

Медико-социальное сопровождение молодых мам

**Авторы: Прауст Е.С
Ванникова Л.А**



Возраст не определяет готовность человека стать матерью. Кто-то и в 30, и в 40 не готов. А сколько замечательных историй, когда совсем юная мама – прекрасно справляется с новой для неё ролью, ролью мамы для своего малыша. Девочки растут в разных семьях и на их восприятие мира, семьи, ответственности, на умение любить, строить отношения – оказывают влияние множество факторов. Играть в дочки-матери и быть матерью – совершенно разное. Реальный ребёнок в реальной жизни требует большого внимания, заботы, ответственности. Любви, которую девочка в 14-16 лет ещё сама с удовольствием хочет брать от своей мамы

Основные причины беременности у несовершеннолетних



1. Беременность вследствие раннего начала половой жизни.
2. Беременность у девочки-подростка, оказавшейся беспризорной или в результате родительской безнадзорности подростка.
3. Беременность, наступившая вследствие изнасилования.
4. Беременность у девочки-подростка с патологическими поведенческими реакциями и психическими расстройствами, включающими сексуальную расторможенность

Ранняя беременность – психологическая проблема

Большинство девочек-подростков, узнав о своем положении, пребывают в панике. Обычной реакцией, по утверждениям психологов, является гнев, нежелание принять ситуацию, чувство вины. Это приводит к очень опасным последствиям, особенно, если девочка остается без необходимой медицинской и психологической помощи. Когда беременным девочкам не с кем поделиться своими переживаниями по поводу своего состояния, они оказываются подавленными, переживают страх и чувство вины. Нередко они заканчивают жизнь самоубийством. К сожалению, очень часто резкий переход из детства во взрослую жизнь заканчивается именно так. Особенно, когда девочка остается один на один со своей проблемой, а молодой отец, тут же перестав быть «крутым», уходит в сторону. Беременность несовершеннолетних, принято считать подростками лиц в возрасте от 10 до 19 лет. Согласно официальной статистике, ежегодно в мире беременеют 5–10% девушек в возрасте от 13 до 17 лет. К примеру, уровень подростковой фертильности (число беременностей на 1000 подростков) в США – 114, в России – 70–90, в Нидерландах – 10. В России частота аборт у подростков колеблется от 10 до 15% от общего числа прерываний беременности. При этом каждый второй аборт у юных женщин (52,8%) производится при первой беременности, а 13% юных беременных прибегают к нему повторно. Эти показатели являются самыми высокими среди экономически развитых стран.

Быстрое увеличение числа кризисных беременностей у несовершеннолетних, как правило, заканчивающихся абортom, - явление, сопутствующее современному состоянию нашего общества, - лишний раз иллюстрирует динамику в сторону разрушения способности к деторождению и гармоничному родительству у молодого поколения. В современном обществе происходит навязывание деструктивного сексуального поведения, а семейным ценностям угрожает воздействие агрессивной антисемейной пропаганды через рекламу, ТВ и другую продукцию современной массовой культуры. Подростки, в силу своей недостаточной по возрасту критичности и реакций эмансипации от взрослых, оказываются в числе первых, кто присваивает исковерканные установки и ценности, проживая их последствия на своей судьбе. С целью остановить рост числа абортom у несовершеннолетних необходимо **проводить специальные профилактические программы, направленные как на воспитание культуры отношений, в том числе в сексуальной сфере человеческой жизни, так и оказывать непосредственную социально-медико-психологическую помощь и поддержку в кризисной жизненной**

