

DOI: 10.12731/2218-7405-2013-9-37

УДК 159.922.1

СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОДРОСТКОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Новикова Г.А., Соловьев А.Г.

Представлен анализ современных данных российских и зарубежных исследований социальных аспектов подростковой беременности, включая факторы, способствующие возникновению проблемы - ускорение роста и развития подростков по сравнению с предшествующими поколениями; изменение норм, регулирующих отношения между подростками; изменение системы медико-педагогических мер по воспитанию у подростков правильного отношения к вопросам пола и т.д. Рассмотрены основные сценарии первого сексуального контакта: насилие; инертное поведение; добровольное согласие; инновационное поведение; пивная алкоголизация. И их исходы: аборты, ювенильное материнство, ранние браки, отказы от ребенка. Обоснована необходимость государственной деятельности в области регулирования и социальной поддержки малолетних матерей, а также организации профилактики подростковой беременности в условиях образовательных учреждений.

Ключевые слова: подростки, беременность, социальные аспекты.

SOCIAL ASPECTS OF MINORS MATERNITY (REVIEW OF THE LITERATURE)

Novikova G.A., Soloviev A.G.

The analysis of recent data of Russian and foreign researches for social aspects of teenage pregnancy is presented, including factors that contribute to the problem - acceleration of the growth and development of adolescents, compared to previous generations, changes in the rules governing the relationship between adolescents, changes in the system of medical and educational measures to educate teenagers right attitude to gender issues, etc. The basic scenario, the first sexual encounter: violence, passive behavior, voluntary consent, innovative behavior, beer alcoholization. And their outcomes: abortion, juvenile motherhood, early marriage, child abandonment. The necessity of government activities in the field of regulation and social support for young mothers, and teen pregnancy prevention organizations in educational institutions are justified.

Keywords: adolescents, pregnancy, social aspects.

В последние годы в Российской Федерации, как и в других европейских странах, возрастает число беременных среди несовершеннолетних в связи со снижением возраста сексуального дебюта, ростом сексуальной активности подростков, их низкой контрацептивной культурой [14]. По данным Международной федерации планирования семьи ежегодно в мире более, чем у 15 млн. подростков беременность заканчивается родами [9, 13, 16].

Хотя в средствах массовой информации и в образовательных учреждениях постоянно проводятся программы по просвещению подростков, но актуальность данной темы из года в год не уменьшается.

С целью систематизации социальных аспектов подростковой беременности проведен анализ современных данных российских и зарубежных исследований.

В подростковом возрасте происходят физиологические изменения, связанные с процессом полового созревания, играющие центральную роль в становлении личности подростка и очень тесно связанные с формированием чувства собственной значимости и личностной идентичности. Переживания сексуального влечения в этом возрасте оказываются чрезвычайно напряженными, а сексуальная активность носит отчетливо экспериментальный характер, идет процесс постижения собственных телесных функций, проигрывания множественных вариантов взаимодействия со сверстниками своего и противоположного пола. Исследования последних десятилетий регистрируют все возрастающую сексуальную свободу подростков-девочек. Однако все большая вседозволенность в сексуальном плане сопровождается увеличением распространенности болезней, передающихся половым путем, количества беременностей, абортов и внебрачных детей. Это происходит из-за того, что, несмотря на возросшую сексуальную активность, большинство молодых людей еще не научились регулярно и ответственно пользоваться эффективными методами предохранения от беременности [18].

Рассматриваемой проблеме способствуют такие факторы, как:

1. Ускорение роста и развития подростков по сравнению с предшествующими поколениями (более раннее физическое и половое созревание у современных подростков).
2. Изменение норм, регулирующих отношения между подростками-мальчиками и подростками-девочками.
3. Изменение системы медико-педагогических мер по воспитанию у подростков правильного отношения к вопросам пола.

4. Присутствие в ряде современных кинофильмах, мультфильмах, телевизионных передачах и т.д. сцен растормаживающих сферу влечения у подростков.

