatás fő irányai.
22. Szukicsné Serfőző Klára: Budapest és Pest megye népességfejlődése, az ezredfordulóig várható tendenciák.

1985.

23. Rátay Csaba – Tusnányi Gábor: Veszélyeztetett gyermekek szocializációjának vizsgálata a családtípusok kialakításával.
24. Terestényi Tamás: Népesedéspolitikai tartalmak a sajtóban.
25. Szerkesztette: Káposztás Ferenc: A népesség területi elhelyezkedése és mozgása. Pécs, 1984. április 25–26.
26. Hablicsek László – Monigl István – Vukovich Gabriella: A magyarországi népességfejlődés keretei és jövőbeni lehetséges irányai 1880–2050.
27. Munkácsy Ferenc – Szentgáli Tamás – Szívós Péter: A népesség gazdasági aktivitásának demográfiai tényezői.

1986.

28. Szukicsné Serfőző Klára: A termékenység és az iskolai végzettség néhány összefüggése Magyarországon az elmúlt negyedszázadban.
29. Szerkesztette: S. Molnár Edit: Népesedési folyamatokat befolyásoló kulturális-tudati tényezők. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos szemináriuma Budapest, 1985. november 12–13.
30. Munkácsy Ferenc: Népesedés és foglalkoztatás.

1987.

31. Szerkesztette: Káposztás Ferenc, Monigl István: A népesedéspolitika; tudományos kutatás és társadalmi cselekvés. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet nemzetközi szemináriuma Budapest, 1986. október 14–15.
32. Pongrácz Tiborné: Serdülőkori terhességek társadalmi–demográfiai vonatkozása.
33. Szerkesztette: Barabás Miklós: Az erősen fogyó népességű települések demográfiai jellemzői.

1988.

34. Szerkesztette: Hablicsek Lászlók, Monigl István: Az 1986–2021 közötti időszakra szóló népességprognózisok. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos szemináriuma Budapest, 1987. január 28.
35. Csernák Józsefné – Szabó Kálmán: A családok és háztartások előreszámítása, 1986–2021.

1989.

36. Fóti János: A magyar népesség gazdasági aktivitásának távlati alakulása.

1990.

37. Szerkesztette: Monigl István: Népesedési viták Magyarországon, 1960–1986. A KSH Népeségtudományi Kutatóintézet tudományos vitaülése Budapest, 1988. június 2.
38. S. Molnár Edit – Virágh Eszter: Közvélemény–kutatás népesedési kérdésekről – 1989.

1991.

39. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Abortuszkérdés Magyarországon – 1991.
40. Joubert Kálmán – Gárdos Éva: Terhesek és csecsemők egészségügyi és demográfiai vizsgálata. (A kutatási program általános ismertetése.)
41. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Sokgyermekes családok.

1992.

42. Hablicsek László: A magyarországi hosszú távú népességfejlődés vizsgálata.
43. Fóti János – Illés Sándor: A munkanélküliség demográfiai vonatkozásai.
44. Falussy Béla – Miltényi Károly – Mórítz Pálné – Paksy András: Az egészségi állapot összefüggései az életmóddal és az időfelhasználással.
45. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Összefoglaló a terhességmegszakításról tartott 1992. júliusi közvélemény-kutatás főbb eredményeiről.
46. Csernák Józsefné – Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Élettársi kapcsolatok Magyarországon.

1993.

47. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Kisgyermekes szülők. (Egy nemzetközi összehasonlító vizsgálat főbb magyarországi eredményei.)
48. Szukicsné Serfőző Klára: Iskolázottságunk alakulása a népszámlálási adatok tükrében.
49. Tóth Pál Péter: Nemzetközi vándorlás – Magyarország.

1994.

50. Illés Sándor: Miért költöztek az emberek Pásztóra 1989–91-ben?
51. Szukicsné Serfőző Klára: A szülők és gyermekeik iskolázottsága.
52. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Kisgyermekes anyák és apák szülői, családi attitűdjei négy európai országban.
53. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit: Serdülőkorban szült anyák társadalmi, demográfiai jellemzőinek longitudinális vizsgálata.

1995.

54. Hablicsek László: Az első és második demográfiai átmenet Magyarországon és Közép-Kelet-Európában.
55. Szukicsné Serfőző Klára: Az egyszülős családok társadalmi–demográfiai jellemzői.

1996.

56. Szűcs Zoltán: Az élettársi kapcsolatban élő családok társadalmi–demográfiai jellemzői.
57. S. Molnár Edit – Pongrácz Tiborné: Változások a gyermeknevelési támogatások rendszerében és azok megítélése a közgondolkodásban
58. Illés Sándor – Hablicsek László: A külső vándorlások népesség hatásai Magyarországon 1955–1995 között.
59. Szukicsné Serfőző Klára: Az egyszülős családok az állandó és a lakónépesség alapján.

1997.

60. Daróczi Etelka: A halandóság területi eltérései Magyarországon 1959/60–1992.

1998.

61. S. Molnár Edit – Pongrácz Tiborné – Kamarás Ferenc – Habclicsek László: Házasságon kívüli szülések.

2000.

