ВЛИЯНИЕ НА ВЪЗРАСТТА ПРИ ЗАПОЧВАНЕ НА ПОЛОВ ЖИВОТ И ВСТЪПВАНЕ В БРАК ВЪРХУ РЕПРОДУКТИВНОТО ПОВЕДЕНИЕ НА РОМИТЕ У НАС

П. Петров

МБАЛ „Св. Мина" – Пловдив

HOW REPRODUCTIVE BEHAVIOR OF ROMA IN BULGARIA IS INFLUENCED BY THE AGE AT WHICH SEXUAL LIFE AND MARITAL LIFE START

P. Petrov

MHAT "Sv. Mina" – Plovdiv

***Резюме**. Възрастта за започване на полов живот при ромите е много важен фактор по отношение на тяхното репродуктивно поведение. Значението на тази възраст при изследваните роми идва от факта, че тя много често корелира с възрастта на започване на брачно съжителство. Ранната възраст за започване на полов живот сред ромските момичета е тревожен факт, който води до повишаване на риска от редица негативни последствия за живота и здравето им. Ранното започване на полов живот почти винаги е последвано и от бременност и раждане в ранна възраст. Възрастта за започване на семеен живот е фактор, който съществено повлиява репродуктивните нагласи и представите на семейството относно неговата численост.*

***Ключови думи**: възраст, полов живот, роми, брачно съжителство, репродуктивни нагласи, семейство, численост*

***Summary**. With regard to reproductive behavior, the age of initiation of sexual life in the studied Roma minority is a very important factor because it often correlates with the age of initiation of marital life. Earlier age of initiation of sexual life among Roma girls is a disturbing fact that leads to an increased risk of several negative consequences for life and health. Early initiation of sex life is almost always followed by development of pregnancy and childbirth at an early age. The age of initiation of marital life is a factor that significantly influences respondents' attitudes on reproduction and conceptions on the number of familial members.*

***Key words**: age, sex life, roma, marital life, reproductive attitudes, family, numbers*

Увод

Българските роми са етническата група с най-висока раждаемост в страната. В същото време по-голямата част от тях живеят около и под границата на социалния минимум. Изучаването на раждаемостта при тях, на факторите и закономерностите, на които се подчинява, е изключително важно с оглед коригирането ѝ към такъв брой деца, на който семейството да може да осигури равен старт с връстниците им от другите етноси и достойно бъдеще.

Цел

Нашето изследване се стреми да анализира влиянието на възрастта при започване на полов живот върху репродуктивното поведение на ромите в България. Основните цели на проучването са да се изследват възрастта на която ромските жени започват полов живот, и възрастта, при която сключват брак, както и факторите, които им оказват най-силно влияние.

Материал и методи

Изследването е част от проучването „Раждаемост и репродуктивно поведение на ромите в Южна България", в което са изследвани 482 ромски жени между 13- и 60-годишна възраст в градовете Харманли и Пловдив. Изследването се проведе по метода на интервюто. Анкетните данни са събирани от предварително обучени медицински сестри и акушерки. Статистическите данни са обработени със софтуеърната програма SPSS.ver 11.

Резултати и обсъждане

Възраст за започване на полов живот. Възрастта за започване на полов живот при ромските жени е много важен фактор по отношение на тяхното бъдещо репродуктивно поведение. От нея се повлияват както интергенетичните, така и протогенетичните интервали. Сама по себе си възрастта за започване на полов живот не би имала голямо значение за броя на родените деца. При изследваните жени обаче тя е тясно свързана със започването на (извън)брачно съжителство, тъй като само 10.25% от изследваните ромски двойки имат официално сключен граждански брак. Поради неписания закон, битуващ сред ромите и изискващ непорочност от страна на жената при встъпването ѝ в брак (в противен случай "цената" ѝ пада и вероятността да намери добър съпруг намалява значително), тази възраст за голяма част от тях на практика е еквивалентна със започването на семейния живот. Този факт и сватосването на момичето, което се прави на изключително млада възраст, са причина за малкия брой жени, които започват да водят полов живот преди да бъдат омъжени.

