

NAȘTEREA COPILULUI LA VÂRSTA ADOLESCENȚEI: DIMENSIUNI ȘI CAUZE ALE EXTINDERII

Gagauz Olga, dr. în sociologie, **Tatar Marina**, cercetător științific stagiar,
Institutul Național de Cercetări Economice al AȘM

Abstract. In the present article, the problem of adolescent childbearing is examined. In Moldova, compared to other European countries, fertility rates among the adolescents are relatively high, especially in rural areas. A certain proportion of births among the adolescents happen out of marriage. An unplanned pregnancy may induce female adolescents get married, childbearing occurs in a short time after the marriage (mean protogenetic interval less than nine months). Another part of pregnancies among the adolescent end in abortion. The causes of childbearing among female adolescents are analyzed; some recommendations concerning the improvement of the situation are proposed.

Key words: adolescent childbearing, protogenetic interval.

Conform definiției ONU la categoria de adolescenți se referă populația în vârstă cuprinsă dintre 10-19 ani. Statisticile la nivel mondial și european, în analiza nașterilor la adolescente, utilizează grupul de vârstă 15-19 ani. În prezenta lucrare au fost folosite două clasificări: cea de 15-19 ani pentru analiza comparativă și de 15-17 ani pentru evidențierea problemei nașterilor la vârsta sub 18 ani.

În raportul UNICEF ”Progress for children” din anul 2012 Republica Moldova este prezentată ca una din țările europene în care se menține rata înaltă a nașterilor la vârsta de 15-19 ani (24 la 1000 de femei de vârstă respectivă), ocupând locul cinci în topul țărilor cu cele mai înalte valori ale acestui indicator, și anume Bulgaria, România, Rusia și Ucraina. În comparație cu anul 1980 majoritatea țărilor au obținut un progres considerabil în acest domeniu, în special Slovenia, Ungaria, Grecia, Cehia și alte țări. Pe fundalul acestora micșorarea indicatorului respectiv în Republica Moldova este mai modestă (fig.1).

Numărul anual de nașteri la vârsta prematură în anii 2007-2010 constituia aproape 1000 de cazuri. În ultimii ani numărul lor s-a micșorat din cauza că în acest grup de vârstă intră generațiile puțin numeroase care s-au născut la sfârșitul anilor 1990. Nașterile la vârsta prematură predomină în mediul rural, atât în cadrul căsătoriei, cât și în cadrul nașterilor extraconjugale. Deși în raport cu numărul total de nașteri proporția nașterilor la vârsta prematură este în scădere, constituind 1,9% în anul 2012, acest fapt se datorează factorului structural și nu reflectă intensitatea fenomenului (tabelul 1).

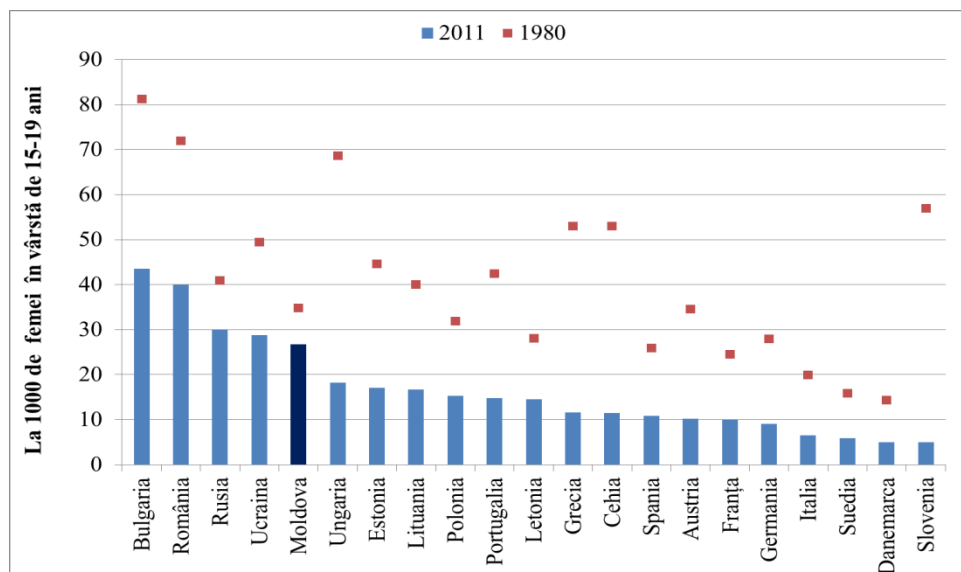


Fig.1. Fertilitatea la adolescente (15-19 ani), în țările europene, anii 1980, 2011
Sursa: demoscope weekly

Tabelul 1. Dinamica nașterilor în rândul tinerelor de vârstă 15-17 ani.

