

COPIII *copiilor*



Proiect cofinanțat de Consiliul Local Baia Mare
prin Serviciul Public Asistență Socială
Anul cofinanțării: 2013
Programul de finanțare: „Legea 350/2005”
Titlul Proiectului: “Pregătit să fiu părinte?”

Asociația Tinerilor Ortodocși
ai Protopopiatului
Baia Mare

DE MARAMUREȘ
Gazeta



8.500

mame minore

200

minore instituționalizate însărcinate

63

mame sub 16 ani

119

mame minore

27mame minore
din mediul urban**36**mame minore
din mediul rural

Potrivit Institutului Național de Statistică, în perioada 2006 – 2012, la nivel național, peste

4.800 de minore au devenit mame înainte să împlinescă 15 ani. Alți peste

169.000 de copii au fost născuți, în același interval, de mame cu vârsta cuprinsă între 15 și 19 ani.

RECORD

de mame minore

Anual, peste 20.000 de femei sub 19 ani devin mame, iar 20% dintre ele sunt deja la a doua naștere. Cifrele sunt la fel de șocante și în Maramureș: în 2013, din 119 minore care au devenit mame, 63 au vârsta sub 16 ani.

Cele 8.500 de mame minore din fiecare an ne situează pe primul loc în Europa. S-a ajuns la situația în care din 1.000 de femei care nasc, 43 sunt minore. Mamele minore au risc crescut de avort, iar dacă nașterea are loc, există riscul major ca acest copil să fie abandonat, iar tânăra mamă va avea dificultăți de integrare socială și abandon social. Conform statisticilor, mamele minore provin în general din familii dezorganizate, se regăsesc în special în zona rurală, au un nivel redus de educație.

O bună parte dintre mamele minore provin din sistemul de creștere a copilului. Aproape 200 de minore instituționalizate au rămas însărcinate în perioada ianuarie 2012 - mai 2013, iar 165 dintre ele, printre care patru între 10 și 13 ani, au ales să nască, potrivit datelor centralizate de Direcția pentru Protecția Copilului din MMFPSPV și solicitate de agenția MEDIAFAX.

Din datele comunicate de direcțiile județene de asistență socială și protecția copilului Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (MMFPSPV) rezultă că în perioada

ianuarie 2012 - mai 2013, 165 de minore din sistemul de protecție specială au născut, iar 19 au făcut întrerupere de sarcină.

Județul nostru se numără printre județele cu cele mai multe astfel de cazuri din țară. În fiecare an, zeci de minore din Maramureș aduc pe lume prunci pe care nu știu să îi crească, dat fiind faptul că și ele sunt, la rândul lor... doar niște copii. Șefii maternităților din județ afirmă că în ultimii ani tot mai multe minore rămân însărcinate, la vârste tot mai fragede. Potrivit acestora, multe provin din familii dezorganizate ori cu părinți plecați în străinătate. Însă, nu toate unitățile medicale din teritoriu dețin o evidență clară a fenomenului așa cum există la Spitalul Județean Baia Mare.

Conform cifrelor oficiale, numai anul trecut, la cea mai mare maternitate din Maramureș au născut 119 minore. Grav este faptul că mai bine de jumătate dintre ele au vârsta sub 16 ani, respectiv 63 la număr. Dintre acestea, 27 provin din mediul urban, 36 sunt de la sate, în vreme ce alte 27 au ajuns la spitalul băimărean din județele Satu Mare și Sălaj.



Peste 7 milioane de fete sub 18 ani nasc în fiecare an. Națiunile Unite își exprimă îngrijorarea în ceea ce privește pericolele cu care se confruntă mamele minore.

Sarcinile precoce au un impact negativ asupra sănătății gravidelor.

Astfel de sarcini antrenează un risc de deces matern sau de fistule interne ce provoacă incontinență (neputință de a reține urina) de două ori mai mare în cazul mamelor cu vârsta sub 15 ani decât al celor care nasc la o vârstă mai mare, potrivit raportului privind populația mondială pe 2013 realizat de Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA).

Riscurile de sănătate asociate cu sarcina se datorează atât vârstei tinere a mamei, în special până la 15 ani, cât și condițiilor psihosociale și fizice în care se dezvoltă sarcina. Adolescencele gravide sunt expuse multor pericole: anemie, hipertensiune, depresie, deformări ale coloanei vertebrale etc. Totodată, sarcina precoce poate să fie însoțită de complicații și pentru copil (greutatea mică la naștere, defecte congenitale, apariția unor afecțiuni fizice sau mentale pe termen lung etc.).

Problema mamelor minore, în Parlament

Fenomenul creșterii alarmante a copiilor care nasc copii a atras atenția mai multor deputați, care au depus interpelări pe această temă. Ce e de făcut?

4 „Vârsta mică a mamei la nașterea primului copil este un factor de risc pentru sănătatea mamei și a copilului, abandon școlar, dependență socială îndelungată, violență asupra copilului și a mamei, excluziune socială și implică costuri sociale ridicate pe termen lung”.

„Elevii și elevele aflați în situații speciale (căsătorie, nașterea unui copil, persoane existente în îngrijirea copilului, detenție etc.) vor fi sprijiniți să finalizeze ciclul de învățământ”.



COPILII
copiilor

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice recunoaște că creșterea numărului de mame minore este o problemă.

