



Terhességmegszakítások



Tartalom

Bevezetés.....	3
Összegzés.....	3
Hosszú távú irányzatok.....	5
Terhességmegszakítások és születések.....	6
A terhességmegszakításon átesett nők demográfiai jellemzői.....	8
Életkor szerinti különbségek, trendek.....	8
Családi állapot szerinti jellemzők.....	10
Iskolai végzettség szerinti eltérések.....	12
Gyermekszám és korábbi szülészeti események szerinti különbségek.....	15
Területi eltérések.....	16
Terhességmegszakítások a nők születési évjárata szerint.....	18
Paritás (sorrend, sorszám) szerinti terhességmegszakítások.....	20

Táblázatok

Módszertan

Grafikonmelléklet

Elérhetőségek

Bevezetés

A terhességmegszakítások hosszú távú irányzatáról, demográfiai és társadalmi jellemzőiről legutóbb 2007-ben jelent meg egy átfogó kötet, amely a Demográfiai Évkönyvekben közölt szokásos adatokon és mutatókon túlmenően új típusú indikátorok készítését, közlését és elemzését is tartalmazta.¹ A naptári éves keresztmetszeti adatok mellett a kötet ismertette az egyes születési évjáratokhoz tartozó nők terhességmegszakítási gyakorlatának élettörténeti adatait is. Ezt alapvetően a szülőképes korú női népesség terhességmegszakítások száma szerinti továbbvezetése tette lehetővé, amit a rendelkezésre álló statisztikai adatbázisok segítségével 1975-től tudunk elvégezni. Ugyancsak újdonságnak számított a terhességmegszakításon átesett nők bemutatása az életben levő gyermekek száma szerint, ami a szülőképes korú női népesség gyermekszám szerinti továbbvezetésén alapult. Mindezek segítségével a termékenység és a terhességmegszakítások kapcsolatának egy érdekes szeletét sikerült feltárni, és a naptári éves adatokon kívül az egyes nemzedékekre jellemző születési évjáratok szerinti sajátosságait is bemutatni.

Jelen publikáció szerkezetét, tartalmát és módszertanát tekintve követi az előző kötet gyakorlatát. A naptári éves adatokat részletesen az 1975 és 2016 közötti időszakra tartalmazza, az egyes születési évjáratokhoz tartozó nők adatait pedig ötéves korcsoportokban, az 1925–29-ben született legidősebb nemzedékektől kezdve a 2000–2004-ben született legfiatalabb generációkig követi nyomon. A kötet táblázatos anyaga három fő részből áll. Az első fejezet magában foglalja az idősoros adatokat, és évenként mutatja be a terhességmegszakítások legfontosabb demográfiai és területi jellemzőit a megfigyelt időszakra. A második fejezet a szülőképes korú női népességnek a terhességmegszakítások száma szerint évenként továbbvezetett keresztmetszeti és születési évjáratok szerinti adatait érinti korcsoportonként. A harmadik fejezet pedig a korábbi terhességmegszakítások száma és az életben levő gyermekszám szerint mutatja be a művi vetélési arányszámokat a vizsgált időszakban évenként és a már korábban említett ötéves születési évjáratok szerint.

A szöveges elemzés részletesen nem terjed ki a táblázatos anyag által felölelt teljes időszakra. Alapvetően a rendszerváltást követő 26 év jellegzetességeit tárgyalja, azonban ahol az szükségesnek és indokoltnak látszott, ennél hosszabb időszak vizsgálatára is kitér. Nem ismerteti részleteiben a terhességmegszakításokra vonatkozó jogi kereteket, illetve ezek változását. Az 1990-et követő időszakban egyébként egyetlen olyan jogszabályi változás történt, ami újraszabályozta a terhességmegszakítások engedélyezésének indítékait, de lényegét tekintve nem jelentett szigorítást a korábbi joggyakorlathoz képest. Ez az 1992. évi LXXIX törvény a magzati élet védelméről, ami 1993. január 1-jén lépett hatályba. Ezt követően nem történt olyan „külső” szabályozás, jogszabály- vagy rendeletmódosítás, ami a terhességmegszakítás korábbi gyakorlatát érdemben befolyásolta volna.

Az elemzést egy módszertani fejezet egészíti ki, amely a fontosabb fogalmakat és a terhességmegszakítások száma szerint továbbvezetett női népesség adatainak módszertanát ismerteti. A fejezet kiterjed a korábbi terhességmegszakítások számának bevalláson alapuló bizonytalanságaira és a továbbvezetés által ebből adódó lehetséges pontatlanságokra. Emellett ismerteti a gyermekszám szerinti művi vetélési arányszámok számításának módszerét.

Összegzés

- A terhességmegszakítások számáról az 1950-es évek közepétől állnak rendelkezésre viszonylag megbízható adatok. Az 1953-ban bevezetett Ratkó-féle egészségügyi miniszteri utasítás szigorúan büntette az illegális terhességmegszakítást, 1956 júniusától viszont az anya kérésére lényegében feltétel nélkül engedélyezték a terhességek művi megszakítását. Az 1959 és 1973 közötti 15 év mindegyikében több terhességmegszakítás történt, mint amennyi gyermek ezekben az években világra jött. 1974-től változó mértékben ugyan, de a születések száma minden évben felülmúlta a terhességmegszakításokét. Az 1990-es évek közepén mért csaknem 79 ezer művi vetélés száma az ezt követő két évtizedben kevesebb mint felére, 30,4 ezerre esett 2016-ig.

¹ KSH 2007. Terhességmegszakítások, 1995–2006. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/terhesmegsz06.pdf>

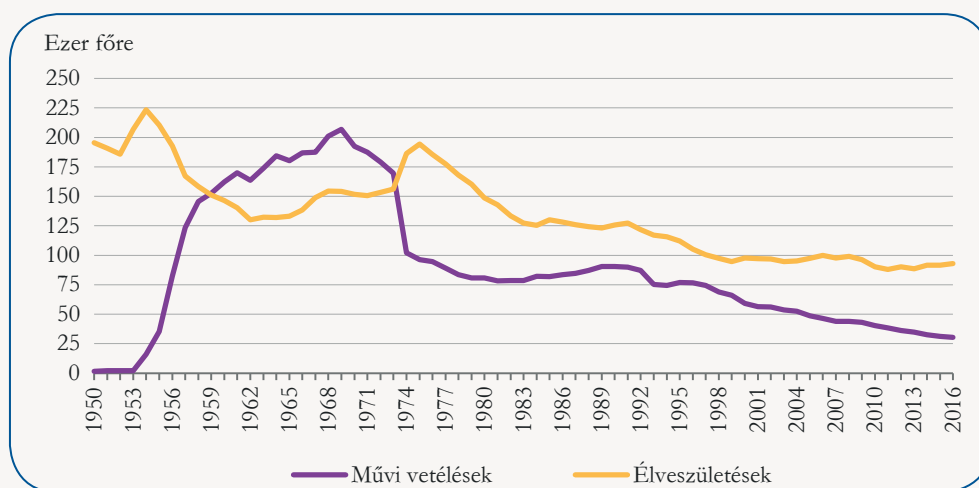
- A 100 éveszületésre jutó művi vetélések száma 1964-ben érte el legmagasabb értékét 140 terhességmegszakítással, 2016-ban ennek a mutatónak az értéke 33 volt, vagyis minden három születésre esett egy művi vetélés. A korszpecifikus gyakoriságok összege alapján számolt teljes abortusz arányszám szerint 1969-ben 100 nőre 278 művi vetélés jutott élete folyamán, 2016-ban ennek kevesebb mint ötöde, 49 volt e mutató értéke.
- A rendszerváltást követően a terhességmegszakítások életkor szerinti gyakorisága egyértelműen csökkent. 1990 és 2016 között 60%-os volt a csökkenés mértéke a nők életkora szerint differenciált mértékben. Ennek általános jellemzője, hogy az életkor emelkedésével párhuzamosan nőtt a visszaesés mértéke. 1990-ben a 28 éves nőknél volt a leggyakoribb a művi abortusz, 10 évvel később a 22 éveseknél, 2016-ban pedig a 20 éves nők körében. Az abortuszgyakoriságok maximumának egyre fiatalabb életkorra tolódása kapcsolatban áll a gyermekvállalás és ezen belül az első gyermeküknek életet adó anyák átlagos életkorának jelentős emelkedésével.
- A rendszerváltás idején közel azonos nagyságú volt a házas és nem házas nők abortuszgyakorisága, 2016-ban viszont a nem házas nők művi vetéléseinek gyakorisága csaknem kétszerese volt a házas családi állapotúakénak. A vizsgált időszakban számottevően változott a szülőképes korú nők családi állapot szerinti összetétele. 1990-ben csaknem kétharmaduk már házasságban élt, és csak mintegy egynegyedük volt hajadon, 2016-ban viszont már a hajadonok voltak többségben a 15–49 éves nők körében. Mindezen változások a művi vetélések családi állapot szerinti megoszlásában is megfigyelhetők. 1990-ben az összes művi vetélés 63%-a a házas nőktől származott, 2016-ban viszont a hajadonoké lett a domináns szerep, mivel az összes művi vetélés 70%-a tőlük eredt, míg a házasok részaránya alig érte el a 23%-ot.
- A művi vetélések iskolai végzettség szerinti különbségeiben főleg a tudatos családtervezés és ennek a megvalósítása során alkalmazott születésszabályozási gyakorlat a meghatározó tényező. Az iskolai végzettség szintjének emelkedésével párhuzamosan határozottan csökken a művi vetélések gyakorisága. A 2016. évi mikrocenzus iskolai végzettségi adatait felhasználva a 8 osztályt sem végzett nők 48,8 ezrelékes és a felsőfokú végzettségű nők 4,3 ezrelékes abortuszgyakorisága között tizenegyszeres a különbség, de a 8 osztályt végzettek körében is hét és félszer gyakoribb volt a művi vetélés, mint az egyetemi, főiskolai végzettségű nőknél.
- Az 1990-es évek elején Budapesten volt a legmagasabb, 2016-ban viszont Győr-Moson-Sopron és Vas megye mellett már a fővárosban volt a legalacsonyabb az abortuszgyakoriság. Az egyes megyékre jellemző lassú és ingadozásokkal tarkított abortuszgyakoriság-csökkenés miatt 2016-ban Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Nógrád megyékben volt a legmagasabb az ezer nőre számított abortuszgyakoriság.
- A művi vetélések csökkenő irányzata a születési évjáratok szerinti adatoknál is megfigyelhető. Az egyes életkorokig bekövetkezett esetek kumulált értékei alapján az 1960–64-ben született nemzedékek minden nőtagjára átlagosan egy művi vetélés jutott befejezett termékenység idején. Az 1970–74-ben született kohorszok a 20-as éveik végéig átlagosan több művi abortuszon estek át, mint a náluk tíz évvel idősebb születési évjáratok, de az ezt követő csökkenő abortuszgyakoriság eredményeként a 40-es éveik közepéig összességében kevesebb művi vetélésük volt, mint az 1960–64-ben született évjáratoknak. Az 1980 után született nemzedékeknél jelentős és látványos a javulás, mivel az azonos életkorig elért művi vetélések ezer nőre jutó száma csak kétharmada vagy fele akkora, mint az összehasonlítás alapjául szolgáló 1960–64-ben született évjáratoknál volt hasonló életkorban.
- A korábbi művi vetélések száma szerinti abortuszgyakoriságok eredményei azt mutatják, hogy a csökkenésben főleg az első művi vetélések jelentős visszaesése játszotta a meghatározó szerepet. 1990 óta a művi vetélés nélküli nők első művi vetéléseinek gyakorisága csaknem egynegyedére, az ismételt művi vetélések tekintetében a második abortuszok gyakorisága mintegy felére, a harmadiké kevesebb mint kétharmadára csökkent. A negyedik művi vetélések gyakorisága viszont alig változott, az ennél magasabb sorszámúaké pedig emelkedett az elmúlt 25 évben.

Hosszú távú irányzatok

A terhességmegszakítások² számáról az 1950-es évek közepétől állnak rendelkezésre nem teljes körű, de viszonylag megbízható adatok. Az ezt megelőző időszak szigorú abortuszgyakorlata az 1878. évi ún. Csemegi-kódex rendelkezésein alapult, amely csak a legsúlyosabban értelmezett egészségi indokok alapján engedélyezte a terhesség művi megszakítását. Az 1953-ban bevezetett Ratkó-féle egészségügyi miniszteri utasítás egy akkor 75 éve hatályos törvény értelmében börtönnel büntette az illegális terhességmegszakítást. A szigorú tiltás csak egy évig volt érvényben, 1954-ben már enyhítésre került sor, 1956 júniusától pedig az anya kérésére lényegében feltétel nélkül engedélyezték a terhességek művi megszakítását. A magzatelhajtások száma hirtelen és látványosan emelkedni kezdett; az 1955. évi 35,4 ezerről több mint duplájára, 82,5 ezerre nőtt 1956-ban, és ezt követően is dinamikusan emelkedett az 1960-as évek végéig. A már teljes körűnek mondható és jól dokumentált művi vetélések száma 1969-ben érte el maximumát, amikor egy év alatt több mint 206 ezer magzatelhajtást hajtottak végre. A művi vetélések széles körű engedélyezésével párhuzamosan a születések száma „mélyrepülésbe” kezdett, aminek eredményeként az 1960-as évek elejére világviszonylatban is hazánkban volt a legalacsonyabb a születési ráta a második világháborút követő időszakban. Az 1959 és 1973 közötti 15 év mindegyikében több terhességmegszakítás történt, mint amennyi gyermek ezekben az években világra jött. Lényeges változást e téren az 1974. évi népesedési célú intézkedések eredményeztek, amelyek a gyermekvállalás ösztönzése mellett bizonyos szigorításokat vezettek be a terhességmegszakítások engedélyezése területén. Ezzel együtt bővült a korszerű fogamzásgátlási eszközök kínálata és elérhetősége. Az 1974. évtől kezdve változó mértékben ugyan, de a születések száma minden évben felülmúlta a terhességmegszakításokét. Az 1970-es évek közepének „baby boom”-ját részben az abortuszengedélyezési eljárás szigorítása eredményezte, de a születésszám emelkedéséhez a 20 évvel korábban született nagy létszámú nemzedékek szülőképes korba lépése és fokozott gyermekvállalása is hozzájárult.

