

V. POTRATOVOST

Vysoká úroveň potratovosti byla jedním z charakteristických znaků reprodukčního chování populace České republiky před rokem 1989. Tato situace byla umožněna relativně snadnou dostupností interrupcí danou liberální legislativou, nízkým stupněm užívání spolehlivé antikoncepce (např. v roce 1980 užívalo podle údajů ÚZIS antikoncepci předepsanou lékařem 20 % žen ve fertilním věku, zatímco v roce 2004 to bylo více než 50 %), ale i značnou tolerancí společnosti k řešení nechtěného těhotenství interrupcí. Počet interrupcí připadajících na jednu ženu ve věku 15-49 let se tak vyšplhal až k maximu 1,58 v roce 1988 (v roce 1986 byly zrušeny interrupční komise, což se projevilo v rychlém vzestupu počtu umělých přerušení těhotenství a dalších charakteristik indukované potratovosti).

Od počátku devadesátých let, zejména v jejich první polovině, začal počet umělých přerušení těhotenství rychle a nepřetržitě klesat: ze 111,3 tisíce v roce 1990 na zatím nejnižší počet 26,5 tisíce v roce 2005 a změnil se vztah k plodnosti – skončil inverzní vývoj úrovně obou procesů a jejich průběh se stal jeden na druhým nezávislým. Odlišný vývoj byl zaznamenán v případě samovolných potratů. Po počátečním poklesu jejich počtů v první polovině devadesátých let se jejich počty stabilizovaly na úrovni přesahující 11 tisíc, v posledních dvou letech 12 tisíc. Tímto nestejným vývojem obou nejčetnějších skupin potratů došlo k nárůstu podílu spontánních potratů na všech potratech – z 12 % v roce 1990 na 31 % v roce 2005, zatímco podíl umělých ukončení těhotenství se snížil – z 88 % v roce 1990 na 66 % dosažených v loňském roce. Počty a podíly ukončení mimoděložních těhotenství se výrazněji nemění a v posledních letech se pohybují okolo 1,3 tisíce. Představují tak přibližně 3 % všech potratů.

Tab. V.1 Potraty podle druhu, 1990-2005

Druh potratu	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	počty							
Umělá přerušení těhotenství	111 268	49 531	34 623	32 528	31 142	29 298	27 574	26 453
Samovolné potraty	14 772	10 571	11 300	11 116	11 256	11 660	12 402	12 245
Ostatní potraty	15	12	15	2	24	58	9	1
Ukončení mimoděložního těhotenství	*	1 476	1 432	1 411	1 321	1 288	1 339	1 324
Potraty celkem	126 055	61 590	47 370	45 057	43 743	42 304	41 324	40 023
	složení v %							
Umělá přerušení těhotenství	88,3	80,4	73,1	72,2	71,2	69,3	66,7	66,1
Samovolné potraty	11,7	17,2	23,9	24,7	25,7	27,6	30,0	30,6
Ostatní potraty	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Ukončení mimoděložního těhotenství	*	2,4	3,0	3,1	3,0	3,0	3,3	3,3
Potraty celkem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* ukončení mimoděložních těhotenství jsou zahrnuta do umělých přerušení těhotenství

Interrupcí bylo v roce 2005 ukončeno 19 % všech těhotenství, zatímco v roce 1990 to bylo více než dvakrát tolik – 43 %. Podíl samovolných potratů na všech ukončených těhotenství se naopak zvýšil. Zatímco v roce 1990 spontánním potratem skončilo necelých 6 % registrovaných těhotenství, v loňském roce to bylo téměř 9 %. Tato ukončení těhotenství jsou však ze značné míry nahrazena dalším těhotenstvím. Celkově potratem v současné době končí ani ne třetina všech těhotenství, když začátkem devadesátých let to byla téměř polovina. Toto snížení bylo tak dáno poklesem umělých ukončení těhotenství.

