

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

**СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ ІНФАНТИЦИДУ
В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ**

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Виконала
студентка 4курсу 411ср групи
Спеціальності 231 Соціальна робота
Освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
Софія ВОРОБІОВА

Керівник : к.пед.н., доцент
Світлана КОПИЛОВА
Рецензент : к.псих.наук, доцент
Світлана БАБАТІНА

Херсон – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. Інфантицид як соціокультурний феномен	7
1.1. Особливості інфантициду на різних стадіях розвитку суспільства.	7
1.2. Емпіричне дослідження громадської думки щодо ставлення до жінок-дітовбивць	13
1.3. Узагальнення досвіду соціальної підтримки неповнолітніх матерів	19
РОЗДІЛ 2. Системний підхід до профілактики відмов від дитини	25
2.1. Сучасні підходи до профілактики інфантициду	25
2.2. Розвиток мереж соціальної й економічної підтримки вразливих категорій жінок	31
2.3. Програма профілактики відмов від дитини серед вразливих категорій учениць професійно-технічних закладів освіти	38
ВИСНОВКИ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	47
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	
Додаток Д. Діаграми за результатами опитування громадської думки щодо проблеми інфантициду	

ВСТУП

Сім'я як основа соціального захисту дитини, виявилася у кризовій ситуації. Це зумовило загострення ряду негативних явищ, у тому числі – інфантициду. Під інфантицидом розуміють убивство матір'ю новонародженої дитини. Це соціальне явище, що стало надзвичайно актуальним у наші дні. Необхідність дослідження причин інфантициду, розробки та упровадження у практику заходів із соціальної профілактики даного явища, продиктовані стурбованістю суспільства і науковців збільшенням кількості дітовбивств. Ця проблема не могла не привернути увагу журналістів, політиків і науковців.

Усе частіше на телеекранах з'являються повідомлення про випадки убивства матерями своїх новонароджених дітей. Усупереч інстинкту материнства жінки вдаються до насильницьких дій, або стають співучасниками злочину. Прагнення зрозуміти мотивацію цих вчинків, а також бажання розширити глядацьку аудиторію, спонукає ЗМІ робити сімейні ситуації предметом публічного обговорення. Результати такого впливу на громадську думку можуть мати непередбачуваний характер.

На державному рівні прийнято низку законодавчих документів, у яких акцент зроблено на необхідності соціальної підтримки материнства й дитинства. Зокрема, не втрачають значення: державна цільова соціальна програма підтримки сім'ї до 2016 року (15.05.2013), державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року.

Стійке відтворення статистики дітовбивств у кримінальній практиці змушує задуматись й проаналізувати соціокультурні й індивідуально-психологічні чинники інфантициду. На цій основі створюється можливість того, що соціальна реальність буде переосмислена і знайдено дієві шляхи профілактики дітовбивств.

Різні аспекти проблеми інфантициду відображені у наукових працях. Питання природи материнської поведінки розглядалися

зарубіжними та вітчизняними вченими (Г.Васильченко, І.Коном, Н.Прихожаном, А.Толстих). О.Руднева розглядає особливості мотиваційної сфери жінок-злочинниць. Більшість дослідників обмежувалась розглядом природно-біологічних проблем, у той час як соціальні й культурно-історичні залишались поза увагою. Зв'язок материнства з культурно-історичними традиціями відображені у наукових роботах Д.Гудінга, І.Кона, М.Мід. В.Безгінім на основі архівних документів з'ясовані оцінки дітовбивства законодавством і звичаєвим правом, ставлення до цього селян. Дослідження статево-рольових стереотипів як соціокультурних чинників гендерної соціалізації здійснено О.Главацькою, Г.Горбач, Л.Тарнавською.

У дослідженні проблеми інфантициду також представлені демографічний і правовий аспекти. С.Аксьонова висвітлює проблеми підліткової народжуваності та материнства у демографічному контексті. О.Старко аналізує умисне вбивство матерію новонародженої дитини в контексті кримінально-правової та кримінологічної проблематики.

Питання профілактики відмов від материнства (зарубіжний і вітчизняний досвід) представлені в наукових роботах Н.Аристової, Б.Айзенберга, Н.Румянцевої. При дослідженні проблеми профілактики інфантициду також доцільно взяти до уваги концептуальні розробки вчених, які займаються питаннями розвитку соціальної роботи з сімєю (Л.Гуслякової, Г.Лактіонової, Є.Холостової, тощо).

Аналіз літератури з проблематики вказує на складність взаємодії біологічних, психологічних, юридичних, соціальних, економічних чинників, що порушують формування материнства, тому необхідний системний підхід до профілактики відмов від материнства як форми девіантної поведінки. З урахуванням актуальності та відсутності висвітлення у наукових працях обрано **тему дослідження: Системний підхід до профілактики інфантициду в сучасному суспільстві.**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Освітньо-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 соціальної роботи, соціальної педагогіки та соціології (протокол від 20.10.2020 р. № 3) та наказом від 06.04.2020 № 430-Д по Херсонському державному університету «Про затвердження тематики кваліфікаційних робіт (проектів) здобувачів ступеня вищої освіти «бакалавр» денної форми навчання у 2020-2021 навчальному році.