1. ábra

A terhességmegszakítások és az élveszületések száma



A művi vetélések számának jelentős visszaesése, majd mérsékeltebb ütemű csökkenése az 1980-as évek elejéig tartott, majd ismét emelkedett. Az 1981. évi 78,4 ezer műtéttel szemben az évtized végére már 90 ezer fölé emelkedett a magzatelhajtások száma. Az 1990-es évek elejétől megindult, ingadozóssal tarkított, de hosszabb távon tartós és folyamatos csökkenésben fontos szerepet játszott az 1992. évi magzatvédelmi törvény³, amely újraszabályozta az engedélyezések indítékait, de lényegét tekintve nem jelentett szigorítást a korábbi gyakorlathoz képest. A törvényt megelőző alkotmánybíróági döntés, az előkészítéssel kapcsolatos szakmai, politikai és társadalmi viták, az érvek és ellenérvek felsora-

² A kiadványban a terhességmegszakítás, a művi vetélés, a magzatelhajtás, illetve a művi abortusz kifejezéseket szinonimaként használjuk.

³ Az 1992. évi LXXIX törvény a magzati élet védelméről.

koztatása széles körű publicitást kaptak, és ezek lélektani hatásának tulajdonítható, hogy már az 1993. évi hatályba lépés előtt megindult a csökkenés. A korábbi részletes engedélyezési indokokat (mint pl. a nő nem házas családi állapota, az önálló lakás hiánya, 35 év feletti életkor vagy két élő gyermek) felváltotta a nő súlyos válsághelyzete indok, ami ezt követően az összes engedélyezés döntő többségét tette, illetve teszi ki. Az 1990-es évek közepén mért csaknem 79 ezer művi vetélés száma az ezt követő két évtizedben kevesebb mint felére, 30,4 ezerre esett 2016-ig.

Terhességmegszakítások és születek

A két szülészeti esemény elvileg kizárja egymást, mert egy nő, egy házaspár vagy család a fogamzást követően vagy vállalja és világra hozza gyermekét, vagy megszakítja a terhességet. Viszonylag ritkák lehetnek az olyan esetek (bár számosságukról nincsenek információink), amikor egy adott időtartamon, elemzésünket tekintve egy éven belül ugyanazon nő életében mindkét szülészeti esemény előfordul. A terhességmegszakítások és a születek kapcsolatának vizsgálatára a legkézenfekvőbb eljárás vagy mutató a két szülészeti esemény egymáshoz viszonyított aránya, amit a 100 élveszületésre jutó művi vetélések számával mérünk. Ez a mutató mindkét szülészeti esemény irányzatát, illetve ennek változását egyidejűleg és egymáshoz viszonyítva is figyelembe veszi. Az élveszületések pontos számbavétele és az anyakönyvezése korábban is jellemzője volt a népmozgalmi eseményeknek, a művi vetélések teljes körű számbavételéről viszont csak az 1950-es évek utolsó harmadától lehetünk bizonyosak. A születésszám ekkor észlelt drasztikus visszaesése és ezzel párhuzamosan a művi vetélések látványos emelkedése következtében először 1959-ben emelkedett e mutató értéke 100 fölé, a legmagasabb értékét 1964-ben érte el, amikor 100 élveszületésre 140 terhességmegszakítás jutott. Az 1970-es évek közepén a 10 évvel korábbival ellentétes folyamatok játszódtak le. A születésszám látványosan emelkedett, a művi vetélések pedig erősen visszaestek, ennek eredményeként e mutató 1975-ben érte el lokális minimumát, amikor 100 élveszületésre 50 művi vetélés jutott, más szóval minden második születésre jutott egy művi abortusz. Az ezt követő emelkedés alapvető magyarázata az, hogy a születésszám tartós és jelentős visszaesése nem járt együtt a művi abortuszok hasonló irányú és mértékű csökkenésével, és ez ismét megemelte a mutató értékét. Az 1990-es évek végétől kisebb megszakításokkal tarkítva, de alapvetően csökkenő irányzat figyelhető meg, aminek eredményeként 2016-ban 100 élveszületésre mintegy 33 terhességmegszakítás jutott, vagyis minden három születésre esett egy művi vetélés. Az indok ebben az esetben az, hogy az ezredfordulót követően a születésszám a korábbinál mérsékeltebb ütemben csökkent, majd stabilizálódott, az utóbbi években pedig kismértékben emelkedett a gyermekvállalás. A terhességmegszakítások száma viszont időközi megtorpanással, de alapvetően folyamatosan és a születésszámnál nagyobb mértékben csökkent az elmúlt két évtizedben. Ennek eredményeként e mutató 2016. évi értéke az elmúlt 60 év legalacsonyabb szintjére süllyedt.

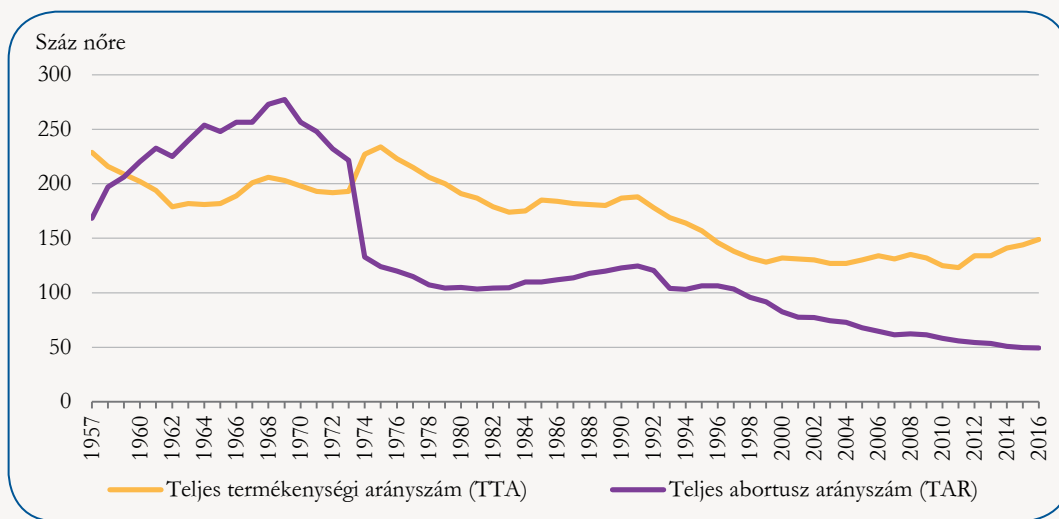
Pontosabb képet kapunk a terhességmegszakítások és a születek alakulásáról, ha nem az abszolút számokat, illetve ezek egymáshoz viszonyított arányát vagy nagyságát nézzük, hanem mindkét szülészeti eseményt a megfelelő életkorú szülőképes női népesség számához viszonyítjuk, mint olyan bázishoz, akik mindkét szülészeti eseményben meghatározó szerepet játszanak. Ebben az esetben arra kapunk választ, hogy a szülőképes kor egyes életszakaszain áthaladó nők milyen gyakorisággal vállalják gyermekeiket, illetve szakítják meg terhességüket. A korszpecifikus gyakoriságok összege egy olyan mutatót eredményez, amely arra ad választ, hogy 1, 10, 100 vagy 1000 nő hány terhességmegszakításon esne át élete folyamán, ha az adott életkor szerinti abortuszgyakoriságok a szülőképes koruk teljes életciklusán tartósan megmaradnának. Ezt a mutatót nevezi a demográfiai szakirodalom teljes abortusz arányszámnak vagy rátának (TAR). Tartalmilag ugyanaz a jelentése, mint a teljes termékenységi arányszámnak (TTA), ami viszont a vállalt gyermekek átlagos számát becsli abban az esetben, ha az adott életkor szerinti termékenységi gyakoriságok tartósan fennmaradnának. Mindkét mutató hipotetikus jellegű. Ez azt jelenti, hogy a megfigyelt időszak – rendszerint egy év – ténylegesen mért művi vetélési, valamint gyermekvállalási gyakoriságait vetíti ki, (feltételezi) egy konkrét születési évjárat (születési kohorsz) nőtagjaira, akik

szülőképes koruk folyamán (15, 16, 17, ... 47, 48, 49 évesen) úgy szakíttatnák meg terhességüket vagy vállalnák gyermekeiket, ahogyan azt az adott évben megfigyelt nők ténylegesen teszik.

A művi vetéléssel kapcsolatos magatartások érzékenyen reagálnak az olyan külső tényezőkre, mint az engedélyezéssel kapcsolatos jogszabályi háttér, illetve ennek változása vagy a korszerű fogamzásgátlási eszközök hozzáférhetősége és használata. A születési gyakoriságok is változhatnak demográfiai tényezők (képzettségi szint, életkor preferenciák) vagy a gyermekvállalást ösztönző intézkedések, esetleg azok hiányának, a korábbi kedvezmények megvonásának hatására. Így mindkét mutató rövidebb vagy hosszabb távon, akár évről évre is jelentősen változhat. A TAR és TTA hosszabb távú trendjei erről tesznek tanúságot, feltárva előttünk az elmúlt 60 év művi vetelési és gyermekvállalási gyakorlatát és mindazon külső, serkentő vagy gátló tényezőket, amik ebben szerepet játszhattak.

2. ábra

Teljes termékenységi és teljes abortusz arányszám



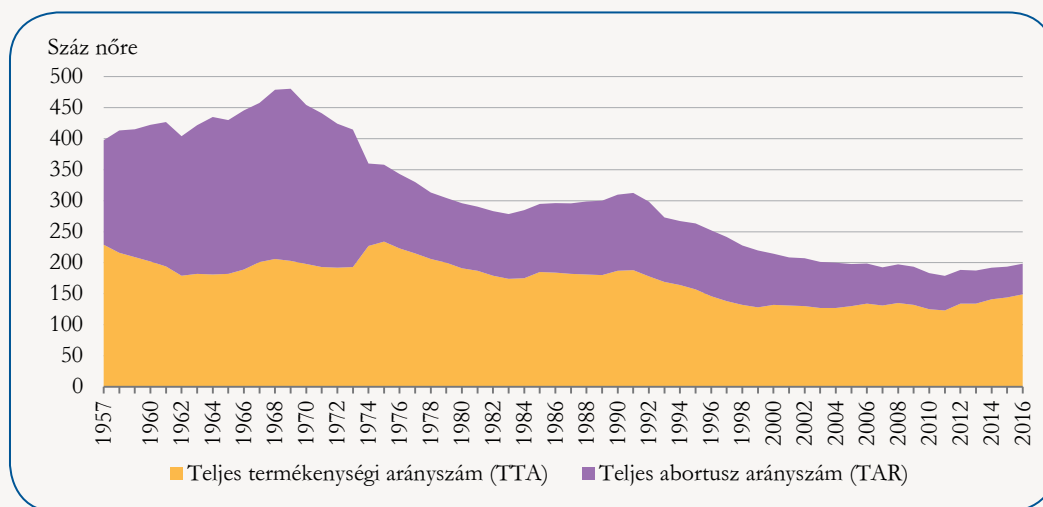
Az 1950-es évek utolsó harmadától rendelkezésre álló adatok szerint a 100 nőre jutó művi vetélések száma már 1959-ben meghaladta a 200-at (egy nőre több mint 2 művi abortusz jutott), és ez a helyzet 15 éven keresztül változatlan maradt. Csúcspontját 1969-ben érte el 100 nőre számított 278 művi vetelési értékkel. Az ezt követő jelentős csökkenés ellenére még több mint 30 éven keresztül a 100 nőre jutó művi vetélések száma 100 fölötti értéket mutatott. Tartós és jelentős javulás az 1990-es évek végétől indult meg, aminek eredményeként az elmúlt két évtizedben kevesebb mint felére: 100 nőre számítva 49-re esett a teljes abortusz arányszám értéke.