Одно из следствий таких факторов – беременности, исходы которых для подростков-девочек всегда проблематичны, как в социальном, так и в медицинском отношении: аборты, ювенильное материнство, ранние браки, оставление ребенка на время в Домах ребенка, отказы от ребенка [1, 2, 15].

Выделяют несколько типовых сценариев, согласно которым подростки-девочки вступают в первый сексуальный контакт:

1. Насилие – насильственные действия сексуального характера, чаще всего совершается в отношении подростков-девочек, которые обладают чертами виктимности, преимущественно это девочки из социально неблагополучных семей, которые были свидетелями насилия в семье, или сами становились жертвами жестокого обращения [5].

2. Инертное поведение – одним из вариантов первого сексуального контакта, при котором девушка подчиняется своему партнеру, чтобы не разрушить свои отношения.

3. В случае добровольного согласия сексуальный контакт является продолжением какого-то периода отношений, как правило, кратковременного.

4. Инновационное поведение – девушка сознательно инициирует сексуальные отношения, самостоятельно определяя партнера для таких отношений [3].

5. Пивная алкоголизация – является наиболее распространенным сценарием первого сексуального контакта. Под влиянием пива подростки-девочки становятся раскованными, активно предлагая молодым людям вступать в интимные отношения [4, 6, 7].

Результатом первого сексуального контакта примерно в 20% случаях является незапланированная беременность [19]. Стоит отметить, что беременность – это, прежде всего нагрузка на весь организм; смертность у

рожениц-подростков в три раза выше, чем у первородящих в 20-25 лет [26]. Дети у подростков, как правило, рождаются с недостаточной массой тела и имеют целый комплекс патологий [13, 19, 22, 23, 24].

Беременности в подростковом возрасте всегда проблематичны в том, что зачастую девушки не готовы с физической и психологической точки зрения к появлению малыша, поэтому они часто прибегают к аборту [17, 25]. Искусственное прерывание беременности у подростков производят при наличии согласия родителя (опекуна). Принятое семьей и юной беременной решение о прерывании беременности ставит проблемы, при обсуждении которых обычно указывают на высокий риск нарушения способности к материнству в дальнейшем [12, 21]; значительно реже вспоминают о том, что данная операция для многих является и серьезной психической травмой. Эмоциональные переживания по поводу аборта могут быть столь же трудными для подростка-девочки, как и само рождение ребенка. При этом у половины отмечается депрессия и иные изменения в состоянии психологического здоровья [8].

Многие подростки стесняются прийти на прием к гинекологу, поскольку опасаются нарушения анонимности [3], в силу своих психологических особенностей и недостаточных знаний о признаках беременности они обращаются уже на поздних сроках, когда решение о прерывании принимается только при наличии особых медицинских указаний [1]. Очень часто юные мамы еще в период беременности становятся объектами ненависти и насилия со стороны родственников. Боясь, их отрицательной они скрывают беременность, и, сохраняя ее, также не обращаются в медицинские учреждения [8].

До 2012 г. у российских подростков-девочек с согласия родителя (опекуна), была возможность прервать беременность по ряду социальных показаний, в настоящее время этот список изрядно сократился, в нем осталось лишь одно социальное показание для искусственного прерывания

беременности – беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного статьей 131 «Изнасилование» УК РФ [10].

Стоит отметить, что при личном обращении девочки к врачу в связи с наступившей беременностью, врач должен зарегистрировать беременность, информировать одного из родителей (опекуна), сообщить в органы внутренних дел, и здесь нарушается важный принцип доверительности и конфиденциальности [20].

