

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, СОЦІОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

**ДЕВІАНТНЕ МАТЕРИНСТВО:
ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ТА НАПРЯМИ ПРОФІЛАКТИКИ**

Кваліфікаційна робота

На здобуття ступеня вищої освіти «МАГІСТР»

Виконала
студентка 2 курсу 211 групи
Спеціальності 231 Соціальна робота
заочної форми навчання
Освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
Софія ВОРОБІЙОВА

Керівник
к.пед.н., доцент Світлана КОПИЛОВА
Рецензент: к.псих.н., доцентка
Олена ГАСЮК

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ДЕВІАНТНЕ МАТЕРИНСТВО ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА	8
1.1. Концептуальні засади девіантного материнства	8
1.2. Загальна характеристика форм вияву девіантного материнства	15
1.3. Стан та тенденції розвитку форм девіантного материнства	21
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НЕБЕЗПЕЧНИХ ФОРМ ДЕВІАНТНОГО МАТЕРИНСТВА . .	29
2.1. Чинники девіантного материнства	29
2.2. Узагальнення досвіду соціальної підтримки вагітних жінок і сімей з дітьми, які перебувають у складній життєвій ситуації	34
2.2. Сучасні підходи до профілактики відмов від дитини у вітчизняній і зарубіжній практиці	37
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ НЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОЯВІВ ДЕВІАНТНОГО МАТЕРИНСТВА ЯК УМОВА РЕКОНСТРУКЦІЇ СУСПІЛЬНИХ НОРМ ТА ІНСТИТУТІВ	46
3.1. Теоретико-методологічні засади соціокультурних трансформацій	46
3.2. Розробка програми профілактики небезпечних проявів девіантного материнства на засадах соціально-конструктивістського й гендерного підходів	49
ВИСНОВКИ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	66
ДОДАТКИ	
Додаток А. Кодекс Академічної доброчесності здобувача вищої освіти Херсонського державного університету	
Додаток Б. Зразок протоколу контент-аналізу телепередачі, присвяченої проблемі інфантициду	
Додаток В. Інтерпретація результатів контент-аналізу	
Додаток Г. Анкета	

ВСТУП

На певних етапах розвитку суспільства спостерігається загострення соціальних проблем, що є ознакою його розвитку. Одною із таких проблем є різного роду девіації.

З одного боку, в сучасному українському суспільстві смертність перевищує народжуваність, кожний третій шлюб розпадається, збільшується кількість нуклеарних сімей, існує тенденція відмови молодими людьми від народження дітей (філософія *child free*). Як зазначає О.Васильченко, проблема народжуваності постала ще на межі XIX-XX. На початку XXI століття посилення значення управління демографічними процесами зумовило відновлення інтересу до питань народжуваності. У зв'язку з тенденцією до зниження народжуваності виникла необхідність наукового передбачення розвитку цього процесу, що вимагало виявлення причин зниження народжуваності [7, с.7].

З іншого боку, усе більш розповсюдженими стають різноманітні прояви девіантного материнства. Актуальною залишається проблема абортів як одної з форм відмови від реалізації функції материнства. У більшості ситуацій такі випадки мають негативні наслідки як для особистості, так і для суспільства. Народження дітей і догляд за ними – обов'язкова умова виживання людського роду, а їхнє усебічне виховання забезпечує гармонійний особистісний розвиток, а також збереження й розвиток суспільства в цілому.

Теоретиками та практикаками усвідомлюється суперечність між старінням сучасного суспільства, загостренням демографічних проблем, і поширенням практик збільшення числа соціальних сиріт, випадків дітовбивства тощо. Спостерігається криза сімейних цінностей у тому вигляді, який відповідає особливостям патріархального суспільства. Виникає необхідність зосередження уваги на питаннях профілактики небезпечних виявів девіантного материнства.

Попередній аналіз наукових напрацювань переконує, що дослідниками ведеться плідний пошук способів і механізмів вирішення зазначеної проблеми. У вітчизняній психології значна увага приділяється дослідженню материнської позиції й дитячо-батьківських стосунків, психологічної готовності жінок до материнства (В.Вишньовський, Т.Гур'янова, Л.Данилевич, С.Красін, О.Лемещенко, С.Мещерякова). Питанню соціальної роботи з матерями, які перебувають у складних життєвих обставинах присвячено роботи Є.Дорохової. Результати вивчення вітчизняного й зарубіжного досвіду підтримки матерів відображено у роботах Т.Арчакової. Теоретичні засади феномену девіантного материнства розкрито у наукових здобутках С.Аксьонової, О.Бацилевої, Н.Васягіної, Д.Матвєєвої, Л.Багірової, Р.Овчарової, О.Стрельник, Г.Філіпової. Аспект феномену відмовництва від дітей ґрунтовно висвітлено у наукових працях Т.Нікітіної, Ю.Пучкіної.

З урахуванням актуальності проблеми профілактики небезпечних форм девіантного материнства і недостатньої уваги до аспекту соціальної роботи з жінками, що виявляють неготовність до реалізації материнської функції, нами обрано тему дослідження: **Девіантне материнство: чинники виникнення та напрями профілактики**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Кваліфікаційну роботу виконано відповідно до наукової теми кафедри соціальної роботи, соціальної педагогіки та соціології «Сучасні технології формування професійної активності в умовах трансформації сучасного українського суспільства» (державний реєстраційний № 0117U006790). Тему роботи обговорено та затверджено на засіданні кафедри філософії, соціології та соціальної роботи (протокол № 3 від 03.10.2022 р., № 5а від 09.12.2022 р.) та наказом по Херсонському державному університету від 21.11.2022 № 562-Д «Про затвердження тематики кваліфікаційних робіт (проектів) здобувачам другого

(магістерського) рівня вищої освіти терміном навчання 1 рік та 4 місяця другого року навчання денної форми у 2022/2023 навчальному році».

Мета дослідження: систематизувати чинники девіантного материнства й розробити програму профілактики його небезпечних проявів з урахуванням соціально-конструктивістського й гендерного підходів.

Завдання дослідження:

- 1) На основі комплексного аналізу виявити концептуальні засади девіантного материнства;
- 2) Проаналізувати стан та тенденції розвитку різних форм девіантного материнства;
- 3) Виявити переваги й недоліки різних підходів до профілактики відмов від реалізації функції материнства у вітчизняній і зарубіжній практиці;
- 4) Розробити програму профілактики небезпечних проявів девіантного материнства на засадах соціально-конструктивістського й гендерного підходів.

Об'єкт дослідження: девіантне материнство як соціальна проблема.

Предмет дослідження: соціальна профілактика небезпечних форм девіантного материнства.

Методи дослідження: системний аналіз – для з'ясування концептуальних засад девіантного материнства, а також теоретико-методологічних засад соціокультурних трансформацій; аналіз факторів – для систематизації чинників виникнення різних форм девіантного материнства; метод аналізу документів – для виявлення організаційно-правових засад соціальної роботи з вразливими категоріями жінок; метод узагальнення досвіду – для з'ясування напрямів профілактики небезпечних форм девіантного материнства; моделювання – для

розробки програми профілактики небезпечних проявів девіантного материнства.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що: вперше на основі соціально-конструктивістського й гендерного підходів обґрунтовано напрями й механізми розвитку практик материнства на засадах гендерної рівності; удосконалено технологію профілактичної роботи з жінками, які мають намір відмовитись від реалізації функції материнства; дістала подальший розвиток проблема реалізації соціально-конструктивістського підходу у вирішенні соціальних проблем засобами соціальної роботи.

Практична значущість дослідження: розроблено програму розвитку профілактики небезпечних проявів девіантного материнства на засадах соціально-конструктивістського й гендерного підходів. Матеріали дослідження можуть бути використані фахівцями центрів соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді, недержавних соціальних служб, які працюють з вразливими категоріями жінок дітородного віку. Також розроблені матеріали корисні для оновлення освітніх програм професійної підготовки фахівців соціальної роботи.

Апробація дослідження: Матеріали дослідження обговорювалися на засіданні кафедри філософії, соціології та соціальної роботи (протокол № 3 від 03.10.2022 р., № 5а від 09.12.2022 р.).

Робота пройшла апробацію на Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт зі спеціальності «Гендерні дослідження», який відбувся в Херсонському державному університеті у березні 2019 року.

Матеріали дослідження оприлюднено на VI Міжнародна науково-практична конференція «Гендер. Екологія. Здоров'я» (м.Харків, 114-15 квітня 2019 р.). Отримано сертифікат, що засвідчує участь у конференції

За результатами дослідження опубліковано статті:

- 1) Воробйова С. Проблема інфантициду: гендерний вимір// Збірник матеріалів VI Міжнародної науково-практичної конференції «Гендер. Екологія. Здоров'я» (м.Харків, 114-15 квітня 2019 р.). – С.192-193
- 2) Воробйова С. Сучасні підходи до профілактики девіантного материнства (батьківства). *Альманах «Магістерські студії»*. Херсон. ХДУ, 2022.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, 3 розділів, 8 підрозділів, висновків та списку використаних джерел, який містить 54 найменувань. Основний текст дослідження викладено на 65 аркушах.

РОЗДІЛ 1

ДЕВІАНТНЕ МАТЕРИНСТВО ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

1.1. Концептуальні засади девіантного материнства

На сучасному етапі розвитку суспільства й науки актуалізується значення дослідження феномену материнства. На думку науковців (Г.Філіпова, Хартман, О.Шевченко), цей феномен досліджується у двох аспектах: материнство як забезпечення умов нормального розвитку дітей та материнство як складова розвитку особистості жінки.

О.Шевченко підходить до розгляду материнства як до складного феномену, який має фізіологічні механізми, еволюційну історію, культурні та індивідуальні особливості. У вітчизняній психології дитину і матір розглядають як складові єдиної динамічної системи. Тому пріоритетом є вивчення материнської позиції та дитячо-батьківської взаємодії. Такий підхід зумовлює необхідність зосередження уваги на двох таких аспектах як зв'язок ролі матері з розвитком особистісних структур жінки, а також на практичних дослідженнях впливу материнства на психічний розвиток дитини, насамперед, у контексті порушень такого розвитку. Що стосується першого напрямку, то в дослідженнях увага фокусується на складових жіночої особистості, результаті сформованості гендерної ідентичності. Прикладом другого напрямку є теорія прихильності Дж.Боулбі, у якій материнство забезпечує якість раннього розвитку дитини [53].

Т.Нікітіна додає до цих аспектів ще два: природно-біологічний і культурно-історичний. Дослідниця виділяє інші два підходи до дослідження проблем материнства. У межах першого материнство розглядається як природно-біологічних позицій. Мова йде про єдину форму самореалізації жінок, що визначена їх природою. Ми б додали, що ці потреби пов'язані із функцією відтворення людського роду.

Т.Нікітіна підкреслює в наукових розвідках крім проблеми дитячо-батьківських відношень, аналізується зв'язок материнства з культурно-історичними традиціями. Вона розглядає материнство як необхідний соціальний інститут, що виникає через потреби людини й суспільства. Цей інститут зазнає змін. Оскільки почуття материнства соціально виховується та успадковується, при вивченні проблем материнства слід також враховувати егалітарний підхід, який пов'язаний у змінами в суспільній свідомості на місце і роль жінок у суспільстві. Зокрема, на сучасному етапі розвитку суспільства мова йде про визнання рівноправності у питанні про соціальні ролі, розширення можливостей вибору сфер власної самореалізації [36, с.9].

Оскільки материнство розглядається як важливий механізм формування, розвитку, збереження й відродження культури, виникає потреба в аналізі зв'язку материнства з культурно-історичними традиціями. Такий аналіз приводить до висновків про те, що з материнством пов'язані багато культових обрядів та ритуалів, які присутні у всіх народів. На сучасному етапі розвитку суспільства не можна не згадати про бачення проблеми материнства представниками сучасного фемінізму. Вони взагалі пропонують жінкам відмовитись від народження дітей, адже ця подія у житті є провідною причиною соціальної нерівності чоловіків і жінок.

Для визначення власної позиції потрібно здійснити концептуальний аналіз терміну «материнство».

Аналізуючи різні підходи до розуміння сутності материнства, О.Шевченко висновує, що воно має безліч відтінків. Це: біологічний, соціокультурний та психологічний феномен; надіндивідуальне ціле; діяльність із виховання і догляду дитини; буття, стан перебування жінки в ролі матері; суб'єктивне відчуття жінки себе матір'ю; усвідомлення матір'ю родинного зв'язку із дітьми [53]. Усе це вказує на складність феномену материнства.

Не можна залишити без уваги позиції авторитетних науковців щодо розуміння сутності материнства. За визначенням Р.Овчарової, материнство – це соціально-психологічний феномен, що являє сукупність знань, уявлень та переконань стосовно себе у батьківській ролі, які реалізуються у проявах поведінкової складової материнства [37, с.16]. На думку Г. Філіппової, материнство – є одною із соціальних жіночих ролей. Хоча потреба бути матір'ю закладена біологічно, суспільні норми та цінності здійснюють істотний вплив на її зміст і прояв стосовно кожної конкретної жінки [49].

На думку С.Аксьонової, В.Мухіної, у другій половині ХХ століття відбулось зміщення акцентів у трактуванні материнства: від розгляду його як фізіологічного й психологічного стану жінок до розгляду соціальної ролі матері, що виконується жінкою. Хоча материнство й має біологічні передумови, але виявляється у культурі як сформоване у процесі історичного розвитку суспільства соціальне замовлення, яке визначає самосвідомість і почуття жінки-матері [1, с.100; 35]. Г.Філіппова дотримується такої ж позиції, характеризуючи материнство як одну із соціальних ролей, яка визначається суспільними нормами й цінностями й визначають прояви материнського ставлення до дитини [37; 1, с.100]. На думку Р.Овчарової, материнство слід розглядати як надіндивідуальне ціле, яке може бути охарактеризоване через поняття довіри, готовності, відповідальності. Остання визначає спрямованість поведінки батьків на максимізацію їхнього благополуччя [37, с.44].

Для кращого розуміння феномена материнства доцільним є зіставлення з сутністю батьківства як психологічного феномена. Зауважимо, що батьківство може бути розглянуте і як утворення особистості чоловіка-батька, і як утворення особистості людини, що розглядається незалежно від статі з пов'язується з реалізацією функцій догляду й виховання дитини. «Психологічний феномен батьківства можна досліджувати у широкому сенсі – як певну установку особистості

(матері чи батька) на догляд за дитиною та її виховання (рос. «родительство»), чи вузькому – як виконання батьківської ролі чоловіком (рос. «отцовство»). В останньому випадку вчені додатково виокремлюють ще таке поняття як “материнство”, тобто виконання жінкою ролі матері [20].

Т. Андрєвою батьківство визначається як почуття й рольова позиція чоловіків, що спрямована на дитину, яка формується в процесі соціалізації під впливом соціально-психологічних чинників: успішний досвід спілкування з власним батьком (психологічна підготовка до майбутньої ролі батька в умовах емоційної близькості та конструктивних відносин); емпатійна позиція щодо вагітної дружини (розуміння її бажань та побоювань; психологічна підтримка; відповідальність за її стан, вияви турботи); присутність при пологах (психологічна підтримка; досягнення процесу появи на світ); перший контакт з дитиною; індивідуальне бажання бути батьком (прийняття батьківської ролі, усвідомлення відповідальності за розвиток дитини, готовність витратити сили і ресурси задля дитини тощо) [2].

Поняття «батьківство» Р. Овчарова визначає як інтегральне психологічне утворення особистості (матері або батька), до якого належать сукупність ціннісних орієнтацій батьків, настанов та очікувань, батьківських почуттів, ставлення та позицій, батьківської відповідальності та стилю родинного виховання [38].

Г.Піроженко розробляє структуру батьківства як психологічного феномену. На думку дослідника вона містить такі компоненти: когнітивний (уявлення про себе як про батька, про зразкових батьків, знання їхніх функцій, усвідомлення родинного зв'язку батька з дітьми); емоційний (почуття батька, ставлення до дитини, ставлення до себе як до батька); поведінковий (уміння та дії щодо матеріального забезпечення дитини, її виховання [41]. Л.Данилевич підтримує таку ж

модель, виділяючи у структурі батьківства як психологічного феномену когнітивний; емоційний; поведінковий компоненти.

Л.Данилевич приходять до висновку, що батьківство слід визначати як «інтегральну сукупність соціальних та індивідуальних характеристик особистості матері чи батька (майбутніх чи актуальних), найважливішими з яких є комплексність і соціальна детермінованість» [20].