Доказателство за значението на възрастта за започване на полов живот на изследваните жени като фактор при репродуктивното им поведение е и фактът, че 80.70 ± 1.53% от тях раждат първото си дете в рамките на по-малко от една година след започването му.

По-ранната възраст за започване на полов живот е свързана и с по-голямата неопитност и по-малките познания на жената за предпазване от нежелана бременност, която най-често е последвана от раждане в ранна възраст.

Раждането в по-ранна възраст е свързано с увеличаване на генеративния период (годините между първото раждане и климакса) на жената. По този начин се повлиява и броят на раждания-та, които би имала съответната жена. Тази зависимост бе установена и в анкетираната група ромски жени. Относителният брой на жените с четири, пет, шест или повече деца е по-голям при започналите полов живот на по-млада възраст – до 15 години (табл. 1).

Таблица 1. Разпределение на жените по възраст за започване на полов живот и броя на родените деца

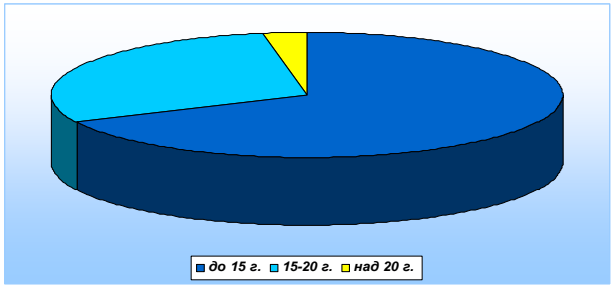
Възраст на започване на полов живот		Брой родени деца				Общо
		1	2	3	4+	
до 15 г.	Брой p ± Sp	58 26,36 ± 2,16	62 28,18 ± 2,41	51 23,18 ± 2,17	49 22,27 ± 2,41	**220** **100,00**
16-20 г.	Брой P ± Sp	51 29,48 ± 2,71	74 42,77 ± 7,43	33 19,08 ± 1,76	15 8,67 ± 0,79	**173** **100,00**
Над 20 г.	Брой p ± Sp	11 64,70 ± 2,69	4 23,53 ± 3,18	2 11,76 ± 1,43	–	**17** **100,00**

Анкетираните ромски жени, започнали полов живот преди петнадесетгодишна възраст, имат по-голям среден брой деца – 2.86 ± 0.06, в сравнение със започналите полов живот в по-горните възрастови групи – 2.41 ± 0.06 .

Следователно ние можем да направим извода, че *възрастта за започване на полов живот е пряко свързана с продължителността на детеродния период на изследваните*, като с увеличаването ѝ този период се скъсява, което води до раждането на по-малък брой деца.

Ранната възраст за започване на полов живот сред ромските момичета е тревожен факт, който води до повишаване на риска от развитие на редица негативни последствия за живота и здравето им.

На практика те започват да водят полов живот доста преди да са завършили периода на половото си съзряване (фиг. 1). Според резултатите от анкетата тази възраст е средно 14.85 ± 0.16 години и е с около 2 години по-ниска от възрастта за останалата популация за страната, която е 16-17 години [4, 6, 9].



Фиг. 1. Възрастово разпределение на жените от ромски произход според започването на полов живот

Ранното започване на полов живот почти винаги е последвано и от бременност и раждане в ранна възраст. Близо 90% от анкетираните съобщават, че са родили първото си дете една година след започване на полов живот. Износването на една бременност и раждането през пубертета крият редица рискове както по отношение на развитието на самата бременност, така и по отношение на живота и здравето на майката и плода.

Относно опасностите, застрашаващи живота и здравето на майката при бременност в ранна юношеска възраст, трябва да бъдат отбелязани по-високият процент на развитие на анемии на бременността, на прееклампсия и еклампсия, инфекции на отделителната система и преждевременни раждания [16, 28, 36, 41, 42, 43, 44].

