



**Государственное бюджетное комплексное учреждение
Архангельской области общего типа «Архангельский
центр социальной помощи семье и детям»,
отделение дневного пребывания**



**Практика по социальной реабилитации
несовершеннолетних беременных
и молодых матерей «Добрый аист»**

**Инна Сергеевна Черемхина,
специалист по социальной работе
отделения дневного пребывания,
Координатор проекта**



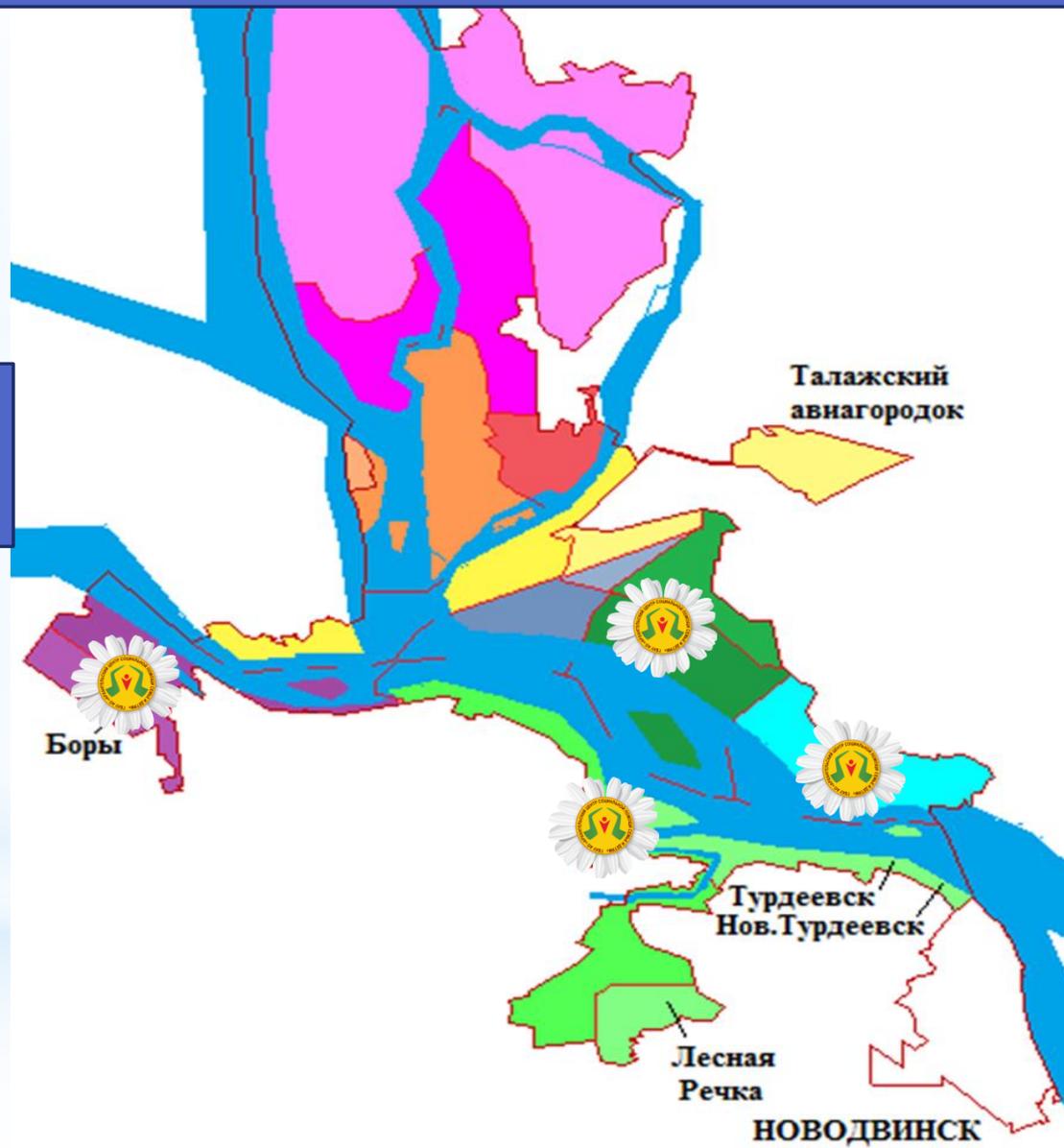
Архангельский центр социальной помощи семье и детям

