

КОНТРАЦЕПТИВНА КУЛТУРА НА БЪЛГАРСКОТО НАСЕЛЕНИЕ

Светослав Гаров¹, Димитър Гугутков², Вълчин Гаров², Ангел Енчев²

¹Катедра „Медицинска педагогика“, Факултет по обществено здраве,
Медицински университет – София

²Катедра „Здравна политика и мениджмънт“, Факултет по обществено здраве,
Медицински университет – София

CONTRACEPTIVE CULTURE OF THE BULGARIAN POPULATION

Svetoslav Garov¹, Dimitar Gugutkov², Valchin Garov², Angel Enchev²

¹Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University - Sofia

²Department of Health Policy and Management, Faculty of Public Health,
Medical University - Sofia

РЕЗЮМЕ

Все по-актуална става потребността да се полагат повече усилия за повишаване на сексуалната култура на населението и сексуалното възпитание на подрастващите, за въвеждането на семейното планиране в практиката, за развитие на качеството на човешките ресурси.

Въпреки позитивните промени от последните години, въпреки провежданите образователни и медийни кампании, насочени към промоция на здравето и рекламиране на модерната контрацепция, се налага изводът за необходимостта от адекватни форми на здравно, в т.ч. сексуално възпитание, в училище.

Ключови думи: промоция на здравето; сексуално възпитание; аборт; извънбрачна раждаемост

ABSTRACT

The need to make more efforts to increase the sexual culture of the population and the sexual education of adolescents, the need to introduce family planning in practice and to develop the quality of human resources are becoming more and more of interest.

Despite the positive changes in recent years, despite the educational and media campaigns aimed at health promotion and advertising the modern contraception, it must be concluded that there is a need for adequate forms of health education, including sexual education, at school.

Keywords: health promotion; sexual education; abortion; extramarital birth rate

Все по-актуална става потребността да се полагат повече усилия за повишаване на сексуалната култура на населението и сексуалното възпитание на подрастващите, за въвеждането на семейното планиране в практиката, разработването и прилагането на мерки за въздействие и върху останалите процеси на естественото движение на населението (смъртност и миграционни процеси), за развитие на качеството на човешките ресурси.

При проучване проблемите на извънбрачната раждаемост се установява, че на повишен риск за извънбрачно забременяване и раждане са изложени предимно девойките, произлизащи от дезорганизирани семейства, т.е. семейства, в които са нарушени вътрешното единство, структурата на социалните роли и са налице вътрешно-семеини противоречия.

Изследване на извънбрачната раждаемост, проведено в Ню Йорк, САЩ, разкрива, че 2/3 от самотните майки там произхождат от т.нар. „разрушен дом“.

Като важен фактор на извънбрачното забременяване се определят и лошите условия на живот – социалните и икономическите трудности в семействата, от които произхождат извънбрачно родилите жени, както и лошите семейни отношения, сред които те са израснали. От друга страна, непознатите доскоро миграционни процеси, според тях, са предпоставка за разрушаване на стабилността на семействата и тяхната поддържаща сила. Един от основните изводи подчертава необходимостта да се подпомага чрез специални програми общуването между родители и деца (12).

В развитието на човешкото общество училището е призвано да възпитава младите поколения и да ги подготвя за дейност при конкретните общественно-исторически условия.

Голям брой автори изнасят данни за зачестяване на извънбрачната бременност и раждания сред учащите се девойки. Това според тях определя и необходимостта да се разработват и провеждат комплексни превантивни мероприятия. Тези мероприятия трябва да включват и детайлизирани, възрастово съобразени и конкретно адресирани програми по въпросите на половото възпитание (1,2,4,5).

В резултат на многобройни емпирични изследвания на извънбрачната раждаемост редица автори стигат до извода, че един от основните фактори на това явление е слабата застъпеност или изобщо липсата на полово възпитание (в семейството и в училището) по отношение на из-

вънбрачно бременните и раждащи жени. Отделните автори предлагат програми за полово просвета, съответстваща по съдържание на възрастта на жените.

При изследване проблемите, свързана с извънбрачното раждане у нас, изследователите също изтъкват недостатъчното познаване на спецификите на пола, на половия живот, на половите явления и закономерности от извънбрачно бременните момичета (3,6,8,10).

