

Terhességmegszakítás serdülőkorban**Harjánné Brantmüller Éva, Lakos Diána, Karamánné Pakai Annamária**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

*Védőnői és Prevenció Tanszék***Összefoglalás**

Bevezetés: A terhességmegszakítások száma összességében csökkenő tendenciát mutat, azonban a serdülők körében stagnál az arányszám.

Célkitűzés: A vizsgálat célja az abortuszra jelentkező fiatalok szexuális felfogását, szokásait, az abortuszra jelentkezés okait, valamint a terhességmegszakítások néhány háttértényezőjét feltárni.

Módszer: A kvantitatív keresztmetszeti kutatáshoz önkitöltős kérdőív került kiosztásra Somogy megyében, az öt Családvédelmi Szolgálatnál (2015. 07. 01. és 2016. 02. 05. között) az abortuszra jelentkező 19 évnél fiatalabbak körében. A mintát 51 fő alkotta. Kizárásra kerültek, akik szexuális erőszak áldozatai voltak, vagy egészségi indokból kérték az megszakítást. A célcsoporton belül egyszeri, kényelmi mintavétel történt. Az adatok kiértékelése SPSS for Windows 13.0 statisztikai programmal történt. A változók közötti összefüggések vizsgálatára Spearman-féle rangkorrelációs számítás, Khi-négyzet próba és Fisher's Exact Teszt készült.

Eredmények: Az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezők 63%-a még nem használt fogamzásgátló módszert ($p=0,012$). A serdülők 4%-a nem tudott egyetlen fogamzásgátlási módszert sem megnevezni. A városi környezetben élők körében több a szexuális partnerek száma ($p=0,023$), ugyanígy az „egyéjszakás” kapcsolatok száma is kedvezőtlenebb ($p=0,024$). Az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező anyák ($p=0,003$) és apák ($p=0,01$) családjában jelentősen magasabb számban fordult elő korábban abortusz.

Megbeszélés: A személytelenebb városi környezet, nem jelent visszatartó erőt a szexuális események terén. A serdülők körében a szexuális életéről szóló információk hiányosak és pontatlanok. A védőnő releváns feladata, hogy már a kritikus serdülőkor előtt szexedukációt folytasson. E mellett szükséges lenne szervezett, országos programmá emelni a szexuális nevelést, melynek keretében a kortárs segítőkre támaszkodva, biztosítani lehetne a bizalmas hangvételt, a személyes megszólítást.

Kulcsszavak: abortusz, serdülőkor, szexedukáció, szexuális attitűd,

Teenager's artificial abortion

Summary

Introduction: Overall, the number of abortions shows a descending tendency, though among adolescents it is stagnating.

Objective: The aim of the examination is to discover the sexual attitudes, sexual behaviors of candidates for abortion, the causes of application and some background factors.

Method: For the cross-sectional quantitative research, a questionnaire was distributed in the five Family Protection Service, in Somogy county (between 01/07/2015 and 05/02/2016) among the applicants for abortion under 19. The sample consisted of 51 people. Those were excluded who were the victims of sexual violence, or they asked for abortion because of health issues. Single, convenience sampling was conducted within the target group. SPSS for Windows 13.0 statistical software was used for the analysis of datas. To examine the relationships between the variables, Spearman's rank correlation calculation, Chi-square test and Fisher's Exact Test was carried out.

Results: 63% with lower educational attainment, have never used contraceptive methods during their sex lives ($p = 0.012$). 4% of adolescents could not name any method of contraception. The rate of sexual partners is higher ($p = 0.023$), as well as the number of one-night relationships ($p = 0.024$) among those who live in urban areas. In the families of mothers ($p = 0.003$) and fathers ($p = 0.01$) with lower educational attainment, significantly more abortions have occurred before.

Discussion: The impersonal urban environment is not restraining in the field of sexual deviance. Among adolescents the information about sexual life is incomplete and inaccurate. The nurses relevant task is to conduct sex education before the critical period of adolescence. In addition, it would be necessary to raise sex education to organized, national level, relying on coeval helpers, with whom the personal and confidential salutation would be ensured.