Обслуживание территориальных округов ГО «Город Архангельск»

Охват целевой
аудитории
ГО «Город Архангельск»

Территориальные округа Архангельска

- Варавино-Фактория
- Исакогорский
- Ломоносовский
- Маймаксанский
- Майская Горка
- Октябрьский
- Северный
- Соломбальский
- Цигломенский





Актуальность проблемы

- ❑ Появление социальных сетей, большой открытости общества – привело к снижению возрастной границы начала половой жизни. Сегодня не редкость, когда молодые люди имеют интимные контакты в возрасте 12 - 15 лет.
- ❑ Половые контакты, совершаемые подростками, носят спонтанный характер, сопровождаются частой сменой половых партнеров, что приводит к нежелательной беременности.
- ❑ В России частота аборт у подростков колеблется от 10 до 15% от общего числа прерываний беременности. При этом каждый второй аборт у юных женщин (52,8%) производится при первой беременности, а 13% юных беременных прибегают к нему повторно.
- ❑ С целью организации работы с малолетними беременными в ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСид» разработан проект «Добрый аист».

Цель проекта «Добрый аист»



- Оказание психолого-педагогической помощи и поддержки, подготовка к осознанному родительству несовершеннолетних в период беременности и после рождения ребенка посредством реализации комплекса мероприятий по воспитанию ответственного отношения к родительству, развитию и укреплению материнских чувств, приобретению полезных навыков в решении социальных вопросов и личностного развития.

Задачи проекта «Добрый аист»



1. Сформировать целевую группу проекта (разработка индивидуальных программ, в том числе с использованием дистанционных способов работы);
2. Разработать и реализовать программы экстренной психологической помощи беременным несовершеннолетним, несовершеннолетним матерям с новорожденными детьми (комплексная диагностика, выведение из кризиса, снятие стрессовых ситуаций и эмоционального напряжения; психологическое консультирование, коррекция и др.);
3. Организовать работу с ближайшим окружением несовершеннолетних беременных, несовершеннолетних беременных (родителями, законными представителями), отцами детей, другими близкими людьми);
4. Организовать работу по правовому просвещению целевой группы, в том числе по вопросам предоставления мер социальной поддержки, повышение их уровня правовой грамотности;
5. Организовать работу по повышению родительской компетенции целевой группы, посредством проведения групповых и индивидуальных мероприятий, в том числе при содействии приглашенных специалистов.

Целевая аудитория



□ 13 несовершеннолетних беременных.

□ Результаты работы с целевой группой:

За 2021 год у 13 несовершеннолетних беременных родились 13 здоровых малышей (8 мальчиков и 5 девочек), образовалось 10 новых ячеек общества (родители вступили в брак). Благодаря специалистам отделения дневного пребывания 100% юных матерей, состоящих на сопровождении, имеют намерение продолжать получать образование.

Ожидаемые результаты:



- 1) Повышение качества жизни несовершеннолетних матерей, в том числе нормализация их психического состояния, содействие улучшению социального статуса, продолжению образования, формированию мотивации к профессиональному образованию и дальнейшему трудоустройству;
- 2) Снижение случаев отказов от новорожденных детей несовершеннолетними роженицами;
- 3) Повышение родительской ответственности у несовершеннолетних матерей, формирование привязанности к ребенку;
- 4) Создание условий для предотвращения воспроизводства неблагополучия, бедности среди несовершеннолетних матерей;
- 5) Развитие социальной инфраструктуры и технологий, способствующих повышению доступности поддержки для несовершеннолетних матерей.

Возможные риски в реализации проекта

Минимализация рисков



Отсутствие заинтересованности несовершеннолетней участия в проекте, отказ от сопровождения

Более продолжительный этап создания положительной мотивации. Повышение уровня мотивации к участию в проекте, индивидуальных занятиях и беседах. Визитирование семьи совместно со специалистами системы профилактики.

Трудности в получении видимого результата.

Использование методик, позволяющих получить результат «здесь и сейчас». Индивидуальная работа с «деревом целей» клиента.

Проживание в отдаленных округах города, алкогольная зависимость у законных представителей или у самой несовершеннолетней.

Составление графика занятий и его выполнение. Предоставление информации по оказанию консультативной помощи зависимым.