Anii	Nașteri în căsătorie			Nașteri în afara căsătoriei			Numărul anual	% din numărul total
	Total	Urban	Rural	Total	Urban	Rural		
2007	390	76	314	546	123	423	936	2,3
2008	347	64	283	539	107	432	886	2,3
2009	251	47	204	682	147	535	933	2,3
2010	249	49	200	718	138	580	967	2,4
2011	226	20	206	646	114	532	872	2,2
2012	164	30	134	575	94	481	739	1,9

Sursa: calculat de autori în baza statisticii primare cu privire la natalitate a BNS

Rata de fertilitate la adolescente ne demonstrează că după o explozie a nașterilor la vârsta prematură la mijlocul anilor '90, se constată o dinamică pozitivă, acest indicator micșorându-se circa de două ori către anul 2004. Însă în ultimii patru ani din nou se înregistrează majorarea ratei de fertilitate la adolescente. În mediul urban situația se îmbunătățește, rata de fertilitate la adolescente înregistrându-se valori minime (2-3 cazuri la 1000 de fete în vârstă de 15-17 ani). Pe când în mediul rural acest indicator se menține la un nivel destul de înalt – 15 cazuri la 1000 (fig.2).

O bună parte din nașteri la vârsta prematură au loc în afara căsătoriei, care în ultimele decenii au cunoscut o creștere spectaculoasă. În 2000-2012 ponderea lor s-a majorat cu 19%, constituind 52,1% în numărul total de nașteri (fig.3).

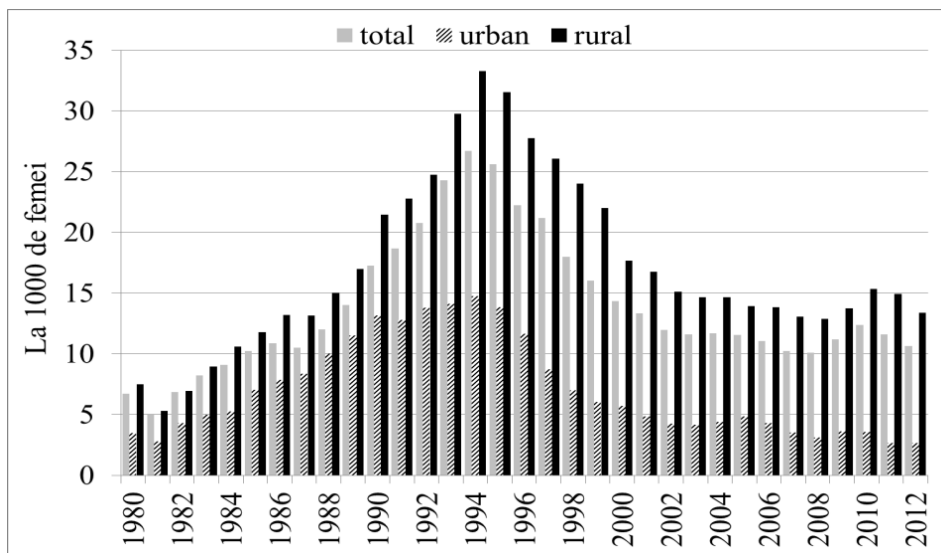


Fig.2. Ratele de fertilitate la adolescente (15-17 ani), anii 1980-2012

Sursa: calculat de autori în baza statisticii primare cu privire la natalitate a BNS

