

A VÁRANDÓSSÁG MEGSZAKÍTÁSA

A várandósság megszakítása komoly szövődényekkel járhat, akár meddőséggel vagy méhszájgyengüléssel is. A Semmelweis Egészségbiológiai Középiskolai Tanulmányi Verseny keretében született cikkünk második részében a szerzők, a veszprémi Lovassy László Gimnázium tanulói ezt a súlyos témát járják körbe.

2. rész

Mivel a műtét „vakon” történik, előfordulhat, hogy a méhfal sérül vagy akár ki is lyukad. Szerencsés esetben ezt egy újabb műtétrel hamar tudják korrigálni (a vérző seb felszín leégetésével vagy elvarrásával). Komoly sérülés esetén viszont a méh eltávolítása is szükségessé válhat az anya életének megmentése érdekében. Előfordul, hogy műtét során a méh nem ürül ki teljesen és emiatt gyulladás alakulhat ki. Ebből komoly meddőségi problémák jöhetnek létre. A fertőzések veszélye is megnő, hiszen a méhszáj, amely elzárja a méhet, nyitva van, és így utóbbi a hüvelyből könnyebben megfertőződhet. Ez magas lázzal és erős alhasi fájdalommal jár, azonnali antibiotikumos kezelést igényel. Ha a méhúri fertőzés a hasüregbe terjed, akkor a szervezet a petevezetékek lezárásával védekezhet.

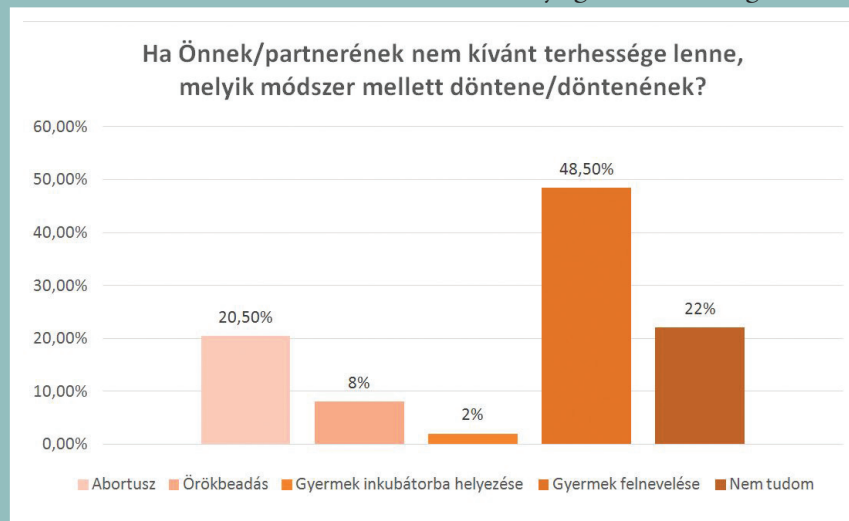
Ilyen esetben később csak lombikbébi-módszerrel lehet teherbe esni. A méhkaparás lepénytapadási rendellenességeket okozhat (például mélyen tapadó lepényt), ami sok esetben spontán és művi beavatkozással sem választható le. Ekkor a méh eltávolítása szükséges. A nyakcsatorna tágítása miatt kialakulhatnak olyan rendellenességek, amelyek későbbi terhességknél vetéléshez, illetve koraszüléshez vezethetnek.

Egy amerikai tanulmány szerint a 13. hét előtt végzett terhességmegszakítások csupán 2,5%-ában fordul elő bármiféle szövődény, később végzett abortusznál ez a szám emelkedik.

Nemcsak testi, hanem pszichológiai, lelki szövődények is felléphetnek az abortusz kapcsán. Ez leginkább azoknál a nőknél jelentkezik, akik tényleg szeretnék megtartani a

gyermeküket, de azt valamilyen okból kifolyólag nem tehetik (például magzati fejlődési rendellenességek). A stressz gátolhatja a későbbi megtermékenyülést, hiszen az abortusz miatti büntudat szorongást okoz, ami fogamzóképeségi problémákhoz vezethet. Kialakulhat depresszió, valamint a későbbiekben befolyásolhatja a gyermekvállalást.

