

Переживание беременности и аборта в подростковом возрасте : **свидетельство медицинского работника**

Феномен беременности и аборта в подростковом возрасте исследован в разных странах мира, особенно на фоне социально-психологических и психолого-педагогических аспектов.

Я суммировала исследования на примере изучения „переживания“ подростков во время их первых половых контактов, в момент установления беременности и последующего выбора сохранить ребенка или делать аборт, серьезный опыт, мной накопленный более, чем за двадцатилетнюю практику в качестве добровольного ассистента-психолога в некоторых римских больницах и в качестве семейного консультанта и психолога в римских консультативных семейных центрах, основанных в 1984 г. под патронажем Суверенного Военного Ордена Мальты и в „ доме матери“, поддерживаемом в Риме Монахинями Матери Терезы из Калькутты.

Говоря о „переживании“ подростков, я подразумеваю различные способы того, как они „себя почувствовали“ перед лицом этого события и о „значении“, которое они ему предавали.

Всем известно, что ранний возраст первого полового контакта приводит к проблемам контрацепции, распространению болезней, передаваемых половым путем, к карциному шейки матки, к патологии, связанной с нежеланной беременностью или с добровольным прерыванием беременности. Исходя из моего опыта, единственная информация о половом развитии, включительно и правильная, принимает характер превантивной медицины, предохранения мужского и женского половых органов, защита от бесплодия в будущем и, кроме того, может помочь подросткам избежать добровольного прерывания беременности (ДПБ), формируя, таким образом, прежде всего биологический и медицинский взгляд на сексуальность. Именно поэтому, информирование должно предшествоваться воспитанием глубоких ценностей человеческой личности и сексуальности, открытой для любви и жизни.

На базе проведенных нами исследований о сексуальном поведении и об употреблении контрацептивов подростками, я смогла установить, что почти все опрашиваемые подростки уверенно отвечают, что возможно избежание беременности, но в тоже время согласны идти на риск. Такое

отношение можно соотнести с чувством неуязвимости, присущим подростку по отношению ко всему, что его касается, а также, соответственно, и по отношению к беременности. Подросток принимает риск, идет на испытание и сталкивается с реальной действительностью, но без обещаний, без обязательств вступить в брак по причине нежеланного ребенка.

Половой акт подростков является первичным и не предполагает планов на будущее; ребенок это чужая сущность по отношению к тому контакту, который подросток переживает в данный момент его жизни. В некоторых случаях, за которыми я наблюдала, преобладает выбор использования аборта во избежание принятия ответственности, проблем с родителями, разрыва с партнером, осуждения друзей, тревоги нести ответственность взрослого выбора и других проблем реальной жизни.

В конце 1700 г. благодаря теории Мальтуса, в Англии появляются первые семейные консультации как места контролирования рождаемости.

В следствие различных идеологий, эти консультации, успешно образованные, приобрели собственные направления: общественные консультации и частные светские консультации, ориентированные в медицинско-санитарном отношении, с присутствием профессиональных гинекологов, педиатров, психологов, юристов, акушерок, социальных ассистентов, профессиональных медицинских сестер, которые работали по предотвращению беременности путем контрацепции и издавали при этом медицинский документ, при просьбе добровольного аборта, независимо от возраста тех, кто подносил прошение.

Частные консультации с христианским направлением, к которым отношусь и я, приоритизируют психо-социо-моральную и правную сторону и отвечают, с присущим им профессионализмом, но и с интеграцией этичного консультанта и с работой в экипе, на любую спешность, касающуюся жизни семейной пары и семьи, материнства и отцовства, заботы о женщине и малолетних.

С точки зрения организации, в консультациях, где я работаю, малолетним отдают один или несколько дней в неделю, не навязывая им строгих часов приема, поскольку подростки приходят только тогда, когда осознают риск и им предоставляется право выбрать собеседование наедине или в компании тех, с кем они пожелают прийти.

Цели, которые наши консультации ставят перед собой в связи с заботой о подрастающем поколении, состоят в следующем: облегчить понимание и пользу использования консультаций, гарантировать многократность консультативных встреч-бесед, воспитывать подростков в области сексологии, деторождения посредством культивирования у них понятий о собственном теле и о значении полового воспитания. В целом, обеспечить им возможность более ясного восприятия и более убедительной реализации моральных законов, присутствующих в их интимных отношениях.

Беременность в подростковом возрасте, однако, ни в коем случае не является нейтральным показателем, она говорит о присутствии недомогания, серьезность которого может варьировать и зависеть от различных обстоятельств, даже если берется решение не прерывать беременность.