A gyermekvállalást jelző teljes termékenységi arányszám értéke jelentős csökkenés mellett az 1960-as évek elején érte el lokális minimumát 100 nőre számított 179 gyermekkel, ami az akkori termékenységi viszonyok mellett világviszonylatban is a legalacsonyabb értéknek számított. Az ezt követő emelkedés eredményeként 1967 (a gyēs bevezetése) és 1980 között 100 nőre számítva 200 körüli vagy afölötti értéket mutatott, majd egy újabb visszaesést követően az 1980-as évek közepétől (a gyed bevezetése) 180 és 190 közötti érték mellett stabilizálódott. A rendszerváltást követően kisebb ingadozások mellett egy újabb tartós és jelentős csökkenés következett be, aminek eredményeként 2010-ben történelmi mélypontra esett a TTA értéke 100 nőre számítva 124 gyermekkel. Az elmúlt néhány év emelkedő irányzatának eredményeként 2016-ban 149-re emelkedett a 100 nőre jutó gyermekek száma, ami az elmúlt két évtized legmagasabb értékének számít. Népesedési helyzetünk évtizedek óta jellemző kedvezőtlen sajátossága a népesség utánpótlásához családonként szükséges átlagos gyermekszám hiánya. Ez 100 nőre számítva 210 körüli gyermekszám mellett valósulna meg, amit az elmúlt 60 évben négy év kivételével (1974 és 1977 között) sohasem sikerült elérni.

Egy sajátos megközelítést adja a TAR és a TTA vizsgálatának, ha a születésekkel és művi vetélésekkel végződő fogamzások együttes számát és azok kimenetelét nézzük. Ebben az esetben arra kapunk választ, hogy hány fogamzáson esett át egy nő élete folyamán, és ebből mekkora hányadot képviseltek a művi vetélések, illetve a születések. Emellett a születésszabályozási magatartásokról és ezek változásáról is képet kaphatunk.

3. ábra

A fogamzások száma és kimenetele*



* Spontán vetélések és halvaszületések nélkül.

A nem kívánt fogamzások elkerülésére a különböző fogamzásgátlási eszközök vagy módszerek nyújtanak lehetőséget. Ha egy ilyen fogamzás mégis bekövetkezik, akkor végső megoldásként a terhesség művi megszakítása jöhet szóba. Ha az anya világra hozza gyermekét, akkor azt kívánt fogamzásnak tekintjük. A vizsgált időszakot nézve a fogamzások száma az 1960-as évek végén érte el maximumát, amikor egy nő 4,8 (100 nő 480) fogamzáson esett volna át élete folyamán. Ebből azonban csak 2 gyermeket hoztak volna világra, a fogamzások többsége, mintegy 58%-a viszont művi vetéléssel végződött volna. Az 1960 és 1973 közötti időszak egészére jellemző, hogy az akkori születésszabályozási magatartások mellett (azok tartós megmaradása esetén) az összes fogamzások többsége terhességmegszakítással végződött volna. A korszerű (orális) fogamzásgátló eszközök bevezetését követően erősen csökkent a fogamzások száma és ingadozásokkal tarkítva ugyan, de ezen belül nőtt a születésekkel végződő fogamzások aránya. A rendszerváltás idején mért 3,1 fogamzásból 1,9 gyermek született volna, és 1,2 pedig művi vetéléssel végződött volna 60–40%-os aránnyal. Az elmúlt 25 évben tovább csökkent a fogamzások száma, és napjainkban egy nőre számítva átlagosan a 2-t sem éri el. Kedvező fejlemény, hogy ezen belül nőtt a születéssel végződő fogamzások száma és aránya. A 2016. évi adatok szerint a 100 nőre számított 199 fogamzásból 149 gyermek születne, 49 pedig művi vetéléssel végződne 75–25%-os aránnyal. Kevésbé kedvezően ítéltethetjük meg a jelzett folyamatokat, ha azt tekintjük, hogy ha a nem kívánt és művi vetéléssel végződő fogamzások mindegyike élveszületéssel végződne, akkor erősen megközelítenénk, de még mindig nem érnénk el a népesség egyszerű reprodukciójához családonként szükséges átlagos gyermekszámot.

A terhességmegszakításon átesett nők demográfiai jellemzői

A művi vetéléseken átesett nők demográfiai jellegzetességeit az elmúlt negyed évszázadra visszatekintve a rendszerváltás évétől mutatjuk be. Ez megfelelő távlatot biztosít ahhoz, hogy a műtéten átesett nők életkor, családi állapot, iskolai végzettség és gyermekszám szerinti jellemzőiben történt változások feltárhatók legyenek. Emellett kitérünk a területi eltérésekre, az engedélyezés indokaira, az első és ismételt művi vetélések alakulására, illetve a művi vetélést megelőző fogamzás kimenetele szerinti különbségekre.

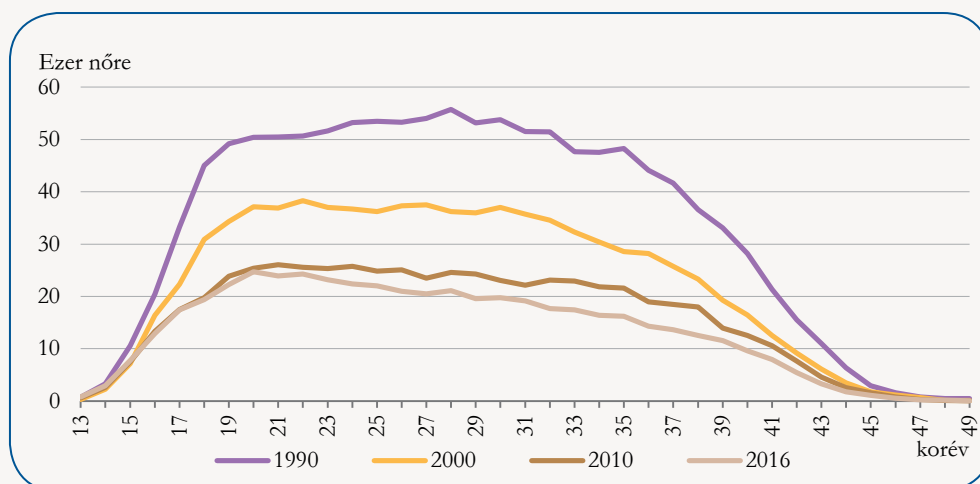
Életkor szerinti különbségek, trendek

A terhességmegszakítások száma és gyakorisága minden életkorban egyértelműen csökkent a vizsgált időszakban. Ennek mértéke azonban különböző volt az egyes női életkorokban, és a megfigyelt időszakokat tekintve is eltérő az abortuszgyakoriságok javulása. A legnagyobb mértékű visszaesés az

1990-es években történt, főleg a magzatvédelmi törvény bevezetésének hatásaként. Az ezredforduló évében mért abortuszgyakoriságok egyharmadával alacsonyabb értéket mutattak a 10 évvel korábbihoz mérten. A legnagyobb mértékű, 40%-os visszaesés a 35 év feletti nőknél történt, a legkisebb gyakoriságcsökkenés pedig a 20-as éveik elején járó fiataloknál. Az ezredfordulót követő évtizedben újabb 30%-os mérséklődés következett be, ebben viszont már nagyobb szerepet játszott a 30 év alatti fiatalok abortuszgyakoriságának csökkenése, mint az ennél idősebb korosztályoké. Az elmúlt 6-7 év változásait tekintve újabb fordulatnak lehetünk szemtanúi, miszerint a tizenévesek és a 20-as éveik elején járó nők abortuszgyakorisága alig változott (nem csökkent), további érdemi javulás pedig csak 25 év feletti nőknél tapasztalható. Összességében a rendszerváltást követő évtizedekben, 1990 és 2016 között 60%-kal csökkent az abortuszok gyakorisága a nők életkora szerint differenciált mértékben. Ennek általános jellemzője, hogy az életkor emelkedésével párhuzamosan nőtt a visszaesés üteme. A 30-as éveikben járó nőknél nem ritka a kétharmados csökkenés, a tizenévesek, illetve a 22 évesnél fiatalabb nők körében viszont ennél kisebb volt a javulás mértéke. Mindezek eredményeként figyelmet érdemlő változás történt az abortuszgyakoriságok modális életkorában. Egyre fiatalabb nőknél jelenik meg az az életkor, amikor a leggyakoribb a művi vetélés. 1990-ben a 28 éves nőknél volt a leggyakoribb a művi abortusz, 10 évvel később a 22 éveseknél, 2016-ban pedig a 20 éves nők körében. Az abortuszgyakoriságok maximumának egyre fiatalabb életkorra toródása kapcsolatban áll a gyermekvállalás és ezen belül az első gyermeküknek életet adó anyák átlagos életkorának jelentős emelkedésével.

4. ábra

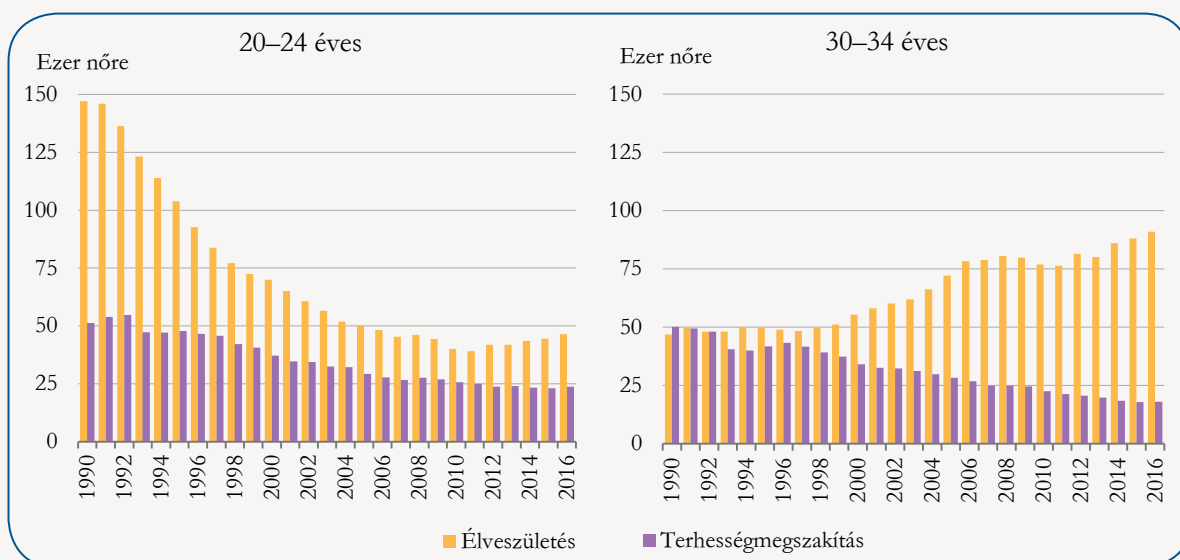
Terhességmegszakítások a nők életkora szerint



E változásokat a legszemléletesebb módon a 20–24 éves és a 30–34 éves nők gyermekvállalási magatartásának és művi vetélési gyakorlatának összevetésével mutathatjuk meg. 1990-ben a 20–24 éves nőknél volt a leggyakoribb a gyermekvállalás, és ez közel háromszorosa volt a művi vetélések gyakoriságának. 2016-ban a termékenység szintje kevesebb mint harmadára esett ebben a korcsoportban, a művi vetéléseké viszont ennél kisebb mértékben valamivel több mint felére csökkent. Így a születések gyakorisága már „csak” kétszerese volt a művi vetéléseknek. Ennek az ellenkezőjét láthatjuk a 30–34 éves nőknél, a termékenység szintje kétszeresére emelkedett, ezzel párhuzamosan a művi vetélések gyakorisága közel harmadára csökkent. Az 1990-es évek elején minden második fogamzás művi abortusszal végződött a 30–34 éves nők körében, vagyis azonos gyakorisággal fordultak elő a születések és művi vetélések, 2016-ban viszont a termékenység szintje ötszöröse volt a művi vetélésekének. Mindezek eredményeként 2016-ban a 30–34 éves nők gyermekvállalása volt a leggyakoribb, és ez mintegy kétszerese volt a 20–24 éves nőkének, a művi abortuszok gyakorisága pedig csak a háromnegyedet tette ki a 10 évvel fiatalabb (20–24 éves) nőkének.