Специфічний ракурс розгляду материнства представлений у дослідженнях, де головна увага зосереджується на особистісній складовій жінки-матері. Мова йде про психологічну готовність жінки до реалізації функції материнства (О.Бацилева, В.Вишньовський, Л.Данилевич).

О.Бацилева розглядає материнство як складний психосоціальний та соціокультурний феномен. Насамперед, це одна провідних соціальних ролей жінки, реалізація якої є умовою повноцінного становлення її як особистості. Материнство це не тільки забезпечення умов для розвитку дитини, а й частина особистісної сфери жінки. У першому випадку материнство – це одна з жіночих ролей, яка визначається біологічними та соціальними чинниками. У другому випадку увага акцентується саме на особистісному розвитку жінки та її психофізіологічних особливостях у різні періоди репродуктивного циклу [4]. Як бачимо, такий підхід до розуміння материнства приймається багатьма дослідниками.

Під час вагітності відбувається формування у жінки як майбутньої матері комплексу новоутворень, що визначається психологічною готовністю до реалізації материнства. Становлення такої готовності починається з моменту усвідомлення факту вагітності, процесом виношування дитини й підготовкою до пологів [4, с.51]. Основою цього комплексу є трансформація особливого психологічного стану жінки, сутність якого пов'язана із задоволенням базової потреби дитини у

безпеці, а також у суб'єкт-суб'єктній орієнтації по відношенню до ненародженої дитини [4].

О.Бацилева приєднується до позиції Г.Філіпової, розглядаючи як показники психологічної готовності до материнства такі: особливості комунікативного досвіду жінок, набутого в дитинстві; переживання й ставлення до дитини на різних етапах вагітності; установки щодо стратегії виховання дитини [49]. До цього переліку вона пропонує додати динамічне перетворення мотиваційної сфери, на підґрунті якої мають відбуватися якісні зміни в ієрархії мотивів, через формування мотиву материнства. У більшості випадків тут прихований конфліктний особистісний смисл: надання переваги одному з мотивів, існує небезпека фрустрації інших. Саме адекватний розвиток мотиваційної сфери майбутньої матері розглядається як пріоритетний чинник зниження ризику дезадаптації у після пологовому періоді. Завдяки цьому почуття набувають позитивне пофарбування й зростає ймовірність прийняття дитини й вияву турботи про неї. Це завершує процес формування загальної психологічної готовності жінок до материнства [4, с.51-52]. Особливості дитячого досвіду скоріше слід розглядати як чинник успішної реалізації материнства, а не складову психологічної готовності до нього.

Психологічна готовність до батьківства, на думку Л.Данилевича, є сукупністю особистісних якостей батька й матері, які відображають єдність знань, вмінь і навичок догляду за дитиною та виховання відповідно до статі, віку, стану здоров'я та потреб. Під психологічною готовністю до материнства розуміється здатність жінки забезпечити належні умови розвитку дитини [20].

Якщо Г.Піроженко розробляє структуру батьківства як психологічного феномену, то Г.Філіпова пропонує структуру психологічної готовності до материнства. У цій структурі виділяється п'ять основних блоків: 1) особистісна готовність, у тому числі, зрілість

(адекватна статева ідентичність, здатність до прийняття рішень і відповідальність) та значущі особистісні якості (емпатія, здатність до співпраці, творчі здібності, інтерес до виховної діяльності); 2) адекватна модель батьківства; установки, позиції, виховні стратегії (визначається адекватністю ролей, прийнятих в батьківській родині); 3) мотиваційна готовність (малюк не розглядається як засіб утримання партнера, досягнення певного соціального статусу чи власної самореалізації); 4) сформованість материнської компетентності (здатність розуміти стани дитини, особливості поведінки, психолого-педагогічні знання про розвиток і виховання дитини, здатність до взаємодії з нею); 5) сформованість материнської сфери (потребнісно-мотиваційна сфера: емоційно-потребова, операційна, ціннісно-сміслова) [49].

У складі психологічної готовності до материнства Л.Данилевичем виділяються компоненти особистісної готовності, мотиваційної готовності, адекватної моделі батьківства та сформованості материнської компетентності [20].

У структурі психологічної готовності до материнства Т.Гур'яною виділено аспекти: мотиваційний - мотив народження дитини й почуття обов'язку, відповідальність за народження; оцінний - рефлексія власної підготовленості, а також відповідності ідеальному образу матері (ідентифікація); емоційний - сприйняття ситуації материнства (комфортність), фон настрою під час вагітності; операційний - материнська компетентність: знання, уміння для догляду за дитиною; регулятивний – здатність до саморегуляції.

Р. Овчарова замість розгляду психологічної готовності до материнства виокремила ознаки психологічної неготовності. До їх числа віднесено емоційну й психологічну незрілість, відсутність готовності до укладання шлюбу, переживання несправедливості, брак любові й теплих стосунків, неповна батьківська родина, емоційна залежність від матері, сприймання своєї дитини як чинника своїх проблем [37].

В.Вишньовський підходить до аналізу материнства як культурно-історичного явища, яке в різні періоди розвитку людства набуває різний зміст. Це позначається на феноменології індивідуальної готовності до нього як психологічного явища, яке є результатом інтеріоризації суспільних уявлень. Проведений ним теоретичний аналіз дав підстави констатувати, що психологічна готовність до материнства є стрижневою детермінантою материнської поведінки, успішності виконання материнських функцій, особливостей материнського ставлення та компетентності [9, с. 302].

Психологічна готовність до батьківства трактується як сукупність особистісних якостей батька і матері, що відображають поєднання знань, вмінь і навичок догляду за дітьми та виховання відповідно до їхнього віку, статі, стану здоров'я та індивідуальних потреб.

1.2. Загальна характеристика форм вияву девіантного материнства

З урахуванням значущості феномену материнства у розвитку особистості й суспільства, виникає необхідність ґрунтового аналізу форм вияву девіантного материнства.

О.Хартман проблема девіантного материнства пов'язується з проблемою батьківської відповідальності. Обидві набули публічності в результаті усвідомлення збільшення кількості неблагополучних дітей, у тому числі соціальних сиріт і покинутих дітей, педагогічно занедбаних і важковиховуваних, агресивних і девіантних тощо [50]. У свою чергу, відповідальне батьківство на ідеї включення.

У більшості досліджень девіантне материнство розглядається як варіант порушення репродуктивної поведінки (Л.Бацилєва).

Поняття «репродуктивна поведінка» ґрунтовно осмислюється О.Васильченко. Науковиня цілком обґрунтовано виділяє ряд положень,

які мають бути враховані: якщо свідомість характеризує внутрішні процеси, що суб'єктивно переживаються, то поведінка є зовнішнім виявом психічної активності людини; слід орієнтуватись на принцип єдності свідомості й діяльності; можна виділити два типи поведінки – цілеспрямовану й соціальну; остання найчастіше характеризується як аспект відхилення від норм. До числа поведінкових актів віднесено: «зовнішні прояви фізіологічних процесів, пов'язані зі станами, діяльністю, спілкуванням людей; окремі рухи та жести; дії – акти поведінки, які мають певний смисл; вчинки – найбільші акти поведінки, яка соціально детерміновані та пов'язані з нормами, стереотипами, відношеннями, самооцінкою та само відношенням» [8, с.11].

У іншому ракурсі розглядає співвідношення свідомості й поведінки Д.Узнадзе. Поведінка є реалізацією конкретної підготовленості в дії; їй передують установки як готовність суб'єкта до сприйняття майбутніх подій, що визначає напрям дій; неусвідомлювана готовність є основою доцільної активності. Соціальні установки, психологічні особливості, цінності, потреби й мотиви розглядаються як регулятори соціальної поведінки [8, с.20-25].

На основі вищевикладених положень О.Васильченко приходиться до розуміння репродуктивної поведінки як складного багаторівневого феномену, що має дві складові: біологічну й психологічну (статичну й динамічну) [8, с.64].

Насамперед, дослідники звертають увагу на негативні наслідки порушень репродуктивної поведінки для всіх учасників сімейної системи.

О.Бацилева вказує, що результатом репродуктивних дій є факти народження дітей. Від репродуктивної поведінки також залежить стан репродуктивного здоров'я, ставлення до непланованої вагітності (а також її переривання), успішність реалізації материнства, ставлення до власної дитини [4, с.49].

О.Васильченко зосереджує уваги на параметрах нормативності й сформованості репродуктивної поведінки. Нормативна поведінка – це вчинки або дії, що відповідають офіційно зафіксованим або фактично прийнятим у даному суспільстві нормам (традиціям, стандартам). Нормативність конкретного типу репродуктивної поведінки може бути встановлена тільки стосовно конкретного історико-культурного середовища. Ненормативна поведінка – це вчинки (дії), які порушують соціальні норми й суперечать правилам людської спільноти, звичаям. Вона характеризується через поняття «дезадаптивна поведінка», «девіантна поведінка», «деструктивна поведінка», «неадекватна поведінка» [8, с.94].

С.Красін у своєму дисертаційному дослідженні в галузі філософії аналізує типи батьківства. Ним виділено п'ять його форм: «інстинктивне (у випадку несподіваної вагітності та небажаного народження дитини), девіантне (нездатність чи небажання батьків виконувати батьківські функції, нехтування дитиною), делінквентне (ігнорування потреб дитини, знуцання над нею, фізичне, емоційне чи сексуальне насильство тощо), відповідальне (відповідальне ставлення до народження дітей, до їх навчання і виховання» [28, с.5]. Девіантне й делінквентне материнство є варіантами дезадаптивних практик.

Р.Васильченко предметом аналізу робить унікаючі типи репродуктивної поведінки. До їх числа віднесено такі:

- *контрацептивна поведінка* – свідомо система дій, установок, відношень (у осіб, які практикують сексуальну поведінку) направлена на попередження зачаття у себе або у сексуального партнера;
- *абортивна поведінка* – усвідомлена система дій, установок, відношень у жінок, спрямована на переривання вагітності штучним шляхом (зовнішньо контрацептивна та абортивна

поведінка служать інструментами регулювання кожного конкретного репродуктивного циклу);

- дітовбивство – виникло на ранніх етапах первісного ладу та зумовлене обмеженими можливостями людського колективу утримувати велику кількість непрацездатних членів. Було одним із способів регулювання народжуваності у первісному суспільстві. Втратило значення при переході до рабовласницького ладу» [8, с.92-93].

Негативні наслідки мають різні варіанти відхилень репродуктивної поведінки, до числа яких О.Бацилевою віднесено девіантне материнство. Під девіантним материнством розуміється поведінка матері, яка реалізується через такі форми як відмова від власної дитини, уникання від виконання материнських обов'язків (тією чи іншою мірою), агресія по відношенню до дитини (відкрита чи прихована), штучне переривання вагітності (аборт), рання (підліткова) вагітність [4]. Незворотні наслідки негативно позначаються на фізичному й психічному благополуччі не тільки дітей, а й жінок.

Рання вагітність розглядається як форма девіантного материнства через те, що внаслідок психосоціальної й соціально-економічної незрілості дівчина не має можливостей повноцінно виконувати материнські обов'язки. Вагітність у підлітковому віці помилково розглядається дівчиною як один зі способів досягнення дорослості (насамперед, незалежності). Така схильність часто є результатом порушеного, інфантильного становлення материнської сфери у зв'язку з відсутністю позитивного комунікативного досвіду між матір'ю та дівчинкою [4, с.54].

О.Шевченко також вказує на зростання порушень материнства. До таких форм віднесено: відмову від вагітності та вигодовування, відмову від дитини, аборти, жорстоке поводження з дитиною [53].

Таким чином, до числа девіантних форм материнства можуть бути віднесені: рання вагітність (соціально незріла форма), позбавлення життя (аборт, неонацид, інфантицид, філіцид), жорстоке поводження з дитиною (відмова від вигодовування, агресивні дії, зневажливе ставлення), відмова від дитини.

Т.Нікітіна зосереджує увагу на такій формі девіантної поведінки як *відмова від новонародженої дитини*. Така форма розглядається як соціально-психологічне явище. Відмовництво (рос. отказничество) – форма девіантної поведінки жінки, в основі якої лежить комплекс соціальних, психологічних, педагогічних і патологічних причин, що діють у сукупності та порушують механізм формування материнства. Глибинним корінням цього явища є відхилення у сфері моралі [36].

Т.Нікітіна переконує, що наслідком порушення тілесного контакту новонародженої дитини з матір'ю є викривлення психічного розвитку. Воно стає помітним уже протягом першого року життя. Через такий розрив дитина втрачає значний потенціал інтелекту та емоційності [36]. На нашу думку, ці наслідки мають не обернений характер. Слід погодитись з думкою Т.Нікітіної про те, що різноманітність видів відмов зумовлює необхідність індивідуального підходу у кожному конкретному випадку.

Важливе значення має громадська думка стосовно матерів, які залишають свою дитину без опіки. Т.Нікітіна стверджує, що апріорі така матір вважається гріховною, такою, що морально розклалася. Через це вона не заслуговує на співчуття й допомогу. Раніше депутати навіть мали намір розробки відповідного законодавства для посилення санкцій стосовно таких матерів.

О.Васильченко виділяє «три види дітовбивства – неонатацид, інфантицид, філіцит. Неонатицидна поведінка – вбивство матір'ю власної дитини у віці до 24 годин життя. Інфантицидна поведінка – убивство дитиною у віці до одного року батьками (одним вабо обоми). Філіцидна

поведінка – убивство батьками власних дітей старше одного року» [8, с.93].

Під час виконання наукової роботи, яка була продовжена й завершилась підготовкою кваліфікаційної роботи на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр», ми зосередили увагу на такій формі девіантного материнства як інфантицид. Охарактеризуємо результати власних теоретичних пошуків.

Інфантицид можна уважати злочином, який суспільством пов'язується саме з жінкою. На першому році життя ризик дітовбивства значно більший. Дітовбивство як соціальне явище присутнє у багатьох культурах. Вино виникає у первісному суспільстві й спочатку розглядається як звичай, детермінований потребами виживання. І хоча репродуктивна функція здійснювалась і здійснюється жінкою, вона особисто не була суб'єктом дітовбивства. Ми прийшли до висновку, що зв'язок інфантициду з поведінкою матері має культурно-історичний характер. З прийняття християнства ставлення до інфантициду змінюється. Саме в Біблії уперше зафіксовано зраду жінки, через що відповідальність на позашлюбні сексуальні зв'язки та їх наслідки була приписана жінці. На основі аналізу культурно-історичних чинників інфантициду, з'ясовано, що з часом в патріархальному суспільстві відповідальність за догляд і виховання дитини усе більше пов'язується з роллю матері, одночасно збільшується посилення санкцій на неналежне виконання цієї ролі. З 1845 року убивство матері новонародженої дитини криміналізується, що є ознакою деформації суспільної свідомості. З 1996 року дітовбивство оцінюється як «самостійне й привілейоване злочинне діяння» [13].

«Сприйняття позашлюбних дітей у суспільстві має культурно-історичну природу. У XXI столітті змінюється не тільки характер сім'ї, але й шлюбно-репродуктивна поведінка населення. Поступово змінюються і погляди на народження позашлюбних дітей

(незапланована вагітність). Починаючи з 1990 року п'яту частину новонароджених в Україні складають позашлюбні діти. Якщо ще 10 років тому суспільство категорично відмовляло таких дітям у соціальних правах, що й було одним із чинників інфантициду, то в сучасному суспільстві чинники дітовбивств видозмінюються. «Незважаючи на зміну поглядів на позашлюбні стосунки й увагу плануванню сім'ї, інфантицид як соціальне явище продовжує існувати... Уведення норм права, медичних інститутів, вплив ЗМІ не тільки сприяло посиленню контролю за репродуктивними функціями жінок, але й забезпечило відтворення інфантициду в сучасному суспільстві» [12, с.12].

Таким чином, у традиційних підходах до аналізу форми девіантної поведінки матерів, девіантне материнство розглядається як соціально небезпечне й шкідливе явища. Поза увагою залишається положення про те, що девіації мають як руйнівний, так і конструктивний характер.

1.3. Стан та тенденції розвитку форм девіантного материнства

Аналіз інфантициду як культурно-історичного явища вказує, що на різних витках філогенетичного процесу йому дається різна оцінка. З урахуванням актуалізації проблеми девіантного материнства, що є ознакою трансформації соціальних і культурних інститутів знову посилюється увага до проблеми інфантициду. І хоча в наукових розвідках ця проблема набула достатнього осмислення, найяскравіше вона виявляється у засобах масової інформації.