Tab. V.2 Podíl potratů podle druhu na všech ukončených těhotenství (%), 1990-2005

Druh potratu	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Samovolné potraty	5,7	6,7	8,2	8,2	8,2	8,6	8,9	8,6
Umělá přerušení těhotenství	43,3	31,4	25,0	23,9	22,8	21,5	19,8	18,6
Potraty celkem	49,0	39,0	34,2	33,1	32,0	31,0	29,7	28,1

Vdané ženy představují nejpočetnější skupinu žen podstupujících umělé ukončení těhotenství. Jejich podíl se však díky úbytku vdaných žen v populaci (posouváním uzavření manželství do pozdějšího věku a rozšiřování nesezdaných soužití) snížil a projevil se v nárůstu podílu potratů svobodných a rozvedených žen. Zatímco před šestnácti lety připadalo na svobodné ženy 17 % všech umělých ukončení těhotenství daného roku a na vdané 74 %, v roce 2005 byly tyto podíly 40 a 45 %. Výrazně se tedy přiblížily. Důležitější je vývoj měr indukované potratovosti, kdy jsou interrupce vztahovány na počty žen daného rodinného stavu (viz str. 31).

Tab. V.3 Umělá přerušeni těhotenství podle rodinného stavu ženy, 1990-2005

Rodinný stav ženy	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	počty							
Svobodná	18 533	12 004	11 246	11 016	11 053	10 852	10 551	10 646
Vdaná	82 443	31 686	18 693	17 130	15 716	14 404	13 011	11 901
Rozvedená	9 363	5 308	4 249	4 005	3 909	3 668	3 586	3 469
Ovdovělá	929	415	309	245	275	217	179	207
Družka	*	75	90	77	85	69	153	93
Nezjištěn	.*	43	36	55	104	88	94	137
	složení v %							
Svobodná	16,7	24,2	32,5	33,9	35,5	37,0	38,3	40,2
Vdaná	74,1	64,0	54,0	52,7	50,5	49,2	47,2	45,0
Rozvedená	8,4	10,7	12,3	12,3	12,5	12,5	13,0	13,1
Ovdovělá	0,8	0,8	0,9	0,7	0,9	0,8	0,6	0,8
Družka	.*	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,6	0,4
Nezjištěn	.*	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3	0,5

* v roce 1990, resp. do roku 1994 se zjišťovaly pouze čtyři základní rodinné stavy

I když došlo ke snížení podílu umělých ukončení těhotenství, která jsou prováděna ženě opakovaně, tyto druhé a další potraty představují stále nemalou část interrupcí. V roce 2005 podstoupilo umělé ukončení těhotenství 42 % žen, kterým byla již minimálně jedna interrupce provedena (50 % v roce 1990), pro 17 % žen se dokonce jednalo o třetí či další umělý potrat. Nemalá část žen tak i nadále považuje umělé přerušeni těhotenství za řešení i v případě dalšího nechtěného otěhotnění.

Tab. V.4 Umělá přerušeni těhotenství podle počtu předchozích umělých přerušeni těhotenství, 1990-2005

Počet předchozích UPT	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	počty							
0	55 818	25 497	18 815	18 024	17 575	16 560	15 795	15 445
1	32 739	13 559	9 106	8 405	7 960	7 455	6 937	6 575
2	14 789	6 419	4 123	3 766	3 431	3 237	2 958	2 708
3+	7 922	4 056	2 579	2 333	2 176	2 046	1 884	1 725
	složení v %							
0	50,2	51,5	54,3	55,4	56,4	56,5	57,3	58,4
1	29,4	27,4	26,3	25,8	25,6	25,4	25,2	24,9
2	13,3	13,0	11,9	11,6	11,0	11,1	10,7	10,2
3+	7,1	8,2	7,5	7,2	7,0	7,0	6,8	6,5

V uplynulých letech se změnila i struktura umělých ukončení těhotenství podle počtu již živě narozených dětí ženě. Na přelomu osmdesátých a devadesátých let jasně dominovaly interrupce žen s dvěma a více narozenými dětmi (63 % všech interrupcí). Do roku 2005 se jejich podíl sice snížil (na 47 % všech interrupcí), ale stále je potratů těchto žen nejvíce. Naopak zvýšil se (téměř zdvojnásobil) podíl žen, které podstupují umělé ukončení těhotenství na počátku své reprodukce, tedy jedná se o bezdětné ženy.