5. ábra

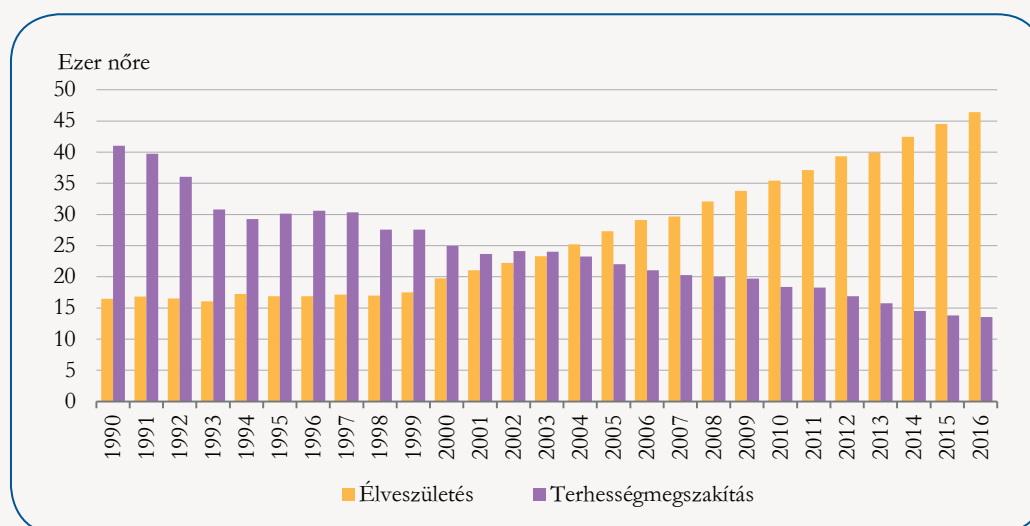
Élveszületések és terhességmegszakítások a nők korcsoportja szerint



Az előzőeknél is látványosabb a 35–39 éves nők termékenységének és művi vetelési gyakorlatának a változása. Ebben a korcsoportban helyet cserélt a két szülészeti esemény szerepe a nők életében. Miközben a művi vetelések gyakorisága az egyharmadára csökkent 1990 és 2016 között, ezzel párhuzamosan csaknem háromszorosára nőtt a korcsoportba tartozó nők termékenysége. 1990-ben még a művi vetelés volt a domináns szülészeti esemény, két és félszer gyakoribb a születéseknél, az ezredfordulót követő években már azonos gyakoriság mellett minden második fogamzás születéssel végződött. 2016-ban viszont a 35–39 éves nők fogamzásuk esetén három és félszer gyakrabban vállalták gyermekeiket, mint ahányan a művi vetelés mellett döntöttek.

6. ábra

Az ezer 35–39 éves nőre jutó élveszületések és terhességmegszakítások számának alakulása



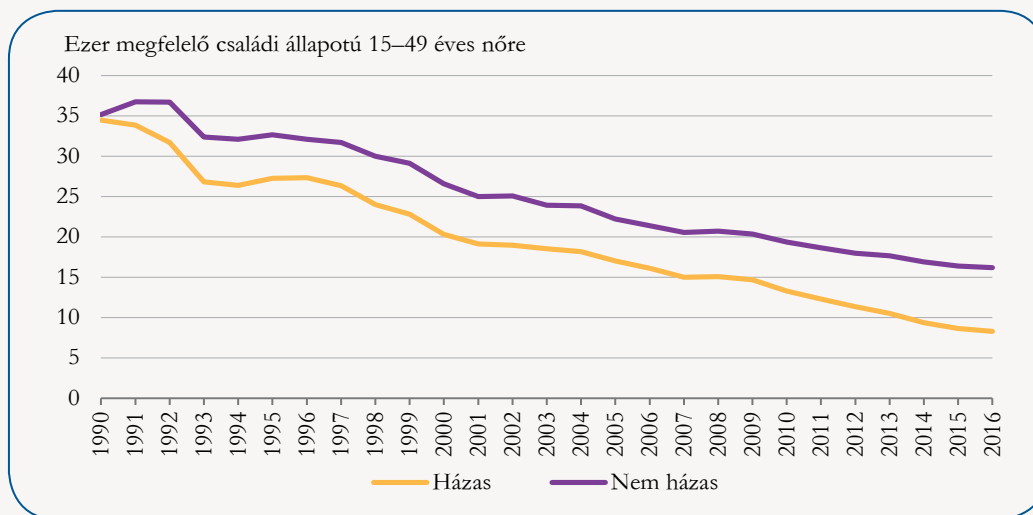
Családi állapot szerinti jellemzők

A terhességmegszakítások családi állapot szerinti különbségeit első megközelítésben a házas és nem házas nők gyakorlatának összevetésével vizsgáljuk. A szülőképes korú nem házas nők döntő többsége hajadon, kisebb része elvált családi állapotú, így a művi vetelések trendje és gyakorisága elsősorban az ő gyakorlatukat tükrözi. Feltűnő, hogy a rendszerváltás idején közel azonos nagyságú volt

a házas és nem házas nők abortuszgyakorisága, és csak az ezt követő időszakban vált szét a trendvonal, mégpedig úgy, hogy a házasságban élők rendre kevesebb művi vetélést estek át, mint a nem házas családi állapotúak. Mindkét esetben megfigyelhető a csökkenő irányzat, a házasok körében azonban erőteljesebben esett vissza a művi vetélések gyakorisága, mint a nem házasoknál, így a különbség egyre nőtt. Ennek eredményeként 2016-ban a nem házas nők művi vetéléseinek gyakorisága csaknem kétszerese volt a házas családi állapotúakénak.

7. ábra

Terhességmegszakítások a nők családi állapota szerint



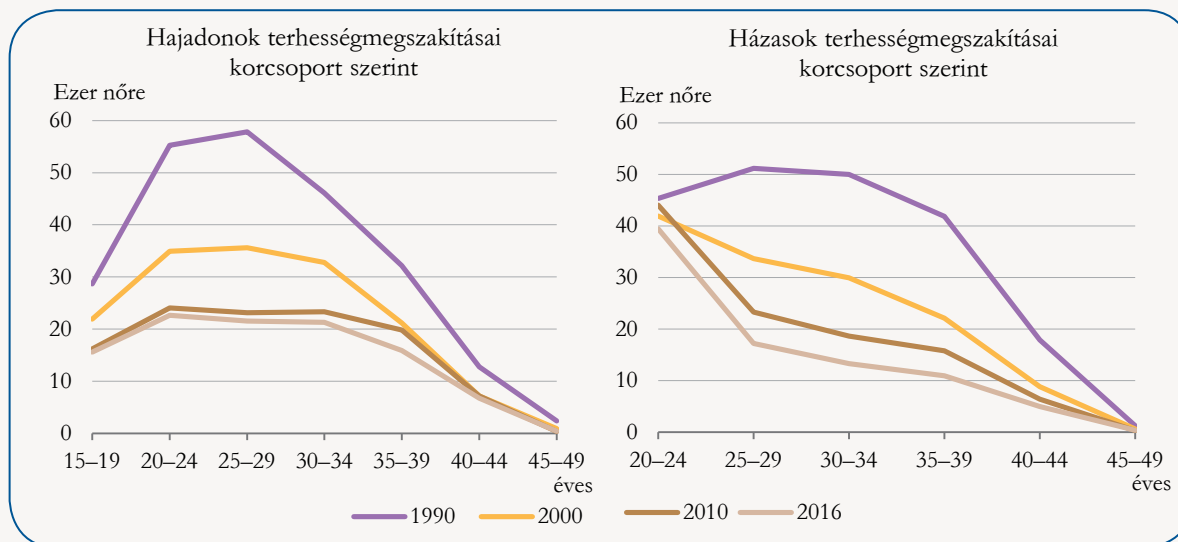
Ha a családi állapot mellett az egyes női korcsoportokat is bevonjuk a vizsgálat körébe, akkor árnyaltabb képet kaphatunk a művi vetélések gyakoriságának családi állapot szerinti különbségeiről. Jelen esetben a hajadon és a házas nők korcsoport szerinti abortuszgyakoriságait vetjük egybe az 1990 és 2016 közötti időtávlatban. E két családi állapotba tartozó nőkhöz köthető az összes művi vetélések közel 90%-a a vizsgált teljes időszakban, így meghatározó szerepet játszanak a házas–nem házas abortuszgyakoriságok fentebb vázolt különbségeiben, illetve azok trendjeiben. A tizenéves házas nőket kihagytuk az elemzésből, mivel az ilyen életkorúak között korábban is alacsony volt a házasok aránya, jelenleg pedig a 20 évnél fiatalabb nők között az 1%-ot sem éri el (0,6%). Az alacsony abszolút szám miatt rendkívül hektikusan alakul és gyakran extrém értékeket mutat a művi vetélések gyakorisága az ilyen életkorú házas nők körében a végrehajtott művi vetélések számától, illetve azok évenkénti változásától függően.

A megfigyelt időszakot tekintve a hajadonok művi vetélési gyakorisága kevesebb mint a felére, a házasoké viszont a negyedére esett. A csökkenés mértéke eltérő volt az egyes korcsoportokban. A 25–29 éves hajadon nőknél volt a leggyakoribb a művi vetélés 1990-ben, és náluk a legjelentősebb a visszaesés mértéke, az abortuszgyakoriságuk csaknem a harmadára csökkent 2016-ra. Ennek eredményeként a hajadonok modális életkora (ahol a legmagasabb az abortuszráta) eggyel fiatalabb korcsoportra: a 25–29-ről a 20–24 évesekre tolódott. Hasonló jelenség észlelhető a házas nők körében is a modális életkort nézve. Ennek oka viszont az, hogy az elmúlt 26 évben a 20–24 éves házas nőknél volt a legkisebb a csökkenés mértéke, így 2016-ban náluk lett a legmagasabb az abortuszráta, szemben az 1990. évi 25–29 évesekkel. Feltűnő az a jelenség is, hogy az 1990. évi adatok szerint a 30 év feletti nők abortuszgyakorisága rendre magasabb a házas nőknél, mint a hajadonoknál. Ez szorosan összefügg a gyermekvállalási magatartások változásával, illetve az anyák átlagos életkorának jelentős emelkedésével első gyermekük világra hozatalakor. Ez az életkor 5,4 évvel 23-ról 28,4 évre emelkedett az elmúlt 26 évben. Ez azt jelenti, hogy a korábban fiatalon vállalt gyermekek miatt a 20-as éveik végére, illetve a 30-as éveik elejére a házas nők már kialakították végső családnagyságukat, világra hozták tervezett gyermekeiket. Egy későbbi nem kívánt terhesség esetén viszont megszakították terhességüket. Jelenleg viszont, kis túlzással, abban az életkorban vállalják első és további gyermeküket az anyák, mint amikor évtizedekkel korábban már befejezték családépítési gyakorlatukat. A 20-as évekről egyre inkább a 30-as évekre tolódik a gyermekvállalás leggyakoribb időszaka.

Az első házasságkötés életkora is jelentősen kitolódott. Így a nem kívánt fogamzások esetén jelenleg magasabb a fiatalabb nők abortuszgyakorisága (a 20-as éveikben), mint az idősebbeké (a 30-as éveikben járóké).

8. ábra

Terhességmegszakítások családi állapot és korcsoport szerint



A vizsgált időszakban számottevően változott a szülőképes korú nők családi állapot szerinti összetétele. 1990-ben csaknem kétharmaduk már házasságban élt, és csak mintegy egynegyedük volt hajadon. 2016-ban viszont már a hajadonok voltak többségben a 15–49 éves nők körében, 52%-os aránnyal, és a házasok kisebbségbe kerültek (36%). Mindezen változások a művi vetélések családi állapot szerinti megoszlásában is megfigyelhetők. 1990-ben az összes művi vetélés 63%-a a házas nőktől származott, így az abortuszráta egészének alakulásában is meghatározó szerepük volt a hajadonokkal szemben, akikhez a művi vetélések 27%-a köthető. 2016-ban viszont a hajadonoké lett a domináns szerep, mivel az összes művi vetélés 70%-a tőlük eredt, míg a házasok részaránya alig érte el a 23%-ot.

Iskolai végzettség szerinti eltérések

A művi vetélések iskolai végzettség szerinti különbségeiben főleg a tudatos családtervezés és ennek a megvalósítása során alkalmazott születésszabályozási gyakorlat a meghatározó tényező. A születésszabályozásnak alapvetően két formája ismert, a fogamzásgátlás és a nem kívánt fogamzás művi vetéléssel történő megszakítása. A fogamzásgátlási eszközök használatáról és azok iskolai végzettség szerinti különbségeiről nincsenek naprakész ismereteink. Erre csak a jóval korábbi reprezentatív vizsgálati eredményekből következtethetünk.⁴ Ebből az derül ki, hogy a társadalmi különbségek inkább a fogamzásgátlást alkalmazó, illetve az azt mellőző nők hányadaiban vannak, akik viszont védekeznek, azok között kevésbé találhatók eltérések a korszerű eszközök használatában.

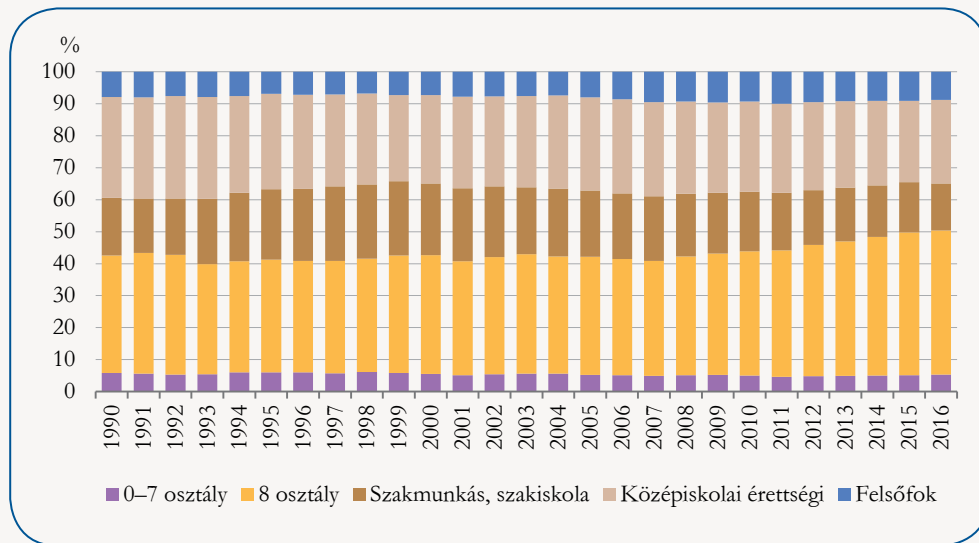
Az iskolai végzettséget tekintve csak az számít választóvonalnak, hogy a 8 általánost elvégezte-e az illető nő vagy sem. A legalább 8 osztályt végzett nők háromnegyede, míg az ennél alacsonyabb iskolai végzettségűek kevesebb mint fele használt valamilyen fogamzásgátlási módszert vagy eszközt a nem kívánt fogamzás megakadályozására. E vizsgálat eredményei szerint az iskolai végzettségnek nagyobb a szerepe a fogamzásgátlási gyakorlatban, mint a foglalkozásnak vagy a lakóhelynek.