Annak, hogy hazánkban ilyen magas a terhességmegszakítások száma, legfőbb oka a felelőtlenség és a nem megfelelő felvilágosítás az iskolákban. A nők 97%-a a súlyos válsághelyzetre hivatkozva kéri a beavatkozás elvégzését, ami az esetek többségében a nem megfelelő anyagi háttérrel jár. A maradék 3%-ba tartoznak azok, akik egészségügyi okokból, a magzat fogyatékosága vagy bűncselekmény általi megtermékenyülés miatt kéri a terhességmegszakítást. Azokban az országokban, ahol a jogszabályok nem teszik lehetővé a súlyos válsághelyzetre való hivatkozást, ott minden huszadik, nyolcvanadik vagy akár minden századik terhesség végződik csak abortusszal, míg a kevésbé szigorú országokban az arány akár 40 vetélés – 60 szülés is lehet. Ezekből az adatokból jól kimutatható, hogy a felelőtlenség az abortusz legfőbb oka. A nemi élet megkezdéséhez nemcsak a testi, hanem a szellemi érettség is elengedhetetlen. A számát, ha radikálisan nem is, de lehetne tovább csökkenteni felvilágosítással, valamint a jogszabályok módosításával.

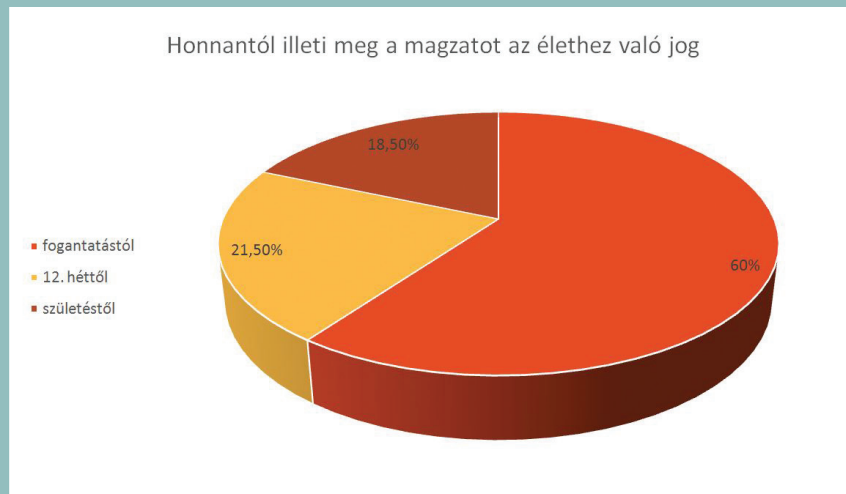


A főszabály szerint a beavatkozás térítésköteles, ám szociális helyzet függvényében, illetve anyagi rá-szorultság esetén lehetséges, hogy csak az összeg felét (gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, átmeneti járadékban, rendszeres szociális járadékban, egészségkárosodási járadékban, öregségi nyugdíjban, rokkantsági járadékban, rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülők) vagy 30%-át (munkanélküliek járadékában, álláskeresői járadékában, álláskeresői segélyben, ápolási díjban, átmeneti segélyben, kiskorúak járadékában, rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben, rendkívüli szociális segélyben, vállalkozói járadékban, keresetpótló juttatásban, rendelkezésre állási támogatásban részesültek) kell kifizetni. Indokolt esetben díjmentesen is elvégezhető (például ha az anya életét veszélyeztető állapotról van szó, valamint a magasabb összegű családi pótlékban, fogyatékosági támogatásban, vakok személyi járadékában, rendszeres szociális segélyben részesülőknek). A költségek alóli mentességet a védőnő a szociális körülményekre való tekintettel határozhatja meg helyszíni szemlével. Az abortuszért fizetendő teljes összeg 29 710 Ft.