Tab. V.5 Umělá přerušení těhotenství podle počtu živě narozených dětí ženě, 1990-2005

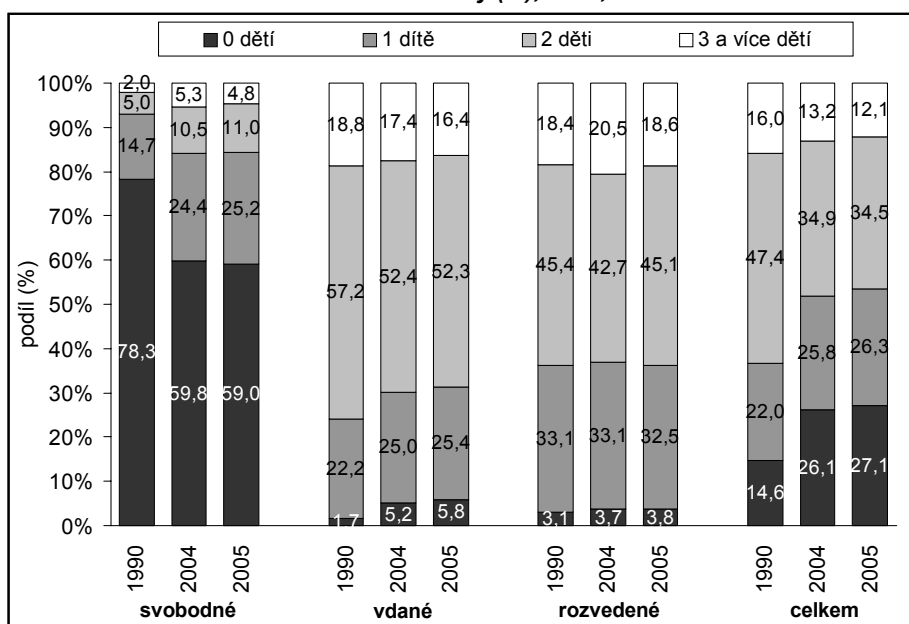
Počet živě narozených dětí	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	počty							
0	16 270	9 720	8 231	8 065	8 012	7 637	7 198	7 170
1	24 473	12 053	8 709	8 323	7 961	7 453	7 121	6 957
2	52 776	20 666	13 292	11 988	11 254	10 493	9 619	9 136
3+	17 749	7 092	4 391	4 152	3 915	3 715	3 636	3 190
	v %							
0	14,6	19,6	23,8	24,8	25,7	26,1	26,1	27,1
1	22,0	24,4	25,1	25,6	25,6	25,4	25,8	26,3
2	47,4	41,7	38,4	36,8	36,1	35,8	34,9	34,5
3+	16,0	14,3	12,7	12,8	12,6	12,7	13,2	12,1

Umělá přerušení těhotenství žen s již dvěma narozenými dětmi byla, a pořád jsou, nejčastější u vdáných žen. Jedná se tedy o jakousi antikoncepci „ex-post“. Svobodné ženy v nejvyšším počtu případů řeší potratem své první nechtěné otěhotnění, kdežto u vdáných žen končí umělým přerušením jen velmi malá část prvních těhotenství. Model nejčastějšího ukončení těhotenství potratem žen s dvěma živě narozenými dětmi je rovněž charakteristický pro rozvedené ženy. V jejich případě je i o něco častější podstoupení potratu po narození jednoho dítěte.

