

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет	Кафедра
педагогики, психологии и	«Теория и практика социальной
социальных наук	работы»

Направление подготовки: 39.03.02 «Социальная работа»
Профиль: «Социальная работа в системе социальных служб»
Форма обучения: очная

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему

«Социальная реабилитация несовершеннолетних матерей
в учреждениях социального обслуживания»

Студент _____ Прядильникова Ксения Алексеевна
Руководитель _____ Козина Г. Ю.
Нормоконтролер _____ Козина Г. Ю.
Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от _____ №____)
Заведующий кафедрой _____ Лавренова Т.И.
Работа защищена с отметкой ____ (протокол заседания ГЭК от _____ №____)
Секретарь ГЭК _____ Нестеренко О.Ю.

Пенза, 2022

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы изучения социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания.....	6
1.1. Несовременное материнство как социальный феномен.....	6
1.2. Особенности социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания: российский и зарубежный опыт...	15
Глава 2. Практика применения социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания.....	33
2.1. Анализ работы МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пенза.....	33
2.2. Оценка эффективности технологии социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания (на примере МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пенза).....	37
2.3. Опыт применения технологии социальной реабилитации на базе МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пенза.....	42
2.4. Рекомендации к организации социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания.....	47
Заключение.....	51
Список литературы.....	54
Приложение 1 – 2	

Введение

В современном мире всё большую актуальность приобретает проблема несовершеннолетнего материнства. По данным Всемирной организации здравоохранения, 13% родов во всём мире приходятся на роды несовершеннолетних матерей в возрасте от 14 до 18 лет. На сегодняшний день несовершеннолетние матери составляют одну из наиболее социально-уязвимых категорий населения. По данным Федеральной службы государственной статистики за период 2019 года было зафиксировано более 11 тысяч матерей не достигших 18 летнего возраста, а также ежегодно тенденция рождения детей до совершеннолетнего возраста увеличивается. Всё это ведет к возникновению необходимости социальной реабилитации несовершеннолетних матерей, целью которой является восстановление социально утраченных навыков, а также разрешение трудной жизненной ситуации.

Несовершеннолетнее материнство как феномен характерен и распространен во всём мире. По данным всемирной статистики ежегодно матерями-подростками становятся 15 миллионов подростков, а также 5 миллионов прибегают к прерыванию беременности. Наивысший уровень подростковой беременности отмечается в Нигерии и Индии, наименьший в Японии и Южной Корее. Россия по критерию «частота подростковой беременности от 16 до 19 лет» находится на 16 месте [39]. Статистические данные позволяют сделать вывод о том, что уровень подростковой беременности очень высокий.

Социальная реабилитация, как одна из технологий социальной работы, ориентирована на разрешение трудностей, с которыми сталкиваются несовершеннолетние матери. Социальная реабилитация способствует восстановлению способности беспрепятственному функционированию в социальной среде несовершеннолетних матерей. Применяя технологию социальной реабилитации необходимо учитывать особенности несовершеннолетней матери, так как каждый случай является уникальным.

На сегодняшний день в крупных городах России создаются центры реабилитации и учреждения узконаправленного профиля, которые оказывают несовершеннолетним матерям различную помощь, направленную на стабилизацию социальной ситуации клиента. К сожалению, определенных методов и форм помощи в сфере социальной реабилитации юных матерей на сегодняшний день не разработано, но существует накопленный опыт, использовавшийся в практике социальной работы. Существует необходимость в разработке специальных программ, которые будут специализированы на оказание социальной реабилитации.

Для понимания специфики социальной реабилитации несовершеннолетних матерей, необходимо проанализировать и изучить научную базу, связанную с темой бакалаврской работы. Проблеме несовершеннолетнего материнства посвятили свои труды такие исследователи, как Е.И. Холостова, И.С. Савченко, Е.Л. Круглова, С.В. Скутнева, Т.И. Греченкова, Т.А. Гурко. Необходимо также отметить исследователей, занимающихся изучением социальной реабилитации несовершеннолетних матерей. Социальная реабилитация, как более узкое направление социальной работы, встречается в научных трудах Л.Г. Шульгиной, И.В. Журавлевой, Е.И. Холостовой, Ю.А. Гуркиной, Е.Л. Путинцевой, И.В. Дубровиной, Н.М. Полевой. Однако социальная реабилитация несовершеннолетних матерей в теории социальной работы остается малоизученной, поэтому существует необходимость в научных исследованиях.

Объект исследования – несовершеннолетнее материнство как социальный феномен.

Предмет исследования – формы и методы социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания.

Цель бакалаврской работы – изучить организацию социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания.

Для достижения цели бакалаврской работы необходимо решение следующих задач:

1. Изучить феномен несовершеннолетнего материнства;
2. Изучить теоретические основы социальной реабилитации несовершеннолетних матерей;
3. Выявить особенности организации социальной реабилитации несовершеннолетних матерей;
4. Проанализировать практический опыт социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания;
5. Разработать рекомендации к организации социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания.

Гипотеза исследования: социальная реабилитация несовершеннолетних матерей возможна, если: учитывать проблемы, потребности и возможности данной категории клиентов; в основе социальной реабилитации несовершеннолетних матерей будет лежать комплекс мероприятий, направленных на оздоровительную, образовательную, досуговую, творческую деятельность при реализации программ в учреждениях социального обслуживания.

Методы исследования: анализ научной литературы, анализ документов, анкетный опрос, экспертный опрос.

Глава 1. Теоретические основы изучения социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания

1.1. Несовершеннолетнее материнство как социальный феномен

Подростковая беременность относится к одной из социальных проблем большинства стран мира. Проблему несовершеннолетнего материнства различные исследователи изучают на протяжении многих лет. Несовершеннолетние матери входят в одну из групп риска, так как они сталкиваются с медицинскими, психологическими, социальными трудностями, с которыми зачастую не могут справиться самостоятельно. Социальная роль «несовершеннолетняя мать» в обществе воспринимается как девиация, которая вызвана акселерацией и множествами другими сопутствующими причинами. Различные исследователи отмечают, что подростковая беременность с большой вероятностью выше в маргинализированных группах населения, которая нередко обусловлена нищетой, отсутствием образования, проблемами в семье и многими другими причинами.

На сегодняшний день в научной литературе нет четкого и конкретного определения понятия «Несовершеннолетняя мать». С законодательной точки зрения можно дать следующее определение: «Несовершеннолетняя мать – девушка, которая родила или готовится родить по достижению 18 летнего возраста» [29]. С научной точки зрения «Несовершеннолетняя мать – девушка, которая имеет нарушения психосоциального поведения, обусловленные нарушением социализации девушки, а также недостатком воспитания в семье» [25]. Отсюда следует, что несовершеннолетнее материнство является не только социальной проблемой, но и психологической, и для того чтобы разрешить проблему необходимо применять в социальной работе комплексный подход.

Сегодня социальная работа в отношении несовершеннолетних матерей выступает как некий инструмент социального контроля, нежели как инструмент социальной помощи. Функции социальной работы, направленные на оказании помощи юным матерям, несомненно, реализуются на базе различных учреждений, однако в гораздо меньшей степени. Во многом это

объясняется недостаточной законодательной базой в отношении несовершеннолетних матерей. Как таковой целью социальной работы как некого инструмента социального контроля является нормализация отношений несовершеннолетних матерей с обществом. А целью социальной работы как инструмента социальной помощи является устранение уже возникших трудностей и асоциального поведения юных матерей.

В ходе различных исследований, специалисты по социальной работе составили следующий портрет несовершеннолетней матери: девушка, у которой повышен уровень тревожности, ориентирована на постороннюю помощь (хотя очень часто ее отрицает), не имеет собственных средств существования, материнский инстинкт развит слабо [30]. Им присущи такие черты, как незрелость эмоционально-волевой сферы, инфантильность, пониженная самокритичность.

В Российской Федерации организация социальной работы с несовершеннолетними матерями находится на стадии становления. Социальная работа с несовершеннолетними матерями имеет междисциплинарный характер, включающий в себя работу различных подведомственных учреждений. При оказании помощи необходим комплексный подход, включающий в себя работу специалистов различного профиля, к которым относят специалиста по социальной работе, психолога, медицинского работника и так далее. Социальная работа с несовершеннолетними матерями включает в себя такие направления как социальная реабилитация, социально-педагогическая помощь, социально-психологическая поддержка, социально-правовая помощь и многое другое.

На сегодняшний день на федеральном и региональном уровне отсутствует законодательное регулирование, касающееся вопросов оказания социальной помощи несовершеннолетним матерям. Однако существуют законы, непосредственно касающиеся данной социальной группы. Так, например, «Национальная стратегия действий в интересах женщин на 2017 - 2022 годы», утвержденная распоряжением правительства Российской

Федерации № 410-р от 08.03.2017 г., определяет основные направления и задачи государственной политики в интересах женщин и защите их прав. В соответствии с данным документом, деятельность социальной политики направлена на охрану и поддержку материнства, а также одним из важных направлений является сокращение числа абортов в раннем возрасте [20].

В целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства, учитывая результаты, достигнутые в ходе реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы, 2018–2027 годы объявлены в России Десятилетием детства. «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы», утвержденная указом президента Российской Федерации № 240 от 29.05.2017 г., предусматривала одним из приоритетных направлений помощь и поддержку раннего материнства, а также включала в себя оказание систематизированной помощи. Обратимся к указу президента РФ «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства на 2018 – 2027 годы». В соответствии с данным документом, основными направлениями социальной политики являются профилактика асоциального поведения среди подростков (в том числе юного материнства), создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья, совершенствование нормативной правовой базы, регулирующей организацию медицинской реабилитации детей (в том числе юных матерей) [19].

В последние годы проблема раннего материнства становится всё более актуальной. Это связано с увеличением роста непланируемой беременности среди несовершеннолетних матерей. Однако данная тенденция варьируется в зависимости от региональных особенностей, так как между регионами могут существовать большие различия в показателях, где в одном регионе коэффициент рождаемости среди подростков может снижаться, а в другом, напротив возрастать.

Немецкие учёные из Института прикладных наук (Гамбург, Германия) в течение каждого десятилетия проводят исследование жизненных ориентаций девушек, в основе которых лежит трёхфазная модель Б. Кедди (1999). Модель

предполагает наличие трёх жизненных фаз, которые в жизни поэтапно проходят девушки:

- 1) профессиональное самоопределение, начало трудовой деятельности;
- 2) создание семьи, рождение и воспитание детей;
- 3) синдром «опустевшего гнезда». Возвращение к трудовой деятельности (при желании и возможностях).

