

5 Potratovost

Počet potratů se dlouhodobě snižuje a tento trend pokračoval i v roce 2015. Registrovaných⁷ potratů bylo 35,8 tisíce, čímž bylo opět překonáno historické minimum. Počet umělých přerušení těhotenství se meziročně snížil o 1,5 tisíce na 20,4 tisíce, zatímco množství samovolných potratů vzrostlo o 0,2 tisíce na 14,1 tisíce. Úhrnná potratovost stagnovala v roce 2015 na hodnotě 0,51 potratu na ženu. Oproti roku 2014 se nezměnil ani průměrný věk ženy při potratu, který byl 30,3 roku.

Důvodem dlouhodobého (od počátku 90. let trvajících) poklesu celkového počtu potratů – za posledních deset let zhruba o desetinu – bylo výrazné snížení případů umělého přerušení těhotenství⁸, v poslední dekádě téměř o čtvrtinu. Naopak počty samovolných potratů ve stejném období vzrostly zhruba o 15 %. Stejně trendy pokračovaly i v roce 2015, když bylo evidováno 20 403 indukovaných potratů, meziročně o 1 490 méně a tvořily 57,1 % z celku. Naopak počty samovolných potratů narostly o 225 na 14 082, což představovalo 39,4 % všech potratů. Na 100 živě narozených dětí připadalo v posledním sledovaném roce 12,7 samovolných potratů (12,0 v roce 2005). Mimoděložních těhotenství bylo ukončeno 1 276 (o 70 více než v roce 2014), tvořily tak 3,6 % potratů.

Umělá přerušení těhotenství je možné dále rozdělit na miniinterrupce prováděné v rané fázi těhotenství (do ukončených 8 týdnů) a jiná legální UPT realizované v pozdější fázi vývoje plodu (do dosažení 24 týdnů těhotenství). Miniinterrupce byly v roce 2015 sice stále majoritní, když jich bylo evidováno 14 413 oproti 5 990 jiných UPT, avšak jejich zastoupení pokleslo z 77,6 % v roce 2005 na 70,6 % o deset let později. I v posledním sledovaném roce se jejich počet snížil výrazněji (z 15 664 na 14 413) než v případě jiných UPT (z 6 229 na 5 990). Podíl UPT ze zdravotních důvodů v roce 2015 stagnoval na úrovni 20,2 %. Ve srovnání s rokem 2005 došlo k nárůstu z 17,7 %.

Tab. 5.1 Potraty, 2005–2015

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Potraty celkem	40 023	39 273	38 864	37 733	37 687	36 956	35 761
v tom: samovolné potraty	12 245	13 981	13 637	13 515	13 708	13 857	14 082
umělá přerušení těhotenství	26 453	23 998	24 055	23 032	22 714	21 893	20 403
v tom: miniinterrupce	20 519	17 797	17 701	16 768	16 439	15 664	14 413
jiné legální UPT	5 934	6 201	6 354	6 264	6 275	6 229	5 990
ostatní	1	7	-	-	-	-	-
ukončení mimoděložního těhotenství	1 324	1 287	1 172	1 186	1 265	1 206	1 276
Podíl samovolných potratů (%)	30,6	35,6	35,1	35,8	36,4	37,5	39,4
Podíl umělých přerušení těhotenství (%)	66,1	61,1	61,9	61,0	60,3	59,2	57,1
z nich ze zdravotních důvodů (%)	17,7	18,4	18,3	19,5	19,2	20,2	20,2

Vzhledem k zvyšování průměrného věku matek, respektive těhotných žen, se počty samovolných potratů dlouhodobě v celkovém trendu v období 2005–2015 zvyšovaly. S rostoucím věkem totiž narůstá riziko zdravotních komplikací v těhotenství a to jak pro matku, tak i plod, které mohou vést až k samovolnému potratu. Naopak pokles počtu indukovaných potratů souvisí s nabídkou a využíváním moderních forem antikoncepcí⁹.

