

*Меер Дарья Анатольевна,*

*магистрант 2 года обучения;*

*научный руководитель – Соколова Надежда Викторовна,*

*к.ю.н., доцент кафедры истории и права,*

*ФГБОУ ВО «Шадринский государственный педагогический университет»,*

*г. Шадринск, Курганская область, Россия*

## **ПРОФИЛАКТИКА АБОРТИРОВАНИЯ И ОТКАЗА ОТ ДЕТЕЙ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ МАТЕРЕЙ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ЭКСПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ (ПУТЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АРТ-ТЕХНОЛОГИЙ)**

В статье автором рассматривается проблема абортов и ранних отказов от детей среди несовершеннолетних матерей. Понимается важность проблемы социального сиротства. Анализируются причины отказов от детей среди юных матерей. Предлагаются пути решения данной проблемы путем применения экспрессивной терапии, а, в частности, арт-технологий.

**Ключевые слова:** беременность, несовершеннолетние матери, экспрессивная терапия, арт-терапевтическая работа.

Отказ матери от своего ребенка – одна из важнейших форм отклоняющегося поведения, распространенного социально-психологического явления, ставшего чрезвычайно актуальной проблемой в наше время.

Эта ситуация отражается не только на материальном благополучии, но и на нравственном здоровье семьи. Такой социальный институт как семья – опора и поддержка новорождённого, оказалась в кризисной ситуации. Согласно статистике, в России почти каждая третья семья распадается. В 2015 году зарегистрировано 611.646 тысяч разводов [6], и основная часть разводов приходится на молодые семьи, либо те семьи, где оба родителя имеют статус несовершеннолетних.

«1,95% детей-сирот – социальные сироты, то есть «сироты при живых родителях», родители которых по той ли иной причине отказались от своих детей и передали их на полное государственное обеспечение» [2].

«Наша страна занимает первое место в мире, по количеству брошенных детей: почти каждый 30-й ребенок находится в интернате, в приёмных семьях или у опекунов» [1]. Дети, выросшие в государственных учреждениях, имеют драматичную судьбу – жизнь без родителей в условиях отсутствия нормального человеческого общения, в закрытом коллективе, где уже с детства дети на себе испытывают детскую агрессивность, преступность, они ощущают свою социальную ненужность, – всё отражается на их нравственном и интеллектуальном развитии, нежелании чего-то добиться, стать совершенством.

Считается, что именно в первые часы, дни и месяцы после рождения маленькому человеку как никому необходим постоянный контакт со своей биологической матерью. Именно на первом году жизни у ребенка формируется глубокая привязанность, любовь к старшему близкому, наполняющие его радостью и являющиеся двигателем развития.

Около 1% младенцев оставляется в роддоме сразу после рождения ежегодно [5]. Лишь небольшая часть из этого процента связана с отклонениями в развитии у ребенка, уродством или еще какими-либо отклонениями.

Сегодня одной из социально значимых задач, стоящих перед государством, является выявление женщин, находящихся в группе социального риска, поиск решения проблемы отказа от новорождённых детей, профилактика отказов среди этих женщин.

Акушеры, работающие в родильных домах, рассказывают, что женщины и девушки, отказывающиеся от детей первый раз, приходят через год, чтобы отказаться от нового ребенка вновь. Будущее новорождённых их мало волнует, так как «мир не без добрых людей, кто-нибудь да возьмёт». Сюда же можно отнести такие отговорки: нет денег, нет работы, нет жилья, нет мужа. Реже встречались отказы по настоянию родственников и из-за появления на свет больного ребенка.

В ходе наблюдений выявлено наличие механизмов переноса: женщины опускают всё то зло, которое они получили от отца ребенка (как они сами

считают), на своего ребенка. У них складывается отрицательное отношение к ребенку: брезгливость, ненависть, мысль о том, что такой нежеланный ребенок не может быть нормальным. Таким образом, самой распространённой причиной отказа от детей являются психологические и социальные причины.

Беременность юных в нашей стране ставит ряд пока еще непреодолимых проблем. Среди них отмечают сверхраннее начало половой жизни и высокую частоту беспорядочных половых контактов у подростков, их плохую осведомлённость в области контрацепции, а также низкие материальные возможности использования противозачаточных средств. Это приводит к постоянному росту у юных девушек числа абортов, в том числе и криминальных, а также искусственных прерываний беременности на поздних сроках. Вместе с тем, необходимо учитывать, что одной из главных причин, толкающих молодежь к раннему началу половой жизни, является простое любопытство [10].