A művi vetélésen átesett nők iskolai végzettség szerinti összetételéről viszont vannak rendszeres évenkénti adataink. A hosszabb távú irányzatokat tekintve történtek ugyan arányeltolódások a végzettség szintjei között, ami viszont nem változott, az az, hogy a 8 általánost végzett, nők szerepelnek leggyakrabban az évenkénti művi vetélési statisztikákban, őket a középiskolát végzett, érettségivel rendelkező

nők követik, a legkisebb arányban pedig a 8 általánost sem végzett, illetve a felsőfokú végzettségű nők szerepelnek.

9. ábra

Terhességmegszakítások a nők iskolai végzettsége szerint



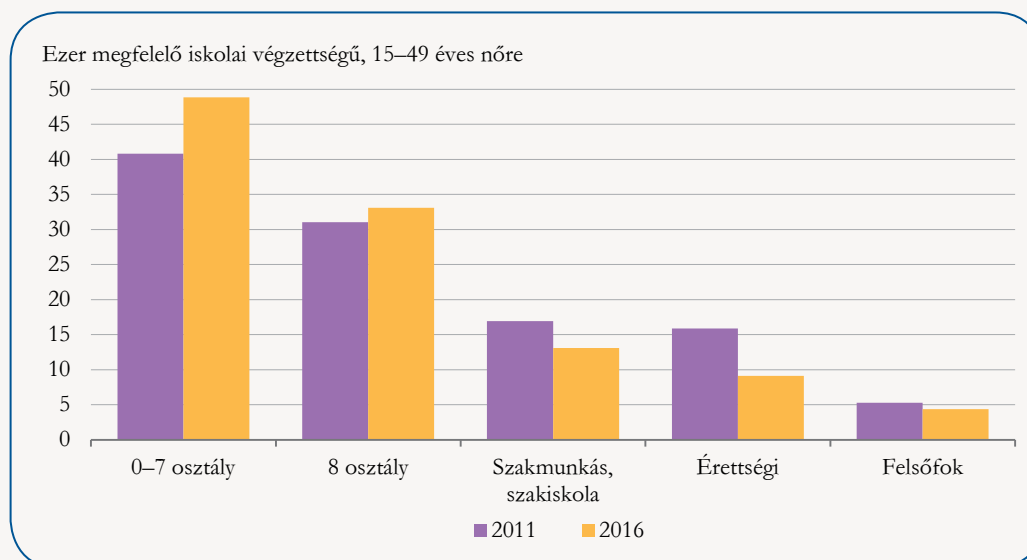
Az évenkénti művi vetélések iskolai végzettség szerinti megoszlása nem ad hiteles, megbízható képet az abortuszgyakoriságok végzettségi szintek közötti különbségeiről, mivel nem veszi figyelembe azt a tényt, hogy a szülőképes korú nők körében is jelentős változások történtek a végzettségi szintek tekintetében. Megváltozott azon nők iskolai végzettség szerinti összetétele, akik potenciálisan áteshetnek művi vetéléseken. Az iskolai végzettségre vonatkozó teljes körű adatok csak a népszámlálások idején állnak rendelkezésre. A legutóbbi 2011. évi népszámlálás eredményei szerint jelentősen nőtt a felső- és középfokú végzettséggel rendelkező nők aránya a szülőképes korú nők körében, és visszaesett az alacsonyabb végzettségűek hányada. A szülőképes korú nők 60%-a legalább érettségivel rendelkezett a 2011. évi népszámlálás idején, ezen belül 31% volt a felsőfokú végzettségűek aránya. A művi vetélések gyakoriságának iskolai végzettség szerinti különbségeiről akkor kapunk reális képet, ha a művi vetéléseken átessett nőket az azonos iskolai végzettségű nők összes számához viszonyítjuk. E mutató szerint már igen jelentős különbségek adódnak az abortuszgyakoriságokban. Az eredmények egyértelműen azt bizonyítják, hogy az iskolai végzettség szintjének emelkedésével párhuzamosan határozottan csökken a művi vetélések gyakorisága. A két szélsőérték (a 8 általánost sem végzetek és felsőfokú végzettségűek) között több mint hétszeres a különbség, de a 8 általánost végzett nők körében is közel hatszor gyakoribb a művi vetélés, mint a felsőfokú végzettségűeknél.

A 2016. évi mikrocenzus eredményei ugyancsak lehetővé teszik a művi vetélések iskolai végzettség szerinti különbségeinek feltárását. Miközben 2011 és 2016 között a művi vetélések száma mintegy 20%-kal csökkent, az iskolai végzettség szerinti különbségek tovább növekedtek. Ebben elsősorban az alacsonyabb iskolai végzettségű (8 vagy ennél kevesebb osztályt végzett) nők növekvő, az ennél magasabb végzettségűek csökkenő abortuszgyakorisága játszik meghatározó szerepet. Ennek eredményeként a 8 osztályt sem végzett nők 48,8 ezrelékes és a felsőfokú végzettségű nők 4,3 ezrelékes abortuszgyakorisága között tizenegyszeres a különbség, de a 8 osztályt végzetek körében is hét és félszer gyakoribb volt a művi vetélés, mint az egyetemi, főiskolai végzettségű nőknél.

⁴KSH, 1989: Termékenységi különbségek, családtervezési szokások, születésszabályozási magatartások, KSH 1989. p. 107.

10. ábra

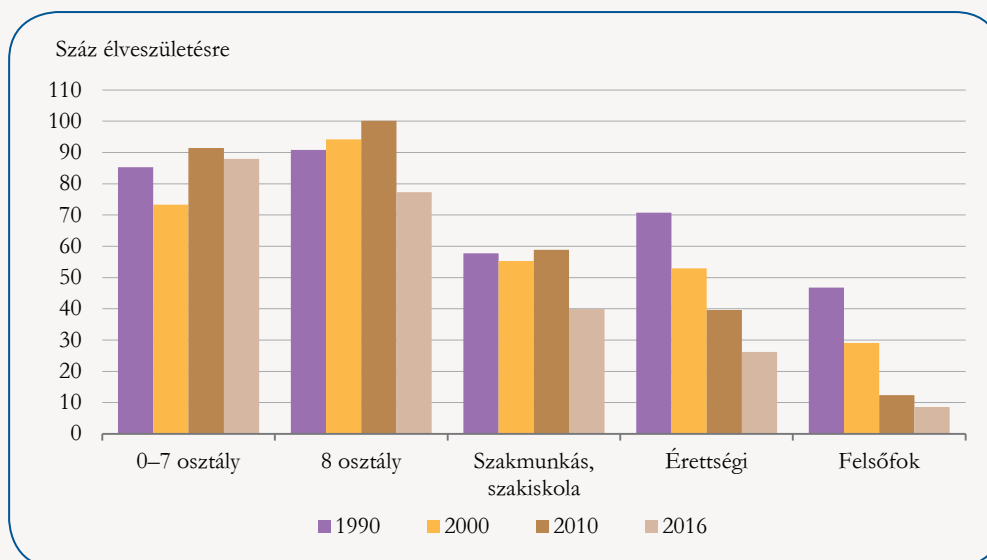
Terhességmegszakítások a nők iskolai végzettsége szerint



Egy másik megközelítést adja a művi vetélések iskolai végzettség szerinti különbségeinek, ha azokat a születések számához viszonyítjuk, és a 100 élveszületésre jutó terhességmegszakítások számát nézzük. Ez a mutató nem ad információt arról, hogy a két legfontosabb szülészeti esemény szintje önmagában hogyan alakul, hanem csak az egymáshoz viszonyított arányukat fejezi ki. Így az adott iskolai végzettségű nők körében a születésszám csökkenése változatlan abortuszgyakoriság mellett is emeli e mutató értékét és fordítva, a születések számának emelkedése önmagában is csökkenti e mutató értékét az egyébként azonos abortuszgyakoriság mellett. Négy kiemelt év eredményeit mutatjuk be azért, hogy az iskolai végzettség szerinti különbségek mellett az elmúlt két és fél évtized változásának dinamikáját is érzékeltessük.

11. ábra

Terhességmegszakítások iskolai végzettség szerint



A 2016. évi adatok tízszeres különbséget mutatnak a 8 általánost sem végzett és a felsőfokú végzettségű nők abortuszgyakorisága között, de számottevő az eltérés a többi iskolai végzettségű nőknél is a felsőfokú végzettségűekhez képest. E mutató kétségtelen hiányossága, hogy a születések és művi vetélések

egymástól független és eltérő mértékű változása jelentősen befolyásolhatja értékét. Így pl. a 2010 és 2016 közötti változásokban szerepet játszott az is, hogy a születések száma a 2010. évi történelmi mélypontot követően közel 6%-kal (5 ezer újszülötten) emelkedett 2016-ra, ezzel párhuzamosan a művi vetélések száma 25%-kal, 10 ezer műtéttel csökkent ugyanezen időszak alatt. A születések és a művi vetélések együttes vizsgálata és egymáshoz viszonyított aránya ugyanakkor információt nyújt a kívánt és nem kívánt fogamzások alakulásáról, közvetett módon a tudatos családtervezési magatartásokról és a születésszabályozási gyakorlat iskolai végzettségi szintek közötti különbségeiről is.

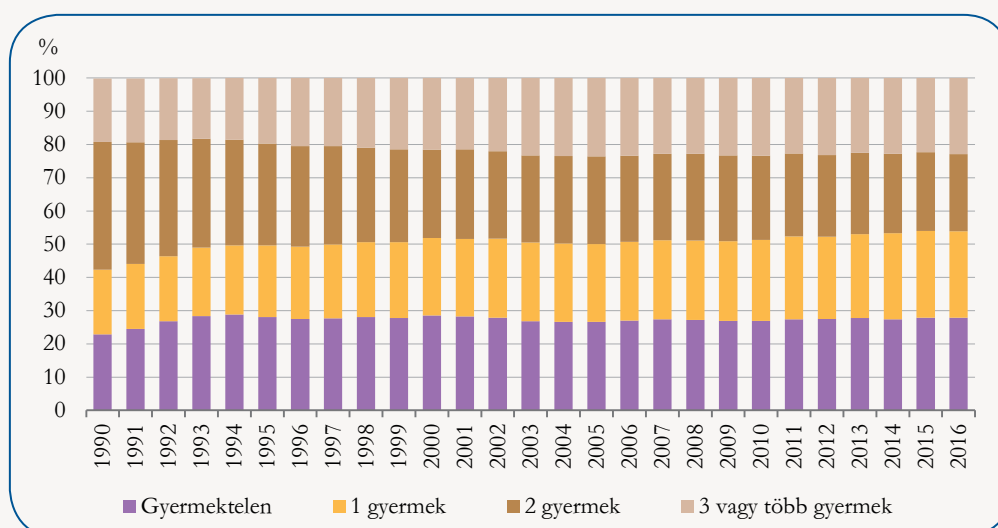
Gyermekszám és korábbi szülészeti események szerinti különbségek

A szülőképes korú nők családi állapotában és gyermekvállalási magatartásában történt változások jelentősen befolyásolták a művi vetélésen átesett nők gyermekszám szerinti összetételét. Az első gyermekeket jelenleg jóval későbbi életkorban hozzák világra az anyák, mint két évtizeddel ezelőtt, és kitolódott a végső családnagyság kialakításának életkora. Lényegesen megnőtt az az életszakasz, amikor védekezni kell a nem kívánt fogamzások elkerülésére. Hosszú időszakon keresztül a kétgyermekes családnagyság dominanciája jellemezte a hazai családokat, így a családtervek lezárásaként a művi vetéléshez folyamodtak az anyák további nem kívánt fogamzás bekövetkezése esetén. Az 1990-es évek elején a művi vetélésen átesett nők több mint egyharmada két gyermek mellett szakította meg terhességét. Az ezt követő években fokozatosan csökkent a kétgyermekesek aránya, 1990 és 2016 között 38%-ról 23%-ra esett a hányaduk. Ebben talán szerepet játszhatott az is, hogy a kétgyermekes családmódel napjainkra veszített népszerűségéből. Emelkedett ezzel szemben az egygyermekes nők aránya a művi vetélésen átesettek között, ugyanezen időszak alatt hányaduk 20%-ról 26%-ra nőtt. Azt nem tudni, hogy ez a jelenség az egygyermekes családmódel térnyerését jelenti, vagy időzítési hiba miatt mondtak le ideiglenesen második gyermekükről az anyák. A nagycsaládos nők növekvő aránya azt sugallja, hogy az abortálók között egyre gyakrabban a végső családnagyság kialakítása után egy nem szándékolt fogamzás esetén folyamodnak az anyák ehhez a kényszermegoldáshoz.