Keywords: abortion, adolescence, sex education, sexual attitude

Irodalom

1. <https://hu.wikipedia.org/wiki/Terhess%C3%A9gmegszak%C3%ADt%C3%A1s>
2. (Kaposvár 2016. 07. 22.)
3. http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99200079.TV (Kaposvár 2016. 07. 28.)
4. http://www.egve.hu/sajtoszemle/downloads/2016/17_sz/7_2016_17_terhessegmegszakitasok_globalis_szinten.pdf (Kaposvár 2016. 07. 28.)
5. Sedgh G, Bearak J, Singh S, Bankole A, et al. Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. *The Lancet*, **2016**; 388(10041): 258–267.
6. KSH Statisztikai Tükör 2015/23
7. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepmozg/nepmoz14.pdf>
8. (Kaposvár 2016. 08. 02.)
9. <http://www.csaladhalo.hu/cikk/hatter/abortusz-szamokban-dobbenetes-adatok>
10. (Kaposvár 2016. 08. 04.)
11. Papp Z. Tizenévesek fogamzásgátlási lehetőségei. *Védőnő*, **2002**; 12(5): 13-16.
12. Farkas J. M. A biológiai akceleráció és szexuális funkció jelentősége. In: Farkas J.M. eds. A terhességmegszakítás és fogamzásgátlás hatása a termékenységre. Szeged - JGYTF **1995**; 23-27.
13. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo2015.pdf> (Kaposvár 2016. 08. 04.)
14. Petőné Csima M. A tragedy in the margin, or the „West Balkan’s” message. *Hungarian Educational Research Journal*, **2012**; 2(4): 46-55.
15. Petőné Csima M. Az egészségmagatartás és a koherencia-érzet szerepe az életminőség formálásában. PhD. értekezés, **2012**;
16. http://www.nevtudphd.pte.hu/docs/petone_csima_melinda_-_disszertacio.pdf
17. (Kaposvár 2016. 10. 04.)
18. Pakai A, Kívés Zs. Kutatásról ápolóknak. Mintavétel és adatgyűjtési módszerek az egészségügyi kutatásokban. *Nővér*, **2013**; 26(3): 20-43.
19. Simich R. Fogamzásgátlás középiskolás fokon. *Védőnő*, **2013**; 23(6): 28-32.
20. Lajkó A, Nagy BK, Németh A. Az első szexuális élmény jelentősége serdülőkorban. *Védőnő*, **2014**; 24(1): 16-21.
21. Csatlós R, Pukánszky J, Németh A. Szülői nevelés hatása a serdülők szexuális magatartására. *Védőnő*, **2014**; 24(4): 14-18.

22. Karácsony I, Nemes A, Harjáné Brantmüller É. Netfogyasztási szokások veszélye középiskolás fokon. In: Nagyházi B. eds. IX Képzés és Gyakorlat Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia: Nevelés és tudomány, neveléstudomány a 21. században. Tanulmánykötet. **2015**; 308-321
23. Sipos E, Veszprémi B, Füge K, Tóth Á. Módszerek és elérési utak vizsgálata a 16-17 évesek körében az abortuszok számának csökkentése érdekében. Magyar Nőorvosok Lapja, **2015**; 78(2): 99-105.
24. Zoller R, Harmathy É, Molnár L. Nők az abortusz előtt. Mentálhigiéne és Pszichoszomatika, **2004**; 5(3): 245-264.
25. Kalácska B, Hanzó A, Ferencné AG. Fiatalkorúak abortusza. Védőnő, **1996**; 5(2): 30-32.
26. Csepiné SzG, Kozinszky Z. Fogamzásgátlás vagy terhességmegszakítás? Védőnő, **2001**; 11(1): 13-15.
27. Kozinszky Z, Sikovanyecz J, Pál Z, Lehotzky H és mtsa. Tinédzser Ambulanciákon megjelent fiatalok fogamzásgátlási szokásai. Magyar Nőorvosok Lapja, **2006**; 69(4): 325-331.
28. Győrffy Zs, Lőrinc J, Ádám Sz, Kopp M. A művi abortuszok alakulásának pszichoszociális háttértényezői országos reprezentatív minta alapján. Lege ArtisMedicinae, **2004**; 14(7): 512-519.