Юные беременные и девочки-матери в нашей стране, несмотря на внешнее безразличие общества к их судьбам, находятся под очень сильным «нравственным» давлением, следствием чего является желание скрыть беременность или прервать ее любыми, в т.ч. нелегальными, средствами. Боясь отрицательной реакции со стороны родителей и близких, почти 40% девушек скрывают беременность и, сохраняя ее, не обращаются к гинекологам. Почти для трети юных матерей их материнство является настолько нежеланным [4], что они во время беременности совершают криминальные попытки к ее прерыванию.

Беременность юной женщины является причиной тяжелых конфликтов в семьях. Положительно отнеслись к рождению ребенка у их юной дочери только 60% родителей; 15,6% – резко негативно, а более 14% родителей настаивали на прерывании беременности даже на поздних сроках [8]. Очень часто также конфликты оказываются роковыми и, подталкивая юных девушек к уходу из семьи в асоциальные компании, ставят их на путь бродяжничества, проституции.

Исследования показывают, что до 15% новорождённых, брошенных в родильных домах, – это дети юных матерей [3].

После рождения ребенка 65,1% юных матерей терпят серьезные трудности. Из них 52% эти трудности связывали с материальными и жилищными условиями, 18% – с нехваткой времени, 6% – с проблемами здоровья ребенка, 5% – с физической усталостью, 4% – с моральной обстановкой. Многие юные матери бросают дальнейшее обучение, теряют перспективы получения желанных профессий [13]. Для 31% девочек рождение ребенка нарушило их жизненные планы, не позволило учиться, получить нужную специальность, помешало выйти замуж за любимого человека [14]. Недаром у юных матерей часто возникают социально обусловленные психические нарушения, патологические развития личности, ранний алкоголизм и наркомания.

Одной из актуальных и социально значимых задач, стоящих перед нашим обществом сегодня, является поиск путей снижения роста безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, отказов от детей и повышения эффективности их профилактики.

Профилактика является одним из перспективных и важных направлений деятельности в социальной работе по преодолению отказов от детей среди несовершеннолетних матерей. Профилактическую работу с подрастающим поколением в области родительства нужно начинать с позитивных установок, в школах, техникумах и вузах, с помощью специальных социальных программ о семье, материнстве и детстве.

Важно, чтобы в этом процессе принимали участие органы и учреждения, которые работают с семьёй на ранних этапах формирования личности несовершеннолетнего – учреждения социальной защиты населения и здравоохранения, дошкольные и школьные образовательные учреждения. Согласно Федеральному закону Российской Федерации «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», индивидуально-профилактическая работа должна проводиться как в отношении

несовершеннолетних, так и в отношении семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации [15]. В отношении тех и других необходимо разрабатывать специальные программы, включающие специфические для каждого профилируемого субъекта мероприятия.

Следующим этапом профилактической работы являются мероприятия по реабилитации профилируемого лица. Успех реабилитации зависит, прежде всего, от полноты изучения личности, характеристики профилируемого, отношением его к учебе, к родителям, труду, состоянием здоровья, включая и психическое, характера отклоняющегося поведения и его причин.

Чтобы успешно начать процесс профилактики абортот и отказов от детей среди несовершеннолетних матерей, необходимо раскрыть их, сделать так, чтобы они пошли на встречу и были согласны сотрудничать со специалистом.

Одним из методов раскрытия несовершеннолетней мамы можно отнести комплексную работу специалистов из органов опеки и попечительства, врачебного состава, работающего с такими девушками, психолога кризисного центра, а также родителей несовершеннолетней. Такая комплексная работа может существовать раскрыть девушку, помочь ей стать увереннее, она начнет понимать, что здесь ей помогут, не применяя физического насилия. Но такая форма работы может быть опасна тем, что вышеперечисленные лица могут не договориться о форме и методе работы с несовершеннолетней в процессе профилактики абортот и отказов от детей.

Тогда на помощь могут прийти кризисные центры для несовершеннолетних матерей, которые пережили сексуальное насилие, а также и тех матерей, которые сознательно не хотят иметь детей. В таких центрах следует размещать девушек с одинаковыми проблемами. Имея общую проблему достаточно просто раскрыться, и начать процесс реабилитации. Данные центры реализуют методы современной профилактики отказов от детей и абортот.

К ним можно отнести занятия творческой деятельностью, дополнительным образованием и многое другое. Стоит отметить такой вид

профилактики абортот и отказов от детей среди несовершеннолетних матерей как экспрессивная терапия.

Что же такое экспрессивная терапия? Данная терапия использует различные творческие приемы во многих жанрах искусства с целью стимулирования личностного роста, развития, исцеления, психокоррекции. Синонимами экспрессивной терапии являются такие понятия, как «креативная терапия», «терапия творческим самовыражением». Частью любого психотерапевтического процесса служит пробуждение творческой энергии человека. Поэтому термины «творчество» и «терапия» частично совпадают. Экспрессивная терапия предполагает активное спонтанное самовыражение клиента, сопровождающееся яркими эмоциональными проявлениями. Основными функциями терапевта при этом является создание безопасных условий и поддержки. Результатом экспрессивного самовыражения является возможность взглянуть на себя со стороны.