Влияние ранней беременности на здоровье

Тело молодых женщин порой физически не готово к вынашиванию ребенка. Если беременность, к тому же, незапланированная, подросток находится в смятении, не зная, что предпринять: сохранить беременность или прервать её. Решаясь на аборт, каждая девочка должна взвесить все «за» и «против», что в силу небольшого жизненного опыта часто оказывается невозможным. Ведь с абортом могут быть связаны серьёзные гинекологические проблемы в будущем, вплоть до бесплодия. Если девочка решает рожать, в её неокрепшем организме начинают происходить гормональные изменения, которые готовят к материнству – родам и грудному вскармливанию. Организм будущей мамы начинает накапливать строительный материал для растущего организма. Это азот, необходимый для синтеза белка, жиры, которые нужны для формирования тканей плода, железо – для образования крови, калий – для работы сердца. Кроме того, накапливаются магний, кобальт, медь. Всё это создает на организм будущей матери дополнительную нагрузку. Также при беременности усиливается работа сердечно-сосудистой системы, в режиме повышенной активности работают печень и почки. Если организм неподготовленный, он зачастую не может справиться с такой сложной задачей, как вынашивание и рождение здорового ребенка. Печальным результатом ранней беременности является рождение младенцев с низким весом, а то и вовсе с врожденными дефектами.



Ранней беременностью (подростковой) принято называть состояние беременности у девочек 13-15 лет. В этом возрасте в детском организме идет гормональная перестройка, когда она «ещё не женщина, но уже не девочка». В слаборазвитых странах Африки и Азии беременность, которая по нашим меркам считается ранней, может восприниматься нормально, а то и как божье благословенье. Но ведь в этих странах никто не придаёт значения детской смертности (и во время родов в том числе). А её показатели в этих странах шокирующие. В Древнем Китае, к примеру, рождение детей пораньше да побольше считалось производственной необходимостью. Кому-то ведь надо было плантации риса возделывать! На европейских широтах такой необходимости нет, поэтому нашим девушкам нет нужды рожать большое количество помощников, как в китайских или африканских деревнях. Поэтому лучше задумываться о наследниках не ранее, чем организм будет к этому готов. В европейских странах ранние беременности, как правило, являются незапланированными. 70% из них заканчиваются абортами, 15% — выкидышами. Следовательно, на роды приходится лишь 15%. Многим кажется странным то, что в наше информационное время проблема ранней беременности вообще существует. **Основной её причиной является недостаточное половое воспитание подрастающего поколения.** Для растущего организма ранняя беременность несет множество проблем.

Комплексное медико-психосоциальное сопровождение несовершеннолетней беременной и ее семьи

- Задачами психологической помощи должны стать: гармонизация отношения девушки к беременности,
- принятие ею соответствующих норм поведения в период беременности,
- работа с семейным окружением, профилактика и решение конфликтов,
- информирование родственников о патогенном воздействии стрессов на протекание беременности, последствиях стрессов, при необходимости – подробное разъяснение родственникам, что именно является стрессом, как они создают стресс своим поведением в адрес беременной дочери (родственницы),
- гармонизация отношений и коммуникаций в семье, выработка поддерживающего стиля взаимодействия,
- улучшение контакта с врачом и, как результат, снижение числа осложнений.

Комплексное медико-психосоциальное сопровождение несовершеннолетней беременной и ее семьи

Необходимо обеспечить максимально возможные благоприятные условия для полноценного развития ребенка подопечной несовершеннолетней.

Важно помочь молодой девушке разрешить собственные внутриличностные конфликты и наладить межличностные отношения. Данные факторы являются важнейшим условием благополучного протекания беременности и родов.

После родов и на ранних этапах развития ребенка предусматривается патронаж с целью налаживания ухода за ребенком, сопровождения его развития, содействия в решении социальных проблем семьи несовершеннолетней. Немаловажным для сопровождения несовершеннолетней или молодой матери является понимание помогающим специалистом и родственниками девушки специфических для данного возраста задач развития.

- Цель работы с несовершеннолетней беременной - создание программы комплексных мер помощи беременной и ее семье с целью оптимального выхода из кризисной жизненной ситуации, направленного на сохранение проматеринских (прородительских) ценностей. Принципы работы:
- Проматеринские установки и ценностные позиции специалистов, работающих с несовершеннолетней беременной и ее семьей.
- Учет возрастных и личностных особенностей девушки-подростка и ее окружения.
- Работа с расширенной семейной системой (использование ресурсов родительских семей девушки и молодого человека, а также родственные связи семей).
- Командная работа и Комплексный подход (задействуются специалисты и учреждения разного профиля).