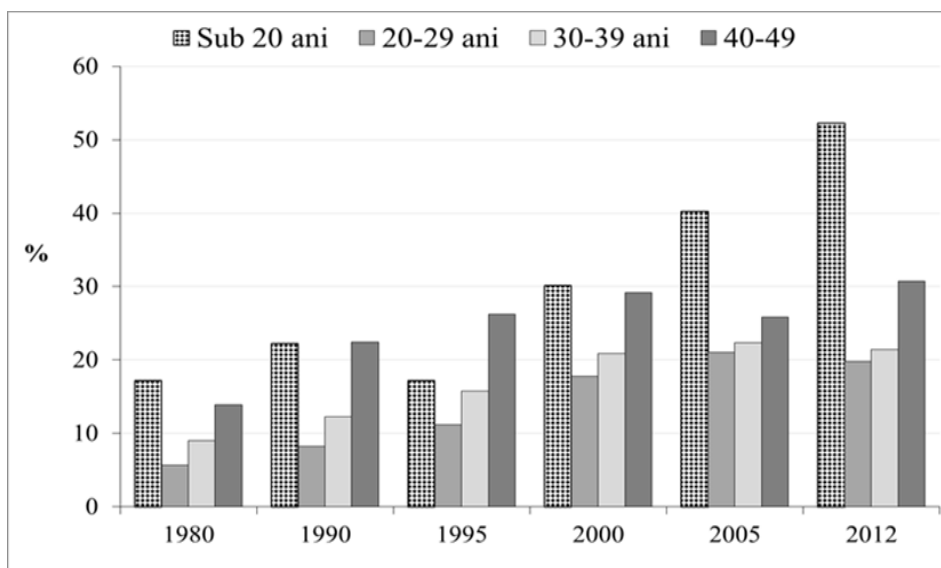


Fig.3. Ponderea nașterilor extraconjugale în numărul total de nașteri, pe grupe de vârstă ale mamei, anii 1980-2012

Sursa: calculat de autori în baza statisticii primare cu privire la natalitate a BNS

Circa jumătate din nașterile extraconjugale în grupul de vârstă a mamei de 15-17 ani au fost înregistrate după cererea comună a ambilor părinți (fig.4). Analizând vârsta taților, determinăm că majoritatea lor sunt de 20-28 de ani. Deci, este vorba de relațiile sexuale dintre fetele care n-au atins vârsta majoratului (de 18 ani) și bărbații maturi. Foarte des responsabilitatea se pune doar pe seama fetelor, acestea fiind stigmatizate, și complet se uită de partenerul acestora. Totodată o

problemă ce rămâne aici în umbră, dar care prevede răspundere penală, este raportul sexual cu persoanele minore.

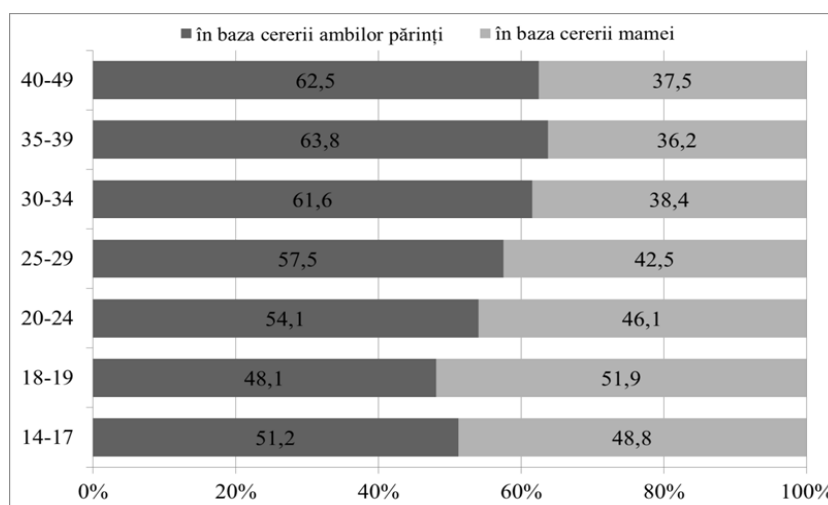


Fig.4. Distribuția nașterilor extraconjugale în funcție de vârsta mamei și modul de înregistrare a copilului, total pe republică, anul 2012

Sursa: calculat de autori în baza statisticii primare cu privire la natalitate a BNS

Pentru o parte din fetele de 15-19 ani sarcina neplanificată a servit un motiv pentru încheierea căsătoriei. Despre aceasta ne mărturisește intervalul protogenetic (intervalul de timp dintre încheierea căsătoriei și nașterea copilului), ce în majoritatea cazurilor nu atinge 9 luni. În ultimii ani o bună parte a primelor nașteri la adolescente s-au produs în scurt timp după încheierea căsătoriei, valoarea medie a intervalului protogenetic constituind în grupul de vârstă 15-17 ani circa 0,22-0,37 ani (3-5 luni), iar în grupul de vârstă 18-19 ani – 0,41-0,63 (5-7,5 luni).