На сегодняшний день в психологической литературе описываются следующие направления экспрессивной терапии: арт-терапия, анимационная терапия, музыкальная терапия, оригами, библиотерапия, песочная терапия, видеотерапия, работа с глиной, драматерапия, сказкотерапия, игровая терапия, фототерапия, маскотерапия, цветотерапия и др. Общим же методологическим основанием является художественная экспрессия – выражение своих внутренних чувств через создание творческого продукта: художественных форм, движений, звука, письма, драматизации, игры и т.д.

Экспрессивная терапия обладает очевидными преимуществами перед формами терапевтической работы при взаимодействии с юными матерями, так как они основаны исключительно на вербальной коммуникации. Каждая девушка когда-то была ребенком, рисовала, играла, лепила и об этом стоит помнить психотерапевту в работе с данной категорией девушек. Важным моментом является тот, что общение психолога и юных матерей происходит опосредованно через продукты творчества, что позволяет избегать иногда довольно серьезной конфронтации, которая возникает в ходе разговорных

терапий. Продукты творчества не оказывают физического и эмоционального давления на девушек, позволяют самовыражаться, понять, что они не одни со своей проблемой, что здесь им помогут [12].

Сказка, по мнению Карла Юнга, способна помочь человеку совершать путешествие к своему внутреннему Я, где полностью раскрыт процесс индивидуализации клиента. Представители теории бихевиоризма понимают сказку при работе с беременной женщиной, как возможность заглянуть в свое будущее, изменить и научиться новым формам поведения. При работе с беременной девушкой также предлагается использование функции зеркала, которое поможет девушке осознать свое внешнее и свое внутреннее и, тем самым, поможет психотерапевту при работе с ней.

При работе с девушками, которые подвергались ранее многократному насилию, ряд авторов предлагает использование верёвочных и теневых кукол. Данные куклы помогают бороться с имеющимся страхом, преодолевать его. Психотерапевт, работая с такими девушками, должен помочь ей прожить еще раз эту ситуацию и навсегда избавиться от неприятных ощущений. В конце сеанса девушки могут сжечь, разорвать, испортить куклу, чтобы совсем преодолеть свой страх, неприязнь.

В работе с беременными сказкотерапия просто незаменима. Она успокаивает, наполняет ресурсами и верой, позволяет будущей маме не замыкаться на своих страхах и волнениях. Беременной женщине будет очень интересно писать рассказы и сказки со своим ребенком в главной роли. Уже тогда она станет задумываться о том, каким человеком он вырастет, какими качествами характера будет обладать. Это имеет большое значение для его воспитания в будущем. Написанные сказки она сможет читать малышу, когда тот станет большим [7].

Техника рисуночного искусства. Рисунок в работе с юными матерями имеет ряд преимуществ – он не молчит, он говорит о том, что находится в глубине души, о том, что нельзя пощупать: о чувствах и эмоциях: дает

возможность психологу через рисунок увидеть, что на данный момент переживает юная мать.

Осознание переживаемых эмоций – это очень важная часть терапии, поэтому не нужно срисовывать чужие переживания, психолог предлагает девушкам нарисовать свои. Рисунок помогает изменить отношение к ситуации, страхам, переживаниям. Он позволяет внутренней силе справиться с напряжением, дарит ресурс и учит смотреть на мир иными глазами. Рисунок меняет реальность! Рисунок позволяет выразить невыразимое словами. Рисунок звучит [9]!

Изотерапия, наравне со сказкотерапией, помогает маме идентифицировать себя со своим ребенком, избавиться от неприятных переживаний, зачастую связанных с нежелательной беременностью. Данная терапия должна помочь беременной девушке осознать свою причину нежелательной беременности, и постараться избавиться от нее. Использование в работе с несовершеннолетними мамами методов изотерапии, как коррекции имеющегося поведения, позволяет изменить психоэмоциональный фон беременной, избавиться от многих страхов и начать моделировать свое ближайшее будущее, в котором нет места переживаниям и тревогам.

Sand-Art терапия – экологичный и ресурсный метод работы, позволяющий гармонизировать эмоциональное состояние женщины и оказать ей необходимую психологическую поддержку. Рисование на световом столе песком помогает женщине «быть» в этом процессе, проживать все его периоды и сохранять внутреннее равновесие за счёт особых свойств изобразительного материала, его сыпучести и подвижности, которые символизируют процесс изменения и трансформации. Уже разработан целый ряд арт-терапевтических упражнений на световом столе: «Я – женщина», «В ожидании малыша», «Мой мир», «Рождение жизни», «Безусловное принятие», «Тревоги», «Песочная клякса», «Каракули», «Часы беременности», «Материнство – радость и ответственность» [11].