Если же малолетняя беременная решила родить ребенка, то она сталкивается с целым рядом проблем, включая воспитание малыша, материальные трудности, получение образования и профессии [17]. Юная мама лишается многих возможностей стать равноценным членом общества, она попадает, практически, в условия социальной изоляции. Школа не проявляет особого участия в жизни родившей ученицы; чаще всего именно здесь она сталкивается с осуждением и враждебностью. Несовершеннолетней матери негде получить трудовые и профессиональные навыки для того, чтобы иметь работу и начать кормить семью, а работодателей, желающих взять на работу молодую несовершеннолетнюю маму, слишком мало [11].

Независимо от того, насколько прогрессивным является общество, беременные подростки и юные мамы, не состоящие в браке, расцениваются отрицательно. После рождения они часто отказываются от детей, или, не оформив отказа в клинике, впоследствии пренебрегают своими родительскими обязанностями.

В настоящее время требуется совершенствование государственной деятельности в области регулирования и социальной поддержки малолетних мам, обеспечение финансовой поддержки со стороны государства на начальном этапе. Конечно же, не стоит оставлять без внимания профилактику подростковой беременности в образовательных учреждениях и систему мер по вопросам воспитания у подростков правильного отношения к данной проблеме.

Таким образом, среди социальных аспектов подростковой беременности стоит отметить факторы, способствующие возникновению данной проблемы, такие как ускорение роста и развития подростков, изменение норм, регулирующих отношения между подростками-мальчика и подростками-девочками, изменение системы медико-педагогических мер по воспитанию у подростков правильного отношения к вопросам пола и т.д. Выделяют следующие типы первого сексуального контакта: насилие; инертное поведение; добровольное согласие; инновационное поведение; пивная алкоголизация. Среди них наиболее распространенным сценарием все же остается контакт, произошедший под действием пива. Следствием сексуальных контактов являются беременности, исходы которых для подростков-девочек всегда проблематичны, как в социальном, так и в медицинском отношении: аборты, раннее материнство, ранние браки, оставление ребенка в Доме ребенка, отказы от ребенка.

Проблема подростковой беременности тесно связана с вопросами полового, гигиенического и нравственного воспитания в семье, в школе и уровнем знаний по вопросам репродуктивного здоровья. В связи с этим, возникает необходимость организации профилактики подростковой беременности в условиях образовательного учреждения, привлечения к программам профилактики родителей, учителей, социальных педагогов, медицинских работников, психологов и других специалистов.

Список литературы

1. Анализ проблемы раннего материнства в Казахстане / А.У. Хайрулина и др. – 2010. URL: http://www.soros.kz/sites/default/files/LRP_ranee%20materinstvo_research_11-11-10_1.pdf (дата обращения: 16.04.2012).
2. Беличева С.А. Основы превентивной психологии. М.: Социальное здоровье России, 1994. 221 с.

3. Гурко Т.А. Женский опыт сексуальных отношений, материнства и супружества несовершеннолетних // Социологические исследования. 2002. №11. С. 83-91.

4. Гусева О.Н. Мотивация поведения детей и подростков жертв сексуальных посягательств // Человек: преступление и наказание. 2009. №4. С.69-75.

5. Лосева О.К., Ибрагимов Р.А. Родительская семья жертв сексуального насилия // Будущее России и новейшие социологические подходы. Ч.2. М.: Socio-Logos, 1997. С. 32.

6. Можейко Л.Ф., Карпова Е.Г. Медицинские и социальные аспекты подростковой беременности // Медицинский журнал 2011. URL: <http://www.bsmu.by/files/mj/4-2011/21.pdf> (дата обращения: 20.04.2012).

7. Новикова Г.А., Новикова И.А., Соловьев А.Г. Оценка нарушений социально-педагогической адаптации подростков вследствие пивной алкоголизации // Наркология. 2012. № 17. С.40-44.

8. Пенцова Е.А. Девиации материнской сферы // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2008. №1. С. 71-74.

9. Планирование семьи и репродуктивное здоровье девочек-подростков у молодых женщин / В.И. Краснопольский, И.С. Савельева, Ю.Б. Белохвостова, И.И. Соколова, Л.В. Ерофеева // Вестник Российской ассоциации акушеров-гинекологов. 1998. №1. С. 87-89.