Мета дослідження: проаналізувати тенденції розвитку інфантициду як соціокультурного феномену й розробити технологію профілактики відмов від дитини на засадах системного підходу

Завдання дослідження:

1. Виявити особливості інфантициду як суспільно-історичного феномену.
2. Емпірично дослідити стан громадську думку щодо ставлення до жінок-дітовбивць.
3. Проаналізувати сучасні підходи до профілактики інфантициду серед жінок .
4. Запропонувати модель профілактики інфантициду з урахуванням соціально-економічних, історико-культурних, нормативно-правових і індивідуально-психологічних чинників.

Об'єкт дослідження: система профілактики інфантициду в сучасному суспільстві

Предмет дослідження: технології профілактики інфантициду серед вразливих категорій жінок

Методи дослідження: теоретичні: історичний аналіз, моделювання, індукція; емпіричні: контент-аналіз, анкетування, узагальнення досвіду,

Практична значущість: запропонована модель профілактики інфантициду, що ґрунтується на системному підході, може бути використана у розробці соціальних проектів і соціальних програм, направлених на профілактику негативних явищ у молодіжному середовищі, соціальну підтримку сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах. Результати емпіричного дослідження можуть стати предметом критичного аналізу представників гендерно орієнтованих громадських організацій.

Апробація результатів роботи. Матеріали дослідження обговорювались на засіданні кафедри соціальної роботи, соціальної педагогіки та соціології (протокол від 01.03.2021р. №8).

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 статтю: 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

Структура роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, шести підрозділів, висновків, списку використаних джерел, що містить 40 найменувань. Обсяг роботи – 47 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ІНФАНТИЦИД ЯК СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ФЕНОМЕН

1.1. Особливості інфантициду на різних стадіях розвитку суспільства

Прискорений темп розвитку сучасного суспільства є причиною виникнення нових соціальних проблем, а також, – загострення тих, що були. Одною з таких проблем є інфантицид. Інфантицид – це вбивство матір'ю новонародженої дитини. В енциклопедичному словнику з демографії дітовбивство (інфантицид) – це звичай убивства новонароджених дітей, більш рідко – малолітніх.

Виконання репродуктивної функції приводить до асоціації жінок з природою, а чоловіків із культурою. У цьому криється небезпека деформації соціальних відносин на користь одних груп за рахунок інших. Це зумовлює нерівноправне становище в суспільстві, що є одним із чинників інфантициду, й може мати непередбачувані наслідки. Одним із них є поширення інфантициду. За період з 1993 по 2005 рр. зафіксовано 370 вбивств новонародженої дитини, здійснених матір'ю. Щороку в середньому реєструється 28–29 випадків [30, с.3].

Дітовбивство як соціальне явище наявне у багатьох культурах. У дослідженні антрополога Дж.Борделла виявлено наявність дітовбивств ще у періоди неоліту й палеоліту. Від 15 до 50 % від загальної кількості народжених дітей ставали жертвами вбивства [8]. У багатьох суспільствах існував культ жертвоприношення: у ньому жертвами в ставали діти. Хоча в країнах Заходу та Європи була заборона на вбивство дітей заради поклоніння божествам, але така практика у Древній Греції, Римі та інших «цивілізаціях» існувала.

До числа причин науковці відносять: голод, каліцтво, стать, цінність. Існує також думка, що на ранніх етапах первісного ладу інфантицид зумовлений низьким рівнем розвитку продуктивних сил, обмеженими можливостями колективу утримували значну кількість непрацездатних осіб [14].

Погляди на дітовбивство знаходять відображення у міфологічній свідомості, об'єктивуються у казках, де описуються замаху на життя дитини. Наприклад, казки «Морозко», «Емеля-дурак» тощо.

У поглядах давньогрецьких філософів знайшли відображення погляди на соціальні ролі жінок, а також необхідність регулювання народжуваності. Платон вважає за необхідне обмежити народжуваність: чоловікам слід дозволити мати дітей лише у віці від 30 до 55 років; надлишок населення треба переселяти в колонії [7, с. 16-17]. Аристотель переконаний, що для гармонійних взаємин в суспільстві чисельність населення необхідно регулювати: а) шляхом заборони чоловікові мати дітей до 37 років, а жінці – до 18 років; б) шляхом убивства хворих дітей; в) через встановлення для сім'ї норми дітей [7, с.16]. Отже, явище інфантициду не відображене у поглядах філософів, що є ознакою відсутності уваги суспільства до фактів вбивства дітей батьками, а тим більше, про причетність жінок до цього злочину.

Отже, дітовбивство, яке виникає у первісному суспільстві, розглядається як звичай, зумовлений потребами виживання. Незважаючи на виконання жінкою репродуктивної функції, вона не була головним суб'єктом злочинного діяння.