Pronikavý úbytek potratů, resp. interrupcí se přirozeně projevil na hodnotách intenzitních ukazatelů potratovosti. Úhrnná indukovaná potratovost se snížila velmi rapidně – oproti zmíněnému maximu z roku 1988 byla její hodnota v roce 2005 již 4,5krát nižší (oproti roku 1990 nižší 4,4krát). V loňském roce tak připadalo na jednu ženu reprodukčního věku 0,35 interrupce. Tento pokles lze především dát do souvislosti s rozšířením užívání moderních antikoncepčních prostředků, které se stávají samozřejmostí ne-malé části žen již od počátku jejich sexuálního života. Úroveň samovolné potratovosti se, stejně jako absolutní počty spontánních potratů, snížila v první polovině devadesátých let minulého století a v dalších letech se stabilizovala – na hladině 0,14-0,16 samovolných potratů připadajících na jednu ženu v reprodukčním věku. Celkově v současné době připadá na jednu ženu mírně nad 0,5 potratu, zatímco v roce 1990 to bylo 1,8 potratu.

Snížení intenzity indukované potratovosti nastalo ve všech věkových skupinách žen, úplně nejvýrazněji ve skupině 20-29letých – mezi roky 1990 a 2005 došlo k redukci specifických měr až o více než osmdesát procent. O něco menší, i když rovněž velmi významný pokles nastal i u dalších věkových kategorií. U žen ve věku 30-39 let se intenzita indukované potratovosti snížila v průměru o více než sedmdesát procent, u žen ve věku 40-44 let o více než šedesát procent, podobně jako u dívek do 20 let věku. Tímto mírně nestejným vývojem se nejvyšší úroveň umělé potratovosti přesunula

Obr. V.1 Složení umělých přerušení těhotenství podle počtu živě narozených dětí ženě a rodinného stavu ženy (%), 1990, 2004 a 2005



z věku 24-26 let (rok 1990) na věk 30-35 let (rok 2005), avšak je více než pětkrát nižší, a mírně se zvýšil průměrný věk žen při interrupci.

Tab. V.6 Ukazatele potratovosti podle druhu potratu, 1990-2005

Ukazatel	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
				úhrnná míra*				
Samovolná potratovost	0,21	0,14	0,15	0,14	0,15	0,15	0,16	0,16
Indukovaná potratovost	1,56	0,65	0,47	0,44	0,42	0,39	0,37	0,35
Celková potratovost	1,77	0,81	0,63	0,60	0,58	0,56	0,55	0,53
				průměrný věk žen při potratu				
Samovolná potratovost	26,4	27,8	28,9	29,1	29,2	29,7	29,9	30,0
Indukovaná potratovost	28,7	29,3	29,8	29,7	29,7	29,7	29,8	29,6
Celková potratovost	28,4	29,1	29,6	29,6	29,6	29,7	29,8	29,8

* průměrný počet potratů (podle druhu) připadající na jednu ženu ve věku 15-49 let za předpokladu zachování měr potratovosti (podle druhu) podle věku daného roku

Tab. V.7 Míry indukované potratovosti podle věku ženy, 1990-2005

(počet umělých přerušení těhotenství žen v daném věku na 1 000 žen stejného věku)