Trendy vývoje množství potratů podle jednotlivých druhů se odrážely i ve statistice potratů podle počtu předchozích potratů (stejněho druhu). Zastoupení indukovaných potratů u žen bez předchozího UPT narostlo z 58,4 % v roce 2005 na 65,9 % o deset let později. Podíly uměle přerušovaných těhotenství, u nichž měla žena již zkušenost s jedním, dvěma nebo třemi a více UPT, naopak poklesly. Opačný trend bylo možné

⁷ Údaje o potratech poskytuje Českému statistickému úřadu Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR).

⁸ Dále jsou v textu používány i synonymní výrazy UPT, interrupce nebo indukované potraty.

⁹ Nejedná se o vliv častějšího využívání „potratových pilulek“, protože i tato metoda potratu je evidována mezi UPT.



sledovat u samovolných potratů, kde mírně poklesl podíl žen bez předchozího samovolného potratu ze 76,9 % v roce 2005 na 74,4 % v roce 2015. Počty potratů vyšších pořadí potom lehce rostly. Vzhledem k tomu, že zastoupení interrupcí bylo dlouhodobě vyšší, tak právě trendy této kategorie potratů více ovlivnily celkovou strukturu potratů podle počtu předchozích potratů.

Tab. 5.2 Potraty podle druhu potratu a počtu předchozích potratů, 2005–2015

Počet předchozích potratů daného druhu	Potraty celkem			Indukované potraty			Samovolné potraty		
	2005	2010	2015	2005	2010	2015	2005	2010	2015
0	21 817	22 434	21 163	15 445	15 006	13 445	9 419	10 547	10 483
1	10 170	9 789	8 842	6 575	5 556	4 526	2 118	2 533	2 604
2	4 702	4 296	3 513	2 708	2 235	1 537	493	624	669
3+	3 334	2 754	2 243	1 725	1 201	895	215	277	326
	%								
0	54,5	57,1	59,2	58,4	62,5	65,9	76,9	75,4	74,4
1	25,4	24,9	24,7	24,9	23,2	22,2	17,3	18,1	18,5
2	11,7	10,9	9,8	10,2	9,3	7,5	4,0	4,5	4,8
3+	8,3	7,0	6,3	6,5	5,0	4,4	1,8	2,0	2,3

Nejvyšší ukončené vzdělání je dlouhodobě podstatným faktorem, který má vliv na reprodukční chování žen i na jejich přístup k řešení nechtěného těhotenství pomocí indukovaného potratu. S rostoucí úrovní vzdělání klesá zastoupení indukovaných potratů na všech potratech, což platilo ve všech sledovaných letech. V roce 2015 u žen se základním nebo nižším vzděláním tvořily UPT 74,5 % potratů, u vysokoškolsky vzdělaných žen to bylo podstatně méně – 42,8 %. U žen se středním odborným vzděláním šlo o UPT v 67,9 % případů a u žen s úplným středním vzděláním v 61,3 %. Za posledních deset let se podíl indukovaných potratů snížil ve všech skupinách podle dosaženého vzdělání, přičemž nejvýrazněji u vysokoškolsky vzdělaných žen o 11,1 p.b. z 53,9 % na 42,8 % a nejméně u žen se středním odborným vzděláním o 1,3 p.b. z 69,2 % na 67,9 %. Z hlediska absolutních počtů byly UPT v roce 2015 nejčastější u žen s úplným středním vzděláním (7 159 případů). V poslední dekádě poklesly počty interrupcí ve všech vzdělanostních skupinách kromě vysokoškolsky vzdělaných žen. Tyto výsledky byly ovšem výrazně ovlivněny změnou struktury žen v reprodukčním věku podle nejvyššího ukončeného vzdělání.

Tab. 5.3 Podíl UPT na celkovém počtu potratů podle vzdělání* ženy (%), 2005–2015

Vzdělání ženy	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Základní (vč. neukončeného)	78,6	77,8	78,4	76,9	77,7	77,3	74,5
Střední odborné	69,2	66,2	67,9	68,0	67,2	66,3	67,9
Úplné střední	67,9	62,9	63,9	62,6	62,8	61,9	61,3
Vysokoškolské	53,9	48,0	48,1	48,0	46,2	47,0	42,8
Nezjištěno	18,3	29,6	30,5	32,3	31,6	33,2	26,5
Celkem	66,1	61,1	61,9	61,0	60,3	59,2	57,1

* ÚZIS ČR používá na hlášení o potratu vlastní číselník vzdělání.