În adresele oficiale arată că: „Prevenirea apariției unor astfel de cazuri nu poate fi însă soluționată numai prin prisma existenței unui cadru legislativ sancționatoriu, ci printr-o abordare mult mai complexă, multisectorială care să conducă la responsabilizarea tinerilor, a părinților sau reprezentanților legali cu privire la consecințele, obligațiile și responsabilitățile ce decurg dintr-o astfel de situație.

Din punct de vedere legal, Codul penal prevede sancțiuni clare pentru persoanele care se fac vinovate de comiterea infracțiunii de „act sexual cu un minor”, din punct de vedere social, tinerele devenite mame înaintea majoratului nu pot decât să fie sprijinite în îndeplinirea obligațiilor ce le revin în creșterea și îngrijirea copilului.

De asemenea, în cazul în care responsabilitățile ce decurg din rolul de părinte nu pot fi îndeplinite în mod corespunzător de către tinerii părinți, legislația privind protecția și promovarea



drepturilor copilului prevede o serie de măsuri de protecție specială care pot fi adoptate în vederea protejării copilului, atunci când prevenirea separării acestuia de nucleul familiei nu a reușit. În afara acestor măsuri, Ministerul propune demersuri specifice și acțiuni de conștientizare cu privire la acest fenomen.

Ce spune Ministerul Educației? Într-o adresă oficială semnată de ministrul educației se arată că: „Ministerul Educației Naționale, în parteneriat cu Ministerul Sănătății, a lansat încă din anul 2002 Prgamul Național Educația pentru sănătate în școala românească, adresat în special elevilor și cadrelor didactice care doresc să își asume rolul de formatori și facilitatori ai dezvoltării armonioase a copilului și adolescentului, a stării lui de bine și a unei calități superioare a vieții.

Progresul sus-menționat, care continuă și în prezent, este un instrument util în realizarea la clasă a activităților de educație pentru sănătate, dar, în același timp, se adresează și părinților și întregii comunități oferind, din perspectiva strategiei sale de realizare, dezvoltarea componentei de educație

pentru sănătate atât în cadrul unui curriculum, cât și ca activități extracurriculare și extrașcolare.

Referitor la situația adolescenților care devin mame, aceasta este întâlnită mai des în zonele izolate, defavorizate economic, cu un nivel de educație în familie scăzut și cu familii dezorganizate.

De asemenea, conform prevederilor art. 96, secțiunea a 2-a din OMECT nr. 4925/2005 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar: „Elevii și elevele aflați în situații speciale (căsătorie, nașterea unui copil, persoane existente în îngrijirea copilului, detenție etc.) vor fi sprijiniți să finalizeze ciclul de învățământ”.

Ministerul Sănătății pune, la fel, accentul pe educație arătând că: „vârsta mică a mamei la nașterea primului copil este un factor de risc pentru sănătatea mamei și a copilului, abandon școlar, dependență socială îndelungată, violență asupra copilului și a mamei, excluziune socială și implică costuri sociale ridicate pe termen lung”.

Drepturile copiilor

Tuturor copiilor trebuie să li se asigure satisfacerea nevoilor de bază, nu numai pentru supraviețuire și protecție, ci și pentru a-și dezvolta personalitatea, talentele, abilitățile mentale și fizice.

Ei au nevoie de tot ceea ce îi poate ajuta să crească și să se dezvolte. De exemplu, au nevoie de prieteni și de familie, de dragoste și de distracție, au nevoie de un mediu curat și de locuri de joacă, de povești și muzică, de școli și biblioteci, precum și de toate lucrurile care le stimulează mintea și îi ajută să crească și să se dezvolte de la an la an.

Toate lucrurile de care au nevoie copiii pentru dezvoltare trebuie să corespundă fiecărui stadiu de dezvoltare în parte. Dacă se sare o etapă, copilul va avea nevoie de ajutor special pentru a o compensa. De exemplu, un copil surd trebuie să învețe o limbă înainte să împlinescă cinci ani, fie că este o limbă vorbită sau un limbaj pentru surdo-muți, deoarece aceasta e perioada propice, în care creierul construiește conexiunile necesare pentru limbaj. Dacă se ratează această „fereastră de oportunitate”, copilul va avea nevoie de îngrijire specială sau de recuperare ca să ajungă din urmă stadiul de dezvoltare.

Prin urmare, copiii au drepturi de dezvoltare, precum dreptul la educație, dreptul la îngrijiri medicale, dreptul la asistență socială și dreptul la joacă.

Părinții, atât mama cât și tatăl, sunt principalii responsabili pentru asigurarea dezvoltării copilului, care trebuie să țină seama de capacitățile în dezvoltare ale copilului și de drepturile de participare ale copilului.

Statul trebuie să ajute părinții în această sarcină prin furnizarea unor facilități precum școli, spitale ș.a.m.d.



Drepturile de participare le permit copiilor să aibă un cuvânt de spus în ceea ce privește viețile lor. Acestea le oferă copiilor posibilitatea de a-și exprima părerile, de a discuta problemele pe care ei le consideră importante, precum și de a căuta și a primi informații relevante pentru ei. În unele cazuri, legislația românească permite în mod explicit copiilor să aibă un cuvânt de spus după o anumită vârstă. De exemplu, copiii pot să-și aleagă propria religie la vârsta de 16 ani, însă religia lor nu poate fi schimbată fără consimțământul lor nici înainte de vârsta de 14 ani.