З одного боку, вважається засоби масової інформації за допомогою звернення до тих чи інших проблем, прагнуть до підвищення своїх рейтингів (отже, і до збільшення прибутків). Для загострення конфліктності й підвищення рейтингів передач, частим є включення тематики дітей до програми шоу – адже це завжди викликає інтерес аудиторії, звертаючись до інстинктів глядачів [12]. З іншого боку, ці

факти є ознакою тих чи інших соціальних процесів, що має прогностичне значення.

У 2020-2021 роках нами проведене комплексне емпіричне дослідження громадської думки щодо ставлення до жінок-дітовбивць з використанням методів контент-аналізу й опитування [12; 13].

Для осмислення дії чинників інфантициду ми здійснили аналіз популярних ток-шоу і прийшли до висновку, що саме через вплив засобів масової інформації, а не внаслідок фактів як таких, на основі експертних знань відбувається концептуалізація та репрезентація образу матері-дітовбивці у громадській свідомості. Обговорення ситуацій дітовбивства, у тому числі з шокуючими подробицями, викликають сильні емоції і забезпечують сприйнятливість глядачів до тих чи інших оцінок. Таким чином формується громадська думка, яка спирається на негативний образ матері-дітовбивці і стереотип «поганої матері», що сприяє посиленню гендерної нерівності.

З урахуванням значущості результатів проведеного дослідження при розгляді проблеми девіантного материнства, наведемо його результати. Також виникла необхідність в корекції деяких викладених положень. При проведенні дослідження нами обрано метод контент-аналізу, який дозволив на основі медійних повідомлень інтерпретувати ціннісний стан громадської свідомості. Об'єктом аналізу став фрагмент ціннісної реальності, пов'язаний із феноменом інфантициду як однієї з форм девіантного материнства. Предметом аналізу способи репрезентації проблеми інфантициду в сучасному суспільстві в потоці масової інформації популярних ток-шоу. Було відібрано тексти для аналізу, які представлені в медійних студіях: «Говорить Україна» (Телеканал «Україна»), «Стосується кожного» (телеканал «Інтер»), «Один за всіх» (телеканал НТН). Хронологічно вони охоплювали період з 2010 по 2019 роки.

Метою дослідження було обрано виявлення різних оцінок поведінки матерів (відкритих і прихованих), які представлені у текстових і символічних повідомленнях вітчизняних телепередач; встановлення характеру ціннісної оцінки реальності, яку обговорюють ЗМІ, репрезентуючи специфічним чином проблему інфантициду широкій аудиторії.

З урахуванням відсутності точної інформації про кількість передач на різних каналах за 10 років, які було присвячено проблемі інфантициду, вибірка не має репрезентативного характеру. Для посилення обґрунтованості висновків застосовано ряд прийомів: «включено передачі, представлені на різних каналах; у вибірку включено випуски різних років; прийнято до уваги випадки, коли суб'єктом дітовбивства стають чоловіки. Хоча результати й є цікавими для обговорення, але не можуть бути поширені на сукупність потоку всієї інформації, у якій відображено проблему інфантициду» [12; 13].

Ми виходили з гіпотез про те, що:

- 1) Висвітлення ситуацій дітовбивства у популярних ток-шоу ведеться з використанням спеціальних прийомів, які посилюють емоційність сприйняття ситуації; через це суттєво зростає ймовірність фіксації в громадській свідомості негативного образу матері-вбивці, отже, підкріплення традиційної моделі материнства, у якій відповідальність за життя й виховання дитини несе тільки мати;
- 2) Інфантицид є історико-культурним культурним феноменом; тому провідне значення в ситуації дітовбивства пов'язане з дією архетипу, у якому втілені традиції патріархального суспільства; це виявляється у прагненні приховати від оточуючих вагітність і пологи й уникнути розголосу; не менше значення має негативний досвід власного сімейного життя, яке було побудоване на основі стереотипів традиційного суспільства. Дія цього чиннику актуалізується у психотравмуючій ситуації, яка пов'язана з порушенням сприйняття

дійсності, тривожними почуттями як наслідком хронічного впливу несприятливих факторів. Дія цих чинників виявляється сильніше ніж бажання зберегти дитині життя, залишивши її в лікарні (раціональна поведінка);

- 3) Через приховані мотиви отримання прибутку, суб'єкти ЗМІ обирають модель репрезентації інфантициду, яка у перспективі забезпечує відтворення даного явища завдяки збереженню традиційних стереотипів і гендерної нерівності, посилення тиску на жінок, які реалізують функцію материнства

З урахуванням прийнятої гіпотези категоріями аналізу обрано: специфіку життєвої ситуації запрошених учасників телепередачі; способи і прийоми посилення впливу на глядачів; домінуюча атмосфера обговорення випадку у студії. Одиницею аналізу є слово, судження, тема, символ, тобто аспект об'єкта аналізу, у якому зафіксовано належність до категорій дослідження. Відповідно до категорій обрані одиниці аналізу (додаток Б): способи посилення впливу на аудиторію (присутність епатажних осіб; перенаправлення камери для демонстрації емоцій глядачів; демонстрації місця події (кількість випадків); опис життєвої ситуації героя передачі: сімейний статус; негативний досвід, пов'язаний з вихованням власних дітей, насильством з боку партнера, відсутністю допомоги родичів; характер сприйняття ситуації; емоційний стан як ознака порушення соціальних відносин (почуття вини, страху); акценти при обговоренні випадку: позиція експертів; припущення, що не підтвердилися; ставлення ведучого і експертів до відповідальності партнера; загальна оцінка ситуації; прояви гендерних стереотипів і нормативних уявлень про роль соціальних інститутів, нормативних моделей альтернативної поведінки.

Інтерпретація результатів наведена у додатку В.

На основі проведення дослідження ми прийшли до висновку, що ЗМІ є не тільки є індикатором виникання нових тенденцій у суспільстві,

але й часто виступає механізмом, який конструює й закріплює неадекватну модель реальності через символічні репрезентації. Чим більш актуальною стає проблема, чим більше перетворюється на предмет маніпуляції громадською свідомістю, тим більше ймовірність фіксації гендерних ролей і стереотипів, сильніше тиск на жінок. Результатом є ефект самовідтворення, проблема набуває усе більшого масштабу.

Не менш цікаві результати про особливості громадської думки нами отримано завдяки опитуванню. Ви виходили з припущення, що після спеціальним чином побудованого представлення конкретних фактів, у свідомості аудиторії відбуваються зміни. Для оцінки впливу ЗМІ на громадську думку щодо гендерної рівності щодо відповідальності за народження дітей було здійснено емпіричне дослідження, що мало пілотний характер. Вибірка також не мала репрезентативний характер.

«Об'єкт дослідження: глядачі популярних ток-шоу 18-60 років. *Предмет дослідження:* гендерні уявлення про ступінь відповідальності жінок за народження, виховання, позбавлення життя новонародженої дитини. *Методи дослідження:* аналіз, синтез, анкетування, методи статистичної обробки інформації. *Гіпотеза дослідження:* під впливом телепередач, що транслюються ЗМІ про шокуючі обставини вбивства матерями дітей, підтримуються стереотипи про одноособову відповідальність жінки як за народження і виховання, так і за позбавлення життя своєї дитини, отже, формується негативний образ матері-дітовбивці» [12; 13].

«Учасниками анкетування стали 50 респондентів, які є глядачами популярних ток-шоу. У тому числі: 27 – жінки; 23 – чоловіки. З них: 36% мешкають у селі, 64% постійно проживають у місті. Серед числа опитаних були представлені: чоловіки віком від 18 до 58 років і жінки такої ж вікової категорії [12; 13]. Результати дослідження відображені у науковій роботі, що подана на участь у Всеукраїнському конкурсі

студентських наукових робіт. Анкета наведена у додатку В, а результати опитування – у додатку Г.

Завдяки емпіричному дослідженню підтверджене припущення про негативний вплив ЗМІ на громадську думку, що забезпечує фіксацію й відтворення зразків девіантного материнства. Так, спосіб репрезентації суб'єктів дітовбивства у популярних телешоу забезпечує фіксацію негативного образу матері-дітовбивці, посилюючи гендерну нерівність у суспільстві.

Продовжуючи аналіз стану проблеми девіантного материнства виникла потреба вирішити ще два завдання: 1) оцінити стан проблеми з використанням неофіційних джерел інформації; 2) з'ясувати тенденції зрушень у батьківських практиках, що позначається на трансформації бачення сутності материнства в сучасних суспільствах.

Для виконання першого завдання узагальнено дані, наведені науковцями. Так, на основі дослідження А.Арчакової [3] встановлено, що: 1) з 2000 по 2007 роки у бебі-боксі розміщено 143 дитини (за повідомленнями ЗМІ); 2) зафіксовано 150-300 випадків неонатичида на більше 4 мільйони пологів щорічно; третина дітей, залишених матерями на вулиці, помирає (за статистичними даними у США); 3) кількість вбивств новонароджених на рік від 50 до 100, біля 600 дітей з'являються на світ із відсутнім прізвищем (повідомлення ЗМІ Франції); 4) біля 30 новонароджених вбиваються матерями, біля 60 – підкидаються (статистика Великобританії).

Нарешті, ми підійшли до питання про тенденції, які характеризують напрям змін у розумінні сутності материнства. Сучасні батьківські (материнські) практики є ознакою зрушень у суспільних цінностях. Для характеристики даних тенденцій ми звернулись до результатів наукових напрацювань О.Стрельник, які мають ґрунтовний характер. Насамперед, важливо розуміти механізми виникнення й об'єктивації нових тенденцій. Вони можуть бути охарактеризовані на

основі принципу єдності структур і агентів. Спочатку створюється прецедент, який поступово легітимізується; для зміни колективної практики їй має бути кинутий індивідуальний або груповий виклик; прецедент переважно виникає через виключні обставини життя; такий випадок проблематизує практики материнства [45, с.324].

Точкою відліку є діючі соціокультурні уявлення й рольові експектації населення, у яких материнство сприймається як сфера жіночої самореалізації, а критерієм «хорошого» є жертовність жінок. Цій моделі відповідають структурні умови відтворення практик материнства, насамперед, діюче законодавство й соціокультурні інститути. Прикладом першого є батьківська відпустка по догляду за дитиною, прикладом другого – обмежена кількість суб'єктів ринку, що надають послуги догляду; недовіра до ринкових послуг, яка поширюється через репрезентації у ЗМІ скандальних випадків надання сервісних послуг догляду за дитиною (як альтернативи державним дитячим садкам, порядок функціонування яких обмежує можливість жінок сполучати материнські й економічні функції).

Прикладами інноваційних материнських практик, що кидають виклик діючим нормам і інститутам, є дострокове повернення матерів до оплачуваної роботи до завершення терміну відпустки по догляду за дитиною; дистантне материнство (виникнення категорії жінок-трудомигранток, що є характерним прикладом «жертвності жінок»); присутність тата під час пологів («партнерські пологи» як спосіб включення до батьківства на етапі вагітності партнерки); перебування батька у відпустці по догляду за дитиною. І нехай ці практики нечисленні, але вони є ознакою тенденцій, що народжуються.

Батьківство як почуття і рольова позиція чоловіка, що спрямована на дитину, формується в процесі соціалізації під впливом таких соціально-психологічних чинників: власний позитивний досвід спілкування зі своїм батьком чи з людиною, яка його заміняла; активна

емпатійна позиція стосовно вагітної дружини; присутність при народженні дитини; перший емоційно-позитивний контакт з дитиною; особисте бажання чоловіка бути батьком [20].

Науковці фіксують виникнення нових моделей залучення батьків до догляду за дітьми. Це «стратегія управління», яка передбачає участь батька в ухваленні рішень щодо виховання та залученні до окремих дій з догляду, та «стратегія виконання», яка є пасивною участю у виконанні функцій з догляду, тобто не передбачає прийняття самостійних рішень, вихід «за межі інструкцій».

Таким чином, аналіз нових тенденцій, а також проведені емпіричні дослідження переконують у загостренні конфлікту між діючими структурами, які посилюють тиск через медійну сферу, прагнучи зберегти традиційні патріархатні уявлення стосовно материнства, й новими агентами змін, які породжують сучасні егалітарні практики партнерського батьківства.

РОЗДІЛ 2

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НЕБЕЗПЕЧНИХ ФОРМ ДЕВІАНТНОГО МАТЕРИНСТВА

2.1. Чинники девіантного материнства

Необхідність дослідження тенденцій розвитку суспільства, зумовлює необхідність звернення до проблематики девіантного материнства, яке може бути розглянуте як джерело змін суспільних цінностей і свідомості. Насамперед, постає завдання проаналізувати чинники, які зумовлюють зміни й перетворення у материнських практиках. Питанням аналізу чинників девіантного материнства присвятили увагу О.Бацилева, Т.Нікітіна, Охарактеризуємо результати їх теоретичних пошуків.

О.Бацилева аналізує чинники, які впливають на розвиток відхилень адекватної материнської поведінки, а також паралельно з'ясовує особистісні якості жінок з різноманітними формами вияву девіантного материнства (останнє, на нашу думку, може бути розглянуте як соціокультурна умова, або один із чинників девіації). Для цього здійснено огляд літературних джерел, виділено й систематизовано чинники, за допомогою психодіагностичного інструментарію виділено особистісні якості.

У цілому можна виділити дві групи чинників: соціально-економічні умови та особистісні характеристики. Специфічні групу складають соціально-економічні фактори. До їх числа О.Бацилевою віднесено особливості соціального статусу жінок, рівень їх матеріального добробуту та способу життя (а також близького оточення) тощо [4, с.55].

О.Бацилева виходить з припущення, що для повноцінного функціонування жінки потрібне одночасне виконання багатьох

соціальних ролей, Саме тому свідомий і виважений підхід до планування вагітності й народження дитини дає змогу прогнозувати труднощі та завчасно знаходити шляхи їх подолання. Тому серед чинників, які визначають формування адекватної материнської поведінки, виділяється фактор бажаності дитини, отже, спланованості вагітності. Такий підхід до материнства дозволяє реалізувати не тільки репродуктивну функцію, а й особистісний потенціал [4, с.53].

Як специфічний фактор, який здійснює вагомий вплив на девіантне материнство, виділяється негативний комунікативний досвід дитинства, який залишає афективні наслідки у спогадах (про себе, батьків, стиль їхнього виховання. Через це існує ймовірність порушення ідентифікації з власною матір'ю не тільки на рівні психологічної статі, а й на всіх етапах формування материнства. Незадоволена потреба в любові матері (потреба в захищеності) часто виступає як обмеження у засвоєнні ролі матері й побудові гармонійних стосунків у власній сім'ї. За результатами аналізу дитячих спогадів девіантних матерів, проведеного О.Бацилевою, виявлено, що майже 70% з опитаних мали нещасливе дитинство, зазнавали насильства з боку близьких людей.

За результатами емпіричних досліджень [4, с.56] встановлено демографічний портрет жінок з відхиленнями у репродуктивній поведінці. Мова йде про жінок переважно у віці від 16 до 25 років, які офіційно неодружені, не мають постійного місця проживання й роботи, мають низький рівень загальної й професійної освіти. 55,2% цих жінок мають одну дитину, а для 20,7 небажана вагітність є першою. Вони також характеризуються схильністю до шкідливих звичок та ведення нездорового способу життя. Майже у всієї групи жінок виявлено високий рівень особистісної й ситуативної тривожності (72,4 і 93,1% відповідно, дратівливість (75,2 %), емоційну нестабільність (89,6 %), викривлене сприйняття ситуації (72,4%), жорстокість (62,1%), розгубленість та втрата перспектив (62,1%).

На роль особистісних характеристик жінки у виникненні феномену девіантного материнства вказують С.Мещерякова, Т.Гурьянова.

С. Мещерякова предметом аналізу робить чинники формування психологічної готовності до материнства. Серед них вона виділяє такі: негативний комунікативний досвід раннього дитинства; деформоване ставлення до дитини на етапі вагітності, не сформованість установок щодо стратегії виховання дитини [33]. Усі виділені чинники характеризують рівень суб'єктивної готовності до материнства й можуть служити основою прогнозу успішного материнства.

Т. Гурьянова підкреслює, що психологічна готовність до материнства визначається суперечністю між способом життя, який веде жінка, і способом життя, який прогнозується після народження дитини (у якому втілюється образ «Я-мати»). Під час вагітності та після народження дитини визначальне значення мають динамічні характеристики трансформації способу життя (ригідність чи флексибільність), а також ті, які характеризують сферу самосвідомості (зовнішній чи внутрішній локус контролю). Механізм формування материнської поведінки є складним процесом, на який впливає комплекс соціальних, економічних, психологічних, педагогічних і біологічних факторів. В основі природи материнської поведінки лежать компоненти, які здійснюють вплив на генетично закладений інстинкт материнства і за несприятливих умов можуть виявлятися шкідливими. Материнський комплекс не формується інстинктивно, а соціально успадковується і виховується, залежить від культури й конкретної соціально-економічної й історичної ситуації в країні [19, с.12].