Юноши, пятнадцати и шестнадцати лет, стараются во всем показать и доказать себе самим, что они являются стоящими „ЛИЧНОСТЯМИ“. На протяжении лет я смогла сделать выводы, что осознание беременности приводит их к аборту, чтобы выйти как можно быстрее из некомфортной и тревожной ситуации. В отличие от них, более зрелые подростки семнадцати и восемнадцати лет чувствуют себя в состоянии принять ответственность воспитания ребенка и предпочитают его сохранить. Экономические факторы имеют соответствующее значение.

У всех подростков, как я установила, в момент принятия решения об отказе от аборта, зарождается чувство материнства и заботы о будущих детях, чувство осознания факта, что материнство, в сущности, является самым глубоким природным желанием каждой женщины. Знание того, что они любимы отцами их детей, а также и их собственными семьями, делает позитивным опыт беременности и облегчает их готовность принятия ребенка.

Совсем не так стоят дела у тех подростков, которые приняли решение прервать беременность: пережитый нами опыт в семейной консультации помог нам установить, что независимо от количества прошедших лет от момента решения о добровольном прерывании беременности, это отражается на поведении и имеет физические неудобства у молодых женщин, которые бывает трудно объяснить на первый взгляд. В частности,

наш экипаж смог установить у многих наших пациентов различного возраста постоянный личностный дисбаланс, состоящий в эмоциональном срыве, в нарушении режима принятия пищи, в чувстве вины, постоянное принятие психотропных лекарств, нервно-вегетативные смущения и смущения сна, симптомы, трудно объяснимые и неразборчивые без глубокого анализа их внутреннего бессознательного мышления и, в частности, их тревожных снов, в которых они заново переживают сцены умертвления ребенка.

Это событие, многократно повторяющееся, позволило нам, в синхроне с другими квалифицированными специалистами, национальными и международными экспертами в области этих серьезных проблем (см. Примечание), установить, что женщина воспринимает аборт в ее глубоком подсознании, не подлежащим модификации, как факт совершения осознанного и преднамеренного убийства собственного ребенка, именно специально в случае у женщин, решившихся на добровольное прерывание беременности в раннем подростковом возрасте.

ПРИМЕЧАНИЕ

- *Ассоциация Интердисциплинарных Ценностных Исследований и Социальное Развитие в Денвер (Колорадо, США)*
- *Университет Нотр-Дам Августи (Миннесота, США)*
- *Эллиот Институт Социальных Научных Исследований*
- *Доклад Комиссии по Изучению последствий аборта в Великобритании*

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В дезориентации подростков в проблематике их половых проблем нужно обвинять, в основном, общество, которое, с одной стороны, поощряет молодых к свободному и безразборному сексу и, с другой стороны, их обвиняет в соответствии со старыми запретами.

Это отсутствие адекватных посланий часто заставляет подростков прочувствовать секс поверхностным, „блестящим“ способом, посредством изучения и утверждения роли самоличности и пола. У обоих полов полностью отсутствует чувство самопожертвования, присущее взрослому человеку. Молодые исходят из факта, что их половое биологическое созревание не соответствует их аналогичному психологическому,

экономическому, профессиональному и социальному созреванию, которые приходят гораздо позднее.

Столкновение в действительности со случаями, мной персонально изучаемыми в римских больницах, в семейных консультациях и в семейных домах доказало, что нет, однако, прямого соответствия во всем, что касается примеров, приведенных в критичной литературе, относящейся к проблематике подросткового поколения, поскольку каждый подросток, в соответствии со своим характером, отвечает по-разному на негативные или позитивные заботы, которые ему преподносятся судьбой.

Мне было совсем не легко слушать то, что подростки, будучи в состоянии ожидания аборта, рассказывали, страдая, об их пути и о причинах выбора аборта, не осуждать, а пытаться только их выслушать, позволяя им выразить и ощутить их истинную реальность и открыть путь для оказания им помощи в будущем.

Подростки, которые выбрали путь продолжения беременности до конца, демонстрировали зрелость, осознание ценности жизни, которую они носили в их утробе, решимость и возможность преодоления препятствий, неизвестных им до этого момента, результат воспитания и родительских свидетельств.

Из этого следует, что все подростки должны иметь возможность пользоваться разъяснением положительных и конструктивных примеров со стороны родителей, школы, общества. Подросток нуждается, прежде всего, в осознании того, что является настоящей любовью... В этом именно и состоит работа воспитателя подростков и молодого поколения - объяснить связь сексуальности и любви... Воспитание в любви это типичный наш долг по отношению к молодежи: завоевание, хотя и трудное, но не и невозможное, по существу их природной склонности к постоянному совершенствованию. Это требует чувства ответственности и пожертвования, преодоления мысли только о себе во имя роста другого, переход от эгоцентризма к этероцентризму.