Drepturile de participare ale copilului sunt, totuși, limitate, în sensul că, pentru a și le exercita, copiii trebuie să fie *capabili* să-și formeze propriile păreri. Însă a nu se înțelege că drepturile de participare nu se aplică în cazul copiilor mici. Din contră, și aceștia din urmă au nevoi și capacități participative.

În conformitate cu legislația românească, copilul în vârstă de peste 10 ani trebuie să fie ascultat în toate procedurile juridice și administrative care îl privesc (de exemplu, copilul în vârstă de peste 10 ani pentru care s-a deschis procedura de adopție trebuie să consimtă la adopție).

Și copiii cu vârstă mai mică pot fi audiați, iar dacă autoritatea competentă consideră de cuviință, părerile copilului vor fi luate în considerare în funcție de vârsta și gradul de maturitate ale copilului. Pe scurt, cu cât copilul avansează în vârstă, cu atât mai multe nevoi participative va avea, și cu atât mai *capabil* va fi să-și formeze propriile păreri. Prin urmare, drepturile participative devin extrem de importante la copii.

Copiii au dreptul de a primi o educație care să le permită dezvoltarea, în condiții nediscriminatorii, a aptitudinilor și personalității lor (art. 47).

Copiii au dreptul să crească alături de părinții lor (art. 30). Ambii părinți sunt responsabili pentru creșterea copiilor lor (art.31).

Copiii au dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o pot atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept (art. 43).

Copiii au dreptul de a beneficia de un nivel de trai care să le permită dezvoltarea fizică, mintală, spirituală, morală și socială (art. 44).

Copiii au dreptul de a beneficia de asistență socială și de asigurări sociale (art. 45).

Copiii au dreptul la odihnă și vacanță (art. 49).



Majoritatea drepturilor copilului au un caracter protectiv. Copiii trebuie protejați împotriva unor situații de risc, precum transferul ilegal în străinătate, violență, abuz sau neglijare din partea părinților sau a îngrijitorilor săi, abuz sexual sau de altă natură, implicarea în traficul de substanțe ilicite și traficul de copii.

Protecția este necesară și în cazul copiilor aflați în situații vulnerabile: copii refugiați, copii cu dizabilități, copii aparținând minorităților naționale, precum și copii aflați în zone de conflict armat.

În plus, trebuie protejate relațiile copilului cu familia. Copiii au dreptul să își cunoască părinții, să fie îngrijiți de părinți și nu pot fi separați de aceștia decât în condiții strict definite. Dacă are totuși loc o astfel de separare, copiii au dreptul să mențină relații personale și să fie în contact direct cu părinții chiar și atunci când locuiesc în țări diferite.

Copiii au dreptul să fie protejați împotriva:

- oricăror forme de violență, abuz, rele tratamente sau neglijență (art. 85)
- transferului ilicit în străinătate și a nereturnării (art. 99)
- exploatării economice (art. 87)
- exploatării sexuale și a violenței sexuale (art. 99)
- folosirii ilicite de stupefiante și substanțe psihotrope (art. 88)
- răpirii și traficării în orice scop și sub orice formă (art. 99)

■ pedepselor fizice sau altor tratamente umilitoare ori degradante (art. 28 și 90)

■ lipsirii, în mod ilegal, de elementele constitutive ale identității sale sau de unele dintre acestea (art.8.5)

Copilul este înregistrat imediat după naștere și are de la această dată dreptul la un nume, dreptul de a dobândi o cetățenie și, dacă este posibil, de a-și cunoaște părinții și de a fi îngrijit, crescut și educat de aceștia (art.8.2).

Se acordă protecție specială:

- copiilor refugiați (art. 72)
- copiilor cu dizabilități (art. 46)
- copiilor aparținând unei minorități naționale, etnice, religioase sau lingvistice (art. 27)
- copiilor aflați în zone de conflict armat (art. 76.)
- copiilor neînsoțiți de părinți sau de un alt reprezentant legal ori care nu se găsesc sub supravegherea legală a unor persoane (art.19)
- copiilor care au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal (art.80)



ÎN RELAȚIA CU PĂRINȚII, COPIII AU DREPTUL:

- de a-și cunoaște părinții și de a fi îngrijiți și educați de aceștia (art. 8.2 și art. 30)
- de a nu fi separați de părinți împotriva voinței acestora, cu excepția cazurilor expres și limitativ prevăzute de lege (art. 33)
- la protecție alternativă (art. 39)
- de a menține relații personale și contacte directe cu părinții, rudele, precum și cu alte persoane față de care copilul a dezvoltat legături de atașament (art. 14)



8



să-și exprime liber opinia asupra oricărei probleme care îi privește (art. 24);

să fie ascultați în toate procedurile care îi privesc (art. 24);

Dreptul de a fi ascultat îi conferă copilului posibilitatea de a cere și de a primi orice informație pertinentă, de a fi consultat, de a-și exprima opinia și de a fi informat asupra consecințelor pe care le poate avea opinia sa, dacă este respectată, precum și asupra consecințelor oricărei decizii care îl privește. (art. 24.3).