Mění se struktura žen podle rodinného stavu (viz kapitola 1) podstatně ovlivnila i počty potratů žen v jednotlivých kategoriích rodinného stavu. Celkový počet potratů je nejvyšší u svobodných od roku 2011, kdy převýšil počet potratů vdaných žen, a rozdíl se nadále prohluboval. V posledním sledovaném roce bylo zaznamenáno 17 852 potratů u svobodných (pokles o 147 případů oproti minulému roku) a 13 368 u vdaných žen (pokles o 846 potratů). Zatímco u svobodných byl v posledních deseti letech trendem spíše nárůst počtu potratů, u vdaných a rozvedených to byl jejich pokles. U žen s ostatním (rodinným) stavem (družka, ovdovělá, nezjištěný stav) byly každoročně evidovány maximálně řádově stovky potratů (tab. 5.4).

I přes celkový úbytek indukovaných potratů se v posledních deseti letech zvýšil počet UPT u svobodných žen z 10 646 v roce 2005 až na 11 883 v roce 2013. Teprve v posledních dvou letech se meziročně snižoval, v roce 2015 o 537 na 11 067. Počet indukovaných potratů vdaných žen ve sledovaném období každoročně

klesal – z 11 901 v roce 2005 se snížil na 6 687 v roce 2015 (odraz poklesu počtu vdaných v reprodukčním věku). Obdobně se vyvíjel počet UPT u rozvedených, který v poslední dekádě poklesl z 3 469 na 2 203 při snížení počtu UPT v posledním roce o 230. Podíl UPT na všech potratech byl v roce 2015 nejnižší u vdaných (50,0 %), v případě svobodných a rozvedených byl obdobný (62,0 % a 62,9 %), zatímco nejvyšší hodnoty podílu dosáhly ovdovělé ženy (71,0 %).

Počet samovolných potratů rostl zejména díky vyšší četnosti tohoto druhu potratu u svobodných žen, u nichž byl zaznamenán nárůst z 3 897 v roce 2005 na 6 188 o deset let později. I v roce 2015 bylo evidováno meziroční zvýšení počtu o 309 případů. Zároveň se svobodné ženy staly poprvé nejčastější skupinou rodinného stavu pro samovolné potraty. V případě vdaných žen došlo k nárůstu v letech 2006 a 2007, na který navazoval plynulý pokles množství samovolných potratů na 6 149 v roce 2015. U rozvedených žen se počty samovolných potratů dramaticky neměnily v posledním sledovaném roce ani dlouhodobě. V roce 2015 jich bylo 1 204 (meziroční pokles o 11). O deset let dříve bylo evidováno 6 926 samovolných potratů u vdaných žen a 1 184 u rozvedených.