На стадії доіндустріального суспільства ставлення до інфантицида змінюється, що, на думку дослідників, пов'язане з прийняттям християнства. Убивство дітей їхніми батьками розглядалось як злочин до появи християнства. У Біблії уперше знаходить відображення й оцінку зрада жінки, що й стало передумовою фіксації її відповідальності за «недозволені» сексуальні зв'язки (хоча за часів матриархату поділу

сексуальних стосунків на «дозволені» й «недозволені» не було). Соціокультурним чинником є уведення заборон.

У IV-XIII ст. н.е. відмова від дитини уважалась нормою; її відправляли до годувальниці, у монастир, заклад для дітей, або мали можливість продати в іншу сім'ю. Традиція передавати дітей була достатньо сильною, вона існувала в Англії та Америці до XVIII ст., у Франції – до XIX ст., у Німеччині – до XX. За даними голови паризької поліції (1780): за 21000 народжених дітей 17000 посилають у села годувальницям, 2000 (3000) - у будинки для малюків, 700 виховують годувальниці у батьків і 700 годують грудьми матері. Дитина не виступає як цінність для сім'ї й держави.

У 1649 році з прийняттям «Соборного Уложения» встановлено покарання для жінок, що позбавили життя своїх незаконнонароджених дітей (у випадку вбивства законних дітей покарання менш суворе) [21]. Подвійність закону свідчить, що об'єктом піклування влади скоріше є не діти, а протидія позашлюбним зв'язкам у патріархальному суспільстві.

Отже, на стадії доіндустріального суспільства інфантицид як соціальне не набуває поширення, що пов'язане з лояльним ставленням суспільства до фактів убивства дитини. Через різке зростання випадків народження позашлюбних дітей для збереження патріархату вводяться більш жорсткі норми, які передбачають покарання жінок.

У результаті промислової революції посилюється чоловіче верховенство, що зумовлює привернення уваги суспільства до проблеми подружньої зради; інфантицид набуває публічний характер. Вагомим чинником дітовбивства стають погляди суспільства на позашлюбні народження. Причиною є моральні настанови, що забороняли самотнім жінкам мати сексуальні стосунки. Факт появи дітей вказував на порушення норм. Ставлення до незаконнонароджених було настільки негативним, що цих дітей навіть обмежили у правах на спадок. Тому від таких дітей намагалися позбавитись [3; 21]. Покладання

відповідальності за зраду й народження позашлюбних дітей на жінок сприяло перетворенню їх на вбивць.

У Росії інфантицид набув риси жіночого діяння. М.Гернет прийшов до висновку, що дітовбивство є наслідком «загального приниженого становища жінок, що зводило її на ступінь самки», а також «бідності» та «погляду суспільства на позашлюбне народження» [3]. Нездатність відповідати очікуванням суспільства – один із чинників дітовбивства.

В «Уложеніи» про покарання (1845) вбивство матір'ю новонародженої дитини уперше стало розглядатися як привелійований злочин. Виходили з того, що жінка позбавляється розуму, тому здійснює убивство дитини без ясної свідомості. У 1885 році передбачене покарання у вигляді 10-12 років каторги (чи 4-6 років ув'язнення). У 1903 році у новому Кримінальному «уложеніи» замість розгляду вбивства дитини незаміжною жінкою, розглядається убивство дитини, народженої поза шлюбом. Зменшене покарання: ув'язнення на строк від 1,5-6 років [22]. За дітовбивства у Росії притягнуто до відповідальності за 1879–1888 рр. – 1481 жінка, за 1889–1898 рр.[3].

Якщо в кінці XIX століття спеціалісти скоріше пояснювали дії жінок-дітовбивць сильним психічним стресом, то на початку XX століття цей аргументація змінюється. Припускається, що вони діяли свідомо; для встановлення цього проводиться судово-медична експертиза.

У радянському законодавстві були відсутні спеціальні норми, де передбачалась відповідальність матерів за вбивство дитини. У кримінальних кодексах РСФСР (1922, 1926, 1960) покарання виносилося на основі статті за вбивство; воно кваліфікувалося як «просте», а не «навмисне вбивство». Пом'якшуючими обставинами є: особливий фізичний/психічний стан під час пологів, сімейна обстановка, матеріальні труднощі [3]. Спроби пом'якшення покарання є прагненням

уникнути визнання того, що відповідальність за життя малюка у рівній мірі несуть і жінка, й чоловік.

Таким чином, в індустріальному суспільстві основну відповідальність за появу позашлюбних дітей продовжують нести жінки, так само як і відповідальність за інфантицид.

З 1996 року знову дітовбивство розглядається як «самостійне та привілейоване злочинне діяння». З 1990 по 2004 р. кількість дітовбивств зросла зі 102 до 212 (Росія). За підрахунками експертів даних злочинів за рік здійснюється біля 5 тисяч [27].