Készítettünk egy 11 kérdésből álló internetes kérdőívet, amit aztán több mint 150 ember töltött ki. A kérdőív elsődleges célja az volt, hogy felmérjük: a válaszadók hogyan vélekednek az abortuszról.

A válaszadók 67%-a nő, 33%-a pedig férfi volt. 12-től 50 éves korig megoszló volt a felmérésben részt vevő emberek száma. Az első a *Hány élő gyermeke van?* kérdés volt, ám erre értékelhető választ nem kaptunk.

Amire leginkább kíváncsiak voltunk, az *Előfordult már közvetlen környezetében abortusz?* Kérdésre a válaszadók 41%-a jelölte a „nem” lehetőséget, 14,5% válaszolta azt, hogy távolabbi ismerősei, 5,5% barátai, 12% pedig már családja körében is találkozott az abortusszal. Mindössze 1,5% volt azok száma,



akik saját tapasztalatról is beszámolhattak. 25,5% nem tudott pontos választ adni a kérdésre.

Meglepődve tapasztaltuk, hogy a megkérdezettek mindössze 3,5%-a tudott arra a kérdésre válaszolni, hogy orvosi indok nélkül meddig végezhető törvényesen abortusz.

A válaszadók 69%-a tartja elfogadhatónak a terhességmegszakítást, ebből 53% nem megfelelő anyagi körülményre, 70% a gyermek rendellenes fejlődésére, 80% az anya nem megfelelő egészségügyi állapotára, 89% az erőszak útján kialakult terhességre, 41% a nem megfelelő családi körülményre hivatkozva. Szintén döbbenet láttuk, hogy a nem tervezett terhesség miatti abortuszt 48% tartja elfogadhatónak. Az előbbi kérdésre nemmel válaszolók elsősorban erkölcsi és vallási okok miatt ítélik el a terhességmegszakítást.

A következő kérdésünkkel arra voltunk kíváncsiak, hogy a társadalom szerint honnantól illeti meg a magzatot az élethez való jog. A válaszok megoszlása a fenti ábrán látható.

Kíváncsiak voltunk arra is, hogy az emberek hallottak-e már az abortusz testi-lelki következményeiről. Az esetek többségében csak részlegesen tudtak válaszolni a kérdésre, kb. 10% egyet sem tudott mondani. Ebből arra következtethettünk, hogy az emberek fejében hibás kép él az abortusz szövődményeivel és következményeivel kapcsolatban.

Érdekesnek tartjuk a kérdést, hogy az emberek mit gondolnak arról,

hogy miért olyan magas az abortuszok száma manapság. Legnagyobb arányban a felelőtlenséget jelölték meg, a válaszadók kb. 95%-a. A második helyen a fiatalok terhesség áll 67%-kal, ezt követi a fogamzásgátlók nem megfelelő alkalmazása (53,5%). Majdnem ugyanannyian választották a nem megfelelő felvilágosítást (31%), illetve az erőszak általi megtermékenyülést (32%) is. Ennél kevesebben, de még mindig magasnak tekinthető arányban választották a biztonságos fogamzásgátlók magas árát (22%), utolsó helyen pedig a hirtelen bekövetkező életmínőség-romlás állt 9%-kal.

Az esszé elkészítése során meggyőződhattünk róla, hogy a terhességmegszakítás korántsem olyan egyszerű dolog, mint ahogy a közember fejében létezik. Nem egyenes az odáig vezető út, emellett a beavatkozás súlyos lelki traumával és testi következményekkel járhat. Kérdőívünk elemzése során megtudtuk, hogy az emberek nagy része nem ismeri ezeket a következményeket.

Mind a hárman úgy gondoljuk, hogy a megelőzés a legfőbb módszer a terhességmegszakítás elkerülése érdekében. Ha pedig már megtörtént a nem kívánt terhesség, mi inkább a gyermek vállalása vagy örökbeadása mellett szavazunk, hiszen Magyarországon rengetegen szeretnének kisbabát örökbe fogadni, ám sok párnak erre évekig kell várnia.

**CSARMASZ ESZTER
TÓTH KATA OTÍLIA
TÓTH REBEKA BERNADETT**