

COPIII *copiilor*



Proiect cofinanțat de Consiliul Local Baia Mare
prin Serviciul Public Asistență Socială
Anul cofinanțării: 2014
Programul de finanțare: „Legea 350/2005”
Titlul Proiectului: „Pregătit să fiu părinte?”

Asociația Tinerilor Ortodocși
ai Protopopiatului
Baia Mare

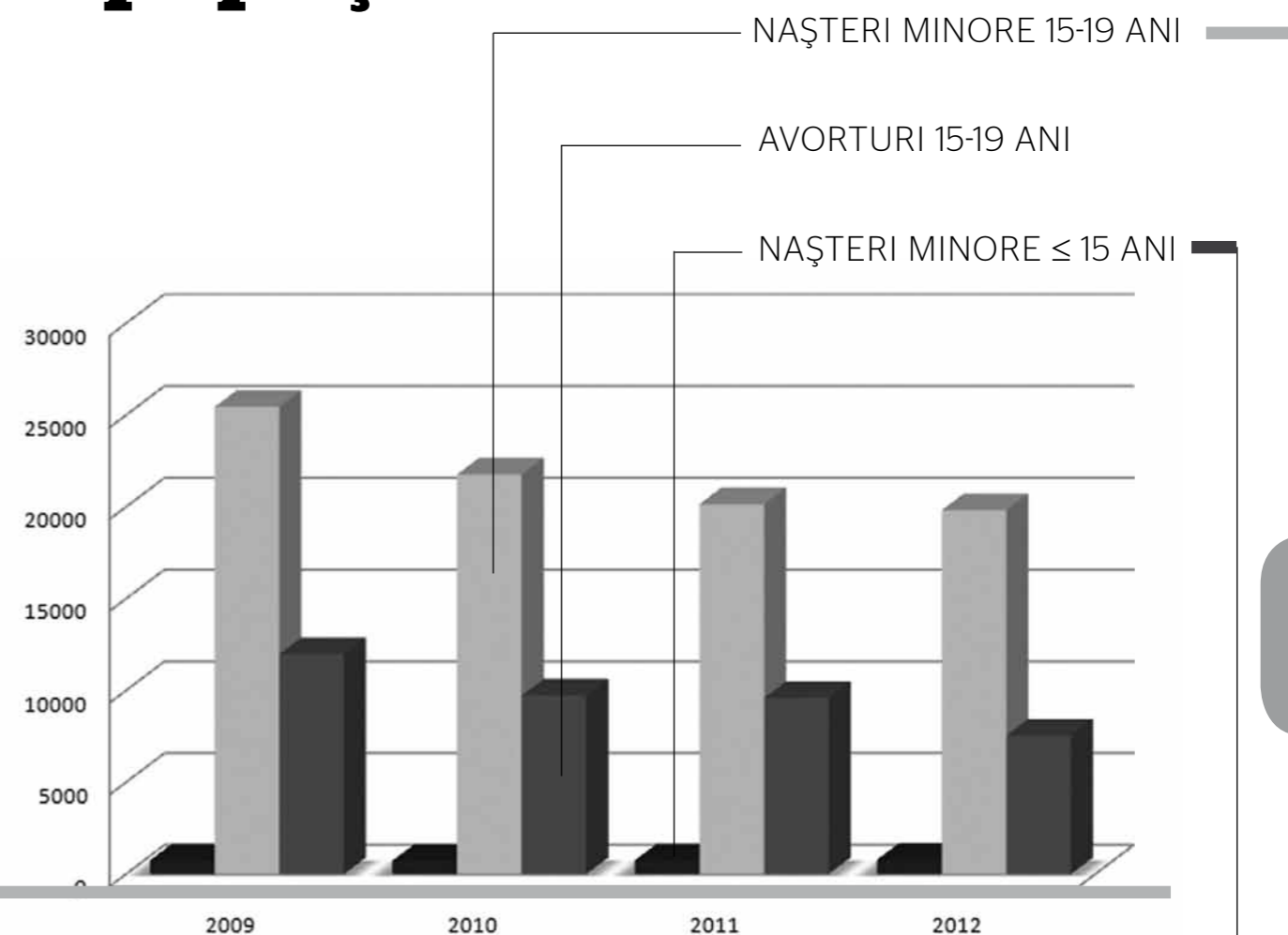
DE MARAMUREȘ
Gazeta



Aproape 13.200 de tinere cu vârsta sub 19 ani, dintre care 734 aveau mai puțin de 15 ani, au născut anul trecut, cele mai multe mame minore fiind în Bistrița-Năsăud și Dolj, potrivit datelor de la Ministerul Sănătății (MS).



Mame, la vârsta jocului cu păpușile



2

3

Potrivit datelor centralizate de Ministerul Sănătății, transmise agenției MEDIAFAX, din cele 135.615 gravide înregistrate în 2013, aproape zece la sută, respectiv 13.190, aveau cel mult 19 ani.