Якщо раніше мотивом учинення дітовбивства уважався сором, страх громадського осуду за народження позашлюбної дитини, то в сучасній Україні ці злочини вчиняються і одруженими багатодітними жінками, причому як мотив розглядають відсутність ресурсів на виховання дитини [27, с.150]. Типовими мотивами убивств матерями новонароджених дітей вважається низький матеріальний рівень (40%). Бажання приховати вагітність від близьких родичів характерна для 28% злочинниць. Лише 2% дітовбивств зумовлено почуттям сорому. Іноді дитина сприймається як тягар, перешкода в реалізації життєвих планів [3].

Інфантицид є злочином, який суспільство пов'язує із жінкою. Суб'єктом убивства малюків є жінки-матері, і лише незначний відсоток – чоловіки. Уважається, що на першому році життя дитини ризик інфантициду значно більший. У США вбивство у перші 24 години складає 45% всіх дітовбивств, скоєних батьками. За результатами статистики 96% жінок вбивали на місці народження. Основний спосіб – механічна асфіксія – 60% або жорстоке поводження, що призвело до смерті. Виникає припущення, що удушення може бути реакцією жінки на крик дитини: їй хочеться, щоб дитина швидше замовкла. У руському селі були поширені випадки «присипання» немовлят: під час сну матері заминали дітей—. Багато дітовбивств здійснювалося не через

насильницькі дії, а шляхом залишення маленької дитини без допомоги на холоді, при низьких температурах [21]. Ймовірно, це здійснювалось свідомо, для виправдання себе у випадку звинувачення.

У ХХІ столітті в Україні змінюється характер сім'ї та шлюбно-репродуктивної поведінки населення; змінюються і погляди на народження позашлюбних дітей. Частка позашлюбних дітей з 1990 р. збільшилася майже удвічі: вони складають п'яту частину новонароджених [27]. Позашлюбна народжуваність є наслідком позашлюбних стосунків.

У постіндустріальному суспільстві виникли інститути, які забезпечили посилення контролю за репродуктивними функціями жінок. Існуючі практики контролю над народжуваністю батьками замінені сучасними формами регуляції за участю спеціалістів від імені державної влади [21]. Генетичною основою цього є уведення державного піклування про незаконнароджених дітей. При Катерині II відкриваються притулки для дітей; це перший крок держави з метою примноження чисельності населення. У ХХ столітті стратегією боротьби з дітовбивствами стала стратегія медикалізації жіночого тіла: розміщення породілля у лікарні. І зараз значна увага приділяється питанням планування сім'ї. Завдяки наданню медичних послуг, на нашу думку, збільшена відповідальність жінок за народження дитини, отже, і відповідальність за їхній догляд і виховання

Незважаючи на зміну поглядів на позашлюбні стосунки й увагу плануванню сім'ї, інфантицид як соціальне явище продовжує існувати. В постіндустріальному суспільстві зростає значення засобів масової інформації як соціокультурного чинника. Проблема інфантициду набуває публічного характеру, стає предметом обговорення у популярних телепередачах. На телеекранах та пресі усе частіше з'являються образи розсудливих, холоднокровних жінок-дітовбивць.

Онлайн-контент, популярні телешоу пропагують ідею одноособової відповідальності жінок за народження і виховання дітей.

Отже, уведення норм права, медичних інститутів, а також вплив ЗМІ не тільки сприяло посиленню контролю за репродуктивними функціями жінок, але й забезпечило відтворення інфантициду в сучасному суспільстві.

1. 2. Емпіричне дослідження громадської думки щодо ставлення до жінок-дітовбивць

Через дію архетипів інтерес до проблеми інфантициду не згасає у масовій свідомості, а у гострих соціальних ситуаціях ще й спалахує. У ЗМІ цей інтерес стає предметом культивуації, тому зазначена проблема знаходить широке висвітлення у популярних ток-шоу. 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 [16]. Завдяки впливу засобів масової інформації відбувається концептуалізація та репрезентація образу матері-дітовбивці у громадській свідомості. Оприлюдненню через ЗМІ фактів інфантициду впливає на громадську думку. Емоції у відповідь на вплив шокуючих повідомлень, сприяють фіксації негативного образу матері-дітовбивці.

Для осмислення дії чинників інфантициду доцільне звернення до аналізу популярних ток-шоу. Контент-аналіз є методом, що дозволяє реконструювати ціннісний стан свідомості (ідей, зразків поведінки, інтерпретаційних схем). Отже, предметом аналізу є фрагмент ціннісної реальності, представлений через засоби масової комунікації.

Незалежна медійна рада акцентує увагу на небезпечному впливі ток-шоу. Цей шлях подачі інформації свідчить про намір створити сенсацію; сюжет будується так, щоб здобути аудиторію й отримати

прибутки. Через недостатнє регулювання в цій сфері, представники медіа вдаються до показового висвітлення деяких тем, нехтуючи дотриманням прав учасників передачі, а також наслідкам. «Захист має надаватися не лише інформації та ідеям, які сприймаються позитивно або розглядаються як необразливі чи залишають аудиторію байдужою, а й тим ідеям, які ображають, шокують або турбують» [16, с.76].