la libertatea de exprimare (art. 23);

la libertatea de gândire, de conștiință și de religie (art. 25);

la libera asociere în structuri formale și informale, precum și libertatea de întrunire pașnică, în limitele prevăzute de lege (art. 26);

la protejarea imaginii lor publice și a vieții lor intime, private și familiale (art. 22);

să depună singuri plângeri referitoare la încălcarea drepturilor lor fundamentale (art. 29, alin. 1);

Copilul aparținând unei minorități naționale, etnice, religioase sau lingvistice are dreptul la viață culturală proprie, la declararea

COPIII AU DREPTUL

apartenenței sale etnice, religioase, la practicarea propriei sale religii, precum și dreptul de a folosi limba proprie în comun cu alți membri ai comunității din care face parte (art. 27.1);

la împlinirea vârstei de 14 ani, copilul poate cere încuviințarea instanței judecătorești de a-și schimba felul învățaturii și al pregătirii profesionale (art. 47.3);

să conteste modalitățile și rezultatele evaluării și de a se adresa în acest sens conducerii unității de învățământ, în condițiile legii (art. 48.3).



9

Mărturiile șocante ale tinerilor care au făcut

AVORT

O serie de psihiatri spun că nu au întâlnit femei care să nu sufere consecințe psihice după avort. În perioada 1980-1990, dr. Vincent Rue a folosit pentru prima dată termenul de „sindrom post-avort”, pentru a descrie dificultățile emoționale ale femeilor după un avort. Această tulburare este similară cu sindromul de stres post-traumatic și se manifestă prin „incapacitatea unor femei de a-și exprima furia și sentimentele de vinovăție”.

COPILII copiilor

Femeile nu fac întotdeauna legătura dintre avort și suferința lor, căci avortul duce adesea la „anchilozare emoțională”, mecanism de apărare prin care femeia se protejează de tulburări.

Declarațiile tinerelor care aleg să facă un avort sunt parcă scoase din filmele de groază. Medicii ginecologi le acuză că aleg chiuretajul ca și cum ar alege să scoată o măsea, urmările fiind de cele mai multe ori grave. În fiecare lună în spitalele publice din București se fac sute de intervenții chirurgicale pentru întrerupere de sarcină. Cel mai trist este că printre aceste paciente se numără și fete de liceu.

Anul acesta, peste 2.000 de tinere au intrat într-un cabinet medical pentru a „scăpa” de sarcina nedorită, dintre care 48 au vârste până în 16 ani, 630 sunt fete cu vârste între 16 și 19 ani și 2.081 sunt paciente care au între 20 și 24 de ani.

Dezamăgite de prietenii lor, îndemnate de părinți sau susținute din ambele părți, tinerele ajung la ginecolog pentru a întrerupe sarcina nedorită. Nu se gândesc că orice măsură intrauterină poate produce efecte secundare, că pot avea mai târziu probleme de fertilitate sau că regretele întârziate nu mai pot îndrepta decizia luată. Acesta este și cazul Loredanei, o tânără care povestește acum cu regret despre decizia luată. „Eram încă la liceu în ultimul an când i-am dat vestea prietenului meu.

M-a obligat într-un fel să fac avort, iar la scurt timp prietenul în care am avut încredere și cu care am fost împreună un an și ceva m-a lăsat singură”, spune tânăra într-o mărturie făcută pentru Asociația „Pro-Vita pentru născuți și nenăscuți”.

A venit și ziua în care mama tinerei a aflat de sarcină. „M-a dus la spital și m-au internat. După două zile mi-au dat ceva pastile (acele pastile întrerup sarcina până la șase luni), eu aveam patru luni jumătate. Mi-a dat prima tură de pastile, nu simțisem nimic. După a doua tură am simțit cum mișca foarte tare copilașul meu, se chinuia... era în ghearele morții, iar dintr-o dată totul s-a oprit. A treia serie de pastile mi-au provocat contracții, am născut copilul omorât de mine”, mărturisește fata. Acum tânăra spune că și-ar da și viața să vadă cum ar arăta propriul copil, să o aibă iar în pântece. „Acum mi-aș da viața să o văd doar o secundă!”, spune spre final Loredana.

Și Ilona, o elevă de liceu povestește cum a trecut peste un avort și care au fost urmările.

„Sunt încă la liceu și am rămas însărcinată. Împreună cu prietenul meu am hotărât că este mai bine să fac avort și l-am făcut. Mama nu putea să afle, mai am școală de terminat, nu aș avea cu ce să cresc un copil. După intervenție am realizat ce am făcut, primul meu gând a fost că sunt o criminală. Îl visez și îi spun să mă ia cu el”, povestește eleva.

„Mi-a dat prima tură de pastile, nu simțisem nimic. După a doua tură am simțit cum mișca foarte tare copilașul meu, se chinuia... era în ghearele morții, iar dintr-o dată totul s-a oprit. A treia serie de pastile mi-au provocat contracții, am născut copilul omorât de mine”.



FATA CARE NU A VRUT SĂ MOARĂ

Gianna Jessen s-a născut în California, la 6 aprilie 1977, supraviețuind unui avort cu substanță salină. Avortul a fost efectuat la 30 de săptămâni de sarcină. Părinții săi biologici, ambii de 17 ani, au dat-o spre adopție imediat după naștere.

În discursul său, Gianna menționează faptul că medicul care a efectuat procedura de avort a fost nevoit să-i semneze certificatul de naștere. După naștere, tânăra a rămas cu o paralizie cerebrală, și deși medicii au susținut că nu va putea merge niciodată, a participat la maraton, pentru a strânge fonduri dedicate altor supraviețuitori ai avortului. În viața personală, tânăra s-a dedicat muzicii, cântând și compunând mai multe piese.