Этапы реализации проекта:

Организационный

На данном этапе выстраивается взаимодействие с учреждениями и организациями-участниками проекта. Осуществляется сбор информации о несовершеннолетней беременной. Заключаются договор о сотрудничестве.

Практический:

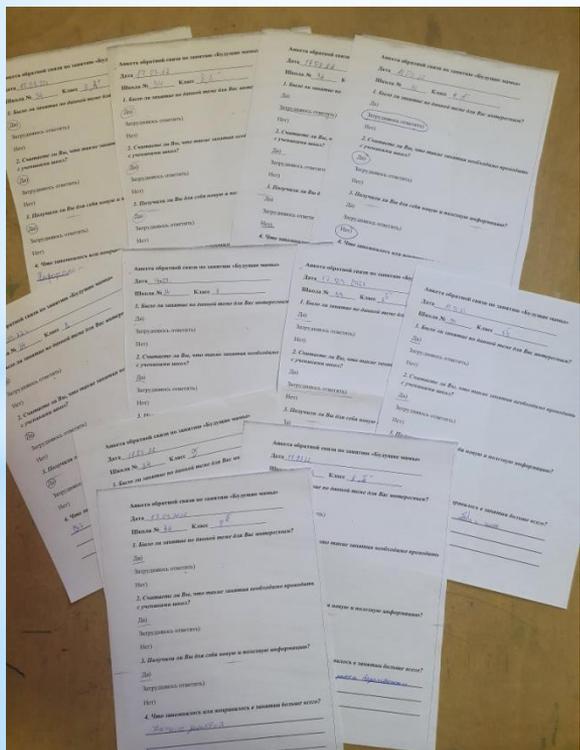


- Установление контакта с клиентом (несовершеннолетней беременной или юной мамой) и ее социальным окружением.
- Диагностика, анкетирование, опрос.
- Составление плана работы с несовершеннолетней и ее ближайшим окружением.
- Организация групповых, индивидуальных занятий.
- Оказание содействия в решении социально-медицинских, социально-бытовых, социально-правовых, психолого-педагогических проблем.

Аналитический



Подведение итогов с учетом количественных и качественных показателей.



Формы работы



- ❑ Групповые (тренинги, мастер-классы, развивающие занятия, занятия-практикумы, тематические встречи в детско-родительском клубе «Семейный очаг»)
- ❑ Индивидуальные (визитирование в семьи, обследование жилищно-бытовых условий проживания, анкетирование, диагностирование, беседы, консультации, курс занятий «Мое солнышко!», фотосессия)



Методы



- организационные** (информирование, планирование);
- диагностические** (опрос, тесты, обследование материально-бытовых условий, наблюдение, сбор информации в рамках межведомственного взаимодействия)
- практические** (индивидуальная и групповая работа, содействие в решении социальных проблем, предоставление предметов первой необходимости для новорожденного)
- аналитические** (анализ результатов, разработка рекомендаций, обратная связь)

Выводы



- ❑ **Своевременная помощь на этапе формирования эмоциональной материнской привязанности к ребенку, как правило, помогает сохранить биологическую семью.**
- ❑ **Оставление беременной один на один со своими проблемами содействует возникновению страха перед будущим и будет сохраняться и накапливаться в течение беременности.**
- ❑ **Без помощи и поддержки возникает приращение ненависти к будущему ребенку, к которому в дальнейшем последует соответствующее отношение.**
- ❑ **Несформированность материнского отношения к ребенку, вследствие отсутствия самостоятельного опыта длительной заботы и ответственности, опасна отказом от ребенка после его рождения.**
- ❑ **Главное для беременной девочки – не лишиться поддержки, защиты своей семьи, не потерять контакта с родителями. Помощь и поддержку семье беременной можно обеспечить. Для этого и существует социальная служба и реализуется социально значимый проект по формированию ответственного материнства «Добрый аист» в ГБУ АО «Архангельский ЦСПСиД».**



Контакты Архангельского центра
социальной помощи семье и детям
(8182) 29-68-42

chfc@mail.ru

Директор Ирина Вячеславовна Звягина
ул. Пограничная, д.10

Отделение дневного пребывания детей
заведующий отделением Грузд Оксана Александровна
ул. Пограничная.10 (8182)45-29-34
Электронная почта: dnevnoe73@mail.ru