Програма аналізу. Об'єктом контент-аналізу став потік масової інформації у популярних ток-шоу. У вибірці документів представлені: «Говорить Україна» (Телеканал «Україна»), «Стосується кожного» (телеканал «Інтер»), «Один за всіх» (телеканал НТН).

Часові межі: 2010-2019 роки. Принципи вибірки. Через відсутність даних про точну кількість передач за 10 років на каналах, присвячених проблемі інфантициду, не можна претендувати на репрезентативність вибірки. Тому для посилення вірогідності висновків застосовано прийоми: 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.

Предметом контент-аналізу стали способи репрезентації проблеми інфантициду в сучасному суспільстві. Мета дослідження: виявлення відкритих і прихованих оцінок поведінки матерів, які представлені у текстових і символічних повідомленнях телепередач; оцінка моделі реальності, яку створюють ЗМІ, презентуючи специфічним чином проблему інфантициду широкому колу людей. Гіпотеза:

- 1) Висвітлення випадків дітовбивства у ток-шоу супроводжується використанням спеціальних прийомів, що посилюють емоційність сприйняття ситуації і саме завдяки цьому забезпечують фіксацію в громадській свідомості негативного образу матері-вбивці.

- 2) Інфантицид є історико-культурним. В ситуації дітовбивства суттєвими є соціокультурні чинники: неадекватне сприйняття ситуації, переживання негативного досвіду сімейного життя, тривожні почуття як наслідок хронічного впливу несприятливих факторів; наявність архетипу, в якому втілені традиції патріархального суспільства (прагнення приховати від оточуючих вагітність та пологи). Бажання уникнути розголосу (емоційний аспект) виявляється сильніше, ніж прагнення зберегти дитині життя, залишивши її в лікарні (раціональний аспект).
- 3) Через обрану модель репрезентації інфантициду, суб'єкти ЗМІ на словах висловлюють турботу про дитину, а насправді, – провокують відтворення даного явища через посилення тиску, гендерної нерівності, збереження стереотипів.

Категоріями аналізу стали: специфіка життєвої ситуації запрошених учасників передачі; способи посилення впливу на глядацьку аудиторію; атмосфера обговорення випадку в студії. Одиницею аналізу є той аспект документа (об'єкта аналізу), у якому зафіксовано належність до тієї чи іншої категорії дослідження. Це слово, судження, тема, символ. З урахуванням категорій обрані одиниці аналізу (дод. А):

- 1) Способи посилення впливу на аудиторію: наявність епатажних осіб; демонстрація місця події; направлення камери на демонстрацію емоцій глядачів (одиниці підрахунку – кількість випадків).
- 2) Специфіка життєвої ситуації героя передачі: сімейний статус; сприйняття ситуації; негативний досвід, пов'язаний з: вихованням власних дітей, відсутністю допомоги родичів, насильством з боку партнера; ознаки порушення соціальних відносин чи рефлексних дій (почуття вини чи страху).
- 3) Ситуації обговорення випадку: актуалізація гендерних стереотипів; нормативні уявлення про роль соціальних інститутів, нормативні моделі альтернативної поведінки; позиція експертів; припущення,

що не підтвердилися; ставлення ведучого і експертів до відповідальності партнера; загальна оцінка ситуації.

Інтерпретація результатів представлена у додатку Б.

ЗМІ не тільки є індикатором змін у суспільстві, вони є механізмом, що конструює й закріплює нову модель реальності через символічні репрезентації. Результати дослідження демонструють соціокультурно зумовлене становище підвищеної вразливості й незахищеності жінок-матерів: вони потерпають від структурного насильства й інших форм агресії, від яких держава не спроможна їх убезпечити, набувають ознак навченої беспорядності. Чим більш публічною стає проблема, чим більше нею спекують ЗМІ, тим сильніше закріплюються гендерні стереотипи й ролі, сильніше стає тиск на жінок. Це приводить до ефекту самовідтворення: проблема набуває більшого масштабу.

Доцільним буде звернення до аналізу громадської думки. Важливо вивчати, які зміни відбуваються в аудиторії після спеціальним чином побудованого представлення конкретних фактів. Для оцінки впливу ЗМІ на громадську думку щодо гендерної рівності щодо відповідальності за народження дітей було здійснено емпіричне дослідження, яке має пілотний характер. Вибірка не є репрезентативною.

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.

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. Анкета представлена у додатку В. Результати дослідження відображені у науковій роботі, що подана на участь у Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт [40].

На думку 90% опитаних проблема інфантициду є актуальною. Респонденти вважають, що факти про вбивство новонародженої дитини висвітлюються у ЗМІ не більше одного разу на тиждень.