В основе модели Б. Кедди — ориентация девушки на семью и детей (ценность семьи преобладает над ценностью карьерного роста на работе).

В ходе исследования, проведенного в 2006 году, были выделены ценностные ориентации современных девушек:

- Направленность только на семью и детей (20%);
- Направленность только на работу и карьерный рост (20%);
- Одновременная направленность на семью и на работу (60%).

В 2016 году при проведении повторного исследования немецкие учёные из Института прикладных наук (Гамбург, Германия) выявили иные показатели ценностных ориентиров у девушек. Так, по данным 2016 года, одной из главных ценностей девушки считали — направленность только на работу и карьерный рост (55%), вторую позицию в иерархии ценностных ориентаций занимала ценность — «одновременная направленность на семью и на работу» (35%) и лишь 10% выбрали в качестве ценностного ориентира — направленность только на семью и детей [4].

Исходя из данного исследования, мы видим, что ценностные ориентиры девушек со временем изменяются. К одному из факторов изменений ценностных ориентиров девушек можно отнести превалирование в обществе среди сверстников различных ценностных установок, влияющих на «общественное сознание».

Результаты исследования 2006 года показали, что у юных девушек превалирует одновременная направленность на семью и на работу. Тенденция двунаправленности объясняется тем, что в результате модернизации

социальные тенденции изменились, то есть сегодня от человека во всех сферах жизни требуется гибкость. В работах российских исследователей, также как и в немецких работах, рассматривается тенденция «совмещение работы и родительства (материнства)». Исследователи считают, что такие тенденции способствуют развитию различным трудностям, так как юные девушки не имеют жизненного опыта. Исходя из этого, существует необходимость в оказании юным матерям социальной помощи в разрешении трудностей, с которыми они сталкиваются.

Т.А. Гурко выделил «сценарии» сексуальных контактов несовершеннолетних девушек, последствием которых является беременность в несовершеннолетнем возрасте. Первый сценарий – «Виктимный сценарий», в котором девушки обычно становятся жертвами насилия, поскольку заранее к этому предрасположены. Причинами этого могут являться воспитание в социально неблагополучной семье, заниженная самооценка, а также девиантное поведение, проявляющееся чаще всего в принятии алкоголя и наркотических средств. Второй сценарий – «Пассивный сценарий», в котором девушка боится испортить отношения с молодым человеком, поэтому вступает с ним в сексуальный контакт, тем самым несовершеннолетняя девушка пытается угодить молодому человеку, а также одним из факторов является повышение самооценки. Третий сценарий – «По обоюдному согласию», в котором сексуальные отношения выступают как продолжение какого-то периода отношений. Четвёртый сценарий – «Инновационный сценарий», в котором девушка осознанно инициирует сексуальные отношения. Очень часто инициатива сексуальных отношений в данном сценарии проявляет сама несовершеннолетняя девушка [9].

В развитых странах большинство подростковых беременностей являются незапланированными и, как следствие, в 60% случаев заканчиваются абортами, 20% — выкидышами и только 15% приходится на роды. При этом чаще всего прерывание беременности осуществляется на поздних сроках, поскольку юная женщина, в отсутствие поддержки со стороны взрослых и отца ребенка,

находится в растерянности, не знает, как прервать беременность, стоит ли это делать вообще [36].

Ранняя беременность может привести к ряду осложнений, как в физическом, так и психическом здоровье несовершеннолетней девушки, а также к проблемам морально-социального порядка, при том, чем моложе девушка, тем выше риск для ее здоровья.

Причины, по которым несовершеннолетние девушки становятся матерями необходимо рассматривать со всех аспектов: психологических, экономических, социальных и т.д. Различные исследователи выделяют следующие основные причины [27]:

- Сексуальная революция (изменение в обществе социальных норм в сексуальной сфере, а также исследователи относят к данной категории: пропаганду сексуальных отношений в глобальной системе взаимосвязанных компьютерных сетей (интернете);
- Отсутствие ответственности за свои действия;
- Нарушение межпоколенческих отношений в семье (в основном характерно для неблагополучных семей и состоящих на учете);
- Нарушение общения со сверстниками и друзьями (агрессия и нежелание общаться являются первыми признаками того, что подросток испытывает определенные трудности функционирования в обществе, которые могут перерасти в аддикцию (одной из форм является влечение к пониманию и близости противоположному полу, следствием которого является рождение ребенка);
- Нарушение функционирования в обществе (изменение социального статуса, социальной роли);
- Средства массовой информации и социальные сети (неумение правильно фильтровать информацию и восприятие всего, что показывается в телевизоре и интернете как образец подражания);

- Зависимости различного рода (алкогольная, наркотическая и т.д. как средство ухода от реальности и поддержки, как следствие беспорядочные половые связи) и так далее.

Несовершеннолетнее материнство как социальный феномен, несёт за собой возникновение многих социальных трудностей и проблем, которые связаны с социальной и личностной незрелостью несовершеннолетних матерей. Не всегда девушки-подростки могут оценивать ответственность за свои поступки. Многие из них зависимы от окружающего мнения, что только усугубляет проблему. Очень часто факторами риска могут выступать нарушения социализации и развитие девиантного материнского поведения. Несовершеннолетние матери имеют низкий потенциал в профессиональном и личностном росте, что в последующем сказывается на их положении в обществе.

Раннее материнство приводит подростков к вынужденной изоляции от среды сверстников в столь ответственный для его становления личности период. Многие юные матери бросают дальнейшее обучение, теряют перспективы получения желанных профессий. Раннее материнство ограничивает возможности молодой мамы для дальнейшего образования и получения профессии.

Несовершеннолетнее материнство как социальное явление является следствием различных социальных факторов. Например, к таким факторам исследователи относят: низкий социально-экономический уровень семьи, сексуальное насилие и принуждение, распространение алкоголизма, наркомании и токсикомании среди подростков, национальную политику, которая ограничивает доступ к продаже противозачаточных средств лицам, не достигшим совершеннолетнего возраста.

Несовершеннолетние матери сталкиваются в социуме с множеством проблем:

- 1) Материальные трудности: большинство юных матерей находится на попечении родителей или государства, так как многие из них не

состоят в браке и не работают. Вследствие чего несовершеннолетние матери испытывают материальные трудности для удовлетворения необходимых потребностей.

- 2) Психологические проблемы: несовершеннолетняя мать после рождения ребёнка часто попадает в депрессию, ощущает себя оторванной от жизни и одинокой, а также у неё не сформирована эмоционально-волевая система (инфантильны).
- 3) Бытовые трудности: у многих юных матерей отсутствуют навыки ухода за ребенком, гигиенические навыки.
- 4) Финансовые трудности (зависимость от своих родителей в экономическом плане, вследствие незаконченного образования и отсутствия собственного дохода).
- 5) Проблема незаконченного образования (обусловлена отсутствием возможности продолжать обучение в связи с беременностью, родами и необходимостью заботы о ребенке).
- 6) Правовые проблемы (отсутствие или недостаточное получение юридической информации о своих правах и обязанностях, особенности вступления в брак, а также алгоритма получения социальных льгот и пособий и так далее).
- 7) Деформация жизненных ценностей (изменение ценностных ориентиров, изменение жизни, необходимость нести ответственность) [8; 14].

Социальная работа с несовершеннолетними матерями предполагает применение различных форм работы. Индивидуальная форма (непосредственный контакт с несовершеннолетней матерью, оказание консультативной помощи, определение основных видов услуг, помощь оказывается более эффективно, так как специалист полностью сконцентрирован на проблеме определенного клиента, и все усилия будут направлены на помощь именно этому клиенту). Вторая форма – групповая форма (предполагает формирование группы клиентов по определенной проблеме с целью

коллективной работы над проблемой, специалист применяет различные методики и техники, которые способствуют устранению проблемы). Третья – общинная форма (включает как групповую, так и индивидуальную форму помощи).

Таким образом, можно сделать вывод, что несовершеннолетнее материнство характеризуется стойким и прогрессирующим расстройством психосоциального поведения, нарушением процесса социализации, а также сопровождающееся рядом трудностей. Всё это лишь подтверждает, что несовершеннолетним матерям необходимо оказание социальной помощи специализированными учреждениями. В практике социальной работы применяются различные ресурсы, формы и методы работы.

1.2. Особенности социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания: российский и зарубежный опыт

Одной из главных задач социальной работы является оказание помощи наиболее уязвимым категориям населения и лицам, входящим в группу риска. В решении данной задачи важную роль играет процесс социальной реабилитации, включающий в себя комплексное применение социальных, медицинских, психологических и других направлений помощи на базе учреждений социального обслуживания [26].

Социальная реабилитация представляет собой процесс усвоения определенной системы знаний, ценностей и норм, характеризующих культуру, которая присуща конкретной социальной группе. Социальная реабилитация представляет собой комплекс мероприятий, осуществляемых государственными, частными, общественными организациями, деятельность которых направлена на защиту социальных прав граждан, восстановление раннее утраченного статуса.

Социальная реабилитация в широком смысле представляет собой систему мер, которая направлена на преодоление трудной жизненной ситуации, создание и обеспечение условий для социальной интеграции или реинтеграции лица, которое имеет по разным причинам постоянные или временные функциональные ограничения в социуме. Социальная реабилитация в узком смысле понимается как комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченных навыков, социальных связей, социального статуса, а также направленных на устранение или полную компенсацию раннее утраченных навыков в различных сферах жизнедеятельности [17].

Понятие «реабилитация» широко используется во многих науках и на практике. Однако в отношении её сущности, и в зависимости от целей и задач до настоящего времени пока нет единой трактовки понятия «Реабилитация». Наиболее общим термин «реабилитация» имеет следующую трактовку – восстановление или компенсация ранее утраченных навыков.

