

Подростковая беременность и юное материнство.

Причины, проблемы и пути решения

(Из опыта работы Института прикладных наук, Гамбург, Германия)

А.А. Крысько

*студентка факультета психологии образования
Московского городского психолого-педагогического университета, Москва*

М.Е. Ланицбург

*кандидат биологических наук, доцент кафедры возрастной психологии
факультета психологии образования
Московского городского психолого-педагогического университета, Москва*

В обзорной статье проводится анализ научных исследований, проведенных в Германии по различным аспектам подростковой беременности и юного материнства. Данная статья опирается на исследовательскую работу Сабины Биль, впервые опубликованную в 2006 году Институтом прикладных наук (Германия, Гамбург). Рассматриваются вопросы о причинах и последствиях подростковой беременности, обсуждаются критерии, которые влияют на выбор девушки относительно рождения будущего ребенка, показаны взгляды девушек-подростков за и против материнства. Наряду с этим приводятся примеры из практики специализированных консультационных центров Германии по вопросам подростковой беременности и юного материнства, а также примеры из практики школ Гамбурга по вопросам полового просвещения молодежи. В статье делается попытка сопоставить работу по половому просвещению и профилактике отказов от детей среди юных матерей в России и Германии.

Ключевые слова: подростковая беременность; юное материнство; половое просвещение; жизненные ориентации девушек; профилактика аборт; контрацепция; консультационные центры помощи беременным несовершеннолетним; программа полового просвещения подростков.

Подростковая беременность в последние годы вызывает интерес в обществе, что отражается в публикациях как в научных изданиях, так и в СМИ. Чаще всего по отношению к подростковой беременности используют такую характеристику: «Дети, имеющие детей». На сегодняшний день несмотря на то что многие ученые из различных областей углубленно исследуют феномен подростковой

беременности, вопрос о предупреждении, а также о сопровождении подростковых беременностей все равно остается открытым [15].

Жизненные ориентации современных девушек. Социологический аспект.

• В основе современных немецких исследований жизненных ориентаций девушек лежит трехфазная модель Б. Кедди (1999), предполагающая нали-

чие трех жизненных фаз, через которые поэтапно проходит женщина [15]; [20]:

- профессиональное самоопределение и начало трудовой деятельности;
- создание своей семьи. Рождение и воспитание детей;
- синдром «опустевшего гнезда». Возвращение к работе (при желании и возможностях).

В основе модели Б. Кедди — ориентация девушки на семью и детей, то есть ценность семьи и детей преобладает над ценностью карьерного роста на работе.

В исследовании, которое было проведено в 2006 году [15, с. 20] были выделены следующие ориентации современных девушек (%).

- Направленность только на семью и детей (20)
- Направленность только на работу и карьерный рост (20)
- Одновременная направленность на семью и на работу (60).

Сегодня превалирует одновременная направленность на семью и на работу [15], девушки дистанцируются от традиционных моделей и хотят совмещать работу с материнством.

Такая тенденция двунаправленности объясняется тем, что в результате модернизации социальные тенденции изменились, теперь от человека требуется гибкость во многих сферах жизни, изменился и взгляд на роль женщины в обществе, поэтому чаще всего происходит конкуренция между профессиональными и семейными сторонами жизни, конфликт социальных ролей [15].

В работах российских ученых, также как и в немецких исследованиях, рассматривается тенденция «совмещение работы и родительства (материнства)» [11]; [12]; [15].

Статья социолога Г.Г. Силасте «Профессиональная мобильность и социальная адаптация молодых матерей на московском рынке труда» [12] посвящена проблеме интеграции профессионального труда и родительства в России, анализируется «незащищенность» молодых матерей на рынке труда. В данной работе представлены возможные траектории возвращения молодых матерей на рынок труда и в профессию без ущерба для материнства, рассматривается влияние экономического кризиса на трудовую и родительскую сферы жизни женщин в России [12].

Большинство респонденток Германии, принявших участие в исследовании «Основные жизненные ориентации и установки девушек в современном мире» выбирают двойную ориентацию на семью и профессию, авторы исследования замечают тот факт, что материнство не выходит на первый план. Обнаруживается тенденция — чем моложе девушка, тем менее она направлена на создание семьи и рождение ребенка [14].