Astăzi Gianna este o luptătoare împotriva avortului, susținând în pledoaria sa pentru viață că „Dacă avortul este dreptul femeii, atunci unde sunt drepturile mele?”

48

avorturi
tinere până în 16 ani

630

avorturi
tinere între 16 și 19 ani

2.081

avorturi
la tinere între 20-24 ani

AVORTUL

- rana de moarte a iubirii

PR. ILIE MOLDOVAN

(extras din „Adevărul și frumusețea căsătoriei. Teologia iubirii II”, Alba Iulia, 1996, pp. 230 – 245)

Avortul, ultima etapă a nimicirii iubirii conjugale

Avorbi despre avort înseamnă a ne referi, potrivit moralei ortodoxe, la cel mai mare păcat pe care îl poate săvârși cineva în lume. La începutul creștinismului, trei păcate erau considerate a fi cele mai grave: apostazia, uciderea și desfrânarea. Avortul se pare a fi sinteza acestor trei păcate laolaltă și încă ceva mai mult. E ultima pecete a condamnării la dispariție a iubirii conjugale. În înțelepciunea Sa negrăită, Dumnezeu a hotărât ca un prunc, înainte de a vedea lumina zilei, să petreacă vreme de nouă luni în sânul mamei sale. Acest sân îi este adăpost și hrană, pavază și mijloc de apărare în fața oricărei primejdii. Trupul mamei, sânul matern, este, fără îndoială, cel mai sigur loc ce poate ocroti o ființă umană. E și templul

iubirii celor doi soți. Căci asemenea unei providențe divine, acest sân oferă, așa cum se exprimă profetul Isaia, „un loc de scăpare în încercări, un liman în vremea furtunii și o umbră în plină dogoară” (XXV, 4). Dar mama, căreia i s-a încredințat ocrotirea copilului, își trădează această îndatorire, care îi revine prin căsătorie, omorându-și propriul ei odor. Uciderea se săvârșește tocmai în acest loc, în care este prezentă, într-un chip deosebit, mâna lui Dumnezeu. Sfinții Părinți ai Bisericii Răsăritene spun că, prin lepădarea voită a copilului, păcatul pătrunde în vistierile vieții. Chiar și din punct de vedere rațional, ridicând o problemă ca aceasta: „suntem sau nu suntem încă în prezența unei ființe umane?”, înseamnă să prejudiciem întrebarea. Faptul în sine privește adevărul că Dumnezeu însuși intenționează să creeze o făptură omenească și că această făptură, apărută în sânul mamei, este prin avort, în mod deliberat, privată de viață, iar acest lucru nici nu este altceva decât un asasinat. Orice crimă este un ultragiu adus

persoanei și trupului omenesc, nici una însă nu se aseamănă cu pruncuciderea, care secătuieste tezaurul vieții, distrugând familia și ruinând neamul.

Atitudinea Bisericii Ortodoxe față de avort

Ortodoxia este creștinismul unei religii luptătoare. Ea nu se mulțumește cu descoperirea răului, cu formularea unei judecăți de valoare, care spune răului pe nume, respectiv nu e împăcată cu declararea avortului drept crimă, și încă una din cele mai abominabile. Misiunea ei este de a condamna, dar tot misiunea ei este de a salva. În cazul de față, ea nu are numai menirea de a trezi conștiința credincioșilor din comunitatea bisericească, arătându-le tuturor în ce constă păcatul avortului și care este gravitatea lui, ci are și îndatorirea de luptă, cu metodele și forțele ei proprii, pentru respectarea celui dintâi și poate cel mai sfânt drept ce revine fiecărui om din lume și anume acela de a se naște. Biserica condamnă avortul în numele



lui Dumnezeu Atotțiitorul care a rânduit apariția vieții omenești în clipa creației: „Și a făcut Dumnezeu pe om după chipul Său” (Facerea I, 27); în numele Domnului Savaot, care a îngădit această viață, pe Muntele Sinai, cu porunca: „Să nu ucizi” (Ieșire XX, 13); dar mai ales în numele Mântuitorului nostru Iisus Hristos care, venind în lume, și-a vărsat propriul Său sânge și a înviat din morți, pentru ca omul „viață să aibă și mai multă să aibă” (Ioan X, 10).

Venind în apărarea copilului, din momentul concepției sale, Biserica creștină încă de la apariția ei, a avut de spus un cuvânt definitiv și categoric cu privire la avort. Ea a proclamat, cea dintâi în istoria omenirii, într-un mod absolut, înainte de „Declarația drepturilor nenăscutului de la Geneva”, din 1922, înainte de „Declarația privind drepturile copilului”, din 1959, ca și de „Convenția privind drepturile copilului” din 1988, protecția supremă de care trebuie să se bucure copilul, mai înainte de orice. La această oră, în care bilanțul unui sfârșit de secol ne avertizează că, în societatea noastră de tip european, post-creștină și deplin secularizată, sub auspiciile industriei avortului, crima colectivă s-a generalizat. În oricare țară, bunăoară, cu aproximativ douăzeci de milioane de locuitori, sunt omorâți prin avort peste un milion de copii. În fața acestei situații, creștinii zilelor noastre, nu pot să rămână în expectativă. E momentul să se întrebe dacă mai există un drept al copilului. După cum este momentul să știe ce au de făcut, înanite de a cădea sub osânda generațiilor viitoare. Dar mai înainte încă sub osânda lui Dumnezeu.