Tab. 5.4 Potraty podle druhu a rodinného stavu ženy, 2005–2015

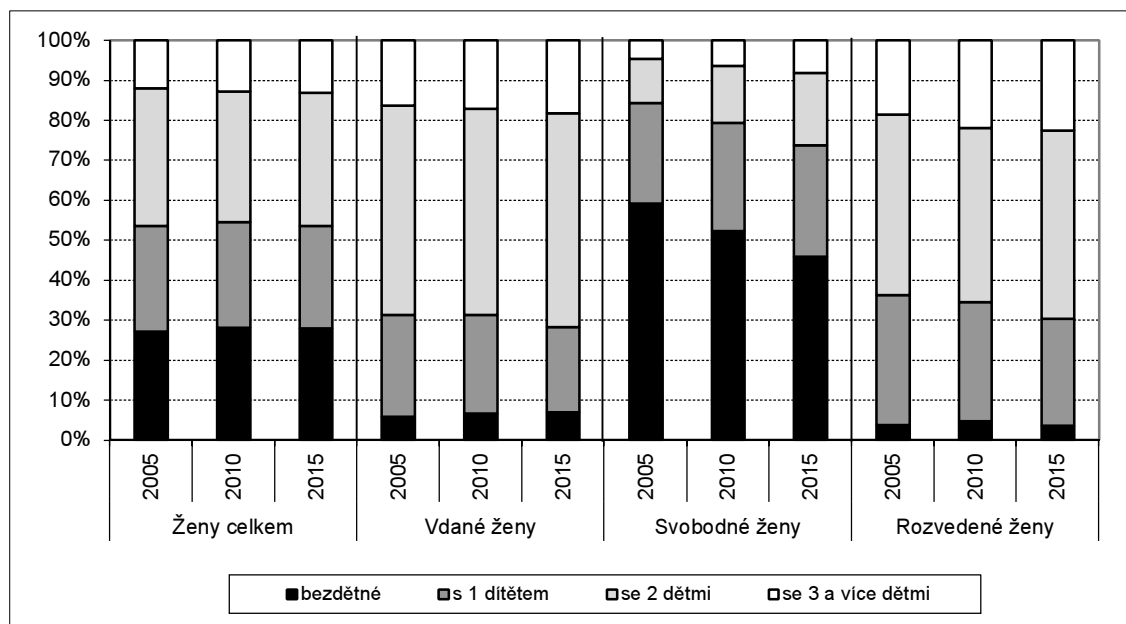
Rodinný stav ženy	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Potraty celkem							
Svobodná	14 942	16 706	17 269	17 373	18 050	17 999	17 852
Vdaná	19 548	17 274	16 347	15 393	14 705	14 214	13 368
Rozvedená	4 823	4 410	4 264	3 949	3 928	3 766	3 505
Ovdovělá	286	191	190	207	188	183	169
Družka	115	101	128	123	101	106	104
Nezjištěno	309	591	666	688	715	688	763
Celkem	40 023	39 273	38 864	37 733	37 687	36 956	35 761
Umělá přerušeni těhotenství							
Svobodná	10 646	11 283	11 693	11 566	11 883	11 604	11 067
Vdaná	11 901	9 296	8 993	8 385	7 774	7 459	6 687
Rozvedená	3 469	2 991	2 915	2 622	2 620	2 433	2 203
Ovdovělá	207	132	125	134	121	114	120
Družka	93	78	90	86	72	63	57
Nezjištěno	137	218	239	239	244	220	269
Celkem	26 453	23 998	24 055	23 032	22 714	21 893	20 403
Samovolné potraty							
Svobodná	3 897	4 982	5 136	5 346	5 630	5 879	6 188
Vdaná	6 926	7 330	6 773	6 460	6 383	6 241	6 149
Rozvedená	1 184	1 259	1 245	1 192	1 182	1 215	1 204
Ovdovělá	70	56	60	65	62	62	48
Družka	19	22	35	34	25	37	40
Nezjištěno	149	332	388	418	426	423	453
Celkem	12 245	13 981	13 637	13 515	13 708	13 857	14 082

* ÚZIS ČR používá vlastní číselník rodinného stavu, který zahrnuje od roku 1994 kategorie družka a nezjištěno.

Struktura UPT podle počtu živě narozených dětí ženě se výrazně nemění. V roce 2015 šlo nejčastěji o ženy se dvěma dětmi (33,2 %), které byly následovány bezdětnými ženami (27,9 %) a ženami s jedním dítětem (25,6 %). Toto pořadí skupin bylo stejné i v ostatních sledovaných letech. V kombinaci s rodinným stavem byly indukované potraty v roce 2015 absolutně nejčetnější u svobodných žen bez dětí (5 067) a vdaných žen se dvěma dětmi (3 577). I když se počty UPT u svobodných žen výrazně mezi roky 2005 a 2015 neproměnily, tak jejich struktura v kombinaci s počtem živě narozených dětí doznala nejvýraznějších změn z jednotlivých rodinných stavů, jak je patrné z obrázku 5.1. Výrazně se snížilo zastoupení indukovaných potratů bezdětných svobodných ze všech svobodných z 59,0 % v roce 2005 na 45,8 % o deset let později a zároveň se zvýšil podíl svobodných žen, které již předtím porodily dítě. Tento vývoj souvisí s vyšším podílem dětí narozených mimo manželství.