Такую тенденцию мы можем увидеть и в исследованиях российских ученых, преимущественно социологов и психологов таких как Г.Г. Силасте, Л.Л. Микаэлян, Е.В. Фисун, С.И. Голод, О.В. Синявская, А.О. Тындик, Е.Б. Головляничина [3]; [6]; [12]; [13]; [14].

Подростковая беременность. Юридический аспект.

В работе Сабины Биль приводятся статистические данные, подтверждающие тенденцию к увеличению из года в год числа подростковых беременностей и аборт в Германии (ежегодно отмечается прирост в 1,2—3,4 %) [15]; [22]; [23].

Органами здравоохранения России и Германии признается присутствие и нео-

фициальных данных по подростковой беременности. Эта неточность связана с тем, что в статистике фиксируется только рождение и смерть ребенка, а самопроизвольное прерывание беременности и нелегальные аборты никак не регистрируются. Это вызывает расхождение между официальными и реальными данными о числе подростковых беременностей.

В связи с этим в Германии в 1996 году вышел закон «о регистрации каждого аборта». В данном законе прописано, что на аборт несовершеннолетней девушки (не достигшей 18 лет) нужно иметь разрешение родителей, а также предоставлять персональные данные для занесения в базу данных, что ликвидирует всякую анонимность [15, с. 38].

В Российском законодательстве об охране здоровья граждан есть статья «Искусственное прерывание беременности» (ст. 36), в которой содержатся положения о порядке производства аборта. В России решение об аборте требует согласия со стороны родителей для девушек в возрасте до 16 лет, с достижением шестнадцатилетия девушка сама «вправе» решать вопрос о сохранении или прерывании беременности. В России обсуждается проблематика границ возраста о принятии самостоятельного решения о прерывании беременности. Статистические данные показывают, что показатели подростковой беременности в период от 16 лет по сравнению с периодом до 16 лет возрастают в 3—3,5 раза, при этом возрастает и число абортов. Решение об аборте не обязательно принадлежит самой беременной девушке и может являться следствием ее «правовой безграмотности» [10]; [15].

Вопрос об анонимности является очень важным. В работах как немецких,

так и русских исследователей выделяются две основных точки зрения [1]; [3]; [7]; [8]; [9]; [15]; [18]; [24]:

1. Участие других членов семьи в принятии решения об аборте может помочь в случае, если помехой для рождения являются финансовые вопросы или девушка не хочет бросать учебу, но не знает с кем оставить ребенка, то есть семья здесь выступает как источник ресурсов для материнства.

2. Другая точка зрения отмечает, что если решение о сохранении беременности принимают другие члены семьи, чаще матери, а юной девушке совсем не нужен ребенок, то риск нарушения детско-родительских отношений, девиантного материнства, насилия над ребенком очень высок, следовательно, здесь выделяется важная роль работы с детско-родительскими отношениями (оптимизация диадических отношений).

Сегодня тема анонимности при решении об аборте остается дискуссионной.

Причины и последствия ранней беременности

В Германии в 2001 году по приказу Федерального центра просвещения по вопросам здравоохранения молодежи при поддержке института Бильфельда (BZgA) были проведены исследования и опубликованы данные об уровне грамотности в области половой и родительских сфер [15]. Эти данные позволяют выделить несколько тенденций [15]:

- Чем старше девушка, тем меньше вероятность, что она спросит свою маму о сексуальных отношениях и первом половом контакте.
- Большинство учеников школ Восточной и Западной Германии хотели бы, чтобы школа была первым источником полового просвещения. Школа является

важным источником просвещения особенно для тех подростков, для которых тема секса в семье «табу», например в религиозных семьях.

- Большинство девушек-подростков не знают, какие услуги им могут предоставить женские консультации.

- У большинства респондентов низкий уровень знаний о методах контрацепции, последствиях аборта, половых инфекциях, менструациях у девушек.

- Для подростков основным важным моментом первого полового контакта является его «незапланированность и страстность», в связи с этим положением выявляется следующая тенденция: чем моложе респондент, тем выше процент незащищенного полового контакта.