Tabelul 2. Repartizarea nașterilor în cadrul căsătoriei în funcție de intervalul protogenetic, anii 2007-2012

Anii	Nașteri în căsătorie	Numărul de nașteri cu intervalul protogenetic (IP) până la 9 luni	% din numărul total	IP mediu (ani)
15-17 ani				
2007	390	332	85,13	0,35
2008	347	287	82,71	0,36
2009	251	196	78,09	0,37
2010	249	233	93,57	0,27
2011	226	179	79,20	0,28
2012	164	138	84,1	0,22
18-19 ani				
2007	1840	1363	74,08	0,49
2008	2045	1365	66,75	0,63
2009	1666	1254	75,27	0,54

Anii	Nașteri în căsătorie	Numărul de nașteri cu intervalul protogenetic (IP) până la 9 luni	% din numărul total	IP mediu (ani)
2010	1498	1239	82,71	0,41
2011	1483	1044	70,40	0,52
2012	1324	938	71,1	0,54

Sursa: calculat de autori în baza statisticii primare cu privire la natalitate a BNS

O altă parte a adolescentelor însărcinate au recurs la avort. Un factor care contribuie la rata ridicată a avorturilor este gradul scăzut de utilizare a contraceptivelor moderne. În Republica Moldova, la fel ca și în țările vecine, avortul este o metodă importantă de prevenire a sarcinii nedorite. Legislația națională permite avortul până la 21 de săptămâni de sarcină. În anul 2011 în Republica Moldova s-au născut 39182 copii și s-au efectuat 15710 întreruperi legale de sarcină, dintre care 1777 la adolescente (9 – până la 15 ani și 1768 – de 15-19 ani). Astfel, la 100 nașteri revin 40 avorturi, circa 10 la sută înregistrându-se în rândurile adolescentelor (tabelul 2).

Tabelul 2. Numărul de avorturi în rândul tinerelor, anii 2007-2011

Vârsta	2007	2008	2009	2010	2011
până la 15 ani	19	26	13	11	9
15-19 ani	1409	1327	1505	1350	1768

Sursa: banca de date BNS

Evident că sarcina la vârsta prematură este neplanificată și are implicații multiple atât la nivel personal, cât și la nivel social, fiind un indicator al vulnerabilității sociale. Nașterea copilului până la vârsta de 18 ani se asociază cu dependența economică, apariția dificultăților în finisarea studiilor și obținerea unei profesii etc. Această categorie de femei, care de fapt încă singure sunt copii, cu greu pot evita riscul sărăciei și aceasta doar în cazul susținerii din partea rudelor. Sarcina la vârstă fragedă este riscantă și pune în pericol atât sănătatea mamei, cât și sănătatea copilului. Apar probleme și de caracter psihologic, mamele tinere fiind nepregătite pentru creșterea și educația copilului. Totodată sarcina la vârsta prematură se asociază cu riscul înalt al abandonului. Implementarea în practică a Centrelor de plasament din anul 2007 pentru mamele din păturile social vulnerabile, inclusiv pentru mame tinere, au contribuit la reducerea numărului de copii abandonați și prevenirea excluziunii sociale.

Perioada de adolescență se caracterizează prin schimbări fizice, psihologice, emoționale și economice intense, fiind o etapă importantă în tranziția de la copilărie la viața de adult. Asumarea riscului este parte din adolescență și este datoria societății de a preveni aceste riscuri sau a atenua eventualele consecințe periculoase ale acestora.