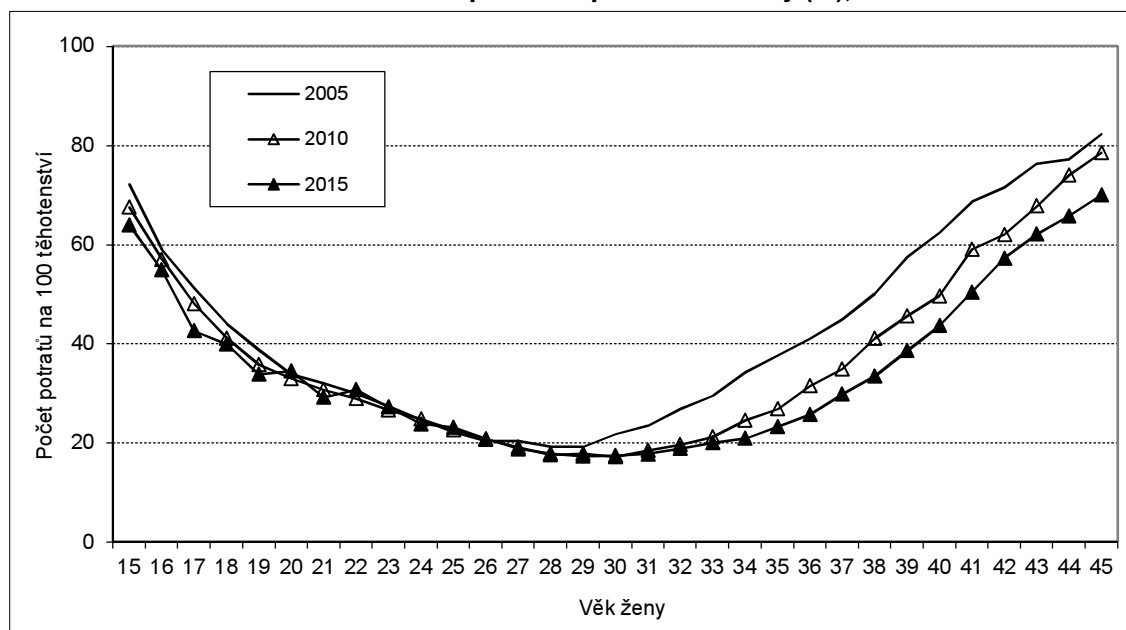


Obr. 5.1 Umělá přerušeni těhotenství podle rodinného stavu ženy a počtu živě narozených dětí (%), 2005–2015



Podíl těhotenství končících potratem byl nejvyšší v nejmladších a nejstarších věcích. V roce 2015 dosáhl 40% a vyššího podílu u žen ve věku 15 až 17 let a 40 let a více. Těhotenství v těchto věkových skupinách sice častěji končí potratem, ale z hlediska absolutních hodnot se v těchto věcích koncentruje poměrně nízký počet potratů (v roce 2015 šlo o 13,0 % ze všech potratů). Mezi roky 2005 a 2015 se podíl těhotenství končících potratem snížil ve věkové kategorii 15 až 19 let, a pak zejména u žen starších 30 let. Například u žen věku 38 let ještě v roce 2005 končilo těhotenství potratem v 57,5 % případů, zatímco o deset let později to bylo již jen 38,5 %.

Obr. 5.2 Podíl těhotenství končících potratem podle věku ženy (%), 2005–2015



Intenzita potratovosti měřená ukazatelem úhrnné potratovosti, jež udává průměrný počet potratů, který by žena během svého reprodukčního věku prodělala za předpokladu zachování intenzity potratovosti daného roku, v posledních letech stagnovala a v roce 2015 dosáhla hodnoty 0,51 potratu na jednu ženu. Oproti roku 2005 se snížila o 0,02 z 0,53 potratu. V posledních deseti letech byla úhrnná potratovost nejvyšší v letech 2007 a 2008 a to 0,54 potratu připadajících na jednu ženu. Úhrnná samovolná potratovost ve sledovaném

období mírně vzrostla z 0,16 v roce 2005 přes 0,17-0,18 v letech 2006–2013 na 0,19 v roce 2014 a 0,20 v roce 2015, zatímco u úhrnné indukované potratovosti byl zaznamenán pokles z 0,35 v roce 2005 na 0,32-0,31 v letech 2010–2014 a dále na 0,29 UPT na jednu ženu v roce 2015. Vzhledem k nevýrazným změnám hodnot intenzitních ukazatelů při poklesu absolutních počtu potratů je zřejmé, že v pozadí nižšího počtu potratů stál pokles počtu žen v reprodukčním věku.