Технология социальной реабилитации предполагает целостную комплексную систему социальной поддержки и медико-психолого-педагогической помощи, которая оказывается в рамках деятельности социальных служб. Социальная реабилитация как технология включает в себя ряд направлений, каждое из которых имеет свои характерные черты и особенности. Выделяют следующие направления [29]:

- Социально-медицинское направление. Данное направление включает в себя оказание реабилитационной социально-медицинской помощи; консультирование по социально-медицинским вопросам; организация занятий, направленных на овладение навыками ухода за ребенком.
- Социально-психологическое направление включает в себя восстановление и коррекцию психоэмоционального здоровья; формирование и коррекцию социально-психологической готовности; коррекцию эмоционально-волевой сферы; развитие социальных навыков.
- Социально-педагогическое направление предполагает реабилитационные и коррекционные мероприятия, направленные на проектирование и реализацию условий для успешной социализации, перспектив личностного роста; помощь в профессиональном обучении.
- Социально-правовое направление включает в себя консультационную помощь; социально-правовую помощь, имеющей целью защиту прав и законных интересов клиента.

Социальная реабилитация как технология имеет свои функции, к которым относятся: диагностическая (первичное изучение проблемы клиента); информационная (информирование о проблеме и последующих путях её разрешения); оказание помощи с целью разрешения проблемы на различных этапах социальной реабилитации; анализ промежуточных и конечных результатов, которые позволяют корректировать ход работы [6].

Социальная реабилитация – одна из основных технологий современной социальной работы с различными категориями населения, попавшими в трудную жизненную ситуацию, которая нацелена на решение социальных проблем. Она включает в себя весь комплекс видов помощи (педагогических, психологических, медицинских, правовых, экономических и так далее), с целью преодоления социальной проблемы. Результатом оказанной помощи является улучшение качества жизни клиента.

Из выше сказанного следует, что в наиболее общем смысле социальная реабилитацию можно охарактеризовать как всестороннюю помощь клиенту с трудной жизненной ситуацией, направленную на восстановление и коррекцию раннее утраченных навыков.

Социальная реабилитация несовершеннолетних матерей представляет собой интегративную технологию, которая направлена на восстановление раннее утраченных навыков или приобретение новых, целью которых является создание благоприятных условий жизнедеятельности. Можно сказать, что социальная реабилитация – особая форма помощи, направленная на оказание пролонгированной мультидисциплинарной помощи, предполагающая поиск и активизацию скрытых личностных ресурсов несовершеннолетней матери для создания условий, которые способствуют восстановлению социально-значимых связей и статуса несовершеннолетней матери.

Социальная реабилитация неразрывно связана с технологией социальной диагностики, которая позволяет выявить особенности социальной ситуации несовершеннолетней матери. Последующим этапом оказания помощи и будет социальная реабилитация, позволяющая осуществлять целенаправленную работу с несовершеннолетней матерью, то есть специалист по социальной работе осуществляет социальную реабилитацию с конкретным «случаем». Каждый «случай» требует индивидуального подхода. Однако практика по оказанию групповой помощи также является одним из эффективных направлений социально-реабилитационной работы [2].

Социальная реабилитация несовершеннолетних матерей осуществляется по следующим этапам. Первый этап включает в себя профилактические меры по предупреждению раннего материнства, в том числе девиантного материнства. На практике различные учреждения социального обслуживания проводят групповые беседы, курсы по вопросам полового воспитания. Второй этап социальной реабилитации подразумевает проведение социальной диагностики, возникшей проблемы несовершеннолетних матерей, с последующим оказанием комплексной реабилитации. Она подразумевает следующие меры: выявление трудностей, с которыми столкнулись юные матери, сбор первичной информации, восстановление социально-правовых прав, оказание психолого-реабилитационной помощи, оказание социально-медицинской реабилитации и многое другое. Социально-реабилитационная помощь на данном этапе оказывается в зависимости от проблем, с которыми столкнулись несовершеннолетние матери. Третий этап направлен на оказание реабилитационной помощи, требующего от специалистов учреждений социального обслуживания комплексного сопровождения (в том числе осуществление социального патронажа) со времени постановки на учёт до окончательного снятия с учёта несовершеннолетней матери [3].

Социальная реабилитация несовершеннолетних матерей является важным мероприятием при оказании помощи. В свою очередь социальная реабилитация является средством интеграции юных матерей в общество, механизмом создания равных возможностей для того, чтобы быть социально востребованным.

Социальная реабилитация несовершеннолетних матерей имеет множество направлений. Необходимо рассмотреть различные направления, так как каждое из-них имеет свои особенности, а также при использовании технологии социальной реабилитации специалист по социальной работе должен учитывать межведомственные особенности оказания помощи.

Одним из таких направлений является социально-педагогическая реабилитация. Социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних

матерей подразумевает систему мер, направленных на формирование личностных качеств, на получения образования, на восстановление учебной деятельности, с целью реинтеграции юной матери в социально-педагогическую среду.

Следующим направлением является социально-бытовая реабилитация, которая включает в себя следующие мероприятия: предоставление жилой площади (если отсутствует), детской мебели, одежды, различных товаров для новорожденных детей, предоставление питания несовершеннолетним матерям и прочее.

Третье направление – психолого-педагогическая реабилитация, включающая в себя проведение первичной диагностики при постановке на учёт несовершеннолетних матерей, определение психоэмоционального состояния, её личностных особенностей, определение жизненных ценностей и установок, проведение тестирования по отношению к материнству и так далее. Психолого-педагогическая реабилитация предполагает индивидуальное консультирование юных матерей, с целью проведения реабилитационной работы (в том числе включающую коррекционные мероприятия, направленные на профилактику рисков отказа от ребёнка, формирование ответственности за своего ребёнка и себя). К данному направлению также относят индивидуальные и групповые занятия психолого-педагогического характера, которые направлены на проведение психологических тренингов (снятие тревожности, послеродовой депрессии и так далее) и прохождение образовательных курсов, с последующим трудоустройством несовершеннолетних матерей. Психологическая составляющая – это психологическая помощь несовершеннолетней матери в осознании и принятии своего нового статуса и новой социальной роли, формирование мотивации и ответственного отношения к себе и своему ребенку. Педагогическая составляющая – это формирование готовности к воспитанию малыша, выполнению родительских функций, помощь в приобретении совместного с ребенком опыта взаимодействия с социальным окружением.

Социально-экономическая реабилитация несовершеннолетних матерей предполагает содействие в получение материальной помощи (в том числе помощь в оформление пособий, льгот, различных выплат), оказание благотворительной помощи.

Пятое направление – социально-правовая реабилитация, предполагающее содействие в оформление различных документов (свидетельство о рождении, медицинского полюса, ознакомление с необходимым пакетом документов для получения пособий и так далее), а также в иных случаях данное направление включает содействие в решении вопросов установления отцовства, выплаты алиментов и так далее.

Следующее направление – профессионально-просветительская реабилитация, включает в себя информирование несовершеннолетних матерей о различных профессиях, учебных заведениях, возможностях профессионального роста. При необходимости производится постановка несовершеннолетней матери на учёт в центр занятости населения по месту жительства. Необходимо вести профессионально-просветительскую работу с молодыми мамами и обеспечивать их информацией о мире профессий, учебных заведениях, возможностях профессиональной карьеры (проведение консультаций, ознакомление с информационными буклетами и пр.). В том числе существует необходимо проводить практико-ориентированные мероприятия (тренинги, практические занятия) профориентационной направленности (направленных на формирование мотивации на профессиональное развитие личности, осознанный выбор профессии).

Стоит более подробно рассмотреть профессиональный аспект проведения социально-реабилитационных мероприятий с несовершеннолетней матерью. Образование играет ключевую роль в жизни каждого человека. Главной задачей образовательных организаций считается воспитание конкурентоспособной личности на рынке труда. Уровень образования юной матери, и ее профессиональный выбор позволит обеспечить достойную жизнь ей и её ребенку, обеспечив стабильный доход в виде заработной платы.

Устройство молодой матери на работу позволит ей самостоятельно зарабатывать деньги для содержания своей семьи, что приведет к экономической независимости и подготовленности несовершеннолетней матери к самостоятельной жизни.

Социально-медицинская реабилитация юных матерей предполагает оказание комплексной медицинской помощи, которая направлена на охрану укрепления здоровья юной матери и ребёнка, на преодоление нарушений функциональных особенностей организма, на оказание консультативной помощи по уходу за ребёнком. Данное направление также включает в себя постановку на учёт в поликлинику по месту жительства [16].

При применении технологии социальной реабилитации с несовершеннолетними матерями специалисты опираются на следующие принципы [4]:

- 1) Системность. Данный принцип предполагает систему взаимосвязанных действий. Проблемы рассматриваются не как отдельные трудности, а в контексте взаимосвязей.
- 2) Комплексность. Предполагает комплекс мероприятий, охватывающий весь спектр социальных услуг, которые объективно отвечают интересам клиента.
- 3) Оптимальное использование потенциально-положительных ресурсов клиента. Опора на поддержку со стороны близких, знакомых, друзей и так далее. Мобилизация потенциала различных органов и учреждений.
- 4) Укрепление собственного потенциала несовершеннолетних матерей. Содействие в овладении новыми знаниями, умениями и навыками, которые способствуют разрешению личных и социальных трудностей без внешней поддержки.
- 5) Приоритет первичной профилактики. Принцип подразумевает раннее выявление отклоняющегося поведения, целью которых

является предотвращение дальнейшего развития проблем. Необходимо добиваться устранения факторов социального риска.

- 6) Адресный характер. Социальная реабилитация каждой несовершеннолетней матери должна быть ориентированной на разрешения конкретного случая. Необходимо рассматривать каждый случай индивидуально, целью которого является достижение положительного результата.
- 7) Доверительное взаимодействие и содействие. Принцип заключается в создании условий для осознания несовершеннолетними матерями своей позиции по отношению к специалистам и совместной работе с ними по корректировке ситуации.

Выше перечисленные принципы позволяют выделить общие правила, которые необходимо соблюдать при проведении реабилитационных мероприятий:

- Предотвращение трудностей на первоначальных этапах;
- Непрерывность и комплексный характер;
- Индивидуальный подход (с учетом личностных особенностей юной матери);
- Мобилизация собственных ресурсов несовершеннолетней матери.

Критерием эффективности социально-реабилитационного процесса необходимо считать частичное или полное восстановление ранее утраченных навыков в различных сферах жизнедеятельности, в том числе после реабилитационного процесса специалисты по социальной работе должны вести мониторинг жизнедеятельности несовершеннолетних матерей, с целью оказания экстренной социальной помощи для предотвращения трудностей.