Věk ženy	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
15	3,8	3,0	2,5	2,2	2,9	3,4	2,6	3,4
16	12,8	6,9	5,6	5,3	5,4	5,4	5,5	5,2
17	25,5	12,0	8,7	8,6	8,7	7,8	7,4	7,6
18	38,4	16,9	13,4	11,6	11,3	11,5	9,6	10,2
19	52,1	21,9	13,9	14,3	14,3	12,9	12,6	11,6
20	66,1	25,6	17,5	16,6	15,8	14,7	14,5	12,8
21	74,2	28,0	17,1	16,3	16,5	15,7	15,0	14,3
22	79,4	28,7	17,8	16,3	17,5	16,0	15,1	14,8
23	84,6	30,8	18,2	16,0	16,4	15,2	14,3	14,3
24	83,2	32,3	18,4	17,6	16,5	15,6	15,1	14,9
25	85,5	33,7	19,4	18,6	16,9	15,1	14,9	14,4
26	85,5	34,8	20,1	19,0	17,1	16,3	14,8	14,2
27	82,8	32,9	21,3	20,2	18,0	17,3	14,9	14,7
28	82,2	33,3	21,7	20,4	19,5	17,6	15,3	14,5
29	77,6	32,9	23,1	21,1	19,5	17,9	16,7	14,6
30	72,7	32,8	23,2	21,4	19,0	17,6	16,7	16,0
31	68,9	31,5	23,4	20,4	20,1	18,3	17,1	15,6
32	66,9	30,6	20,6	20,4	19,7	18,2	16,4	16,6
33	61,0	29,1	20,5	19,3	18,7	17,7	17,2	14,4
34	56,9	26,8	20,0	17,8	18,0	17,3	15,8	16,2
35	54,2	24,8	18,3	17,4	16,9	16,6	15,5	15,8
36	49,6	23,0	18,3	17,1	16,3	15,2	14,9	13,7
37	43,6	21,2	16,2	14,7	15,3	13,8	13,3	12,5
38	38,6	19,1	14,6	13,3	12,9	12,3	12,4	11,5
39	32,4	16,1	12,4	12,4	11,6	10,9	10,5	10,2
40	26,1	14,4	11,4	11,2	10,7	10,2	9,0	9,1
41	19,4	11,5	9,4	8,4	8,2	8,6	8,1	7,7
42	14,9	8,7	6,8	6,0	6,0	5,8	5,8	5,0
43	9,6	5,9	5,1	4,8	4,1	4,2	3,7	3,9
44	6,2	4,0	3,2	3,1	2,8	2,5	3,3	2,1
Věk maximální potratovosti	24-26	25-28	29-31	28-32	28-32	29-33	29-33	30-35

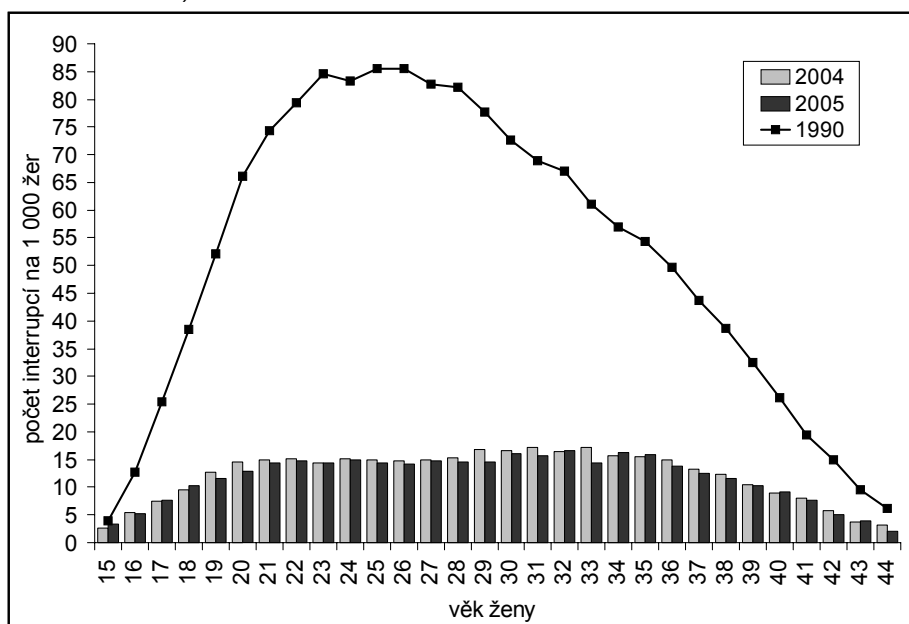
Současné rozložení měr indukované potratovosti má tak jeden nepříliš výrazný vrchol, kterému předchází jen o něco nižší intenzita v mladších věcích (21-29 let), zatímco dříve měla křivka jednoznačné maximum (ve věku 23-28 let). Průběh rozložení samovolné potratovosti podle věku v zásadě kopíruje křivku plodnosti: maximum se posunulo z věku 20-23 let na 27-29 roků.