Tab. 5.5 Potratovost, 2005–2015

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Úhrnná potratovost	0,53	0,51	0,52	0,51	0,52	0,51	0,51
Úhrnná samovolná potratovost	0,16	0,18	0,18	0,18	0,18	0,19	0,20
Úhrnná indukovaná potratovost	0,35	0,32	0,32	0,31	0,32	0,31	0,29
Průměrný věk žen při potratu	29,8	30,2	30,1	30,2	30,1	30,3	30,3
Průměrný věk žen při samovolném potratu	30,0	31,0	30,9	31,0	31,1	31,2	31,1
Průměrný věk žen při UPT	29,6	29,7	29,7	29,7	29,5	29,7	29,7

Průměrný věk ženy při potratu v posledním roce stagnoval na hodnotě 30,3 let, ve srovnání s rokem 2005 byl ale o 0,5 roku vyšší. Za tímto vývojem stál nárůst průměrného věku při samovolném potratu z 30,0 na 31,1 let, byť v posledním roce došlo k jeho poklesu o 0,1 roku. Oproti tomu průměrný věk ženy při indukovaném potratu mezi roky 2005 až 2015 stagnoval v rozmezí 29,5-29,7 let.

Tab. 5.6 Míry potratovosti podle druhu potratu a věku ženy (na 1 000 žen), 2005–2015

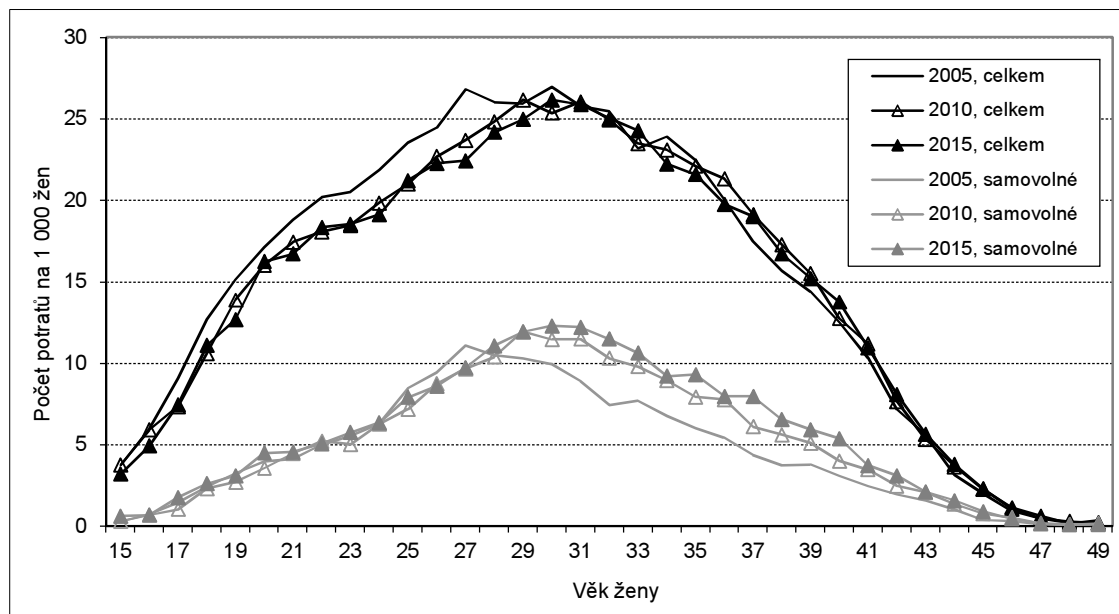
Věk ženy	Potratovost celkem			Samovolná potratovost			Indukovaná potratovost		
	2005	2010	2015	2005	2010	2015	2005	2010	2015
20	17,1	16,0	16,2	4,0	3,5	4,5	12,8	12,2	11,4
21	18,8	17,4	16,7	4,1	4,5	4,6	14,3	12,7	11,8
22	20,2	18,1	18,3	5,0	5,2	5,1	14,8	12,5	12,8
23	20,5	18,5	18,5	5,5	5,0	5,7	14,3	13,0	12,4
24	21,8	19,8	19,1	6,3	6,3	6,3	14,9	13,0	12,2
25	23,5	21,0	21,2	8,5	7,2	7,9	14,4	13,1	12,4
26	24,5	22,7	22,3	9,4	8,7	8,6	14,2	13,1	12,6
27	26,8	23,7	22,4	11,1	9,7	9,7	14,7	13,1	11,9
28	26,0	24,8	24,2	10,5	10,4	11,1	14,5	13,3	12,0
29	25,9	26,2	25,0	10,3	11,9	11,9	14,6	13,1	12,0
30	26,9	25,3	26,2	9,9	11,4	12,3	16,0	12,9	12,6
31	25,8	26,0	25,9	8,9	11,5	12,2	15,6	13,5	12,4
32	25,5	24,9	25,0	7,4	10,3	11,5	16,6	13,6	12,5
33	23,2	23,5	24,3	7,7	9,8	10,6	14,4	12,7	12,5
34	23,9	23,1	22,2	6,8	8,9	9,2	16,2	13,1	11,9
35	22,5	22,1	21,6	6,0	7,9	9,3	15,8	13,4	11,4
36	20,0	21,3	19,8	5,4	7,8	8,0	13,7	12,7	11,1
37	17,5	19,1	19,0	4,4	6,1	8,0	12,5	12,5	10,4
38	15,7	17,3	16,7	3,7	5,6	6,5	11,5	11,0	9,6
39	14,4	15,5	15,2	3,8	5,1	5,9	10,2	10,0	8,8
40	12,5	12,7	13,7	3,1	4,0	5,4	9,1	8,5	8,0

