СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ КАК ФАКТОР ПРОФИЛАКТИКИ АБОРТОВ И ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ

Уерги У.Н.

СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический центр для детей “Ювента” (репродуктивное здоровье)», Санкт-Петербург, Россия

Резюме. На практическом опыте СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический центр для детей “Ювента” (репродуктивное здоровье)» представлена модель социально-психологического сопровождения беременных несовершеннолетних, находящихся в ситуации репродуктивного выбора; модель предусматривает системную работу медицинского психолога и специалиста по социальной работе. Подробное описание технологии приема и консультирования беременной пациентки специалистом по социальной работе отражает профилактическую направленность деятельности в вопросах сохранения репродуктивного здоровья и семейного благополучия подростков. Социальное сопровождение беременной является компонентом комплексной помощи, на которую нацелена деятельность службы охраны репродуктивного здоровья подростков.

Ключевые слова: несовершеннолетние беременные; репродуктивный выбор; социально-психологическое сопровождение беременных; профилактика абортов

Согласно требованиям Приказа Министерства здравоохранения РФ от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка

оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология” (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», при первичном обращении женщины для искусственного прерывания беременности по ее желанию или по социальному показанию врач акушер-гинеколог (иной ответственный специалист) направляет беременную на консультацию психолога (специалиста по социальной работе) [1]. Безусловно, данное требование касается и несовершеннолетних беременных.

Указанное положение нормативно-правового акта строго соблюдается в деятельности СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический центр для детей “Ювента” (репродуктивное здоровье)» (далее – Центр). На его базе функционирует отделение психологической помощи подросткам, где медицинские психологи проводят в том числе консультации несовершеннолетних беременных в ситуации репродуктивного выбора.

Консультация психолога призвана оказать эмоциональную поддержку и обратить девушку к ее внутреннему состоянию, активизировать индивидуальные ресурсы, в том числе внешние, для более объективного осознания ситуации, принятия решения об исходе беременности с максимально ответственным осознанием его причин и последствий.

Практика обнажила необходимость расширения потенциала психологической консультации до социально-психологического сопровождения беременной в ситуации принятия решения об исходе беременности. С 2020 года на базе отделения психологической помощи подросткам принимает специалист по социальной работе, ведущий также социальное сопровождение несовершеннолетних беременных.

Решение о направлении юной беременной пациентки на прием к специалисту по социальной работе принимает медицинский психолог по результатам психологической консультации, исходя из результатов диагностики ее состояния, мотивации, этапа и контекста принятия решения об исходе беременности.

Актуальными для направления к специалисту по социальной работе случаями, безусловно, являются ситуации репродуктивного выбора, в которых пациентка принимает решение о сохранении беременности, а также находится в амбивалентной позиции или рассматривает возможность искусственного прерывания беременности, руководствуясь социальными факторами.

К таким факторам из практики можно отнести: незаконченное обучение, отсутствие поддержки родителей и (или) партнера, как следствие – материальная зависимость, низкий достаток, жилищно-бытовая неустроенность.

Отсутствие сведений о своих правах и возможностях в решении данных проблем может стимулировать несовершеннолетних беременных к прерыванию беременности как способу избегания потенциальных трудностей.

Прием специалиста по социальной работе включает два этапа: диагностический и информативный. Результатом социальной диагностики является составление социального паспорта несовершеннолетней, включающего:

- сведения о ее семье;
- информацию о наличии поддерживающего социального окружения;
- сведения о ее материальном и жилищно-бытовом положении;

- характеристику социального статуса в образовательном процессе или трудовой занятости;
- а также иные сведения, важные для определения заключения по социальному случаю.

Заключение по социальному паспорту обобщает полученную информацию о жизненной ситуации и потенциальных ресурсах несовершеннолетней при пролонгированной беременности, позволяет выявить индивидуальные потребности в социальном обслуживании с целью создания благоприятных условий для рождения и воспитания ребенка.

Информативная часть консультации, проводимая на втором этапе приема, строится, исходя из индивидуальных показателей социального положения пациентки. Она включает в себя информирование по следующим вопросам:

- о возможностях социально-медицинского сопровождения состояния беременности;
- о праве и способах продолжения обучения с учетом необходимости отпуска по беременности и родам, а также отпуска по уходу за ребенком;
- о социально-трудовых правах несовершеннолетней беременной;
- о социально-правовых вопросах родительства несовершеннолетних;
- о мерах государственной социальной поддержки женщин в связи с беременностью и рождением ребенка, а также семей с детьми;
- о возможностях социального обслуживания беременных и их семей в трудной жизненной ситуации.

Говоря о возможностях социального обслуживания, консультант раскрывает информацию о форме и содержании социальных услуг в государственных учреждениях:

- предоставлении места для временного проживания в кризисной ситуации;
- консультативных услугах профильных специалистов: педагогов-психологов, психологов, дефектологов, специалистов по социальной работе, юрисконсультов и др.;
- услугах социального сопровождения (посредничества) с целью получения услуг, не относящихся к социальным: медицинских, психолого-педагогических, юридических, социально-трудовых и других при отсутствии социальных компетенций у несовершеннолетней для их самостоятельного получения;
- услугах, направленных на формирование навыков, а также расширяющих возможности ответственного родительства;
- услугах социального патронажа и т. д.

Информирование в данном вопросе предполагает предоставление четкого алгоритма действий для получения социальных услуг: контактные данные профильных учреждений, направления их деятельности, условия социального обслуживания, порядок обращения. Исходя из индивидуальных социальных компетенций пациентки, специалистом по социальной работе может быть предложено непосредственное сопровождение, то есть посредничество при обращении за социальной помощью в иное учреждение, проведение переговоров с представителями учреждения.