Dintre tinerele care au născut în 2013, 734 aveau sub 15 ani, cele mai multe fiind din județele Dolj (92), Bistrița-Năsăud (77), Iași (66), Mureș (40), Bacău (35), Călărași (26), Vaslui (24), Alba și Brașov (câte 23).

Alte 12.456 de tinere care au născut anul trecut aveau între 15 și 19 ani, cele mai multe fiind din Bistrița-Năsăud (947), Dolj (888), Vaslui (573), Mureș (551), Iași (501), Bacău (456), Mehedinți (393), Sibiu (378), Prahova (360), Dâmbovița (248), Suceava (335), Argeș (328) și Buzău (327).

Potrivit Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA), în 2013, în sistemul de protecție specială au născut 123 de minore. Dintre acestea, patru - două din Mureș și câte una din Bacău și Vrancea - aveau vârsta între 10 și 13 ani, iar 119 aveau între 14 și 17 ani.

Dintre tinerele cu vârsta peste 14 ani care au născut în 2013, cele mai multe au fost din Iași (11), Galați (10), Mureș (nouă), Gorj (șapte), Maramureș, Constanța și Bacău (câte șase).

În anul 2013, alte 16 minore instituționalizate, care aveau între 14 și 17 ani, au făcut întrerupere de sarcină.

ANPDC a precizat că, la sfârșitul lunii aprilie a acestui an, la nivelul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția

2013

734
12.456

Copilului erau înregistrate, în sistemul de protecție specială, 54 de minore însărcinate.

Peste 90.000 de fete cu vârsta sub 19 ani, dintre care 3.024 nu împliniseră 15 ani, au născut în perioada 2009 - 2012, iar aproape 39.000 au făcut întrerupere de sarcină în aceeași interval de timp.

În cei patru ani de referință, 90.227 de tinere cu vârsta sub 19 ani au devenit mame, potrivit unui document oficial care include date furnizate de cele două instituții. Dintre acestea, 3.024 aveau mai puțin de 15 ani la data nașterii, iar 87.203 aveau între 15 și 19 ani.

Astfel, în anul 2009 au născut 758 de minore cu vârsta până în 15 ani și 25.456 de tinere care aveau între 15 și 19 ani. În același an, 11.982 de adolescente cu

vârsta cuprinsă între 15 și 19 ani au făcut avort.

În anul 2010, numărul fetelor care au devenit mame înainte să împlinească 15 ani a scăzut ușor, ajungând la 733. O scădere a fost înregistrată și în segmentul de vârstă 15-19 ani, unde s-au înregistrat 21.775 de cazuri. În același an, alte 9.731 de minore au rămas însărcinate, dar au ales să recurgă la întrerupere de sarcină. Alte 748 de fete care aveau cel mult 14

ani au născut în anul 2011, când au mai devenit mame 20.150 de adolescente cu vârsta cuprinsă între 15 și 19 ani, iar alte 9.589 de tinere au făcut avort.

Cel mai mare număr de minore care nasc a fost înregistrat în 2012, când au fost raportate 785 de astfel de cazuri. În 2012 au fost înregistrate 19.822 de nașteri în categoria de vârstă 15-19 ani și 7.547 de avorturi.



CONSECINȚELE NEGATIVE ale maternității la adolescente

Fragment din teza de doctorat
„PERSPECTIVA MATERNITĂȚII LA MAMELE ADOLESCENTE”

4 Un corp important de cercetări atrage atenția asupra posibilelor consecințe negative ale maternității la vârsta adolescenței în ceea ce privește sănătatea: sănătatea mamei și sănătatea neonatală precară (Botting & colab., 1998), greutatea scăzută la naștere (Rogers, Peoples-Sheps Suchindran, 1996), incidența crescută a afecțiunilor congenitale, în general asociate cu un consum mic de acid folic în timpul sarcinii.



Există însă și voci critice raportate la aceste afirmații: Scholl, Hediger & Belsky (1994) au realizat o metaanaliză referitoare la posibilele complicații la naștere în adolescență în țările dezvoltate și în cele în curs de dezvoltare și au găsit o reducere a comportamentelor de risc (fumat, consum de alcool și droguri) în rândul adolescentelor însărcinate. Lawer și Shaw (2004) sugerează că studiile realizate la o scară mai mare, în care sunt controlate variabilele confundate, au indicat că riscurile maternității adolescente sunt mai degrabă relaționate cu circumstanțele sociale, economice și cu comportamentul decât cu vârsta prea mică a mamei și au concluzionat că apariția unei sarcini la vârsta adolescenței prezintă, de fapt, riscuri reduse. (Cunnington, 2001).

Tot aceiași autori arată că valorile predominante ale specialiștilor din domeniul sănătății și valorile societății în general pot să aibă un impact semnificativ asupra sănătății mamei. Astfel, în momentul nașterii, mamele valorizează sprijinul în alinarea durerii venit din partea moașelor. Acestea au mărturisit că nu erau ajutate ca să-și aline durerea, sugerând că ori nu erau ascultate, ori erau lăsate intenționat să sufere (Sauls, 2004). Bineînțeles, acest sentiment se poate datora unui nașteri mai grele decât anticipaseră ele sau pentru că nu dispuneau de informații ca să știe cum să facă față singure durerii.