Cauzele extinderii nașterilor în vârstă prematură sunt determinate de maturizarea somatică timpurie a adolescentelor și debutul sexual timpuriu (15% din

femei și 30% din bărbați până la 18 ani) [2]; accesibilitatea sporită a informațiilor cu privire la sexualitate și metode de contracepție; cultura contraceptivă scăzută și accesul limitat la mijloace contraceptive. Cercetările sociologice demonstrează impactul negativ al migrației de muncă, scăderea controlului familiei asupra comportamentului tinerilor [1].

Nu putem omite influența factorilor socioculturali, care au provocat modificări esențiale în comportamentul populației, în special toleranța crescută a comunității față de diferite comportamente și scăderea controlului social al comunității, degradarea normelor morale, anomie (fostele reglementări și ierarhii specifice societății tradiționale nu mai funcționează, iar cele noi încă nu s-au constituit), precum și răspândirea comportamentelor deviate (alcoolismul, narcomanie, violență).

Subdezvoltarea programelor speciale de prevenire a sarcinilor la adolescente la nivel comunitar de asemenea constituie o barieră în reducerea sarcinilor la adolescente. Conform rezultatelor cercetării experților "Evoluția sociodemografică a familiei și politici necesare" realizate în cadrul Centrului de Cercetări Demografice al INCE în anul curent (au fost intervievați 60 de persoane - reprezentanți ai ministerelor, administrației publice locale, direcțiilor de asistență socială și ONG-urilor) rata înaltă a nașterilor la adolescente se asociază cu cultura contraceptivă scăzută: *"lipsa cunoștințelor și informarea scăzută referitor la sănătatea reproducerii, planificarea familiei, contracepție și prevenirea infecțiilor cu transmisie sexuală; nivelul jos de utilizare a contraceptivelor orale combinate, îndeosebi în mediul rural"*.

Nașterile la vârsta prematură reprezintă una din problemele ce țin de competența mai multor instituții de stat: din domeniul educației, sănătății și protecției sociale. Responsabilitatea pentru amploarea acestui fenomen, în opinia experților naționali, este atribuită, în primul rând, familiei, apoi școlii și altor instituții sociale. În opinia experților *"familia este pilonul, care pune bazele educației, principiilor morale ale copilului, ca mai apoi, școala, prin exemplele practice să informeze și, în același timp, să formeze elevii, ținând cont de anumite principii morale și spirituale"*. Atenționând asupra responsabilității instituțiilor de învățământ în amploarea nașterilor la vârsta prematură experții au menționat că *"Ministerul Educației și Ministerul Sănătății ar trebui să aibă o strategie comună de educație a adolescenților și tinerilor privind sănătatea reproductivă"*. Reieșind din aceste considerente promovarea programelor speciale de educație pentru sănătate au o actualitate deosebită, în special pentru mediul rural.

Politici necesare în prevenirea sarcinilor la adolescente prin prisma recomandărilor generale internaționale în acest domeniu [2]:

- educația pentru viața de familie – modul de planificare familială, în special la nivel comunitar;
- emisiuni educative de tip documentar dedicate prevenirii sarcinilor, responsabilității și educației sexuale;

- informarea și schimbarea de atitudine a bărbaților vizavi de importanța metodelor de contracepție (la nivel comunitar);
- sprijinul părinților adolescenți;
- acordarea de sprijin financiar și insistarea ca părinții adolescenți să locuiască cu părinții lor pentru a spori probabilitatea ca aceștia să-și continue studiile;
- conciliere psihologică a părinților adolescenți.
- seminare obligatorii pentru părinții adolescenți (mame și tați) privind îngrijirea și dezvoltarea copilului. Acordarea unui sprijin financiar bunicii implicati în creșterea nepoților – „concediu pentru bunici”;
- încurajarea părinților adolescenți să-și continue studiile și să fie înrolați în școală.

Bibliografie

1. Necesitățile specifice ale copiilor și vârstnicilor lăsați fără îngrijirea membrilor de familie plecați la muncă peste hotare. / aut.: D. Cheianu-Andrei (coord.), R. Gramma, S. Milicenco [et al.]. – Ch. : CEP USM, 2011. – 251 p.
2. Robilă M. Politica familială pentru Republica Moldova. 2010. http://www.demografie.md/files/1524_politici_familiale.pdf
3. Studiul Demografic și de Sănătate din Republica Moldova. Raportul Final. 2006. <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR178/FR178-Romanian.pdf>