Эти данные позволяют сделать предположение, что в связи с отсутствием информации о половых отношениях и с тем, что подростковому возрасту присущи «необдуманные, эмоциональные, рискованные» поступки, количество незащищенных половых связей в подростковом возрасте велико [15, с. 41].

В России в исследованиях, проведенных И.С. Кон, М.Г. Коломейцевем, были выявлены аналогичные тенденции [4]; [5]; [6].

Подростковое материнство. За и против

Немецкие исследования эмоциональных реакций подростков на свою беременность позволили выявить преобладание реакции шока. Многие исследователи отмечают, что о беременности девушка узнает на поздних сроках, полагая, что увеличение массы и объема тела — это гормональный сбой [2]; [11]; [15]; [16]; [18].

Аналогичные результаты были получены отечественными исследователями. В

статье В.И. Брутмана, М.С. Радионовой «Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности» [1] анализируются субъективные переживания женщин, вынашивающих неожиданную, нежеланную беременность. В этой статье авторы выявили у участниц исследования «игнорирование» симптомов беременности, слабую эмоциональную реакцию и искажение представления о сроках беременности. В статье рассматриваются и более «выраженные случаи», где отрицается беременность при наличии безусловных ее признаков (шевеление плода), например, одна повторно рожавшая женщина долго принимала шевеления плода за скопление газов в кишечнике и «лечила» себя, делая ежедневные клизмы [1].

В своей работе Сабина Биль обращает внимание на позиции девушек, которые столкнулись с беременностью по отношению к сохранению/прерыванию беременности.

В исследовании [15] Сабины Биль были выделены следующие критерии принятия решения «За и против материнства».

За материнство	Против материнства
Аборт — убийство	Страх родов
«С ребенком я никогда не буду одинокой»	«Я слишком молода для того, чтобы быть матерью»
«Родив ребенка, я обрету смысл жизни»	«Я безответственна»
«Я буду мамой лучшей, чем моя собственная»	«Я хочу получить образование»
«Став мамой, я буду восприниматься окружающими как взрослая»	«С ребенком у меня нет перспектив на будущее»
«Я хочу изменить свою жизнь»	«Мне негде жить»
	Финансовые трудности

Все ответы беременных девушек «за и против» материнства подчеркивают психологическую неготовность к материнству, ответы девушек «обусловлены» задачами, решаемыми именно в подростковом возрасте.

Последствия ранней беременности, которые выделяют немецкие исследователи [2]; [8]; [9]; [15]; [17]:

1. *Определенная физиологическая и психологическая неготовность к рождению и воспитанию ребенка.*

2. *Отсутствие мужа или его неготовность к созданию полноценной семьи.*

3. *Зависимость в принятии решения от родителей.*

4. *Социальные трудности, связанные с необходимостью закончить образование и получить работу.*

5. *«Правовая некомпетентность».* Несовершеннолетние чаще всего плохо осведомлены о своих юридических правах, не могут отстаивать свои права на ребенка. Плохо знают законодательство и многие сотрудники, сталкивающиеся в своей работе с несовершеннолетними беременными.

6. *Высокий риск бесплодия после аборта.*

По данным исследований, в России последствия ранней беременности очень сходны с тем, что выделяют в Германии, дополнить этот список можно такими последствиями, как:

7. *Негативные стереотипы со стороны общества.*

8. *Перенос «осуждающего» отношения с юной матери на её ребенка, что влияет на психологический фон диады «мать-дитя».*

9. *Повышенный риск отказа от ребенка после рождения.*

«Отказничество» для России — очень актуальная и важная тема. По социологиче-

ским данным, частота такого социального феномена, как отказ от ребенка, у юных матерей в 2—3 раза превышает этот показатель у женщин зрелого возраста. Исследователи называют две основных причины такой статистики отказов [10]; [11]:

а) Позднее обнаружение беременности и обращение к врачу. Поэтому девушки, которые хотели бы сделать аборт, вынуждены рожать. Но не желая принимать на себя роль матери, предпочитают отказаться от ребенка.