Významné difference ve vývoji a intenzitě indukované potratovosti existují mezi ženami rozdílného rodinného stavu. Po odhlédnutí od umělých ukončení těhotenství velmi mladých žen (do věku 20 let), kdy jsou počty interrupcí nízké a kolísají, tak nejvyšší úhrnnou úroveň umělé potratovosti vykazují rozvedené ženy. Následují vdané ženy, indukovaná potratovost svobodných žen ale již není o moc nižší. Svobodné ženy mají v některých věcích intenzitu potratovosti dokonce lehce

vyšší než vdané ženy (ve vybraných věcích po třicítce). Hlavní rozdíl v indukované potratovosti mezi vdanými a nikdy nevdanými ženami ale spočívá ve vyšší potratovosti mladých vdaných žen do 25 let věku.

Úhrnná indukovaná potratovost vdaných žen se snížila ze všech skupin žen podle rodinného stavu nejvíce a to zejména díky výraznému poklesu potratovosti žen starších 25 let.

Obr. V.2 Míry indukované potratovosti podle věku ženy, 1990, 2004 a 2005
(počet umělých přerušení těhotenství žen v daném věku na 1 000 žen stejného věku)



Tab. V.8 Míry indukované potratovosti podle rodinného stavu a věku ženy, 1990-2005

(počet umělých přerušení těhotenství žen daného rodinného stavu v daném věku na 1 000 žen stejného rodinného stavu a věku)

Věková skupina	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
svobodné*								
15-19	21,8	11,7	8,7	8,3	8,4	8,1	7,3	7,4
20-24	57,4	24,3	16,2	15,1	15,1	14,0	13,5	13,2
25-29	56,2	26,8	18,3	17,7	16,0	15,1	13,6	13,1
30-34	46,4	22,2	19,7	18,9	17,6	16,5	16,0	15,2
35-39	27,1	15,0	14,1	13,0	11,8	12,2	13,0	11,6
40-44	9,1	5,7	5,8	5,7	4,5	4,9	5,4	5,4
vdané								
15-19	64,5	33,6	32,0	45,0	40,7	40,7	45,7	51,4
20-24	86,5	32,4	21,0	21,4	21,2	20,8	20,9	20,1
25-29	84,6	33,0	20,6	19,5	18,2	17,0	15,3	14,3
30-34	64,9	29,3	20,4	18,7	17,8	16,8	15,6	14,6
35-39	43,3	20,3	15,3	14,4	13,7	12,9	12,3	11,7
40-44	15,2	8,7	6,6	6,3	5,9	5,9	5,7	5,3
rozvedené								
15-19	x	x	x	x	x	x	x	x
20-24	121,2	53,3	42,4	38,5	36,4	41,9	37,0	33,7
25-29	105,6	49,1	34,5	31,8	28,1	25,2	26,5	26,2
30-34	73,9	42,1	28,5	27,0	26,3	23,8	22,1	21,5
35-39	50,2	24,3	20,5	18,6	18,8	17,2	16,9	16,7
40-44	17,1	9,9	8,5	7,9	8,0	8,1	7,7	6,9

* včetně potratů družek (od r. 1995)

Umělá přerušeni těhotenství cizinek tvoří v současnosti 6,6 % všech interrupcí a i když se od roku 1995 jejich počet a podíl zvýšil, od roku 2004 již nerostou, naopak v posledních dvou letech došlo k mírnému snížení.

Tab. V.8 Umělá přerušeni těhotenství podle státního občanství ženy, 1995-2005

Státní občanství*	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Česká republika	48 286	32 530	30 358	28 850	27 122	25 785	24 706
Jiné	1 245	2 093	2 170	2 292	2 176	1 789	1 747
Podíl UPT žen s jiným než státním občanstvím ČR (%)	2,51	6,05	6,67	7,36	7,43	6,49	6,60

* státní občanství ženy bylo u potratů sledováno pouze v rozlišení na české a jiné státní občanství, s výjimkou roku 2004 (je podrobně), od roku 2005 nově v třídění na občanství ČR, zemí EU a ostatních zemí