62. Pongrácz Tiborné – S. Molnár Edit – Dobossy Imre: Család és munka – értékek és aggodalmak a rendszerváltozás után.

63. Illés Sándor: Belföldi vándormozgalom a XX. század utolsó évtizedeiben.

64. Daróczi Etelka – Spéder Zsolt (szerk.): A korfa tetején. Az idősek helyzete Magyarországon.

65. Melegh Attila: Kiskunhalas népesedéstörténete a 17. század végétől a 20. század elejéig.

2001.

66. Gödri Irén: A házassági kapcsolatok minősége és stabilitása.

67. Tárkányi Ákos: A családdal kapcsolatos jogszabályok Magyarországon 1980–98-ig.

68. Habclicsek László: A népességreprodukció alakulása a 20–21. században.

69. Spéder Zsolt – Monostori Judit: Mozaikok a gyermekszegénységről.

70. Joubert Kálmán – Gyenis Gyula: A 18 éves sorköteles ifjak egészségi állapota, testfejllettsége I.

2002.

71. Illés Sándor – Lukács Éva: Migráció és statisztika.

72. Tóth Pál Péter – Valkovics Emil: Népesedési helyzetünk.

73. Pongrácz Tiborné – Spéder Zsolt (szerk.): Népeség – értékek – vélemények

2003.

74. Daróczi Etelka (szerk.): Kettős szorításban.

75. Őri Péter: A demográfiai viselkedés mintái a 18. században.

2004.

76. Tóth Pál Péter: Külföldiekkel vagy idegenekkel.
77. Daróczy Etelka – Kovács Katalin: Halálozási viszonyok az ezredfordulón: társadalmi és földrajzi választóvonalak.

2005.

78. Hablicsek László: A Kárpát-medencei magyarság demográfiai helyzete és előreszámítása, 1991–2021.
79. Gellérné Lukács Éva – Illés Sándor: Migrációs politikák és jogharmonizáció.
80. Gödri Irén – Tóth Pál Péter: Bevándorlás és beilleszkedés.
81. Kamarás Ferenc – Kapitány Balázs – Vaskovics László: Fialat házaspárok életútja Németországban és Magyarországon.

2006.

82. Blaskó Zsuzsa: Nők és férfiak – keresőmunka, házimunka.
83. Joubert Kálmán (szerk.): Az Országos Longitudinális Gyermeknövekedés-vizsgálat eredményei születéstől 18 éves korig I.

2007.

84. Hablicsek László – Kovács Katalin: Az életkilátások differenciálódása iskolázottság szerint, 1986–2005.

2009.

85. Illés Sándor (szerk.): Magyarország vonzásában.
86. Spéder Zsolt (szerk.): Párhuzamok. Anyaországi és erdélyi magyarok a századfordulón.
87. Kovács Katalin: Munkapiac, munkakörülmények és egészség.

2010.

88. Melegh Attila–Kovács Éva–Gödri Irén: „Azt hittem célt tévesztettem.” A bevándorló nők élettörténeti perspektívái, integrációja és a bevándorlókkal kapcsolatos attitűdök nyolc európai országban.
89. Gödri Irén: Migráció a kapcsolatok hálójában. A kapcsolati tőke és kapcsolatháló jelenléte és szerepe az ezredvégi magyarországi bevándorlásban.
90. Bálint Lajos: A területi halandósági különbségek alakulása Magyarországon, 1980–2006.

2011.

91. Pongrácz Tiborné (szerk.): A családi értékek és a demográfiai magatartás változásai.
92. Kovács Katalin: Társadalmi egyenlőtlenségek a mortalitásban Magyarországon (1971–2008) és az epidemiológiai átmenet elmélete.
93. Németh Zsolt: Az urbanizáció és a térbeli társadalomszerkezet változása Magyarországon 1990 és 2001 között.

2013.

94. Murinkó Lívia: Első elköltözés a szülői házból Magyarországon.
95. Pakot Levente: Nemek és nemzedékek. Demográfiai reprodukció a 19–20. századi Székelyföldön.

2015.

96. Gál Róbert Iván – Vargha Lili: Jövedelemáramlás együtt élő korosztályok között: a nemzeti transzfeszamlák és nemzeti időtranszfeszamlák.

2016.

97. Murinkó Lívia és Spéder Zsolt (szerk.): Felhasználói kézikönyv az *Életünk fordulópontjai* panelkutatás 1–4. hullámához.
98. Gödri Irén: Elvándorlási szándékok – álmok és konkrét tervek között. A migrációs potenciál jellemzői és meghatározó tényezői a 18–40 évesek körében Magyarországon.

2018.

99. Veroszta Zsuzsanna (szerk.): Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat módszertani leírás. A várandós kutatási szakasz előkészítése.
100. Veroszta Zsuzsanna (szerk.): Kutatási koncepció. Kohorsz '18 Magyar Születési Kohorszvizsgálat.

2019.

101. Gábrriel Dóra: A Magyarországról Ausztriába irányuló idősgondozói migráció