Cercetările lui Arline T. Geronimus (1997, 2003), unul dintre cele mai sonore

nume în studiul maternității la vârsta adolescenței, indică faptul că ratele de mortalitate infantilă din Harlem în 1990 se dublaseră în momentul în care mamele ajunseseră la vârsta de douăzeci și ceva de ani. Sănătatea mamelor de culoare, care trăiesc în zone urbane marcate de sărăcie acută, începe să suporte un declin la o vârstă fragedă, ceea ce face ca, pentru unele dintre ele, a deveni mamă în adolescență să fie mai degrabă o strategie decât o problemă.

Problemele de sănătate mentală sunt asociate frecvent cu maternitatea la vârsta adolescenței în literatura de specialitate. Să fii etichetat că având sănătatea mentală precară este foarte ostracizant, iar stigmatizarea unei persoane în acest



În referințele din literatura de specialitate referitoare la mamele adolescente se folosesc categorii destul de ample precum sănătate mentală, dificultăți de ordin psihologic, dificultăți de ordin emoțional sau se menționează boli specifice precum depresia, tulburarea de comportament și tulburarea ca urmare a abuzului de substanțe.

5 Maternitatea la vârsta adolescenței este totodată asociată frecvent cu afecțiuni precum: depresia (Moffitt & E-Risk Study Team, 2007), tulburarea emoțională severă (Yampolskaya & colab., 2002), tulburările de comportament (Zoccolillo & colab., 1997), consumul ilicit de substanțe (Allen & colab., 2007), stimă de sine scăzută (Emler, 2001).

În toate aceste cercetări există o serie de variabile ale căror efect nu a fost controlat și astfel este greu de inferat o relație cauzală directă între maternitatea adolescentină și tulburările psihice menționate.

mod poate avea consecințe negative la nivel individual. Nu se știe clar dacă aceste riscuri, la care ne referim, presupun că mamele care prezintă deja probleme de sănătate vor avea o sarcină timpurie ori dacă o sarcină timpurie sau maternitatea în adolescență vor afecta sănătatea mentală a tinerei. Oricare ar fi situația, implicațiile acestei relații pot să stârnească îngrijorări cu privire la stabilitatea și capacitatea tinerei mame, etichetată cum că ar avea probleme de sănătate mentală de a crește copilul.

În referințele din literatura de specialitate referitoare la mamele adolescente se folosesc categorii destul de ample precum sănătate mentală, dificultăți de ordin psihologic, dificultăți de ordin

emoțional sau se menționează boli specifice precum depresia, tulburarea de comportament și tulburarea ca urmare a abuzului de substanțe.

În raportul Teenage Pregnancy (1999) era menționat printre altele, în termeni generali, faptul că mamele adolescente au o sănătate mentală precară; în cercetările (vezi Moffitt & E-risk Study Team, 2002) care susțin însă această asumție nu au fost controlate variabilele confundate și nu a fost posibil să se determine care efecte sunt corelate cu maternitatea adolescentină și care efecte sunt corelate cu lipsurile economice și lipsa de sprijin.

Există relativ puține cercetări despre impactul pe care îl are neglijarea timpurie a copilului asupra vieții sale de mai târziu. Legătura dintre abuz, neglijare și maternitatea adolescentină este cercetată în câteva studii (Lanctot & Smith, 2001). Cu toate că, de obicei, se presupune automat că abuzurile și neglijarea suferite în copilărie conduc spre o conduită parentală inadecvată, studiul lui Popillion (1997) realizat pe un lot de participante ce fuseseră abuzate fizic, emoțional sau sexual și care proveneau din familii disfuncționale indică faptul că mamele vedeau rolul matern într-o manieră pozitivă, dorind să ofere copilului afecțiunea de care ele nu avuseseră parte în copilărie.

O elevă minoră din Galați a renunțat recent la școală pentru a conviețui cu un individ despre care mama fetei susține că o pune să facă sex pe bani. Femeia spune că aceasta a fost diagnosticată cu sifilis și a refuzat să facă tratament. Adolescenta are o fetiță de doi ani, pe care a dat-o în plasament.

„Are o fetiță de un an și opt luni. A născut-o în clasa a IX-a. Atunci a refuzat s-o abandoneze, deși am lăsat-o să ia singură decizia. Săptămâna trecută a renunțat la copil și l-a dat în plasament, din cauza unui individ cu care trăiește și care o pune să se prostitueze. Am discutat cu mai mulți băieți din cartier, care mi-au declarat că s-au culcat cu ea pe bani și că au constatat că luase și etnobotanice. Mai mult decât atât, acest individ a avut curajul să-mi ceară procură să o scoată din țară. Normal că nu i-am dat așa ceva. Am scris la Protecția Copilului și le-am prezentat situația. Am fost și la Poliția

Județeană, la Urmăriri. Au chemat-o în fața mea și a dat declarație că nu vrea să se întoarcă acasă, că rămâne cu acest individ, care, deși nu are niciun venit, susține că primește bani de la mama sa. Eu mă îndoiesc. Știu că tatăl lui este în pușcărie, iar el nu are o adresă stabilă, deși polițiștilor le-a declarat că are. Polițiștii mi-au spus că nu au ce să facă și am fost sfătuită să merg la Crimă Organizată, să depun o plângere. Am scris trei pagini de memoriu, acum o lună, și nu am primit răspuns nici în ziua de astăzi”, a declarat mama adoptivă a fetei pentru viata-libera.ro.