Ami talán aggodalomra ad okot, az az, hogy a korábbi kétgyermekes anyák helyett a gyermektelen nők 28%-os aránnyal vették át a vezető szerepet a művileg vetélők között. A tudatos gyermektelenség korábban soha nem volt jellemző a hazai családokra és nőkre, így ebben az esetben is inkább időzítési problémákról lehet szó, nem pedig a gyermekáldás végleges elutasításáról. Ez viszont kockázatot jelenthet egy későbbi kívánt gyermekvállalásnál. A 2016. évi adatok szerint a terhességmegszakításon átesett gyermektelen nők 95%-a családi állapota szerint hajadon, életkorukat tekintve pedig kétharmaduk 25 éven aluli, egyharmaduk tizenéves. A gyermektelen tizenévesek művi vetélései halmozott egészségügyi kockázatot jelenthetnek egy későbbi gyermekvállalásnál.

12. ábra

Terhességmegszakítások a nők élveszületett gyermekszáma szerint



A hajadon családi állapot nem jelenti azt, hogy ezek a fiatal nők párkapcsolat nélkül élnek, mivel ebben az életkorban a legmagasabb, a házasokat jóval meghaladó az élettársi kapcsolatban élők aránya. A 25 évesnél fiatalabb nők körében ez a leggyakoribb és arányát tekintve dinamikusan növekvő párkapcsolati életforma. Feltehető, de konkrét adatokkal nem tudjuk alátámasztani, hogy a gyermektelen fiatal nők művi vetélései kapcsolatba hozhatók az élettársi kapcsolatok terjedésével, ami a gyermekvállalás szempontjából kevésbé stabil, szilárd életformának tekinthető, mint a házasságban élés. Másfelől a hajadonok egy jelentős hányada nem él tartós párkapcsolatban, és ilyenkor egy nem kívánt fogamzás rendszerint művi vetéléssel végződik. Megjegyzendő, hogy az élettársi kapcsolat nem tartozik a hivatalos családi állapotok közé, így az éves népmozgalmi eseményeknél nincsenek információink az ilyen párkapcsolatban élőkről.

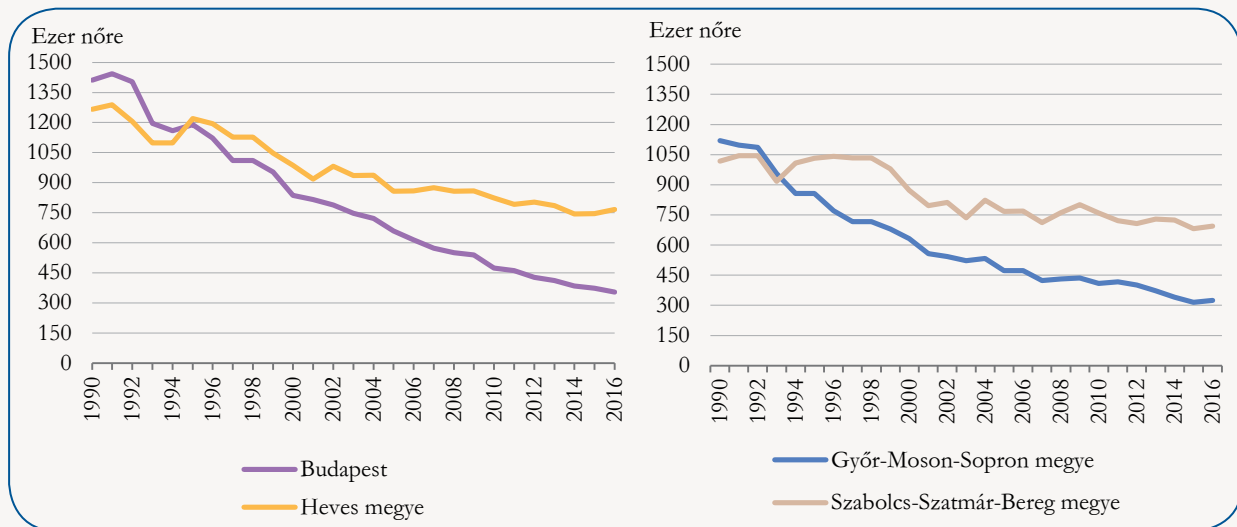
Ha a művi vetélésen átesett nőket a korábbi szülészeti események szempontjából tekintjük, akkor leggyakrabban egy élveszületést követően szakítatják meg nem kívánt terhességüket az anyák. Ez az összes művi vetélés mintegy 41–42%-a esetén fordul elő, és ez az arány meglehetősen stabil képet mutatott az elmúlt 25 évben. 1990-ben a művi vetélések 41, 2016-ban pedig 42%-a történt egy korábbi élveszületést követően. A második leggyakoribb eset az, amikor egy korábbi művi vetélést követően történik egy újabb terhességmegszakítás. Az ismételten abortáló nők aránya sem változott lényegesen az elmúlt évtizedekben. Az 1990-es évek elején 39%-ról 32%-ra esett az arányuk – feltehetően a magzatvédelmi törvény hatására –, azóta viszont állandósult ez az arány, és az összes művi vetélés mintegy egyharmadát jelenleg is olyan nőknél végzik, akiknek a korábbi szülészeti eseménye is terhességmegszakítás volt. Az esetek egyötödénél korábban nem volt szülészeti eseménye a nőknek, más szóval az első terhességüket szakították meg. Ez az arány sem változott lényegesen az elmúlt két évtizedben, mindvégig 20–21% körül mozgott. Ami viszont figyelemre méltó és kedvezőtlen jelenség, hogy az első terhességüket megszakító döntő többsége (71%-a) fiatal, 25 év alatti nő, és ezen belül csaknem 40%-uk tizenéves volt a 2016. évi művi vetélési statisztikák szerint.

Területi eltérések

A területi különbségek feltárására és az időbeli változások bemutatására a legalkalmasabb mutató a teljes abortusz (művi vetélési) arányszám. Ez a mutató ugyanis kiküszöböli a szülőképes korú női népesség területenként eltérő korösszetételéből adódó különbségeket. Az elmúlt 26 évben az ország valamennyi megyéjében számottevően csökkent a művi vetélések gyakorisága, ennek mértéke viszont igen eltérő volt, így változott a megyék rangsora. Ebből a szempontból különösen a főváros helyzete érdemel figyelmet. Az 1990-es évek elején Budapesten volt a legmagasabb a művi vetélések gyakorisága, ezer nőre több mint 1400 művi vetélés jutott a TAR-mutatója szerint, más szóval minden nő élete folyamán 1,4 művi vetélésen esett volna át az akkori életkor szerinti gyakoriságok tartós megmaradása esetén. A fővárost nagyságrendben Somogy és Pest megye követte 1,3–1,4 közötti egy nőre jutó művi vetéléssel, az országos átlagnál magasabb volt még az abortuszgyakoriság Heves, Tolna és Csongrád megyékben is. A főváros helyzete radikálisan megváltozott az elmúlt két és fél évtized folyamán, mivel itt történt a legjelentősebb visszaesés, a TAR értéke az országosnál jóval nagyobb mértékben, az egynegyedére mérséklődött. Ehhez közel hasonló volt a csökkenés mértéke Győr-Moson-Sopron megyében is, így e két területi egység 2016-ban a legalacsonyabb értékűek közé tartozott. Heves és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyék az 1990-et követő időszakra jellemző lassú és ingadozásokkal tarkított abortuszgyakoriság-csökkenés ellenére 2016-ban a legmagasabb értékű megyék közé tartoztak.

13. ábra

A teljes abortusz arányszám alakulása a legmagasabb és a legalacsonyabb értékkel rendelkező megyéknél*

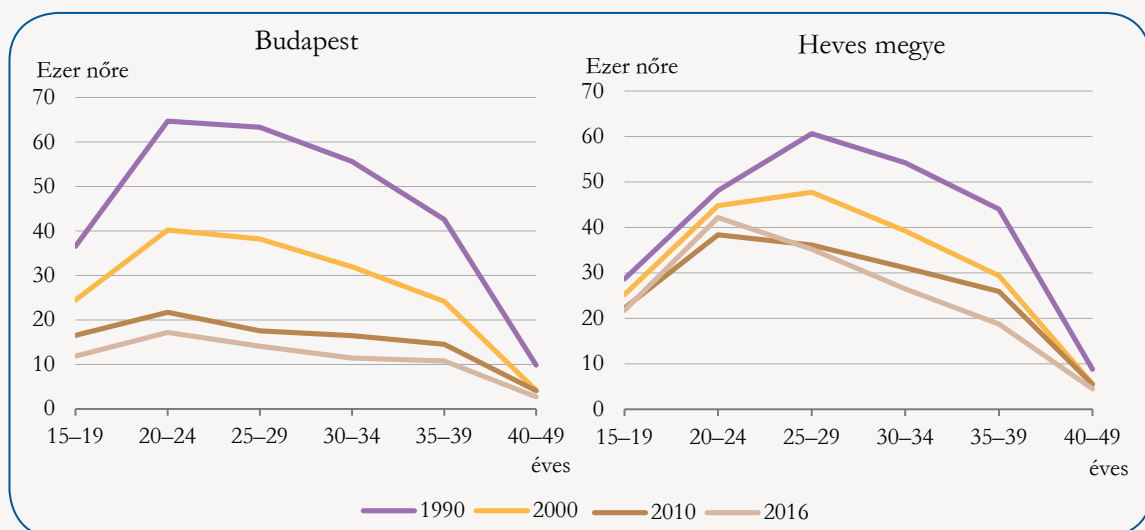


* 2016. évi rangsor alapján.

Az abortuszgyakoriságok korcsoport szerinti jellemzői talán jobban megvilágítják a megyék közötti átrendeződés demográfiai okait. Budapesten valamennyi korcsoportban egyenletesen és jelentősen csökkent az abortuszgyakoriság. A legnagyobb mértékű visszaesés a 25 év feletti nőknél történt, de a tizenévesek körében harmadára, a 20–24 éveseknél csaknem negyedére esett 1990 óta a művi vetélések gyakorisága. Heves megye azért került a legkedvezőtlenebb helyzetbe a művi vetélések tekintetében, mert a többi megyénél kisebb mértékben csökkent az abortuszok gyakorisága. Feltűnő, hogy a 25 év alatti nőknél igen csekély mértékű volt a visszaesés, a tizenéveseknél alig háromnegyedére, a 20–24 éveseknél csak 12%-kal mérséklődött a művi vetélések gyakorisága az elmúlt 26 évben. Ebben szerepet játszott az is, hogy 2010 és 2016 között nem csökkent, hanem mérsékelten emelkedett a 25 év alatti korcsoportok abortuszrátája. Hasonló a helyzet Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében is, amely az 1990. évi viszonylagos kedvező besorolása ellenére 2016-ban a megyék rangsorában a legrosszabbak közé került, főleg a 25 év alatti nők igen mérsékelten és a tizenévesek időnként emelkedő abortuszgyakorisága miatt.

14. ábra

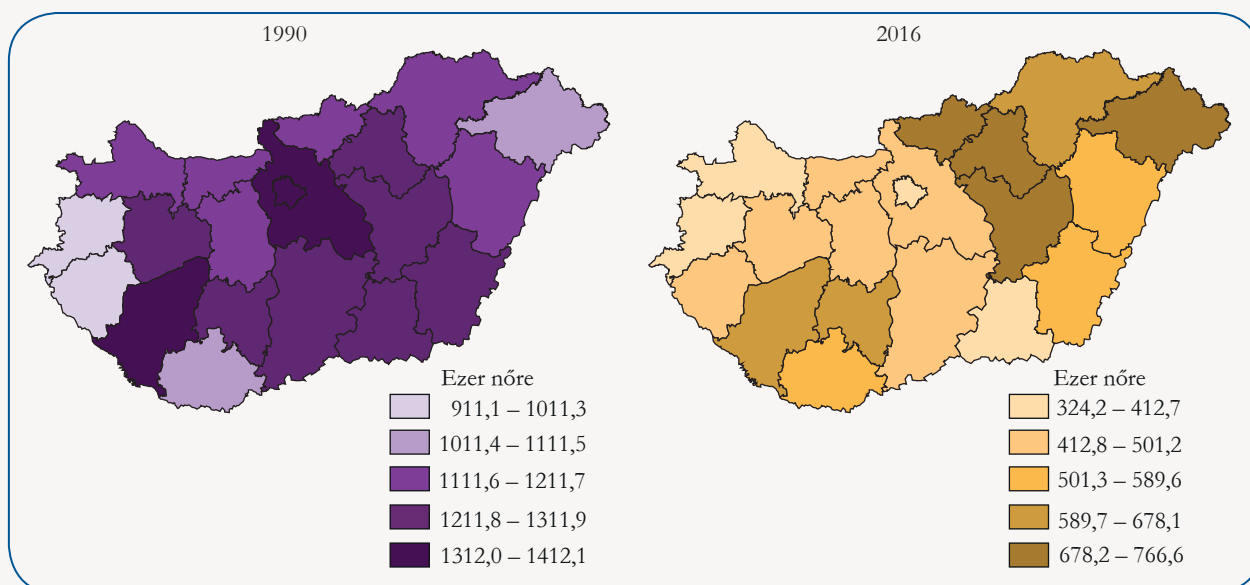
Terhességmegszakítások korcsoport szerint



A fentebb jellemzett eltérő mértékű csökkenés következtében lényegesen változott az egyes megyék abortuszgyakorlás szerinti rangsora. 2016-ban Heves, Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyék vették át a vezető szerepet az ezer nőre számított 690–770 közötti művi vetéléssel, ami alacsonyabb ugyan a korábbi értékeknél, de a csökkenés mértékét tekintve nemcsak a fővárostól, hanem az országos átlagtól is jóval elmarad. A legalacsonyabb abortuszgyakorlással a két nyugat-dunántúli területi egység, Győr-Moson-Sopron és Vas megye mellett a főváros rendelkezett. Ha a területi különbségeket a legmagasabb és a legalacsonyabb abortuszgyakorlással rendelkező megyék szerint nézzük, akkor azt kell megállapítanunk, hogy az elmúlt két és fél évtizedben az általános csökkenés mellett nőttek a területi egységek (megyék) szélső értékei közötti különbségek. 1990-ben Budapest és Vas megye között másfélszeres volt a különbség a TAR-értékben, ami 2016-ra két egész négytizedszeresére nőtt a legmagasabb értékű Heves és a legalacsonyabb abortuszgyakorlással rendelkező Győr-Moson-Sopron megye között.