10. Постановление Правительства РФ от 06.02.2012 №98 «О социальном показании для искусственного прерывания беременности». URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=126022> (дата обращения: 16.04.2012).

11. Путинцева Е.Л. Малолетние материнство в России: состояние и проблемы // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2011. №3. С. 126-131.

12. Симанова В.М., Ермаков Б.А. Методология оптимизации показателей качества жизни лиц подросткового возраста, перенесших процедуру прерывания беременности в связи с состоянием физиологической незрелости // Вестник новых медицинских технологий. 2010. №3. С. 61-63.

13. Синчихин С.П., Коколина В.Ф., Мамиев О.Б. Беременность и роды у несовершеннолетних // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Спиранского. 2004. №3. С. 93-96.

14. Сироткина Е.С. Анализ деятельности государственных учреждений по социальной поддержке несовершеннолетних мам // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2010. №1. С. 49-55.

15. Скутнева А.В. Раннее материнство // Социологические исследования. 2009. №7. С. 114-118.

16. Социально-медицинские аспекты ювенильной беременности / С.П. Синчихин, В.Ф. Коколина, О.Б. Мамиев, М.Е. Синчихина // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2008. №5. С. 14-22.

17. Стукалова А.В. О проблеме ранних семей и малолетнего материнства в современном российском обществе // Научные исследования в образовании. 2011. №1. С. 51-57.

18. Туманова Н.Н. Подростковая беременность как фактор риска формирования девиантного материнства // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2009. №1. С. 87-91.

19. Тухватуллина Л.М., Чечулина О.В., Мансурова Г.Н. Состояние здоровья юных женщин и их реабилитации после родов и абортов // Казанский медицинский журнал. 1998. №2. С. 103-108.

20. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=121895>

(дата обращения: 16.04.2012).

21. Bailey P.E. et al Adolescent pregnancy 1 year later: the effects of abortion vs. motherhood in Northeast Brazil [J. Adolesc. Health], no 3 (2001): 223.

22. Buschman N.A. et al Adolescent girls and their babies: achieving optimal birth weight. Gestational weight gain and pregnancy outcome in terms of gestation at delivery and infant birth weight: a comparison between adolescents under 16 and adult women [Child. Care Helth. Dev], no. 2 (2001), 163-234.

23. Cowden A.S. Funkhouser E. Adolescent pregnancy, infant mortality for birth: Alabama residential live births, 1991-1994 [J. Adolesc. Health], no. 1 (2001): 37-45.

24. Crouch J.P., Slater K.J. Regulation of cytokine release from mononuclear cells by the iron binding protein lactoferrin [Blood], no 1 (1992): 235-240.

25. Elliot K.J., Lambourn A.S. Sex, drugs and alcohol: two peer-led approaches in Tamaki Makaurau, Auckland, Aotearoa, New Zealand [J. Adolesc], no. 4 (1999): 503-526.

26. Semark C. Design or accident? The natural history of teenage pregnancy [J. Roy. Soc. Med], no. 6 (2001): 282-287.

References

1. Khayrulina A.U. et al. *Analiz problemy rannego materinstva v Kazakhstane* [Analysis of the problem of early motherhood in Kazakhstan]. 2010. [http://www.soros.kz/sites/default/files/LRP_ranee% 20materinstvo_research_11-11-10_1.pdf](http://www.soros.kz/sites/default/files/LRP_ranee%20materinstvo_research_11-11-10_1.pdf) (accessed April 16, 2012).

2. Belicheva S.A. *Osnovy preventivnoy psikhologii* [Basics of Preventive Psychology]. M.: Social Health of Russia, 1994. 221 p.