COPILII copiilor

Erika a implicat 15 ani în luna octombrie 2013. Sorin a împlinit 15 ani pe 2 aprilie 2014. Ce îi leagă pe cei doi copii? Faptul că au devenit părinți! În momentul în care cei doi au devenit iubiți aveau 14 ani. Acum, Erica a adus pe lume o fetiță de 2,360 grame, care din păcate are mari probleme de sănătate. S-a născut cu o malformație pe tubul digestiv. Familiile părinților copii nici nu vor să audă de bebeluș.

Drame, povești, mărturii

6

Cazul fetei de 12 ani din Reviga care a devenit mamă a tulburat întreg Spitalul Județean de Urgență Slobozia. Deși pentru medicii și asistentele din cadrul Secției Neonatologie prezența minorelor care aduc pe lume copii a devenit ceva obișnuit, întâmplarea acestei fetei aproape că i-a lăsat fără cuvinte.

Micuța s-a prezentat la unitatea medicală aproape de sfârșitul lunii martie, iar la câteva ore după ce a ajuns la spital a născut. «Este dramatic în momentul în care ajung astfel de cazuri. Despre această copilă putem spune că, deși fizic era pregătită pentru sarcină, din punct de vedere emoțional era total nepregătită. Arăta ca un copil care trebuie să se joace cu păpușa!» ne-a declarat medicul Gabriela Dumitru, șeful Secției Neonatologie din cadrul Spitalului Județean de Urgență Slobozia.

Mai grav este faptul că nimeni din cadrul familiei sau al școlii nu a putut să-și dea

seama de starea micuței. În toate cele nouă luni de sarcină, nici mama fetei și nici măcar diriginta nu au putut să observe faptul că organismul micuței s-a modificat. Ceea ce este și mai grav este faptul că totul s-ar fi petrecut în urma unei nenorociri.

La momentul aflării veștii, s-a mers pe premisa faptului că fetița și-ar fi dat consimțământul cu privire la actul sexual în urma căruia a rămas însărcinată. Noi indici scot însă la iveală faptul că în spatele acestei întâmplări s-ar ascunde o agresiune sexuală. Bănuind de organele judiciare ar fi concubinul mamei minorei, care se pare că ar fi obligat-o pe aceasta să întrețină raporturi sexuale...

O anchetă penală a fost deschisă în acest caz, iar cercetările sunt abia la început. «În cauză a fost întocmit un dosar penal sub aspectul săvârșirii infracțiunii de act sexual cu un minor. Cercetările continuă pentru a se stabili întreaga împrejurare a faptelor» declară inspectorul de poliție Andreea Loghin, purtătorul de cuvânt al Inspectoratului de Poliție al Județului Ialomița.

O minoră de 11 ani a născut, într-o maternitate privată din municipiul Constanța, un băiețel de 3,08 kilograme, care a primit nota 9 la naștere.

Potrivit cadrelor medicale, nașterea a avut loc prin cezariană, atât mama, cât și copilul fiind bine din punct de vedere medical. Minora a rămas însărcinată cu un tânăr de 21 de ani, care, după ce în luna ianuarie a fost reclamat la Poliție de mama copilei, a fost arestat preventiv, fiind trimis în judecată pentru comiterea infracțiunii de viol, faptă pentru care riscă între 10 și 25 de ani de închisoare.

Conform procurorilor Parchetului de pe lângă Tribunalul Constanța, în perioada martie - octombrie 2011, tânărul a întreținut în repetate rânduri relații sexuale cu minora, profitând de imposibilitatea acesteia de a-și exprima voința.

„În urma acestor acte sexuale repetate, minora a rămas însărcinată, iar prin expertiza medico-legală psihiatrică efectuată asupra ei s-a stabilit că nu a realizat semnificația și consecințele reale ale unor raporturi sexuale, ceea ce echivalează cu lipsa consimțământului valabil exprimat”, au afirmat reprezentanții PT Constanța, menționând că tânărul a recunoscut faptele pe care le-a comis.



7

Drame, povești, mărturii



O adolescentă în vârstă de 15 ani din Dragoslavele (Argeș) a fost găsită moartă, în apele unui lac de acumulare din localitate, polițiștii stabilind că aceasta s-a sinucis după o discuție în contradictoriu cu mama sa, care aflase că fata ar fi fost însărcinată.