Křivka měr samovolné potratovosti podle věku (obr. 5.3) se spíše než křivka měr indukované potratovosti podobá věkovému profilu intenzity plodnosti s postupným nárůstem směrem k 30letým ženám a následným pozvolným poklesem za tímto věkem. Nejvyšší intenzity samovolné potratovosti bylo v roce 2015 dosaženo právě u žen ve věku 30 let (na tisíc žen připadlo 12,3 samovolného potratu), zatímco před deseti lety se jednalo o ženy ve věku 27 let (intenzita samovolné potratovosti 11,1 ‰). Za mírným zvýšením intenzity samovolné potratovosti za poslední desetiletí stála především věková skupina mezi 30 a 40 roky.

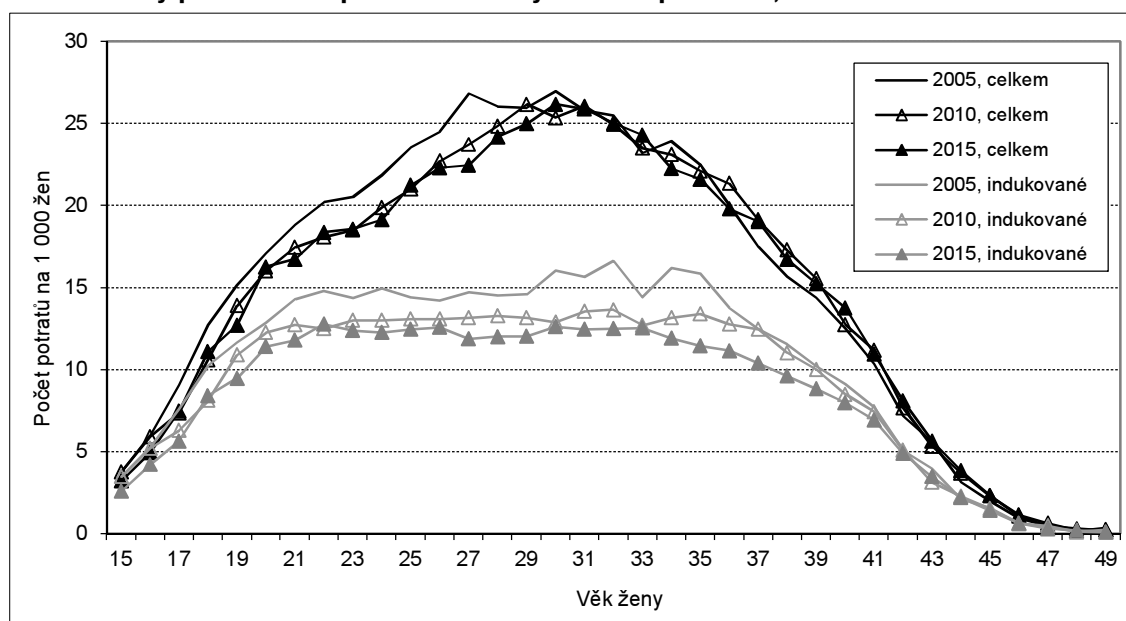


U měř indukované potratovosti podle věku byl pokles v posledních deseti letech patrný prakticky ve všech věcích. Zároveň nemá křivka jednoznačný vrchol jako u samovolné potratovosti – v širokém věkovém rozpětí 22-33 let byla intenzita indukované potratovosti 12-13 ‰ v roce 2015. V případě celkových měř potratovosti podle věku měla křivka nejvyšší bod ve věku 30 let v roce 2005 i 2015. Za poklesem intenzity potratovosti v poslední dekádě pak stálo zejména její snížení ve věcích mezi 21. a 28. rokem života.

Obr. 5.3 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu I, 2005–2015



Obr. 5.4 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu II, 2005–2015



V roce 2015 bylo evidováno 1 909 potratů u žen – obyvatelk České republiky s cizím státním občanstvím (o 46 méně než předchozí rok). Od roku 2008, kdy jich bylo celkem 3 252, jejich počet každoročně klesal. V letech 2009–2014 se snižoval také podíl cizinek mezi ženami u potratu, a to ze 7,8 % v roce 2008 na 5,3 % v roce 2014. Na téže úrovni zůstal i v roce 2015. Vzhledem k tomu, že ženy s cizí státní příslušností