В последние десятилетия в Российской Федерации создаются социально-реабилитационные центры, специализированные на оказании помощи несовершеннолетним матерям, попавшим в трудную жизненную ситуацию. Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних матерей способствуют комплексно разрешать проблемы коррекционно-

реабилитационной работы, которые ориентированы как на работу непосредственно с самой несовершеннолетней мамой, так и с окружением клиента.

В крупных городах создаются реабилитационные центры, гостиницы и прочие подобные учреждения, где молодые мамы получают различную помощь и, впоследствии, стабилизируют свою социальную ситуацию и создают полноценные семьи, где дети растут и воспитываются в семье. Положительная динамика по такому направлению работы прослеживается во всех регионах не только нашей страны, но и всего мира.

В Новгородской области в целях поддержки и оказании помощи несовершеннолетним матерям была разработана «Типовая модель социально-психологической поддержки несовершеннолетних матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации». Данная модель содержит в себе методические рекомендации по оказанию социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям в Новгородской области. Она разработана в целях реализации плана основных мероприятий, которые проводятся в рамках «Десятилетия детства, на период до 2027 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р». Целью программы является повышение качества жизни несовершеннолетних беременных и матерей [33]. Программа предполагает решение следующих задач:

- 1) Организация работы с родителями (законными представителями) и ближайшим окружением, направленной на сохранение и восстановление родственных связей, устранение факторов риска.
- 2) Развитие механизмов социально-психологической поддержки путем расширения социальных услуг и организации социального сопровождения (в период беременности и после рождения ребенка) с использованием эффективных технологий и практик работы, включая дистанционные; развитие социальной инфраструктуры,

обеспечивающей адресность, полноту и эффективность социально-психологической поддержки.

- 3) Формирование у несовершеннолетних матерей положительных жизненных ориентиров на материнство, семейные ценности и осознанное родительство, профилактика отказов от детей.
- 4) Совершенствование информационно-просветительской работы в отношении несовершеннолетних матерей и их ближайшего окружения с использованием различных информационных ресурсов, включая Детский телефон доверия.
- 5) Создание условий для развития личностного потенциала несовершеннолетних матерей, в том числе формирования здорового образа жизни у несовершеннолетних в период беременности и после появления новорожденного, оказание им содействия в защите законных прав и интересов, получении образования и дальнейшем трудоустройстве.

Апробация модели социально-психологической помощи, в том числе включающая социально-реабилитационную деятельность, проводится на базе организаций социального обслуживания Новгородской области. В модели определены основные направления социально-реабилитационной помощи [33]:

- Социально-бытовое (предоставление временного приюта для несовершеннолетней матери в период беременности и после рождения ребенка (в кризисной ситуации); предоставление средств по уходу за детьми первого года жизни; обеспечение горячим питанием (продуктовыми наборами) в период нахождения несовершеннолетних материй в организациях социального обслуживания; обеспечение детским питанием и так далее).
- Психологическое (комплексная диагностика; эмоциональная поддержка, разрешение личностных проблем, актуализация собственного потенциала; подготовка несовершеннолетних матерей к самостоятельной жизни и мобилизации собственных ресурсов;

психологическое консультирование и коррекция; профилактика аномального материнства (в том числе, отказа от новорожденных) и другие).

- Социально-педагогическое (формирование навыков повседневного ухода за ребенком; оказание помощи в вопросах воспитания ребёнка; обучение несовершеннолетней мамы гармоничному общению с ребенком; развитие навыков конструктивного общения в семье и социуме).
- Социально-медицинское (оказание первой доврачебной помощи; акушерско-гинекологическое ведение беременности, подготовка к родам; содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения; обучение навыкам гигиены и ухода за ребёнком).
- Социально-правовое (повышение уровня правовой грамотности; содействие в оказании помощи в предоставлении мер социальной поддержки и так далее).

Формы и методы работы с несовершеннолетними матерями определяются исходя из специфики факторов риска и сложившейся ситуации. Так, данная модель прописывает следующие основные формы и методы работы: индивидуальные консультации, беседы; кризисное консультирование; организация групп социально-психологической поддержки; тренинги; занятия; мастер-классы; краткосрочные курсы получения профессии; содействие в оформлении пособий, льгот и субсидий; социальный пункт проката; предоставление временного жилья для несовершеннолетних матерей с детьми в период беременности и после рождения ребенка (на базе областного автономного учреждения социального обслуживания «Новгородский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Детство»); другое. Организация социально-психологической помощи разделена на 6 этапов работы:

I. выявление несовершеннолетних беременных;

- II. этап установления контакта с несовершеннолетней и ее ближайшим окружением, заключение договора на предоставление социальных услуг и (или) социальное сопровождение;
- III. этап планирования;
- IV. этап коррекции и развития;
- V. этап оценки успешности действий;
- VI. этап реабилитационного сопровождения.

В рамках бакалаврской работы необходимо рассмотреть этап реабилитационного сопровождения более подробно. Целью этапа реабилитационного сопровождения является сохранение естественных механизмов развития несовершеннолетних в послеродовой период. Защита прав и законных интересов несовершеннолетних матерей и сохранение новорожденного ребенка в семье. Продолжительность реабилитационного этапа: 1-2 года. Деятельность специалистов ориентирована:

- На организацию и проведение мероприятий Школы поддержки молодых родителей. В рамках Школы проводятся тренинги (групповые, индивидуальные) родительской компетентности в вопросах воспитания и развития детей, тематические занятия по запросам участников целевой группы.
- На осуществление социального патронажа с целью оказания социально-психологической поддержки несовершеннолетним матерям, испытывающим трудности в первых шагах материнства, у которых существует риск отказа от новорожденного ребенка.
- Поддержка несовершеннолетних матерей посредством использования Интернета для поддержания контактов на индивидуальном уровне и телефонного консультирования.
- Организация культурно-досуговых, информационно-просветительских, праздничных мероприятий с включением интерактивных форм взаимодействия.

- При необходимости предоставление временного проживания для несовершеннолетней беременной, несовершеннолетней матери с новорожденным ребенком.
- Организация работы пункта социального проката. Предоставление во временное пользование предметов первой необходимости для новорожденного ребенка.
- Организация работы с благотворителями для оказания адресной натуральной помощи несовершеннолетним матерям.
- Предоставление социальных услуг кратковременного присмотра за детьми на дому.
- Взаимодействие с образовательными организациями с целью решения вопросов о дальнейшем обучении несовершеннолетней матери и получении профессионального образования.
- Взаимодействие с органами службы занятости населения по вопросам трудоустройства.
- Развитие групповых форм работы и клубной деятельности учреждений системы социального обслуживания.

Эффективной программой социальной реабилитации несовершеннолетних матерей является программа «Маленькая мама» на базе Областного Центра помощи детям, оставшихся без попечения родителей в Тверской области. Программа социальной реабилитации несовершеннолетних беременных и юных матерей с детьми отделения «Маленькая мама» направлена на оказание комплексной бытовой и психолого-медико-педагогической помощи несовершеннолетним матерям. Целью программы социальной реабилитации является создание системы комплексной поддержки и оказание помощи несовершеннолетним матерям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации [23].

Задачи программы:

- 1) Создать условия для временного проживания и реабилитации несовершеннолетних мам с малолетними детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.
- 2) Сформировать социально-психологические компетенции (умения и навыки), необходимые молодым материям для самостоятельной жизни (навыки ухода за новорожденным, бытового обслуживания и пр.).
- 3) Профилактика отклонений в поведении и личном развитии молодых матерей.
- 4) Способствовать социальной и психолого-педагогической адаптации юных матерей, интеграции в социум.
- 5) Оказание помощи в социально-правовых вопросах.
- 6) Ведение санитарно-просветительской работы с молодыми матерями (беседы, консультирование по вопросам организации ухода за ребенком и привития навыков ответственного материнства).
- 7) Проведение оздоровительных мероприятий (ЛФК; массаж; прогулки на свежем воздухе).
- 8) Проведение профессионально-просветительской работы и обеспечение их информацией о мире профессий, учебных заведениях, возможностях профессиональной карьеры.

Формы и методы социально-реабилитационной работы в рамках программы «Маленькая мама» с несовершеннолетними матерями проводятся в виде тренингов, способствующих на практике научиться выполнять несовершеннолетним матерям свои обязанности. Проводится информационно-просветительская деятельность. В процессе оказания несовершеннолетним матерям социально-реабилитационной помощи используются такие средства и формы, как активное слушание, релаксационные упражнения, методы игро-, цвето-, музыка- и арттерапии, лекции, практические занятия. В рамках программы были разработаны пособия по уходу за ребёнком в первые годы жизни.

В Санкт-Петербурге при взаимодействии с центрами социального обслуживания в целях социальной поддержки несовершеннолетних матерей был создан приют «Маленькая мама», являющийся государственным учреждением. Приют «Маленькая мама» работает как филиал ГУ СРЦ «Воспитательный дом». Приют осуществляет деятельность, направленную на предоставление юным матерям возможность проживания в приюте (до одного года). На базе приюта специалистами разного профиля (психологи, медицинские работники, социальные педагоги, юристы) осуществляется психологическая, медицинская и социально-правовая помощь. Появления в России приюта данного вида во многом заслуга Финляндии, поскольку данный проект получил поддержку Министерства социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, Совета министров Северных стран и Министерства иностранных дел Финляндии. Хельсинки и Санкт-Петербург по данному проекту находятся в тесном сотрудничестве. Финские общественные объединения и российский приют «Маленькая мама» проводят совместные работы, проводят различные конференции по обмену опытом. Основными направлениями деятельности приюта являются реабилитационная и адаптационная работа с несовершеннолетними матерями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Юные матери приобретают навыки ухода за ребёнком; получают экстерном образование (находятся под присмотром кураторов); проводится работа с различными спикерами и социальными работниками; разрешают вопросы трудоустройства. Можно сказать, что на сегодняшний день приют «Маленькая мама» является одним из немногих проектов, где происходит межгосударственное взаимодействие [21].

На сегодняшний день интересным и полезным считается опыт зарубежных стран (в частности опыт Европейских стран). Зарубежные страны раньше обратили внимание на проблему несовершеннолетнего материнства, то есть рассмотрение проблематизации несовершеннолетнего материнства повлияло на проведение различных исследований, имеющей целью оказания

помощи и своевременное предотвращение проблем, с которыми могут столкнуться юные матери.