Potrivit reprezentanților Inspectoratului Județean de Poliție Argeș, fata, elevă la Școala Generală din Dragoslavele, s-a certat cu mama sa, care aflase că aceasta ar fi fost gravidă, femeia spunându-i adolescentei că urmează să o ducă la un medic ginecolog pentru a stabili dacă temerile sale se confirmă. Ulterior, adolescenta a mers la lacul de acumulare din Dragoslavele, de unde i-a dat mamei sale un mesaj pe telefonul mobil, în care i-a transmis că îi pare rău, după care s-a aruncat în apă.

O pacientă din Hârlău, de doar 13 ani, însărcinată în patru luni, a ajuns la Spitalul de Urgențe în comă alcoolică, iar examenele toxicologice au indicat o alcoolemie de 1,7g.

A necesitat evaluare clinică, imagistică și biologică, resuscitare volemică, precum și evaluarea completă a sarcinii.

Problema copiilor care devin părinți nu este o noutate nici pentru județul Gorj. La Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu, o fetiță de 13 ani, dintr-o familie de romi, a devenit mama unei fetițe perfect sănătoase. Bunica nou-născutului este o tânără de 24 de ani, femeie care a născut, la rândul ei, pe când avea doar 11 ani. Cel mai probabil fiica sa, în vârstă de 13 ani, nu va mai frecventa cursurile școlare, ea fiind de acum soție și mamă.

„Nașterea la o așa vârstă poate fi o experiență traumatizantă, ce ar putea avea efecte negative pe termen lung. Unii copii pot să se retragă, să se izoleze, unii pot să ajungă la tentative de suicid. Alți copii, însă, se răzbună pe toată lumea, devin foarte agresivi. Și medicii spun că pot apărea anumite riscuri. Vorbim despre pierderea sarcinii în perioada târzie, pot fi mai predispuse la hemoragii. Bineînțeles că sistemul nervos nu este așa ca la o femeie formată. Minorele care ajung mame au nevoie de consiliere de specialitate”, a afirmat psihologul Eva Horga.

În urmă cu câteva luni, un caz asemănător a șocat Spania. Atunci, o fetiță româncă, în vârstă de numai 10 ani, a născut un bebeluș sănătos într-o maternitate din Jerez. Și chinezii au cazuri similare. Acum un an, o fetiță de 9 ani, a cărei identitate nu a fost dezvăluită, a născut prin cezariană un copil perfect sănătos. Recordul aparține însă unei fetițe din Peru, care în 1939 a adus pe lume un copil la vârsta de numai 6 ani și 5 luni.

DE MARAMUREȘ
Gazeta

Baia Mare, Bd. Traian 23/9
Tel. 0728-836 348, 0362-401 332
fax 0362-401 331
www.gazetademaramures.ro

Fondator
Dan **PÂRCĂLAB**

Director general
Ioana **LUCĂCEL**

Redactori
Mircea **CRIȘAN**

IT/DTP
Ada **FONAI**

Adolescenții



1. Băieții adolescenți sunt de 4 ori mai predispuși să fie diagnosticați cu tulburări afective, comparativ cu fetele de aceeași vârstă.

2. Studiile au arătat faptul că respectul de sine la băieții adolescenți este mult mai mic în comparație cu fetele ajunse la aceeași vârstă. Îngrijorător este faptul că

acest fenomen nu poate fi perceput cu ușurință de către cadrele didactice sau în familie.

3. La băieții adolescenți, riscul de a canaliza sentimentele negative, precum durere, supărare sau dezamăgire în furie, este mult mai mare.

4. La băieții adolescenți riscul de a se sinucide este de 4 ori mai mare decât în cazul fetelor.

5. Băieții adolescenți sunt de 15 ori mai expuși riscului de a fi implicați în acte de violență, comparativ cu fetele de aceeași vârstă.

6. Băieții adolescenți sunt de 2 ori mai expuși de a fi diagnosticați cu tulburări de învățare.

7. Performanțele școlare în cazul băieților adolescenți sunt în mod frecvent mai mici decât în cazul fetelor.

8. Raportul băieți - fete din punctul de vedere al abandonului școlar este de 4-1.

9. În prezent tot mai puțini băieți se implică în activități extrașcolare, comparativ cu fetele de aceeași vârstă.

10. Tot mai mulți băieți adolescenți se confruntă cu stres post-traumatic în urma interacțiunii inadecvate cu mediul familial, cultural sau social.



1. Fetele necesită susținerea mamei mai mult decât a oricărei alte persoane.

2. Aproximativ 29% dintre fetele adolescente au declarat că macar o dată au avut intenția de a se sinucide.

3. Un procent de aproximativ 32% dintre fetele adolescente au relevat faptul că la un moment dat s-au confruntat cu abuzuri fizice și/sau sexuale din partea tatălui, unchiului, bunicului sau al prietenului.

4. Studiile de specialitate au relevat faptul că adolescentele care în copilărie, încă de la vârste fragede (5-7 ani) au venit în contact cu păpușile Barbie, se confruntă cu scăderea respectului de sine, principala cauză fiind silueta acestora.