Ми висунули гіпотезу, що несвідомо чоловіки визнають відповідальність чоловіків за ситуацію, яка спонукає жінку до дітовбивства. Це може вплинути на визнання ними необхідності пом'якшення покарання. Наше припущення знайшло підтвердження. На питання про те, до якого типу злочинів слід віднести «убивство матір'ю новонародженої дитини», 70% чоловіків вказали – до злочину, здійсненого за обставин, що пом'якшують покарання. Позиція жінок відрізняється. Лише 26% жінок погоджуються із цією думкою. Більшість жінок-респондентів вважають, що злочин здійснено за обтяжуючих обставин (41%), а 33% розглядають цей злочин нарівні з іншими злочинами.

Як вважає більшість респондентів, найчастіше жертвами убивства стають позашлюбні діти (42%). Це, можливо, є наслідком тенденції сучасного суспільства, – збільшення частки дітей, що народжені поза шлюбом. Більшість опитаних (36%) вважають, що вбивство дитини переважно здійснюється незаміжніми жінками. Інші переконані, що цей злочин переважно здійснюється малоосвіченими жінками (28%), дуже молодими (18%), жінками із сільської місцевості (16%). Напевне, це той образ матері, який представлений у телепередачах. Респонденти вказали, що відповідальність за народження позашлюбних дітей лежить на: жінках і чоловіках однаково (50%), на жінках (34%), на чоловіках (16%).

До числа соціокультурних чинників убивства респонденти віднесли такі: 1) сором перед оточуючими за народження позашлюбної дитини (74%); 2) страх перед батьками й родичів (40%); відмова батька визнати дитину своєю (24%); 3) відмова батька зареєструвати шлюб (22%); 4) відмова батька від надання допомоги (26%); 5) відмова родичів від надання підтримки (46%); 6) «цькування» жінки родичами (44%); 7) усвідомлення загрози руйнування життєвих планів (кар'єри) через дитину (52%). Надання переваги першому й другому чиннику може свідчити про стійкість архетипу стосовно позашлюбних дітей. Вибір 3, 4, 5 чинників свідчить про маргіналізацію ролі батька в сучасному суспільстві, знецінення його ролі у вихованні дитини. Ці чинники виявилися менш значущими порівняно з характером соціальних стосунків, які складаються з родичами. Значний відсоток відповідей пов'язаний із припущенням щодо корисливого мотиву дітовбивства. Це є ознакою того, що образ жінки-дітовбивці у масовій свідомості набув негативного пофарбування.

Окремий блок питань стосувався мотивації дітовбивства. Відповіді розташувалися у визначеній послідовності: бажання приховати вагітність від батьків (близьких); психічний стан, викликаний пологами; відсутність співчуття і підтримки з боку оточуючих; матеріальні труднощі; корисливий мотив; прагнення приховати зраду; стосунки з чоловіком (свекрухою); усвідомлення статусу незаконнонародженості.

Для здійснення профілактики важливим було з'ясування уявлень респондентів про прийнятні моделі альтернативної поведінки жінок-матерів. Доцільним вважається: упровадження практики розміщення породілля у лікарні (3,86); укріплення мережі соціальних зв'язків, покращення контактів із сім'єю і родичами (3,72); інтенсивна гігієнічна просвіта (3,52); підвищення рівня освіти й професійної кваліфікації жінок (3,52); встановлення контролю над жінками, потенційно схильними до дітовбивства (3,72); державна опіка стосовно

новонароджених дітей (1,36). Перша позиція є такою, що найчастіше домінує у популярних ток-шоу. Поширеною також є думка про необхідність посилення контролю з боку соціальних служб. Заслугує на увагу усвідомлення важливості оздоровлення соціальних відносин.

Діаграми за результатами опитування наведені у додатку Г.

Таким чином, завдяки емпіричному дослідженню підтверджене припущення про суттєвий вплив ЗМІ на громадську думку. Поширений спосіб репрезентації суб'єктів убивства дитини у популярних телешоу зумовлює створення негативного образу матері-дітовбивці.

1.3. Узагальнення досвіду соціальної підтримки неповнолітніх матерів

Одною із категорій жінок, що належать до групи ризику, є неповнолітні матері. На основі енциклопедії соціальних практик (2000) ми проаналізували сучасні технології соціальної підтримки неповнолітніх матерів, які реалізовані в близькому зарубіжжі і мають бути осмислені для подальшого застосування.

В Омській області упроваджено технологію для неповнолітніх мам «Росток надії». Її метою є соціо-, медико-, психологічний супровід неповнолітніх вагітних мам у допологовий період та в період першого року життя дитини. На думку авторів, цей проєкт дозволяє вирішувати проблеми: соціально-економічного характеру: 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.

Керівництво програмою здійснює керівник закладу через організацію діяльності ради партнерів програми. У ході реалізації програми розроблені та апробовані інноваційні технології міжвідомчої взаємодії; надання соціальної послуги «Няня на годину», модель набуття професійних навичок «Шкатулка професій», анонімна служба допомоги «довіра», що надає сприяння неповнолітнім в одержанні консультацій з питань збереження здоров'я, вагітності та пологів, контрацепції тощо; організоване чергування у відповідності з графіком спеціаліста із соціальної роботи, психолога, профільних спеціалістів (гінеколога, неонатолога, венеролога, педіатра тощо) [38, с.369]. Для кожної неповнолітньої вагітної та юної мами розроблена соціо-медико-психологічна програма супроводу «Я – мама!» Створені та реалізовані цикли заходів: і соціально-медичної просвіти «Подорож у чарівну країну «Людина», соціально-побутової реабілітації «Маленька господиня великого будинку», соціально-психологічної адаптації та реабілітації «Рух душі». Для підвищення психоемоційного тону, заповнення дозвілля цільової групи корисним і пізнавальним спілкуванням працює клуб «Сьогодні і завтра».

