



Технология социальной работы с семьей, где мать является несовершеннолетней

Характеристики несовершеннолетнего материнства.

Малолетнее материнство нельзя квалифицировать как исключительно социальную проблему. Не возраст малолетних матерей, а социальная среда, их благополучие оказывают влияние на выработку положительного жизненного сценария.

Малолетние матери чаще всего не имеют образования, профессии, работы, собственного жилья, что влечет за собой трудности в воспитании детей, и все это требует больших материальных и моральных затрат, разработки и применения на практике адресных программ социальной поддержки малолетних матерей.

От государственной власти, которая должна принимать решения, учитывающие интересы малолетних матерей, задействуя для этого все имеющиеся ресурсы, во многом зависит судьба этих граждан. В России не существует социальной категории "малолетняя мать", а потому, находясь вне зоны должного внимания государства, малолетние матери по существу не стали объектом социальной поддержки.

Проблемы несовершеннолетних матерей:

Важнейшая проблема социально-политического характера – фактическое **отсутствие у российских малолетних матерей социального статуса** не дает им право получать многие льготы и субсидии, окончить школу, иметь возможность работать.

В отличие от таких категорий граждан, как инвалиды, ветераны, многодетные семьи, матери-одиночки и другие, малолетние матери не учитываются при разработке и реализации социальных программ.

Цели социальной работы:

- преодоление негативных тенденций и стабилизация положения в обществе малолетних матерей;
- формирование позитивных изменений отношения государства и общества к ним;
- создание реальных предпосылок положительной динамики процессов их жизни.

В трудных жизненных ситуациях находятся многочисленные малолетние матери.

И главная причина этого – отсутствие в большинстве российских регионах государственной социальной инфраструктуры, способной помочь им решить возникшие проблемы.

Рассматривая понятие "малолетнее материнство как социальный институт", можно сказать, что это – семейная группа (мать и ребенок – уже семья), выполняющая определенную социальную задачу.

Его функции:

- рекреационная (отражение физического состояния малолетних матерей – питание, одежда, жилье);
- репродуктивная (рождение детей);
- воспитательную (воспитание и интеграция детей в социальные структуры);
- хозяйственно-экономическая (трудовая деятельность); досуговая (отдых, занятия по интересам);
- эмоциональная (психологическая помощь).

Причины:

- Одной из главных причин, толкающих молодежь к интимной близости, является мнение окружающих сверстников.
- Не последнее место среди причин, ведущих молодежь к интимной близости, занимает простое любопытство.
- Огромное значение, и как причина ранней беременности, имеют социальные факторы и факторы внешнего окружения, при этом особенно важным является влияние родителей, семейная среда.
- "Рискованное поведение". Часто беременеют те девушки, которые "связываются с плохой компанией".
- Беременность по неведению. Нередко даже в наш просвещенный век подростки не информированы или недостаточно информированы о методах контрацепции. Поэтому "упущенные" подростковые беременности – это результат отсутствия качественного, продуманного сексуального воспитания, и в том числе возможности диалогов на эту тему в семье.
- Беременность "запланированная". Подросток стремится решить таким способом собственные психологические проблемы (утвердить собственную ценность или выразить протест против безудержной гиперопеки родителей).
- Сексуальное насилие является еще одним фактором риска подростковой беременности.

Технологии для решения проблем:

К основным направлениям государственной политики в отношении исследуемой социальной группы относит:

- раннее выявление малолетних беременных для своевременного оказания им социальной помощи и поддержки;
- реализация профилактических мероприятий, направленных на уменьшение количества случаев раннего материнства;
- совершенствование нормативно-правовой базы для обеспечения деятельности в сфере поддержки малолетних матерей, механизмов сокращения количества беременностей; развитие инфраструктуры поддержки малолетних матерей, включая учреждения социального обслуживания по раннему выявлению родительского и детского неблагополучия, оказание комплекса социальных услуг;
- создание участковых социальных служб по работе с малолетними матерями по месту жительства;
- внедрение в деятельность учреждений социального обслуживания инновационных технологий по работе с такими матерями.

Профилактика

В процессе комплексной социальной профилактики подростковой беременности участвуют специалисты разных сфер деятельности: медицинские работники, педагоги, работники правоохранительных органов, а также специалисты по социальной работе.

Изменения в образе жизни современной молодежи, "социальная революция" – снижение возраста начала половой жизни, происходящее на фоне более терпимого отношения общества к добрачным половым связям и вытекающим отсюда последствиям.

В связи с этим вызывает к себе повышенный интерес репродуктивное поведение и особенно медико-социальные, социально-психологические и юридические аспекты беременности, родов и аборт у юных женщин.

Помощь:

Специалист по социальной работе должен уметь правильно и всесторонне оценить сложившуюся в жизни девочки-подростка ситуацию в связи с беременностью, и помочь принять ей наиболее оптимальное решение.

При этом позиция специалиста должна отражать продуманную и отработанную систему действий, исключающую возможность глубокого вмешательства, усугубляющего имеющиеся трудности.

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 абортов и отказов от ребенка среди юных матерей.

Психологическая помощь

К психологической помощи можно отнести консультации, направленные на снижение уровня тревожности. Часто юные мамы боятся за то, что не смогут достойно воспитать ребенка или просто не смогут обеспечить его существование.

Психологическая поддержка нужна для того, чтобы мать почувствовала, что подобное эмоциональное состояние свойственно многим женщинам. Не стоит прекращать жизнь ребенка, опираясь на неуверенность в собственных силах.

Групповая терапия – распространенный метод психологической помощи. Он призван для обмена опытом, мыслями и полезными рекомендациями. Подобные встречи могут понизить уровень агрессии матерей к каким-либо окружающим факторам.

Индивидуальная терапия также учит саморегуляции, формированию материнской привязанности, развитию воли.

Медико-социальная помощь

К медико-социальной помощи можно отнести подготовку к материнству на начальных этапах беременности. Обычно подобные консультации проводятся на базе центров планирования семьи, в женских консультациях.

Сюда же можно отнести лечебно-профилактическую помощь. Данный вид помощи осуществляется в целях сохранения здоровья плода.

К профилактической помощи относятся также консультации по поводу отказов от ребенка, а также выявление генетических заболеваний.

Следующим этапом медико-социальной помощи является оказание медицинских услуг непосредственно при родах и охрана здоровья новорожденного.

Социальная помощь

К социальной помощи несовершеннолетних матерей можно отнести единовременное пособие при рождении малыша, пособие по беременности и родам (не менее 40% от заработной платы), пособие по уходу за ребенком до полутора лет, пособие женщинам, вставшим на учет не позднее трех месяцев беременности.

Правовая помощь

Правовая помощь заключается в предоставлении необходимых сведений о том, какими правами и обязанностями будет обладать несовершеннолетняя девушка в роли матери.

Также юную маму информируют о том, какими правами будет обладать ее ребенок. Происходит полное ознакомление с Конвенцией о правах ребенка и Всеобщей декларацией прав человека.