5. Un procent tot mai mare de adolescente încep să fumeze de la vârste fragede

6. Foarte multe fete rămân însărcinate și avortează.

7. Rugate să aleagă modelul ideal de siluetă, 1/3 dintre fetele participante la acest studiu au ales un model anorexic. Specialiștii susțin că în mare parte aceasta cauză se datorează modelelor feminine promovate de mass-media, aceasta fiind o problemă ajunsă la stadiu mondial.

8. 1 din 4 fete implicate într-o relație afectivă afirmă că au fost jignite, amenințate sau hărțuite de partenerul de viață prin intermediul SMS-urilor, sau a altor modalități de transmitere a mesajelor scrise.

Trauma post-avort

(Sursa: Liberté politique.com)

Trauma post-avort este un subiect despre care nu se prea discută. În ultimii 15 ani, s-au efectuat numeroase studii, mai ales în țările anglo-saxone, care atestă că există o asemenea traumă, ce nu poate fi ignorată. În perioada 1985-2002, au fost publicate 112 articole în 43 de publicații medicale de înalt nivel științific din Marea Britanie, Statele Unite, Finlanda, Canada, Belgia, Danemarca și Australia. Dincolo de mărturiile, realitatea obiectivă este grea.

Existența unei traume după avort începe să fie mai bine cunoscută de către medicii ginecologi și obstetricieni, decât de psihiatri. Cunoașterea în amploare a acestei traume se bazează astăzi, în Franța, doar pe mărturiile femeilor care au făcut avort, cum sunt mărturiile produse, de exemplu, de emisiunea de televiziune „Ça ce discute” (13 februarie 2002).

Aceste mărturii au o valoare importantă, însă elementele percepute sunt forțat considerate prea subiective. Pe de altă parte, este bine știut, astăzi, că femeile care au făcut un avort sunt totodată prea reticente ca să spună că trauma suferită a fost semnificativă. Amintim aici câteva mărturii apărute în presa franceză:

„După avort, am plâns timp de 6 luni. Am mizat pe faptul că odată cu trecerea timpului îmi voi reveni,

trenând starea depresivă în care mă aflam. Nimeni nu vă previne de șocul îngrozitor pe care-l încercați”.

„Mă clătinam când am ieșit de la spital. Mi-a trebuit timp ca să-mi dau seama. Înainte izbucnesc în lacrimi, am strigat: Copilul meu este în pubelă! Nu-i credeți pe cei care vă spun că avortul nu înseamnă absolut nimic”.

„Am avut un avort cu trei ani înainte de căsătorie, apoi am avut o căsătorie fericită și trei copii. Eram foarte fericită ca familie, în familie. Doar la 15 ani după acel eveniment am fost cuprinsă de o stare depresivă inexplicabilă: după ce am căutat timp îndelungat cauza acestei stări, mi-am dat seama că ea este legată de acel avort și a trebuit să parcurg un drum lung al vindecării”.

DESCRIEREA UNEI SUFERINȚE INTERZISE

Constituit dintr-un ansamblu de simptome, care variază de la o persoană la alta, „trauma post-avort” apare mai mult sau mai puțin pe termen lung, adesea în mod ascuns, iar femeia are impresia că ar fi uitat. După avort, femeia are un sentiment de ușurare: problema ei pare rezolvată. Însă, puțin câte puțin, acea ușurare face loc multor probleme de culpabilitate, pierderea stimei față de sine, pierderea sensului vieții chiar face loc insomniilor și coșmarurilor, stărilor depresive persistente. Apar probleme în relația cu soțul, cu copiii și cu cei din anturajul ei. Trebuie să știm, de asemenea, că 50% din cupluri care au un avort se separă într-un timp scurt.

Toate aceste simptome se amplifică de fiecare dată când femeia întâlnește un eveniment care îi evocă avortul pe care l-a făcut: o nouă sarcină, o prietenă însărcinată și, întotdeauna, ziua aniversară a avortului și perioada când copilul trebuia să se nască.

În Franța, această suferință este încă „interzisă”, căci puține persoane sunt dispuse să o asculte: soțul, prietenii, familia, medicii și psihoterapeuții. Puțini sunt cei care ascultă o suferință trăită în tăcere și singurătate. Se pretinde că această traumă nu le afectează decât pe femeile care au avut probleme anterioare sau se insistă că această culpabilitate este de origine religioasă. Însă, practic, toate femeile care au suferit un avort au probleme la diverse nivele, în toată țara, în toată lumea, în toate culturile, oricare ar fi, religioase sau nu.

LA NIVEL FIZIOLOGIC, CONSECINȚELE AVORTULUI MERG DE LA MULTIPLE INFECȚII PÂNĂ LA CANCER

Consecințele avortului ce pot antrena, pe termen scurt, moartea sunt: hemoragii, infecții, embolii, sarcinile extra-uterine nediate diagnosticate etc.