В Германии половое просвещение подростков занимает важное место в образовательной системе. В частности в Гамбурге создана программа «Семейные истории: родители — любовь — будущее», которая направлена на предупреждение ранней беременности. Особое внимание уделяется обучению навыкам родительства, в том числе рассматривается элемент ответственности за ребёнка. Программа состоит из пяти этапов. Подготовительный этап. Просмотр фильма «Любовь. Немного беременных не бывает» («Dr. Mag Love. Ein bisschen schwanger gibt es nicht»). После просмотра происходит обсуждение фильма, позволяющее выявить основные проблемы юных матерей. Второй этап — знакомство с центрами планирования семьи. Обсуждение тем контрацепции, правовых основ получения социальной и экономической помощи в связи с ранней беременностью. Целью данного этапа является ликвидация безграмотности в вышеперечисленных вопросах. Третий этап — знакомство с несовершеннолетней мамой и её ребёнком. Встреча предполагает формат беседы, где обучающиеся могут задать интересующие их вопросы. Четвертый этап — проигрывание ролевой игры «Семья», в которой участники примеряют на себя разные роли и модели семейного взаимодействия. Заключительный этап — обучающиеся делятся впечатлениями, происходит дисциплинарный зачёт по курсу программы, в целях закрепления полученных знаний. Спрос на данную программу ежегодно растёт, программа применяется во многих образовательных учреждениях Германии. Данный опыт перенимают и практикуют немало Европейских стран [34].

В Германии также востребована практика консультационных центров для беременных девушек подростков и юных матерей. Важным положением консультационных центров является взгляд на молодую женщину не только с точки зрения функционирования её как матери, но и как на девушку с её собственными потребностями, желаниями. Данные центры консультируют по правовым вопросам (защита материнства, получение экономической помощи и

многим другим). Консультационные центры находятся в сотрудничестве с государственными учреждениями. Центры руководствуются ресурсным социально-ориентированным подходом. Он заключается в том, что работа с несовершеннолетними матерями ведётся на основе ориентации на их собственные ресурсы, имеющей конечной целью их социальную реабилитацию. На базе центра существует такая практика, как организация встреч юных матерей, где они могут обмениваться опытом, поделиться друг с другом переживаниями. Такие встречи были введены в практику центра по причине того, что матери-подростки чаще всего оказываются со своей «проблемой» изолированными от общества, что впоследствии влияет на их взаимодействие с социумом, содействуя формированию закрытой системы «мать — ребенок». В центрах организуются семинары по различным вопросам (жилищным, финансовым, юридическим, медицинским и так далее), которые ведут различные специалисты [38].

В США практика оказания социальной помощи (в частности социально-реабилитационной помощи) производится на базе специальных учреждений социальной помощи детям. Данные учреждения бесплатно предоставляют несовершеннолетним матерям различные услуги: помощь в трудоустройстве; присмотр за детьми в ночное и дневное время при прохождении обучения или трудовой деятельности; взаимодействие с городскими службами здоровья; оказание психологической помощи и консультирование по различным вопросам. В ряде штатов функционирует программа «Help» («Помощь»), которая направлена на предоставление юным матерям места в специальных приютах. В них несовершеннолетних матерей обучают навыкам ухода за детьми, а также приют применяет практику прохождения образовательных курсов с дальнейшим трудоустройством [35].

В Российской Федерации проблема ранней беременности и юного материнства является актуальной, но на сегодняшний день всё ещё отмечается дефицит различных программ помощи несовершеннолетним матерям, нехватка специализированных кризисных центров. Анализ зарубежного опыта в

решении различных трудностей несовершеннолетних матерей может быть использован при создании, развитии, усовершенствовании и внедрении отечественных программ.

Таким образом, социальная реабилитация как технология подразумевает комплексное оказание различных видов помощи, направленных на предотвращение усугубления проблемы. А также необходимость социальной реабилитации заключается в активизации собственных ресурсов несовершеннолетних матерей.

Глава 2. Практика применения социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания

2.1. Анализ работы МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пенза

Организация социальной работы с несовершеннолетними матерями в Пензенской области строится на базе социальных учреждений, работа которых направлена на помощь и поддержку раннего материнства, также она включает прогнозирование, разработку рекомендаций и сопровождение несовершеннолетних матерей, осуществляется юридическая помощь в оформлении материальной помощи в виде пособий и льгот.

МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы является учреждением социального обслуживания (некоммерческая организация) граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию. Деятельность центра направлена на предоставление социальных услуг (социально-реабилитационных, социально-правовых, социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических и так далее).

По состоянию на 01.10.2021 в структуру Центра входят 5 отделений:

- Социальной помощи семьям с несовершеннолетними детьми;
- Социальной реабилитации;
- Срочной социальной помощи;
- Социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов;
- Обеспечение деятельности учреждения.

Перечисленные первые три отделения непосредственно имеют отношение к работе с несовершеннолетними, в том числе с юными матерями. Учёт юных матерей ведёт отделение социальной помощи семьям с несовершеннолетними детьми.

Учреждение социального обслуживания населения большое внимание уделяет вопросам социальной поддержки семей, имеющих

несовершеннолетних детей, содействия в сохранении и укреплении здоровья женщин, детей и подростков. Приоритетным направлением деятельности центра является оказание своевременной комплексной помощи, направленной на устранение трудной жизненной ситуации различных клиентов.

Специалистами учреждений социального обслуживания с несовершеннолетними матерями проводятся профилактические беседы: о ведении здорового образа жизни, вреде алкоголя и наркотиков, о повышении ответственности за воспитание и содержание детей и др.

«Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы в рамках предоставления социальной помощи несовершеннолетним матерям выполняет следующие функции:

- Выявляет несовершеннолетних матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении, в целях осуществления социальной реабилитации этих лиц, оказания им необходимой помощи в соответствии с индивидуальными программами социальной реабилитации;
- Организация досуга и проведение различных мероприятий несовершеннолетних матерей, целью которых является снятие социально-психологической напряженности (входит в комплекс социально-реабилитационных услуг);
- Предоставление социальных услуг в зависимости от индивидуальной программы (карты) реабилитации клиента;
- Осуществление мероприятий по социальному сопровождению несовершеннолетних матерей как комплекса различных социально-реабилитационных мероприятий;
- Оказание адресной помощи;
- Развитие творческих способностей несовершеннолетних матерей в кружках, клубах по интересам, созданных в бюджетном учреждении.

Специалисты комплексного центра социальной помощи семье и детям помогают разрешать основные проблемы юных матерей (психологические, материальные, юридические и другие). Программа социальной реабилитации построена как многоуровневая социальная работа.

В рамках социальной реабилитации на каждую клиентку составляется индивидуальная программа (социальный паспорт семьи), которая состоит из различных разделов – информация о клиенте; состав семьи; жилищно-бытовые условия; причины неблагополучия; планируемые основные мероприятия по реабилитации; полученная адресная помощь; работа с межведомственными организациями и другие. Первичным этапом деятельности является сбор необходимой информации и документации о клиентке. Основу системы помощи составляет как индивидуальная, так и групповая работа.

Численность обслуживаемого контингента в отделении социальной помощи семьям с несовершеннолетними детьми на период 01.10.2021 года составляет 1012 семей, в них 2705 несовершеннолетних (далее мы рассмотрим те семьи, в которых на учете стоят несовершеннолетние матери):

- Семьи, находящиеся в социально-опасном положении – 16 семей, в них 31 несовершеннолетний (из них 2 несовершеннолетние матери);
- Семьи на профилактическом учете – 130 семей, в них 170 несовершеннолетних (из них 4 несовершеннолетние матери).

Общая численность стоящих на учёте несовершеннолетних матерей в МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы на 2021 год равна 6 человек.

В целях выявления раннего семейного неблагополучия Центром ведется совместная работа с ГБУЗ «Пензенский государственный родильный дом». За период начала 2022 года беременные девушки не обращались.

В МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района функционирует школа для беременных женщин «Счастливая мама». На занятия могут приходить не только юные матери и беременные девушки, но и их мужья. Целью школы является формирование

осознанного отношения к беременности, родам и материнству, передаче современных психолого-педагогических знаний. Занятия проводят различные специалисты: социальные работники, юристы, медицинская сестра и другие. На занятиях большое внимание уделяется вопросам сохранения репродуктивного здоровья женщины, охране здоровья беременных женщин, знакомству с системой современных медико-психолого-педагогических знаний.

Для семей, состоящих на учете в межведомственном банке данных о семьях с несовершеннолетними, находящихся в социально опасном положении в Центре работает клуб «Мир другими глазами», деятельность которого направлена на групповую форму работы. Основными задачами кружка являются: поддержание социального, психического, физического и духовного здоровья. В клубе проводятся различные мероприятия в целях улучшения качества жизни клиента.

Можно сказать, что деятельность центра, связанная с оказанием помощи несовершеннолетним матерям, пока развита недостаточно. На сегодняшний день конкретные методы и формы работы Центра с юными матерями находятся на стадии становления, либо перенимаются в целом от методов и форм работы социальной работы с различными клиентами. Причиной этому является то, что сам феномен «Несовершеннолетнее материнство» как проблема и связанные с ним трудности, возникли относительно недавно. Также можно сказать, что сами несовершеннолетние матери, не всегда обращаются за помощью или вовсе не знают о ней, в силу возраста.

2.2. Оценка эффективности технологии социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания (на примере МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пенза)

В настоящее время растет число граждан, нуждающихся в социальном обслуживании и находящихся в социально опасном положении. На территории Пензенской области г. Пензы созданы различные учреждения социального обслуживания, одним из которых является МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района. Деятельность учреждения направлена как на помощь клиента, так и на среду, в которой он находится.

Для наиболее полного представления о специфике оказания социальной помощи несовершеннолетним матерям необходимо провести анкетный опрос несовершеннолетних матерей, в том числе клиенток МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы. Главной задачей является изучение опыта оказанной им социально-реабилитационной помощи (в целом социальной помощи).

Исследование подразумевает случайную выборку. В ходе исследования было опрошено восемь несовершеннолетних матерей, которые являлись получателями социальных услуг при МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы и восемь несовершеннолетних матерей, которые являлись получателями социальных услуг в иных центрах социального обслуживания. Общее количество опрошенных составило 16 человек.

Возрастная категория участников исследования ранжировалась от 16 до 25 лет. В ходе анкетного опроса было выявлено семейное положение несовершеннолетних матерей. Большинство из них не состоят в браке – 81,2%, остальные юные матери состоят в браке – 18,8%. Полученные данные свидетельствуют о том, что несовершеннолетние матери чаще всего

воспитывают своих детей самостоятельно, не имея поддержки со стороны отца ребенка.

Поскольку несовершеннолетние матери с рождением ребенка приобретают новый социальный статус, то возникает необходимость выяснить как часто они сталкиваются с различными трудностями, в связи с их социальной стигматизацией. Социальная стигматизация в данном случае подразумевает наличие ярлыка, который раскрывается как некая социальная девиация. Итак, на вопрос «Как часто Вы сталкиваетесь с трудностями, связанными с Вашим социальным статусом "Несовершеннолетняя мать"» большинство ответило, что сталкиваются, но редко (56,2%), ответ «Часто» выбрало – 25% респондентов, не сталкиваются с трудностями – 18,8%. Ответы на данный вопрос свидетельствуют о том, что на сегодняшний день в обществе происходит трансформация общественного сознания по отношению к феномену «Несовершеннолетнее материнство». Можно сказать, что со стороны общества (в большинстве случаев) нет острого осуждения проблемы несовершеннолетнего материнства, наоборот общество пытается эмпатийно относиться к проблеме юного материнства. Но в тоже время, мы видим, что несовершеннолетние матери сталкиваются с различными трудностями, которые связаны с их социальным статусом.

Для оценки качества, проводимых Центром мероприятий, необходимо было выяснить какой формат помощи является наиболее эффективным (в том числе наиболее популярным) среди получателей социальных услуг. Наиболее популярной формой помощи респонденты считают «Встречи со специалистами» (68,8%), на втором месте «Тренинги/курсы» (56,3%), на третьем и четвертом месте – «Лекции» (25%) и «Другое» (6,3%). Также выяснилось, какие специалисты, по мнению клиентов Центра, являются наиболее востребованными. Первые две позиции занимают психолог (62,5%) и социальный работник (31,3%). Наряду с первыми двумя актуальной остаётся помощь социального педагога (25%). Также не менее важна деятельность в Центре юриста (6,3%). Остальные респонденты выбрали ответ «Другие» (к ним

относятся: медицинские работники, нянечки, специалисты центров, спикеры) - 18,8%.

Результаты исследований дают основания полагать, что несовершеннолетние матери обращаются за помощью в Центры социального обслуживания очень редко или в критических ситуациях. Так, по данным исследования, на вопрос «Как часто Вы обращаетесь за помощью специалистов Центра?» респонденты ответили следующим образом:

- «Часто» 0%
- «Несколько раз в год» (31,3%)
- «Только по необходимости» (68,8%).

На основе исследования, выяснилось, что в первую очередь получатели социальных услуг (как получатели социально-реабилитационной помощи) нуждаются в социально-психологической помощи (50%). На самом деле данные показатели ожидаемы, так как социально-психологическое воздействие способствует восстановлению психоэмоционального «здоровья», что способствует в дальнейшем более эффективной работе с клиентом по различным видам помощи. Социально-экономическое (31,3%) и социально-правовое (25%) направления работы, по мнению респондентов, также является немало важными. Полученные результаты можно объяснить тем, что оказание несовершеннолетним матерям социально-экономической и социально-правовой помощи во многом способствует разрешению различных трудностей, вытекающих из трудной жизненной ситуации несовершеннолетних матерей. Например, к таким проблемам можно отнести: социально-бытового (18,8%), социально-медицинского характера (18,8%), социально-педагогического характера (18,8%).

Многие несовершеннолетние матери, попав в трудную жизненную ситуацию, стараются обращаться за профессиональной помощью в специализированные учреждения (81,3%). Однако на сегодняшний день есть и те, кто не никогда не обращался в Центры социального обслуживания (18,8%) по причине незнания или по причине того, что существует некий

«психологический барьер». Респонденты отмечают, что социально-реабилитационная помощь Центров помогает справиться с различными трудностями (помощь Центра полностью помогла устранить возникшую проблему – 62,5% и частично разрешила проблему – 18,8%). Также в ходе опроса выяснилось, что Центры социального обслуживания (Центры социальной помощи) некоторым клиентам не помогли в разрешении проблемы (18,8%). Показатели того, что Центры не всегда могут помочь разрешить проблему, могут свидетельствовать о том, что либо у Центров не хватает ресурсов для оказания помощи (специалистов, услуг, программ, проектов и так далее), либо сами несовершеннолетние матери не хотят взаимодействовать с Центрами по различным причинам.

Исследование подразумевало оценку деятельности специалистов, оказывающих социально-реабилитационную помощь (их компетентность и профессионализм), и полезность мероприятий (качество оказанной помощи). Более 90% считают, что в Центре работают компетентные специалисты, способные оказать профессиональную, специализированную помощь. Мероприятия, проводимые при учреждениях социального обслуживания, соответствуют поставленным целям. Немало важным является тот фактор, что сами несовершеннолетние матери дали высокую оценку полезности мероприятий, так как во многом это способствует «принятию» оказываемой помощи.

Завершающий вопрос «Как Вы считаете, стоит ли несовершеннолетним матерям своевременно обращаться за помощью в Центры социального обслуживания?» имел рекомендательный характер. Исходя из собственного опыта, несовершеннолетние матери считают, что на первоначальных этапах возникновения проблемы уже необходимо обращаться за помощью (результативность – 100%), чтобы предотвратить дальнейшее усугубление проблемы.

Таким образом, анализируя данные проведенного исследования, можно сделать вывод о том, что учреждения социального обслуживания являются

востребованными несовершеннолетними матерями. Результаты исследования в очередной раз подтверждают, что на сегодняшний день остаются приоритетными задачи: создания программ и проектов, создание специализированных центров. Специфика организации социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям обусловлена их психологической, эмоциональной и социальной незрелостью, препятствующей эффективному выполнению родительских функций.

2.3.Опыт применения технологии социальной реабилитации на базе МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пенза

В городе Пенза и Пензенской области социально-реабилитационная помощь несовершеннолетним матерям как отдельное направление социальной помощи не развито. Оказание социально-реабилитационной помощи осуществляется на базе центров социального обслуживания населения. МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» оказывает несовершеннолетним матерям психологическую, социальную, юридическую, правовую и иные виды помощи.

Социально-реабилитационная помощь позволяет выявить особенности трудной жизненной ситуации несовершеннолетних матерей, которая осложнена необходимостью ухода за новорожденным ребенком, трудностями в получении или продолжении образования; проблемами трудоустройства, высокой степенью социально-психологической дезадаптации и депривации.

Исходя из этого, нами было проведено исследование «Социальная реабилитация несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания», целью которого является: выявление особенностей, и анализ проводимой специалистами социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям.

Необходимость экспертного опроса обусловлена получением информации от компетентных лиц об особенностях социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям в учреждениях социального обслуживания. В проведенном исследовании в качестве экспертов выступили три специалиста по социальной работе, психолог и заведующий отделением «Социальной реабилитации» МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы.

Исходя из проведенного исследования, были получены следующие результаты.

По мнению экспертов, чаще всего причинами ранней беременности несовершеннолетних матерей являются недостаточно организованное сексуальное просвещение, низкая контрацептивная культура, низкий уровень социального благополучия, тяжелое материальное положение, распространение аддиктивного поведения среди подростков, отсутствие скоординированного межведомственного взаимодействия.

Экспертное мнение сходило на том, что чаще всего несовершеннолетними матерями становятся девушки из асоциальных семей, имеющие социальные и материальные трудности. Например, к таким семьям были отнесены – малообеспеченные, неполные, ведущие асоциальный образ жизни, злоупотребляющие алкоголем.

Было отмечено, что в большинстве случаев несовершеннолетние матери испытывают критическое эмоциональное состояние. Так, к основным «психологическим девиациям» относят: чувство вины, неопределенно-дискомфортные состояния, отверженность и беспокойство. Все это влияет не только на психологическое состояние матери, но и на общее состояние новорожденного ребенка.

Наиболее эффективными формами социального обслуживания несовершеннолетних матерей, эксперты считают, - «натуральную помощь», «пособия, пенсии, льготы», «социально-реабилитационная помощь». Хотя первые две формы, как отметили эксперты, как таковые и являются некой моделью социально-реабилитационной помощи, имеющие своей целью улучшение трудной жизненной ситуации.

В «КЦСПСД Первомайского района» г. Пензы назначение социального обслуживания несовершеннолетним матерям предоставляется на срок трех лет (возможно продление социального обслуживания). Если трудная жизненная ситуация несовершеннолетних матерей была устранена, то осуществляется снятие с социального обслуживания.

Экспертами-специалистами были предложены рекомендации по внедрению дополнительных ресурсов в систему организации социальной

работы с несовершеннолетними матерями в «КЦСПСД Первомайского района» г. Пензы. Наибольшее признание получили медицинские, педагогические, натуральные (обеспечение новорожденных предметами первой необходимости, в том числе питанием) ресурсы, а также необходимость внедрения тренингов, способствующих обучению несовершеннолетних матерей осуществлять уход за новорожденными детьми, в том числе обучение их навыкам воспитания, проведение групповых психологических тренингов.

На вопрос, «с какими трудностями Вы сталкиваетесь в работе с несовершеннолетними матерями» эксперты ответили, что основными трудностями при работе с несовершеннолетними матерями являются:

- возраст потенциальных матерей;
- отсутствие у них желания идти на контакт;
- отсутствие желания выйти из трудной жизненной ситуации;
- отсутствие активности в работе, самостоятельности;
- отсутствие программ, направленных на помощь несовершеннолетним матерям;
- непонимание ответственности, которая на них ложится;
- нежелание выполнять предъявляемые требования.

Для повышения эффективности организации социальной работы с несовершеннолетними матерями, экспертами были выдвинуты следующие рекомендации: проведение мероприятий совместно с другими учреждениями для повышения правовой и трудовой грамотности сопровождаемых, улучшение социально-бытовых условий, разработка программ и проектов, направленных на усовершенствование межведомственного взаимодействия и повышение эффективности социального обслуживания при работе с данной категорией. При оказании социальной помощи несовершеннолетним матерям необходимо межведомственное взаимодействие с различными учреждениями. К таким учреждениям эксперты отнесли: женские консультации; перинатальные

центры; управление социальной защиты населения; центр занятости; органы опеки и попечительства; общественные женские организации.

В целом, социальная работа с несовершеннолетними матерями в «КЦСПСД Первомайского района» г. Пензы осуществляется с соблюдением всех условий качественного и полного оказания социального обслуживания юных матерей по выходу из трудной жизненной ситуации, связанной с рождением ребенка в раннем возрасте.

Основываясь на данных, полученных в ходе исследования на базе «КЦСПСД Первомайского района» г. Пензы, были выделены основные проблемы несовершеннолетних матерей:

- отсутствие четко закреплённого механизма межведомственного взаимодействия для решения проблем несовершеннолетних матерей;
- отсутствие мер социальной поддержки в виде бесед с целью усвоения несовершеннолетними матерями идеи приобретения различного рода знаний и умений, необходимых для полноценной жизнедеятельности;
- специфика организации социально-реабилитационной помощи обусловлена психологической, эмоциональной и социальной незрелостью несовершеннолетних матерей, которые препятствуют эффективному выполнению родительских функций;
- вне зависимости от причин и обстоятельств раннего материнства, необходима организация социально-реабилитационной помощи на базе «КЦСПСД Первомайского района» г. Пензы, учитывающей возрастные и индивидуальные особенности юной матери, а также социальные риски и ресурсные возможности её социального окружения.

Исходя из выше сказанного, можно сделать вывод о том, что при оказании социально-реабилитационной помощи существует потребность в разработке рекомендаций, способствующих повышению эффективности организации социальной работы с несовершеннолетними матерями. Социально-реабилитационная помощь должна осуществляться как на стадии

первичной профилактики, так и на стадии преодоления кризисных ситуаций, связанных с рождением ребенка несовершеннолетней женщиной.

2.4.Рекомендации к организации социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания

Социальная помощь юным матерям должна носить системный и комплексный характер. Одним из важнейших видов помощи на сегодняшний день остается социально-реабилитационная работа.

В первую очередь успешность работы в учреждениях социального обслуживания, направленных на организацию социально-реабилитационной деятельности определяется наличием соответствующей нормативно правовой базы учитывающей реалии сегодняшнего дня.

Основным мероприятием по развитию социально-реабилитационной работы является разработка индивидуальных программ с указанием технологий и форм реабилитации.

Стратегическими задачами социально-реабилитационного обслуживания должно быть направлено на содействие в организации конкретной помощи, оказание социальных услуг и проведение мероприятий социальной реабилитации, активное соучастие в судьбе обслуживаемых граждан.

Сущность социальной реабилитации несовершеннолетних матерей должна заключаться в ресоциализации (усвоении новых ценностей, ролей, навыков взамен прежних, устаревших) и реинтеграции (восстановлении) их в общество, адаптации их к современным условиям проживания, привлечении к образовательной, трудовой и творческой деятельности.

На сегодняшний день существует необходимость внедрения новых технологий по организации социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям в разрезе разработки и реализации программ индивидуальной работы, необходимостью обеспечения «наилучших интересов несовершеннолетней матери и её социального окружения» при принятии решений, то в последствие приведет к необходимости совершенствования ресурсной базы, возможно, ее изменения и модернизации.

Можно выделить несколько рекомендаций по совершенствованию социальной работы в рамках технологии социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания:

- 1) Наличие соответствующей законодательной базы, то есть необходимо принять нормативно-правовые документы для осуществления равного доступа несовершеннолетних матерей к социальным услугам (ресурсам).
- 2) Межведомственное взаимодействие, то есть координация действий различных государственных учреждений в целях эффективной социальной реабилитации несовершеннолетних матерей, которые попали в трудную жизненную ситуацию.
- 3) Принимать участие в конкурсных отборах проектов учреждений, проводимых различными социально-ориентированными организациями, в целях развития инновационных услуг по социальной реабилитации несовершеннолетних матерей.
- 4) Необходимо внедрение различных проектов и программ, целью которых будет улучшение качества оказываемой помощи несовершеннолетним матерям. Проекты и программы могут быть как инновационного характера, так и перениматься из опыта уже существующих на базе различных учреждений (отечественных или зарубежных);
- 5) повышение уровня и качества различных видов услуг потенциальным несовершеннолетним матерям посредством межведомственного взаимодействия различных органов Пензенской области (социальной защиты, образовательных учреждений, здравоохранения и других);
- 6) осуществление мер социальной поддержки и социальной защиты в оказании социально-реабилитационных мероприятий в сфере образования, здравоохранения и трудоустройства, т.е. проведение бесед, направленных на усвоение различного рода знаний и умений,

необходимых для полноценного протекания дальнейшей жизнедеятельности как несовершеннолетней матери, так и ее новорожденного ребенка.

- 7) осуществление социального обслуживания будет более эффективным, если специалисты будут налаживать контакт не только с самой беременной, но и с ее родителями, что даст возможность совместно искать пути и ресурсы для выхода из жизненного кризиса.

На сегодняшний день становится необходимым использование на базе учреждений социального обслуживания специалистами по социальной работе Интернета, который будет выступать в качестве информационного блока, в том числе являющейся некой ареной конструирования проблемы несовершеннолетнего материнства. Ресурсное обеспечение в интернете позволит юным матерям привлечь внимание к своим проблемам, в том числе информационный блок позволит им узнавать о направлениях помощи и различных мероприятиях, проводимых при учреждениях социального обслуживания в Пензенской области. На сайте можно будет создать пространство для консультирования несовершеннолетних матерей, находящихся в трудных жизненных ситуациях по вопросам получения льгот, пособий, материальной, бесплатной психологической помощи, юридических консультаций и по многим другим вопросам.

Для оказания социально-реабилитационной помощи необходим индивидуальный подход, который подразумевает внедрения алгоритма работы с несовершеннолетними матерями. Хотя нельзя забывать о том, что каждый случай является уникальным и требует поиска универсальных ресурсов помощи. В целом алгоритм работы с несовершеннолетними матерями выглядит следующим образом:

- 1) привлечение (выявление) семей, потенциальных клиентов;
- 2) закрепление за каждой семьей «помогающего специалиста»;
- 3) формирование карты семьи;

- 4) составление плана работы с семьей на 6 месяцев (с последующими изменениями);
- 5) рассмотрение результатов скрининга семейной ситуации не реже одного раза в три месяца;
- 6) внесение изменений, дополнений в планы работы с семьей (при необходимости).

Таким образом, вышеперечисленные направления, формы, алгоритмы работы с несовершеннолетними матерями носят рекомендательный характер для учреждений социального обслуживания Пензенской области. Специалисты, оказывающие помощь юным матерям, всегда должны помнить, что каждый случай является уникальным и при работе с юными матерями необходим индивидуальный подход.

Заключение

Социальная реабилитация несовершеннолетних матерей предусматривает комплекс реабилитационных мероприятий, позволяющих справиться с возникшей трудной жизненной ситуацией, выработать навыки самопомощи. Основная цель социальной реабилитации – сохранение, поддержание, восстановление ранее утраченных навыков, а также улучшение качества жизни.

Материнство в раннем подростковом возрасте становится одной из актуальных социальных проблем, устойчивый интерес к которой наблюдается у специалистов во всем мире, так как в силу неблагоприятных медицинских, психологических, социальных последствий беременности и деторождения без соответствующей поддержки и помощи практически фатально становится группой особого риска по отклоняющемуся материнскому поведению.

Основными факторами риска ранней подростковой беременности являются низкий социально-экономический уровень жизни и низкий уровень образования, раннее начало половой жизни, наличие психотравмирующих факторов (конфликтных ситуаций в семье, школе, личная неустроенность) и вредных привычек (табакокурение, употребление алкоголя, наркотических веществ).

Из-за психологической и возрастной незрелости у «маленьких мам» возникает множество проблем. Социально-реабилитационная помощь предполагает оказание всесторонней помощи юным мамам для выхода из кризисной ситуации.

Изучая проблему организации социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям на региональном уровне, мы выяснили, что существует определенный накопленный опыт, направленный на решение проблем данной категории. Однако следует заметить, что социально-реабилитационная помощь несовершеннолетним матерям как направление социальной работы с данной категорией граждан недостаточно изучено и требует выработки новых путей совершенствования.

Нами было проведено исследование «Практика применения социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания», целью которого было: выявление и анализ опыта оказания социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям.

Исследование проводилось на базе МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы. Результаты исследования показали, что специфика организации социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям обусловлена их психологической, эмоциональной и социальной незрелостью, препятствующей эффективному выполнению родительских функций.

В ходе исследования было выявлено, что учреждения социального обслуживания являются востребованными несовершеннолетними матерями. Результаты исследования подтверждают, что на сегодняшний день остаются приоритетными задачи: разработка программ и проектов, создание специализированных центров. Специфика организации социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям обусловлена их психологической, эмоциональной и социальной незрелостью, препятствующей эффективному выполнению родительских функций.

Нами было выявлено, что на сегодняшний день в Российской Федерации необходимо создание специализированных социальных служб оказывающих социально-реабилитационную помощь несовершеннолетним матерям, так как с каждым годом их количество возрастает.

Также нами были разработаны и предложены рекомендации при применении технологии социальной реабилитации несовершеннолетних матерей в учреждениях социального обслуживания. Данные рекомендации могут быть как вспомогательный «ресурс» при оказании социально-реабилитационной помощи, который позволит улучшить работу учреждений социального обслуживания.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что социально-реабилитационная помощь подразумевает комплексное воздействие, с целью

оказания различных видов помощи, тем самым предотвращая усугубление проблемы. Необходимость социально-реабилитационных программ заключается в том, чтобы улучшить социальную среду и активизировать собственные ресурсы несовершеннолетних матерей.

Литература

1. Арчакова, Т.О. Раннее материнство: психологическая проблема или социальный конструкт? [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2012. Том 4. № 1. URL: https://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n1/50268.shtml (дата обращения: 07.02.2022).
2. Басов, Н.Ф. Социальная работа с молодежью: учебное пособие / Н.Ф. Басов, В.М. Басова, С.В. Бойцова, Е.М. Карпова; под ред. Н.Ф. Басов. – 4-е изд. – М.: Дашков и Ко, 2012. – 327 с.
3. Бессонова, О. Н. Методика социальной работы с подростками в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних // Отечественный журнал социальной работы. – 2005. - N 2. - С. 58-66.
4. Биль, С. Беременность в подростковом возрасте: описание насильственных аспектов понимания ранней беременности в Германии / Университет прикладных наук. Гамбург, 2006. С. 1-69.
5. Богатырёва, И.Ю. Социальная работа с несовершеннолетними беременными, сохраняющими беременность // Материалы IX Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум», серия «Медицинские науки». – 2017.
6. Брутман В.И., Варга А.Я., Сидорова В.Ю., Хамитова И.Ю. Предпосылки девиантного материнского поведения // Семейная психология и семейная психотерапия, № 3, 1999, с.14-35.
7. Гребенникова, Н. Б. Российско-германский проект социальной адаптации подростков // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2006. - N 2. - С. 26-49.
8. Греченкова, Т. И. Социальный возраст материнства : дис. ... канд. социол. наук. Саратов, 2004. 225 с.
9. Гуревич, М.А., Радиловская Т.Ю. Несовершеннолетние мамы - причины и последствия // Челябинский гуманитарий, 2014. - № 1(10). - с. 133-139.

