**Добрый день, уважаемые коллеги, добрый день члены экспертной комиссии!**

В Таштагольском районе Кемеровской области-Кузбасса проживает около 52 000 человек, из них около 12 000 детей. Наш социально-реабилитационный центр за год в среднем обслуживает от 600 до 700 несовершеннолетних.

В последнее время при оказании социальной помощи несовершеннолетним мы стали чаще сталкиваться с такой проблемой как ранняя беременность. Работая с такими несовершеннолетними девочками, специалисты учреждения отмечают, что есть серьезная проблема в освоении ими родительской роли.

Каких-либо специализированных учреждений в районе нет, так же, как и служб.

2. Поэтому, благодаря Фонду поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, нами был разработан и реализован проект и программа «Территория мам» по созданию эффективного механизма комплексного решения проблем несовершеннолетних матерей. В рамках своих полномочий нами был сформулирован регламент системы межведомственного взаимодействия. Рабочей группой определен механизм выявления несовершеннолетних матерей, порядок и формы составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг или социального сопровождения, формы взаимодействия между закрепленными за несовершеннолетней специалистами, подходы к проведению мониторинга.

3. На благополучателях целевой группы отработан алгоритм деятельности специалистов согласно типовой модели оказания социально-психологической поддержки несовершеннолетних беременных и несовершеннолетних мам с детьми.

4. В рамках реализации проекта специалисты помимо основных проблем, представленных на слайде, определили ключевые точки, это:

-незнание молодых мам об элементарных особенностях течения беременности, развития ребенка, определении своих функций в уходе за новорожденным;

- неопытность и недостаточность знаний о материнстве, отсутствие материнского инстинкта;

-длительное отрицательное эмоциональное состояние у беременных девушек.

5. Поэтому, одной из основных задач для наших специалистов стало именно, формирование ответственного родительства несовершеннолетних мам, которое включает в себя много составляющих. Это

-и раннее выявление таких девушек для своевременного оказания помощи,

-и психологическая подготовка к родам,

-и выработка сознательного отношения к происходящему,

- и создание в семье девушки благоприятной обстановки, и решение проблем в семье,

-и, конечно же, разработка профилактических мероприятий, направленных на уменьшение количества случаев раннего материнства.

6. Что нужно для решения поставленной задачи?

-нужно создать условия для работы специалистов (подобрать оборудование, помещения для занятий, методический материал)

-необходима организация социального патронажа семей целевой группы, ведь без установления контакта с юной мамой и ее семьей невозможно составить индивидуальный план помощи

-необходим соответствующий инструментарий для оказания квалифицированной помощи несовершеннолетней беременной девушке либо маме для повышения ее социальной активности и самостоятельности

-нужно организовать работу по профилактике ранней беременности.

7. Все действия специалистов по формированию позитивного родительства проходят в череде мероприятий согласно типовой модели оказания социально-психологической поддержки несовершеннолетним мамам.

8. Каждый специалист выполняет свою роль в данной работе, но все их действия направлены на главную миссию -формирование позитивного родительства.

Так, специалист по работе с семьей первым входит в выявленную семью, налаживает контакт, а потом координирует деятельность всех специалистов, работающих по реализации индивидуальной программы помощи.

Психолог в социальной сфере выявляет жизненную ситуацию, в которой оказалась юная мама, оказывает психологическую поддержку, создает доверительные отношения и т.д.

Социальный педагог работает с социальным окружением, взаимодействует с учебным заведением, ведет контроль за посещаемостью женской консультации, а впоследствии педиатра.

Остальные специалисты могут быть привлечены согласно индивидуального плана оказания помощи.

9. В своей работе специалистами используются различные технологии социальной работы.

Здесь можно отметить, что, когда необходимая индивидуальная программа выполнена, достигнут хороший результат, и семья выходит из социального обслуживания и патронажа - она получает информацию о том, что в дальнейшем у нее есть возможность при появлении проблемы получить любое консультирование наших специалистов.

10.Также, нами используется такая форма работы с целевой группой как клуб позитивного родительства «Я-мама. Я смогу», разделенный условно на 2 этапа.

На первом этапе осуществляется перинатальное сопровождение несовершеннолетней беременной.

Основная задача здесь- становление собственного «я», ее развитие, формирование как полноценного взрослого человека, способного в дальнейшем заботиться о своем ребенке, а также развитие чувства привязанности к своему будущему ребенку.

Здесь эффективными стали и психологическое консультирование, и обучение навыкам ухода за новорожденными с помощью кукол-манекенов.