În comparație cu femeile care au dus sarcina la termen, cele care au avortat în anul precedent au un risc probabil de 60% din cauze naturale, de șapte ori mai mare de a muri din cauza suicidului și de patru ori mai mare de a muri din cauza sângerărilor de după un accident. De exemplu, în Franța, în urma unei anchete

a Organizației Mondiale a Sănătății, în perioada 1979-1989, 10-13 decese maternale au loc în fiecare an, la 220.000 de avorturi (au fost exact 13, în 1981). În Suedia, unde avorturile se practică după 12 săptămâni, rata mortalității atinge 40 de decese la 100.000 de avorturi. Această rată a mortalității este de două ori mai mare față de cea datorată nașterii la termen.

În ceea ce privește riscul cancerului, femeile care au avortat au un risc probabil de două-trei ori mai crescut de a face cancer de col uterin, de ovare sau de ficat. Pentru cancerul de sân, riscul este de două-patru ori mai crescut pentru femeile tinere care au avortat prima sarcină (12.000 de adolescente avortează anual în Franța).

Două-trei procente din femeile care au avut un avort pot suferi perforația uterului sau lacerarea colului uterin. Aceste femei au un risc probabil de 1,89 de a avea o naștere prematură sau târzie. Avortul comportă riscul complicațiilor la naștere, precum dezvoltarea anormală a placentei, ceea ce poate antrena un handicap pentru făt sau nou-născut. Avortul este asociat în mod semnificativ cu riscul sarcinii extrauterine, putând amenința viața mamei sau putând antrena sterilitatea.

Dintre pacientele care au avut o infecție cu chlamidia în momentul avortului, 23% vor dezvolta o infecție pelviană în decurs de patru săptămâni (ceea ce e posibil să-i reducă fertilitatea). Aproximativ jumătate din cazurile de sterilitate au loc ca urmare a avortului: infecția trompelor, sinechiile, dilatația excesivă a colului uterin.

Cele mai comune complicații sunt: infecțiile, sângerările, febra, durerile abdominale cronice, vomismentele sau perturbări ale ciclului menstrual. Se constată că unul sau mai multe avorturi sunt asociate cu scăderea generală a nivelului sănătății. În timpul primului an după avort, femeile consultă medicul de familie cu 80% mai mult, din orice motive, și cu 180% mai mult, din motive psihologice. Dimpotrivă, o sarcină dusă la termen este un factor de bună sănătate generală și psihică. Riscurile complicațiilor sunt în general prea ridicate la adolescente, când acestea au avorturi multiple.

SENTIMENTELE REPRIMATE DETERMINĂ TULBURĂRI PSIHOSOMATICE ȘI DE COMPORTAMENT

După avort, femeia are un sentiment de ușurare, ea se simte eliberată de o grijă imediată. Cum avortul este autorizat de lege și rambursat ca un act medical obișnuit, femeia are „conștiința curată”. Tulburările psihoemoționale de o gravitate variabilă apar în lunile care urmează, iar, uneori, după ce trec mai mulți ani.

Practic, toate femeile care au trecut printr-un avort suferă de tulburări mai mult sau mai puțin pe termen lung și de intensitate variată. Multe ajung la refulare, ca un mecanism de

apărare. În prezent, în lume, se vorbește despre urmările avortului ca despre „o suferință interzisă”. Femeile pot trăi o lungă perioadă de negare a stării lor, înainte să caute ajutor. Aceste sentimente reprimate pot cauza tulburări psihosomatice și de comportament.

Medicii consideră că suferința rezultată dintr-un avort, când aceasta nu este recunoscută, este un factor declanșator la paciențe, atunci când ele sunt examinate pentru o terapie aparent fără legătură cu avortul.



Iubirea este o necesitate interioară de împlinire și de echilibru. Este singura modalitate de a te simți întreg, împăcat cu tine și cu lumea, capabil de fapte extraordinare. Ea ne face mai buni și mai generoși, ne saltă în nori și ne aduce înapoi pe pământ, sporindu-ne încrederea în steaua ce ne călăuzește pașii spre certitudini. De altfel, iubirea este ea însăși o certitudine a existenței noastre în spațiul conjugat al realului și spiritualului. În afara ei, viața își pierde savoarea, iar zilele trec la fel de monotone. În afara ei nu ne mai preocupă decât dispariția noastră în măsura în care face parte din inevitabil.



IUBIREA ȘI ADOLESCENȚA

14

Nu există om care să nu fi fost îndrăgostit măcar odată în viața lui, care să nu fi tresărit la apropierea ființei iubite și să nu fi trăit clipe de bucurie nemărginită sau de tristețe apăsătoare. Nu suntem imuni la frumusețe, fie ea fizică sau morală. Există în noi o dorință irezistibilă de cineva pe care să-l simțim aproape și să-i dăruim tot ce avem frumos și pur în ființa noastră.

Adolescența aduce cu ea un prag, ca simbol al mersului ascendent spre maturitate: iubirea. Nu știu dacă sfera termenilor de dragoste și de iubire

se confundă cum, în general, se lasă să se subînțeleagă. Poate greșesc, dar mi se pare că dragostea este o formă incipientă a iubirii care pregătește terenul pentru așezarea unei temelii solide.