б) Страх раскрытия беременности перед семьей. Такие девушки могут сохранить беременность из-за поздней диагностики или из-за жалости к ребенку. В тех случаях когда девушка испытывает симпатию и нежность к ребенку и не хочет убивать его, страх перед реакцией родителей лишает ее сил отстаивать перед ними свое право на материнство. В таких случаях чаще всего имеются нарушенные отношения девушки с собственной матерью, когда та упорно «не замечает» признаков беременности дочери.

в) Давление со стороны семьи. Если в предыдущих типах ситуаций девушки скрывали беременность от семьи, то в данном случае — родные знают о беременности и именно они вынуждают девушку совершить этот шаг.

В зарубежных странах, в частности Америке и Германии, отказ от ребенка, безусловно, является важной темой, но не такой острой, как для России, так как в зарубежных странах еще будучи беременной, девушка ищет своему ребенку семью, пользуясь помощью специалистов. С будущими родителями составляется договор, в котором прописывается все условия, которые хочет затронуть «биологическая» мама ребенка, отдельный пункт в договоре — это условия встреч со своим

ребенком. Кроме этого мама ребенка имеет право расторгнуть договор на любом сроке (все нюансы прописываются отдельным пунктом в договоре) [15]; [16].

В России проблема отказов тесно связана со специализированными учреждениями — домом ребенка [2].

Демографы указывают на рост числа детей-сирот, при этом сравнение идет с послевоенными годами, и, что самое значимое, так это то, что по сравнению с 1945 годом, в современной России число сирот превышает данные в 2—2,5 раза, и оно число с каждым годом растет [11].

Распространённость отказа от детей составляет около 20 тысяч случаев в год в России по данным до октября 2011 года, 22 тысячи случаев по данным до сентября 2012 года [10]. В каждой четвёртой семье в России имеют место факты насилия над детьми [12]; [13].

Тема «отказничества» в России сейчас присутствует на многих конференциях, пленарных заседаниях, круглых столах [10].

Половое просвещение подростков

В подростковом возрасте у девушек происходят серьезные физические и психологические изменения; изменение внешности, первая менструация, изменение поведения. Девушки испытывают новые чувства, впервые сталкиваются с сексуальной стороной жизни, поэтому отмечается, что важно помочь им понять и принять свою сексуальность и поведение в этом возрасте [15].

Очень часто подростки хотят поговорить с кем-то на тему сексуальности, но при этом они ощущают зажатость, неготовность и страх спросить.

В Германии половое посвящение подростков занимает важное место в системе образования [там же].

Возможности полового просвещения в школах и консультационных центрах. Программа «Семейные истории: родители — любовь — будущее»

В 2003 году в Гамбурге начала действовать программа «Семейные истории: родители — любовь — будущее» [там же, с. 49]. К концу 2004 года она была применена уже в 8 школах Гамбурга. В данной программе принимают участие подростки от 14 до 17 лет.

Особое внимание уделяется рассмотрению такого элемента полового воспитания, как родительство, ответственность за ребенка и семью.

В программе выделяется шесть этапов работы.

Введение — просмотр фильма «Любовь. Немного беременных не бывает» («Dr. Mag Love. Ein bisschen schwanger gibt es nicht») (BZgA). Обсуждение данного фильма двумя группами, разделенными по гендерному признаку. Разделение на мальчиков и девочек дает очень высокий результат из-за того, что обе этих группы обращают внимание в этом фильме на абсолютно разные вещи, таким образом, обсуждение фильма влияет на умение понимать другого.

I этап — взаимодействие со своей семьей. На данном этапе ученики отвечают на ряд вопросов, касающихся возраста вступления в брак, рождения детей, числа детей, спрашивают о переживаниях у родителей. Этот этап направлен на осознанное знакомство с моделью своей семьи, а также на формирование собственных установок.

II этап — знакомство с центрами планирования семьи. Учащиеся знакомятся со специалистами из центров, обсуждают темы контрацепции, информации о планировании семьи, правовых

основ получения социальной и экономической помощи в связи с беременностью. Этот этап направлен на ликвидацию безграмотности в рассматриваемых вопросах. Чаще всего учащиеся (преимущественно молодые люди) не знают о существовании таких центров.