В социалнопсихологичен план също трябва да се изследват разнообразни казуси. Дългогодишната работа върху проблемите, които поставя раждането извън брака, оформя убеждението, че един от основните фактори на извънбрачното забременяване например е липсата на възможност при известна част от жените да изияват своите способности в едно общество, „пълно с противоречия“.

Раждането на дете доста често се схваща от тези жени като източник на удовлетворяване на незадоволени потребности. Естествено е една жена с такава мотивация да не потърси противозачатъчни средства и да не прибегне до аборт. Неосъзнатото ѝ желание да забременее е резултат на общото ѝ чувство на нещастие и депривация. Съзнанието, че може да забременее, я изпълва със себеуважение, дава ѝ импулс за съществуване и възможност за утвърждаване на своето Аз. Така у тази жена възниква потребността да роди независимо от нея дете, което да възстанови нейната сигурност. Интересно е да се отбележи, че при предоставяне на други възможности за удовлетворяване на потребностите на тези социално и културно онеправдани жени, честотата на извънбрачните раждания чувствително спада.

Като вероятна причина за раждане извън брака се отбелязва и естественото девическо чувство за пълно отдаване на мъжа, което изключва осъзнаването на необходимостта да се употребяват противозачатъчни средства.

В други случаи опасността от забременяване се използва от единия пол (по-често това са жените) с цел определена изгода или надмощие в отношенията му с противоположния пол.

При определяне на категорията жени, изложени на повишен риск за раждане извън брака, различните изследователи дават с основание предимство на факторите от социалната среда, при което игнорират до голяма степен самата личност като цялост, която се намира в постоянно взаимодействие с тази среда. Правилният научен подход изисква при определяне и характеризиране на рисковата група личността да се раз-

Табл. 1. Аборти по причина

Възрастови групи	Аборти	По желание	По медиц. показания	Криминални	Спонтанни
Под 15 г.	146	29	40	0	77
15–19 г.	2853	1652	159	0	1042
20–29 г.	13231	8482	507	1	4241
30+ г.	12879	7207	1408	2	4262
Общо	29109	17370	2114	3	9622

Източник: Национален център по общественото здраве и анализи, 2011 г.

глежда не като механичен продукт на обществените отношения, а като самостоятелно съществуващ и сложен в дълбоката си същност субект.

В сравнение с другите европейските страни населението в България показва недостатъчно висока сексуална и контрацептивна култура. Като следствие на това, България се нарежда в челните места заедно със страните с най-високо количество аборти, включително и по среден брой аборти на една жена. Важно е да се отбележи, че през последните 30 години абортите като абсолютен брой са повече от броя на ражданията. Националният статистически институт (НСИ) дава официалните данни от 1953 г. досега (13). Например за 2018 г. при 62 576 раждания у нас са направени 22 862 аборта. Близо 22 хиляди са и през 2019 г. Според АГ специалистите към тях трябва да се добавят още поне 30% нелегално извършвани аборти.

Абортът се използва като основно средство за прекратяване на нежелана бременност, макар да са известни опасностите и вредите за здравето и детеродната способност на жената, особено в ранна възраст. Данните показват, че той се практикува от жените във всички възрастови групи и особено сред тези от младите възрасти (20–35 г.). Висок е и броят на абортите сред най-младите – момичетата и жените до 20-годишна възраст. По този показател България стои на едно от първите места сред европейските страни. Известни са т.нар. раждания на деца от деца, предимно от една от малцинствените групи у нас. Обезпокоителни статистически данни за 2013, 2018 и 2019 г. се цитират в публикацията на Камелия Цветанова (11).

Тревожна тенденция се очертава от данните на Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА) за 2010 г. Те показват, че относителният дял на абортите по желание достига 60%, немалък е относителният дял на спонтан-

ните аборти – 33%, и 7% са абортите по медицински показания (табл. 1).

Основните фактори за широкоразпространеното в България прилагане на аборти са:

- недостатъчно висока степен на контрацептивна и сексуална култура на населението;
- липса на етични наказания спрямо аборта;
- основаване върху архаични стереотипи и норми за вината в интимните отношения на мъжа и жената и за забременяването като резултат от тях;
- финансова недостъпност на модерните контрацептиви, и др. (7)

Последните проучвания показват, че постепенно се повишава числото на младите хора, използващи съвременни средства за контрацепция и по-конкретно презервативи. В резултат се наблюдава и тенденция към намаление на абортите (5). Налице е и пряка зависимост в това отношение от образователното ниво. Резултатите от актуално изследване илюстрират, че лицата с начално образование, ползващи контрацептиви, са 33,2%; с незавършено средно или основно – 36,4%; със завършено средно – 50,9%; с по-високо от средно – 54,7%. Текущата статистика също дава материал за сравнения с резултатите от проведеното емпирично изследване пред 2015 г. и е основа за дейността на Българската асоциация за семейно планиране и сексуално здраве (БАС-ПСЗ) (2).