Занятия проводятся как на территории учреждения, так и в домашних условиях с помощью выездных бригад специалистов.

Кейс работы

В следующем месяце, мы ждем появления малыша у девушки, которая уже пережила расставание с отцом ребенка, конфликт с матерью, имела стойкое негативное отношение к малышу только от того, что он мальчик, боялась родов, ненавидела свои растяжки и т.д. Сейчас мы уже любим своего будущего парня, знаем как его назовем, не комплексуем, не боимся родов, налажены отношения с мамой, получены и приобретены предметы первой необходимости для малыша.

12. На втором этапе осуществляется постнатальное сопровождение несовершеннолетней матери, где обеспечивается ее участие в жизни малыша для того, чтобы подвести юную женщину к решению самостоятельно воспитывать ребенка.

Очень востребованы здесь занятия по развитию эмоциональных отношений между матерью и ребенком, консультации по сенсорному и моторному развитию ребенка, наши специалисты обучают юных мам развивающим играм с детьми, и даже учат готовить детское меню.

В основном, занятия проходят на дому по понятным причинам.

13.

13. Кейс работы

Сложный случай сейчас у нас на особом контроле. Девушка встала на учет лишь в 35 недель, родила на 36-ой. Никто не знал о ее положении. Родители выгнали из дома, поселилась у родной тети. Отца ребенка не знает. Обнаружен ВИЧ-статус. Дохода нет. Проводится огромная работа, вплоть до контроля приема лекарств. С родителями девушки появилась положительная динамика для налаживания отношений.

14. Не менее важной работой в формировании позитивного родительства является работа с родителями юной женщины. Здесь затрагиваются два разных момента:

-родители девочки еще сами нуждаются в помощи по воспитанию своего ребенка

-родители не готовы становиться бабушкой/дедушкой либо родители берут все обязанности на себя и тогда происходит подмена ролей

Специалистами учреждения разработан цикл занятий для родителей ближайшего окружения. Наши тренинги направлены на то, чтобы родители контролировали свои эмоции (переживать будем потом), желали оказать своему ребенку поддержку, и налаживали конструктивное общение в семье, где оно либо отсутствовало, либо было в недостаточно эффективным.

Кстати, на первом этапе, в начале работы мы рекомендуем посмотреть нашим родителям, да и девочкам фильм-сериал из 11 серий «14-летняя мама». Он часто становится темой обсуждения на наших дальнейших занятиях.

15. Немаловажной задачей перед специалистами стояла проблема вовлечения отца ребенка в решение ключевых проблем несовершеннолетней девушки.

Когда его нет, когда он не известен, когда он не согласен идти на контакт- это один момент.

Но, если получено согласие, будущий папа или уже молодой папа находится рядом - специалистами учреждения проводятся индивидуальные консультации разработанного цикла «Я-папа. Моя ответственность».

Мы стараемся донести до молодых людей информацию о том, что у детей заботливых и вовлеченных отцов больше шансов на эмоциональное благополучие, на успешную жизнь. Диагностирование, проработка отношений в родительской семье и формирование модели собственной семьи проходит индивидуально.

И здесь, также, мы рекомендуем нашим молодым отцам просмотр фильмов, настроенных на позитивное родительство и свою ответственную роль в воспитании ребенка.

16. Для формирования позитивного родительства очень важен и такой аспект, как наличие всего необходимого для будущей мамы и малыша. С этой целью открыт пункт проката «Бебиленд», которым за время реализации программы воспользовались абсолютно все участники целевой группы.

17. Если мы будем постоянно заниматься только решением проблем несовершеннолетней беременной, несовершеннолетней матери, этим мы не решим проблему ранней беременности. Эти случаи будут происходить и дальше. Нужна хорошо организованная профилактика ранней беременности через работу с подростками.

Поэтому, нами разработана программа «Берегиня», в рамках которой проводятся лекции и тренинги на темы полового воспитания, отношениях между мальчиками и девочками среди учащихся учебных заведений с приглашением гинекологов, венерологов, семейных психологов.

18. Подводя итоги, можно сказать, что при внедрении типовой модели оказания социально-психологической поддержки несовершеннолетним беременным и несовершеннолетним мамам с детьми очень важно формирование позитивного родительства у всех участников случая. Деятельность специалистов должна быть направлена на развитие и укрепление чувства материнства и отцовства, а также на разработку и реализацию профилактических мероприятий, направленных на уменьшение количества случаев раннего материнства.

Я думаю- мы все движемся по верному пути.

Спасибо за внимание!