3. Gurko T.A. *Zhenskiy opyt seksual'nykh otnosheniy, materinstva i supruzhestva nesovershennoletnikh* [Women's experience of sexual relations,

marriage, motherhood and juvenile]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Research], no. 11 (2002): 83-91.

4. Guseva O.N. Motivatsiya povedeniya detey i podrostkov zhertv seksual'nykh posyagatel'stv [The motivation of the behavior of children and adolescents victims of sexual assault]. *Chelovek: prestuplenie i nakazanie* [Man: Crime and Punishment], no. 4 (2009): 69-75.

5. Loseva O.K., Ibragimov R.A. Roditel'skaya sem'ya zhertv seksual'nogo nasiliya [Parents Family victims of sexual abuse]. *Budushchee Rossii i noveyshie sotsiologicheskie podkhody* [The future of Russia and the latest sociological approaches]. Part 2. M.: Socio-Logos, 1997. p. 32.

6. Mozheyko L.F., Karpova E.G. Meditsinskie i sotsial'nye aspekty podrostkovoy beremennosti [Medical and social aspects of teenage pregnancy]. *Meditsinskiy zhurnal* [Journal of Medicine], 2011. <http://www.bsmu.by/files/mj/4-2011/21.pdf> (accessed April 20, 2012).

7. Novikova G.A., Novikova I.A., Solovev A.G. Otsenka narusheniy sotsial'no-pedagogicheskoy adaptatsii podrostkov vsledstvie pivnoy alkogolizatsii [Assessment of violations of social and educational adaptation of adolescents due to alcoholism beer]. *Narkologiya* [Addiction], no. 17 (2012): 40-44.

8. Pentsova E.A. Deviatsii materinskoy sfery [Deviation of the parent field]. *Uchenye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsial'noy raboty* [Proceedings of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work], no. 1 (2008): 71-74.

9. Krasnopol'skiy V.I., Saveleva I.S., Belokhvostova Yu.B., Sokolova I.I., Erofeeva JI.B. Planirovanie sem'i i reproduktivnoe zdorov'e devochek-podrostkov u molodykh zhenshchin [Family planning and reproductive health of adolescent girls in young women]. *Vestnik Rossiyskoy assotsiatsii akusherov-ginekologov* [Bulletin of the Russian Association of Obstetricians and Gynecologists], no. 1 (1998): 87-89.

10. Government Decree of 06.02.2012 № 98 "On the social reasons for abortion". <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc; base = LAW; n = 126,022> (accessed April 16, 2012).

11. Putintseva E.L. Maloletnie materinstvo v Rossii: sostoyanie i problemy [Underage motherhood in Russia: state and problems]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* [Monitor: Economic and social change], no. 3 (2011): 126-131.

12. Simanova V.M., Ermakov B.A. Metodologiya optimizatsii pokazateley kachestva zhizni lits podrostkovogo vozrasta, perenesshikh protseduru preryvaniya beremennosti v svyazi s sostoyaniem fiziologicheskoy nezrelosti [Methodology for optimizing the quality of life of adolescents who had the procedure of abortion at the state of physiological immaturity]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy* [Bulletin of new medical technologies], no. 3 (2010): 61-63.

13. Sinchikhin S.P., Kokolina V.F., Mamiev O.B. Beremennost' i rody u nesovershennoletnikh [Pregnancy and childbirth in juvenile]. *Pediatriya. Zhurnal im. G.N. Spiranskogo* [Pediatrics. Journal them. GN Spiranskogo], no. 3 (2004): 93-96.

14. Sirotkina E.S. Analiz deyatel'nosti gosudarstvennykh uchrezhdeniy po sotsial'noy podderzhke nesovershennoletnikh mam [Analysis of public institutions of social support underage mothers]. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo. Seriya: Sotsial'nye nauki* [Bulletin of the Nizhny Novgorod University. NI Lobachevsky. Series: Social Sciences], no. 1 (2010): 49-55.