III этап — знакомство с юной мамой и её ребенком. Встреча проходит в форме беседы, где учащиеся могут задать интересующие их вопросы.

IV этап — ролевая игра «Семья». Здесь каждый участник примеряет на себя абсолютно разные роли и модели семейных взаимодействий. Этот этап направлен на более близкое знакомство с собой как матерью или отцом, осознание и (или) формирование своей первой родительской позиции.

VI этап — завершающий, где все участники делятся своими впечатлениями, задают вопросы и дают ответы.

В Гамбурге спрос на проведение такой программы очень велик и растет с каждым годом, но, как отмечают авторы статьи, к сожалению, на реализацию этой программы не хватает финансирования [15; 19].

Консультационные центры для беременных девушек-подростков и юных матерей в Германии

В консультационных центрах для беременных подростков и юных матерей важным положением является взгляд на молодую женщину не только с точки зрения функционирования её как матери, но и как на девушку с её собственными потребностями, желаниями и еще не определившуюся с решением относительно своего материнства и дальнейшей судьбы ребенка [15].

В таких центрах можно получить консультацию по правовым вопросам,

ознакомиться с законом о защите материнства, узнать о праве на получение финансовой помощи.

Обычно центры функционируют в тесном сотрудничестве с государственными учреждениями.

В Германии большинство центров по работе с беременными девушками и юными матерями руководствуются ресурсным социально-ориентированным подходом, который заключается в том, что работа с девушкой ведется на основе её собственных ресурсов и взаимодействия её с обществом.

Во многих районах Германии есть специальные места, например, кафе, где молодые мамы могут встретиться и обменяться опытом, поделиться друг с другом переживаниями.

Такие места были введены из-за того, что матери-подростки чаще всего оказываются со своей «проблемой» изолированными от общества, что впоследствии влияет на их взаимодействие с социумом, содействуя формированию закрытой системы «мать — ребенок».

Для того чтобы помочь беременным подросткам и юным матерям лучше ориентироваться во вновь возникшей ситуации, в центрах организуются специальные группы поддержки «неопытных» мам, которые ведут мамы «со стажем», проходят семинары по различным вопросам, включая жилищные, финансовые, юридические, медицинские аспекты.

В Гамбурге в 2003 году при поддержке Консультационного католического центра для женщин и семей с беременными в рамках проекта «Основные вопросы беременных девушек и женщин» (SKF) было разработано и подготовлено руководство для несовершеннолетних беременных девушек. Эта брошюра вызвала

положительный отклик среди населения Германии и это руководство теперь можно получить почти в каждом образовательном учреждении Германии.

Основные цели работы консультационных центров для беременных девушек и юных матерей в Германии [11]:

- психологическое сопровождение в период беременности и после родов
- помощь в реализации материнского потенциала
- социально-правовая защита
- содействие в поиске жилищных условий
- обеспечение медицинскими услугами

Заключение

Юные матери составляют одну из групп риска по девиантному материнству, что обусловлено, с одной стороны, недостаточностью имеющихся у них ресурсов для выполнения ответственной родительской роли, а с другой стороны, тем, что сама по себе новая ситуация сопряжена для них со стрессом. Поэтому беременные подростки и юные матери нуждаются в особом внимании со стороны общества.

В Германии вопросы профилактики подростковой беременности и раннего материнства решаются в школах, которые являются «платформой» для полового просвещения и для профилактики подростковой беременности.

В России также разрабатываются программы, направленные на половое просвещение школьников, однако создатели этих программ отмечают, что реализация их в стране затруднена вследствие отсутствия действенной поддержки со стороны правительства и негативного отношения родителей и учителей, не согласных с тем, что данная тема является важной и насущной для подростков.

В Германии психолого-медико-социальная помощь беременным подросткам и юным матерям оказывается в специализированных центрах. Задачей таких центров является сопровождение девушки и оказание поддержки ей до и после родов, а также дальнейшее поддержание контактов с ней.

В России проблема подростковой беременности и юного материнства является актуальной, однако отмечается дефицит программ помощи юным беременным и матерям, недостаточно и специальных кризисных центров для оказания поддержки всем нуждающимся девушкам. Разработка специальных программ помощи «маленьким мамам» позволила бы снизить риски, с которыми сталкиваются подростки, уменьшить количество абортот и отказов от ребенка среди юных матерей.