Avortul în perspectiva responsabilității și a culpei

Cuvântul „avort” derivă din latinescul aborior, termen opus lui orior (a naște) și înseamnă „a muri” sau a dispărea prematur. Important, deocamdată, este aceea că prin acest termen se exprimă ideea morții

premature. Dar moartea la care se referă poate să fie un fapt, după cum poate să fie un act. Vorbind despre un fapt, atunci când avem de a face cu un avort involuntar, care nu-i nici provocat și nici prevăzut. De aceea, el nu poate fi decât o întâmplare profund regretabilă. Câtea vreme nu privește voința liberă a cuiva în săvârșirea ei, se înțelege că nu poate fi vorba despre nici un fel de responsabilitate. Dimpotrivă, atunci când avortul este premeditat și voit, el nu mai este un fapt, ci un act. Fie că este săvârșit de mamă cu scopul de a scăpa de copil, fie ca este comis pentru a-și salva sănătatea, avortul este un act voluntar și ca atare condamabil.

De data aceasta responsabilitatea atâră de femeia în cauză, dar revine, după gradul de participare la înfăptuirea lui, și soțului, după cum revine tuturor celor care, într-un fel sau altul, incidental sau profesional, contribuie la săvârșirea acestui act. Mijloacele prin care se realizează acest act reprobabil sunt mai multe și de diferite feluri: provocări mecanice, administrări de substanțe avortive, intervenții chirurgicale etc., scopul tuturor însă, rămâne același. Oricum s-ar face, avortul este, în cazul acesta, un act voluntar, iar efectuarea lui privește nemijlocit porunca: „Să nu ucizi”. Sfânta noastră Biserică nu vede în el simplul fapt al morții, ci suprimarea violentă a unei vieți omenești. Numind această faptă „omor” sau „ucidere”, consideră că este încărcată cu întreaga răspundere a unei acțiuni condamnabile pe pământ și în cer. Canonul al doilea al Sfântului Vasile cel Mare, de exemplu, numește pe femeia ce a săvârșit avortul „ucigașă”, precizându-i, astfel, răspunderea și vina, după cum are în vedere și o vină corespunzătoare complicilor ei.

Noțiunea de ucidere, ce se cuvine să o avem în vedere atunci când ne referim la avortul voluntar, nu poate fi despărțită de aceea de vină sau culpă. Vina, însă, la rândul ei, este de mai multe feluri. În legătură cu avortul putem aminti de două feluri de culpă: culpa religios-morală și culpa

criminală. Prima privește eul personal și spiritualitatea sufletului din primul moment al concepției copilului în sânul matern, iar al doilea dreptul omului de a se naște. Aflându-se amândouă în atenția Bisericii, le vom analiza pe rând.

Motivele religios -morale ale condamnării avortului de către Biserica Ortodoxă

Calendarul Bisericii Răsăritene cunoaște patru sărbători care prăznuiesc nu doar nașterea, ci chiar zămislirea unora dintre sfinți. Bunăvestirea este însăși sărbătoarea concepției Mântuitorului în pântecul Maicii Domnului. Pentru a intra în istorie, Fiul lui Dumnezeu Însuși se supune unei legi a firii, intrupându-se în sânul feciorelnic al Mariei, cu nouă luni înainte de nașterea Sa. Așadar, orice prunc, chiar și numai de o zi, odată conceput în trupul mamei, are în el un suflet sau, după cuvântul Scripturii, „duh de viață”. Căci ceea ce s-a petrecut în paradisul dintâi, mai precis, în ziua a șasea a creației, când Dumnezeu a făcut pe om, se petrece și în trupul femeii mame.

Chiar umbletul Domnului Dumnezeu, care se preumbla în adierea serii în grădina raiului, poate fi pentru noi o imagine care să ne arate, într-un mod tainic, felul în care ia ființă sufletul copilului în sânul matern. Adresându-se propriilor ei copii, mama Macabeilor spune: „Nu știu cum v-ați zămislit în pântecul meu și nu v-am dat eu duh și viață și închipuirea fiecăruia nu eu am întocmit-o” (II Macabei VII, 22).

Existența, în sânul mamei, a unei „sufări de viață”, din ceasul concepției, datorită unei intervenții divine creatoare, este pentru gândirea ortodoxă un adevăr absolut. De aceea și orice atentat asupra fătului odată conceput este un atentat asupra unui om întreg, format din suflet și trup. Sfântul Grigorie de Nissa, făcând o comparație cu bobul de grâu care cuprinde în sine toată specia plantei respective, spune că „nu e drept a zice nici că sufletul e înaintea trupului și nici că trupul e fără suflet, ci amândouă au unic început întemeiat după rațiunea lui cea mai înaltă, în voia primă a lui Dumnezeu”.

Biserica Ortodoxă, pornind de la adevărul intrupării, înțelege că nașterea unui prunc este o taină a colaborării lui Dumnezeu cu părinții. În același timp, însă, știe că numeroase date ale observației noastre curente, corecte și oneste, pot fi elemente de seamă, care să aducă un spor de înțelegere la cunoașterea acestei taine, întrucât se înscriu în ordinea descoperirii sau a revelației naturale. E vorba despre acele date care, înainte de a constrânge conștiința, într-un anumit fel, constrâng rațiunea de a le constata și accepta.