На думку Т.Нікітіної, причини відмови від материнства, насамперед, пов'язані з соціальними факторами та сімейним становищем (хоча не виключається вплив психологічних та психіатричних компонентів особистості). Основи соціалізації

особистості, поведінкові стереотипи, світоглядний потенціал закладаються у дитинства. Тому найбільш значущим для становлення материнського комплексу є вплив мікросоціуму сім'ї. Саме виховання у нестабільних сім'ях та негативний досвід міжособистісних відносин з матір'ю є характерним для матерів, які відмовляються від своїх дітей. Становлення особистості більшості з них відбувалось у своєрідній субкультурі агресії [36].

Т.Нікітіна також висловлює припущення про значущість вікового фактору, які визначає неготовність до материнства. Серед тих жінок, які відмовляються від дитини, виявлено близько 50% у віці до 25 років, 8% - неповнолітніх, 30% тих, хто пізно народжує у віці від 30 до 50 років.

На нашу думку, особливо слід виділити чинник соціальної підтримки. У дослідженні Т.Нікітіної він розглядається як вплив оточуючих. У ситуації вагітності мають місце: засудження з боку батьків у 25% випадків, поради друзів і знайомих не обтяжувати себе дитиною – 10%. Якщо до цього додати першочергове значення мотиву влаштувати особисте життя, якому може стати на заваді дитина, стає зрозумілою девіантна поведінка матерів.

Іноді соціальний чинник розглядається як складна життєва ситуація. Вона часто характеризується відсутністю житла, низьким рівнем доходу, неприйняттям батьками рішення про народження дитини, категорична відмова чоловіка від дитини. Т.Нікітіна констатує, що глибинними причинами відмови від дитини можуть бути соціальна нерівність, низький моральний рівень та рівень суспільного неблагополуччя. У деяких випадках негативний вплив здійснюють різні форми девіантної поведінки, такі як алкоголізм, наркоманія, проституція [36]. Разом з тим усі ці аномалії можуть бути розглянуті як порушення моральних норм.

Також дія соціального чинника може бути розглянута в контексті впливу суспільної свідомості. Культурно-історичне становлення

суспільної свідомості привело до закріплення в ній негативного відношення до матерів, які відмовляються від дитини. Переживання з цього приводу іноді змушує багатьох жінок виношувати небажану вагітність, що приводить до народження недоношених дітей (40%), не менше 70% з яких до пологів та під час них отримують мозкові ушкодження (Т.Нікітіна)

Проведений нами аналіз інфантициду як соціального явища переконує, що воно є наслідком дії різних чинників. У деяких випадках рішення про відмову від новонародженої дитини продиктоване безвихідною, на її думку, ситуацією й глибокою депресією. «Як правило, після стабілізації обстановки через певний час мати починає розцінювати свою відмову як помилку, яку, знову ж таки, з її точки зору, не можна виправити» [34, с.295].

Т.Нікітіна на основі аналізу документальних матеріалів жінок, що відмовились від дитини, виділяє на дві групи мотивів. Перша - це складна життєва ситуація (низьке матеріальне забезпечення, засудження батьками, категорична відмова від дитини чоловіка). Друга група пов'язана із явними психологічними дефектами жінок [36].

А.Большакова, створюючи портрет жінки-убивці, характеризує соціальні причини здійснення інфантициду. Для профілактики злочину пропонує оздоровлювати суспільство, а саме, реалізувати загальні заходи: «посилити матеріальну підтримку матерів; розвивати інфраструктуру дитячих закладів; збільшувати число робочих місць; за необхідності проводити курси перекваліфікації молодих матерів; піднімати рівень освіти, культури, медичної допомоги у селі; відродити програми боротьби з алкоголізмом; посилити програми контролю за жінкам з групи ризику, у тому числі дільничними ОВС; посилити пропаганду повної сім'ї; посилювати пропаганду взаємодопомоги один одному серед населення» [8]. Усі перелічених вище заходи слід віднести до заходів соціального й інституційного характеру. Сформульована ідея

про необхідність посилення взаємодопомоги серед населення, яка на нашу думку, є слушною.

Таким чином, на основі проведеного аналізу, а також з урахуванням філософських категорій «об'єкт», «суб'єкт», «зовнішнє», «внутрішнє», ми виділяємо чотири групи чинників девіантного материнства: інституційний, соціально-економічний, соціальний, особистісний.

2.2. Узагальнення досвіду соціальної підтримки вагітних жінок і сімей з дітьми, які перебувають у складній життєвій ситуації

Для узагальнення досвіду соціальної підтримки вагітних жінок, які перебувають у складній життєвій ситуації, нами виділено три категорії жінок, які належать до групи ризику. Це неповнолітні матері; жінки, які мають травматичний життєвий досвід; жінки, які мають недостатню соціальну підтримку.

На першому етапі виконання дослідження (2020) нами було проаналізовано сучасні технології соціальної підтримки неповнолітніх матерів. Узагальнення зроблені на основі досвіду, описаного в енциклопедії соціальних практик (2000). Ми прийшли до висновків [12]:

1. Актуальними проблемами неповнолітніх жінок у *стані вагітності* є: «некомпетентність у питаннях законодавства, матеріальне становище, працевлаштування; соціально-психологічного характеру: прийняття свого нового статусу та соціальної ролі матері, внутрисімейні відношення з близькими родичами, неприйняття сім'єю нового становища дівчинки-підлітка, створення власної сім'ї, вплив громадської думки; соціально-педагогічного характеру: недостатній обсяг психолого-педагогічних знань в галузі виховання та розвитку дитини, відсутність готовності до виховної діяльності (ніхто та ніколи спеціально цьому не вчив, немає позитивного досвіду сімейного

виховання); соціально-медичного характеру: відхилення у стані здоров'я мами (хронічні захворювання, недостатнє харчування, нехватка вітамінів, фізичні та психічні перевантаження), відхилення у стані здоров'я дітей». Після народження дитини виникають труднощі – в оформленні допомог, матеріальні й житлові проблеми, проблеми зі здоров'ям, конфлікти в сім'ї, відсутність навичок і знань по догляду та виховання дитини, а також з питань планування сім'ї.

2. У роботі з неповнолітніми матерями застосовується програмно-цільовий підхід (програми «Я – мама», «Майбутнім батькам», «Ми з тобою»). Координатором програми є керівник закладу соціальної сфери, який забезпечує узгоджену роботу партнерів програми, а також міжвідомчу взаємодію. Як варіант – може бути використаний проектний підхід у рамках діяльності громадських організацій. Допомога надається у період очікування народження дитини, а також після пологів.

3. Цільовий аспект програм соціальної підтримки неповнолітніх матерів передбачає: забезпечення усвідомленого батьківства, соціальної адаптації, мобілізації власних ресурсів; профілактика соціального сирітства (сімейного неблагополуччя) на новому етапі життя етап через соціальну підтримку, соціально-психологічну допомогу

Серед завдань актуальними є такі: профілактика абортів, допомога у прийнятті нового статусу, у вирішенні комплексних проблем; формування уявлень про особливості протікання вагітності та появи дитини; формування батьківської позиції, розвиток материнських почуттів і стійкого зв'язку «мати-дитя»; розвиток батьківської компетентності щодо виховання дитини й організації власного життя, привертання уваги громадськості до проблеми девіантного материнства.

4. Найбільше поширення отримала технологія соціального супроводу вагітних жінок у допологовий період та під час першого року

життя дитини. Також використовується соціальний патронат сім'ї у системі соціального обслуговування. Він передбачає різні форми взаємодії із сім'єю, насамперед, діагностику й адресне надання соціальних послуг.

5. Затребуваними виявились такі соціальні послуги: соціально-медичні (постановка на облік, супровід до закладу охорони здоров'я), «соціально-економічні (допомога в оформленні документів на отримання соціальних виплат, сприяння у працевлаштуванні, забезпечення одягом «Банк речей» і продуктами харчування); соціально-психологічні (зняття емоційної напруги, сімейне консультування, тренінги, робота з родичами по згладжуванню конфліктів та наданню молодій сім'ї підтримки); соціально-педагогічні (просвіта з питань виховання дітей у сім'ї, про завдання віку, про батьківську відповідальність, про здоровий спосіб життя, про сімейне дозвілля); соціально-правові (клопотання, консультації з житлових питань; питань сімейного, трудового законодавства, прав дітей)».

Ю.Пучкіна пропонує модель роботи, де суб'єктом виступає громадська організація. У ній виділяється три етапи: перший відбувається на базі пологового будинку й передбачає виявлення потенційних «відмовниць», з'ясування причин відмови, отримання згоди й складання індивідуального плану. Робота на цьому етапі може завершитись за умови швидкого пробудження материнського почуття. Передумовою є прикладання дитини до грудей, повсякденний догляд за нею, мотиваційні бесіди, а також узгодження стратегії майбутньої підтримки. На другому етапі породілля переводиться до спеціальної палати грудного відділення на базі дитячої лікарні. Метою є укріплення прив'язаності між дитиною й мамою; вирішення проблем матеріально-побутового юридичного характеру; актуалізація підтримки членів сім'ї. Завершення роботи на цьому етапі може відбутись із недостатньою успішністю, якщо не вдається поновити підтримку рідних, отже,

неможливість забрати додому дитину. Але результатом все одно є: навіть якщо малюк передається до закладу соціального захисту, існує ймовірність тимчасового характеру цього стану, а також передбачається періодичне відвідування дитини й збереження наміру її забрати. На третьому етапі організуються візити у сім'ї, здійснюється медико-психолого-соціальний супровід (для усунення ризику повторної відмови); надається допомога в організації побуту й налагодженні сімейних стосунків, проводиться навчання догляду за дитиною [34].

Отже, узагальнення досвіду соціальної підтримки вагітних жінок і сімей з дітьми, які перебувають у складній життєвій ситуації, переконує що основною моделлю є соціальний супровід клієнта, який передбачає індивідуальну роботу з жінкою. Ця технологія відповідає традиційним уявленням про материнство й позбавлена можливостей запровадження інноваційних практик.

2.3. Сучасні підходи до профілактики відмов від дитини у вітчизняній і зарубіжній практиці

Для вирішення проблеми девіантного материнства виникає необхідність критичного аналізу практик профілактики відмов від дитини. Ми припускаємо, що такі практики переважно ґрунтуються на традиційному розумінні материнства як основного призначення жінки, стереотипів патріархального суспільства. Таке розуміння виходить з положення про залежність гармонійного розвитку дитини від успішного виконання батьківських функцій дорослими, які здійснюють догляд. Реалізація цього завдання, своєю чергою, визначається рівнем психологічної готовності дівчат до реалізації функції материнства. Проте у зарубіжній практиці соціальної роботи намітились нові тенденції, які дозволяють з принципово нових позицій розглянути практики девіантного материнства.

Л.Данилевич характеризує традиційний соціально-педагогічний підхід, який ґрунтується на ідеї підготовки молоді до виконання батьківських функцій. Цей процес реалізується завдяки заходам підвищення психолого-педагогічної культури й освіченості стосовно розвитку та виховання дітей. У підготовці молоді до сім'ї, формуванні готовності до народження дитини головне значення має просвітницька діяльність і поширення психолого-педагогічних знань щодо розвитку та виховання дітей [20].

Важливу роль у здійсненні профілактики девіантного материнства відіграє соціальна робота, предметом впливу якої є активізація мереж соціальної підтримки вразливих категорій жінок. Передбачається спеціальна робота з вагітними дівчатами, а також породіллям, що знаходяться у зоні ризику стосовно залишення дитини. Відмовою від виконання материнських функцій можна також уважати позбавлення дитини життя. Не припиняються дискусії навколо питання про доцільність реалізації спроб попередження відмов і повернення дитини в біологічну сім'ю, якщо дитина сприймається як небажана. До того ж існує велика ймовірність до вона може потрапити в небезпечну для неї обстановку.

Соціальна робота з жінками групи ризику передбачає не тільки попередження факту відмови, а й соціальний супровід сім'ї, що передбачає надання комплексної допомоги у вирішенні ряду проблем: матеріальних і соціально-побутових, матеріальних, медичних і психологічних проблем, а також навчання навичкам догляду й емоційного спілкування з дитиною. У цьому процесі одночасно вирішуються два головні завдання: збереження для дитини біологічної сім'ї й створення в ній умов для повноцінного розвитку малюка.

У практичній соціальній роботі з профілактики девіантного материнства можна виділити два підходи: традиційний та інноваційний. Перший реалізується у державних медичних і соціальних закладах; він

ґрунтується на своєчасному виявленні жінок групи ризику й організації інформаційно-просвітницької роботи з ними. У профілактиці ранніх відмов крім соціальних служб задіяні заклади охорони здоров'я: жіночі консультації та пологові будинки. Хоча й не всі, але частина дівчат, для яких вагітність є небажаною й незапланованою, все таки стають на облік до жіночих консультацій. Через наявність заборони на переривання вагітності на пізніх строках (а саме на пізніх строках вони найчастіше звертаються до лікаря) виникає необхідність народження дитини. Звертаючись до жіночих консультацій з проханням про аборт, жінки уже на цьому етапі повідомляють про намір відмови від дитини. Це забезпечує можливість раннього втручання в ситуацію та ресурс часу до народження дитини, мінімально необхідний для підготовки дівчини до материнства.

На цьому етапі виникає можливість обговорити з майбутньою матір'ю її бачення перспектив, вплинути на ставлення до ситуації й вибір життєвої стратегії; конкретизувати проблеми й надати психосоціальну допомогу. Для реалізації цих завдань необхідний командний підхід. Проте робота у пологових будинках та жіночих консультаціях не набула системного характеру через відсутність спеціалістів із соціальної роботи, які забезпечили б супровід жінок під час небажаної вагітності та пологів. Таку функцію реалізують центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. У випадку відсутності житла, дівчатам пропонується можливість тимчасово, на період поки не народиться дитини й не досягне віку, коли мати зможе працювати, перебувати у соціальному центрі матері й дитини.

Оскільки проблема девіантного материнства має комплексний характер, важливе значення набуває взаємодія між суб'єктами профілактичної роботи. Як форми спільної діяльності можна виділити: взаємне інформування про жінок, що знаходяться у соціально-небезпечному становищі; спільне планування заходів, розробка планів

проведення оперативно-профілактичних заходів з багатодітними сім'ями; координація дій на спільних нарадах, обмін досвідом на методичних семінарах; розробка проектів регіональних комплексних програм з профілактики девіантного материнства. Спільна робота із соціальними педагогами закладів середньої освіти дозволяє на ранніх стадіях виявити дівчат групи ризику та своєчасно організувати профілактичну роботу з ними.

Практика доводить важливість побудови системи партнерської взаємодії спеціалістів органів соцзахисту, освіти, охорони здоров'я тощо. Така взаємодія часто реалізується через неформальні особисті контакти або через офіційну процедуру. Перший підхід більше поширений у сільській місцевості, де комунікативне середовище відрізняється від міського. На селі існує ситуація, коли всі знають один одного, коли особистісні контакти, встановлені навіть на професійній основі, переходять на особистісний рівень. У цьому випадку посилюється мотивація спеціалістів у наданні допомоги жінкам. Другий підхід (формальний) переважає у міській місцевості. При отриманні інформації про намір відмовитись від дитини керівник пологового будинку має надати інформацію центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, який здатний запропонувати реальні можливості вирішення її проблем.

До обов'язків спеціалістів лікувально-профілактичних закладів входить виявлення жінок, які мають намір відмови від новонародженого. Ця інформація має бути передана до уповноваженої організації (служба у справах дітей). Організовується виїзд мобільної бригади для зустрічі з жінкою, з'ясування причини відмови, вивчення характеру труднощів, а також оцінки безпеки дитини. На основі одержаної інформації й ступеня готовності жінки до співпраці приймається рішення про соціальний супровід сім'ї.

«Профілактика відмов ведеться на різних рівнях. Первинна профілактика включає роботу з формування відповідального

материнства серед дівчат фертильного віку, що знаходяться в закладах освіти. На другому рівні ведеться робота з надання екстреної допомоги в ситуації відмови від новонароджених дітей; вона передбачає взаємодію спеціалістів лікувально-профілактичних закладів та закладів соціального захисту. Також вона передбачає роботу з вагітними жінками, що знаходяться у складній життєвій ситуації або виявляють неготовність до материнства. Третій рівень включає профілактику повторних відмов та жорстокого поводження з дітьми. Робота з сім'єю передбачає підвищення психолого-педагогічної компетентності мами у вихованні дитини раннього віку, формування прив'язаності, чутливості до потреб дитини, пошуку ресурсів, шляхів виходу зі складної життєвої ситуації» [12].