Анализ зарубежного опыта в решении проблем подростковой беременности и юного материнства может быть использован при создании, развитии и внедрении отечественных программ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. 1997. № 6. С. 38—41.
2. Ежегодный государственный доклад. «О положении детей в РФ» // Ломоносовские чтения 2002 г. // Молодые ученые. М.: Синергия, 2000.
3. Журавлева И.В. Социология здоровья и медицины // Репродуктивное здоровье подростков и проблемы полового просвещения. 2004. С. 37—38, 41—44, 45—49.
4. Коломейцев М.Г. Программа полового просвещения учащихся // Материалы конференции «Социальные и клинические проблемы сексологии и сексопатологии». 2002. С. 163—164.
5. Кон И.С. О социологической интерпретации сексуального поведения // Социологические исследования. 2010. № 2. С. 113—122.
6. Кон И.С. Психология юношеской сексуальности // Советская педагогика. 2010. № 5. С. 66—75.
7. Ланибург М.Е. Психологическая поддержка матерей группы риска как профилактика социального сиротства // Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия. Опыт работы по реализации мероприятий Комплекса мер по преодолению социального сиротства в городе Москве на 2009—2011 гг. / Научн. ред. Н.Ю. Грачева. М.: Старполиграф, 2011. С. 489—496.
8. Ланибург М.Е., Арчакова Т.О. Исследование потребности в социально-психологической поддержке у матерей с детьми младенческого и раннего возраста // Ребенок в современном обществе: Сб. научн. ст. / Научные редакторы: Л.Ф. Обухова, Е.Г. Юдина. Редакционная коллегия: Н.Н. Авдеева, И.А. Корепанова, Е.В. Филиппова. М.: МГППУ, 2007. 336 с.
9. Ланибург М.Е. Деятельность материнских центров по профилактике отказов от ребенка (на примере центра «Шармиран», Гренобль, Франция) [Электронный ресурс] // Электронный журнал Психологическая наука и образование PSYEDU.ru. 2010. № 5. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2010/n5/Lantsburg.shtml.
10. Международная некоммерческая корпорация «Кидсэйв Интернешнл» [Электронный ресурс]. 2012. URL: <http://www.kidsaverussia.org>.
11. Федеральная служба государственной статистики. URL: <http://www.gks.ru>.
12. Силасте Г.Г. Российская женщина в условиях кризиса // Мат-лы научно-практич. конф. к 30-летию принятия Конвенции ООН «О ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин». 2009. С. 10—21.
13. Силасте Г.Г. Профессиональная мобильность и социальная адаптация молодых матерей на московском рынке труда // Безопасность Евразии. Научный альманах высоких технологий. 2009. № 3. С. 93—112.
14. Фисун Е.В. Проблема самореализации в современном мегаполисе как фактор, влияющий на качество эмоционального общения в семье // Психологические проблемы семьи и личности в мегаполисе. 2009 С. 128—140.
15. Biel S. Schwangerschaft im Jugendalter: Eine Darstellung ausgewalter Aspekte zum Verstandnis fruher Schwangerschaften in Deutschland / Hochschule fur angewandte Wissenschaften. Hamburg, 2006. S. 1—69.

16. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Dokumentation der Fachtagung zur Sexualpädagogischen Mädchenarbeit // ZUMA-Nachrichten. 2003. № 41. S. 73—99.
17. Kluge Norbert. Bestraft und ausgegrenzt? Ich und ein Baby: Gefühle, Gedanken, Erfahrungen/ Norbert Kluge // Deutscher Taschenbuch Verlag. 1999. S. 114—116.
18. Kluge N. Vorwort zur ersten Auflage // Spiegel der Forschung. 2005. № 22. S. 72—77.
19. Seyler H. Jetzt bloß kein Kind! Schwangerschaftsabbrüche bei minderjährigen Mädchen. Medizinischer Eingriff. Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung // Zeitschrift für Sozialpsychologie. 1999. № 27. S.70—80.
20. Schmidt P. Das Wissen und die Einstellungen junger Erwachsener zu Sexualität, Verhütung und Schwangerschaft // BZGA Forum. 2006. 2/3. S. 8—12.
21. Sielert U. Sexualpädagogische Materialien für Jugendarbeit in Freizeit und Schule. Weinheim und Basel: Beltz Verlag // Umweltpsychologie. 2002. № 3. S. 24—31.
22. Datenreport 2002. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland [Электронный ресурс]. Wiesbaden: Statistischen Bundesamt Wiesbaden, 2002. URL: <http://uni-erlangen.de>.
23. Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 1998—2006 [Электронный ресурс]. Wiesbaden: Statistischen Bundesamt Wiesbaden, 2006. URL: <http://destatis.de>.
24. Ziegenhain U. Dreisorner Ruth. Intervention bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen. Frühe Hilfen. Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung // Journal für Sozialforschung. 2003. № 33. S. 24—32.

Teenage pregnancy and early maternity. Reasons, problems and ways out

(By experience of Hamburg Institute of Applied Sciences, Germany)

A.A. Krysko

student of the faculty of educational psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow

M.E. Lantsburg

Ph.D in Biology, associate professor of the Chair of age-related psychology at the faculty of educational psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow

The article presents a review of scientific studies carried out in Germany and concerning various aspects of teenage pregnancy and early maternity. The article is based on investigation carried out by Sabina Bill and first published in 2006 by Hamburg Institute of Applied Sciences (Germany). It regards the reasons and consequences of teenage pregnancy, discusses criteria of young mothers' decisions to give or not to give birth to their children, discloses young mothers' pro and con views on maternity. The article also gives examples of practice-related activity of some counseling centers in Germany specializing in teenage pregnancy and early maternity and examples of school practice in Hamburg aimed at youths' sex education. The article also makes an attempt to compare the sex education practice with the one aimed at prophylaxes of child surrender in young mothers.

Keywords: teenage pregnancy; early maternity; sex education; girls' life orientation; abortion prophylaxes; contraception; counseling centers providing assistance to pregnant teenagers; program of teenagers' sex education.

REFERENCES

1. *Brutman V.I., Radionova M.S.* Formirovanie privyazannosti materi k rebenku v period beremennosti // *Voprosy psikhologii*. 1997. № 6. S. 38—41.
2. *Ezhegodnyy gosudarstvennyy doklad. "O polozhenii detey v RF"* // *Lomonosovskie chteniya 2002 g.* // *Molodye uchenye M.: Sinertiya*. 2000
3. *Zhuravleva I.V.* Sotsiologiya zdorov'ya i meditsiny // *Reproduktivnoe zdorov'e podrostkov i problemy polovogo prosveshcheniya*. 2004. S. 37—38, 41—44, 45—49.
4. *Kolomeytsev M.G.* Programma polovogo prosveshcheniya uhashchikhsya // *Materialy konferentsii "Sotsial'nye i klinicheskie problemy seksologii i seksopatologii"*. 2002. S. 163—164.
5. *Kon I.S.* O sotsiologicheskoy interpretatsii seksual'nogo povedeniya // *Sotsiologicheskie issledovaniya*. 2010. № 2. S. 113—122.
6. *Kon I.S.* Psikhologiya yunosheskoy seksual'nosti // *Sovetskaya pedagogika*. 2010. № 5. S. 66—75.
7. *Lantsburg M.E.* Psikhologicheskaya podderzhka materey gruppy riska kak profilaktika sotsial'nogo sirotstva // *Sovremennye podkhody k ranney profilaktike sotsial'nogo sirotstva i semeynogo neblagopoluchiya. Opyt raboty po realizatsii meropriyatii Kompleksa mer po*