La nivel global, 222 milioane de femei care ar vrea să amâne sau nu își doresc o sarcină nu au acces la informații despre planificare familială, iar 800 de femei mor în fiecare zi în timpul nașterii.

Aproximativ 1,8 miliarde de tineri își încep viața sexuală fără prea multe informații sau fără să se protejeze.

Astăzi, Ziua Internațională a Populației este încă o ocazie să tragem un semnal de alarmă asupra mortalității în rândul mamelor, dar și în rândul copiilor.



COPIII
copiilor

Adolescentele care sunt însărcinate, mai ales dacă nu au susținerea familiei, sunt expuse riscului de a nu primi îngrijirea prenatală adecvată. Îngrijirea prenatală este critică, mai ales în primele luni de sarcină.

Sarcina la adolescență



14

România este pe primul loc din UE la mortalitate infantilă, cu o rată de 9,8 decese la mia de copii născuți vii, potrivit datelor furnizate în 2010 de Institutul Național de Statistică. Situația este dramatică în satele și comunele sărace. Un studiu realizat în 16 localități rurale din România arată că 67% dintre femeile gravide din acele zone nu au făcut nici o ecografie, 44% nu au fost la nici un consult ginecologic, 42% nu au făcut analizele recomandate, iar 22% nu au fost consultate în timpul sarcinii de medicul de familie. 32% dintre mamele din amintitele localități au născut primul copil înainte să împlinescă 16 ani, vârsta medie de naștere a primului copil fiind acolo de 17 ani, iar 10% dintre femeile din eșantion au afirmat că au pierdut, prin deces, un copil, în 86% dintre aceste cazuri la o vârstă mai mică de un an.

SIMPTOME

Absența uneia sau a mai multor menstruații este semnul clasic al unei sarcini. Dar acest simptom poate fi înșelător în adolescența, deoarece fetele au încă menstruații neregulate. De asemenea, acest simptom poate fi dificil de interpretat în cazul adolescentelor cărora nu le vine menstruația din cauza dietelor prea dure sau îndelungate pe care le tin, ori a exercițiilor fizice intense sau anorexiei, care reduc nivelul grăsimilor din organism.

Lista completă a semnelor unei sarcini conține:

- ! Absența unei menstruații
- ! Greața sau voma - simptom denumit grețurile de dimineață, deși poate apărea pe tot parcursul zilei
- ! Aversiune bruscă și intensă față de anumite alimente, mai ales față de carne sau alimente grase și prăjeli
- ! Mâncărime sau iritații la nivelul sânilor
- ! Oboseală neobișnuită
- ! Urinare frecventă
- ! Trecerea rapidă de la o dispoziție la alta

RISCURI MEDICALE

Adolescentele însărcinate și bebelușii pe care îi poartă în burtică sunt expuși unor riscuri medicale specifice, pe care le prezentăm în continuare:

Lipsa îngrijirii specializate

Adolescentele care sunt însărcinate, mai ales dacă nu au susținerea familiei, sunt expuse riscului de a nu primi îngrijirea prenatală adecvată. Îngrijirea prenatală este critică, mai ales în primele luni de sarcină.

Consultațiile și analizele prenatale au ca scop detectarea problemelor medicale, atât la mamă cât și la bebeluș, monitorizarea creșterii și dezvoltării bebelușului, ceea ce face posibilă intervenția rapidă a specialistilor în cazul apariției unor complicații.

Vitaminele prenatale care contin acid folic, ce în mod ideal ar trebui luate încă înainte de începerea sarcinii joacă un rol cheie pentru a preveni apariția anumitor defecte congenitale, cum sunt defectele de tub neural.

Tensiunea sangvină ridicată

Adolescentele însărcinate au un risc mai mare de a avea tensiunea ridicată, numită hipertensiune indusă de sarcină, decât femeile însărcinate cu vârsta între 20 și 30 de ani. Ele au și un risc mai mare de a face preeclampsie.

Greutate redusă la naștere

Adolescentele au un risc mai mare de a naște bebeluși subponderali. Bebelușii prematuri au șanse mai mari de a avea la naștere o greutate mai mică decât cea normală.

Depresia postpartum

Adolescentele însărcinate au un risc mai mare de depresie postpartum (depresia care începe după nașterea unui bebeluș), cred specialistii. Fetele care se simt triste și abătute, fie în timpul sarcinii fie după nașterea bebelușului, ar trebui să discute deschis cu medicul sau cu o persoană în care au încredere.

Depresia poate afecta capacitatea mamei de a îngriji nou-născutul și chiar cu dezvoltarea mamei care este încă adolescența - dar vestea bună este că depresia poate fi tratată.