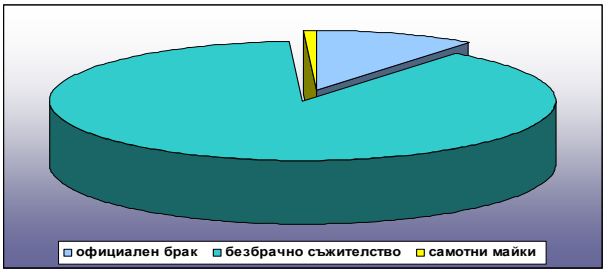
Честотата на хипертонията при бременните в пубертетната възраст е по-висока (7-35%). Анемиите при същите се срещат почти два пъти по-често, отколкото при възрастните бременни (11% към 6%). За основен фактор, усложняващ бременността в тази възраст, се приема заплашващото преждевременно раждане. Според различни статистически изследвания то се среща при 17-23%, а преждевременно – при 8,9-19% [3, 16, 41, 43].

Майчината смъртност при бременни до 15-годишна възраст е 2,5 пъти по-висока от тази при 20-24-годишните бременни [16, 28, 36].

Децата, родени от адолесцентна бременност, се разглеждат като контингент с повишен риск. Те много често биват хипотрофични и прематурни. Доказано е, че при тях възможността за развитие на детска церебрална пареза, епилепсия, церебрални спазми, сензорна недостатъчност и умствена изостаналост е по-висока в сравнение с децата, родени от майки, навършили пълнолетие [16, 36, 40, 41, 43].

Акушерските проблеми при твърде ранната бременност допълнително задълбочават проблема: увеличава се честотата на преждевременно спукване на околоплодния мехур, повишава се вероятността от развитие на сърдечна недостатъчност по време на раждането. Значително се увеличава и необходимостта от прилагането на инструментални родоразрешения, вагинални и коремни, а с това и всички последващи от тях рискове за живота и здравето на майката [36].

Възраст за започване на семеен живот. Тъй като официалният граждански брак не е особено популярен сред анкетираните ромски жени, решихме, че е по-добре да се говори за "възраст за започване на семеен живот", отколкото за "възраст за сключване на брак". Само 10.25% от ромските жени, участвали в проучването, са заявили, че имат официално сключен граждански брак (фиг. 2).

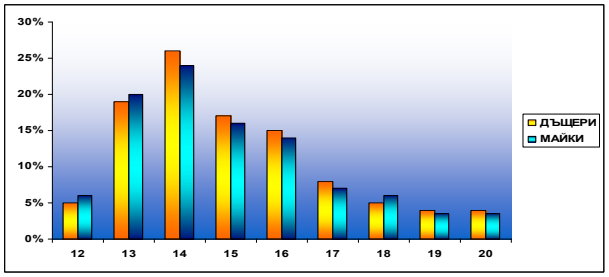


Фиг. 2. Разпределение на анкетираните според семейното им положение

Възрастта за започване на семеен живот е фактор, който съществено повлиява репродуктивните нагласи и представите на семейството относно неговата численост.

Резултатите от изследването на средната възраст за започване на семеен живот до голяма степен съвпадат с тези за започване на полов живот. При анкетираните жени средната възраст за започване на семеен живот е 15.04 ± 0.07 години. Следва да се предположи, че тя е средно с около 2.5 години по-висока при мъжете (ако съдим по описаната възрастова структура на ромските семейства).

При жените от втория поток тази възраст е 15.23 + 0.23 години. Очевидно между двете поколения не се установява съществена разлика по този показател (фиг. 3).



Фиг. 3. Възраст за започване на семеен живот при анкетираните жени и техните майки

Причините за твърде ранното започване на семеен живот трябва да се търсят до голяма степен в силно застъпеното сред изследвания етнос "сватосване", при което първостепенна

роля върху формирането на младите семейства имат родителите на младоженците. Голяма част от младите ромски момичета, едва навършили 13-14 години, биват омъжвани от родителите си, без да бъдат взети предвид техните лични желания и амбиции. Често бракът е просто въпрос на договорка между двете семейства.

