

# НЕПЪЛНОЛЕТНИЕ И ИЗВЪНБРАЧНА РАЖДАЕМОСТ

Светослав Гаров<sup>1</sup>, Димитър Гугутков<sup>2</sup>, Вълчин Гаров<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Факултет по обществено здраве, МУ-София

<sup>2</sup>МБАЛ Доверие

## UNDERAGE PARENTS AND EXTRAMARITAL BIRTH RATE

Svetoslav Garov<sup>1</sup>, Dimitar Gugutkov<sup>2</sup>, Valchin Garov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University - Sofia

<sup>2</sup>Doverie Hospital

### РЕЗЮМЕ

В статията се описват резултатите от проведено емпиричното изследване през 2017 г., обхващащо 68 непълнолетни самотни майки в родилните отделения на университетски болници в град София, Пловдив и Стара Загора.

Цялостната преценка на проблемите, които поставя за разрешаване извънбрачното раждане при непълнолетните, води до обоснования извод, че както самите непълнолетни самотни майки, така и техните деца представляват особено рискова група, която се нуждае от специална държавна подкрепа.

**Ключови думи:** непълнолетни майки, извънбрачни деца, сексуална култура, здравно образование

Според семейния кодекс сключването на брак може да стане при навършване на брачно пълнолетие. Брачното пълнолетие у нас съвпада с гражданското (18 навършени години) и е еднакво за двата пола (7). То обезпечава необходимата физиологична, духовна и икономическа зрялост на отделната личност (5,6).

Политиките за социално подпомагане, предпазване от нежелана бременност и аборт оказват влияние върху бременността в тийнейджърска възраст и извънбрачните раждания (1,4,10). През последните десетилетия специалисти по семейно планиране представят доказателства за голямата полза при младите хора от тези дейности, които се базират на здравето и правата на човека (8, 9). Изследванията установяват, че потенциалната полза от семейното планиране е особено

### ABSTRACT

The article describes the results of the empirical study carried out in 2017, covering 68 underage single mothers in the maternity wards of the university hospitals in Sofia, Plovdiv, and Stara Zagora.

The overall assessment of the issues resulting from the extramarital birth by minors for which solution is needed leads to the logical conclusion that both the underage single mothers and their children constitute a particularly risk group that needs special state support.

**Keywords:** underage mothers, extramarital children, sexual culture, health education

изразена при непълнолетните девойки. Ключов фактор за постигане на независимост и равнопоставеност на съвременните жени е обучението им в млада възраст по проблемите на вземането на решения в личен план, особено тези решения, които са свързани с броя и времето на раждане на деца без дискриминация, принуда или насилие (2,3).

Проведохме емпиричното изследване през 2017 г., обхващащо 68 непълнолетни самотни майки в родилните отделения на университетски болници в град София, Пловдив и Стара Загора. Преобладаващата част от непълнолетните самотни майки са учащи се (86.8%). При проучване на факторите, свързани със семействата, от които произхождат учащите се непълнолетни самотни майки, се установи, че 80.9% от тях са

отгледани и от двамата родители. Един немалък относителен дял (19.1%) са отгледани в условията на непълно семейство, т.е. от един родител.

Получените резултати относно обществената принадлежност на родителите на непълнолетните показват, че най-голям е относителният дял на родителите, принадлежащи към обществената група на работещите. Проучването на степената на образование на родителите за целите на изследването разкри, че голяма част от тях имат ниска степен на образование.

Недостатъци в семейството като възпитателна среда се установява и при анализа на отговорите на изследваните майки на въпроса как преценяват те отношението на родителите им към тях преди забременяването. Една значителна част от семействата на непълнолетните учащи се самотни майки не са могли да се реализират поначало пълноценно като възпитателна среда поради факта, че 36.8% от тези майки в годината преди забременяването си са живели отделно от своите родители.

Изследването проучи причините за износване на бременността при непълнолетните майки – повече от половината от непълнолетните майки (52.9%) износват своята бременност поради невъзможност за намиране на приемливо решение. Немалък е относителният дял (30.9%) и на онези учащи се девойки, които поради цветна бременност или нередовна менструация разбират много късно за съществуването на своята бременност.