15. ábra

Teljes abortusz arányszám megyénként



Terhességmegszakítások a nők születési évjárata szerint

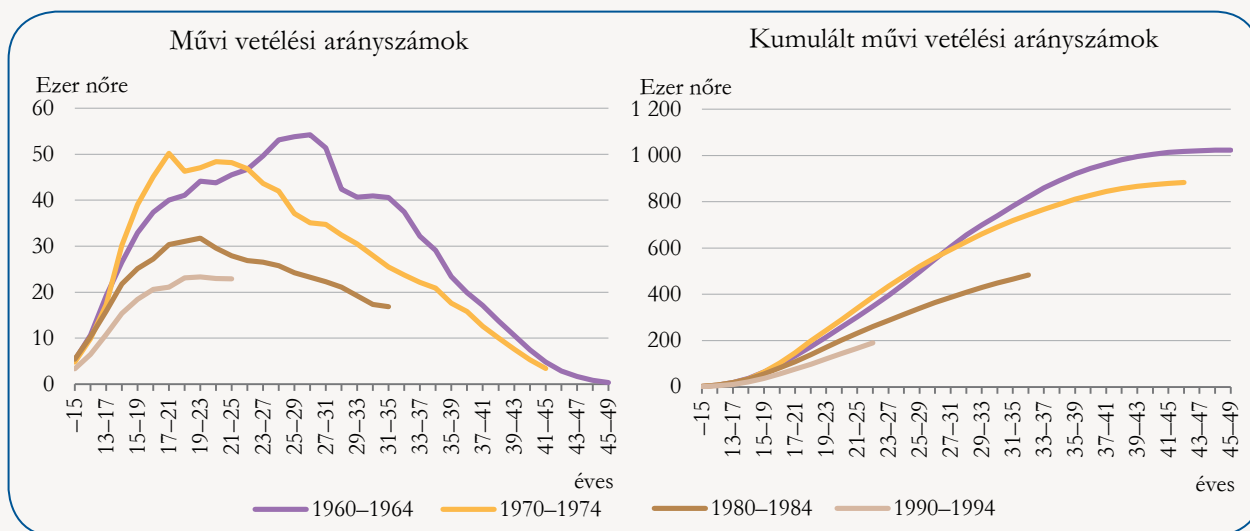
A művi vetélések vizsgálatának egy sajátos megközelítési módja, ha nem a naptári éves adatok idősorai alapján végezzük az elemzést, hanem az egyes nemzedékek születési évjárata szerint, vagyis a demográfiai használatos kifejezéssel élve „kohorszonként” vizsgáljuk a terhességmegszakítások alakulását. Az arányszámok számításához a szülőképes korú női népességet (mint nevezőt) és a művi vetélések számát (mint számlálót) születési évjáratok szerint kellett továbbvezetni. A továbbvezetett adatok öt év születési évjázatát foglalják magukba, így az arányszámokat is ötéves korcsoportok szerint számítottuk. Elemzésünkben a legidősebb születési évjárataú nők 1960–64 között születtek, és jelenleg már befejezték termékeny életciklusukat, így a művi vetélési gyakorlatuk teljes élettörténeti adatok alapján mutatható be. A náluk fiatalabb születési évjáratoknál viszont csak a legutolsó születésnapig, esetünkben a 2017. január 1-jéig betöltött életkor jelenti a vizsgálat felső korhatárát. A művi vetélések születési évjárata szerinti trendjeit négy születési kohorsz adatai alapján mutatjuk be; az 1960–64, az 1970–74, az 1980–84 és az 1990–94 között született nemzedékekre. Ezek a nemzedékek különböző időszakban voltak hasonló életkorúak, így a művi vetélési arányszámok is az adott időszak gyakorlatát tükrözik. A legidősebb, 1960–64-es születési évjáratok az 1980-as évek első felében voltak 20-as éveik elején, míg a legfiatalabb, 1990–94 között születettek a 2010-es évektől napjainkig töltötték, illetve töltik be ezt az életkort.

A kohorsz adatokban is fellelhető az 1980-as évek növekvő, majd az 1990-es évek második harmadától

folyamatosan csökkenő abortuszgyakoriság. Az 1960–64-ben született nemzedékek a 20-as éveik végén szenvedték el a legtöbb művi vetélést, míg a náluk 10 évvel fiatalabb 1970–1974 közötti nemzedékeknek ez az időszak a tizenéves koruk végére, illetve 20-as éveik elejére esik. Mindkét születési kohorsznál az 1980-as évek végéről, illetve az 1990-es évek elejéről van szó, amikor emelkedő abortuszgyakoriságnak lehattünk szemtanúi. A későbbi születési évjáratoknál viszont egyértelmű és folyamatos a javulás valamenynyi korcsoportnál, és minél fiatalabb nemzedékről van szó, annál alacsonyabb az ugyanazon életkorban mért művi vetélések gyakorisága.

16. ábra

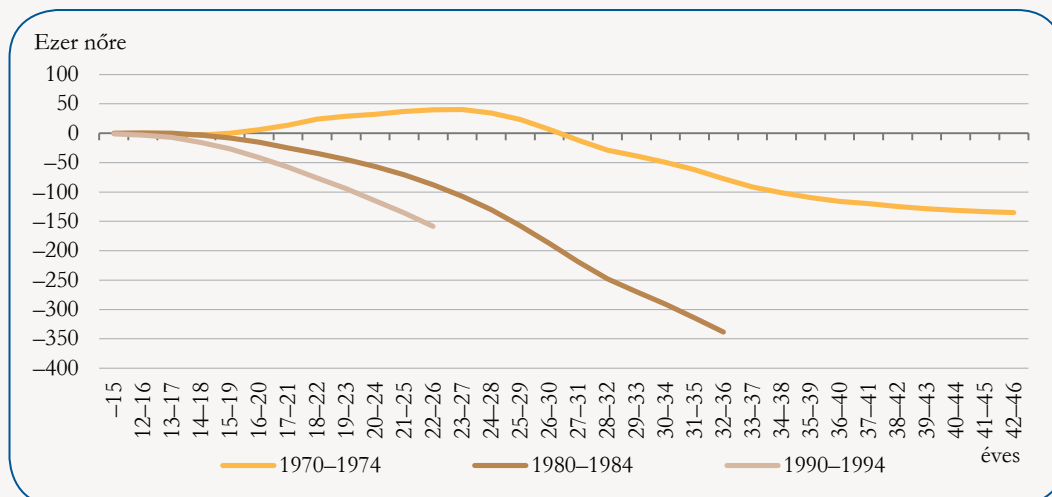
Művi és kumulált művi vetelési arányszámok születési év és életkor szerint



A művi vetélések csökkenő irányzata az egyes életkorokig bekövetkezett esetek kumulált értékei alapján is megfigyelhető. Az 1960–64-ben született nemzedékek minden nőtagjára átlagosan egy művi vetelés jutott befejezett termékenység idején. Figyelmet érdemel, hogy az 1970–74-ben született kohorszok a 20-as éveik végéig átlagosan több művi abortuszon estek át, mint a náluk tíz évvel idősebb születési évjáratok, de az ezt követő csökkenő abortuszgyakoriság eredményeként a 40-es éveik közepéig összességében kevesebb művi vetelésük volt, mint az 1960–64-ben született évjáratoknak. Az 1980 után született nemzedékeknek jelentős és látványos a javulás, mivel az azonos életkorig elért művi vetélések ezer nőre jutó száma csak kétharmada vagy fele akkora, mint az összehasonlítás alapjául szolgáló 1960–64-ben született évjáratoknál volt hasonló életkorban.

17. ábra

Kumulált művi vetelési többlet, illetve hiány az 1960–1964-es születési évjárhoz képest életkor szerint

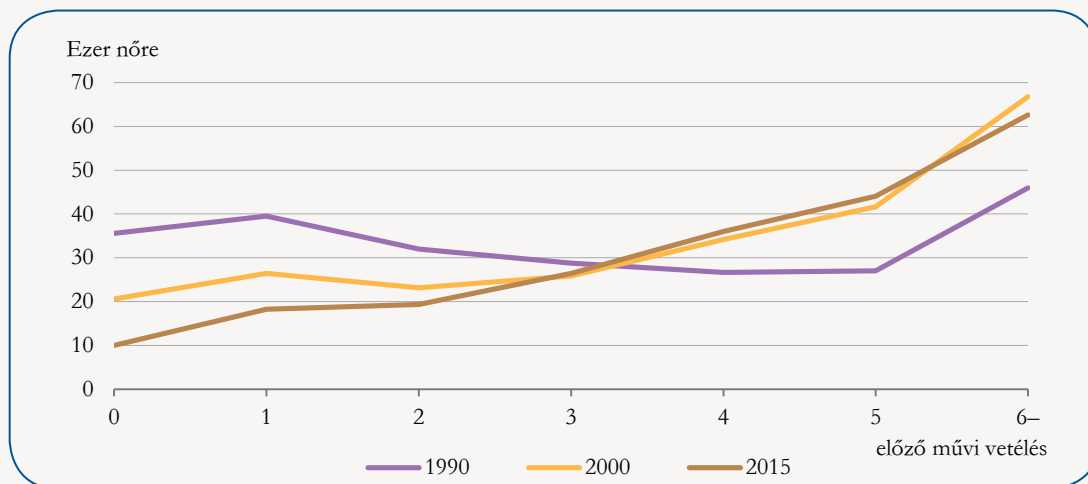


Paritás (sorrend, sorszám) szerinti terhességmegszakítások

A paritás szerinti terhességmegszakítási arányszámok arra adnak választ, hogy bizonyos számú művi vetélésen már átesett nők milyen gyakran végeztenek el még egyel több művi vetélést. Így azon nők közül, akiknek még nem volt művi abortuszuk, milyen arányban esnek át az első művi vetélésükön, a már egy művi vetéléssel rendelkező nők a másodikon, a két művi vetélést követően a harmadikon és így tovább. E mutató időbeli trendjei arra világítanak rá, hogy a terhességmegszakítások gyakoriságának általános csökkenésében milyen szerepet játszottak az első, a második vagy az ennél magasabb sorszámú művi vetélések. Az eredmények alapján egyértelműen látszik, hogy a csökkenésben főleg az első művi vetélések jelentős visszaesése játszotta a meghatározó szerepet, 1990 óta csaknem egynegyedére esett a gyakoriságuk (művi vetélés nélküli nők első művi vetélése). Az ismételt művi vetélések tekintetében a második abortuszok gyakorisága mintegy felére, a harmadiké kevesebb mint kétharmadára csökkent 1990 óta. A negyedik művi vetélések gyakorisága viszont alig változott, az ennél magasabb sorszámúaké pedig emelkedett az elmúlt 25 évben.