В Удмуртській області реалізована програма «Неповнолітні батьки». Її метою є створення системи економічних, соціальних, педагогічних та психологічних заходів, направлених на підтримку неповнолітніх батьків при вступі у новий етап життя усвідомленого батьківства, успішної соціальної адаптації в суспільстві та профілактики соціального сирітства. Завдяки програмі реалізуються такі завдання: надати допомогу неповнолітнім батькам у прийнятті нового статусу;

надати допомогу неповнолітнім батькам у вирішенні економічних, соціальних, педагогічних, психологічних і правових питань; залучити увагу громадськості до проблеми неповнолітнього батьківства.

Після народження дитини дівчата зіштовхнулися з труднощами – конфлікти в сім'ї, труднощі в оформленні допомог, матеріальні проблеми, проблеми зі здоров'ям, житлові проблеми, відсутність навичок і знань по догляду та вихованню дитини, а також з питань планування сім'ї. Спеціалісти центру «Теплий будинок» використали методiku соціального патронату сім'ї в системі соціального обслуговування, Патронат включає різноманітні форми взаємодії з сім'єю: соціальний патронаж, діагностику соціально-психологічного стану сім'ї, адресне надання різних соціальних послуг. Були надані різні види послуг, у тому числі: соціально-економічні (клопотання, допомога в оформленні документів, допомог, супровід в медичні заклади, сприяння в працевлаштуванні, «Банк речей»); 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 (консультації з житлових питань; по сімейному, трудовому законодавству, по правам дітей). Був також розроблений абонемент на відвідування «Сімейної вітальні», де зі спеціалістами обговорювались теми: «Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї», «Вплив шкідливих звичок на здоров'я сім'ї», «Особливості виховання дитини першого року життя», «Права дитини», «Роль батька та матері у вихованні дитини». Заслужують на увагу такі інноваційні заходи як: 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 [38, с.347].

Ще одна програма під назвою «Майбутнім батькам» була реалізована у Красноярському краї. Вона націлена на ранню профілактику сімейного неблагополуччя, соціального сирітства шляхом надання соціально-психологічної допомоги сім'ї, самотній вагітній жінці в мобілізації власних ресурсів з подолання труднощів в період очікування народження дитини та після пологів. Насамперед, програма передбачала виявлення педагогом-психологом рівня сформованості батьківської готовності та компетентності; проведення занять й психопрофілактичних бесід, направлених на формування усвідомленого батьківства, у пологовому будинку до Дня матері та Дня захисту дітей. Також було реалізовано обстеження та патронаж сімей, що потребують соціально-психологічної підтримки; надання адресної допомоги через соціально-правові, психолого-педагогічні та соціально-побутові послуги сім'ї, що потрапила у складні життєві ситуації. У межах програми було передбачено проведення арт-терапевтичних заходів для подружжя, що очікують дитину, під назвою «В очікуванні чуда» [38, с.351].

У м.Тула реалізовано програму комплексної підтримки неповнолітніх матерів «Ми з тобою», яка передбачала раннє виявлення та соціальний супровід даної категорії мам. Програмою передбачені різні види допомоги: соціально-медична (постановка на облік, супровід в заклад охорони здоров'я), соціально-економічна (забезпечення одягом, видача продуктивних наборів), соціально-правова, психолого-педагогічна.

Особливою формою психолого-педагогічної підтримки є експрес-курси для неповнолітніх вагітних, що організуються в цілях профілактики абортів, формування уявлень про особливості протікання вагітності та появи дитини на світ, розвитку материнських почуттів та стійкого зв'язку «мати-дитя». Заслужовує на увагу така форма роботи як клуб спілкування «Молоді мами». Це добровільне об'єднання для

формування батьківської позиції, розвитку батьківської компетентності, передачі знань та умінь, необхідних для виховання дитини та організації свого життя після її народження [38, с.391-392].

Ю.Пучкіна розкриває інноваційну модель профілактики ранніх відмов, що розробляється у рамках діяльності громадських організацій. Такі проекти реалізуються у ряді міст. Характерним прикладом є проект з організації допомоги матерям та їх дітям, розроблений ініціативною групою спеціалістів м.Хабаровська під керівництвом Г.Аристової.