Т.Нікітіна підкреслює особливу значущість індивідуального й грамотного підходу у роботі з жінками, які знаходяться у кризовій ситуації, що загрожує відмовою від дитини. Оскільки на формування аномальної поведінки впливають багато факторів (соціальних, психологічних, патологічних) у кожному конкретному випадку у профілактичній і реабілітаційній роботі слід виходити з принципу різноманітності та відповідності форм і методів роботи чинникам, які зумовили ситуацію. Це передбачає точну діагностику соціальної ситуації й психологічного стану жінки та підключення до надання допомоги різних спеціалістів та організацій [36, с.26].

Робота в закладах початкової, середньої та вищої професійної освіти передбачає проведення консультацій, тренінгових занять з формування відповідального материнства у дівчат фертильного віку. Така робота направлена на: підвищення психологічної грамотності, розвиток позитивної установки на майбутнє материнство, підготовку до відповідального материнства, підвищення рівня інформованості у питаннях репродуктивного здоров'я, а також формування відповідального ставлення до свого здоров'я, розширення знань у сфері

соціальної підтримки жінок-матерів. Так, робота за програмою «Якщо мама поруч» дозволяє сформувати позитивну материнську позицію, яка є базовим життєвим призначенням, соціально-психологічною функцією жінки, дає можливість підвищити грамотність у сферах захисту материнства та дитинства, знизить ймовірність відмови від дитини. Програма представляє комплекс тренінгових занять, що включають вправи, направлені на встановлення довірчих відношень з дівчатами, проробку негативних почуттів, прийняття учасниками образу жінки-матері, формування відповідальної позиції та готовності до майбутнього материнства.

Н.Нікітіна наголошує на необхідності інтеграції профілактичних та реабілітаційних програм та відповідності методів і форм соціальної і психологічної роботи характеру та поліморфізму причин, що приводять до кризи. Це передбачає точну діагностику соціальної ситуації та психологічного стану жінки та підключення до надання допомоги різних спеціалістів та організацій. Автор пропонує організаційну структуру системи попередження відмов від материнства, яка включає два взаємозв'язані підрозділи: 1) «Кризовий центр» для надання соціально-психологічної допомоги жінкам на допологовому етапі на базі жіночих консультацій та пологових будинків; 2) «Реабілітаційний центр», який служить для реабілітації жінок, що переживають кризу «відмови» на післяпологовому етапі. Крім цього, важливо створити єдину медико-соціальну службу, що займається питаннями вивчення причин відмови, розробкою нових методів корекції, створенням методичної літератури та засобів наочної агітації, організації постійно діючого лекторію з питань материнства, дитячо-батьківських відношень, планування сім'ї, підготовкою нових кадрів [23, с.26].

Пропонується також приділити увагу засобам масової інформації. Рекомендується підготовка та трансляція прайм-тайм передач з питань, пов'язаних з профілактикою дітовбивств. Це можуть бути прями ефіри, у

яких беруть участь працівники правоохоронних органів, медичні працівники та працівники сфери освіти, з «гарячої лінії». Орієнтовна тематика може бути такою: «Насилля в сім'ї», «Проблеми сучасної сім'ї», «Ми поруч» тощо [15, с.140]. Заслужовує на увагу рекомендація створення інтернет-спільнот, форумів, груп, що стосуються проблематики попередження убивств дітей. За допомогою цих ресурсів можна одержувати інформацію від користувачів, що є свідками або постраждалими від сімейного насильства, або такими, що можуть надати інформацію про такі факти [так само, с.147].

Одним із напрямів профілактики небезпечних форм девіантного материнства, а саме, дітовбивства, є упровадження різних моделей анонімного залишення новонародженої дитини. «Анонімне залишення дитини» - це усі форми відмови від новонародженого маля, які не вимагають від жінок розкриття своєї особистості через підписання будь-яких документів. Легальні форми анонімного залишення дитини набули поширення у США та Європі.

Для оцінки перспектив їх перенесення у соціальний простір України корисним є порівняльний аналіз різних практик, прийняття до уваги їх переваг та недоліків, які насамперед визначаються застосованими методологічними підходами і принципами. Переконливий аналіз цього питання представлено Т.Арчаковою [3]. Наведемо ті основні моменти, які представляють інтерес з точки зору мети й завдань нашого дослідження.

У Італії, Німеччині, Латвії, Швейцарії набути поширення бебі-бокси. Це інкубатор, який влаштований у стіну будівлі, частіше, лікарняної, який є можливість відкрити іззовні (для матері) та зсередини (для персоналу). Через деякий час, необхідний для того, щоб мати встигла піти, розмістивши дитину, спрацьовує сирена й працівник закладу забирає дитину. При цьому матерів інформують про можливість залишити медичну й особисту інформацію про дитину; існує також

можливість повернення дитини на протязі восьми тижнів; у подальшому дитина передається на усиновлення.

Модель бебі-боксів зазнає суттєвої критики. Основний аргумент пов'язаний із тим, що їх існування провокує відмови від дітей, адже пропонується найбільш простий, і до того ж легальний, спосіб залишення дитини. Усі інші альтернативи, наприклад стати матір'ю і шукати підтримку, у цьому випадку знецінюються. Ще одним недоліком бебі-боксів є повна анонімність, через що у деяких випадках батьки залишають дітей більш старшого віку. З позицій прав дитини також ця модель не є найкращою, адже у цьому випадку порушуються права дитини на одержання інформації про біологічних батьків [3, с.107].

У США існує можливість легального залишення дитини у різних закладах – «безпечному притулку». Це можуть бути станції швидкої допомоги й лікарні, пожежні частини й поліцейські дільниці, церкви й соціальні заклади. Така модель стала практикуватись з 1999 року, а з 2008 набула легального характеру. Існують обмеження щодо віку дитини на рівні різних штатів: 72 години, тиждень, 30 чи 60 днів. Ідеологія такої форми допомоги виходить із прагматизму та захисту дитини: пріоритетом є рятування життя дитини від інфантициду чи абортів на пізніх строках.

У Франції, Італії й Люксембурзі набула поширення технологія анонімних пологів, які відбуваються у пологових будинках. У таких випадках жінка у всіх документах фігурує під іменем «породілля Ікс». Їй надається час для роздумів (місяць), після завершення якого дитина передається для усиновленням. Ще одна модель, яка прийнята у Франції – можливість передати дитину у віці до року службам захисту дитинства (з можливістю збереження відомостей про батьків у таємниці). Такий підхід пов'язаний із наданням пріоритету праву матері на анонімність. Існує переконання, що якщо це право порушити, то мати зробить усе, щоб дитини не було. Будь-які способи легальної відмови від дитини є

реалізацією рішення жінок не бути матір'ю. Це відповідає цінностям фемінізму [3, с.105].

Специфічний підхід у вирішенні проблеми дітовбивства застосовується у Великобританії. Тут реалізується технологія сприяння возз'єднанню з дитиною. На ідеологічному рівні можливість анонімного залишення дитини не розглядається. Якщо випадок залишення дитини трапляється і при цьому дитина залишається жива, починається активна робота з матір'ю в системі соціального захисту, а не кримінального переслідування. Причиною такого вчинку вважається психологічне, емоційне неблагополуччя, яке усувається за підтримки й патронажі соціальних служб. Перевагою такого підходу є мотивація цільової групи до збереження сім'ї, а не позбавлення дитини.

На міжнародний досвід вирішення проблеми девіантного материнства звертає увагу О.Нікітіна. Вона констатує, що в США більше 30 років функціонує кризова клініка для молодих вагітних жінок, у якій надають психосоціальну допомогу. У Франції діє спеціальна урядова програма «Пологи Х». Водночас, дослідниця приходить до висновку про те, що жодна з діючих моделей попередження аномальної материнської поведінки в розвинених країнах не є досконалою через наявність переваг і недоліків [3, с.17].

Отже, узагальнення накопиченого досвіду профілактики відмов від дитини створює можливість удосконалення інноваційних програм. Воно дозволило розглянути лише один аспект проблеми – вплив на форми девіантного материнства, які містять небезпеку для розвитку особистості матері й соціалізації дитини. Але не менше значення мають інші форми девіантного материнства, які є перспективними, отже, мають бути підтримані й поширені. Саме цьому питанню й присвячено наступний розділ.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ НЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОЯВІВ ДЕВІАНТНОГО МАТЕРИНСТВА ЯК УМОВА РЕКОНСТРУКЦІЇ СУСПІЛЬНИХ НОРМ ТА ІНСТИТУТІВ

3.1. Теоретико-методологічні засади соціокультурних трансформацій

Зняття обмежень у розвитку інноваційних практик материнства й батьківства ґрунтується на положеннях психодинамічного, діяльнісного, функціонально-рольового підходів

Доведено, що підґрунтям девіантної материнської поведінки є отриманий негативний дитячий комунікативний досвід, який можна виявити за афективними наслідками, які залишилися у спогадах жінок про себе, батьків, стиль їхнього виховання. Порушення процесу ідентифікації з власною матір'ю на всіх етапах становлення материнської ролі гостро проявляється на етапі вагітності. Незадоволена потреба в материнській любові, розумінні та відчутті захищеності стає перпоною у сприйнятті образу й ролі матері, побудові гармонійних стосунків у власній сім'ї [4, с.54].

Відповідно до психодинамічного підходу розвиток і становлення материнської сфери починається з дитинства. Значущим у становленні материнських практик є наявність позитивного характеру материнсько-дитячих стосунків у перші роки життя, адже ідентичність дитини, її довіра до середовища й упевненість у собі закладаються в ранньому дитинстві, перш за все, у спілкуванні з матір'ю. Ці особистісні якості є початком формування паттернів материнської поведінки у майбутньому. Потреба бути матір'ю уперше знаходить відображення у сюжетно-рольовій грі, де проектуються материнські функції [4, с.50]. Період вагітності є критичним, і одночасно важливим для завершення

становлення статево-рольової ідентичності. Саме тому спостерігається актуалізація невирішених дитячих психологічних проблем, загострюються внутрішні конфлікти й протиріччя.

О.Стрельник характеризує функціонально-рольовий і діяльнісний підходи. Відповідно до першого, материнство розглядається як призначення жінки, сфера її основної самореалізації (що у більшості випадків пов'язана із феноменом «жертвності»). Згідно із другим підходом, материнство оцінюється з позицій успішності чи неуспішності виконання материнської ролі. Недоліком діяльнісного підходу є ігнорування аспекту гендерної нерівності.

Реконструкція соціокультурних основ реалізації повсякденних материнських практик пов'язане із реалізацією когнітивного, соціально-конструктивістського (інституційного) підходів. Особливістю цих підходів є включення концептів нерівності та влади до розуміння материнства.

Згідно когнітивного підходу, слід розділяти об'єктивну й суб'єктивну неготовність до материнства. У першому випадку мова йде про ті випадки, коли породілля – неповнолітня, яка є випускницею інтернатного закладу або не може здійснювати повноцінно реалізувати функцію материнства за станом здоров'я. Суб'єктивна неготовність жінок скоріше пов'язана із відчуттям, яке продиктоване страхом перед пологами, переживаннями з приводу прогнозованої невідповідності очікуванням представників найближчого середовища або прийнятим суспільним стереотипам, перебільшенням власних проблем і дефіцитів.

Емоції та поведінка людей залежать від сприйняття ними різних життєвих обставин. Ми прийшли до висновку, що «не події самі по собі визначають самопочуття людей, а спосіб, яким вони їх інтерпретують. Самопочуття людини залежить від способу інтерпретації нею життєвих ситуацій. Автоматичні думки не є результатом роздумів, умовиводів і не обов'язково підтримуються доказами. Напроти, ці думки виникають

самі по собі. Не віддаючи звіту в їх наявності, людина усвідомлює емоції, які йдуть за думками; приймає автоматичні думки за правду. Однак, існує можливість навчитися розпізнавати свої автоматичні думки, звертаючи увагу на зміну свого емоційного стану» [12]. Соціокультурні уявлення про гендерні ролі та турботу про дітей є механізмом структурування материнства.

О.Шевченко приходиться до висновку, що прагнення до набуття високого професійного статусу благополуччя усе частіше розглядається як альтернатива, а не єдина система самореалізації жінок. Викривлене сприйняття ситуації, яке примушує до вибору одної з двох альтернатив, позначається на зміні ролі материнства в системі цінностей сучасної жінки [53].

У межах соціально-конструктивістського підходу акцент робиться на ролі соціальних агентів у творенні знань про материнство, а також на можливості змін соціальних конструкцій (інститутів) під впливом соціальних агентів. О.Стрельник виявлено, що на індивідуальному рівні умовою структурування є життєві стратегії матерів, пов'язані з вибором стратегії кар'єрного зростання чи професійної праці. Обидві розглядаються жінкою як однаково важливі. На вибір тої чи іншої стратегії можуть впливати освіта й позиція матерів на ринку праці [45]. На нашу думку остання, також визначається суб'єктивним сприйняттям власної професійної компетентності. На соціальному рівні структурування материнства забезпечується доступом до інституційних (суспільних) ресурсів. Одним із найважливіших ресурсів для реконструкції соціальних інститутів є державні послуги догляду за дітьми. Вони є основною умовою поєднання материнства й професійної діяльності. Не менш важливе значення має посилення соціальних функцій корпоративних структур.

Інституційний підхід, на думку О.Стрельник, близький до функціонально-рольового, але має специфіку, забезпечуючи цілісність і

стабільність суспільних відносин. З одного боку, він може бути пов'язаний із збереженням традиційних цінностей, посиленням престижу материнства й культу матері (відповідно, розглядом практик девіантного материнства як дисфункційних, а інституту сім'ї як такого, що перебуває у кризовому стані). З іншого боку, у межах інституційного підходу девіантне материнство може розглядатись як умова збереження й відтворення інноваційних батьківських практик (наприклад, інститут гувернерства).

О.Стрельник запропоновано підходити до розгляду материнства з позицій структурно-діяльнісного підходу та положень про генерований характер материнства. Структурно-діяльнісний підхід дозволяє подолати суперечність між структурою та дією, між мікро- та макropідходами у концептуалізації материнства. Цей підхід ґрунтується на положеннях про діяльнісний характер материнства (материнство розглядається як соціальна практика), про дуальність структур і динамічний характер материнства (взаємозалежність структури та дії; дії, яка має тенденцію до структурування; структури, яка зазнає конструктивних змін під впливом дії). Гендерний підхід дозволяє врахувати аспект нерівності в концептуалізації материнства.

Таким чином, становлення методологічної системи й розвиток соціологічного знання створює можливості розгляду проблеми девіантного материнства в принципово новому ракурсі – як інноваційну практику, що набуватиме тенденцію до інституціалізації.

3.2. Розробка програми профілактики небезпечних проявів девіантного материнства на засадах соціально-конструктивістського й гендерного підходів

Актуальність програми. Профілактика небезпечних форм девіантного материнства й сприяння розвитку його інноваційних форм

ґрунтується на реалізації системно-еволюційного підходу, що дозволяє врахувати різні аспекти складного явища. Підходити до такої роботи треба через оздоровлення суспільних відносин і зміни суспільної свідомості, а не тільки через упровадження індивідуальних моделей соціальної підтримки вагітних жінок і сімей з дітьми, які перебувають у складній життєвій ситуації.

У 2021 році нами була розроблена програма, яка дозволяла оновити зміст соціально-педагогічної діяльності у закладах професійно-технічної освіти, забезпечити його відповідність сучасними потребам, сприяти вирішенню проблеми захисту материнства й дитинства. Вона була спрямована на формування готовності до відповідального материнства, запобігання девіантній репродуктивній поведінці учениць відповідних закладів [12]. На сучасному етапі, ми підходимо до проблеми девіантного материнства з більш широких позицій.