Dragostea este un fel de punte care face legătura între inimi. Cu cât capetele de pod se prind de mai mulți piloni de susținere, cu atât puntea este mai trainică, rămânând neclintită în fața urgiilor ce se abat asupra ei. Iubirea adevărată apare în prelungirea dragostei, ca un sentiment ce se așează statornic. Odată cu ea încetează oscilările, apele se limpezesc, iar ochii

capătă strălucirea zorilor ce preced răsăritul soarelui. Coboară în noi acea liniște de la începuturile dintâi ale lumii. Parcă ne naștem a doua oară, eliberați de toate îndoielile ce ne-au bântuit sufletul.

Dragostea care se așează încet, ponderat, are șanse să dureze mai mult, uneori toată viața. Ne umple sufletul, chiar dacă nici ea nu este scutită de îndoieli. Omul iubit se deosebește fundamental, pentru noi cel puțin, de restul lumii, dar nu putem nega că și el are calități și defecte pe care i le iubim real, tocmai fiindcă îl distanțează de perfecțiune.



Cercetări publicate în jurnalul „Child Development” (Dezvoltarea copilului) arată că și relațiile de la 14-15 ani, care par nesemnificative, au efecte pe termen lung asupra sănătății emoționale și evoluției sociale.



De fapt, perfecțiunea ne înspăimântă. Ne-ar priva de posibilitatea modelărilor și de obișnuința de a greși. Atingând perfecțiunea, omul ar ieși din starea lui naturală, s-ar transforma într-un supraom, iar ideea nu cred că i-ar surâde pentru simplu motiv că l-ar lipsi de necazurile și bucuriile mărunte care dau culoare vieții. Mă îndoiesc că ne-ar umple de încântare perspectiva unei existențe lipsite de orizont, unde fiecare pas este cunoscut dinainte, unde nu avem pentru ce să luptăm atâta vreme cât totul ne este permis. Aspirăm la perfecțiune conștienți și mulțumiți că n-o vom atinge niciodată. Ținem cu dinții de defecte, de teamă că, rămânând doar cu calități, vom deveni banali.

Ceea ce poate rămâne însă durabil în urma unei iubiri este prietenia, atașamentul sincer și dezinteresat față de cineva. Ea ne ajută să trecem mai ușor pragurile abrupte și să menținem atmosfera de fair-play, chiar atunci când dragostea a încetat să mai existe.

Prietenia este o dovadă incontestabilă a puterii omului de a se detașa de sine, de a-și înțelege și de a-și respecta semenii, este în ultimă instanță o dovadă a superiorității lui asupra naturii și a condiției de muritor.

15

SFATURI PENTRU PĂRINȚI

Discutați în amănunt

Copiii le e greu să își imagineze cum erau părinții lor în tinerețe, dar tu sigur ai ceva experiență în domeniul relațiilor. Învățați-vă copiii tot ce știți, regulile de etichetă dintr-un restaurant, ce să facă atunci când vine nota, cum să încheie elegant o întâlnire neplăcută sau cum să se descurce cu eventualele presiuni de a face sex.

Află întotdeauna ce urmează să facă

Înainte să plece la o întâlnire, trebuie să știi unde se duce, cu cine și ce face. În cazul în care apar probleme, trebuie să știți de unde îl luați. Spuneți-i că vă pot suna în cazul în care lucrurile iau o întorsătură ciudată și nu se simte în siguranță.

Adolescenții au încă nevoie de reguli

Adolescentul nu este încă adult și trebuie să respecte în continuare regulile părinților.



ANDREA BOCELLI

spune o poveste despre avort

Andrea Bocelli (n. 22 septembrie 1958) este un tenor italian și un artist de muzică clasică, cunoscut în special pentru *Time to say goodbye* (în duet cu Sarah Brightman) și *Vivo per lei*.

Acesta s-a născut într-o familie de fermieri, care se ocupau cu vânzarea mașinilor agricole și producția de vin, într-un orașel mic, La Sterza, la 40 km sud de Pisa.

Încă din copilărie a început să ia lecții de pian, flaut și saxofon, trompetă, trombon, harpă, chitară și tobe. La vârsta de 14 ani a câștigat primul concurs, Margherita d'Oro, cu cântecul *O sole mio*.

La nașterea a fost diagnosticat cu glaucom congenital, dar și-a pierdut vederea în totalitate la vârsta de 12 ani, din cauza unei accidentări la fotbal.

A studiat Dreptul la Universitatea din Pisa și a practicat avocatura timp de un an.

Tenorul vorbește despre mama sa, care, însărcinată fiind, a ajuns la spital, în urma unei crize de apendicită. După tratament, medicii au sfătuit-o să facă avort, deoarece copilul urma să se nască cu o deficiență. Tânăra mămică a refuzat categoric și l-a născut pe Andrea.

Bocelli concluzionează: Poate că sunt partizan, dar pot spune că aceasta a fost alegerea corectă. De asemenea, el le încurajează pe mamele care trec prin astfel de momente și care încearcă să salveze viața copilului lor.