Sentimentul de izolare și singurătate

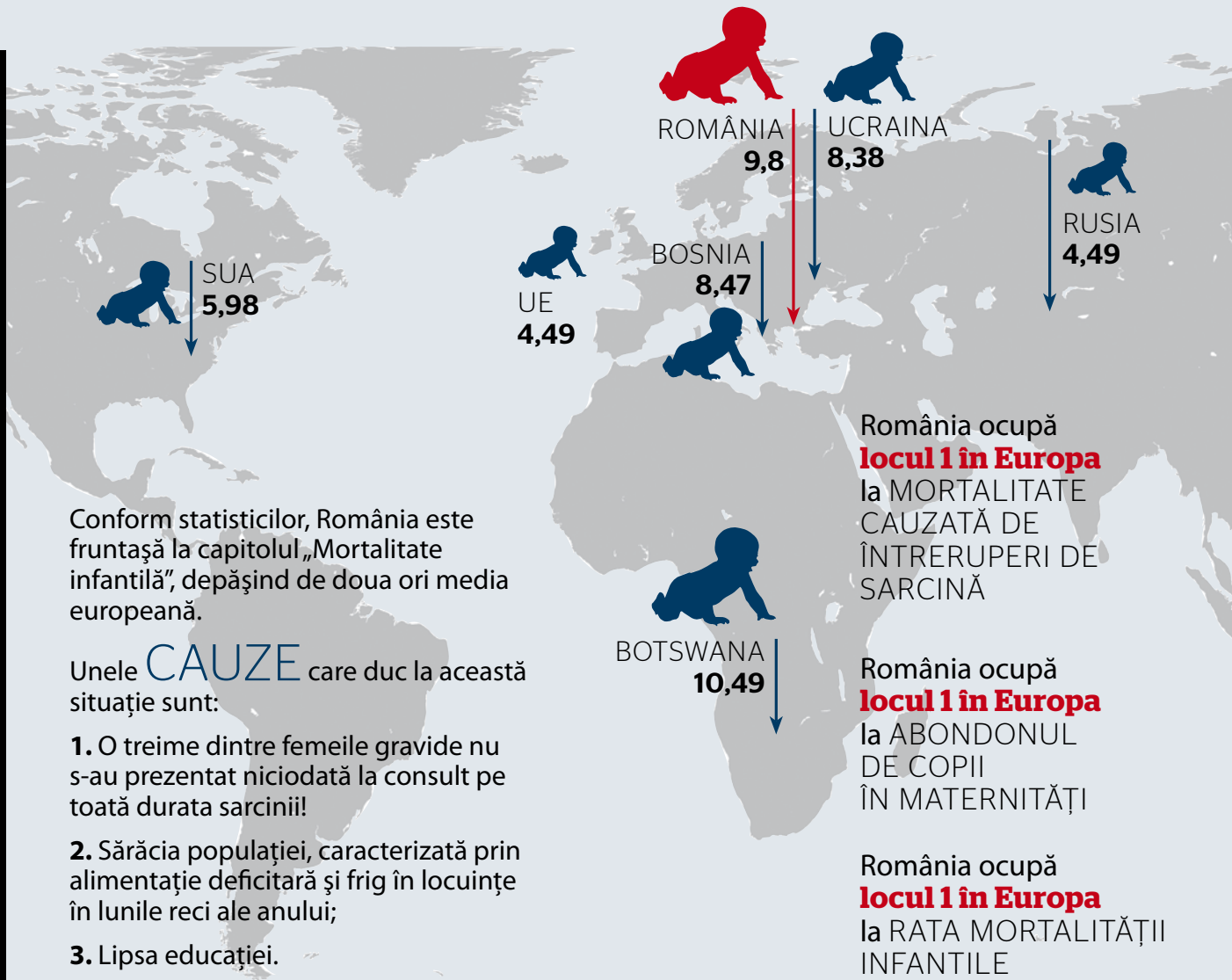
Mai ales în cazul adolescentelor care consideră că nu pot discuta cu părinții despre sarcină, sentimentele de teamă, izolare și de însingurare pot fi o problemă reală. Fără susținerea familiei sau a altor adulți, adolescentele însărcinate au șanse mai mici să mănânce bine, să facă mișcare sau să se odihnească suficient.



15

De ce e nevoie de **EDUCAȚIE**

MORTALITATE INFANTILĂ



Un studiu efectuat de cercetătorii danezi și publicat recent în Jurnalul European de Sănătate Publică a demonstrat, pentru prima dată, o corelație directă între speranța de viață a femeilor și numărul de avorturi suferite pe parcursul vieții.

Un studiu efectuat de cercetătorii danezi și publicat recent în Jurnalul European de Sănătate Publică a demonstrat, pentru prima dată, o corelație directă între speranța de viață a femeilor și numărul de avorturi suferite pe parcursul vieții.

Astfel, în cazul efectuării unui singur avort, riscul de deces este cu 45% mai mare decât în cazul femeilor care nu au pierdut niciodată o sarcină, iar decesul poate interveni în decurs de doar 25 de ani.

Riscul crește direct proporțional cu numărul de avorturi, astfel încât în cazul a două avorturi, riscul este îngrijorător de mare, 114%, iar de la trei avorturi în sus, riscul de deces prematur este de 192%.

În afară de avort, riscul de mortalitate în rândul femeilor este influențat și de avorturi spontane și sarcini ectopice (extra-uterine).

România ocupă **locul 1 în Europa** și **locul 2 în lume** la AVORTURI PRIMITIVE

România ocupă **locul 1 în Europa** la BOLNAVII DE HEPATITĂ B ȘI C

Sunt în continuă creștere comportamentele de risc la tineri, precum consumul de alcool și droguri reflectate în creșterea absenteismului, abandonului școlar și delinvenței juvenile.