Досліджуючи проблему девіантного материнства ми прийшли до висновку, що неготовність жінок до материнства може виявлятися по-різному. З одного боку, вона пов'язана із соціально-побутовими проблемами (а точніше з їх сприйняттям), з іншого – з кризою інституту традиційної сім'ї, що має духовно-моральне підґрунтя (втрата традиційних цінностей довіри, взаємодопомоги, любові до ближнього). Це позначається на емоційних зв'язках членів сімей, морально-психологічній неготовності до розвитку власної особистості

У традиційних підходах до вирішення проблеми девіантного материнства увага зосереджувалась на двох основних напрямках: 1) профілактиці ранніх статевих стосунках, запобіганні небажаних вагітності, насамперед, через посилення заборон і репресивних практик; 2) формуванні психологічної готовності до материнства/відповідального батьківства через здійснення просвітницької діяльності й поширення психолого-педагогічних знань щодо розвитку та виховання дітей.

Основна ідея. При розробці комплексної програми розвитку інноваційних практик материнства на засадах гендерної рівності ми виходили: 1) з урахування дії системи чинників: суб'єктивного й об'єктивного, людського й особистісного, що дозволило врахувати соціально-психологічний і соціально-політичний (нормативно-правовий), індивідуально-психологічний і соціокультурний виміри; 2) зарубіжного й вітчизняного досвіду профілактики небезпечним формам девіантного материнства; 3) прецедентів інноваційних практик материнства й батьківства

Це дозволило побудувати інтегративну модель, у якій враховано різні вектори впливу, у тому числі на: 1) індивідуальні моделі девіантної поведінки жінок групи ризику; 2) розвиток соціальних та економічних мереж підтримки жінок у складних життєвих ситуаціях; 3) громадську думку й чинники її формування; 4) підходи до нормативно-правового регулювання функціонування соціальних інститутів; Відповідальність за новонароджену дитину має розподілятися між сім'ями і державою, індивідом і суспільством. Концепт сім'ї передбачає рівну участь чоловіків і жінок.

Ми виходили з ряду припущень виділених у процесі теоретичного аналізу проблеми:

- До вирішення проблеми девіантного материнства необхідно підходити більш широко: з позицій профілактики його небезпечних форм і підтримки й розвитку інноваційних материнських практик
- при здійсненні профілактики небезпечних форм девіантного материнства необхідно брати до уваги: а) досвід взаємовідносин зі своїми матерями у дитинстві (необхідність включення до складу групи ризику тих, хто виховувався в інтернатних закладах, має досвід негативних стосунків із рідною матір'ю); б) фактор ослаблення мереж соціальної підтримки й необхідність їх укріплення; роль референтного середовища у прийнятті рішення

- про відмову від дитини; в) недостатню обізнаність жінок групи ризику про внутрішні й зовнішні ресурси й можливості їх актуалізації; г) пріоритетну дію суб'єктивного фактору в ситуації невизначеності, який пов'язаний не стільки з об'єктивними труднощами, скільки з особливостями сприйняття ситуації, відчуттям власної неспроможності, нездатності подолати життєві випробування;
- при здійсненні реконструкції соціокультурних основ (структур) з урахуванням інноваційних практик материнства й батьківства слід брати до уваги: 1) можливості посилення інноваційного потенціалу інноваційних практик шляхом усунення наявних обмежень; 2) використання експертного знання для цілеспрямованого впливу на соціальну політику, прийняття рішень на вищому рівні.

Мета програми: закладання основ гендерної рівності й реконструкції сімейних цінностей, норм, інститутів; розвиток творчого потенціалу жінок групи ризику, укріплення її життєвих сил та формування життєвих стратегій, орієнтованих на збалансування самореалізації у професійній і сімейній сферах на основі активізації ресурсів.

Завдання програми: пропаганда культурних і сімейних цінностей на засадах гендерної рівності, відродження сімейних традицій взаємодопомоги, сприяння реконструкції стереотипів материнства, поширених у патріархатному суспільстві; укріплення соціальних мереж через розвиток емпатії, відновлення соціальної довіри й духовного зв'язку між поколіннями; інформування про соціальні послуги в громаді для вразливих груп населення, орієнтація й навчання ефективним практикам звернення за допомогою та її надання тим, хто перебуває у складній життєвій ситуації.

Програма складається з чотирьох змістових блоків: 1) вплив на індивідуальну активність вразливих груп населення, профілактична

робота з жінками групи ризику; 2) розвиток мереж соціальної підтримки й поширення інноваційних практик материнства; 3) вплив на громадську думку й чинники її формування; 4) переосмислення механізму державного регулювання охорони материнства. Охарактеризуємо виділені блоки.

Перший напрям – вплив на індивідуальну активність вразливих груп населення - передбачає соціальну роботу профілактичного характеру з жінками групи ризику. Ми виходили з припущення, що жінки групи ризику мають негативний досвід бідності, соціальної невлаштованості, насильства, викривленої комунікації з матір'ю. Основна проблема пов'язана із відсутністю дієвої системи виявлення жінок групи ризику.

Форми і методи підпрограми. Для реалізації цього блоку програми може бути використана тренінгова програма («Формування асертивної поведінки», «Конфлікти та шляхи подолання», «Ефективна взаємодія»). Існує широкий досвід застосування тренінгів у третинній профілактиці, у роботі з жінками-жертвами насильства. На рівні вторинної профілактики така форма роботи також виправдана.

Для усунення цієї проблеми пропонується охопити впливом заклади професійно-технічної освіти, заклади соціального обслуговування (соціальні гуртожитки для осіб з числа дітей-сиріт), а також увести експрес-курс інформаційного спрямування для батьків дітей, які відвідують дитячі садки (як варіант, можуть бути використані інформаційні бюлетені).

З метою профілактики небезпечних форм девіантного материнства шляхом впливу на індивідуальну поведінку жінок групи ризику може бути використана соціально-педагогічна підпрограма, яка складається з двох блоків: «1+ 1» і «Сімейний календар».

«До блоку «1 + 1» включені такі теми: «1) «Я і моє ім'я». Формування відповідального ставлення до власного життя. Що нас

робить здоровими і щасливими. Психологічна безпека молодої жінки; 2) Сімейний Код. Залучення у дослідницьку діяльність «Сімейна історія». Іграшки наших батьків. Сім'я у фотозоні. Складання синквейна на тему «Сім'я». Культурний потенціал сім'ї. Проектний офіс «Сімейний бізнес», Сімейний Лайф-хак. Оформлення виставки на тему «Реліквії сім'ї». Hand make: «Сімейний альбом»; 3) Сім'я: реальність та ілюзія (формування відповідального ставлення до свого майбутнього, уміння реалістично оцінювати свої можливості, уявлення про свої життєві цінності). Близькі люди чи..... Прес реліз «Один день з життя сім'ї». Десять помилок у вихованні, які всі коли-небудь здійснювали; 4) Основи сімейного законодавства. Захист прав маленької дитини та її матері. Задай питання юристу. Підтримка материнства, батьківства, багатодітності. Роз'яснення прав та відповідальності сім'ї, кожного її члена. Технології сімейної медіації; 5) Ступені до гармонії. Юнаки і дівчата: два різних світи. Стратегії протистояння (вироблення стратегій для подолання ситуацій тиску); 6) Середовище, дружнє до людини, – соціальні служби мого міста. Технологія роботи «Телефонів довіри». Покращення якості соціальних послуг дітям та сім'ям в громаді. Складання карти міста; 7) Підсумкове заняття. Презентація створених анімаційних роликів про участь у програмі» [12].

«До блоку «Сімейний календар» включені наступні теми: 1) Сімейні свята як фактори стабільності сім'ї; 2) День похилої людини. Старість треба поважати, від душі допомагати. Подарунок для улюбленої бабусі; 3) День матері. Конкурс на краще вітання. Сімейна вітальня: національні традиції сім'ї. Оригінальний подарунок до свята. Мама на нулі: путівник з батьківського вигорання; 4) Всесвітній день дитини. Пізнавальна бесіда про права дитини. Гра-змагання «Хто швидше нагодує дитину». Ігровий марафон «Веселе дитинство». «Іграшка своїми руками». Колискова для дитини; 5) З днем народження, подруга!». Святковий пиріг «Загадай бажання». День народження,

хрещення, іменини; 6) Всесвітній день «Дякую» Перегляд мультфільмів. Ситуація спілкування: Хороші манери. Створення карти добрих справ; 7) День захисника вітчизни. Кулінарний проект; 8) День здоров'я. Екскурсія в медичний кабінет. Ситуація спілкування «Що означає посмішка». Посиденьки: Вітамінне кафе; 9) Міжнародний день сім'ї. Аплікація «Найбільш красива ромашка». Батьківська поштова скринька «Ваші питання – наші відповіді». Виготвлення сімейної газети. Виготвлення сімейного талісману тепла та добра. Фотовиставка «Вихідний день нашої сім'ї». Складання герба сім'ї. Вікторина «Моя сім'я»; 10) День батька. Ситуація спілкування «Тата різні потрібні, тата різні важливі». Ситуація спілкування «Подарунок для тата»; 11) День захисту домашніх тварин» [12].

У реалізації даного блоку програми можуть бути використані заходи, які можуть бути поділені на групи: соціально-культурні – обряд «Наречення ім'я» – вітання з народженням дитини, прийняттям нового статусу – батьків; свято, присвячене Дню сім'ї «Книжка у пелюшці» та свято, присвячене Дню матері (проведення спільного дозвілля та виховання сімейних цінностей) та Дня захисту дітей; соціально-економічні: надання соціальної послуги «Няня на годину», соціально-побутова реабілітація «Маленька господиня великого будинку»; соціально-медичні – анонімна служба довіри, соціально-педагогічні - набуття професійних навичок «Шкатулка професій», просвітницький захід «Подорож у чарівну країну «Людина», клуб «Сьогодні і завтра», клуб спілкування «Молоді мами», абонемент на відвідування «Сімейної вітальні»; експрес-курси медико-педагогічного спрямування; соціально-психологічні - адаптації та реабілітації «Рух душі», арт-терапевтичні заходи «В очікуванні чуда».

Пріоритетне значення має застосування цієї програми для дівчат групи ризику: тих, хто виховувався у неблагополучних сім'ях, дитячих будинках чи установах інтернатного типу.

Другий блок програми - **розвиток мереж соціальної підтримки.**

Значна частина населення стає вразливою через занепад соціальних мереж підтримки. Як стверджують науковці, значна частина дітовбивств пов'язані з конфліктом між вродженим материнським почуттям та соціальними обставинами жінок, які позбавлені співчуття й підтримки з боку оточуючих [43].

Це може бути пояснене як наслідок соціальної ексклюзії. Під ексклюзією розуміють «брак участі в основних видах діяльності суспільства, розрив соціальних зв'язків, наслідком якого є зменшення участі, доступу й солідарності». Соціальні ексклюзія пов'язана з обмеженням можливостей через виключення людини із соціальних відношень. Усунення такого обмеження відбувається через соціальне включення (залучення до участі). Раніше соціальне включення розглядалось стосовно проблем безробіття і бідності, а тепер це поняття охоплює більш широке коло проблем.

Важливим є сприяння діяльності груп взаємодопомоги для різних категорій жінок: тих, які зазнають насильство, самотійно виховують дітей, бездітні, виховують проблемних дітей тощо. Для поширення інформації про них може бути використана соціальна реклама.

«У житті матерів, які самотійно виховують дітей, важливе значення мають мережі солідарності для обміну досвідом і взаємопідтримки. Для значної кількості учасників материнських форумів, які виховують дітей самотійно, актуальною є організація повсякденного піклування про маленьку дитину без допомоги членів сім'ї» [12]. На суспільному рівні потрібна пропаганда принципів взаємодопомоги серед населення. Взаємодопомога здатна перервати ланцюг взаємозумовлених подій, а не тільки турбота держави про благополуччя.

Поширення інноваційних практик материнства стає можливим завдяки розвитку інституційних ресурсів альтернативного догляду.

Необхідно стимулювати розвиток сектору комерційних послуг догляду за дітьми.

О.Стрельник підкреслює важливість упровадження політики сприяння балансу зайнятості та батьківства. Це можливе шляхом розвитку мережі державних і приватних сервісів догляду за дітьми, створення робочих місць, дружніх до сім'ї/працівниць/працівників із сімейними обов'язками (гнучкий режим роботи, дитячі кімнати на роботі тощо). Дослідниця акцентує увагу на необхідності поширення використання послуг найманих працівниць для догляду за дитиною. Цьому перешкоджає висока вартість послуг і низький рівень довіри до ринкових послуг у сфері догляду за дітьми, який зумовлений стійкими уявленнями про те, що дитячий садок є незамінним агентом соціалізації. Тим самим послуги няні не розглядаються як спосіб вирішення суперечності між материнством і роботою [45, с.327-333].

Через низький життєвий рівень більшості жінок, що належать до групи ризику, такі послуги стають недоступними. Вони можуть бути замінені на альтернативні, які є більш дешевими, наприклад через залучення бабусі, яка проживає у будинку. Доцільною є створення соціальних служб, наприклад, «Соціальна няня».

Т.Нікітіна вказує на необхідність зміни традиційних підходів по відношенню до соціального забезпечення з позиції змушеного «принесення жертви» з боку промислового сектору» на стратегію «стимулювання», для якої характерне активне використання людських ресурсів та можливостей замість простої підтримки пасивного споживання. Для вирішення проблеми відмови від дітей необхідно залучати всі соціальні інститути: сім'ю, місцеві общини, добровільні організації, неформальні групи населення, неурядові організації, суспільні й приватні фонди. Вони є цінним резервом підтримки й доповнення урядових програм [36, с.27].

Третій напрям профілактичної роботи – вплив на громадську думку, формування суспільного дискурсу щодо ролі тата у піклуванні про дітей. Свідомість відтворює не реальність як таку, як вона є, а лише уявлення про неї. Отже, у сприйнятті реальності завжди присутній ціннісний момент. Тому увагу слід зосередити на тому, що має беззаперечну цінність. Такою цінністю є життя й здоров'я людини. Тому необхідно культивувати цінність життя людини як таку, важливість укріплення здоров'я взагалі.

У школі існує досвід викладання спецкурсів: «Формування репродуктивної культури підлітків»; «Формування сексуальної культури молоді» тощо. Але ефективність таких форм роботи є низькою, адже цінність такої культури для підлітків є сумнівною. Отже, для впливу на свідомість молоді можуть бути використані курси «Здорове харчування й фізична привабливість», «Бути здоровим модно», «Життя і безпека» тощо

О.Старко вважає за необхідне запровадження на телебаченні й радіо циклу передач, спрямованих на формування престижу материнства; здійснення статевої просвіти [44]. Суспільство має уникати розгляду негативних наслідків сексуальної активності як виключно проблем жінок. До уваги мають бути прийняті установки, мотивація, поведінка чоловіків.

Провідну роль у даному напрямі роботи відіграють ЗМІ. Репрезентації пов'язані з простором символічного, де різноманітність життя укладається в деякі стереотипи, а ЗМІ роблять їх надбанням суспільної свідомості. Важливо створити альтернативні телепередачі, які ґрунтуються на інших принципах конструювання образів чоловіків і жінок.

Що стосується четвертого блоку комплексної програми, то має бути переосмислений механізм державного регулювання охорони материнства й дитинства. «Державна політика є регулятором відносин

між сім'єю та ринком, а одним із найважливіших ресурсів підтримки гендерного контракту «матері-працівниці» є державні послуги догляду за дітьми та батьківські відпустки. Втім, недосконалість означених механізмів сприяє закріпленню за жінками відповідальності за сферу приватного: система тривалих батьківських (а де-факто материнських) відпусток, нерівність у доступі до державних послуг догляду за дітьми закріплюють за жінками функцій піклування про дітей» [45, с.244].

Реалізацію четвертого блоку програми можна забезпечити через упровадження соціально-гуманітарної експертизу нормативно-правового регулювання інституту материнства. Насамперед, слід дати належну оцінку механізму надання державної допомоги сім'ям, в яких діти проживають з одним із батьків або народжені в незареєстрованому шлюбі. Важливо усунути механізм заохочення жінок до уникнення реєстрації батька дитини задля одержання державної допомоги.

О.Стрельник доводить, що однією із структурних умов відтворення традиційних практик материнства в Україні є відпустка по догляду за дитиною. Вона надається на термін від трьох до шести років. Ці інституційні умови тісно пов'язані із державною політикою. Вони забезпечують закріплення материнського піклування про дітей раннього віку. Необхідна законодавча фіксація «батьківської квоти». Одночасно з упровадженням «батьківської відпустки» слід розглядати питання скорочення перебування жінок у відпустці з догляду за дитиною [45, с.325]. Такий підхід є повністю виправданий з позицій забезпечення гендерної рівності на етапі руйнування традиційних стереотипів, які унеможливають поширення інноваційних практик, які відповідають природі людини.