Тези резултати, както и липсата на желаещи майки да отглеждат сами своето извънбрачно дете, разкриват и влиянието на съществуващата у тях незрялост и липса на готовност за поемане на отговорност.

В обобщение на казаното дотук за факторите, свързани със семейството и обуславящи забременяването сред непълнолетните учащи се девойки, би могло да се изтъкне следното. Тъгълът, под който се пречупват всички „външни“ влияния, имащи влияние към този период от социализацията на девойката, още много зависи от семейството. И затова особено важно значение придобиват социалните стремежи и ориентации на семейството, микроклиматът в него. А те зависят в една или друга степен от посочените фактори. Ето защо всяка особеност във внушаваните изисквания и норми и всяко несъвпадение между представата за тях и реалната действителност в семейството предизвиква конфликт и се отразява върху психичното развитие на девойката, върху формирането на нейната личност, върху нейния начин на живот. Те именно биха могли да

обяснят в значителна степен и забременяването на непълнолетните учащи се девойки.

Направеният анализ на вземането на решение за износване на бременността при непълнолетните учащи се констатира отрицателно отношение към нея и у болшинството от родителите, както и на самата майка, така и на бащата на извънбрачното дете.

Характерна особеност, заслужаваща внимание, е полученият резултат, отразяващ начина, по който са разбрали за съществуващата бременност родителите на непълнолетните учащи си девойки. Една значителна част от тях (62.2%) разбират от самите признаци в по-късните месеци на бременността. Този факт говори за наличието на своеобразен „вакуум“ във вътресемейните взаимоотношения. Защото веднъж този „вакуум“ е позволил забременяването и втори път е довел до откриване на тази бременност от родителите едва тогава, когато тя не би могла да остане незабелязана.

За проучването представляваше интерес **отношението на непълнолетните майки към брака и съжителството с партньора без брак.**

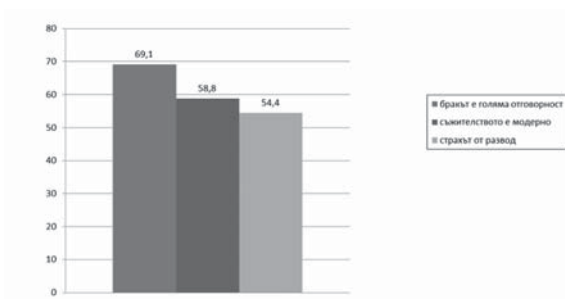
По отношение на получените отговори на въпроса: „Съгласна ли сте със следните твърдения относно съжителството и традиционния брак?“ (Вариантите за отговори са: „да, съмгласна съм“ или „не, не съмгласна“.), получихме следните отговори (в %):

- Бракът е прекалено голяма отговорност – 69.1%.
- Човек първо трябва да се обезпечи и тогава да се обвързва – 45.6%.
- Съжителството без брак е просто модерно – 58.8%.
- Хората живеят без брак, защото се страхуват от разводите – 54.4%.
- Съжителството без брак е по-лесно и практично – 51.5%.
- И съжителството, и бракът ограничават личната свобода – 48.5%.
- Съжителството без брак травмира децата – 39.7%.
- Човек няма нужда да сключва брак, нито да има постоянен партньор, за да има деца – 42.6%.
- Съжителството дава повече възможности човек да се грижи за себе си – 48.5%.
- Съжителството е по любов, а бракът е заради децата – 42.6%.
- Съжителството дава повече възможности за учене и кариера в сравнение с брака – 51.5%.

- Бракът е една остаряла институция – 42.6%.
- Съжителството без брак ограничава раждането на деца – 26.5%.

Резултатите показват, че водещите нагласи в полза на съжителството без брак са най-общо три (Фиг. 1):

- 1/ бракът е голяма отговорност;
- 2/ съжителството е модерно;
- 3/ страхът от развод.



Фиг. 1. Водещи нагласи за съжителство без брак (% непълнолетни майки)

Очертаната ситуация на нежелана бременност както от учащата се девойка и бащата на детето, така и от родителите, с всички произтичащи от нея последици, в съчетание с психо-физиологичната и социална незрялост на непълнолетното, дават неизбежно отражение върху здравното състояние на самотната майка и това на роденото от нея дете.