Изводи и заключение

Възрастта, на която ромите започват полов живот, е важен фактор, оказващ влияние на тяхното цялостно репродуктивно поведение. Възрастта на започване на полов живот много често е еднаква с възрастта на сключване на брак. Ранното започване на полов живот и особено ранната бременност и раждане, които почти винаги го последват, водят до повишаване на редица рискове и негативни последствия за живота и здравето на момичетата. Възрастта за започване на семеен живот е и фактор, който оказва влияние върху репродуктивните нагласи и представите на семейството относно неговата численост.

Библиография

1. Б а л и ч е в, Ю., А. Узунова. Заболеваемостта при ромските деца – невъзможната статистика. – Българска медицинска практика, 2008, № 2.
2. Г А Л Ъ П. България. Бедност в условията на преход. С. 1998, 13.
3. Г е о р г и е в а, Б. Жизнени стратегии на българското семейство в периода на преход. – Пробл. труда, **36**, 1995, № 8, 67-80.
4. Г е о р г и е в а, Д. Репродуктивни права на ромите. – Семейно планиране, **26**, 2001, 2.
5. Г е ш е в, Г. Етническа структура на България. – Население, 1995, № 3-4, 66-81.
6. Г о р н е н с к и, П. Предизвикателствата пред здравеопазването в маргинални етнически общности. С., Горекспрес, 2007.
7. Д а р с к и й, Л. Плодовитость браков в СССР. – В: Фактирь Раждаемост. Москва, Статистика, 1971, 5-12.
8. Д е м и р е в, А. Някои насоки в интеграцията на ромския етнос. 2006, 86-93.
9. Д е м о г р а ф и я и социални структури. – www.undp.bg/uploads/documents/11-63_555.pdf.
10. Ж е к о в а, В. Тенденции в развитието на раждаемостта в България. – Население, 2000, № 2, 80-98.
11. З а п р я н о в, Н. и И. Димитров. Идеален, желан и фактически брой деца в циганското малцинство в гр. Пловдив. Сборник доклади на XXX юбилейна сесия на МФ. 1975.
12. З а х а р и е в а, Р Адаптиране на ромските деца към българското училище. – Етнорепортер, 1999, № 2, 45-47.
13. З д р а в к о в а, Ст. Избор на стратегия за ограмотяване на ромските деца. – Нач. образ., **38**, 1998, 3-15.
14. И л и е в а, Н. Влияние на образованието на жените върху раждаемостта. Международен симпозиум по въпросите на възпроизводство на населението. Варна, септември 1968.
15. И с т о р и я и култура на ромите. – http://www.ethnos.bg-/index.php?TPL=2&MID=396&SID=396
16. К а ц у л о в, А. Раждане с висок риск. С., Мед. и физк., 1990, 207-211.
17. К в а р т а л ъ т и хората. Столипиново – начало на една дълга промяна. Фондация С.Е.Г.А., С., Критерии, 1997, 12.
18. К о л е в, А. Ромите в живота на българският народ. – Проблеми на културата, 1994, № 2-3, 70-82.
19. К о л е в а, И. Интегрирано образование в детската градина. – Образ. и квалификация, 1999, № 6, 3-13.
20. Л е н к о в, А. Съвременни модели за подпомагане социалната интеграция сред циганското население у нас. – Пробл. труда, **34**, 2004, 17-23.
21. Л у к а н о в а, П. Short-term Unemployment – Strategies and Policies for its Limitation. – Economic Studies, 1999, № 3.
22. М и р ч е в, М. Репродуктивно поведение в България през 90-те години. – Население, 1998, № 1-2, 40-51.
23. М и р ч е в, Н. Съвременни аспекти на демографската политика в България. – Население, 1992, № 6, 7-14.
24. М и х о в а, Г. Безработицата и рисковите групи от населението в България. – Население, 1999, № 1-2, 79-93.
25. М о д е в а, Р. Проблеми на многодетните семейства по етнопризнак. – В: Семейството и променящият се свят. Сборник доклади на научно практическа конференция, 1994, 197.
26. Н у н е в, Й. Най-общи знания за ромското семейство. – Нач. образ., **35**, 1995, № 3, 75-79.
27. П а м п о р о в, А. Раждаемост и репродуктивно поведение на ромските общности в България.– Balkanistic Forum, 2006, № 1-3.
28. П о р о ж а н о в а, В. Бременност и раждане при млади момичета. Канд.дис., 1996.
29. П р е с с а, Р. Интерпретации изменений коефицента раждаемости за Короткие промеждуки времи. – В: Демография поколений. Москва, Статистика, 1972, 56-67.
30. П р е с т ъ п н о с т сред циганите – http://bg.wikipedia.org/wiki/%
31. П р о г р а м и за развитие на малцинствените общности в Източна Европа. – Инфомед, 2006, 21-29.
32. Т о т е в, А. Основни периоди в развитието на съвременния Демографски преход. – Население, 2000, № 3, 3-11.
33. Т ъ р н е в, И., О. Каменов, М. Попов, и съавт. Здравните проблеми на Ромите – същност, следствия и пътеща за тяхното преодоляване. С., Фондация „Отворено общество”, 2002, 22.
34. Ф е с ч и е в а, Н. Нискотегловните новородени-една качествена Характеристика на населението. – Население 1997, № 1-2, 46-53.
35. Ф и л и п о в, Д. Международно изследване „Раждаемост и семейство”. – Население, 1999, № 1-2, 69-78.
36. Х а д ж и е в, А., А. Яръков и Н. Василев (под ред.). Акушерство, С., МИ „Арсо”, 1998.
37. Ч а л ъ к о в а, Д. и В. Стоянов. Ранна плодовитост в България. С., БАН. Институт по демография, 1994, 173.
38. Я ч к о в а, М. Аспекти на сексуалното поведение на младите хора в България. – Население, 1998, № 1-2, 135-148.
39. A d o l e s c e n t reproductive behaviour: evidence from developing countries. Vol. II, NY, UN, 1989, 11-12.
40. A m i n i, S. Births to teenagers: trends and obstetric outcomes. – Obstet. Gynecol., **87**, 1996, № 5, pt. 1, 87.
41. G e r o n i m u s, A. The socioeconomic cost of teenage childbearing. – Demography, **30**, 1993, 281-296.