15. Skutneva A.V. Rannee materinstvo [Early motherhood]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Research], no. 7 (2009): 114-118.

16. Sinchihin S.P., Kokolina V.F., Mamiev O.B., Sinchihina M.E. Sotsial'no-meditsinskie aspekty yuvenil'noy beremennosti [Social and medical aspects of juvenile pregnancy]. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov* [Reproductive health of children and adolescents], no. 5 (2008): 14-22.

17. Stukalova A.V. O probleme rannikh semey i maloletnego materinstva v sovremennom rossiyskom obshchestve [The problem of early motherhood and infant

families in contemporary Russian society]. *Nauchnye issledovaniya v obrazovanii* [Research in Education], no. 1 (2011): 51-57.

18. Tumanova N.N. Podrostkovaya beremennost' kak faktor riska formirovaniya deviantnogo materistva [Teenage pregnancy as a risk factor for the formation of deviant materistva]. *Uchenye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsial'noy raboty* [Proceedings of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work], no. 1 (2009): 87-91.

19. Tukhvatullina L.M., Chechulina O.V., Mansurova G.N. Sostoyanie zdorov'ya yunyx zhenshchin i ikh reabilitatsii posle rodov i abortov [The health status of young women and their recovery after childbirth and abortion]. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal* [Kazan Medical Journal], no. 2 (1998): 103-108.

20. Federal Law of 21.11.2011 N 323-FZ "On the basis of health protection in the Russian Federation". <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc; base=LAW; n=121,895> (accessed April 16, 2012).

21. Bailey P.E. et al. Adolescent pregnancy 1 year later: the effects of abortion vs. motherhood in Northeast Brazil. *J. Adolesc. Health*, no 3 (2001): 223.

22. Buschman N.A. et al Adolescent girls and their babies: achieving optimal birth weight. Gestational weight gain and pregnancy outcome in terms of gestation at delivery and infant birth weight: a comparison between adolescents under 16 and adult women. *Child. Care Helth. Dev*, no. 2 (2001), 163-234.

23. Cowden A.S. Funkhouser E. Adolescent pregnancy, infant mortality for birth: Alabama residential live births, 1991-1994. *J. Adolesc. Health*, no. 1 (2001): 37-45.

24. Crouch J.P., Slater K.J. Regulation of cytokine release from mononuclear cells by the iron binding protein lactoferrin. *Blood*, no. 1 (1992): 235-240.

25. Elliot K.J., Lambourn A.S. Sex, drugs and alcohol: two peer-led approaches in Tamaki Makaurau, Auckland, Aotearoa, New Zealand. *J. Adolesc*, no. 4 (1999): 503-526.

26. Semark C. Design or accident? The natural history of teenage pregnancy. *J. Roy. Soc. Med*, no. 6 (2001): 282-287.

ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ

Новикова Галина Альбертовна, старший преподаватель кафедры педагогики начального образования и социальной педагогики, кандидат биологических наук

*Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В.Ломоносова
Набережная Северной Двины, 17, г. Архангельск, 163002, Россия
novikgali@mail.ru*

Соловьев Андрей Горгоньевич, заместитель директора института ментальной медицины, доктор медицинских наук, профессор

*Северный государственный медицинский университет
пр-т Троицкий, 51, г. Архангельск, 163000, Россия
asoloviev1@yandex.ru*

DATA ABOUT THE AUTHORS

Novikova Galina Albertovna, senior lecturer in primary education, pedagogy and social pedagogy, Ph.D.

*Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov
17, Naberezhnaya Severnoy Dviny, Arkhangelsk, 163002, Russia
novikgali@mail.ru*

Soloviev Andrey Gorgonevich, deputy director of Institute of Mental Medicine, MD, Professor

*Northern State Medical University
51, Prospect Troitskiy, Arkhangelsk, 163000, Russia
asoloviev1@yandex.ru*

Рецензент:

Вязьмин А.М., директор института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы Северного государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор