

**Министерство образования и науки Российской Федерации**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**(ФГБОУ ВО «АмГУ»)**

Факультет социальных наук  
Кафедра социальной работы  
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

на тему: Организация социальной работы с несовершеннолетними матерями на  
базе ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта»

Исполнитель  
студент группы 461об

И.С. Савченко

Руководитель  
доцент, канд. пед. наук

Н.М. Полевая

Нормоконтроль  
доцент, канд. пед. наук

Л.Л. Романова

Благовещенск 2018

## РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 32 страницы, 10 рисунков, 1 таблицу, 8 приложений, 30 источников.

### НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЕ МАТЕРИНСТВО, МАТЕРИНСТВО, ДЕТСТВО, СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА, ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Семья в современном обществе является неотъемлемым институтом, который определяет степень развития этого общества. Обращая внимание на развитие института семьи, можно говорить о том, что ждет в будущем это общество, какие высоты оно сможет покорить и какие недочеты ему предстоит исправить.

Для полноценного развития человеку необходима поддержка самых близких людей, которыми выступают родственники и все члены семейной ячейки. Если происходит распад института семьи, то дальнейшее функционирование общества как такового становится под угрозу. Таким образом, семья должна выступать как опора и фундамент для становления основных процессов жизнедеятельности человека.

В современном мире все большее распространение получает такое явление, как несовершеннолетнее материнство, которое выступает в качестве средства достижения независимости от родительской семьи, вступления «во взрослую жизнь» и обретения статуса матери, как показателя самостоятельности. Данная тенденция наблюдается во всех слоях населения, что выводит ее в ранг глобальной, не имеющей социальных рамок и развивающейся под влиянием различных факторов: СМИ, политики государства и высокого темпа жизни у взрослого населения.

Несовершеннолетние матери экономически зависимы от своих родителей, своего ближайшего окружения и нуждаются в квалифицированной экстренной помощи специалистов социальных служб, а не только родительской семьи, родственников и друзей, которые, зачастую, остаются безучастными.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1 Теоретические основы организации системы социальной защиты несовершеннолетних матерей	7
1.1 Понятие организации социальной защиты несовершеннолетних матерей	7
1.2 Организация социальной защиты несовершеннолетних матерей: исторический аспект	10
2 Исследование организации системы социальной защиты несовершеннолетних матерей в деятельности ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта»	15
2.1 Характеристика нормативно-правовых основ организации системы социальной защиты несовершеннолетних матерей	15
2.2 Исследование организации социальной защиты несовершеннолетних матерей в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта»	19
Заключение	27
Библиографический список	29
Приложение А Программа социологического исследования	33
Приложение Б Оценка обслуживания несовершеннолетних матерей	49
Приложение В Оценка уровня эффективности технологий социальной работы с несовершеннолетними матерями	50
Приложение Г Оценка уровня эффективности методов социальной работы с несовершеннолетними матерями	51
Приложение Д Оценка помощи несовершеннолетним матерям	52
Приложение Е Оценка проблем несовершеннолетних матерей	53
Приложение Ж Оценка основных ресурсов	54
Приложение З Оценка вспомогательных ресурсов	55

## ВВЕДЕНИЕ

Приоритетность направления социальной политики в сфере защиты детства основывается на Указе Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», что обуславливает актуальность выбранной нами темы. На основании принятия данного Указа можно сделать вывод о государственной заинтересованности в проведении мероприятий, непосредственно касающихся детей в целом, и в том числе несовершеннолетних матерей, которые в силу своего возраста также являются детьми.

Организация социальной работы с несовершеннолетними матерями в настоящее время находится на пути становления. Со стороны государства представители данной категории получают такие же формы и виды помощи, как и совершеннолетние матери, что, с одной стороны, говорит об универсальности применения различных видов помощи, а с другой о нечетком закреплении и разграничении понятий «материнство» и «несовершеннолетнее материнство».

Вместе с тем, на различных уровнях (федеральном, региональном и муниципальном) нет четко закрепленных нормативно-правовых документов, касающихся исключительно несовершеннолетнего материнства. Таким образом, необходимо осуществить мероприятия в данном направлении и проанализировать организацию социальной работы с рассматриваемой категорией.

Для решения проблем несовершеннолетних матерей требуется комплексный подход, учитывающий деятельность различных учреждений системы социальной защиты населения. Поэтому особую актуальность представляет процесс по созданию и усовершенствованию социальной работы с несовершеннолетними матерями с целью повышения эффективности организации данной работы.

Научная разработанность темы строится на анализе работ отечественных и зарубежных авторов в области социологии, семейной политики, социальной работы, а также гендерных исследований. В зарубежной литературе освещение проблем несовершеннолетних матерей имеет огромные масштабы. Основными

представителями здесь являются: К.М. Эндрюс и К.А. Мур, которые занимались проблемами несовершеннолетних матерей, М. Галлахер, Э. МакДермотт, Х. Грэм и Х. Фрэмpton, которые занимались конструированием рассматриваемой проблемы в обществе. Также представляют интерес научные труды отечественных авторов, таких как М.А. Беляева и В.П. Гончарова, которые проводили исследование проблем беременности и родов у несовершеннолетних. Также данной проблемой занимались исследователи С. В. Скутнева, Е. Л. Круглова, М.А. Беляева, В.А. Лукова, В.М. Сафронова и др.

Научная новизна данной бакалаврской работы базируется на выделении понятий «несовершеннолетнее материнство», «несовершеннолетняя мать», а также проведении исследования организации социальной работы с несовершеннолетними матерями в городе Благовещенске на базе КЦСОН «Доброта», и предложении рекомендаций по совершенствованию данного вида работы.

Практическая значимость данной бакалаврской работы заключается в применении результатов исследования и рекомендаций, разработанных на их основе, в практической деятельности специалистов по социальной работе комплексных центров социального обслуживания населения, а также отделов, занимающихся непосредственно проблемами несовершеннолетних матерей для включения их в систему социального контроля и предупреждения фактов распространения несовершеннолетнего материнства, разработки методических планов, а также для оптимизации деятельности системы социальной работы в целом.

Объект исследования – несовершеннолетние матери.

Предмет исследования – организация социальной работы с несовершеннолетними матерями.

Цель бакалаврской работы – исследование организации социальной работы с несовершеннолетними матерями (на примере ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта»).

В ходе написания бакалаврской работы были выделены следующие задачи:

- 1 осветить понятие, причины и последствия несовершеннолетнего материнства;

- 2 исследовать проблемы несовершеннолетних матерей как социальной группы;
- 3 изучить социальную работу с несовершеннолетними матерями (функции, технологии и методы);
- 4 проанализировать организацию социальную работу с несовершеннолетними матерями в Амурской области;
- 5 исследовать организацию социальной работы с несовершеннолетними матерями в Благовещенском КЦСОН «Доброта»;
- 6 предложить рекомендации по совершенствованию организации социальной работы с несовершеннолетними матерями.

Основными методами бакалаврской работы являются анализ литературы отечественных и зарубежных авторов, эмпирический метод, а также экспертный опрос специалистов ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта». Методологическую основу бакалаврской работы составляют диалектический, формально-логический, социологический, сравнительный, системный методы исследования организации социальной работы с несовершеннолетними матерями.

# 1 НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ МАТЕРИ КАК ОБЪЕКТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

## 1.1 Понятие, причины и последствия несовершеннолетнего материнства

Несовершеннолетнее материнство, на сегодняшний день, является относительно новым явлением, так как в советской практике в силу крепких идеологических связей и установкой на воспитание образцового поколения, у несовершеннолетних девушек не было даже мысли о вступлении в половые отношения до достижения ими определенного возраста [41]. Такое отношение к ранним половым контактам, во многом, явилось причиной крайне малого количества несовершеннолетних матерей, потому что в то время были сильны нравственные аспекты социальной жизни и социальное порицание любого отклоняющегося от усредненного поведения, а ранняя беременность была самым ярким показателем легкомысленности, как самой юной матери, так и ее родителей.

Но корни несовершеннолетнего материнства уходят глубоко в древность. Еще в Древней Руси девушек в возрасте 13 – 14 лет старались отдать замуж за более старшего мужа. Таким образом, до своего «брачного» возраста девушка должна была постичь многие хозяйственно-бытовые навыки, чтобы в дальнейшем она могла полностью содержать дом и воспитывать детей.

Это было связано, в первую очередь, с тем, что уровень жизни и ее продолжительность были намного меньше, чем в современном мире, что способствовало сдвигу возраста вступления в брак к более раннему периоду. Но такая обусловленность являлась исключительно объективной мерой, поскольку не выходила за рамки естественного развития общества.

Таким образом, *несовершеннолетнее материнство* – это исторически сложившаяся концепция, направленная на введение несовершеннолетней девочки во «взрослую жизнь», которая в современном обществе выступает, как набирающее популярность явление среди всех слоев и классов общества [33].

В XVIII веке Европе было принято, что дети в возрасте 13 – 16 лет уже

сами в силах обеспечить себя и принимать «взрослые» решения. Но индустриальная революция в конце XIX века внесла коррективы в качество и количество требуемых знаний, что, в свою очередь, потребовало большего количества времени на их получение, и возраст достижения детьми самостоятельности увеличился.

В современном мире объемы и процесс получения знаний намного превышают те, которые преобладали в XIX веке, поэтому для того, чтобы овладеть всеми необходимыми знаниями и навыками современному молодому человеку требуется затратить значительное количество времени и сил, а это означает, что и уровень знаний, и возраст вступления в брак стали более высокими [38].

Все это способствует выделению несовершеннолетних матерей в отдельную социальную группу, которая должна быть определена и закреплена в научной литературе.

Анализируя источники информации о несовершеннолетнем материнстве невозможно найти конкретного и четкого определения данной социальной группы. Для того, чтобы вывести определение несовершеннолетнего материнства, в начале необходимо дать определение несовершеннолетней матери. Здесь можно говорить о нескольких, наиболее распространенных определениях, которые имеют место в современном обществе.

Первое определение самое простое и не наукоемкое: *несовершеннолетняя мать* – это девушка, которая родила или готовится родить до достижения ею возраста 18 лет [40]. Данное понятие является наиболее обобщающим, поскольку включает в себя не научное обоснование видения всей проблематики данной социальной группы, а исключительно поверхностные знания о законодательно-закрепленном возрасте вступления во «взрослую жизнь», который в Российской Федерации остается на уровне 18 лет. Данное определение может выступать, как наиболее простая характеристика несовершеннолетних, которые готовятся или уже стали матерями.

Второе определение немного шире и включает в себя более глубинные аспекты проблематики несовершеннолетнего материнства: *несовершеннолетняя*



*мать* – это девушка, имеющая стойкие и прогрессирующие расстройства психосоциального поведения, обусловленные нарушением социализации личности либо недостатками воспитания в родительской семье [34]. Данное определение является синтезом психологических и социальных знаний о процессах, которые происходят с человеком в разные периоды его развития. Отсюда следует, что несовершеннолетнее материнство – это проблема не только социального характера, но также психологического и для более качественного понимания данной проблемы необходим комплексный подход социальных и психологических наук.

Третье определение является самым обширным и освещает весь спектр проблем, которые характерны для рассматриваемой категории: *несовершеннолетняя мать* – это девушка, имеющая стойкие психосоциальные расстройства, преследующая цель, заключающуюся в достижении независимости от родительской семьи путем рождения ребенка и не признающая авторитета старших членов общества, а также медицинских служб и специалистов социальной защиты населения [36]. В этом определении наиболее полно охарактеризованы все проблемные сферы несовершеннолетней матери, которые являются основополагающими в процессе оказания помощи психологического и социального характера.

На основании представленных определений несовершеннолетней матери можно выделить обобщающее определение несовершеннолетнему материнству, как социальной группе.

Обобщая все вышесказанное, *несовершеннолетнее материнство* – это состояние несовершеннолетней девушки, готовящейся или уже ставшей матерью, которое характеризуется стойким и прогрессирующим расстройством психосоциального поведения, нарушением процесса социализации личности либо недостаточным качеством воспитания в родительской семье, а также не признанием авторитета старших членов общества, медицинских служб и специалистов социальной защиты населения [37].

Но все-таки перспектива роста числа несовершеннолетних матерей продолжает расти, не смотря на вышеизложенные факты. Здесь следует выделить ряд самых *главных причин* [35]:

1 медицинские противопоказания. Угроза остаться бесплодной в будущем останавливает девушку в выборе: прерывать беременность или оставить ребенка. В таком случае так же важна поддержка родителей, ведь от решения зависит будущее несовершеннолетней, а также будущее ее не родившегося ребенка;

2 субъективная причина. Данная причина связана с желанием несовершеннолетней поскорее почувствовать себя взрослой. Она является психологической и, как показывают исследования, данное явление наблюдается у девушек, состоящих в длительных отношениях с молодым человеком, который, зачастую, намного старше;

3 смешанная. Она включает в себя и медицинские, и социальные, и морально – этические признаки. Ее действие проявляется в упущенном времени прерывания беременности. Так как несовершеннолетние матери – это девочки в возрасте 15 – 17 лет, то они еще сами не вышли из детского возраста. Зачастую они очень поздно понимают, что беременны, а родители в современном ритме проблем и забот просто не могут распознать «деликатное» положение своей дочери и предотвратить «нежелательную беременность».

Также к *основным причинам* раннего деторождения отнесены: пропаганда в СМИ вседозволенности, сексуальная революция; воспитание подростка как свободного человека, который самостоятельно выбирает свою жизнь [39]. Один из экспертов добавил, что раньше стиль воспитания был авторитарным: с подростками обращались как с неопытными личностями, которые должны во всем слушать старших, признавался авторитет родителей. В настоящее время к детям относятся более гуманно, признавая их право на свободу выбора, что иногда и приводит к несовершеннолетнему материнству. Еще одна причина – это отсутствие у несовершеннолетней ответственности за собственные действия.

Наряду с представленными выше причинами, следует выделить еще одну немаловажную составляющую жизненного процесса каждого человека – это психосоциальное поведение, базирующееся на выделении ряда критериев, которые способствуют естественному течению жизни человека в обществе [41].

К основным причинам психосоциальных расстройств можно отнести:

1 нарушение микроклимата в родительской семье. Это особенно характерно для неблагополучных и состоящих на учете в органах социальной защиты населения семей, которые имеют перспективы для создания неблагоприятной обстановки в воспитании детей [43]. Такие семьи входят в группу риска и находятся под контролем социальных служб. В отношении них проводятся инспекционные выезды, разъяснительные и воспитательные беседы, которые имеют своей целью недопущение напряжения ситуации в отношении несовершеннолетних детей и вынуждению их начать вести асоциальный образ жизни, к одному из проявлений которого относится несовершеннолетнее материнство;

2 нарушение отношений со сверстниками и ближайшим окружением. Здесь наблюдается резкое ухудшение отношений несовершеннолетней с окружающими ее людьми вне родительской семьи. Замкнутость, агрессия, нежелание общаться – все это первые признаки нарушения психосоциального состояния, на основании которых можно предположить, что несовершеннолетняя испытывает определенные трудности нормального функционирования в обществе [1]. Если вовремя не обратить на них внимание, то они могут перерасти в более сложное состояние – аддикцию, то есть зависимость или патологическое влечение к чему-либо. В данном случае – к рождению ребенка;

3 нарушение отношений с обществом в целом. Общество – это та неотъемлемая часть нашей жизни, которая помогает человеку выжить и реализоваться как личности. Если происходит нарушение отношений в виде «человек – общество», то в этом случае человек не может реализовывать одну из потребностей, которую А. Маслоу ставит третьей в своей «Иерархии», а именно «потребность в социальных связях и принадлежности к обществу» [8]. Она имеет определенную значимость, поскольку идет сразу после базовых потребностей, таких как физиологические потребности и потребность в безопасности, без которых человек не сможет жить и функционировать.

4 влияние средств массовой информации. Как уже говорилось ранее, СМИ играют одну из основных ролей в нарушении социального равновесия несовершеннолетних, поскольку, воздействуя на неокрепшее детское сознание,

вызывают «эффект запоминания» тех норм и правил, которые не одобряются обществом. Несовершеннолетние еще не способны качественно фильтровать получаемую информацию и поэтому следуют всему, что им навязывается с экранов телевизоров и телефонов, а также с мониторов компьютеров и планшетов реклама, фильмы и клипы, которые, в большинстве случаев, носят развлекательный характер, но для детей они выступают эталоном – образцом поведения [7];

5 влияние социальных сетей. Здесь происходит уход в мир виртуальной реальности, который еще более опасен, чем мир телевидения, поскольку в нем существует практически неограниченный источник информации – интернет – и ее распространение через страницы «ВКонтакте», «Facebook», «Twitter» и так далее. Общение в социальных сетях замещает «живое» и поэтому выступает причиной социальных расстройств личности, а неконтролируемый доступ к поиску и обмену информацией угрожает процессу естественного развития несовершеннолетней, поскольку, интересуясь чем-то в неподходящий для этого возраст, она может неправильно понять информацию и сделать выводы, которые будут противоречить истинным [46];

6 влияние кумиров, которые также как информация, получаемая из средств массовой информации, несут на себе ответственность за перенимаемое несовершеннолетними поведение. Не считая того, что кумиры, в большинстве своем, являются совершеннолетними и могут самостоятельно нести ответственность за свои действия, они еще могут проживать в другой стране (США, Англии, Шотландии и так далее), где преобладают другие общественные принципы и нормы поведения. Порицаемое явление в России может быть применимо в Англии или США, а законодательно установленный возраст совершеннолетия в Шотландии (который составляет 16 лет) совершенно отличается от России, где он на два года выше [2]. Таким образом, если кумиры в силу своего совершеннолетия или государственных норм могут рожать до 18 лет, то в России такое поведение будет расцениваться как асоциальное, то есть отличное от поведения большинства людей в обществе;

7 употребление спиртных напитков или психоактивных веществ, как

уход от реальности, имеет место у несовершеннолетних, которые не могут найти поддержки и понимания в родительской семье, в окружении друзей и близких людей. Они абстрагируются от действительности и входят в состояние, когда их мысли, желания и потребности диктуются не рациональным осмыслением, а инстинктами, которые заложены в человеке изначально [6]. В бессознательном состоянии человек не может контролировать свое поведение, свои эмоции и действия, что способствует беспорядочным половым связям и, как следствие, раннему деторождению, а также формирует у несовершеннолетней стойкие психологические расстройства;

8 стрессовые ситуации, которые могут быть, в свою очередь, следствием ранее перенесенных детских психологических травм и потрясений, которые имели место быть как в родительской семье, так и в ближайшем окружении. Если несовершеннолетняя подвергалась насилию (физическому или эмоциональному), жестокому обращению или насмешкам, то все это могло оставить отпечаток на психологическом состоянии девушки и в дальнейшем перерасти в психологическое расстройство [42].

*Последствиями* несовершеннолетнего материнства являются [32]:

1 неподготовленность несовершеннолетней к исполнению обязанностей матери, что негативно сказывается на ребенке. Такая девушка, в силу физиологических особенностей и неразвитых репродуктивных органов, и желез, не может в достаточном количестве обеспечить ребенка молоком, она не в состоянии, в большинстве случаев, сама родить. Здесь приходится прибегать к кесаревому сечению;

2 в виду раннего возраста, молодая мама не может полностью перестроиться на новый уровень жизни, когда кормление, гигиена и сон у ребенка должны быть регулярными и расписанными по часам. Такие мамы чаще всего забывают или не успевают следить и ухаживать за своим ребенком, что также негативно сказывается на процессе нормального функционирования и его дальнейшем развитии;

3 зачастую, когда несовершеннолетняя рождает ребенка, ей не удается

успеть получить даже обязательное образование, не говоря уже о среднем – специальном или высшем, что затрудняет в дальнейшем поиск работы и востребованность на рынке труда, а, как следствие, недостаточность средств для воспитания и содержания ребенка;

4 ввиду своей недееспособности, молодая мама перепоручает воспитание ребенка его бабушкам и дедушкам [44]. Это, с одной стороны, является фактором, способствующим преемственности поколений, а с другой тормозит развитие ребенка в условиях современного и постоянно меняющегося мира, потому что поколение, которое было воспитано и выросло в прошлом веке, не всегда может успеть за современным темпом развития информации и коммуникаций.

Таким образом, *несовершеннолетнее материнство* – это состояние несовершеннолетней девушки, готовящейся или уже ставшей матерью, которое характеризуется стойким и прогрессирующим расстройством психосоциального поведения, нарушением процесса социализации личности либо недостаточным качеством воспитания в родительской семье, а также не признанием авторитета старших членов общества, медицинских служб и специалистов социальной защиты населения.

Основными причинами несовершеннолетнего материнства являются: медицинские, субъективные и смешанные. К причинам психосоциальных расстройств относятся: нарушение микроклимата в родительской семье, нарушение отношений со сверстниками и ближайшим окружением, нарушение отношений с обществом в целом, влияние СМИ, влияние социальных сетей, влияние кумиров, употребление ПАВ, стрессовые ситуации.

Последствиями несовершеннолетнего материнства являются: неподготовленность несовершеннолетней к исполнению обязанностей матери, невозможность полностью перестроиться на новый уровень жизни, отсутствие образования, перепоручение воспитания ребенка членам родительской семьи.

## **1.2 Проблемы несовершеннолетних матерей как социальной группы**

В современном обществе несовершеннолетнее материнство анонсируется

в средствах массовой информации как сенсационное явление, которое получило свое распространение совсем недавно – с уходом от социалистической системы государственного устройства. В этой связи уместно говорить о том, что после 1991 года произошел качественный переход от следования общественным нормам и правилам, которые в контексте рассматриваемой темы были ориентированы на рождение ребенка в браке и только в определенный, закрепленный государством возраст, а также к развитию пропаганды свободных сексуальных отношений средствами массовой информации, которая приобрела в современном обществе достаточно широкое распространение.

Рождение ребенка несовершеннолетней девушкой выступает в качестве своеобразного вызова обществу – желании противопоставить собственную позицию тем канонам, которых придерживается большинство населения [9]. В этой связи целесообразно выделять не само асоциальное поведение девушки, решившей, таким образом, продемонстрировать свой протест обществу, а факт наличия психосоциальных расстройств, которые мотивировали ее на этот поступок.

Такое отношение к освещаемой проблеме связано с ее новизной и перспективностью, так как еще нет опыта по работе с такими матерями, не разработаны планы, методики по ее предотвращению и реабилитации несовершеннолетних матерей.

Так, например, исследователь Е.Л. Круглова [14] в своей кандидатской работе указывает на *комплекс социальных противоречий*, сформировавшихся на разных уровнях, на которых основывается проблемная ситуация:

1 на индустриальном уровне – это противоречия между демографической политикой государства, направленной на увеличение рождаемости, с одной стороны, и снижением возраста матери, рождающей первого ребенка – с другой;

2 между расширением масштабов распространенности малолетнего материнства – с одной стороны, и критически-осуждающим общественным мнением по отношению к несовершеннолетним матерям – с другой;

3 между материальной и моральной неспособностью выдержать бремя материнства у несовершеннолетних матерей (родителей) – с одной стороны, и

отсутствием последовательной государственной политики в области развития семьи (включая несовершеннолетнюю) – с другой;

4 на уровне субъективно-объектных отношений: противоречие между деятельностью государства в отношении социальной поддержки малолетних матерей на уровне муниципальных органов, которые не имеют ни профессиональной подготовки, ни средств; институтом здравоохранения, основная функция которого ограничена принятием родов; и самим обществом, которое негативно относится к ранним фактам материнства. Все это приводит к снижению ценности института брака [10];

5 на межличностном уровне: противоречие перерастает в конфликт отношений поколенческого характера, когда родители, имеющие свои ценностные представления о создании молодой семьи, вынуждены поступаться ими для того, чтобы принять дочь в статусе молодой матери и оказывать ей посильную помощь и поддержку.

Здесь видна характерная для современного общества картина, когда в силу самостоятельности и феминизма в отношении принятия решений несовершеннолетняя девочка поступается сложившимися в обществе нормами и правилами, когда принимает решение вступить в половые отношения.

Ввиду этого можно говорить о комплексе проблем, которые сопровождают представленный выбор несовершеннолетних матерей, который раскрывается в следующих *противоречиях* [4]:

1 противоречие правовой направленности. Исходя из самого факта несовершеннолетнего материнства, отца ребенка, по законодательству Российской Федерации, обязаны судить за совращение малолетней. Таким образом, государство обрекает несовершеннолетнюю мать самые сложные первые годы жизни ребенка обходиться собственными силами, без опоры и поддержки отца. Такой аспект, с одной стороны, правомочен, а с другой не этичен, так как несовершеннолетние, если отец пожелал остаться со своим ребенком, только начинают строить семейную жизнь и прерывать данный процесс нежелательно, поскольку в дальнейшем может не получиться полноценной семьи;



2 противоречие, связанное с ценностными понятиями. С одной стороны, государство и общество стремятся к минимизации случаев несовершеннолетнего материнства – всячески стараются предотвратить беременность у собственных детей и предостеречь их от ранних половых контактов. А с другой стороны, при данном темпе развития как общества в целом, так и средств массовой информации, преодолеть возрастающую тенденцию к несовершеннолетнему материнству становится практически невозможно. Так как современные дети не считаются с мнением взрослым – они настроены на независимость от родителей и скорейший уход от их опеки;

3 противоречие гуманистической направленности. Оно заключается в имеющемся в современном обществе противоречии между призывами к толерантному, уважительному отношению к беременности несовершеннолетних, с одной стороны, и с нарастающим ажиотажем по поводу вседозволенности и распущенности современной молодежи, попытками тоталитарного социального контроля данной проблемы, формировании комплекса неполноценности у несовершеннолетних матерей, с другой.

Данные противоречия свидетельствуют об уходе от консервативистских традиций современного общества, большим влиянием Запада, которое проявляется в идеологическом растлении несовершеннолетних, которые в силу возраста и небольшого жизненного опыта особенно сильно подвержены внушению [30].

Также характеристикой современного положения несовершеннолетнего материнства в современном обществе является стиль жизни родителей. Современная индустриальная ситуация требует все большего ухода в карьеру, зарабатывание денег, чтобы дети смогли получить все лучшее. В повседневных заботах теряется самое главное – участие в жизни несовершеннолетних, зачастую, в самые сложные годы их жизни – переходный возраст, когда дети наиболее сильно зависимы от мнения более взрослых и опытных членов общества [45]. В отсутствие родителей таковыми представителями выступают кумиры с экранов телевизоров, видные «звезды» эстрады, которые не задумываются, что своим дурным примером заражают подрастающее поколение отрицательными качествами.

Но когда все-таки несовершеннолетняя забеременеет, родители в спешке не стараются выслушать своего ребенка, принять взвешенное, согласованное решение. Они настаивают на собственном и единственно правильном, по их мнению, решении, которому дети могут подчиниться и, возможно, впоследствии пребывать в депрессии. А могут наоборот проявить протестантское отношение, которое было перенято ими с экранов телевизоров, и занять оборонительную позицию. В таком случае родители либо прислушаются к своему ребенку и сделают шаг на путь компромисса, либо все так же останутся при своем мнении и ребенку ничего не останется, как поставить ультиматум. В таких ситуациях, в большинстве случаев, родители просто не принимают положение своей дочери, и она вынуждена уходить из дома [49].

Все это, во многом, определяет имеющуюся ситуацию в современном обществе, а именно – большое количество несовершеннолетних, которые либо делают аборт и в дальнейшем с большой долей вероятности не могут иметь детей, либо уходят из дома и становятся потенциальными жертвами, так как они остаются без поддержки самых близких людей.

В таком случае роль социальных служб по предупреждению и профилактике несовершеннолетнего материнства выходит на новый, особо значимый уровень, поскольку такая социальная группа нуждается в особой заботе и поддержке, так как они еще сами дети, и становиться матерями они как морально, так и психологически не готовы [15].

Самым тяжелым последствием практики несовершеннолетнего материнства является увеличение числа детей, от которых отказались родители в силу определенных обстоятельств. Принять решение об отказе несовершеннолетняя мать может по нескольким причинам: боязнь остаться одиночкой, давление со стороны общества, знакомых и самых близких людей, а также не видение перспектив оставления ребенка у себя. Общественное порицание и осуждение несовершеннолетнего материнства всегда было одним из основных факторов увеличения числа детей, от которых отказались несовершеннолетние родители. Но с другой стороны, сможет ли несовершеннолетняя мать дать ребенку необходимое

для его полноценного развития? Сможет ли она перебороть себя и справиться со стрессом, который обрушится на нее, как со стороны общества, близких людей, так и со стороны собственных рассуждений о дальнейшей перспективе? Данные вопросы остаются открытыми, потому что они являются субъективными и зависят от персональных качеств личности, ее подготовленности, силы воли и наличия перспективы на будущее [47].

Таким образом можно говорить, что проблематика несовершеннолетнего материнства в современном обществе является многогранной и охватывает многие сферы жизнедеятельности общества и государства. Так, основными *сферами жизнедеятельности общества, включенными в проблемы несовершеннолетнего материнства*, являются [36]:

1 экономическая – здесь несовершеннолетние матери исключаются из процесса производства и распределения материальных благ, так как они не имеют возможности работать, производить материальные блага. Но они все же остаются активными потребителями их, поскольку нужда в них увеличивается в два раза – для самой матери и ее новорожденного ребенка. Такая проблема особенно актуально в первые несколько лет после рождения ребенка, когда ему в большей степени требуется, с одной стороны, забота матери, а с другой получение всего необходимого для полноценного роста и развития;

2 социальная – отношения между различными возрастными и социальными группами осложняются, во многом, тем, что более старшее поколение не может быстро перестроиться и понять положение своей несовершеннолетней дочери, которая нуждается в их понимании [31]. Происходит конфликт возрастов. Так же получение социальных выплат и гарантий осложняется тем, что как сама мать, так и ее родители на столько озадачены новорожденным ребенком, что найти время на оформление социальных пособий, которые им положены от государства просто не представляется возможным. Отсюда крайнее положение в первый год после рождения ребенка;

3 политическая – отношения между государством и несовершеннолетней матерью осложняются тем, что деятельность органов, которые в силу своей

занятости или некомпетентности не могут быстро и четко скоординировать несовершеннолетнюю на качественные действия, направленные на реализацию ее интересов: выплата алиментов отцом ребенка, государственная и политическая защита прав и интересов молодой матери и многих других;

4     духовная – данная сфера непосредственно базируется на возможности получения образования несовершеннолетней матерью. А именно: индивидуальный подход к положению несовершеннолетней, когда она должна большое количество времени уделять своему ребенку, но, чтобы быть востребованной на рынке труда, ей необходимо получать образование. Здесь должна проводиться работа по подбору наиболее оптимального плана занятий с учетом потребностей матери и требованиями устава образовательного учреждения. Так же в компетенцию данной сферы входит духовное развитие матери и ребенка: приобщение к изобразительному и другим видам искусства, что может способствовать интеллектуальному развитию молодой семьи [48].

Таким образом, сферы жизнедеятельности государства и общества играют важную роль в преодолении проблем несовершеннолетней матери и ее ребенка. Они являются как превентивными – то есть своевременными, так и реабилитационными, когда несовершеннолетняя уже стала матерью.

Рассмотрев основные сферы жизнедеятельности государства и общества, включенные в проблемы несовершеннолетних матерей, необходимо осветить основные *проблемы несовершеннолетних матерей*, в число которых входят [34]:

1     психологические – здесь основными показателями выступают расстройства психики несовершеннолетних матерей, связанные со вступлением в новый этап их жизни – рождении ребенка и переключении внимания на потребности ребенка. Матери подвержены стрессам, которые так же усугубляются тем, что близкое окружение относится к ним, как к легкомысленным и старается обосновать данное суждение. Таким образом, несовершеннолетние матери находятся в постоянном психологическом напряжении, что, в первую очередь, негативно сказывается на их здоровье, а также на здоровье ребенка;

2     ролевые – здесь характеризуется смена роли несовершеннолетней

девочки. До беременности она выступала в роли дочери, ученицы, подруги, а после беременности все предыдущие роли отошли на второй план. Основной стала роль, которая включает в себя обязанности по вынашиванию, рождению и воспитанию ребенка [29]. Этот аспект немаловажен, поскольку качественное изменение социальных ролей всегда сопровождается стрессом, а в дальнейшем радикальным изменением образа жизни;

3 материальные – несовершеннолетние матери, зачастую, не имеют средств к самостоятельному существованию. Они полностью зависимы от своих родителей, а последние, в свою очередь, в силу определенных аспектов, не могут в полной мере финансировать и своего ребенка, и еще не рожденного ребенка своей дочери. Это вызывает негативные последствия в виде конфликтов, стрессов и снижении работоспособности у родительской семьи несовершеннолетней [41]. Так же здесь основным видом проблемы выступает нежелание родителей понять материальную зависимость своей дочери и полноту ответственности, поскольку беременной нужно поддерживать жизнедеятельность не только себя, но и своего ребенка;

4 жилищные – здесь несовершеннолетняя, проживая совместно с родителями, сталкивается с проблемой, когда ей необходимо больше пространства для качественного протекания беременности, но это осложняется наличием в квартире старшего поколения. Переехать от родителей не всегда возможно, поэтому неудобства на всем протяжении беременности доставляют определенный дискомфорт, что непосредственно сказывается и на психической составляющей будущей матери и ее ребенка.

Основываясь на выделенных проблемах несовершеннолетних матерей становится очевидным необходимость быстрого и качественного проведения комплекса мероприятий консультативной направленности с родительской семьей несовершеннолетней и с ней самой, с целью уменьшения шансов на то, что факт несовершеннолетнего родительства проявит свои негативные тенденции и жизнь как самой несовершеннолетней, так и ее ребенка, кардинально изменятся в худшую сторону [38].

Итак, проблематика несовершеннолетнего материнства является обширной и требует особого внимания со стороны государства и всего общества в целом с целью минимизации основных противоречий несовершеннолетнего материнства: правовой и гуманистической направленности, а также ценностных ориентаций, выделяющихся на различных уровнях: индустриальном, субъектно-объектном, межличностном, а также материальном и моральном.

Также, основными сферами жизнедеятельности общества, включенными в проблемы несовершеннолетнего материнства, являются: экономическая, социальная, политическая и духовная. Наряду с этим, основными проблемами несовершеннолетних матерей являются: психологические, ролевые, материальные и жилищные.

### **1.3 Социальная работа с несовершеннолетними матерями**

В настоящее время социальная работа с несовершеннолетними матерями приобретает одно из важнейших мест в рамках социально-демографической политики России. Примером исключительной заинтересованности в обеспечении законных прав и интересов несовершеннолетних со стороны государства может служить проведенная «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы», утвержденная Указом Президента РФ № 761 от 01 июня 2012 г., на основании которой были закреплены основные направления и задачи государственной политики в сфере интересов детей [17].

В настоящее время, на основании достигнутых целей Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы, Президентом Российской Федерации был подписан Указ от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» [20], который разработан в целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства.

Таким образом, можно говорить о государственной инициативе в вопросах осуществления и проведения работы по повышению качества жизни и социального благополучия несовершеннолетних членов Российского общества.

Но также существует оговорка, исходя из которой несовершеннолетние матери, пользуясь равными законодательными правами с совершеннолетними, не

могут относиться к полноценной социальной группой. Государство регламентирует самые ключевые сферы жизнедеятельности матерей, не выделяя совершеннолетних и не совершеннолетних, что делает затруднительным характеристику социальной работы конкретно с несовершеннолетними матерями. На основании государственных нормативно-правовых актов, несовершеннолетние матери ограничиваются в некоторых свободах, которые доступны только совершеннолетним матерям [16].

Исходя из этого, основными нормативно-правовыми документами, регламентирующими социальную работу с несовершеннолетними матерями, являются:

1 Конституция Российской Федерации [12], которая закрепляет основные права и свободы, присущие человеку по факту рождения в Российской Федерации и доступные ему с рождения. Также, применительно к возрастной дифференциации граждан, некоторые права и свободы присущи им по достижении возраста 18 лет, что затрудняет определение достоверного положения несовершеннолетних матерей, поскольку необходимость в обеспечении своего ребенка у них возникает до конституционно закрепленного возраста совершеннолетия.

2 Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [21].

Настоящий Федеральный закон устанавливает следующие основополагающие моменты:

1) правовые, организационные и экономические основы социального обслуживания граждан в Российской Федерации;

2) полномочия федеральных органов государственной власти и полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан;

3) права и обязанности получателей социальных услуг;

4) права и обязанности поставщиков социальных услуг.

3 Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» [25].

Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые и организационные основы оказания государственной социальной помощи всем категориям граждан, предусмотренным настоящим Федеральным законом, в том числе и несовершеннолетним матерям, а также определяет порядок учета прав граждан на меры социальной защиты (поддержки), социальные услуги, предоставляемые в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иные социальные гарантии и выплаты, установленные законодательством Российской Федерации.

4 Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» [26].

Настоящий Федеральный закон устанавливает единую систему государственных пособий гражданам, имеющим детей, в связи с их рождением и воспитанием, которая обеспечивает гарантированную государством материальную поддержку материнства, отцовства и детства.

Ввиду данного закона, несовершеннолетние матери наравне с совершеннолетними, имеют право на получение государственных пособий, связанных с их рождением и воспитанием.

5 Приказ Минздравсоцразвития России от 23.12.2009 № 1012н «Об утверждении Порядка и условий назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей» [22].

Настоящий Порядок устанавливает правила назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей. В представленном документе не прописана дифференциация по возрастному признаку, что говорит об универсальности данного порядка и возможности получения установленных видов пособий в том числе и несовершеннолетними матерями, что является одной из мер организации социальной защиты рассматриваемой категории.

Также, в виду не полной дееспособности представительниц данной категории, имеются некоторые спорные моменты, связанные с распоряжением данными средствами самой несовершеннолетней, либо ее родителями.

6 Закон Амурской области от 11.07.2014 № 388-ОЗ «О социальной



поддержке граждан, имеющих детей» [28].

На материальную поддержку государства могут рассчитывать беременные женщины и граждане, имеющие детей, а также одиноко проживающие беременные женщины, среднедушевой доход которых ниже величины прожиточного минимума на душу населения по области и по северной зоне области.

В данном нормативном документе также не закреплены возрастные рамки для получателей мер социальной поддержки, что говорит, с одной стороны, об универсальности данного документа, а с другой о непроработанности и относительной обобщенности понятий «материнство» и «несовершеннолетнее материнство» с точки зрения государственных органов власти.

7 Закон Амурской области от 19.01.2005 № 411-ОЗ «Об адресной социальной помощи» [19].

Настоящий Закон устанавливает правовые и организационные основы оказания адресной социальной помощи малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам, которые по независящим от них причинам имеют среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума или оказались в трудной жизненной ситуации.

8 Постановление Правительства Амурской области от 21 ноября 2013 г. № 582 «О создании регионального банка данных о несовершеннолетних и семьях, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении» [27].

Настоящий Закон действует в целях предупреждения безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявления и устранения причин и условий, способствующих этому.

Также, в рамках данного закона, представляется актуальным создание межведомственной автоматизированной информационной системе (АИС) «Семья и дети» в целях повышения эффективности межведомственной работы.

9 Постановление Правительства Амурской области от 28.11.2014 № 709 «Об утверждении Порядка назначения социальной поддержки, выплаты ежемесячного пособия на ребенка и ежемесячных денежных выплат» [24].

Настоящий Порядок определяет механизм назначения социальной поддержки и выплаты ежемесячного пособия на ребенка, ежемесячной денежной выплаты беременным женщинам, ежемесячной денежной выплаты кормящим матерям, ежемесячной денежной выплаты на детей первых трех лет жизни.

10 Постановление Правительства Амурской области от 24 января 2013 г. № 20 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей» [23].

Данное постановление создано в целях совершенствования механизма взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей.

11 Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» [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, постановляю: объявить 2018-2027 годы в Российской Федерации Десятилетием детства.

Таким образом, нормативно-правовые основы социальной работы с несовершеннолетними матерями представляют собой перечень документов, в которых прописаны основные меры оказания данных видов помощи без разделения по возрасту, а также представлены основные получатели социальных услуг и организации их оказывающие.

Отсюда вытекает закономерность применения форм, методов и технологий социальной работы с несовершеннолетними матерями, которые ничем не отличаются от форм, методов и технологий социальной работы, применяемых в работе с совершеннолетними матерями.

Основными *формами* социальной работы с несовершеннолетними матерями являются [13]:

1 индивидуальная работа – здесь специалисты работают непосредственно с самой несовершеннолетней матерью, оказывая ей все необходимые виды услуг, представленные и охарактеризованные ниже. Такой вид характеризуется большим качеством помощи, поскольку специалист полностью вникает в проблему одного клиента и может более точно и четко сформулировать пути выхода из сложившейся ситуации;

2 групповая работа – данная форма характеризуется большим охватом, поскольку позволяет за то же время, что и при индивидуальной работе, охватить большее число клиентов. Но в данной форме существует немаловажный минус – качество оказываемых услуг не соразмерно с индивидуальной работой, поскольку здесь решаются основные, то есть поверхностные проблемы и более глубокие остаются не разрешенными;

3 общинная – такая форма работы включает в себя компоненты индивидуальной и групповой работы, поскольку несовершеннолетняя мать может выступать как в качестве субъекта, так и в качестве объекта и, тем самым, эффективно преодолевать как свои собственные неразрешенные проблемы, так и помогать преодолеть их своим оппонентам.

Из-за отсутствия поддержки в лице государственных органов, данной проблемой занимаются либо территориальные (малые) отделения, либо общественные организации, в штате которых имеется психолог, педагог, врачи, юристы, специалисты по социальной работе.

В данных учреждениях применяются следующие *технологии социальной работы* с несовершеннолетними матерями и беременными [32]:

1 социальная диагностика. Она должна применяться для качественного изучения клиента социальной работы (несовершеннолетней матери) с целью выявления и изучения причинно-следственных связей и отношений, характеризующих состояние и тенденции дальнейшего развития несовершеннолетней матери;

2 социальная профилактика. Ее применение должно быть направлено на системное и своевременное воздействие на лиц, входящих в группу риска для

недопущения негативных процессов и сохранения функционального состояния клиента социальной работы [5];

3 социальная адаптация. Она должна выступать в качестве инструмента, с помощью которого несовершеннолетняя мать может выработать у себя приспособительные навыки к изменившемуся социальному статусу – материнству, а также наметить пути качественного усвоения этих навыков;

4 социальная реабилитация. Ее применение должно сводиться к достижению того состояния несовершеннолетней матери, которое было утрачено в силу определенных жизненных обстоятельств, связанных с рождением ребенка – потерей связи с родительской семьей, близкими родственниками, а также друзьями и лицами, входящими в круг ее социальных контактов [18];

5 социальная коррекция. Данная технология должна быть направлена на изменение и улучшение психологического состояния несовершеннолетней матери, ее мотивационно-поведенческой модели поведения и предупреждение негативных отклонений в социальном функционировании по средствам профессионального воздействия специалиста по социальной работе;

6 социальная терапия. Она должна выступать в качестве средства для социального излечения какой-либо социальной болезни (девиации, дезадаптации, маргинализации или делинквентности) у несовершеннолетней матери;

7 социальное проектирование. Оно должно быть направлено на создание прообраза или аналога определенного социального объекта, варианта решения социальной проблемы с возможными графическими изображениями и прогнозными данными [42]. Для несовершеннолетних матерей данная технология применима в качестве конструкта для наглядного изображения, создаваемого специалистом по социальной работе, пути выхода из трудной жизненной ситуации, а также налаживании социально-полезных связей;

8 социальное прогнозирование. Данная технология должна иметь своей целью составление прогнозной оценки возможных переходных изменений и состояний несовершеннолетней матери для того, чтобы можно было подготовиться к ним и менее болезненно перенести их;

9 социальная экспертиза. Она должна быть направлена на исследование состояния несовершеннолетней матери и вынесение соответствующего заключения, содержащего достоверные данные, а также конкретные предложения (рекомендации) для принятия решения и возможных прогнозов будущего состояния;

10 социальный патронаж. Данная технология должна проводиться на всем периоде беременности несовершеннолетней, а также во время прохождения ею послеродового периода с целью мониторинга состояния социального благополучия несовершеннолетней матери и недопущения ухудшения его состояния [40];

11 социальное консультирование. Оно должно применяться в отношении несовершеннолетних матерей в качестве квалифицированных ответов на интересующие или беспокоящие данную категорию вопросы с целью качественной социализации, восстановления и оптимизации социальных функций несовершеннолетних, а также выработке социальных норм общения.

Применяя различные технологии социальной работы достигается положительный эффект, который выражается в уменьшении числа несовершеннолетних матерей, а также в минимизации возможных негативных последствий, сопутствующих несовершеннолетнему материнству. Представленные технологии социальной работы осуществляются совместно со следующими методами, которые выступают в качестве базы, на основе которой строится вся социальная работа [35]:

1 консультации – чаще всего они направлены на разъяснение плюсов и минусов оставления либо, наоборот, – отказа от рождения ребенка. Здесь большее влияние имеет психолог и специалист по социальной работе, поскольку их компетенции имеют цель аргументированно обосновать то или иное решение, которое требуется от несовершеннолетней матери (беременной девушки);

2 беседы – их содержание включает в себя выяснение причин, мотивов и планов на будущее. Здесь так же прибегают к помощи психолога, поскольку в основном несовершеннолетние не могут четко и аргументированно ответить на

поставленные перед ними вопросы;

3 совещания – в основном они проходят в присутствии врача или юриста, поскольку несовершеннолетние, как правило, плохо осведомлены в своих юридических правах и обязанностях, а также основных медицинских положениях, которые напрямую характеризуют их дальнейшую жизнь и здоровье будущего ребенка [37];

4 профориентационные беседы – они направлены на утверждение и обоснование необходимости дальнейшего трудоустройства или получения профессионального образования для полноценной жизни и возможности обеспечения ребенка и самой себя. Так же это необходимо для того, чтобы полноценно жить самостоятельной жизнью без помощи родительской семьи;

5 коррекционные и релаксационные занятия, направленные на снятие стресса, а также боязни перед рождением ребенка. Данная форма работы помогает несовершеннолетней поверить, что она не одна и ее судьба интересует ближайшее ее окружение [33]. Такую форму работы целесообразно проводить в присутствии родителей несовершеннолетней и при непосредственном их участии;

6 тренинги – они помогают на основании метода моделирования более точно определиться с направлениями профессиональной деятельности несовершеннолетней матери, а также подготовить себя к уходу за новорожденным, поскольку первые несколько лет необходимо максимальное знание основных форм ухода и порядка питания ребенка [39].

Таким образом, государство регулирует основные сферы жизнедеятельности матерей в целом, без возрастной дифференциации, что делает затруднительным процесс качественного осуществления социальной работы с представительницами рассматриваемой категории. Также в практике социальной работы активно используются основные формы, виды и методы социальной работы, что свидетельствует о масштабности и перспективности данного направления.

## 2 ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННО-ЛЕТНИМИ МАТЕРЯМИ

### 2.1 Анализ организации социальной работы с несовершеннолетними матерями в Амурской области

Анализируя организацию социальной работы с несовершеннолетними матерями необходимо выделить понятие организации, которое является опорными. «Организация» (от лат. сообщаю, устраиваю) – это процесс или деятельность по созданию и усовершенствованию связей между частями или элементами с целью внесения упорядоченности в процесс и повышения их эффективности [4].

Организация социальной работы с несовершеннолетними матерями в Российской Федерации строится на базе социальных учреждений, работа которых направлена, в первую очередь, на предупреждение раннего материнства, а также на прогнозирование, разработку рекомендаций и сопровождение несовершеннолетних матерей в процессе вынашивания ими ребенка. В дальнейшем с ними проводится работа по реабилитации, разъяснению плюсов оставления ребенка и осуществляется материальная помощь в виде пособий.

Перспективность данного направления работы характеризуется тем, что с каждым годом количество родивших девушек в возрасте до 18 лет продолжает оставаться на высоком уровне. Тому свидетельствуют цифры статистического учета несовершеннолетних матерей, ежегодно предоставляемые региональным отделением Росстата по Амурской области (далее Амурстат) [40], представленные в таблице 1.

Таблица 1 – Современная ситуация рождений несовершеннолетними в Амурской области

Отчетный год	14 лет и младше	15-17 лет
2014	4	225
2015	3	194
2016	1	163
2017	2	120

Исходя из представленных статистических данных, можно сделать вывод, что ежегодное количество зарегистрированных фактов несовершеннолетнего материнства продолжает оставаться на стабильно высоком уровне, что говорит о необходимости изучения данной проблемы и проведения комплексной социальной работы с представительницами данной социальной группы.

Количественные показатели, представленные в таблице, свидетельствуют, что в 2014 году общее количество девушек, родивших ребенка в возрасте до 18 лет составило 229 человек, из них 4 в возрасте 14 лет и младше и 225 – в возрасте от 15 до 17 лет включительно. В 2015 году ситуация не сильно изменилась. Здесь суммарное количество девушек, родивших ребенка до 18 лет, составило 197 человек, из которых 3 родили в возрасте 14 лет и младше, и 194 в возрасте от 15 до 17 лет включительно. Статистические данные за 2016 год также указывают на высокий процент рождений девушками в несовершеннолетнем возрасте. Здесь общее количество зарегистрированных случаев рождения девушками до 18 лет составило 164 человека, из них 1 в возрасте 14 лет и младше, и 163 в возрасте от 15 до 17 лет включительно.

Количественные показатели рождений несовершеннолетними в 2017 году показывают падение количества зарегистрированных фактов несовершеннолетнего материнства, но здесь прослеживается прямая зависимость общего числа рождений, которое по сравнению с 2016 годом понизилось на 900 человек, и числа рождений несовершеннолетними.

В данной ситуации говорить о планировании семьи, беспокойстве о собственном здоровье и здоровье своего будущего ребенка не приходится. Мотивы, которые движут девушкой, готовящейся стать матерью, – туманны и не могут качественно олицетворять усредненное положение таковых в общем многообразии респондентов, которые могли бы ответить на такого рода вопрос. В виду специфичности рассматриваемой группы, которая по законодательству не пользуется всем многообразием прав и свобод совершеннолетнего человека, социальная работа с данным контингентом представляет собой некоторые трудности, поскольку честного и открытого диалога не получается ввиду того, что социальный



работник обязан общаться с несовершеннолетней только в присутствии родителей. А как известно, дети не всегда могут быть откровенны, когда каждое их слово слышится и анализируется близкими родственниками [43].

На основании представленных данных актуальным представляется вопрос о психологическом здоровье несовершеннолетних матерей, которое в силу объективных причин может быть подорвано или в значительной степени утрачено. Здесь основными выступают проблемы психологического характера. Они связаны с тем фактом, что несовершеннолетняя, готовящаяся стать матерью или уже ставшая ею, сама находится в том возрасте, когда ей необходима помощь и поддержка родительской семьи. В связи с этим у несовершеннолетней происходит синдром отторжения, когда все происходящее наталкивает ее на мысли отказаться от ребенка, сделать аборт или даже сбежать из дома, чтобы не переживать неодобрительное отношение к ней и к ее ребенку со стороны родительской семьи [31].

На основании всего вышеизложенного, встает вопрос о привлечении государственных органов в лице уполномоченных организаций, входящих в систему социальной защиты населения, которые могут оказывать социальную работу с рассматриваемой категорией населения.

В Амурской области существует большое количество организаций, входящих в систему социальной защиты населения. Они представлены как государственными формами, например, Министерство и Управление социальной защиты населения, так и общественными, например, общественной организацией «Союз женщин». Их полномочия качественно различаются и формы помощи, исходя из средств финансирования, тоже. Однако все они занимаются решением задач в сфере социальной помощи и поддержки:

1 *Министерство социальной защиты населения Амурской области*, образованное на основании постановления Губернатора Амурской области от 03.08.2007 года № 459 «Об утверждении Положения о министерстве социальной защиты населения Амурской области». Министерство является исполнительным органом государственной власти Амурской области, проводящим государственную политику и осуществляющим отраслевое управление в сфере социальной

защиты и социального обслуживания населения Амурской области [38]. В его полномочия, помимо прочих, входят:

1.1 организация сбора, анализа, обобщения информационно-аналитических материалов и формирование банка данных по социально не защищенным категориям граждан, а также получателям пособий;

1.2 осуществление организационно-методического руководства деятельностью подведомственных Министерству учреждений, в том числе по назначению и выплате социальных пособий, социальных выплат и компенсаций гражданам, имеющим право на их получение.

Таким образом, деятельность данного органа социальной защиты населения состоит в управлении и регламентации работы подведомственных учреждений, ведении общей базы данных по социальным выплатам гражданам и обнародование приказов и распоряжений правительства Амурской области, касающихся социальной защиты населения в целом, и непосредственно рассматриваемой категории.

2 *Управление социальной защиты населения* (ГКУ-УСЗН по г. Благовещенску и Благовещенскому району) [35]. Учреждение создано для достижения следующих целей: обеспечение социальной поддержки и социального обслуживания граждан отдельных категорий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и Амурской области, на территории муниципальных образований г. Благовещенска и Благовещенского района. Управление осуществляет следующие виды деятельности:

2.1 предоставление социальных услуг без обеспечения проживания;

2.2 деятельность в области обязательного социального обеспечения;

2.3 деятельность по созданию и использованию баз данных и информационных ресурсов.

Для реализации основных видов деятельности учреждения осуществляют следующие полномочия:

1 предоставление социальных выплат и ежемесячных пособий, установленных федеральным и областным законодательством;

- 2 выплата государственных пособий гражданам, имеющим детей;
- 3 рассмотрение обращений граждан по вопросам социального обслуживания, оказания мер социальной поддержки и так далее.

В учреждениях существует отделение социальной поддержки семей с детьми, в сферу ведения которых входят вопросы, касаемые [36]:

- назначения и выплат единовременного пособия при рождении ребенка неработающим гражданам;
- назначения и выплат ежемесячного пособия по уходу за ребенком неработающим гражданам;
- прием документов и составление реестров для предоставления ежемесячной компенсационной выплаты нетрудоустроенным матерям (другим родственникам, фактически осуществляющим уход за ребенком).

Подобные виды услуг предоставляются Управлениями социальной защиты населения в других населенных пунктах на территории Амурской области.

Таким образом, данный вид учреждений осуществляет прием граждан по вопросам, касающихся выплат пособий, а также предоставлении социальных гарантий, сбор необходимых документов для предоставления ежемесячных выплат гражданам, имеющим детей.

3 *Комплексный центр социального обслуживания населения (ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта»)* [39]. В структуре данного учреждения присутствует отделение социальной помощи семье и детям. Оно создано для оказания семьям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействие в улучшении их социального и материального положения, а также их психического статуса.

Осуществляя социальную работу с несовершеннолетними матерями, комплексным центром в рамках реализации программы «Дорога домой» открыты и действуют комнаты «Мать и дитя», которые рассчитаны на проживание матери с ребенком, испытывающим затруднения в финансовом плане и не имеющим собственного жилья. Также в учреждениях находятся психолог и педагог. Социальная помощь также оказывается адресно [42].

Комплексным центром осуществляются различные формы социальной работы с несовершеннолетними матерями, представленные индивидуальной и групповой. В рамках представленных форм применяются следующие технологии: социальная диагностика; психолого-социальное консультирование; социальная терапия; социальная реабилитация и сопровождение во время беременности и постродового периода; социальная реабилитация, которая проводится в школах представителями комплексного центра в 7-8 классах.

Также комплексный центр оказывает различные виды услуг несовершеннолетним матерям, а именно: социально-бытовые (обеспечение одеждой и обувью, постельными принадлежностями, предметами личной гигиены и др.); социально-медицинские (содействие в проведении МСЭ, проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера и др.); социально-психологические (психологическая диагностика и обследование личности, психологическая коррекция и т.д.); социально-педагогические (обучение профессиональным навыкам и т.д.); социально-экономические (оказание материальной помощи); социально-правовые (помощь в оформлении документов, оказание юридической помощи).

3 Амурский областной «Союз женщин» [34], образованный в 2002 году, ставит основными целями:

- 3.1 повышение социально-правового статуса женщин;
- 3.2 укрепление семейных отношений;
- 3.3 охрана здоровья женщин;
- 3.4 содействие занятости женщин, социальная поддержка женщин, семей и детей;
- 3.5 развитие социального партнерства и социального диалога со всеми уровнями власти по решению социальных проблем женщин;
- 3.6 информирование населения о развитии женского движения.

В штат данной организации входят: юристы, педагоги, психологи, социологи, специалисты по социальной работе и врачи, что гарантирует оказание комплексного перечня услуг нуждающимся в их получении женщинам в целом и

несовершеннолетним матерям в частности [41].

На основании представленных учреждений автором было проведено исследование организации социальной работы с несовершеннолетними матерями в Амурской области, осуществляемое по средствам проведения межведомственного консилиума специалистов различных областей (социальной защиты, здравоохранения и образования).

*Межведомственный консилиум специалистов* – это орган совещательной направленности, созданный при местной администрации в целях обеспечения эффективности реабилитационной работы с семьей и детьми при выявлении нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних, а также оказания информационно-методической, профессиональной поддержки кураторам и осуществляющий контроль за выполнением индивидуальной программы реабилитации семьи и детей [46].

В структуру данного совещательного органа на различных уровнях входят перечисленные выше организации, а также Министерство образования и науки области, Министерство здравоохранения и Министерство занятости населения.

На основании проведенного исследования автором был разработан механизм межведомственного взаимодействия для решения проблем несовершеннолетних матерей. Представленный механизм является универсальным и может использоваться при работе специалистов различного уровня и профиля.

1 Выявление несовершеннолетних матерей, родивших или готовящихся родить ребенка в возрасте до 18 лет:

а) медицинские организации осуществляют выявление несовершеннолетних потенциальных матерей, родивших или готовящихся родить ребенка;

б) ответственное лицо за работу по выявлению фактов несовершеннолетнего материнства в медицинских организациях регистрирует информацию о выявленном случае и оформляет письменное согласие девушки на обработку и использование персональных данных;

в) специалист медицинской организации перенаправляет сигнал о выявленном случае в течение установленного времени (0,5 – 3 часа) в организацию

социальной защиты населения.

2 Оперативное реагирование на выявленные случаи несовершеннолетнего материнства:

а) руководитель учреждения социальной защиты населения проводит оценку экстренности информации о выявленном случае;

б) руководитель учреждения социальной защиты населения назначает «Куратора случая» из числа специалистов данного учреждения;

в) «Куратор случая» осуществляет выезд в семью потенциальной несовершеннолетней матери, проводит исследование ресурсов, ее ближайшего окружения (членов родительской семьи, сожительствующих родственников и т.д.);

г) руководитель учреждения социальной защиты населения совместно с «Куратором случая» принимает решение об открытии «Случая».

3 Работа по оказанию необходимой помощи несовершеннолетней потенциальной матери:

а) разработка «Куратором случая» совместно с самой несовершеннолетней матерью и членами родительской семьи плана мероприятий по оказанию необходимой помощи;

б) реализация плана мероприятий по оказанию помощи несовершеннолетней потенциальной матери;

в) руководитель учреждения социальной защиты населения совместно с «Куратором случая» осуществляет мониторинг реализации плана и по результатам принимает решение о закрытии случая или переходе на следующий этап – сопровождение. Длительность этапа составляет до 1 года.

4 Сопровождение несовершеннолетней матери (осуществляется по факту рождения последней ребенка и до достижения несовершеннолетней возраста 18 лет). По необходимости сроки могут быть продлены:

а) «Куратор случая» осуществляет углубленную оценку проблем самой несовершеннолетней матери и ее родительской семьи;

б) по результатам проведения углубленной оценки «Куратор случая» разрабатывает реабилитационный план и обеспечивает его реализацию;

в) руководитель учреждения социальной защиты населения совместно с «Куратором случая» осуществляет мониторинг реализации реабилитационного плана и по результатам принимает решение о закрытии случая либо о дальнейшей работе со случаем.

Таким образом, социальные учреждения по работе с несовершеннолетними матерями, как отдельное звено системы социальной помощи населения, не выделяются. Но они включены в общие учреждения, где получение социальной помощи будет осуществляться на основании принципа равноправия. Также деятельность данных центров финансируется из местного бюджета, что способствует быстрому и оперативному поиску средств для оказания экстренной помощи нуждающимся в ней несовершеннолетним матерям.

Разработанный механизм межведомственного взаимодействия позволит решить целый комплекс проблем, возникающих у несовершеннолетних матерей по средствам консолидации усилий различных органов и Министерств и поможет преодолеть многие затруднения, возникающие при работе с рассматриваемой категорией.

## **2.2 Исследование организации социальной работы с несовершеннолетними матерями в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта»**

В рамках написания бакалаврской работы было проведено исследование, с целью изучения организации социальной работы с несовершеннолетними матерями в ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта». Основным методом исследования: сплошной опрос в форме анкетирования [50]. Анкета была представлена в виде 3 логически разработанных блоков, целостно отражающих основные функциональные моменты, необходимые для качественного анализа организации социальной работы с несовершеннолетними матерями (Приложение А).

По результатам проведенного исследования были получены следующие количественные показатели от 25 представителей КЦСОН «Доброта», к которым были предъявлены следующие требования: общий стаж работы в системе социальной защиты населения не менее трех лет, а также на последнем месте работы не менее полугода; высшее образование по специальности либо направлению

подготовки: социальная работа, психолого-педагогическое образование, психология.

Первый блок анкеты был направлен на составление социального портрета несовершеннолетних матерей, получающих социальную помощь в Благовещенском КЦСОН «Доброта».

По мнению большинства респондентов, 92% «Несовершеннолетняя мать – это девушка, родившая или готовящаяся родить ребенка в возрасте до 18 лет». Также, 8% ответили, что «Несовершеннолетняя мать – это безответственная девушка в возрасте до 18 лет, не имеющая возможности получить необходимое половое воспитание от родительской семьи, либо от органов социальной защиты».

Большинство респондентов 32% ответили, что количество несовершеннолетних матерей, получивших социальную помощь за 2017 год в Благовещенском КЦСОН «Доброта», составило 10 человек. Преимущественно, данную информацию предоставили специалисты отделения социальной помощи семье и детям.

Уточняя причины обращения девушек в Благовещенский КЦСОН «Доброта», 72% ответили, что в основном девушки обращаются по собственной инициативе, 48% – по направлению из женской консультации и 12% ответили, что основной причиной обращения выступает настояние родителей.

Интересен факт, что преимущественно, образование у несовершеннолетних матерей – начальное, на что указали 76% респондентов, также 40% указали среднее специальное и 4% указали обучение в ВУЗе.

Основываясь на ответах респондентов, характеристику семейного положения несовершеннолетних матерей, обращающихся за помощью в Благовещенский КЦСОН «Доброта», можно представить в следующем виде: 20% ответили «полная семья», 92% ответили «мать-одиночка», 8% ответили «отец-одиночка» и 48% ответили «сирота».

Средний возраст несовершеннолетних матерей, обращающихся за помощью в КЦСОН «Доброта», по мнению большинства респондентов – 68%, составляет 16 – 17 лет, 4% ответил, что он составляет 13 – 14 лет, 12% ответили 14 – 15 лет, 28% ответили – 16 лет.



По мнению большинства респондентов – 76%, у несовершеннолетних матерей отсутствует желание сделать прерывание беременности и по мнению 52%, такое желание имеется.

Основными источниками существования несовершеннолетних матерей, обращающихся за помощью в Благовещенский КЦСОН «Доброта», 60% указали родительское обеспечение, 12% – «временная работа», 64% – «социальные выплаты» и 4% – «постоянная работа».

Также, 68% респондентов указали, что несовершеннолетние матери осведомлены, кто отец их будущего (имеющегося) ребенка, и 32% указали, что несовершеннолетние матери не располагают данной информацией.

По мнению большинства – 52%, отец не желает принимать участие в воспитании ребенка и 12% ответили, что желает.

Также необходимым условием составления паспорта несовершеннолетней матери являлось уточнение среднего возраста отца ребенка, на что 32% ответили, что отец ребенка также является несовершеннолетним и 28%, что он не является несовершеннолетним.

Таким образом, основываясь на ответах экспертов-специалистов по первому блоку можно сделать вывод, что несовершеннолетняя мать – это девушка, родившая или готовящаяся родить ребенка в среднем возрасте от 16 – до 17 лет, обратившаяся своевременно за помощью в орган социальной защиты населения по собственной инициативе, имеющая начальное (школьное) образование, в большинстве случаев имеющая желание избавиться от ребенка, а также состоящая на родительском обеспечении и не получающая помощи в воспитании ребенка от его биологического отца.

Второй блок анкеты был направлен на изучение форм и технологий социальной работы с несовершеннолетними матерями в Благовещенском КЦСОН «Доброта».

Формах социального обеспечения несовершеннолетних матерей, которые применяются в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта», по мнению большинства экспертов – 88%, представлены «натуральной помощью», 16% указали

«пенсии», 64% – «пособия» и 24% – «льготы». Также была произведена оценка уровня их эффективности (Приложение Б).

Наиболее эффективная форма социальной работы, используемая при работе с несовершеннолетними матерями, по мнению 100%, является индивидуальная и по мнению 40% – групповая.

Наиболее эффективной формой работы с несовершеннолетними матерями, 96% назвали индивидуальную и 16% – групповую.

Технологии социальной работы с несовершеннолетними матерями, применяемые в Благовещенском КЦСОН «Доброта», были охарактеризованы следующим образом: 72% ответили «социальная диагностика», 88% – «социальная профилактика», 64% – «социальная адаптация», а также 64% – «социальная реабилитация», 52% – «социальная коррекция», 36% – «социальная терапия», 28% – «социальное проектирование», 24% – «социальное прогнозирование», 24% – «социальная экспертиза», 60% – «социальный патронаж» и 68% – «социальное консультирование». Также была произведена оценка уровня их эффективности (Приложение В).

Было уделено особое внимание методам социальной работы с несовершеннолетними матерями, которые применяются в работе комплексного центра. Из предложенных вариантов, 44% указали экономические, 80% – правовые, 88% – социально-психологические и 40% – медико-социальные. Также специалистами-экспертами была произведена оценка уровня эффективности методов социальной работы с несовершеннолетними матерями (Приложение Г).

Социальные услуги, оказываемые несовершеннолетним матерям в Благовещенском КЦСОН «Доброта», по мнению большинства респондентов – 100%, представлены социально-психологическими, 84% – социально-бытовыми, 52% – социально-медицинскими, 68% – социально-педагогическими, 76% – социально-правовыми 32% – социально-трудовыми. Данные показатели представлены на по числу наибольших ответов респондентов. Здесь же специалистами-экспертами был оценен уровень и доступность предоставляемой помощи несовершеннолетним матерям (Приложение Д).

Благовещенским КЦСОН «Доброта» социальные услуги несовершеннолетним матерям предоставляются в течение 2-х и более лет, по мнению 40%, в течение 1 года по мнению 16%, 4% ответил, что до выхода из ТЖС, также 4% ответил, что в течение 6 месяцев.

Основным программным мероприятием, которое реализуется в рамках программы «Дорога домой» в Благовещенском комплексном центре социального обслуживания населения «Доброта», 100% специалистов-экспертов назвали «Я буду мамой».

Реализация социальной поддержки несовершеннолетним матерям, по мнению большинства опрошенных, а именно 68%, было отведено ЖКХ, 56% указали образование, 44% – здравоохранение, и 40% – трудоустройство.

Здесь же специалистам-экспертам было предложено оценить уровень социальной поддержки несовершеннолетних матерей в Благовещенском КЦСОН «Доброта» (от 1 – до 10 баллов). В итоге, образование набрало 85 баллов, здравоохранение – 126 баллов, ЖКХ – 170 баллов и трудоустройство – 92 балла.

Основными проблемами несовершеннолетних матерей 64% указали «безучастие отца ребенка», 28% – «желание прервать беременность», 68% – «сложное семейное положение», 64% – «тяжелые взаимоотношения в родительской семье» и 80% – «отсутствие образования/работы». Далее специалистам-экспертам было предложено оценить распространенность проблем несовершеннолетних матерей (Приложение Е).

Основными ресурсами, применяемыми в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта», 36% считают экономические, 92% – организационные, 16% – демографические и 68% – ресурсы правового характера. Здесь же специалистам-экспертам было предложено оценить их уровень (Приложение Ж).

Характеризуя вспомогательные ресурсы, применяемые в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта», 44% указали социокультурные, 68% – образовательные и 80% – средства массовой информации (Приложение И).

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

несовершеннолетними матерями. Наибольшее распространение получили медицинские, педагогические, натуральные (обеспечение предметами первой необходимости новорожденных в том числе питанием) ресурсы, а также расширение комнат «Мать и дитя».

Таким образом, характеризуя ответы специалистов-экспертов по второму блоку анкеты, можно сделать вывод, что в КЦСОН «Доброта» применяются все основные формы, ресурсы и технологии социальной работы в отношении несовершеннолетних матерей. Необходимость в дополнительных ресурсах основывается на индивидуальных представлениях специалистов-экспертов в вопросах более качественного структурирования процесса оказания социальной помощи несовершеннолетним матерям.

Третий блок анкеты был направлен на изучение проблем организации социальной работы в КЦСОН «Доброта».

По мнению экспертов-специалистов, на вопрос о возникающих у них трудностях в работе с несовершеннолетними матерями, 60% ответили положительно и 40% отрицательно.

К основным трудностям при работе с несовершеннолетними матерями специалисты-эксперты отнесли: возраст потенциальных несовершеннолетних матерей, отсутствие желания матери идти на контакт, отсутствие желания у матери выйти из ТЖС, отсутствие активности при работе, самостоятельности, отсутствие программ, направленных на помощь несовершеннолетним матерям, непонимание матерями ответственности, которая на них ложится, нежелание выполнять предъявляемые требования.

Респондентами были предложены рекомендации по повышению эффективности организации социальной работы с несовершеннолетними матерями: 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 повышения эффективности социальной защиты при работе с представителями рассматриваемой категории.

Большинство респондентов, а именно 80%, ответили, что сотрудничают с женскими консультациями, 48% с перинатальным центром, 68% с поликлиниками и больницами, 16% с диспансерами. Также, ответы были дополнены следующими организациями: УСЗН, центр занятости, органы опеки и попечительства, общественные женские организации.

По мнению респондентов, в вопросе существующих проблем в сотрудничестве с другими организациями, 24% ответили положительно и 76% отрицательно.

На основании данных, представленных респондентами по осуществлению сопровождения несовершеннолетних матерей, 20% ответили Министерство СЗН, 12% ответили Управление СЗН, 68% ответили КЦСОН «Доброта», 48% ответили женские консультации и 16% ответили медико-социальное отделение ГАУЗ АО «ДГКБ».

Делая вывод по третьему блоку анкеты, можно говорить о незначительных проблемах, которые возникают у специалистов-экспертов как в процессе социальной работы с несовершеннолетними матерями, так и при сотрудничестве с другими организациями.

В целом, социальная работа с несовершеннолетними матерями в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта», осуществляется при соблюдении всех условий, применяемых для качественного и полного оказания всей необходимой и, в том числе, нормативно закрепленной поддержки данной категории в вопросах помощи по выходу из трудной жизненной ситуации, связанной с рождением ребенка в раннем возрасте.

### **2.3 Рекомендации по совершенствованию организации социальной работы с несовершеннолетними матерями**

Основываясь на данных, полученных в ходе проведения исследования на базе Благовещенского КЦСОН «Доброта», были выделены основные проблемы несовершеннолетних матерей, в число которых необходимо отнести низкую информированность о возможности оказания социальных услуг несовершеннолетним матерям, отсутствие четко закрепленных основ консультативной помощи

представителям данной категории, а также нежелание идти на контакт с представителями социальных служб.

В связи с этим, возникает необходимость в разработке рекомендации, которые могут способствовать повышению эффективности организации социальной работы по решению проблем несовершеннолетних матерей как на стадии первичной профилактики, так и на стадии преодоления кризисных ситуаций, связанных с рождением ребенка несовершеннолетней девушкой, а именно:

1 внедрение в Постановление Правительства Амурской области от 24.01.2013 № 20 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей» [23] разработанного механизма межведомственного взаимодействия;

2 повышение уровня и качества оказания различных видов услуг потенциальным несовершеннолетним матерям по средствам межведомственного взаимодействия различных органов Амурской области;

3 организация социально-профилактической работы с детьми группы риска, а именно: детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, которые находятся в специализированных учреждениях и входят в группу риска с целью предотвращения распространения возможных фактов несовершеннолетнего материнства;

4 проведение просветительской работы с учениками школ города Благовещенска и Благовещенского района о необходимости использования средств контрацепции с целью недопущения распространения раннего деторождения;

5 осуществление мер социальной поддержки в направлении образования, здравоохранения и трудоустройства, то есть проведение бесед, направленных на усвоение необходимости приобретения различного рода знаний и умений для полноценного протекания дальнейшей жизнедеятельности.

В Амурской области и в частности в городе Благовещенске не существует специализированных учреждений, занимающихся проблемами организации социальной работы с несовершеннолетними матерями, что создает определенную

ситуацию недостаточной защищенности рассматриваемой категории населения. В рамках данной бакалаврской работы предлагается внедрить в систему социальной защиты населения дополнительное учреждение, которое будет заниматься проблемами несовершеннолетних матерей по средствам предоставления последним комплекса услуг силами студенческих инициативных групп различных направлений подготовки и специальностей.

На основании всего вышеизложенного, автор предлагает создать на базе комплексного центра социального обслуживания населения «Доброта» специализированную школу для несовершеннолетних матерей с постоянным пребыванием (до достижения возраста 18 лет) представительниц рассматриваемой категории населения и их детей (Приложение К). По средствам создания данной школы будет решаться целый комплекс проблем данной категории, которые в настоящее время преобладают среди несовершеннолетних матерей.

Несовершеннолетние матери в силу своего деликатного положения, связанного с ранним деторождением и неодобрением со стороны общественности, зачастую не могут окончить даже школу, не говоря уже о дальнейшем образовании. В данном случае неоконченное образование может являться основным фактором, из-за которого девушка не сможет достойно трудоустроиться и, как следствие, обеспечить себя и своего ребенка.

В связи с этим, необходимо осуществлять социальную помощь и поддержку представительницам рассматриваемой категории населения. Помощь несовершеннолетним матерям представляет собой создание в городе Благовещенске специализированной школы с постоянным пребыванием в ней как самой несовершеннолетней матери, так и ее новорожденного ребенка до достижения матерью 18-летнего возраста. В стенах данного учреждения им будет оказываться комплекс услуг, необходимых на данном этапе их жизнедеятельности, а именно: социальных, педагогических, психологических, медицинских и других.

Деятельность данного учреждения будет направлена на получение несовершеннолетней матерью обязательного (школьного) образования, а также оказание как самой девушке, так и ее ребенку, психологической, педагогической и

медицинской помощи. Также предлагается проведение практических занятий с несовершеннолетними матерями с целью обучения представительниц рассматриваемой категории основам ухода за ребенком.

Анализ ситуации позволяет сделать вывод о масштабности, сложности и многообразии проблем несовершеннолетних матерей. Решение данных проблем возможно только при комплексном подходе, консолидации усилий органов власти и негосударственных организаций с целью формирования целостной системы, охватывающей все жизненные аспекты несовершеннолетних матерей.

В рамках проекта по созданию школы выделяются субъект, объект и предмет проекта. Таким образом, *субъектом данного социального проекта* является Государственное автономное учреждение Амурской области «Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта». Выбор данного субъекта обусловлен наличием в центре «Доброта» отделения социальной помощи семье и детям. Отделение создано для достижения следующих целей: оказание на территории г. Благовещенск и Благовещенского района семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействие в улучшении их социального и материального положения, а также их психологического статуса.

Учреждение осуществляет основные виды деятельности:

- предоставление социальных услуг без обеспечения проживания гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию;
- врачебная практика;
- деятельность среднего медицинского персонала.

Комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта» является многопрофильным учреждением способным осуществлять организаторскую, практическую и координационную деятельность по оказанию различных видов услуг. С каждым годом количество обращающихся в данный центр лиц увеличивается, что свидетельствует об эффективности его работы.

*Объектом проекта* являются несовершеннолетние матери, проживающие в городе Благовещенске.



Несовершеннолетние мамы порой не имеют никакой поддержки ни со стороны близких людей, ни со стороны общественности. Они сталкиваются с непониманием и осуждением в школе, где зачастую сами учителя презрительно относятся к таким девочкам.

Зачастую несовершеннолетние мамы пугаются своего нового положения и упорно скрывают факт своей беременности, однако, несложно предположить, что рано или поздно это становится заметным и понятным (как минимум для родителей девочки). К сожалению, известно достаточно много случаев, когда именно родительский гнев становится причиной, по которой юные матери отказываются от новорожденных младенцев.

Сегодня, данная категория матерей имеет функциональные затруднения в получении образования и дальнейшего полноценного существования со своим малышом. Это связано, в основном, с порицанием их положения обществом, окружающими их людьми.

*Предмет социального проекта* – деятельность по созданию в городе Благовещенске специализированной школы для несовершеннолетних матерей с постоянным пребыванием до достижения ими возраста 18 лет.

*Цель социального проекта* – создание в городе Благовещенске специализированной школы для несовершеннолетних матерей с постоянным пребыванием до достижения ими возраста 18 лет.

*Задачи проекта:*

- 1 изучить базу данных несовершеннолетних матерей, проживающих в городе Благовещенске;
- 2 проанализировать наиболее оптимальный вариант создания специализированной школы с возможностью постоянного пребывания в ней несовершеннолетних матерей (до достижения ими возраста 18 лет) с их детьми;
- 3 осуществить подбор студентов, обучающихся на различных специальностях и направлениях подготовки: образования, медицины, социальной защиты для привлечения их к участию в оказании помощи несовершеннолетним матерям, находящимся в специализированной школе;

4 разработать теоретические и практические рекомендации по оказанию различных видов услуг несовершеннолетним матерям, находящимся на постоянном пребывании в специализированной школе;

5 создать комплекс мероприятий по обучению несовершеннолетних матерей основам ухода за их новорожденным ребенком;

6 устранить социально-материальные проблемы несовершеннолетних матерей по средствам оказания различных видов услуг (предоставления бюджетных мест в специализированной школе; оказание психологических, педагогических, медицинских и других услуг; содействие в дальнейшем трудоустройстве или продолжении образования и так далее).

Срок реализации данного проекта: июль 2018 года – декабрь 2020 года.

Данная проектная работа может быть охарактеризована по следующим основаниям:

- 1 по уровню: муниципальная;
- 2 по типу: социальная;
- 3 по классу: монопроектная;
- 4 по сложности: средняя;
- 5 по масштабу: средняя;
- 6 по длительности: среднесрочная;
- 7 по виду: комбинированная.

Основными нормативно-правовыми документами, на которых основывается проектная работа, являются:

1 Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990) [11];

2 Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) [3];

3 Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) [12];

4 Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [21];

5 Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» [25];

6 Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» [26];

7 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2009 № 1012н «Об утверждении Порядка и условий назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей» [22];

8 Закон Амурской области от 11.07.2014 № 388-ОЗ «О социальной поддержке граждан, имеющих детей» [28];

9 Закон Амурской области от 19.01.2005 № 411-ОЗ «Об адресной социальной помощи» [19];

10 Постановление Правительства Амурской области от 21 ноября 2013 г. № 582 «О создании регионального банка данных о несовершеннолетних и семьях, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении» [27];

11 Постановление Правительства Амурской области от 28.11.2014 № 709 «Об утверждении Порядка назначения социальной поддержки, выплаты ежемесячного пособия на ребенка и ежемесячных денежных выплат» [24];

12 Постановление Правительства Амурской области от 24 января 2013 г. № 20 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей» [23];

13 Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» [20].

Проект рассчитан на 2,5 года, так как является пилотным. В соответствии с этим, предстоит выяснить его актуальность, эффективность, способность решать поставленные цели и задачи, также предстоит апробировать полученные результаты и подведя все итоги решить возможность дальнейшей реализации социального проекта «Я – мама!».

В перечень основных мероприятий начального этапа (разработка проекта)

для его реализации и дальнейшего применения входят следующие основополагающие аспекты: аргументация проблемы; характеристика объекта, субъекта и предмета; определение целей и задач; разработка плана мероприятий, установка основных положений; нормативно-методическое обеспечение; поиск финансовых средств для реализации проекта; определение степени риска; формирование команды.

На втором этапе (реализация проекта) предлагается осуществлять следующие мероприятия: формирование команды проекта (подбор студентов, обучающихся по разным направлениям подготовки и специальностям); ознакомление команды социального проекта с основными положениями, целями, задачами и планами по его реализации; проведение мероприятий информационной направленности по средствам выступления в СМИ, а также распространения рекламы на теле, -радио и других сервисах, а также в сети интернет (Вконтакте, Facebook, Одноклассники, Mail и так далее); выявление и налаживание контакта с несовершеннолетними матерями; проведение мероприятий, предусмотренных планом, и оказание услуг социальной, психологической, медицинской и правовой направленности.

На заключительном этапе будет осуществляться: анализ возможных ошибок и неточностей, допущенных в ходе реализации проекта, с целью дальнейшей их коррекции; разбор отчетов по каждому конкретному случаю; полный анализ всей проделанной работы в целях ее усовершенствования; сдача отчета по проекту; подведение предварительных итогов (оценка эффективности проделанной работы); разработка рекомендаций для дальнейшей работы.

Реализация данного проекта позволит решать: материально-бытовые и жилищные проблемы несовершеннолетних матерей; реализацию проектной деятельности по оказанию различной помощи несовершеннолетним матерям; составить расширенную базу данных о количестве несовершеннолетних матерей в Амурской области; изменить отношение общества к представителям рассматриваемой категории; развить гражданскую инициативу; привлечь общественность к проблемам несовершеннолетних матерей и их решению.

Таким образом, данный проект позволит решить основные проблемы, встречающиеся при осуществлении социальной работы с несовершеннолетними матерями, оказать положительное влияние на улучшение социальной защиты последних, а также привлечь внимание государства, социальных служб и общественности стимулируя их к активным действиям, направленным на помощь несовершеннолетним матерям, как отдельной социальной группы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная бакалаврская работа представляет актуальность в связи с уточнением основных понятий, причин и последствий несовершеннолетнего материнства, выделении проблем несовершеннолетних матерей как социальной группы, рассмотрении нормативно-правового регулирования, форм, технологий и методов социальной работы, а также с проведением исследования организации социальной работы с несовершеннолетними матерями в Благовещенском КЦСОН «Доброта» и составлении на его основе проекта по созданию специализированной школы для несовершеннолетних матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Я – мама!».

В ходе написания бакалаврской работы была достигнута цель, заключающаяся в исследовании организации социальной работы с несовершеннолетними матерями (на примере ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта»). Также была проанализирована нормативно-правовая база, закрепляющая данный вид деятельности. Таким образом, на основании данной бакалаврской работы были сделаны следующие выводы.

*Несовершеннолетнее материнство* – это состояние несовершеннолетней девушки, готовящейся или уже ставшей матерью, которое характеризуется стойким и прогрессирующим расстройством психосоциального поведения, нарушением процесса социализации личности либо недостаточным качеством воспитания в родительской семье, а также не признанием авторитета старших членов общества, медицинских служб и специалистов социальной защиты населения.

Основными причинами несовершеннолетнего материнства являются: медицинские, субъективные и смешанные. К причинам психосоциальных расстройств относятся: нарушение микроклимата в родительской семье, нарушение отношений со сверстниками и ближайшим окружением, нарушение отношений с обществом в целом, влияние средств массовой информации, социальных сетей, кумиров, употребление психоактивных веществ и других сильнодействующих препаратов, а также стрессовые ситуации.

Последствиями несовершеннолетнего материнства являются: неподготовленность несовершеннолетней к исполнению обязанностей матери, невозможность полностью перестроиться на новый уровень жизни, отсутствие образования, перепоручение воспитания ребенка членам родительской семьи.

Проблематика несовершеннолетнего материнства является обширной и требует особого внимания со стороны государства и всего общества в целом с целью минимизации основных противоречий несовершеннолетнего материнства: правовой и гуманистической направленности, а также ценностных ориентаций, выделяющихся на различных уровнях: индустриальном, субъектно-объектном, межличностном, а также материальном и моральном.

Также, основными сферами жизнедеятельности общества, включенными в проблемы несовершеннолетнего материнства, являются: экономическая, социальная, политическая и духовная. Наряду с этим, основными проблемами несовершеннолетних матерей являются: психологические, ролевые, материальные и жилищные.

Государство регулирует основные сферы жизнедеятельности матерей в целом, без возрастной дифференциации, что делает затруднительным процесс качественного осуществления социальной работы с представительницами рассматриваемой категории. Также в практике социальной работы активно используются основные формы, виды и методы социальной работы, что свидетельствует о масштабности и перспективности данного направления.

Социальные учреждения по работе с несовершеннолетними матерями, как отдельное звено системы социальной помощи населения, не выделяются. Но они включены в общие учреждения, где получение социальной помощи будет осуществляться на основании принципа равноправия. Также деятельность данных центров финансируется из местного бюджета, что способствует быстрому и оперативному поиску средств для оказания экстренной помощи нуждающимся в ней несовершеннолетним матерям.

В целом, социальная работа с несовершеннолетними матерями в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта», осуществляется при соблюдении всех

условий, применяемых для качественного и полного оказания всей необходимой и, в том числе, нормативно закреплённой поддержки данной категории в вопросах помощи по выходу из трудной жизненной ситуации, связанной с рождением ребенка в раннем возрасте.

Разработанный в рамках данной бакалаврской работы проект позволит решить основные проблемы, встречающиеся при осуществлении социальной работы с несовершеннолетними матерями, оказать положительное влияние на улучшение социальной защиты последних, а также привлечь внимание государства, социальных служб и общественности стимулируя их к активным действиям, направленным на помощь несовершеннолетним матерям, как отдельной социальной группы.

В завершение стоит отметить, что социальная работа с несовершеннолетними матерями, в целом, как самостоятельная отрасль, не базируется на закреплённых в нормативно-правовой базе положениях, непосредственно касающихся несовершеннолетних матерей, как самостоятельной категории населения. В итоге, несовершеннолетние матери пользуются теми же правами, что и совершеннолетние.



## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 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.
- 2 Басов, Н.Ф. Социальная работа : учебное пособие / Н.Ф. Басов, В.М. Басова, С.В. Бойцова и др. // под ред. Н.Ф. Басова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Дашков и Ко, 2015. – 352 с.
- 3 Всеобщая декларация прав человека. [Электронный ресурс]: принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_120805/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/) (дата обращения: 16.04.2018).
- 4 Гареева, И.А. Теория социальной работы / И.А. Гареева. Хабар. : ТОГУ, 2017. – 108 с
- 5 Гостева, Л.З. Технологии социальной работы с различными группами населения : учебное пособие / Л.З. Гостева, Н.М. Полевая. – Благовещенск: АмГУ, 2015. – 244 с.
- 6 Данилова, Р.И. Социальная работа XXI века: глобальные вызовы и региональная практика / Р.И. Данилова, Т.И. Трошина, Л.С. Малик. – Сев. (Арктич.) федер. Ун-т им. М.В. Ломоносова. Архангельск: САФУ, 2015. – 138 с.
- 7 Девятловский, Д.Н. Социальная работа с молодежью / Д.Н. Девятловский. Красноярск : СибГТУ, 2013. – 128 с.
- 8 Ефимов, С.Г. Технологии социальной работы / С.Г. Ефимов, Е.Б. Базарова. Улан-Удэ : БГУ, 2017. – 97 с.
- 9 Заслонкина, О.В. Теория социальной работы / О.В. Заслонкина. Орел : Издательство Орловского филиала РАНХиГС, 2015. – 168 с.
- 10 Кайсарова, Ж.Е. Теория социальной работы : учебное пособие / Ж.Е. Кайсарова. Казань : Издательство КНИТУ, 2013. – 212 с.
- 11 Конвенция о правах ребенка. [Электронный ресурс]: одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989. URL: <http://rudocs.exdat.com/docs/index-205831.html> (дата обращения: 16.04.2018).

- 12 Конституция Российской Федерации. [Электронный ресурс]: принята всенародным голосованием 12.12.1993. URL: <http://base.garant.ru/10103000/> (дата обращения: 16.04.2018).
- 13 Корниенко, Е.В. Методы прогнозирования и принятия решений. Учебно-методическое пособие / Е.В. Корниенко // Таганрог, – 2014. – 100 с.
- 14 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.
- 15 Крысько, А.А. Подростковая беременность и юное материнство. Причины, проблемы и пути решения / А.А. Крысько, М.Е. Ланцбург. – Современная зарубежная психология 2013 №1. – с. 88–99.
- 16 Леньков, Р.В. Социальное прогнозирование и проектирование. Учебное пособие / Р.В. Леньков. – М. : Инфра-М, 2014. – 192 с.
- 17 Луков, В.А. Основы социального проектирования и моделирования / В.А. Луков, Е.А. Туринцева. Иркутск : Оттиск, 2017. – 192 с.
- 18 Нагорнова, А.Ю. Современная социальная работа: тенденции и перспективы / А.Ю. Нагорнова. Ульяновск : Зебра, 2018. – 121 с.
- 19 Об адресной социальной помощи. [Электронный ресурс]: Закон Амурской области № 411-ОЗ от 19.01.2005. URL: <http://docs.cntd.ru/document/961700029> (дата обращения: 15.03.2018).
- 20 Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства. [Электронный ресурс]: Указ Президента Российской Федерации № 240 от 29.05.2017. URL: <https://rg.ru/2017/05/29/prezident-ukaz240-site-dok.html> (дата обращения: 17.03.2018).
- 21 Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации. [Электронный ресурс]: ФЗ № 442 от 28.12.2013. URL: <http://base.garant.ru/70552648/> (дата обращения: 18.03.2018).
- 22 Об утверждении Порядка и условий назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей. [Электронный ресурс]: Приказ Минздравсоцразвития России № 1012н от 23.12.2009. URL: <http://base.garant.ru/12172302/> (дата обращения: 17.03.2018).

23 Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей. [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Амурской области № 20 от 24.01.2013. URL: <http://docs.cntd.ru/document/326133373> (дата обращения: 16.03.2018).

24 Об утверждении Порядка назначения социальной поддержки, выплаты ежемесячного пособия на ребенка и ежемесячных денежных выплат. [Электронный ресурс]: Постановление правительства Амурской области № 709 от 28.11.2014. URL: <http://docs.cntd.ru/document/326139720> (дата обращения: 17.03.2018).

25 О государственной социальной помощи. [Электронный ресурс]: ФЗ № 178 от 17.07.1999. URL: <http://base.garant.ru/180687/> (дата обращения: 13.03.2018).

26 О государственных пособиях гражданам, имеющим детей. [Электронный ресурс]: ФЗ № 81 от 19.05.1995. URL: <http://base.garant.ru/10101162/> (дата обращения: 18.03.2018).

27 О создании регионального банка данных о несовершеннолетних и семьях, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении. [Электронный ресурс]: постановление правительства Амурской области № 582 от 21.11.2013. URL: <http://docs.cntd.ru/document/326135891> (дата обращения: 18.03.2018).

28 О социальной поддержке граждан, имеющих детей. [Электронный ресурс]: Закон Амурской области № 388 от 11.07.2014. URL: <http://www.garant.ru/hotlaw/amur/555763/> (дата обращения: 18.03.2018).

29 Павленок, П.Д. Теория, история и методика социальной работы. Избранные работы : учебное пособие / П.Д. Павленок. – 10-е изд., испр. и доп. – М. : Дашков и Ко, 2015. – 592 с.

30 Пантюк, И.В. Методы и технологии социальной работы: конспект лекций / И.В. Пантюк. Минск : БГУ, 2014. – 301 с.

31 Пирогов, С.В. Социальное прогнозирование и проектирование. Учебное пособие / С.В. Пирогов. – Томск : Проспект, 2015. – 372 с.

- 32 Полевая, Н.М. Технология социальной работы : учебное пособие / Н.М. Полевая. – Благовещенск : Амурский гос. ун-т, 2016. – 148 с.
- 33 Савченко, И.С. Несовершеннолетнее материнство в современном российском обществе: состояние и проблемы. / И.С. Савченко // «Концепт», 2016 Т. 11. – с. 1921–1925.
- 34 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.
- 35 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». – с. 148–152.
- 36 Савченко, И.С. Проблема стереотипного мышления на примере несовершеннолетнего материнства в современном обществе / И.С. Савченко, Н.М. Полевая. – Научный журнал «Научное отражение» 2016 №2 (2). – с. 30–32.
- 37 Савченко, И.С. Психологическое здоровье несовершеннолетних матерей / И.С. Савченко, Н.М. Полевая. – Материалы Всероссийской конференции (с международным участием), посвященной 20-летию кафедры психологии и педагогики Амурского государственного университета «Психологическое здоровье и развитие личности в современном мире», 2017. – с. 204–211.
- 38 Савченко, И.С. Социально-профилактическая работа с несовершеннолетними матерями / И.С. Савченко, Н.М. Полевая. – Научно-теоретический журнал «Вестник Амурского государственного университета», 2017 В. 78. – с. 116–118.
- 39 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.
- 40 Савченко, И.С. Рождение как путь обретения бессмертия / И.С. Савченко // Научно-методический электронный журнал «Концепт» 2017 Т. 39. – с. 3646–3650.

41 Савченко, И.С. Социальная работа с несовершеннолетними матерями (на примере ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта») / И.С. Савченко // Материалы XVIII региональной научно-практической конференции «Молодежь XXI века: шаг в будущее» 2017. – с. 1326–1327.

42 Савченко, И.С. Технологии социально-психологической работы с несовершеннолетними матерями в Амурской области / И.С. Савченко // Материалы III Международной научно-практической конференции «Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности» 2017. – с. 215–219.

43 Сироткина, Е.С. Проблематизация несовершеннолетнего материнства в системе российской социальной работы : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук : / Е.С. Сироткина // Нижний Новгород – 2013. – 39 с.

44 Тарасова, Л. А. Деятельность органов государственной власти в сфере социальной защиты населения / Л.А. Тарасова, Ф.Ж. Суркина. – Молодой ученый 2014 №14. – с. 187–189.

45 Фирсов, М.В. История социальной работы / М.В. Фирсов. М. : КноРус, 2017. – 396 с.

46 Холостова, Е.И. Генезис социальной работы в России / Е.И. Холостова. М. : Дашков и К°, 2015. – 232 с.

47 Холостова, Е.И. Теория социальной работы / Е.И. Холостова, Е.Г. Студёнова. М. : Дашков и К°, 2018. – 474 с.

48 Шаин, Е.Г. Молодая семья: учебное пособие / Е.Г. Шаин. Тула : ТГПУ им. Л.Н. Толстого, 2015. – 56 с.

49 Шведко, Т.В. Проблемы раннего материнства / 2-я Интернет конференция Грани науки – 2013 [Электронный ресурс]: // Т.В. Шведко. URL: <http://grani.kznscience.ru/> (дата обращения: 15.11.2017).

50 Ядов, В.А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности / В.А. Ядов. М. : Омега-Л, 2007. – 567 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### ПРОГРАММА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

«Организация социальной работы с несовершеннолетними матерями (на примере ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта»)

*Актуальность:* Организация социальной работы с такой специфичной категорией, как несовершеннолетние матери, в современном Российском обществе распространена в недостаточной мере.

Развитие социальных проблем, которые сопутствуют раннему деторождению, обуславливает необходимость внедрения технологий, форм и методов социальной работы, которые будут в значительной степени способствовать минимизации проявления негативных последствий рождения ребенка несовершеннолетними.

Исходя из этого необходимо осуществлять контроль за деятельностью комплексных центров социального обслуживания населения с целью корректировки и содействия в расширении перечня услуг, которые должны предоставляться несовершеннолетним родителям, поскольку от своевременного и качественного их применения будет зависеть дальнейшая жизнедеятельность как самой несовершеннолетней, так и ее ребенка.

*Объект исследования:* эксперты – специалисты ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта».

*Предметом является:* организация социальной работы с несовершеннолетними матерями на базе ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта».

*Цель программы исследования:* изучить организацию социальной работы с несовершеннолетними матерями на базе ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта».

*Задачи исследования:*

1) составить социальный портрет несовершеннолетней матери, получающей социальную помощь в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта»;

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

- 2) выявить основные проблемы несовершеннолетних матерей, с которыми сталкивается данная социальная категория при рождении ребенка, а также определить основные тенденции ведения учета несовершеннолетних матерей и контроля осуществления мер социального обеспечения, предусмотренного законодательством для данной социальной группы;
- 3) охарактеризовать социальные услуги, оказываемые в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта» несовершеннолетним матерям до рождения, вовремя и после рождения ребенка;
- 4) проанализировать формы социальной работы с несовершеннолетними матерями на базе ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта»;
- 5) изучить технологии социальной работы с несовершеннолетними матерями на базе ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта».

### ИНТЕРПЕРТАЦИЯ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

Интерпретация включает в себя выяснение содержания следующих понятий, которые отражают суть исследуемой проблемы:

Материнство – это состояние женщины-матери в период беременности, родов, кормления ребёнка.

Несовершеннолетнее материнство – это социальная проблема, имеющая растущую популярность в современном мире и характеризующаяся рождением ребенка девушкой, не достигшей возраста 18 лет.

Специалист – лицо, обладающее специальными знаниями и навыками, приобретенными во время обучения либо практической деятельности.

Проблема – отражение проблемной ситуации, возникающей в процессе социального развития;

Комплексный центр социального обслуживания населения (КЦСОН) – учреждение социального обслуживания, находящееся в ведении органов социальной защиты населения субъектов РФ (муниципальных органов), создаваемое

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

в целях оказания семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов;

Социальное обеспечение – форма выражения социальной политики государства, направленная на материальное обеспечение определённой категории граждан.

Обслуживание социальное – деятельность по организации и осуществлению работы, направленной на удовлетворение потребностей индивида в различных социальных услугах.

Поддержка социальная – деятельность, направленная на активизацию собственных сил и возможностей человека или группы по изменению своего материального и имущественного положения.

Социальная помощь – система социальных мер в виде содействия, поддержки и услуг, оказываемых отдельным лицам или группам населения социальной службой для преодоления жизненных трудностей, поддержания социального статуса и полноценной жизнедеятельности.

Социальная работа – профессиональная деятельность по организации помощи и взаимопомощи людям и группам, попавшим в трудные жизненные ситуации, их психосоциальной реабилитации и интеграции.

Социальная категория – собрание людей, объединённых вместе на основании социальных критериев, но не образующих группу или организацию.

Технологии социальной работы – технологии обеспечения социального функционирования всех сфер жизни общества.

Трудная жизненная ситуация – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина, которую он не может преодолеть самостоятельно.

Социальная защита — система мер, направленных на соблюдение прав человека, на удовлетворение его социальных потребностей.



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

### ОПЕРАЦИОНАЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ СТРУКТУРНАЯ ОПЕРАЦИОНАЛИЗАЦИЯ

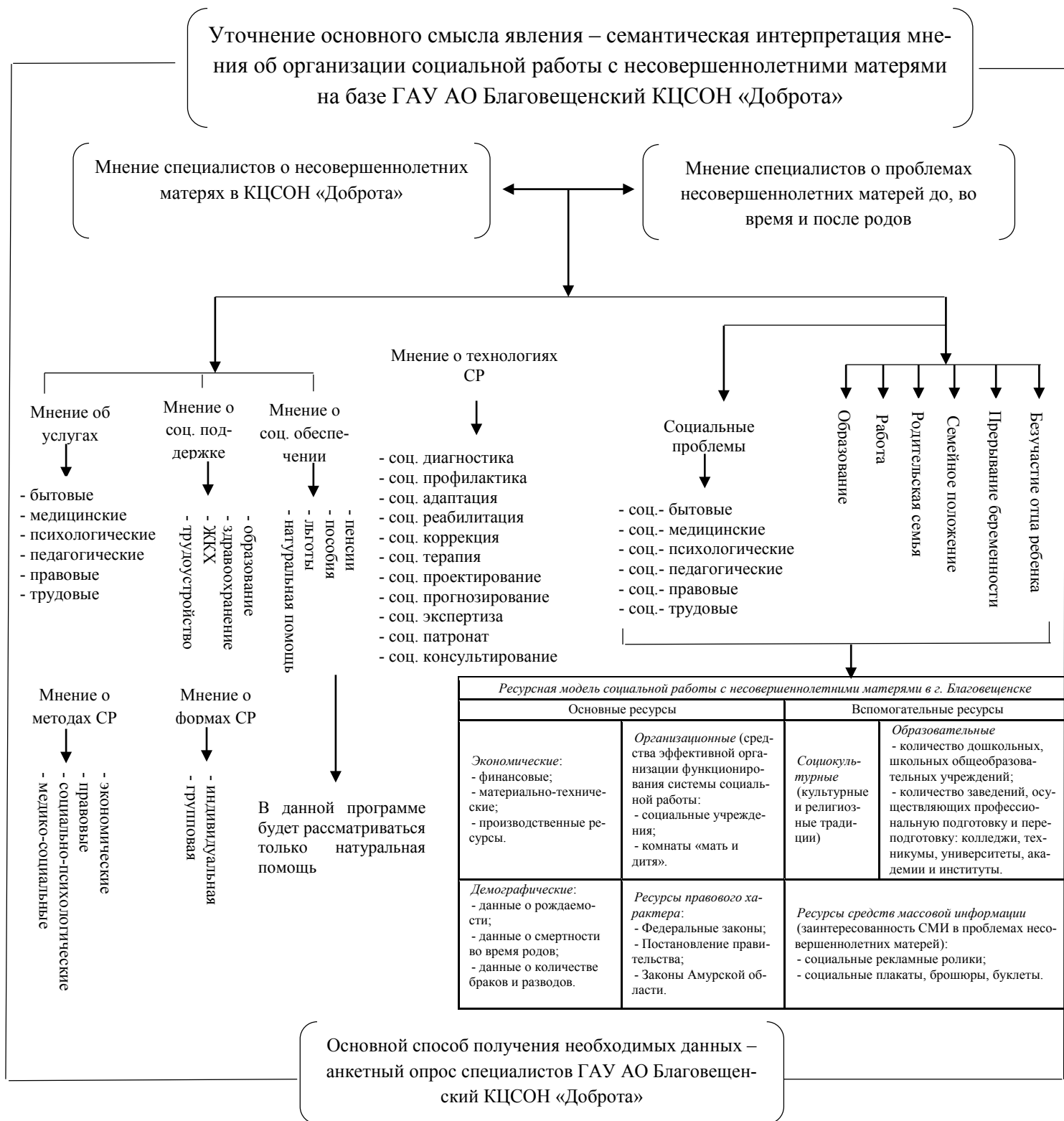


Рисунок А.1 – Социальная защита несовершеннолетних матерей на примере ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта»

### ФАКТОРНАЯ ОПЕРАЦИОНАЛИЗАЦИЯ



Рисунок А.2 – Структура ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброta»

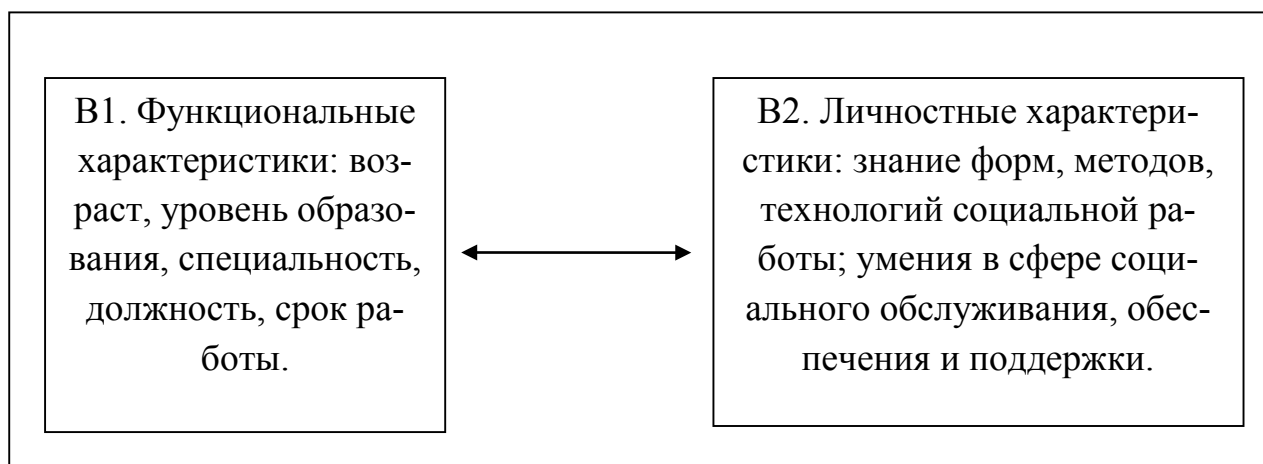


Рисунок А.3 – Индивидуальные особенности эксперта

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**Гипотеза.** Организация системы социальной защиты несовершеннолетних матерей, на данный момент, в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта» базируется на основных технологиях, формах и видах социальной работы, применяемых для оказания услуг рассматриваемой категории. Также в работе данного учреждения применяются основные и вспомогательные ресурсы, успешно решаются проблемы организации процесса оказания социальной защиты несовершеннолетних матерей, а также организации межведомственного взаимодействия.

Таблица А.1 – Стратегический план исследования

№	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Примечания
<b>1 этап. Подготовительный (1 марта – 14 апреля)</b>				
2	Разработка и обсуждение программы исследования	1.03 – 14.03	Научный руководитель, разработчик программы	
3	Расчет выборки	15.03 – 20.03	Разработчик программы	
4	Разработка инструментария	21.03 – 30.03	Научный руководитель, разработчик программы	Составление анкеты исследования
5	Разработка инструкций для специалистов	1.04 – 3.04	Разработчик программы	
6	Пилотаж и корректировка инструментария	3.04 – 5.04	Разработчик программы	На базе ГАУ АО КЦСОН «Доброта»
7	Тиражирование инструментария и методических материалов	6.04 – 10.04	Типография АмГУ	25 анкет, 25 экземпляров инструкций
8	Формирование группы специалистов	10.04 – 12.04	Научный руководитель, разработчик программы	
9	Проведение инструктажа специалистов	13.04 – 14.04	Разработчик программы	
<b>2 этап. Сбор эмпирических данных (15 апреля)</b>				
10	Проведение анкетирования	15.04	Разработчик программы	
<b>3 этап. Подготовка информации к обработке (16 апреля – 25 апреля)</b>				
11	Проведение выбраковки	16.04 – 17.04	Разработчик программы	
12	Кодировка открытых вопросов	18.04 – 19.04	Разработчик программы	
13	Ввод данных в компьютер	20.04 – 22.04	Разработчик программы	
14	Обработка данных	23.04 – 25.04	Разработчик программы	

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Продолжение таблицы А.1

4 этап. Анализ результатов исследования (26 апреля – 25 мая)				
15	Составление краткой справки о результатах исследования	26.04 – 2.05	Научный руководитель, разработчик программы	
16	Подготовка научного отчета по итогам исследования с выводами и рекомендациями	3.05 – 5.05	Научный руководитель, разработчик программы	Консультация с преподавателем
17	Использование результатов исследования	С 6.05	Научный руководитель, руководство ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта»	Все структурные подразделения
18	Представление результатов в виде бакалаврской работы	25.05	Руководитель, участники исследовательской группы	Публичная защита

**Обоснование системы выборки.** Ранее объект исследования был определен следующим образом: эксперты – специалисты ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта».

Таким образом, объем выборочной совокупности определен в 25 человека. Этот показатель выявлен исходя из того, что за экспертную группу были взяты представители таких отделений ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта», как: отделение срочного социального обслуживания (5 человек); отделение психолого-педагогической помощи (6 человек); отделение социальной помощи семье и детям (11 человек); отделение постинтернатного сопровождения и социальной адаптации выпускников (4 человека).

**Процедура сбора и анализа исходных данных.** Способами получения информации в процессе проведения исследования явились такие методы как: традиционный анализ литературы и нормативно-правовых документов в области социальной работы с несовершеннолетними матерями, сплошной опрос экспертов – специалистов в форме анкетирования.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

### АНКЕТА

*Уважаемый респондент! В рамках написания курсовой работы проводится исследование с целью изучения организации социальной защиты несовершеннолетних матерей на базе ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта». Вам необходимо внимательно прочитать анкету и отметить те ответы, с которыми Вы согласны или написать свой вариант ответа в строке «другое». Убедительная просьба, не оставлять ни один вариант ответа без внимания. Анкета анонимная, вся полученная информация будет использована только в научных целях!*

#### **I БЛОК – СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ МАТЕРЕЙ, ПОЛУЧАЮЩИХ СОЦИАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ В БЛАГОВЕЩЕНСКОМ КЦСОН «ДОБРОТА»**

##### **1. На Ваш взгляд, несовершеннолетняя мать – это?**

- 1.1. Девушка, родившая или готовящаяся родить ребенка в возрасте до 18 лет;
- 1.2. Безответственная девушка в возрасте до 18 лет, не имеющая возможности получить необходимое половое воспитание от родительской семьи, либо от органов социальной защиты;
- 1.3. Девушка, стремящаяся скорее вступить «во взрослую жизнь» по средствам рождения ребенка до наступления 18 лет;
- 1.4. Другое \_\_\_\_\_

##### **2. Какое количество несовершеннолетних матерей получило социальную помощь за первое полугодие 2017 год в Благовещенском КЦСОН «Доброта»? \_\_\_\_\_**

##### **3. Каковы причины обращения девушек в Благовещенский КЦСОН «Доброта»?**

- 3.1. По собственной инициативе;
- 3.2. По направлению из женской консультации;
- 3.3. По настоянию родителей.

##### **4. Какое, преимущественно, образование у несовершеннолетних матерей?**

- 4.1. Начальное (школа);
- 4.2. Среднее специальное;
- 4.3. Обучение в ВУЗе.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**5. Охарактеризуйте семейное положение несовершеннолетних матерей, обращающихся за помощью в Благовещенский КЦСОН?**

- 5.1. Полная семья;
- 5.2. Мать-одиночка;
- 5.3. Отец-одиночка;
- 5.4. Сирота.

**6. Укажите средний возраст несовершеннолетних матерей, обращающихся за помощью в Благовещенский КЦСОН «Доброта»?**

- 6.1. 12 – 13 лет;
- 6.2. 13 – 14 лет;
- 6.3. 14 – 15 лет;
- 6.4. 15 – 16 лет;
- 6.5. 16 – 17 лет.

**7. Имеется ли желание у несовершеннолетних матерей сделать прерывание беременности?**

- 7.1. Да;
- 7.2. Нет.

**8. Основной источник существования несовершеннолетних матерей, обращающихся за помощью в Благовещенский КЦСОН «Доброта»?**

- 8.1. Родительское обеспечение;
- 8.2. Временная работа;
- 8.3. Социальные выплаты;
- 8.4. Постоянная работа.

**9. В основной массе, знают ли несовершеннолетние матери, кто отец их будущего (имеющегося) ребенка?**

- 9.1. Да;
- 9.2. Нет.

**10. Если Вы ответили отрицательно на 9 вопрос, то переходите к вопросу 12, если ответили положительно, то выразите свое мнение по поводу: желает ли отец участвовать в воспитании ребенка?**

- 10.1. Да;
- 10.2. Нет.

**11. Отец ребенка так же является несовершеннолетним?**

- 11.1. Да;
- 11.2. Нет.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**II БЛОК – ФОРМЫ И ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ МАТЕРЯМИ В БЛАГОВЕЩЕНСКОМ КЦСОН «ДОБРОТА»**

**12. Какие из перечисленных форм социального обеспечения с несовершеннолетними матерями Вы используете?**

- 12.1. Пенсии;
- 12.2. Пособия;
- 12.3. Льготы;
- 12.4. Натуральная помощь;
- 12.5. Другое \_\_\_\_\_

**13. Оцените уровень предоставляемых форм социального обеспечения несовершеннолетним матерям в Благовещенском КЦСОН «Доброта» (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Формы социального обеспечения</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Пенсии	
Пособия	
Льготы	
Натуральная помощь	
Другое	

**14. Какие из перечисленных форм социальной работы с несовершеннолетними матерями Вы используете?**

- 14.1. Индивидуальные (первичный прием, беседа, консультирование);
- 14.2. Групповые (социальные тренинги и т.д.);
- 14.3. Другое \_\_\_\_\_

**15. Какие из перечисленных форм социальной работы с несовершеннолетними матерями являются наиболее эффективными?**

- 15.1 Индивидуальные;
- 15.2 Групповые;
- 15.3. Другое \_\_\_\_\_

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**16. Какие из перечисленных технологий социальной работы с несовершеннолетними матерями Вы используете?**

- 16.1. Социальная диагностика;
- 16.2. Социальная профилактика;
- 16.3. Социальная адаптация;
- 16.4. Социальная реабилитация;
- 16.5. Социальная коррекция;
- 16.6. Социальная терапия;
- 16.7. Социальное проектирование;
- 16.8. Социальное прогнозирование;
- 16.9. Социальная экспертиза;
- 16.10. Социальный патронат;
- 16.11. Социальное консультирование;
- 16.12. Все вышеперечисленные.

**17. Оцените уровень эффективности технологий социальной работы с несовершеннолетними матерями (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Технологии социальной работы</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Социальная диагностика	
Социальная профилактика	
Социальная адаптация	
Социальная реабилитация	
Социальная коррекция	
Социальная терапия	
Социальное проектирование	
Социальное прогнозирование	
Социальная экспертиза	
Социальный патронат	
Социальное консультирование	

**18. Какие из перечисленных методов социальной работы с несовершеннолетними матерями Вы используете?**

- 18.1. Экономические;
- 18.2. Правовые;
- 18.3. Социально-психологические;
- 18.4. Медико-социальные;
- 18.5. Все вышеперечисленные.



Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**19. Оцените уровень эффективности методов социальной работы с несовершеннолетними матерями (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Методы социальной работы</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Экономические	
Правовые	
Социально-психологические	
Медико-социальные	

**20. Какие социальные услуги оказываются несовершеннолетним матерям Благовещенским КЦСОН «Доброта»?**

20.1. Социально-бытовые (обеспечение одеждой обувью, постельными принадлежностями; предметами личной гигиены и пр.);

20.2. Социально-медицинские (содействие в проведении МСЭ, проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера и пр.);

20.3. Социально-психологические (психологическая диагностика и обследование личности, психологическая коррекция и пр.);

20.4. Социально-педагогические (обучение профессиональным навыкам);

20.5. Социально-правовые (документы, юридическая помощь);

20.6. Социально-трудоустройство.

**21. Оцените уровень и доступность предоставляемой помощи несовершеннолетним матерям в Благовещенском КЦСОН «Доброта» (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Предоставляемая помощь</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Бытовая	
Медицинская	
Педагогическая	
Психологическая	
Правовая	
Трудовая	

**22. В течении какого времени Благовещенский КЦСОН «Доброта» предоставляет свои услуги?**

22.1. В течении 9 месяцев;

22.2. В течении 1 года;

22.3. В течении 2-х и более лет (по необходимости);

22.4. Другое \_\_\_\_\_

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**23. Какие программные мероприятия в рамках программы «Дорога домой» Вы реализуете?**

- 23.1. Навстречу друг другу;
- 23.2. Я буду мамой;
- 23.3. Теплый дом;
- 23.4. Вокруг тебя мир;
- 23.5. Объединяя усилия;
- 23.6. Все вышперечисленные;
- 23.7. Другое \_\_\_\_\_

**24. Какую социальную поддержку Вы оказываете несовершеннолетним матерям?**

- 24.1. Образование;
- 24.2. Здравоохранение;
- 24.3. ЖКХ;
- 24.4. Трудоустройство;
- 24.5. Все вышперечисленные;
- 24.6. Другое \_\_\_\_\_

**25. Оцените уровень социальной поддержки несовершеннолетних матерей в Благовещенском КЦСОН «Доброта» (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Социальная поддержка</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Образование	
Здравоохранение	
ЖКХ	
Трудоустройство	
Другое	

**26. Какие проблемы у несовершеннолетних матерей, обращающихся в Благовещенский КЦСОН «Доброта», Вы можете выделить?**

- 26.1. Безучастие отца ребенка;
- 26.2. Желание прервать беременность;
- 26.3. Сложное семейное положение;
- 26.4. Тяжелые взаимоотношения в родительской семье;
- 26.5. Отсутствие образования / работы;
- 26.6. Другое \_\_\_\_\_

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**27. Оцените распространенность проблем несовершеннолетних матерей, обращающихся в Благовещенский КЦСОН «Доброта» (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Проблемы несовершеннолетних матерей</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Безучастие отца ребенка	
Желание прервать беременность	
Сложное семейное положение	
Тяжелые взаимоотношения в родительской семье	
Отсутствие образования/работы	
Другое	

**28. Какие основные ресурсы применяются в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта»?**

28.1. Экономические (финансовые, материально-технические, производственные);

28.2. Организационные, т.е. средства эффективной организации функционирования системы социальной работы (социальные учреждения, комнаты «Мать и дитя и т.д.);

28.3. Демографические (данные о рождаемости, данные о смертности во время родов, данные о количестве браков и разводов);

28.4. Ресурсы правового характера (Федеральные законы, Постановления правительства, Законы Амурской области);

28.5. Другое \_\_\_\_\_

**29. Оцените основные ресурсы, применяемые в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта» (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Основные ресурсы</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Экономические	
Организационные	
Демографические	
Ресурсы правового характера	
Другое	

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**30. Какие вспомогательные ресурсы применяются в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта»?**

30.1. Социокультурные (основанные на культурных и религиозных традициях);

30.2. Образовательные (дошкольные и школьные общеобразовательные учреждения; заведения, осуществляющие профессиональную подготовку и переподготовку, колледжи, техникумы, университеты, академии и институты);

30.3. Средства массовой информации (социальные рекламные ролики, социальные плакаты, брошюры, буклеты и т.д.);

30.5. Другое \_\_\_\_\_

**31. Оцените вспомогательные ресурсы, применяемые в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта» (от 1 – до 10 баллов, где 1 – наименьший, а 10 – наивысший балл).**

<i>Вспомогательные ресурсы</i>	<i>Балл (десятибалльная шкала)</i>
Социокультурные	
Образовательные	
Средства массовой информации	
Другое	

**32. Какие ресурсы Вы бы предложили ввести для применения в работе Благовещенского КЦСОН «Доброта»?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**III БЛОК – ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЦЕНТРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ «ДОБРОТА»**

**33. Возникают ли у Вас трудности в работе с несовершеннолетними матерями в Благовещенском КЦСОН «Доброта»?**

33.1. Да;

33.2. Нет.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**34. С чем связаны трудности при работе с несовершеннолетними матерями, если таковые имеются?**

---

**35. Какие бы Вы предложили пути повышения эффективности организации социальной работы с несовершеннолетними матерями?**

---

**36. С какими органами сотрудничает Ваше отделение для осуществления помощи несовершеннолетним матерям?**

- 36.1. Женские консультации;
- 36.2. Перинатальный центр;
- 36.3. Поликлиники и больницы;
- 36.4. Диспансеры.

**37. Есть ли проблемы в сотрудничестве с другими органами?**

- 37.1. Да;
- 37.2. Нет.

**38. Кто осуществляет сопровождение несовершеннолетних матерей со стороны социальных служб?**

- 38.1. Министерство СЗН;
- 38.2. Управление СЗН;
- 38.3. КЦСОН «Доброта»;
- 38.4. Женские консультации.

**IV БЛОК – ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕСПОНДЕНТЕ**

<i>Критерии оценки</i>	<i>Ответы респондента</i>
Ваш возраст	
Ваше образование	
Ваша специальность (по диплому)	
Ваша должность, ученая степень	
Сколько лет Вы работаете в системе социальной защиты населения?	
Имеются ли у Вас почетные грамоты, дипломы от учреждений социальной защиты?	

**БЛАГОДАРИМ ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО!**

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

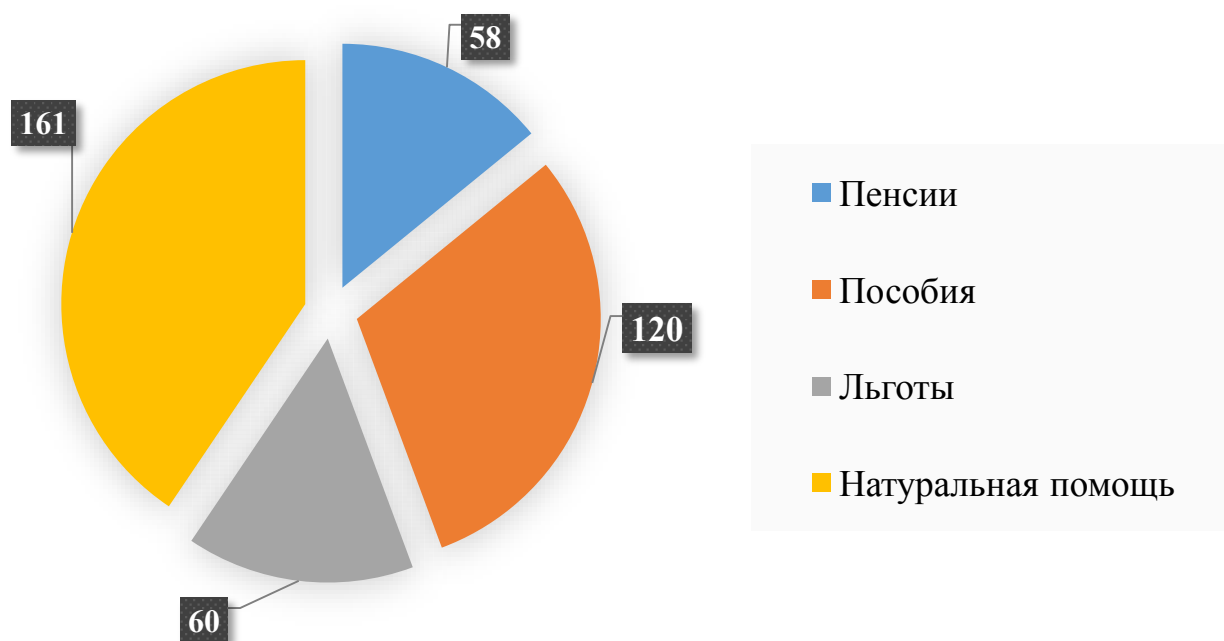


Рисунок Б.1 – Оценка обслуживания несовершеннолетних матерей

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

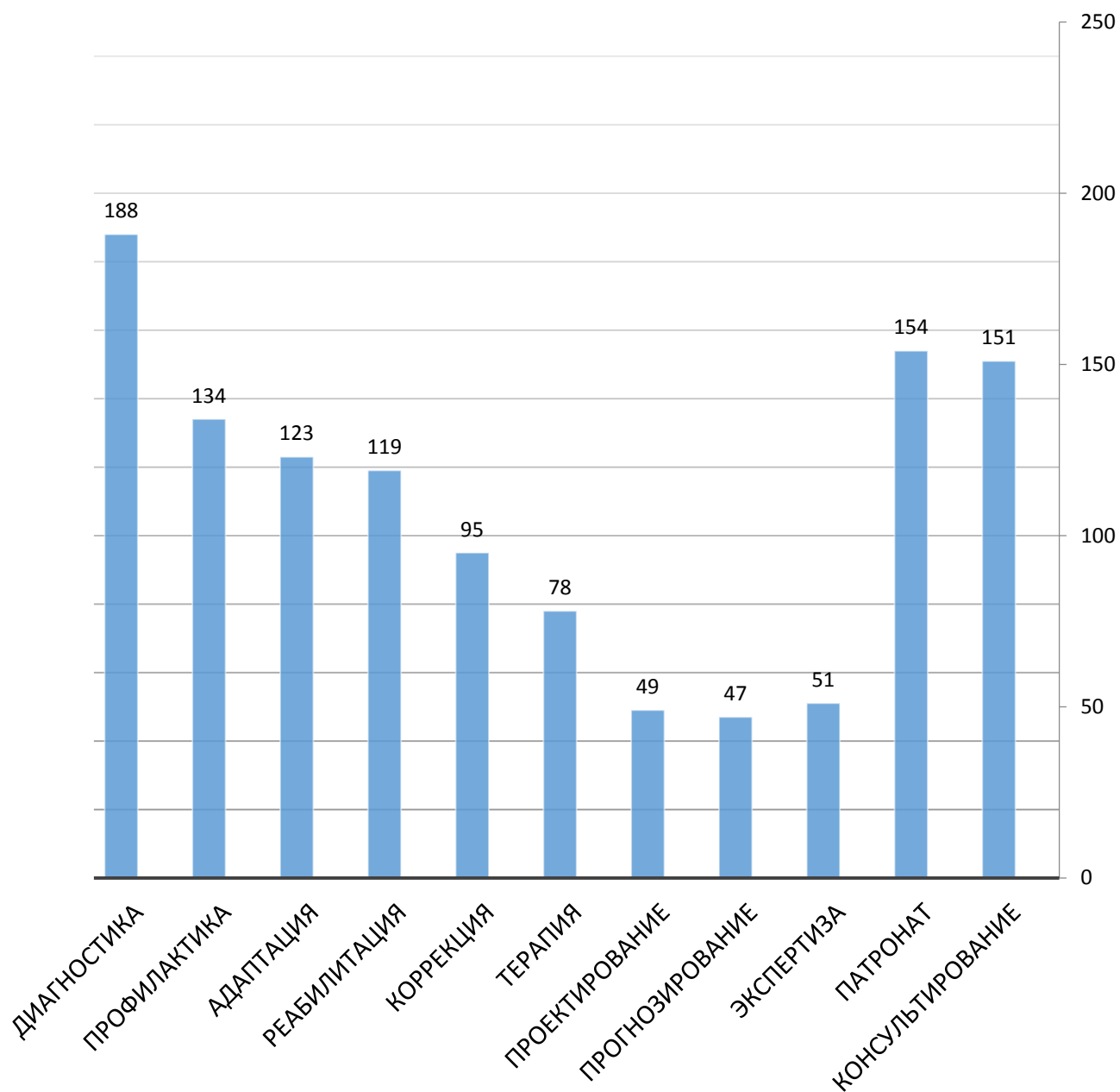


Рисунок В.1 – Оценка уровня эффективности технологий социальной работы с несовершеннолетними матерями

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

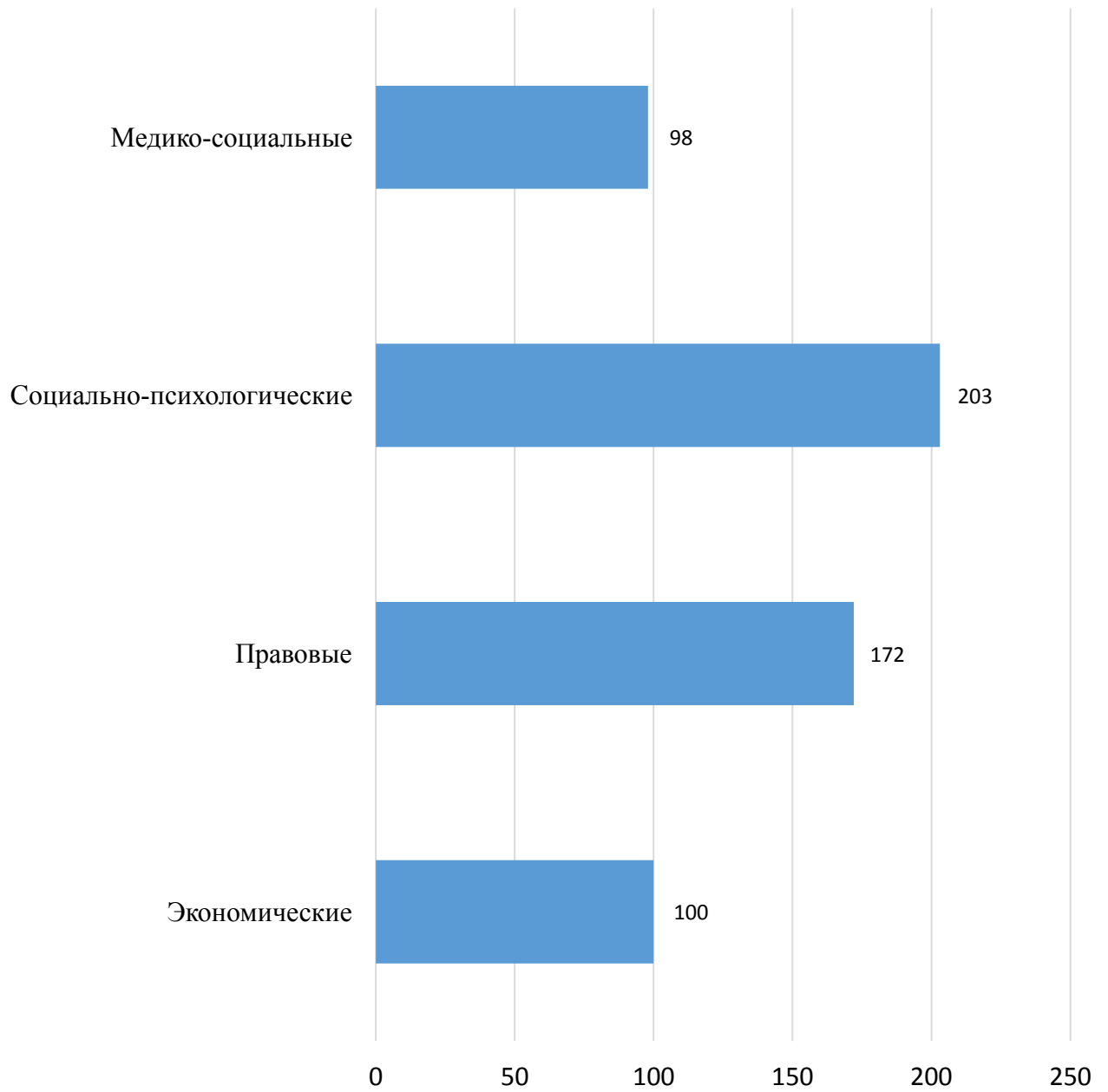


Рисунок Г.1 – Оценка уровня эффективности методов социальной работы с несовершеннолетними матерями



## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

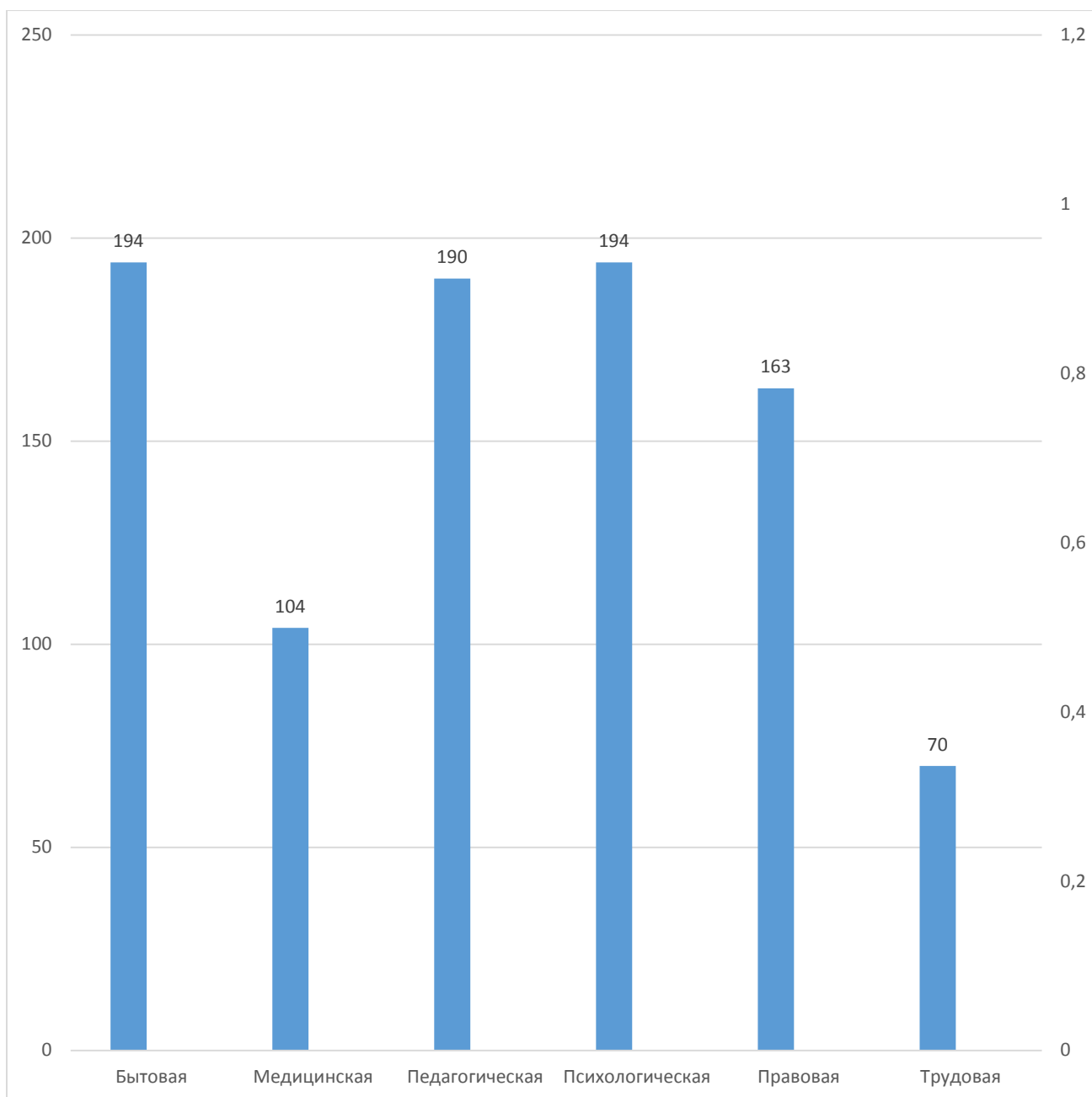


Рисунок Д.1 – Оценка помощи несовершеннолетним матерям

## ПРИЛОЖЕНИЕ Е

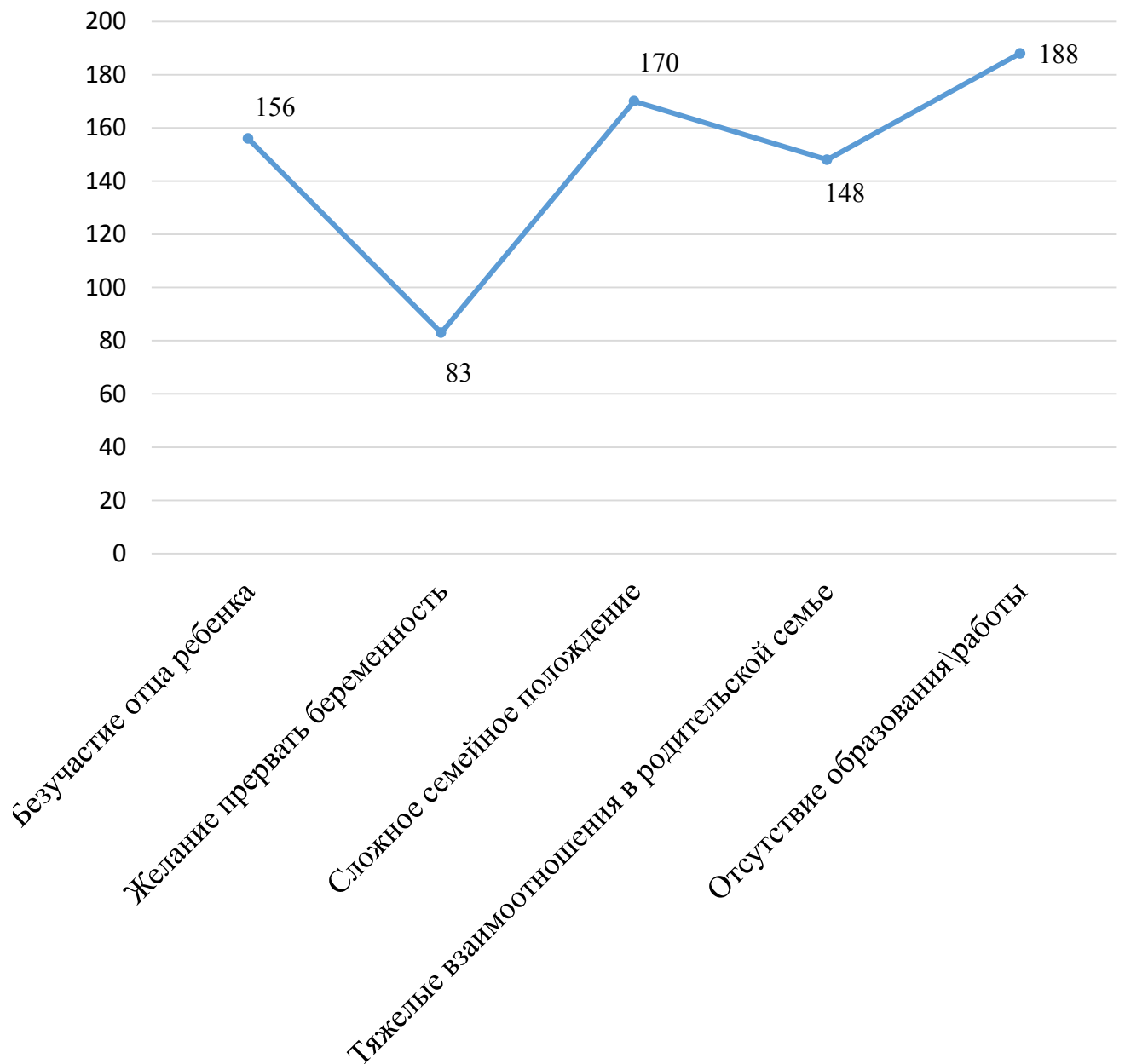


Рисунок Е.1 – Оценка проблем несовершеннолетних матерей

## ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

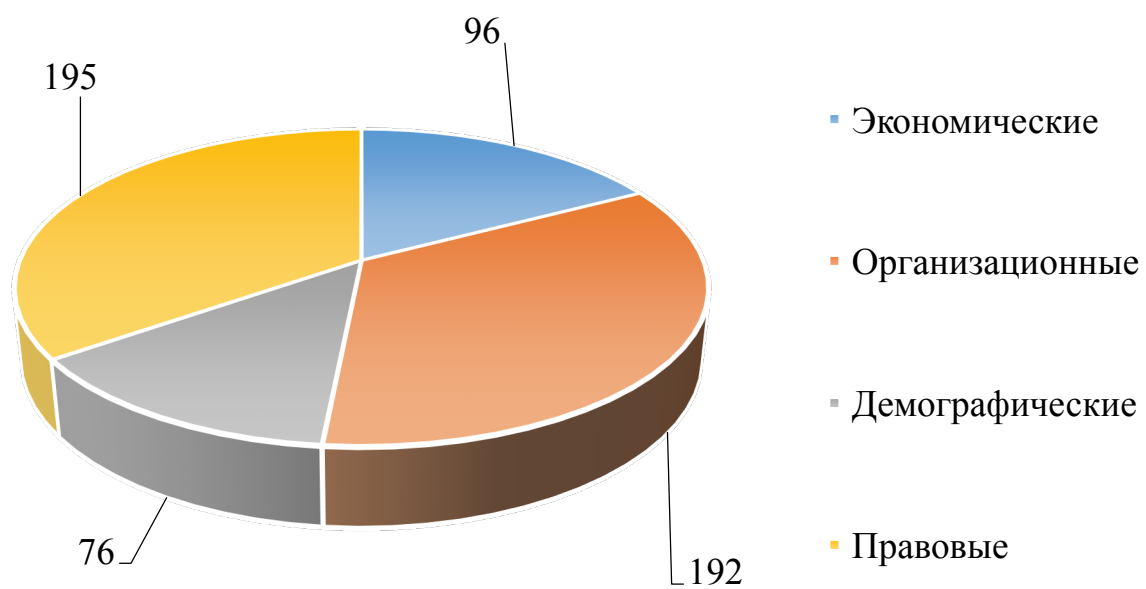


Рисунок Ж.1 – Оценка основных ресурсов

## ПРИЛОЖЕНИЕ И



Рисунок И.1 – Оценка вспомогательных ресурсов

## ПРИЛОЖЕНИЕ К

**Министерство образования и науки Российской Федерации**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**(ФГБОУ ВО «АмГУ»)**

Факультет социальных наук  
Кафедра социальной работы  
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

### ПАСПОРТ ПРОЕКТА

на тему: Специализированная школа для несовершеннолетних матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Я – мама!»

Исполнитель  
студент группы 461об

И.С. Савченко

Руководитель  
доцент, канд. пед. наук

Н.М. Полевая

Благовещенск 2018

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

### СОДЕРЖАНИЕ

1	Введение	88
2	Обоснование проблемы и ее актуальность	90
3	Характеристика субъекта, объекта и предмета проекта	91
4	Цель и задачи реализации социального проекта	93
5	Система мероприятий проекта	93
6	Ресурсное обеспечение проекта	95
7	Механизм контроля и коррекции проекта	96
8	Ожидаемые результаты социального проекта	96
9	Система индикаторов, показателей и критериев по оценке эффективности социального проекта	97
10	Объемы и источники финансирования проекта «Общественная организация многодетных семей»	98

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

### ВВЕДЕНИЕ

Данная проектная работа может быть охарактеризована по следующим основаниям:

- 1 по уровню: муниципальная;
- 2 по типу: социальная;
- 3 по классу: монопроектная;
- 4 по сложности: средняя;
- 5 по масштабу: средняя;
- 6 по длительности: среднесрочная;
- 7 по виду: комбинированная.

Разработка проекта осуществляется на основании следующих нормативно-правовых документов:

- 1 Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990);
- 2 Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948);
- 3 Конституция Российской Федерации;
- 4 Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- 5 Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;
- 6 Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»;
- 7 Закон Амурской области от 19.01.2005 № 411-ОЗ «Об адресной социальной помощи»;
- 8 Закон Амурской области от 11.07.2014 № 388-ОЗ «О социальной поддержке граждан, имеющих детей»;

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

9 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2009 № 1012н «Об утверждении Порядка и условий назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей»;

10 Постановление Правительства Амурской области от 21 ноября 2013 г. № 582 «О создании регионального банка данных о несовершеннолетних и семьях, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении»;

11 Постановление Правительства Амурской области от 28.11.2014 № 709 «Об утверждении Порядка назначения социальной поддержки, выплаты ежемесячного пособия на ребенка и ежемесячных денежных выплат»;

12 Постановление Правительства Амурской области от 24 января 2013 г. № 20 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей»;

13 Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства».

Срок реализации данного проекта: июль 2018 года – декабрь 2020 года.



## **1 Обоснование проблемы и ее актуальность**

Основываясь на данных, полученных в ходе проведения социологического исследования на базе Благовещенского КЦСОН «Доброта», были выделены основные проблемы несовершеннолетних матерей, в число которых необходимо отнести малую информированность о возможности оказания социальных услуг несовершеннолетним матерям, отсутствие полноценной консультативной помощи представителям данной категории, а также нежелание идти на контакт с представителями социальных служб.

Несовершеннолетние матери в силу своего деликатного положения, связанного с ранним деторождением и неодобрением со стороны общественности, зачастую не могут окончить даже школу, не говоря уже о дальнейшем образовании. В данном случае неоконченное образование может являться основным фактором, из-за которого девушка не сможет достойно трудоустроиться и, как следствие, обеспечить себя и своего ребенка.

В связи с этим необходимо осуществлять социальную помощь и поддержку представительницам рассматриваемой категории населения. Помощь несовершеннолетним матерям, в рамках данной проектной работы, представляет собой создание в городе Благовещенске специализированной школы с постоянным пребыванием в ней как самой несовершеннолетней матери, так и ее новорожденного ребенка. В стенах данного учреждения им будет оказываться целый спектр услуг: социальных, педагогических, психологических, медицинских и других.

Деятельность данного учреждения будет направлена на получение несовершеннолетней матерью обязательного (школьного) образования, а также оказание как самой девушке, так и ее ребенку, психологической, педагогической и медицинской помощи. Также предлагается проведение практических занятий с несовершеннолетними матерями с целью обучения представительниц рассматриваемой категории основам ухода за ребенком.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

Анализ ситуации позволяет сделать вывод о масштабности, сложности и многообразии проблем несовершеннолетних матерей. Решение данных проблем возможно только при комплексном подходе, консолидации усилий органов власти и негосударственных организаций с целью формирования целостной системы, охватывающей все жизненные аспекты несовершеннолетних матерей.

### **2 Характеристика субъекта, объекта и предмета проекта**

*Субъектом* данного социального проекта является Государственное автономное учреждение Амурской области «Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта».

Центр создан 21.12.1993 г. (постановление администрации г. Благовещенска № 1953 «Об образовании Городского Центра социального обслуживания населения при Управлении социальной защиты населения администрации г. Благовещенска»).

01.12. 2009 г. в соответствии с постановлением губернатора Амурской области № 489 «О реорганизации государственных учреждений социального обслуживания населения Амурской области» Государственное комплексное учреждение Амурской области «Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта» реорганизовано путем присоединения к нему Государственного учреждения Амурской области «Благовещенский центр социальной помощи семье и детям «Благо» и переименовано в Государственное бюджетное учреждение Амурской области «Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта».

Выбор данного субъекта обусловлен наличием в центре «Доброта» отделения социальной помощи семье и детям. Отделение создано для достижения следующих целей: оказание на территории г. Благовещенск и Благовещенского района семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействие в улучшении их социального и материального положения, а также их психологического статуса.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

Учреждение осуществляет основные виды деятельности:

- предоставление социальных услуг без обеспечения проживания гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию;
- врачебная практика;
- деятельность среднего медицинского персонала.

Комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта» является многопрофильным учреждением способным осуществлять организаторскую, практическую и координационную деятельность по оказанию различных видов услуг. С каждым годом количество обращающихся и обслуживаемых в данном центре лиц увеличивается, что свидетельствует об эффективности его работы.

*Объектом проекта* являются несовершеннолетние матери, проживающие в городе Благовещенске.

Несовершеннолетние мамы порой не имеют никакой поддержки ни со стороны близких людей, ни со стороны общественности. Они сталкиваются с непониманием и осуждением в школе, где зачастую сами учителя презрительно относятся к таким девочкам.

Зачастую несовершеннолетние мамы пугаются своего нового положения и упорно скрывают факт своей беременности, однако, несложно предположить, что рано или поздно это становится заметным и понятным (как минимум для родителей девочки). К сожалению, известно достаточно много случаев, когда именно родительский гнев становится причиной, по которой юные матери отказываются от новорожденных младенцев. Нередко беременную девочку просто выгоняют из дома.

Сегодня, данная категория матерей имеет функциональные затруднения в получении образования и дальнейшего полноценного существования со своим малышом. Это связано, в основном, с порицанием их положения обществом, окружающими их людьми.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

*Предмет социального проекта* – деятельность по созданию в городе Благовещенске специализированной школы для несовершеннолетних матерей с постоянным пребыванием до достижения ими возраста 18 лет.

### **3 Цель и задачи реализации социального проекта**

*Цель социального проекта* – создание в городе Благовещенске специализированной школы для несовершеннолетних матерей с постоянным пребыванием до достижения ими возраста 18 лет.

*Задачи проекта:*

- 1 изучить базу данных несовершеннолетних матерей, проживающих в городе Благовещенске;
- 2 проанализировать наиболее оптимальный вариант создания специализированной школы с возможностью постоянного пребывания в ней несовершеннолетних матерей (до достижения ими возраста 18 лет) и их новорожденных детей;
- 3 осуществить подбор студентов, обучающихся на различных специальностях и направлениях подготовки: образования, медицины, социальной защиты для привлечения их к участию в оказании помощи несовершеннолетним матерям, находящимся в специализированной школе;
- 4 разработать теоретические и практические рекомендации по оказанию различных видов услуг несовершеннолетним матерям, находящимся на постоянном пребывании в специализированной школе;
- 5 создать комплекс мероприятий по обучению несовершеннолетних матерей основам ухода за их новорожденным ребенком;
- 6 устранить социально-материальные проблемы несовершеннолетних матерей по средствам оказания различных видов услуг (предоставления бюджетных мест в специализированной школе; оказание психологических, педагогических, медицинских и других услуг; содействие в дальнейшем трудоустройстве или продолжении образования и так далее).

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

**4 Система мероприятий проекта**

Таблица К.1 – План мероприятий проекта

№	Этапы	Мероприятия	Сроки реализации	Ответственные
1	Начальный (разработка проекта)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Аргументация проблемы;</li> <li>2 характеристика объекта, субъекта и предмета проекта;</li> <li>3 определение целей и задач проекта;</li> <li>4 разработка плана мероприятий, установка основных положений;</li> <li>5 нормативно-методическое обеспечение;</li> <li>6 поиск финансовых средств для реализации проекта;</li> <li>7 определение степени риска;</li> <li>8 формирование команды.</li> </ol>	10 месяцев	Составитель проектной работы Савченко И.С.
2	Основной (реализация проекта)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Формирование команды проекта (подбор студентов, обучающихся по разным направлениям подготовки и специальностям);</li> <li>2 ознакомление команды социального проекта с основными положениями, целями, задачами и планами по его реализации;</li> <li>3 проведение мероприятий информационной направленности по средствам выступления в СМИ, а также распространения рекламы на теле, -радио и других сервисах, а также в сети интернет (Вконтакте, Facebook, Одноклассники, Mail и так далее);</li> <li>4 выявление и налаживание контакта с несовершеннолетними матерями;</li> <li>5 проведение мероприятий, предусмотренных планом, и оказание услуг социальной, психологической, медицинской и правовой направленности.</li> </ol>	16 месяцев	Составитель проектной работы Савченко И.С., представители КЦСОН «Доброта»

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

Продолжение таблицы К.1

3	Заключительный	<p>1 Анализ возможных ошибок и неточностей, допущенных в ходе реализации проекта, с целью дальнейшей их коррекции;</p> <p>2 разбор отчетов по каждому конкретному случаю;</p> <p>3 полный анализ всей проделанной работы в целях ее усовершенствования;</p> <p>4 сдача отчета по проекту;</p> <p>5 подведение предварительных итогов (оценка эффективности проделанной работы);</p> <p>6 разработка рекомендаций для дальнейшей работы.</p>	4 месяца	<p>Министерство социальной защиты населения Амурской области</p>
---	----------------	---	----------	--

### 5 Ресурсное обеспечение проекта

Таблица К.2 – Ресурсное обеспечение проекта

Финансовые ресурсы	Информационные ресурсы	Трудовые ресурсы	Материально-технические ресурсы
<p>Правительство Амурской области; Министерство социальной защиты населения; гранты; конкурсы; привлечение спонсоров; средства НКО и ОО; благотворительность.</p>	<p>Информационная база данных (Амурстат, Министерства социальной защиты населения по Амурской области; ГКУ-УСЗН, КЦСОН «Доброта»; инициативная группа многодетных семей); СМИ: газеты; радио; социальные сети; бюллетени; инициативная группа; волонтеры; представители студенческого сообщества; молодежный парламент; управление по делам молодежи и спорту; общественно культурные центры; ГДК.</p>	<p>Студенты, обучающиеся по направлениям подготовки и специальностям: социальная работа, юриспруденция, экономика; волонтеры.</p>	<p>Помещение; компьютеры; столы; стулья; канцелярские товары; МФУ; телефон; транспортные расходы.</p>

## **6 Механизм контроля и коррекции проекта**

Министерство социальной защиты населения Амурской области – осуществляет общее руководство и контроль за выполнением проекта, определяет формы, методы и способы управления реализацией данного социального проекта.

Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта» – предоставляет Министерству социальной защиты населения ежеквартально, не позднее 10 числа месяца, отчет о целевом использовании денежных средств и оценки результативности мероприятий проекта, вносит предложения по совершенствованию определенных этапов его реализации.

Реализация проекта осуществляется Благовещенским комплексным центром социального обслуживания населения «Доброта», а также представителями студенческого сообщества, обучающимися по направлениям подготовки и специальностям: здравоохранения, образования и, по необходимости, юриспруденции Амурской области в городе Благовещенске. Также, для помощи несовершеннолетним матерям, могут быть привлечены волонтерские и иные коммерческие организации (для помощи в проведении мероприятий).

## **7 Ожидаемые результаты социального проекта**

В процессе реализации социального проекта должны быть достигнуты его цели и поставленные задачи:

- 1 Изучить базу данных несовершеннолетних матерей, проживающих в городе Благовещенске за последние четыре года;
- 2 проанализировать наиболее оптимальный вариант создания специализированной школы с возможностью постоянного размещения (до достижения ими возраста 18 лет) несовершеннолетних матерей и их новорожденных детей;
- 3 осуществить подбор студентов в различных сферах: образования, медицины, социальной защиты для привлечения их к участию в оказании помощи несовершеннолетним матерям, находящимся в специализированной школе;

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

4 разработать теоретические и практические указания по оказанию различных видов услуг несовершеннолетним матерям, находящимся на постоянном пребывании в специализированной школе;

5 создать комплекс мероприятий по обучению несовершеннолетних матерей основам ухода за их новорожденным ребенком;

6 устранить социально-материальные проблемы несовершеннолетних матерей по средствам оказания различных видов услуг (предоставления бюджетных мест в специализированной школе; оказание психологических, педагогических, медицинских и других услуг; содействие в дальнейшем трудоустройстве или продолжении образования и так далее).

Конечным результатом реализации социального проекта «Я – мама!» должно стать обобщение и анализ деятельности специализированной школы, а также произведена оценка эффективности социальной работы с несовершеннолетними матерями, проживающими в городе Благовещенске.

### **8 Система индикаторов, показателей и критериев по оценке эффективности социального проекта**

1 Информационное обеспечение проекта:

а) доля информированных несовершеннолетних матерей о данном социальном проекте;

б) количество изданных брошюр, журналов, содержащих информацию о данном проекте;

в) количество и содержание опубликованных статей и выступлений в средствах массовой информации о данном социальном проекте;

г) количество информационных роликов, социальных сюжетов.

2 Профессиональное обеспечение проекта:

а) количество принявших участие в проекте специалистов;

б) количество проведенных курсов по обучению несовершеннолетних матерей основам ухода за их новорожденным ребенком;



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

- в) количество специалистов, принявших участие в проведении курсов.
- 3 Финансовая эффективность:
- а) разница (положительная/отрицательная) между объемом затраченных средств и объемом средств, которые предполагалось затратить (с учетом привлекаемых дополнительных средств);
- б) количество привлеченных дополнительных средств для реализации проекта;
- в) количество услуг, оказанных в рамках реализации данного социального проекта;
- г) количество рискованных ситуаций и объем средств, затраченных на их преодоление.
- 4 Социальный эффект проекта:
- а) количество договоров, заключенных несовершеннолетними матерями со специализированной школой для постоянного пребывания в ней вместе с ребенком в рамках реализации проекта;
- б) количество проведенных мероприятий, предусмотренных планом проекта;
- в) количество несовершеннолетних матерей, принявших участие в проведенных мероприятиях, а также количество удовлетворенных качеством данных мероприятий;
- г) степень удовлетворенности участников данного проекта от проводимых мероприятий, а также от качества оказания услуг, предусмотренных планом проекта.

### **9 Объемы и источники финансирования проекта «Общественная организация многодетных семей»**

Таблица К.3 – Объем и источники финансирования проекта

Вид оборудования и материалы	Количество единиц	Стоимость одной единицы (руб.)	Общая сумма (руб.)
------------------------------	-------------------	--------------------------------	--------------------

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ К

Продолжение таблицы К.3

-аренда помещения	1	10000 (за месяц)	240000
- организационные расходы	1	20000	20000
- расходы на поездки	-	-	-
-компьютер	1	15000	15000
-клавиатура	-	-	-
-интернет	-	-	-
-столы	На 2 года	700 (за месяц)	16800
-стулья	3 шт.	1500	4500
-диван	2 шт.	5000	10000
-принтер/сканер/факс	1 шт.	6000	6000
-ручки	1000 шт.	5	5000
-карандаши	500 шт.	7	3500
-точилка	500 шт.	4	2000
-замазки	100 шт.	9	900
-упаковки бумаги	20 шт.	100	2000
-степлер	10 шт.	50	500
-скобки	30 шт.	20	600
-ножницы	10 шт.	20	200
-лампы	30 шт.	30	900
-удлинители	3 шт.	700	2100
-вода	4 шт.	300	1200
-кофе	12 баллонов	60	720
-печенье	100 шт.	50	5000
-рулеты	100 уп.	40	4000
-салфетки	100 шт.	50	5000
-чайник	2 шт.	500	1000
-одноразовая посуда	1000 шт.	5	5000
- одноразовые стаканчики	1000 шт.	2	2000
-мусорный бак	1 шт.	100	100
-мусорные мешки	20 уп. / 100 шт.	50	1000
-мобильный телефон	1 шт.	2000	2000
-деньги на телефонную связь	-	10000	10000
- почтовые расходы	-	-	-
- печать бюллетеней	-	-	-
-реклама по телевизору	730 дн.	12	8760
-реклама в газетах	1000 шт.	-	-
-реклама по радио	1000 шт.	5	5000
<b>Итого:</b>			<b>380780</b>