v reprodukčním věku (15–49 let) tvořily 5,7 % z žen v reprodukčním věku¹⁰, tak jejich intenzita celkové potratovosti nebyla podstatně odlišná od celé populace České republiky.

Tab. 5.7 Potraty žen s cizím státním občanstvím, 2005–2015

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Potraty celkem	2 238	2 659	2 571	2 319	2 171	1 955	1 909
v tom: samovolné potraty	425	591	621	599	608	581	645
umělá přerušeni těhotenství	1 747	1 990	1 885	1 659	1 494	1 337	1 195
v tom: miniinterrupce	1 427	1 504	1 460	1 237	1 121	952	894
jiné legální UPT	320	486	425	422	373	385	301
ostatní	-	-	-	-	-	-	-
ukončení mimoděložních těhotenství	66	78	65	61	69	37	69
Podíl samovolných potratů (%)	19,0	22,2	24,2	25,8	28,0	29,7	33,8
Podíl umělých přerušeni těhotenství (%)	78,1	74,8	73,3	71,5	68,8	68,4	62,6
z nich ze zdravotních důvodů (%)	7,3	8,7	10,3	11,6	14,2	15,3	12,7

Podíl indukovaných potratů byl u cizinek obecně vyšší než u všech žen u potratu. V roce 2015 se jednalo o 62,6 % v případě cizinek a o 57,1 % v celé populaci, ale i u žen cizí státní příslušnosti tento podíl výrazně klesal a to z 78,1 % v roce 2005. Podíl indukovaných potratů cizinek na všech UPT tvořil 5,9 %. Indukované potraty ze zdravotních důvodů byly u cizinek méně časté (12,7 % ze všech interrupcí v roce 2015 oproti 20,2 % v populaci), nicméně i u nich byl patrný rostoucí trend (z 7,3 % v roce 2005).

¹⁰ Zdroj dat o počtu cizinců – Ředitelství služby cizinecké policie.