18. ábra

Terhességmegszakítások az előző művi vetélések száma szerint

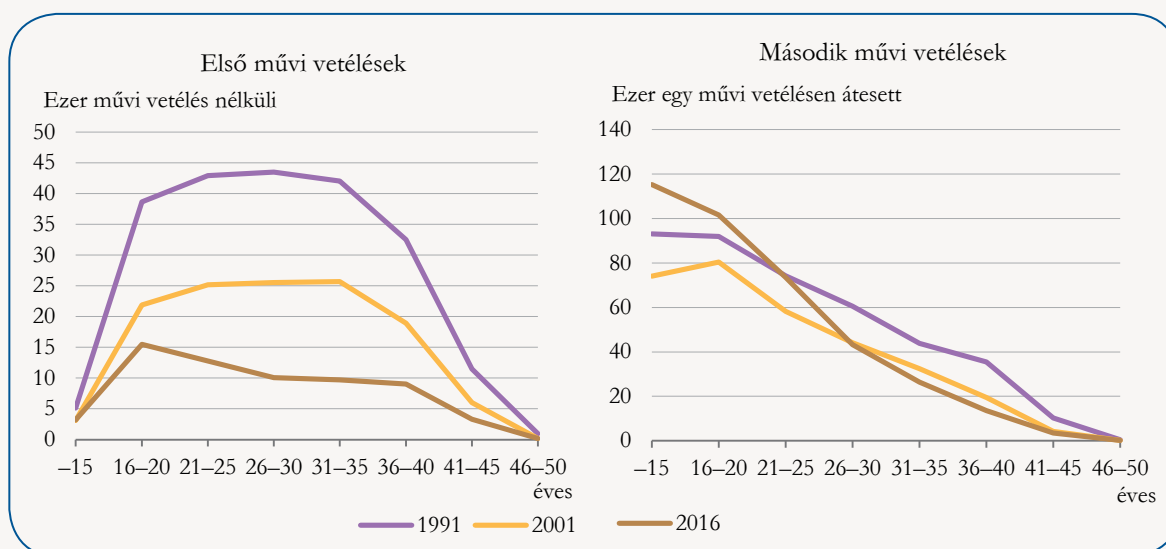


Mindez azt eredményezte, hogy erőteljesen megváltozott a szülőképes korú nők művi abortuszának szám szerinti összetétele. Jelentősen (54%-ról 69%-ra) nőtt azon nők hányada, akiknek nem volt művi vetélésük, és csökkent azon nők hányada is, akiknek egy művi vetélésük volt. Az ismételt (kettő vagy több abortuszon átesett) nők aránya is csaknem a felére esett 1990 óta. Ez azt jelenti, hogy szűkült azon nők köre, akik potenciálisan vállalkozhatnak a korábbinál egyel több művi vetélésre. A szülőképes korú nők egy jelentősen csökkenő körében viszont bevett gyakorlattá vált a művi vetéléssel történő születésszabályozás, a harmadik, negyedik vagy további abortuszt követően is. Ők gyakrabban vállalkoznak még egyel magasabb sorszámú művi vetélésre nem kívánt terhességük esetén. Ez okozza a magasabb sorszámú művi vetéléseknél a paritás szerinti abortuszgyakoriság emelkedését.

Korcsoportonként vizsgálva a művi abortuszok gyakoriságát, egyértelművé válik, hogy eltérő mértékben ugyan, de valamennyi korcsoportban csökkent az első abortuszok előfordulása. A legnagyobb mértékű visszaesés a 26–35 év közötti nőknél történt, körükben kevesebb mint egynegyedére csökkent az első abortuszok gyakorisága. Ennél kisebb mértékű volt a mérséklődés a 16–20 éves nőknél, és 2016-ban ebben a korcsoportban volt a legmagasabb az első terhességmegszakítások gyakorisága. Mindez összefügghet az első és további gyermekek egyre idősebb életkorban történő vállalásával. Jelenleg a 20-as éveik második felében, illetve a 30-as éveik elején vállalnak leggyakrabban gyermeket az anyák, ezzel szemben jelentősen visszaesett a 25 év alatti nők gyermekvállalása. Ilyen életkorban egy nem kívánt fogamzás esetén a többi női korcsoporthoz képest gyakoribb az első terhesség művi megszakítása.

19. ábra

Művi vetélések az előző művi vetélések száma és a nők korcsoportja szerint



A második művi vetélések gyakorisága az életkor előrehaladásával monotonon csökken, vagy fordított szemszögből nézve, minél fiatalabb az életkor, annál gyakoribb a megismételt művi abortusz. Ez számszakilag igaz, de szükséges megjegyezni, hogy a fiatal korcsoportok esetén nagyon alacsony abszolút számokról van szó, ahol egy-egy megismételt művi vetélés is jelentősen megnövelheti a második abortusz gyakoriságának átlagos értékét. A trendek alapján viszont megfigyelhető, hogy a legkisebb mértékű csökkenés ebben az esetben is a 25 év alatti korosztályoknál ment végbe, 2016-ban még emelkedés is történt a 20 éves és ennél fiatalabb nőknél, érdemi csökkenés pedig a 26 és 40 év közötti nők körében volt.

A paritás szerinti művi vetélések vizsgálatának egy másik megközelítése, ha a gyermekek születési sorrendje szerint nézzük az abortuszok gyakoriságát. Ebben az esetben arra keressük a választ, hogy egy bizonyos gyermekszámot már elért nők milyen gyakran esnek át művi vetélésen, illetve az elmúlt időszakban hogyan változott a különböző gyermekszámú nők művi vetélési gyakorisága. A legizgalmasabb kérdés itt a gyermektelen nők abortuszgyakorlata. Minél fiatalabb korban és gyermek nélkül történik a terhesség megszakítása, annál nagyobb lehet a kockázata egy későbbi gyermekvállalásnak. Az éves abortuszstatisztikák azt mutatják, hogy a gyermektelen nők aránya emelkedik az összes abortáló nő között. Ez viszont nem ad választ arra, hogy mi áll a növekedés mögött. A gyermekvállalás későbbre halasztása és a házasodási életkor kitolódása miatt a szülőképes korú népesség egésze, de különösen a fiatal nők körében bővült a gyermektelenek aránya. Így nem egyértelmű, hogy a gyermektelen nők abortuszgyakorisága is nőtt-e, vagy csak a népesség gyermekszám szerinti összetételének változása tükröződik a művi vetélési statisztikákban.

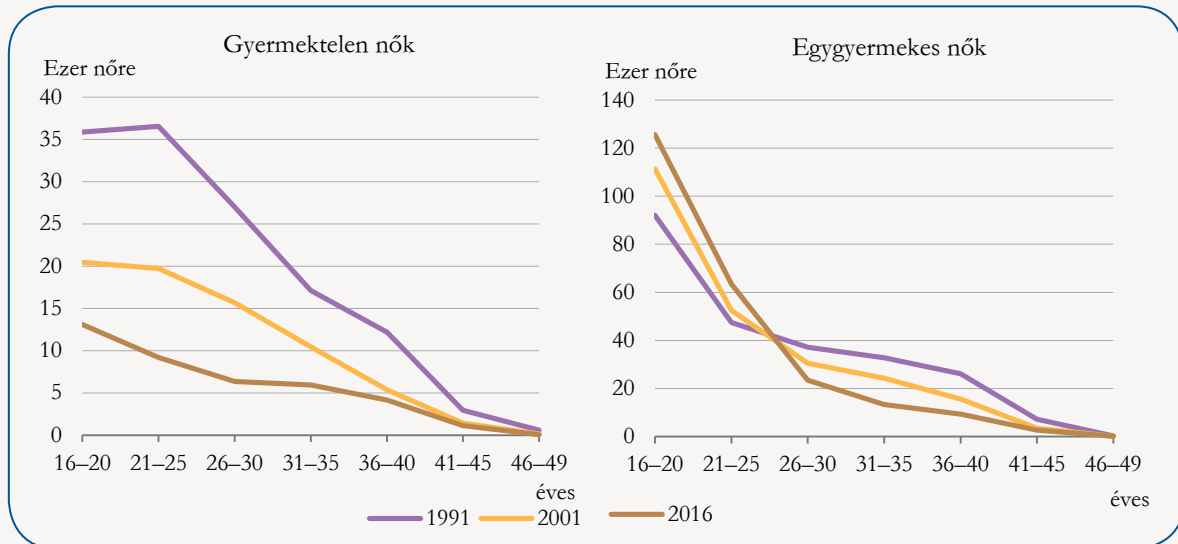
Az eredmények alapján egyértelműen állíthatjuk, hogy a szülőképes korú női népesség körében jobban emelkedett a gyermektelenek aránya, mint az abortáló nők között, így a művi vetélési arányszámok csökkentek a 10, 20 vagy 25 évvel ezelőtti helyzethez képest. Még az a következtetés is megkockáztatható, hogy a terhességmegszakítások általánosan javuló irányzatában a gyermektelen nők csökkenő abortuszgyakorisága játszott a meghatározó szerepet. Ez mindenképpen pozitív fejlemény, különösen, ha azt tekintjük, hogy jelentősen nőtt az az életciklus, amit a nők gyermektelenül élnek le. Az első gyermekek vállalásának átlagos életkora 5,4 évvel emelkedett 1990 óta, az első szexuális kapcsolat létesítésének életkora viszont fiatalabb korra tolódott.

A csökkenés bármely életkorú gyermektelen nőnél megfigyelhető. A legjelentősebb a visszaesés a 20-as éveikben járó nőknél, körükben az elmúlt két és fél évtizedben az egynegyedére esett a művi vetélések gyakorisága. Ez jelentős javulás, ami viszont figyelmet érdemel, hogy alacsonyabb gyakorisággal ugyan, de változatlanul a 25 év alatti gyermektelen fiataloknál a leggyakoribb a művi vetélés. Minden

gyermektelen, de később még gyermeket vállalni kívánó nő ki van téve a művi vetélések rövidebb vagy hosszabb távon lehetséges káros következményeinek. A veszélyeztetettség különösen érvényes a gyermektelen fiatalokra és a gyermek nélkül ismételt abortáló nőkre.

20. ábra

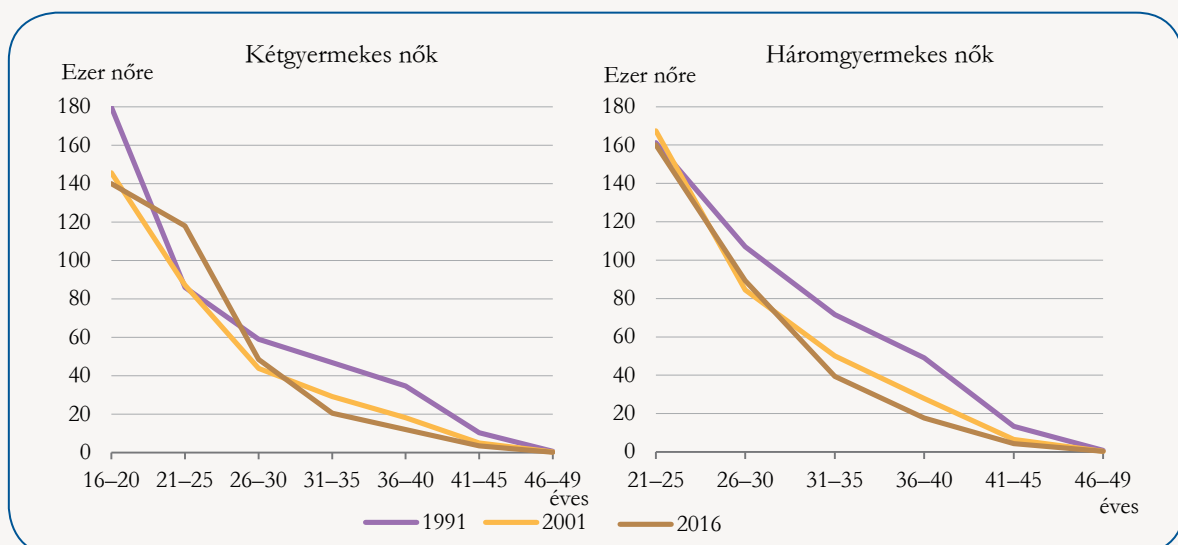
Terhességmegszakítások az élveszületett gyermekek száma és a nők korcsoportja szerint



Némileg más a kép az egygyermekes nőknél. Körükben is csökkent a művi vetélések gyakorisága, de életkor szerint differenciált módon. A javulás egyértelműen a 25 év feletti egygyermekes nők csökkenő abortuszgyakoriságának tudható be, míg a 25 év alatti egygyermekes fiataloknál emelkedés tapasztalható. Az nem tisztázott, hogy a fiatal egygyermekes nőknél időzítési hiba miatt gyakoribb a terhességmegszakítás, vagy azért, mert lemondanak második gyermekük vállalásáról. Itt is meg kell jegyezni, hogy a gyermekvállalás életkorának kitolódásával a 20-as éveik első felében járó fiataloknál a korábnál jóval kevesebb az egygyermekesek aránya, tehát egy szűkülő réteg abortuszgyakorlatáról van szó. A női népességben belül 1990 óta kevesebb mint egyharmadára, 29%-ról 9%-ra esett a 25 évesnél fiatalabb egygyermekes nők aránya.

21. ábra

Terhességmegszakítások a kétgyermekes és a háromgyermekes nőknél korcsoportok szerint



Hasonló okok játszhatnak szerepet a két- és háromgyermekes nők művi vetelési gyakoriságában. Egyértelmű javulás a 30 évesnél idősebb nők körében figyelhető meg, az ennél fiatalabb korcsoportoknál inkább stagnálás, a 20-as éveik elején járó kétgyermekes nők abortuszgyakoriságában pedig emelkedés jellemző. Ebben az esetben is arányát tekintve egyre szűkülő népességcsoportokról van szó, mivel az ilyen nők aránya csaknem egynegyedére, a 30 év alatti háromgyermekes nőké pedig kevesebb mint felére esett 1990 óta.

Elérhetőségek:

kommunikacio@ksh.hu

[Lépjen velünk kapcsolatba!](#)

Telefon: (+36-1) 345-6789