- preodoleniyu sotsial'nogo sirotstva v gorode Moskve na 2009—2011 gg. / Nauch. red. N.Yu. Gracheva. M.: Starpoligraf, 2011. S.489—496.
8. *Lantsburg M.E., Archakova T.O.* Issledovanie potrebnosti v sotsial'no-psikhologicheskoy podderzhke u materey s det'mi mladencheskogo i rannego vozrasta. // *Rebenok v sovremennom obshchestve: Sb. nauchn. st. / Nauchnye redaktory: L.F. Obukhova, E.G. Yudina. Redaktsionnaya kollegiya: N.N. Avdeeva, I.A. Korepanova, E.V. Filippova. M.: MGPPU, 2007. 336 s.*
9. *Lantsburg M.E.* Deyatel'nost' materinskikh tse ntrov po profilaktike otkazov ot rebenka (na primere tsentra "Sharmiran", Grenobl', Frantsiya) [Elektronnyy resurs] // *Elektronnyy zhurnal Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie PSYEDU.ru. 2010. № 5. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2010/n5/Lantsburg.shtml.*
10. *Mezhdunarodnaya nekommercheskaya korporatsiya "Kidseyv Interneshnl"* [Elektronnyy resurs]. 2012. URL: <http://www.kidsaverussia.org>.
11. *Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki.* URL: <http://www.gks.ru>.
12. *Silaste G.G.* Rossiyskaya zhenshchina v usloviyakh krizisa // *Mat-ly nauchno-praktich. konf. k 30-letiyu prinyatiya Konventsii OON "O likvidatsii vsek h form diskriminatsii v otnoshenii zhenshchin". 2009. S. 10—21.*
13. *Silaste G.G.* Professional'naya mobil'nost' i sotsial'naya adaptatsiya molodykh materey na moskovskom rynke truda // *Bezopasnost' Evrazii. Nauchnyy al'manakh vysokikh tekhnologiy. 2009. №3. S. 93—112.*
14. *Fisun E.V.* Problema samorealizatsii v sovremennom megapolise kak faktor, vliyayushchiy na kachestvo emotsional'nogo obshcheniya v sem'e // *Psikhologicheskie problemy sem'i i lichnosti v megapolise. 2009 S. 128—140.*
15. *Biel S.* Schwangerschaft im Jugendalter: Eine Darstellung ausgewalter Aspekte zum Verstandnis fruher Schwangerschaften in Deutschland / Hochschule fur angewandte Wissenschaften. Hamburg, 2006. S. 1—69.
16. Bundeszentrale fur gesundheitliche Aufklarung (Hrsg.): Dokumentation der Fachtagung zur Sexualpadagogischen Madchenarbeit // *ZUMA-Nachrichten. 2003. № 41. S. 73—99.*
17. *Kluge Norbert.* Bestraft und ausgegrenzt? Ich und ein Baby: Gefuhle, Gedanken, Erfahrungen/ Norbert Kluge // *Deutscher Taschenbuch Verlag. 1999. S. 114—116.*
18. *Kluge N.* Vorwort zur ersten Auflage // *Spiegel der Forschung. 2005. № 22. S. 72—77.*
19. *Seyler H.* Jetzt bloß kein Kind! Schwangerschaftsabbruche bei minderjahrigen Madchen. Medizinischer Eingriff. Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsforderung // *Zeitschrift für Sozialpsychologie. 1999. № 27. S.70—80.*
20. *Schmidt P.* Das Wissen und die Einstellungen junger Erwachsener zu Sexualitat, Verhutung und Schwangerschaft // *BZGA Forum. 2006. 2/3. S. 8—12.*
21. *Sielert U.* Sexualpadagogische Materialien fur Jugendarbeit in Freizeit und Schule. Weinheim und Basel: Beltz Verlag // *Umweltpsychologie. 2002. № 3. S. 24—31.*
22. *Datenreport 2002. Zahlen und Fakten uber die Bundesrepublik Deutschland* [Elektronnyy resurs]. Wiesbaden: Statistischen Bundesamt Wiesbaden, 2002. URL: <http://uni-erlangen.de>.
23. *Statistisches Jahrbuch fur die Bundesrepublik Deutschland 1998—2006* [Elektronnyy resurs]. Wiesbaden: Statistischen Bundesamt Wiesbaden, 2006. URL: <http://destatis.de>.
24. *Ziegenhain U.* Dreisorner Ruth. Intervention beijugendlichen Mutt ern und ihren Sauglingen. Fruhe Hilfen. Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung // *Journal fur Sozialforschung. 2003. № 33. S. 24—32.*