42. M i l l e r, H. Adolescence and very low birthweight infants: A disproportionate association. – Obstet. Gynecol., **87**, 1996, № 1, 83-88.
43. P o r o z h a n o v a, V. Adolescent pregnancy in the increase. – The europen planning magazine. Dec, 1995, 16-17.
44. W h i l l i a m s Obstetrics, 19th ed., 1993, 651-653.
45. W i p p e r m a n n, W. Geschichte der Sinti und Roma in Deutschland: Darstellung und Dokumente, 3. Berlin, Auflage, 1997, 107.
46. Z i g e u n e r gibt es nicht. – Rabanus – Verlag Berlin. – www.zigeuner.de/zigeuner_begriff.htm

Постъпила – 28.10.2009 г.

✉ *Адрес за кореспонденция:*
д-р Петър Христов Петров, дм
МБАЛ „Св. Мина"
ул. „Весела" № 5
4000 Пловдив
✆ 0898809490; 0878580908

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ
ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

ул. "Св. Г. Софийски" 1, 1431 София
(02) 952-23-93, (02) 952-16-45, (02) 952-59-20
факс: (02) 952-23-93, http://www.mu-sofia.bg

АБОНАМЕНТЕН СПИСЪК – 2010

Заглавие	**Перио-дичност**	**Годишен абонамент в лв.**
Acta Medica Bulgarica (на англ. език)	2	12
Scripta periodica	4	16
Български медицински журнал	4	30
Обща медицина	4	24
Медицински преглед	4	30
и отделните негови серии:		
Акупунктура	3	13,50
Акушерство и гинекология	2	8
Алергология и клинична имунология & Клинична лаборатория	2	8
Гастроентерология	2	8
Детски и инфекциозни болести	2	12
Ендокринни заболявания	2	8
Медицински мениджмънт и здравна политика	3	12
Неврология и психиатрия	2	8
Сестринско дело	4	24
Съвременна стоматология	3	12
Сърдечно-съдови заболявания	4	24
Хирургични заболявания	3	12