Розглянуту вище норму слід співвіднести з інституційними умовами, зокрема, порядком роботи закладів дошкільної освіти. Згідно із «Законом України про дошкільну освіту» й «Положенням до дошкільний навчальний заклад» заклади типу «ясла-садок» можуть

приймати дітей віком від двох місяців. На практиці прийом дітей здійснюється з 1,5 віку. Така практика виправдовується відсутність приміщень та умов прийняття дітей меншого віку.

Форми роботи. Основою програми є заняття на інтерактивних майданчиках в закладах освіти, соціального захисту, ресурсних центрах. Заняття включають інформаційні та інтерактивні методи, направлені на встановлення довірчих відношень, відпрацювання негативних почуттів, формування образу матері, відповідальної соціальної позиції та готовності до майбутнього материнства. У процесі реалізації можуть бути застосовані такі форми і методи роботи: інформаційно-практичні заняття з вузькими спеціалістами; спільна робота за тематичним планом; майстер-класи, практикуми, семінари; інтелектуальні ігри, проекти; спільні свята, розваги; Пошта довіри; сімейний вернісаж; відкритий мікрофон; конкурси; тематичні дні

Отже, підхід до проблеми девіантного материнства має ґрунтуватись на дуальній основі: враховувати негативні наслідки й перспективні можливості. У першому випадку зусилля треба зосередити на профілактиці небезпечних форм девіантного материнства (абортів, відмов від дітей, дітовбивства тощо), у другому – на використанні потенціалу інноваційних практик материнства. Він має носити системний і комплексний характер; бути орієнтованим на оздоровлення соціальних відносин і культурних зразків.

ВИСНОВКИ

Традиційно феномен материнства досліджувався у двох аспектах: як забезпечення умов нормального розвитку дітей та як складова розвитку особистості жінки. У другому випадку мова йшла про психологічну готовність жінки до реалізації функції материнства. Це складний феномен, що має фізіологічні механізми, еволюційну історію, культурні та індивідуальні особливості. Раніше пріоритетом було вивчення материнської позиції та дитячо-батьківської взаємодії.

Ми приймаємо визначення Р.Овчарової, яка трактує материнство як соціально-психологічний феномен, що являє сукупність знань, уявлень та переконань стосовно себе у батьківській ролі, які реалізуються у проявах поведінкової складової материнства. Материнство – це надіндивідуальне ціле. Хоча потреба бути матір'ю закладена біологічно, суспільні норми й цінності мають суттєвий вплив на її зміст і прояв стосовно кожної конкретної жінки.

У традиційних підходах девіантне материнство розглядається як соціально небезпечне й шкідливе явища. Поза увагою залишається положення про те, що девіації мають як руйнівний, так і конструктивний характер. На сучасному етапі розвитку суспільства інтерес становить дослідження материнства як інноваційних практик і соціального інституту, що зазнає еволюційних змін. Це важливий механізм формування, розвитку, збереження й відродження культури. Отже, виникає необхідність звернення до соціально-конструктивістського й гендерного підходів для вирішення проблеми девіантного материнства.

На основі аналізу різних підходів, до небезпечних форм девіантного материнства нами віднесено: фізичні (аборт, інфантицид), психобіологічні (насильство, нехтування потребами), соціальні (відмова від дитини). Ми виділяємо три категорії жінок, які належать до групи

ризик. Це неповнолітні матері; жінки, які мають травматичний життєвий досвід; жінки, які мають недостатню соціальну підтримку.

У 2020-2021 роках нами проведене комплексне емпіричне дослідження громадської думки щодо ставлення до жінок-дітовбивць з використанням методів контент-аналізу й опитування.

Ми виходили з гіпотез про те, що: 1) висвітлення ситуацій дітовбивства у популярних ток-шоу ведеться з використанням спеціальних прийомів, які посилюють емоційність сприйняття ситуації; через це суттєво зростає ймовірність фіксації в громадській свідомості негативного образу матері-вбивці, отже, підкріплення традиційної моделі материнства; 2) інфантицид є історико-культурним культурним феноменом; тому провідне значення в ситуації дітовбивства пов'язане з дією архетипу, у якому втілені традиції патріархального суспільства; це виявляється у прагненні приховати від оточуючих вагітність і пологи й уникнути розголосу; не менше значення має негативний досвід власного сімейного життя, яке було побудоване на основі стереотипів традиційного суспільства. Дія цього чиннику актуалізується у психотравмуючій ситуації, яка пов'язана з порушенням сприйняття дійсності, тривожними почуттями як наслідком хронічного впливу несприятливих факторів. Дія цих чинників виявляється сильніше ніж бажання зберегти дитині життя, залишивши її в лікарні (раціональна поведінка); 3) через приховані мотиви отримання прибутку, суб'єкти ЗМІ обирають модель репрезентації інфантициду, яка у перспективі забезпечує відтворення даного явища завдяки збереженню традиційних стереотипів і гендерної нерівності, посилення тиску на жінок, які реалізують функцію материнства.

Нами виявлено тенденції, які характеризують напрям змін у розумінні сутності материнства. Сучасні батьківські (материнські) практики є ознакою зрушень у суспільних цінностях. Прикладами інноваційних материнських практик, що кидають виклик діючим

нормам і інститутам, є дострокове повернення матерів до оплачуваної роботи до завершення терміну відпустки по догляду за дитиною; дистантне материнство (виникнення категорії жінок-трудомих мігранток, що є характерним прикладом «жертвовності жінок»); присутність тата під час пологів («партнерські пологи» як спосіб включення до батьківства на етапі вагітності партнерки); перебування батька у відпустці по догляду за дитиною. Зафіксовано виникнення нових моделей залучення батьків до догляду за дітьми: «стратегія управління», яка передбачає участь батька в ухваленні рішень щодо виховання та залученні до окремих дій з догляду; «стратегія виконання», яка є пасивною участю у виконанні функцій з догляду.

Аналіз нових тенденцій, а також емпіричне дослідження переконують у загостренні конфлікту між діючими структурами, які посилюють тиск через медійну сферу, прагнучи зберегти традиційні патріархальні уявлення стосовно материнства, й новими агентами змін, які породжують сучасні егалітарні практики партнерського батьківства.

Аналіз девіантного материнства як соціального явища переконує, що воно є наслідком дії різних чинників. Ці чинники нами систематизовано у чотири групи: 1) психофізіологічні (вік); 2) соціально-економічні (матеріальний добробут, спосіб життя); 3) соціальні (негативний психологічний стан, зумовлений життєвою ситуацією, негативний комунікативний досвід дитинства, сімейне становище, вплив мікросоціуму сім'ї); 4) соціокультурні (особистісні якості жінок, особистості суспільної й індивідуальної свідомості). Дія зазначених чинників зумовлює зміни й перетворення у материнських практиках.

Традиційно для профілактики небезпечних проявів девіантного материнства діяльність зосереджується у таких основних напрямках: соціально-педагогічний (забезпечення усвідомленого батьківства через підготовку молоді до виконання батьківських функцій, профілактика абортів, розвиток батьківської компетентності), соціально-адаптаційний

(надання соціальної підтримки й соціально-психологічної допомоги, допомога у вирішенні комплексних проблем). Найбільше поширення отримала технологія соціального супроводу вагітних жінок у допологовий період та під час першого року життя дитини. Соціальний супровід передбачає індивідуальну роботу з жінкою. Ця технологія відповідає традиційним уявленням про материнство, ґрунтується на традиційному розумінні материнства як основного призначення жінки, стереотипів патріархального суспільства. Головна увага зосереджується на впливі на форми девіантного материнства, які містять небезпеку для розвитку особистості матері й соціалізації дитини. Але не менше значення мають інші форми девіантного материнства, які є перспективними, отже, мають бути підтримані й поширені

У зарубіжній практиці соціальної роботи намітились нові тенденції, які дозволяють з принципово нових позицій розглянути практики девіантного материнства. Насамперед, мова йде про упровадження різних моделей анонімного залишення новонародженої дитини: бебі-бокси, «безпечний притулок», «породілля Ікс» тощо. Недоліком цих моделей є знецінення усіх інших альтернатив, пов'язаних зі збереженням сім'ї й реалізацією прав її членів.

При розробці комплексної програми розвитку інноваційних практик материнства на засадах гендерної рівності ми виходили: 1) з урахування дії системи чинників: суб'єктивного й об'єктивного, людського й особистісного, що дозволило врахувати соціально-психологічний і соціально-політичний (нормативно-правовий), індивідуально-психологічний і соціокультурний виміри; 2) зарубіжного й вітчизняного досвіду профілактики небезпечним формам девіантного материнства; 3) прецедентів інноваційних практик материнства й батьківства

Програма складається з чотирьох змістових блоків: 1) вплив на індивідуальну активність вразливих груп населення, профілактична

робота з жінками групи ризику; 2) розвиток мереж соціальної підтримки й поширення інноваційних практик материнства; 3) вплив на громадську думку й чинники її формування; 4) переосмислення механізму державного регулювання охорони материнства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аксьонова С.Ю. Підліткове материнство: демографічний аспект проблеми. Київ: Ін-т демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України, 2016. 184 с.
2. Андреева Т. В. Психология семьи : учеб. Пособие. СПб. : Речь, 2007. 384 с.
3. Арчакова Т.О. Практики анонимного оставления новорожденного ребенка в Европе и США: многообразие подходов. *Социальная психология и общество*. 2012. № 4. С.103-115.
4. Бацилева О.В. Девіантне материнство як варіант порушення репродуктивної поведінки. *Проблеми сучасної психології*. Збірник наукових праць КПНУ імені І.Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України 2010. Випуск 8. С.48-57.
5. Безгин В.Б. Инфантицид и криминальный аборт в сельской России: прошлое и современность. *Вопросы права и политики*. 2013. № 4. С. 196-229.
6. Белл Д. Прихід постіндустріального суспільства URL: <http://www.philsci.univ.kiev.ua/biblio/bell.html>
7. Василькова О. Репродуктивное поведение личности. Психологическиен модели. LAP Lambert Academic Publishing. 2013
8. Большакова А. Эксперт: инфантицид – проблема социальная, бэби-боксы не помогут. URL: <https://regnum.ru/news/society/2298146.html> (дата звернення 19.12.2021)
9. Васягина Н.Н. Субъектное становление матери в современном социокультурном пространстве России: монография. Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т., 2013. 364 с.
10. Вишньовський В.В. Формування психологічної готовності жінки до материнства // *Матеріали V Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів. Актуальні задачі сучасних технологій – Тернопіль 17-18 листопада 2016*. С.301-302

11. Воробйова С. Проблема інфантициду: гендерний вимір // Збірник матеріалів VI Міжнародної науково-практичної конференції «Гендер. Екологія. Здоров'я» (м.Харків, 114-15 квітня 2019 р.). С.192-193
12. Воробйова С. Системний підхід до профілактики інфантициду в сучасному суспільстві : Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр». Херсон : ХДУ, 2021. 64 с.
13. Воробйова С. Соціокультурні чинники інфантициду : наукова робота. Херсон : ХДУ, 2020
14. Воробйова С. Сучасні підходи до профілактики девіантного материнства (батьківства). Херсон : Магістерські студії. 2022
15. Гендерна проблематика та антропологічні горизонти : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 16-17 березня 2012 року. Острог : Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2012. 200 с.
16. Гендерна рівність і розвиток: погляд у контексті Європейської стратегії України /За ред.А.Чернової. Київ: Центр Разумкова: Вид-во «Заповіт», 2016. 244 с.
17. Гендерні дослідження : прикладні аспекти : монографія / [В. П. Кравець, Т. В. Говорун, О. М. Кікінежді та ін.] ; за наук. ред. В. П. Кравця. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2013. 448 с.
18. Главацька О.Л. Статеворольові стереотипи як соціокультурна основа гендерної соціалізації молоді в сучасній сім'ї. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2014. № 4 (287). С.104-115
19. Гурьянова Т. Развитие психологической готовности к материнству на стадии планирования беременности, во время беременности и после родов : дис... канд. психол. наук : 19.00.01. Барнаул, 2004. 176 с.

20. Данилевич Л. Чинники формування психологічної готовності до батьківства. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2018. Вип.1
21. Демографический энциклопедический словарь. Москва: Советская энциклопедия. Гл.ред. Д.И. Валентей. 1985.
22. Дорохова Е.А. Межведомственное взаимодействие в профилактике отказов от новорожденных детей в Алтайском крае // *Современные социально-психолого-педагогические технологии в сфере образования и социальной защиты* : материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием, г. Барнаул, 21 ноября 2016 /под ред. П.А. Шептенко. Барнаул : АлтГПУ, 2017 URL: <http://library.altspu.ru/dc/pdf/sheptenko3.pdf>
23. Дрожжа Ю.С. Предупреждение убийств детей. Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Специальность 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право. Москва, 2015
24. Збірник висновків та рекомендацій незалежної медійної ради. //Незалежна медійна рада. Київ: Центр демократії та верховенства права за підтримки Фонду розвитку ЗМІ Посольства США в Україні, 2018. 140 с.
25. Каган М. С. Человеческая деятельность. (Опыт системного анализа). Москва : Политиздат, 1974. 328 с.
26. Кирилина А. Гендерные стереотипы в языке // Словарь гендерных терминов / под ред. А. А. Денисовой. Москва : Информация XXI век, 2002. 256 с.
27. Клецина И. С. Психология гендерных отношений: теория и практика. Санкт Петербург : Алетейя, 2004. 408 с.
28. Красін С.А. Формування готовності до усвідомленого батьківства студентів закладів вищої освіти. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі 01 Освіта/Педагогіка за

- спеціальністю 011 Освітні, педагогічні науки. Харківський національний педагогічний університеті імені Г. С. Сковороди, 2020
29. Лемещенко О.Р. Соціально-психологічні умови формування у старшокласників готовності до усвідомленого батьківства. 19.00.05 – соціальна психологія; психологія соціальної роботи. Сєверодонецьк. 2016
 30. Маслова Ю. Особливості конструювання стереотипних/ нестереотипних образів чоловіка ті жінки у ЗМІ //Гендерна проблематика та антропологічні горизонти : матеріали ІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції 16-17 березня 2012 року. Острог : Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2012. 200 с.
 31. Матвеев Д.А., Багирова Л.С. Суррогатное материнство: социальные и правовые аспекты // Социальная безопасность и защита человека в ус-ловиях новой общественной реальности: сб. мате-риалов междунар. науч.-практ. конф. (г. Пермь, Перм. гос. нац. иссл. ун-т, 2 ноября 2011 г.) / под общ. ред. З.П. Замараевой, М.И. Григорьевой; Перм. гос. нац. иссл. ун-т.– Пермь, 2011. С.112.
 32. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству. *Вопросы психологии*. 2000. № 5. С. 18-27.
 33. Михель Д.В. Общество перед проблемой инфантицида: история, теория, политика. *Журнал исследований социальной политики*. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obschestvo-pered-problemoj-infantitsida-istoriya-teoriya-politika>
 34. Пучкина Ю.А. Профилактика ранних отказов от детей в контексте проблем социального сиритства. *Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология*. 2009. № 1 (5). С.294-298
 35. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития. 10-е изд. Москва : Академия, 2006. 608 с.