Анализът на **здравното състояние на непълнолетните майки** показва една сравнително висока заболяемост от токсикози на бременността (13.2%).

Емпиричното изследване на здравното състояние на родените от непълнолетните майки деца констатира, че недоносените представляват 33.8% от цялата изследвана съвкупност, т.е. един доста голям относителен дял.

Незадоволително е и физическото им развитие. Средното тегло на новородените е 2880 гр.

Конкретното изследване установи и един немалък относителен дял на новородените с родовотравматични увреждания, както и висок процент на починалите до 7-ия ден (5.9%).

Анализът на **медицинското обслужване** на извънбрачно бременните непълнолетни жени показва, че:

- едва една трета от тях са под наблюдение от 3-тия месец на бременността;
- липсва системно наблюдение при голям брой от непълнолетно бременните жени.

Получените резултати разкриват, че след изписването им от родилния дом близо половината от самотните майки (44.12%) отиват да живеят при своите родители. Известна част от самотните майки задържат децата при себе си поради припознаване на детето от бащата. Това говори за необходимостта от засилване на общественото въздействие върху бащите на извънбрачните деца с оглед по-благоприятното уреждане на отношенията им с децата и с техните майки.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цялостната преценка на проблемите, които поставя за разрешаване извънбрачното раждане при непълнолетните, води до обоснования извод, че както самите непълнолетни самотни майки, така и техните деца представляват особено рискова група.

Резултатите от изследването показват, че значим социален риск крият изключително ранните раждания на момичета под 15-годишна възраст. Раждането на деца от деца е социално рисково както от медицинска гледна точка, така и от гледна точка на психическата неподготвеност за изпълнение на социалната функция - отговорно родителство.

Непълнолетните самотни майки и родените от тях деца като особено рискова група се нуждаят от специална държавна подкрепа. Приоритетното разрешаване на комплексните проблеми на извънбрачните раждания при непълнолетните майки съответства и на изводите от проведеното национално проучване на семейните модели и миграцията по Програма на ООН за Европа - Generation and Gender Programme (2007) и на Регионалната стратегия на СЗО за сексуално и репродуктивно здраве и Европейския стратегически подход за майчинство без риск.

Налага се изводът, че е необходимо да се инвестира в модели, които отиват отвъд предоставянето на информация, включвайки обучение и комуникационни умения с елементи, които мотивират промяна на поведението, и най-вече – умения за комуникация между партньорите и в семейството, и вземане на решения в съответствие със социалните норми.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Коцева, Т., Д. Костова. Фактори и тенденции в сексуалния дебют на младите хора в България // Население, 2003, кн. 1-2, с. 68-85.

2. Славчев, Б. Актуални проблеми на сексуалното и репродуктивно поведение на българската жена. Автореферат. София, МУ, 2008, с. 50.
3. Теолова, Ел. Женското здраве – стратегическа цел при преодоляване на неравенството между половете // Социална медицина, 2002, 4, 5-8.
4. Cosey, E.J. & Bechtel, G.A. Family social support and prenatal care among unmarried African American teenage primiparas. *Journal of Community Health Nursing*. 18 (2): 107-114 (2001).
5. Doyle, R. Going solo. Unwed motherhood in industrial nations rises. *Scientific American*. 286 (1): 24 (2002).
6. Stammers, T. Teenage pregnancies are influenced by family structure. *Bmj*. 324 (7328): 51 (2002).
7. Stefanov, R., I. Dimitrov. Family planning and demographic status by the end of 20 century - Europe and Bulgaria. *Sots. med.*, 11, N 2, с. 10-13, (2003).
8. Whitehead, M. & Holland, P. What puts children of lone parents at a health disadvantage? *Lancet*. 361 (9354): 271 (2003).
9. Yamin, A.E. Applying Human Rights to Maternal Health: UN Technical Guidance on Rights-based Approaches. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 121 (2013) 190-193
10. Zaslow, J. Single moms unite. *Time*. 159 (15): F1-F3 (2002).

**Адрес за кореспонденция:**  
гл. ас. д-р Светослав Гаров, дм  
Катедра „Медицинска педагогика“, ФОЗ,  
МУ-София  
София 1527, ул. „Бяло море“ №8  
e-mail: sv.garov@gmail.com