Методика пескотерапии при работе с несовершеннолетней мамой помогает ей высказать и показать ей свои эмоции, чувства, переживания, свой внутренний мир, которые она не может сказать словами, с помощью песка. С помощью песка психотерапевт может предложить девушке поиграть в семью, в воспитание и рождение детей, перенос своих жизненных проблем в условия песочницы. Здесь же возможно на бессознательном уровне изменение ситуации и выход из проблемы.

Следует подчеркнуть, что таких видов арт-терапевтической работы с юными матерями очень много. Можно сделать вывод, что метод экспрессивной терапии предполагает проявление большого уважения к внутреннему миру беременных, проводится в атмосфере доверия, позволяет отражать настроение и эмоции, помогает найти механизм саморегуляции и открывает внутренние ресурсы: через поиск, через проживание момента творения. К сожалению, немногим несовершеннолетним мамам удаётся погрузиться в состояние беременности, отойти от общего осуждения и нежелания рождения этого ребенка и принять мягкость женской природы. Творчество помогает найти внутреннюю потребность, усиливает погружение в естественные переживания, дает ресурс. Арт-терапия позволяет обойти логику и внутреннюю цензуру, оживляет детские реакции и является очень мягким методом в руках психолога.

В работе с несовершеннолетними матерями также важно использовать индивидуальную форму работы, так как групповая работа не даст в полной мере раскрыться маме. В то время как индивидуальная работа с психологом поможет настроить взаимодействие, раскрыться, не оказывая физического и психологического давления на маму.

В результате такой арт-терапевтической работы у юных женщин появляется новый опыт взаимодействия с малышом. После таких занятий, наполненных удовольствием, спокойствием и доверием к себе, беременные еще долгое время находятся в ресурсном гармоничном состоянии.

Перечисленные методы работы, применяемые в кризисных центрах, оказывающих помощь несовершеннолетним матерям, позволят молодым мамам

полюбить своего ребенка, отказаться от желания оставить его в роддоме или вовсе сделать аборт. Женщины, находящиеся в этих центрах, меняют свое негативное решение – отказаться от ребенка, – на позитивное вследствие того, что в таких центрах работают специалисты, которые, во-первых, подбирают команду девочек со схожими проблемами, а, во-вторых, специалисты, работающие с такими девочками, в состоянии расположить их своей добротой, отзывчивостью, лаской, всем тем, что так не достаёт этим девочкам в обычной жизни.

### *СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ*

1. Аристова Н.Г. Проблемы сиротства и деятельность учреждений, замещающих семейное воспитание / Н.Г. Аристова. – М.: Институт социологии РАН, 2008. – С. 177.
2. Бреева Е.Б. Социальное сиротство. Опыт социологического исследования // Социологические исследования. – 2004. – № 4. – С. 44-51.
3. Брутман В.И Сокращённый вариант статьи «Психосоциальные проблемы юных матерей, бросающих своих детей» из книги «Раннее социальное сиротство (медико-социально-психологические проблемы)» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psymama.livejournal.com/15393.html>. (22.05.2017).
4. <http://nashidetib66.ru>. (22.05.2017).
5. Гуслова М.Н. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи. – М., 2010. – С. 125.
6. Демография. Количество разводов в России [Электронный ресурс]. – URL: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#) (22.05.2017).
7. Дон О. Проект 9 месяцев [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://art-psiolog.dp.ua/?page\\_id=413](http://art-psiolog.dp.ua/?page_id=413) – 13.05.2017.
8. Исупова О.Г. Социальный смысл материнства в современной России (Ваш ребенок нужен только Вам) // Социологические исследования. – 2012. – № 11. – С. 98-107.
9. Мовчан Н. Арт-терапия в работе с беременными [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.perinatal.org.ua/stati/beremennost/184-art-terapiya-v-rabote-s-beremennymi.html>. (13. 05. 2017).
10. Никитина Н.И. Методика работы социального педагога с различными категориями детей и подростков / Н.И. Никитина, М.Ф. Глухова. – М., 2007. – С. 399.

11. Никитина О.Н. Песок в психологическом сопровождении беременных [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psy.su/feed/5774/> (13.05.2017).
12. Пермякова М. Е., Чаликова О. С. Экспрессивная терапия в работе психолога : учеб. пособие. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2016. – 120 с.
13. Привозов А.Ю. Причины и последствия семейного неблагополучия. Родить красиво // Газета Владивосток. – №2650. – 16/12/2009. – С. 29-35.
14. Рыкун А.Ю., Южанинов К. Профилактика социального сиротства: институциональные и дискурсивные аспекты // Журнал исследований социальной политики. – 2009. – Т.7. – № 2. – С. 241-260.
15. Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. – М., 2002. – С. 14.