36. Никитина Т.Н. Отказ от материнства как социальная проблема. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук Специальность: 22.00.04 – социальная структура, социальные институты и процессы. Москва. 2004
37. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен : учеб. пособ. Москва : Московский психолого-социальный институт, 2006. 496 с.
38. Овчарова Р.В., Мягкова М.А. Материнство в неполной семье: монография. Курган : Изд-во Курганского гос. ун-та, 2014. 356 с.
39. Про затвердження Концепції безпечного материнства. Розпорядження КМУ від 29.03.2002 № 161-р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/161-2002>
40. Петрущик А.И. Человек как диалектическое единство факторов // *Человек: Философские аспекты сознания и деятельности* / Т.А.Адуло, А.И.Антипенко, Е.А. Алексеева и др.; Под ред. Д.И. Широканова, А.И.Петрущика. Минск : Наука и техника, 1989. С.32-63.
41. Піроженко Т. О. Хартман О. Ю. Виховуємо дитину – зростаємо як батьки : навчально-методичний посібник. Тернопіль : Мандрівець, 2014. 168 с.
42. Профилактика отказов от новорожденных детей: материалы для руководителей и специалистов учреждений здравоохранения, образования, социальной защиты населения, органов охраны прав детства /Авт.-сост.: Е.А.Дорохова, Т.С.Малашкина, А.Н.Свиридов, Ю.Б.Панарина, Г.Г.Эрнст, И.А.Приходченко. Барнаул: КГБУСО «Краевой кризисный центр для женщин, 2014. 56 с.
43. Сагайдак А.Н. Палеопсихологические детерминанты формирования архетипа ужасного младенца. *Вісник ОНУ імені І.І.Мечнікова. Психологія*. 2012. Т.17. Вип. 8 (20). С.228-235

44. Старко О.Л. Умисне вбивство матерію своєї новонародженої дитини (кримінально-правове ат кримінологічне дослідження). Автореф. на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук зі спеціальності 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право. Київ : Київський національний університет внутрішніх справ, 2007. 22 с.
45. Стрельник О.О. Материнство як соціальна практика: структурно-діяльнісна концепція: дисертація на здобуття наукового ступеня доктора соціологічних наук зі спеціальності 22.00.04 – спеціальні та галузеві соціології. Київ., 2017. 459 с.
46. Субъектное становление матери в современном социокультурном пространстве России : монография. Екатеринбург : Урал. гос. пед., 2013. 364 с.
47. Улановский А.М. Конструктивизм, радикальный конструктивизм, социальный конструктивизм: мир как интерпретация URL: <http://www.psy.msu.ru/people/ulanovsky/2009%20Ulanovsky%20Constructivism,%20%20radical%20..ctivism,%20social%20constructionism.pdf> (дата зверення 01.11.2022)
48. Усвідомлене батьківство як умова повноцінного розвитку дитини та підвищення виховного потенціалу громади: Методичні матеріали до тренінгу /Упоряд. І.В.Братусь та ін.; за заг.ред. Г.М.Лактіонової. Київ : Наук.світ, 2004. 86 с.
49. Филиппова Г.Г. Психология материнства : учеб. пособ. Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2002. 240 с.
50. Хартман О.Ю. Психологічні чинники становлення відповідальності батьків за розвиток дитини дошкільного віку. 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Харків. 2010
51. Узнадзе Д. Н. Экспериментальные основы психологии установки. Тбилиси : Изд-во Акад. наук Груз. ССР, 1961. 210 с.

52. Хитрук Е.Б. Мужское и женское: от природы к культуре / науч. ред. В.Н. Сыров. Томск : Издательский Дом Томского государственного университета, 2017. 280 с.
53. Шевченко О.М. Психологічні особливості готовності до материнства дівчат-старшокласниць. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2017. Том 2. Вип.4 С.135-139
54. Hotz V.J., McElroy S.W., Sanders S.G. Teenage childbearing and its life cycle consequences: exploiting a natural experiment, *Journal of Human Resources*. 2005. 40(3). P. 683–715

Додаток А

КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Я, Воробйова Софія Василівна, учасник(ця) освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

ЗАЯВЛЯЮ, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

- дотримуватися:
 - вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
 - принципів та правил академічної доброчесності;
 - нульової толерантності до академічного плагіату;
 - моральних норм та правил етичної поведінки;
 - толерантного ставлення до інших;
 - дотримуватися високого рівня культури спілкування;
- надавати згоду на:
 - безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
 - оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
 - використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;
- самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;
 - надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;
 - не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;
 - своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;
 - не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;
 - підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;

- поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;
- не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;
- відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;
- запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;
- не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;
- не підроблювати документи;
- не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;
- не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки;
- не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;
- не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;
- не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;
- не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;
- не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

УСВІДОМЛЮЮ, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

08.12.2022
(дата)

(підпис)

Софія Воробйова
(ім'я, прізвище)

Додаток Б

Зразок протоколу контент-аналізу телепередачі, присвяченої проблемі інфантициду

Одиниця аналізу	Зміст одиниці аналізу
1	2
Дата: 09.2016. Канал: Інтер. Передача: Стосується кожного	
ВПЛИВ НА ЕМОЦІЇ	
Наявність епатажних осіб	+1
Демонстрація місця події	Антисанітарні умови, що викликають огиду
Направлення камери на демонстрацію емоцій студії	15
ХАРАКТЕРИСТИКА СИТУАЦІЇ ГЕРОЯ	
Сімейний статус	двоє дітей від різних батьків, чоловіка немає, мамі 75, сім'я нормальна
Ознаки порушення відношень із сусідами, партнером, батьками, соціальними інститутами	Усі бачили, але ніхто нічого не зробив Не знаю чому не поділилася з мамою, можливо не хотіла травмувати
Ознаки рефлексних дій (наявність сильного негативного почуття вини)	Як це я? Може я винна у тому що дитина без ознак життя?
Наявність негативного життєвого досвіду: виховання дітей, відсутності допомоги родичів, насильства з боку партнера	Двоє дітей, не достаток грошей, чоловік не допомагає, мама допомагає
Викривлення сприйняття ситуації під впливом чинників: домислів, стереотипів	Синій колір шкіри новонародженої дитини

1	2
ХАРАКТЕРИСТИКА СИТУАЦІЇ ОБГОВОРЕННЯ ВИПАДКУ	
Сприйняття ситуації (підсумок ведучого)	Звернення до ймовірного батька: Якщо ви дивитися цю передачу, бачите, що вона зробила з вашим сином...Холоднокрівно викинула немовля на смітник!
Наявність гендерних стереотипів, які транслюються в студії	Так
Нормативні уявлення про роль соціальних інститутів та моделі альтернативної поведінки	Підкреслюється функція контролю служби у справах дітей Звернення до медичних установ, госпіталізація
Співвідношення позицій експертів, що підтримують звинувачення чи заперечують його	6/1 (інші зайняли нейтральну позицію)
Наявність припущень, які не підтвердилися	3 свідки попередньої вагітності помилилися
Оцінка ведучим і експертами відповідальності партнера чи батьків	Нейтральна, без оцінок Одна фраза: це не моє, що хочеш, те і роби Другий папа бив (цей факт не знайшов подальшого обговорення)

Додаток В

Інтерпретація результатів контент-аналізу

Інтерпретація результатів контент-аналізу не позбавлена суб'єктивного моменту. Тому запропоновані висновки представляють авторське бачення предмету аналізу.

Суб'єкт комунікації цілеспрямовано використовує способи посилення емоційного впливу на аудиторію, а саме у 4 з 10 випадків зафіксовано запрошення на телепередачу якоїсь епатажної особи (як правило актора), який посилює напруженість у студії; у 6 з 10 випадків транслюється місце події, яке викликає огиду, а у 4 з 10 випадків – фотографія загиблої дитини, що викликає жаль.

Якщо раніше як суб'єкт дітовбивства виступали переважно неодружені малоосвічені жінки, тепер їхній сімейний статус виглядає так: одружені – 30%, розлучені – 30%, перебувають у цивільному шлюбі – 30%, самотні – 10%. 30% мають одну дитину, 60% мають двох дітей, 10% - трьох, 10% - вісім.

Про порушення соціальних відносин героїв передач свідчить відсутність відвертості у спілкуванні з рідними, що характерне для 50% випадків. Можна припустити наявність архетипу, що зумовлює прагнення обмежити розголос, зберегти таємницю (хоча ставлення до позашлюбних дітей змінилося). Також у більшості випадків спостерігаються агресивні звинувачення з боку близьких людей (у 40% випадків це чоловік, у 40%- свекруха). Характерним є відсутність активних спроб з боку сусідів втрутитися в ситуацію і тим самим попередити наслідки.

У ситуації дітовбивства чітко простежується наявність дій, що можуть мати неусвідомлюваний, рефлексний характер. У 30% випадків убийство стало реакцією на плач дитини. У 30% випадків суб'єкт діяння переживає сильні негативні почуття страху чи вини. Відомо, що почуття є формою вираження характеру соціальних відносин. В усіх розглянутих

випадках чітко простежується наявність негативного життєвого досвіду суб'єкта діяння: матеріальні труднощі у вихованні дітей (відсутність допомоги чоловіка), відсутність підтримки родичів, насильство з боку чоловіка (50%), смерті дітей (20%).

У ряді випадків спостерігається вплив викривленого сприйняття ситуації. Так, у 30% випадків убивство пов'язане з ситуацією, коли новонароджена дитина не подає ознак життя (синій колір шкіри новонародженої дитини, відсутність крику). Жінки вказують на боязнь того, заберуть дітей, що буде неспроможна виховувати ще одну дитину (це людський чинник, що може провокувати хибне рішення).

Таким чином, дії матері у всіх випадках не мають чітко вираженого мотиву, вони зумовлені дією багатьох чинників, більшість із яких мають соціокультурний характер. Оздоровлення соціальних відносин може мати позитивний вплив.

Представляє інтерес характеристика ситуації обговорення випадку. Тут слід виділити ряд моментів, на які варто звернути увагу.

У 30% передач у студії транслуються гендерні стереотипи. Наприклад, підкреслюється, що чоловік цілий день на роботі. Або висловлюється звинувачення ведучого на адресу жінки: чому вона хвора не встала вночі до дитини, а це зробив чоловік. Так само звинувачує колишній чоловік: коли поруч була мати, чому це сталося з дитиною

Під час передачі формується викривлене уявлення про роль соціальних інститутів: підкреслюється пріоритет функції контролю служби у справах дітей (30%); соціальними службами залякують (20%); соціальні служби представляють як некомпетентні (20%).

У студії також пропонуються моделі альтернативної поведінки: необхідним вважається звернення до медичних установ (40%), госпіталізація; постановка на облік під час вагітності; встановлення комунікативного зв'язку з фельдшером. Домінуючою є стратегія медикалізації, посилення контролю над репродуктивними функціями

жіночого тіла. Як і раніше замовчується відповідальність чоловіків і близьких родичів, байдужість сусідів, ігнорується низька ефективність діяльності різних соціальних інститутів.

Аналіз позиції експертів дозволив виявити наступну картину: 60% - проти матері, 30% - вважають жертвою, 10% - 5 проти, 1 за. Це ставить жінок у позицію жертви, змушує їх виправдовуватись і захищатись.

Передачі побудовані таким чином, що 90% часу займає висування й обговорення версій. Цікаво, що часто ці версії не підтверджуються, але ніхто з учасників передачі вибачення не приносить. Наприклад, у одній з передач 3 свідки попередньої вагітності помилилися, в інших - підозри щодо співучасті подруги не підтвердилися, співпричетність матері не підтверджена; вина матері не доведена; невинуватість чоловіка не підтвердилась. Зміст підозр і звинувачень характеризує громадську свідомість, у якій виявляється недовірливе ставлення до жінок.

Оцінка відповідальності партнера переважно нейтральна. Навіть, коли з'ясовуються негативні факти впливу, вони не знаходять подальшого обговорення, увага переключається на інші питання. Лише у 10% пропонується притягнути батька за доведення до вбивства. Але слід врахувати, що такої статті КК не існує. Є стаття 120 – доведення до самогубства. Доведення особи до самогубства або до замаху на самогубство, що є наслідком жорстокого з нею поводження, шантажу, примусу до протиправних дій або систематичного приниження її людської гідності, - карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк. Отже, незважаючи на сприяння вбивству, причетні родичі не можуть бути притягнуті до відповідальності.

Наприклад, у одній з передач ведучий звертається до ймовірного батька: «Якщо ви дивитися цю передачу, бачите, що вона зробила з вашим сином...Холоднокровно викинула немовля на смітник!». Ця фраза яскраво демонструє наявність гендерних стереотипів. І це не

дивно, адже суб'єктом комунікації в усіх передачах виступають чоловіки.

У загальній оцінці ситуації акцент робиться на негативні якості жінок (холоднокровність, психологічна неготовність бути годувальницею, негідна бути матір'ю), жінка як причини трагедії (20%), не може залишатися матір'ю (30%), підкреслення байдужості оточуючих і вини суспільства, необхідність підтримки (30%). Останню позицію слід виділити як один із позитивних моментів популярних ток-шоу.

Додаток Г

Анкета

Шановні респонденти! Якщо Ви є глядачем популярних ток-шоу на різних каналах телебачення, і здійснюєте перегляд не менше 1-2 разів на тиждень, запрошуємо Вас взяти участь в опитуванні. З метою виявлення чинників убивства батьками своєї дитини просимо дати щирі відповіді на питання анкети. Опитування є конфіденційним. Дякуємо за співпрацю.

1. Оцініть за п'ятибальною шкалою наскільки в сучасному суспільстві є актуальною проблема вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини.

2. Чи згодні ви з тим, що вбивство матір'ю новонародженої дитини є злочином, який суспільство пов'язує з жінкою та її сексуальністю?

А. Так

Б. ні

3. Чи відомі вам жінки, які вбили новонароджену дитину ? (це не обов'язково можуть бути родичі)

А. Так

Б. Ні

4. Як часто факти про вбивство жінкою новонародженої дитини висвітлюються засобами масової інформації?

А. Раз на день

Б. Раз на тиждень

В. Раз на місяць

Г. Раз на рік

Д. Ваш варіант

5. Оцініть за п'ятибальною шкалою мотиви, які, на вашу думку, штовхають жінку на вбивство новонародженої дитини (5 – найбільш сильно впливає)

- 1) Усвідомлення статусу дитини, народженої поза шлюбом, зумовлене різко негативним відношенням соціуму до позашлюбних дітей та труднощами їх подальшої адаптації
- 2) Прагнення приховати наслідки подружньої невірності, почуття сорому та страху, що оволодівають молодою незаміжною жінкою, зумовлені дією моральних настанов, що перешкоджали самотнім молодим жінкам мати якість сексуальні стосунки до укладання шлюбу
- 3) Відсутність співчуття і підтримки з боку оточуючих
- 4) Стосунки з чоловіком та свекрухою
- 5) Бажання приховати вагітність від батьків або близьких
- 6) Корисливий мотив, пов'язаний з тим, що мати сприймає народження дитини як перешкоду в реалізації життєвих планів, наприклад з пов'язує зі втратою роботи
- 7) Матеріальні труднощі, низький матеріальний рівень сім'ї
- 8) Психотравмуюча ситуація, викликана пологами; особливий психічний стан (психічний і фізичний розлад)

6. Чи відомі вам літературні твори, які розповідають про принесення дітей у жертву?

- A. Так
- B. Ні

7. Якщо Ви позитивно відповіли на попереднє питання, вкажіть, які саме.

8. На Вашу думку, убивство матір'ю новонародженої дитини – це

- A. Злочин, здійснений за обтяжуючих обставин
- B. Злочин, здійснений за обставин, що пом'якшують покарання
- B. таке ж убивство як і інші

9. Як Ви вважаєте, хто є головними жертвами вбивства новонародженої дитини:

- А. Позашлюбні діти
- Б. Діти-каліки
- В. Дівчата як такі, що мають меншу цінність
- Г. Ваш варіант

10. Відповідальність за появу позашлюбних дітей лежить на:

- А. Жінках
- Б. Чоловіках
- В. Жінках і чоловіках
- Г. Суспільстві
- Д. Державі

11. Дітовбивство є наслідком

- А. Загального пониженого становища жінки, що зводить її до ступеня самки
- Б. Бідності
- В. Погляду суспільства на позашлюбне народження
- Г. Ваш варіант

12. Оцініть за запропонованою шкалою, що може підштовхнути жінку на вбивство новонародженої дитини (2 – так, 1 – скоріше так, ніж ні, 0 – не знаю, -1 – скоріше ні, ніж так, -2 – ні).

- А. Сором перед оточуючими за народження дитини поза шлюбом
- Б. Боязнь батьків та родичів
- В. Відмова батька дитини визнати її своєю,
- Г. Відмова батька зареєструвати шлюбні відношення
- Д. Відмова батька від надання допомоги та підтримки
- Е. Відмова родичів від надання підтримки
- Ж. Цькування жінки родичами
- З. Усвідомлення того, що дитина стане на заваді реалізації життєвих планів, не дозволить побудувати кар'єру

13. Проранжуйте способи профілактики вбивства матерями новонароджених дітей (1 – найбільш дієвий, 6- найменш дієвий)

- А. Державна опіка стосовно новонароджених дітей (Бемі-боксі, будинки малюка)
- Б. Встановлення контролю над тими. Хто потенційно схильний до дітовбивства
- В. Упровадження практики розміщення породіллі у лікарні
- Г. Інтенсивна гігієнічна просвіта
- Д. Підвищення рівня освіти і професійної кваліфікації жінок
- Е. Притягнення до відповідальності батьків жінки (дівчини)

14. Чи згодні ви з тим, що вбивство дитини здійснюється переважно

- А. Молодими жінками
- Б. Незаміжніми жінками
- В. Малоосвіченими жінками
- Г. Жінками з села
- Д. Жінками, що належать до єврейських та мусульманських сімей

Вкажіть:

15. Ваша стать:

- А. Чоловіча
- Б. Жіноча

16. Ваш вік

17. Місце постійного проживання: місто/село