Социальное обслуживание несовершеннолетних беременных и юных матерей осуществляется в Санкт-Петербурге не только в системе государственной социальной защиты, но и общественными и религиозными объединениями, некоммерческими организациями. На консультации специалиста по социальной работе пациентка получает информацию о наличии и направлениях деятельности таких организаций, что дополнительно расширяет восприятие внешних ресурсов для будущего благополучного родительства. Возможности негосударственных организаций помимо социального обслуживания предусматривают и материальную поддержку в денежном или натуральном виде (продукты, лекарства, вещи/одежда, предметы ухода за ребенком и др.).

Важной составляющей консультации несовершеннолетней беременной является выдача структурированного печатного материала по всем освещенным вопросам. Это позволяет пациентке повторно обратиться к информации, даже частично упустив ее содержание на самой консультации.

Предметное информирование по вопросам социальной поддержки и возможностей в ситуации пролонгированной беременности повышает у пациентки уровень осознанной уверенности в наличии и формах этой поддержки, позитивных вариантах развития событий.

Данный фактор оказывает весомое влияние на принятие решения об исходе беременности, что особенно ярко проявляется у пациенток, находящихся в выраженном амбивалентном состоянии.

Возможности социально-психологического сопровождения несовершеннолетней беременной предполагают также консультации партнера (отца ребенка) и ее родителей (законных представителей).

Консультация партнера и (или) законных представителей несовершеннолетней по своему содержанию подобна основной консультации пациентки, но с расширением диагностических границ. Партнер и (или) родители несовершеннолетней включаются в диагностику в качестве объекта для определения их индивидуальных потребностей в социальном обслуживании для расширения ресурсных возможностей в поддержке пациентки (ключевой принцип: формирование поддержки беременной через восстановление функциональности семейной системы). Информирование о социальных возможностях партнера, родителей, семьи в целом в ряде случаев позволяет снизить влияние факторов, провоцирующих их негативное отношение к ситуации незапланированной беременности. Задача психолога и специалиста по социальной работе – путем консультации партнера и (или) родителей оказать содействие в формировании поддерживающего социального окружения для беременной.

Социально-психологическое сопровождение может представлять собой разовые консультации психолога и специалиста по социальной работе, а также ряд повторных встреч с последующей передачей несовершеннолетней беременной на социальное сопровождение по месту жительства с ее согласия. В случае необходимости и с согласия пациентки специалист по социальной работе выдает ей направление в СПб ГКУ «Центр организации социального обслуживания» (далее – ЦОСО) с указанием выявленных индивидуальных потребностей в социальных услугах, а также необходимой помощи. Согласие пациентки на выдачу направления фиксируется в бланке согласия на разглашение врачебной тайны (в связи с тем, что выдача данного направления влечет за собой разглашение факта обращения пациентки

в медицинское учреждение, что относится к сведениям, составляющим врачебную тайну) [2].

Дальнейшее обращение девушки в ЦОСО дает ей возможность заключения договора о предоставлении социальных услуг для длительного социального обслуживания (на период, определяемый нуждаемостью: до 1 года с возможностью продления). Обслуживание осуществляется в учреждении, приближенном к месту жительства, либо выбранном по иному принципу самой беременной (из списка учреждений, определенных ЦОСО) [3].

Одной из форм социального сопровождения несовершеннолетних беременных пациенток и их партнеров (отцов детей) в Центре, принявших решение о сохранении беременности, является групповой тренинг. Он направлен на формирование и укрепление установок на ответственное родительство, реалистичных представлений о родительстве, осознанное определение возможностей для реализации благополучного материнства и отцовства.

Социальное сопровождение беременной пациентки является компонентом комплексной помощи. Направление консультаций согласуется с медицинским психологом и врачом. Главной целью специалиста по социальной работе в вопросе сопровождения несовершеннолетних беременных пациенток в ситуации репродуктивного выбора является не убеждение и тем более не принуждение к сохранению беременности или ее прерыванию, а исчерпывающее информирование обо всех социальных возможностях, поддержке и помощи со стороны государственной и общественной системы социальной защиты для того, чтобы пациентка, находясь в кризисной ситуации непредвиденной беременности, приняла самостоятельное максимально ответственное решение, влияющее на ее здоровье и судьбу и исключающее

решение о прерывании беременности в положении социального неведения и отвержения.

Социально-психологическое сопровождение беременных в стенах медицинского учреждения для подростков является фактором и компонентом профилактики абортов, а вместе с тем и возможностью раннего установления патронажа над будущей юной матерью, входящей в зону социального риска. При учете заявительного характера социального обслуживания возможность получения консультативной социальной помощи несовершеннолетними беременными в медицинском учреждении увеличивает вероятность их своевременного обращения за помощью в профильные социальные учреждения в случае возникновения трудной жизненной ситуации, кризиса.

Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология” (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» // СПС «Консультант плюс». URL: http://www.consultant.ru/

2. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 01.07.2019 № 405-р «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия Санкт-Петербургского государственного казенного учреждения “Центр организации социального обслуживания” при реализации полномочий по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг и признании утратившими силу некоторых

распоряжений Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга и внесении изменений в распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 21.02.2018 № 62-р» // URL: http://coso.ksp.gov.spb.ru/informacija/normativnye-dokumenty

3. Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 01.07.2019 № 404-р «Об утверждении регламента Санкт-Петербургского государственного казенного учреждения “Центр организации социального обслуживания” по предоставлению услуги по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг» // URL: http://coso.ksp.gov.spb.ru/informacija/normativnye-dokumenty