- 10.Гурко, Т.А. Опыты сексуальных отношений, материнства и супружества несовершеннолетних женщин // СоцИс. 2002. № 1. с. 43-46.
- 11.Гусева, Т.С. Тенденции развития законодательства о социальном обеспечении семьи, материнства, отцовства и детства // Социальное и пенсионное право. 2012. N 1. С. 7 - 11.
- 12.Ковалева, А.В. Социальная работа с несовершеннолетними беременными, сохраняющими беременность // Электронное научное издание «Ученые заметки ТОГУ», 2014. Том 5. № 1. С. 121 – 126.
- 13.Кон И.С. О социологической интерпретации сексуального поведения // Социологические исследования. 2010. № 2. С. 113—122.
- 14.Конституция Российской Федерации [Электронный ресурс]: от 12 декабря 1993 года (в ред. от 01.07.2020). URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007040001> (дата обращения 05.02.2022).
- 15.Круглова, Е.Л. Малолетнее материнство как социальный феномен в современной России: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук / Е.Л. Круглова // М. – 2013. – 25 с.
- 16.Крысько, А.А. Подростковая беременность и юное материнство. Причины, проблемы и пути решения // Современная зарубежная психология. N 1 / 2013. С.88–97.
- 17.Ланцбург, М.Е. Психологическая служба поддержки беременных женщин и молодых родителей // Психологическая наука и образование. 2004. Том 9. № 3. С. 88–97.
- 18.Михайловский, В.Г. Научно-методическое обеспечение социализации несовершеннолетних матерей в условиях специализированного учреждения [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2013. Том 5. № 5. С. 1–11.
- 19.Морозов, В. Реабилитационная работа за рубежом // Социальная педагогика. – 2008. - N 4. - С. 94-106.

- 20.Мудрик, А. В. Социализация человека: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А.В. Мудрик — 3-е изд., испр. и доп. — М.: Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2011.
- 21.Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы [Электронный ресурс]: указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. №240. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71584480/> (дата обращения: 06.02.2022).
- 22.Национальная стратегия действий в интересах женщин на 2017-2022 годы [Электронный ресурс]: распоряжение Правительства Российской Федерации от 8 марта 2017 г. N 410-р. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71524782/> (дата обращения: 06.02.2022).
- 23.Нил С., Мэтьюз З., Фрост М. и др. Деторождение у подростков в возрасте 12–18 лет в странах с низким уровнем ресурсов: проблема, которой не уделяется должного внимания. Новые оценки демографических исследований и обследований домохозяйств в 42 странах. Каждая женщина, каждый ребенок. Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.). Женева: Каждая женщина, каждый ребенок, 2015 г.
- 24.Островская, Е.А. О мотивации к деторождению у подростков / Е.А. Островская // Перинатальная психология и медицина. Сборник материалов конференции по перинатальной психологии, Санкт-Петербург, 25 – 27 мая 2001г. СПб: СЗАГС, 2001. С.50.
- 25.Полевая, Н. М. Технология социальной работы: учебное пособие / Н. М. Полевая. – Благовещенск: Амурский гос. Ун-т, 2016. – 148 с.
- 26.Программа социальной реабилитации несовершеннолетних беременных и юных матерей с детьми [Электронный ресурс] / Торжок 2019. URL: <http://центрпомощидетямторжок.рф/wpcontent/uploads/2019/12/программа-маленькая-мама.pdf>. (дата обращения: 05.02.2022).

- 27.Савин, Г. И. Комплексный подход к организации социально-психологической помощи детям и подросткам на муниципальном уровне // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2003. - N 3. - С. 71-77.
- 28.Савченко, И.С. Несовершеннолетнее материнство, как проблема социализации личности в контексте отношений в родительской семье / И.С. Савченко // «Концепт», 2017. Т.39. – с. 3641-3645.
- 29.Савченко, И.С. Несовершеннолетнее материнство в современном российском обществе: состояние и проблемы / И.С. Савченко // «Концепт», 2016. Т. 11. – с. 1921-1925.
- 30.Савченко, И.С. Причины несовершеннолетнего материнства как социально-значимого явления в современном обществе / И.С. Савченко, Н.М. Полевая. – Всероссийский форум молодых исследователей «Социально-гуманитарные проблемы образования и профессиональной самореализации», 2016. – с. 148-152.
- 31.Савченко, И.С. Рождаемость и брачность как основополагающие проблемы в видении демографии (на примере Амурской области) / И. С. Савченко // Научно-методический журнал «Наука и образование: новое время», 2016. №6. – с. 75-77.
- 32.Сейлер Х. Только не заводи ребенка! Аборты у несовершеннолетних девочек. Медицинское вмешательство. Гамбургская рабочая группа по укреплению здоровья // Журнал социальной психологии. 1999. № 27. С.70—80.
- 33.Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 № 223- ФЗ (в ред. от 29.12.2017) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 1. Глава 16.
- 34.Сироткина, Е.С. Конструирование социальной проблемы несовершеннолетнего материнства / Е.С. Сироткина // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского: Серия Социальные

- науки. № 2 (26). – Н. Новгород: Изд-во ННГУ им. Лобачевского, 2012. – С. 79-85.
35. Сироткина, Е.С. Конструирование образа несовершеннолетней мамы в СМИ/ Е.С. Сироткина // Пятые Ковалевские чтения / Материалы научно-практической конференции 12-13 ноября 2010 года / Отв. редактор: Ю.В. Асочаков. СПб., 2010. – 1201 с. – С. 483-485.
36. Сироткина, Е.С. Феномен несовершеннолетнего материнства: мнение специалистов сферы образования и социальной защиты // Женщина в Российском обществе. № 4. 2010. С. 32 – 40.
37. Смирнова, А.Н. «Дочки-матери» [Электронный ресурс] / Рыбинск 2013. URL: https://nastavnik-ryb.ru/i/proekt-dlya-nesovershennoletnih-materey-dochki_materi.pdf. (дата обращения: 11.12.2021).
38. Типовая модель социально-психологической поддержки несовершеннолетних матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации [Электронный ресурс]: приказ от 13.09.2021 № 563. URL: http://podrostok.nov.socinfo.ru/media/2021/10/21/1306348184/Tipovaya_model.pdf. (дата обращения: 04.02.2022).
39. Федеральная служба государственной статистики URL:// <http://www.gks.ru/> (дата обращения (23.03.2022)).
40. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
41. ЮНЕСКО. Ранняя и непреднамеренная беременность и сектор образования: обзор фактических данных и рекомендации. Париж: ЮНЕСКО; 2017.

Анкета

Уважаемый респондент!

Просим Вас принять участие в исследовании, целью которого является изучение опыта социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям, оказанной учреждениями социального обслуживания. Вам будет предложено несколько вопросов.

Выберите, пожалуйста, один или несколько вариантов ответа, наиболее соответствующие вашему мнению. Просим отвечать максимально искренне и честно. Анкета носит анонимный характер. Полученная информация является конфиденциальной.

Благодарим за участие!

1. Ваш возраст?

2. Ваше семейное положение?

01 Замужем

02 Не замужем

03 Разведена

3. Как часто вы сталкиваетесь с трудностями, связанными с Вашим социальным статусом «Несовершеннолетняя мать»?

04 Часто

05 Бывает, но редко

06 Не сталкиваюсь

4. В каком формате Вам интересны мероприятия, проводимые Комплексным центром социальной помощи семье и детям?

07 Лекции

08 Тренинги / курсы

09 Встречи со специалистами

10 Другое

5. Помощь каких специалистов Центра Вам чаще всего необходима?

11 Социальный работник

12 Психолог

13 Юрист

14 Социальный педагог

15 Другое

6. Как часто Вы обращаетесь за помощью специалистов Центра?

16 Часто

17 Несколько раз в год

18 Только по необходимости

7. За какой помощью Вы чаще всего обращаетесь в Центр?

19 Социально-экономического характера

20 Социально-психологического характера

21 Социально-правового характера

22 Социально-бытового характера

23 Социально-педагогического характера

24 Социально-медицинского характера

8. Заинтересованы ли Вы лично в том, чтобы Центр оказывал Вам социально-реабилитационную помощь?

25 Да

26 Нет

9. Помогла ли социально-реабилитационная помощь Центра в разрешении Вашей трудной жизненной ситуации?

27 Да

28 Частично

29 Нет

10. Оцените полезность проводимых Центром мероприятий (Обведите в кружок подходящий ответ).

1 2 3 4 5

11. Оцените деятельность специалистов, которые оказывают Вам социально-реабилитационную помощь (Обведите в кружок подходящий ответ).

1 2 3 4 5

12. Как Вы считаете, стоит ли несовершеннолетним матерям своевременно обращаться за помощью в Центры социального обслуживания?

30 Да

31 Только по необходимости

32 Нет

Приложение 2. Бланк экспертного опроса

1. Назовите наиболее частые причины несовершеннолетнего материнства (исходя из опыта работы в МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы).
2. Опишите портрет несовершеннолетней матери.
3. С какими сложностями, по Вашему мнению, сталкиваются несовершеннолетние матери?
4. Какие формы социального обслуживания несовершеннолетних матерей, по Вашему мнению, являются наиболее эффективными?
5. Расскажите о назначении социального обслуживания и постановке на учет несовершеннолетних матерей в МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы. На какой срок назначается социальное обслуживание?
6. Чтобы Вы порекомендовали для того, чтобы улучшить социальное обслуживание несовершеннолетних матерей в МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы?
7. С какими трудностями Вы сталкиваетесь в работе с несовершеннолетними матерями?
8. Какие бы рекомендации Вы предложили для улучшения качества оказываемой социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним матерям в МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пензы?