Проведените изследвания регистрират и намаляване на възрастовата граница на първите сексуални контакти. Значителна част от 16–17-годишните младежи вече имат сексуален опит. Ранният сексуален старт на младите хора (в България средно от 14-годишни към 2013/2014 г.; а 29% – от 13-годишни) често се съпътства и се свързва с форми на девиантно поведение, слаби резултати в училище, отчуждаване от родители-

те, по-силно влияние на околната среда и по-специално на приятелските кръгове (9,11).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въпреки позитивните промени от последните години, въпреки провежданите образователни и медийни кампании, насочени към промоция на здравето и рекламиране на модерната контрацепция, се налага изводът за необходимостта от адекватни форми на здравно, в т.ч. сексуално възпитание, в училище. Трябва да се полагат повече усилия по отношение на сексуалното образование и възпитание при младежите и подрастващите, осъзнавайки значимостта им като част от общото здравно възпитание на учениците, за формиране на здравословни навици и отговорно поведение у учениците.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бостанджиев, Р. Сексология и семейно планиране. Лекц. курс. София, 2000. 110 с.
2. Българска асоциация по семейно планиране и сексуално здраве. <https://nmd.bg/members/balgarska-asotsiatsiya-po-semeynoplanirane-i-seksualno-zdrave>
3. Динкова, М. Бракът като представа, ценност и реалност. София, АССА-М, 1997. 163 с. ISBN 954-8992043, 978-954-8992046
4. Коцева, Т. Социална демография. Лекц. курс. София, СУ, 2008. – В: <https://e-services.bfu.bg/plan/SO402.pdf>
5. Коцева, Т., Костова, Д. Фактори и тенденции в сексуалния дебют на младите хора в България. – В: Население, 2003, кн. 1-2, с. 68- 85. ISSN: 0205-0617 (Print) ; ISSN 2367-9174 (Online) ; phls.uni-sofia.bg/documents/users/44/Soc_na_semeistvoto.pdf ; phls.uni-sofia.bg/documents/articles/754/I_326_Soc...
6. Семейен кодекс. – В: ДВ, бр. 41, 28 май 1985; ...; изм. бр. 59, 20 юли 2007. ISSN 0205-0900
7. Семейно планиране, репродуктивно здраве и контрацепция. Анализ на практиките и нагласите в седем страни от Източна Европа и Централна Азия. БАСПСЗ, IPPF, UNFPA, 2012. – В: www.semeinoplanirane.com ; www.zdravenmediator.net/pic/articles/Contraceptive... · PDF файл
8. Спасов, Л., Попова, К. Права на децата в здравеопазването – добрите практики в Европейската общност. – В: Здравен мениджмънт, 2008, бр. 3, с. 66-71. ISSN 1311-9982
9. Средната възраст на първия сексуален контакт у нас е 14 години. – В: https://www.actualno.com/society/srednata-vyzrast-na-pyr-vija-seksualen-kontakt-u-nas-e-14-godini-news_591208.html
10. Стоилова, Р. Социологически аспекти на женското здраве. – В: Социална медицина, 2002, бр. 4, с. 10-12. ISSN 1310-1757
11. Цветанова, К. Деца раждат деца! – В: <https://www.dnes.bg/ob-shtestvo/201901/09/deca-...>
12. Sauvola, A. et al. Mortality of young adults in relation to single-parent family background. A prospective study of the northern Finland 1966 birth cohort. – In: European Journal of Public Health, 11 (3): 284-6 (2001).
13. <https://www.abort.bg/за-абортите/> статистика-за-абортите

Адрес за кореспонденция:

доц. д-р Светослав Гаров, д.м.
Катедра „Медицинска педагогика“, ФОЗ,
МУ-София
ул. „Бяло море“ 8
София 1527
e-mail: sv.garov@gmail.com