На початковому етапі – у пологовому будинку – здійснювалося виявлення потенційних «відмовниць», що склали цільову групу проекту. Спочатку встановлюються довірчі відношення та з'ясовуються причини передбачуваної відмови. Потім спеціалісти одержують згоду матері на роботу з нею. Робоча команда з семи спеціалістів (неонатолог, педіатр, два психолога, два соціальні працівники та координатор проекту) складає індивідуальний план роботи з кожною сім'єю. Важливим на початковому етапі є пробудження у матері почуття прив'язаності до новонародженої дитини за допомогою прикладання дитини до грудей, перебування дитини у палаті з матір'ю, бесід з нею про новонародженого, догляд за ним тощо. Уже на цьому етапі деякі жінки приймали рішення забрати дитину додому.

Іншим пропонувалася допомога на другому етапі – перебування у грудному відділенні дитячої лікарні, у якому була виділена палата спеціально для матерів з дітьми з цільової групи проекту. Метою такого переводу було збереження та укріплення прив'язаності між матерю та дитиною. Жінкам надавалася допомога у вирішенні житлових, матеріальних, юридичних проблем, у зміні сімейних відношень, у підвищенні значущості ролі матері в очах членів сім'ї та в її власних.

На третьому етапі спеціалісти здійснювали візити у сім'ї, що передбачали допомогу в організації побуту та налагодженні сімейних відношень, навчання догляду за дитиною, сприяння в оформленні

документів для одержання виплат. Медико-психолого-соціальний супровід сімей тривав до зникнення ризику повторної відмови.

Важливо зауважити, що не всі матері доходили до третього етапу. Частина матерів все ж не могла забрати дитину додому, і тому її тимчасово розміщували в будинок дитини, а мати періодично її навідувала, зберігаючи намір забрати. У цьому випадку робота з матір'ю продовжувалась, але її ефективність була низькою. У результаті 10 місяців роботи проекту з двадцяти виявлених випадків у шести вдалося повернути дітей у біологічні сім'ї.

Отже, завдяки накопиченому досвіду профілактики відмов від дитини створюються можливості розробки інноваційних програм.

РОЗДІЛ 2

СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ ВІДМОВ ВІД ДИТИНИ

2.1. Сучасні підходи до профілактики інфантициду

Аналіз інфантициду як соціального явища переконує, що воно є наслідком дії різних чинників. У ряді випадків відмова від новонародженої дитини рішення матері продиктоване безвихідною, з її точки зору ситуацією, 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 [26, с.295]. Аналогічна ситуація характерна і у випадку інфантициду: після позбавлення дитини життя приходить каяття.

Т.Нікітіна на основі аналізу архівних матеріалів обсерваційного пологового будинку Москви та міста Пушкіно Московської області відносно явища відмови від материнства, вказує на дві групи мотивів. Одна з них це складна життєва ситуація (відсутність грошей, житла, неприйняття батьків, категорична відмова чоловіка від дитини); у таких випадках необхідна консультація юриста і психолога. Друга група – з явними психологічними дефектами – потребує психологічної та психіатричної допомоги. Відмова від материнства буває: 1) явною або маніфестною: юридично оформленою чи ні, аборт на ранніх чи пізніх строках вагітності; 2) прихованою або латентною: насилля над дитиною від фізичного до сексуального; агресією по відношенню до малюка (навіть до вбивства), занедбаністю дитини [23].

А.Большакова, враховуючи портрет жінки-убивці та інші чинники, характеризує соціальні причини здійснення злочину «Убивство матір'ю новонародженої дитини». Тому для профілактики злочину пропонує

оздоровлювати суспільство, а саме, реалізувати такі заходи [5]: 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. Усі перелічених вище заходи слід віднести до загально соціальних заходів профілактики дітовбивств. Особливо важливою, на нашу думку, є ідея про необхідність посилення взаємодопомоги серед населення.

З урахуванням історично-культурних і індивідуально-психологічних чинників інфантициду у профілактиці відмов від дитини виникає необхідність реалізації системного підходу, що дозволяє врахувати різні аспекти складного явища. Підходити до профілактичної роботи треба через оздоровлення суспільних відносин і зміни громадської свідомості, а не тільки через упровадження індивідуальних моделей допомоги.

Відповідальність за новонароджену дитину має розподілятися між жінками й чоловіками, сім'ями, громадами, державою. При побудові моделі профілактики ми враховували як індивідуально-психологічний, так і історично-культурний чинники, а також екосистемний й нормативно-правовий аспекти. Це дозволило побудувати інтегративну модель, у якій враховано різні вектори впливу, у тому числі на: 1) розвиток соціальних і економічних мереж підтримки; 2) громадську думку й чинники її формування; 3) нормативно-правове регулювання функціонування соціальних інститутів; 4) індивідуальні моделі поведінки жінок групи ризику.

Охарактеризуємо запропоновану модель.

Значна частина населення зазнає негативного впливу від занепаду **соціальних і економічних мереж підтримки**, тому стає особливо вразливою. На думку науковців, більшість дітовбивств мають причиною конфлікт між вродженим материнським почуттям і соціальними обставинами тих жінок, які позбавлені співчуття та підтримки з боку оточуючих [29]. Це є наслідком соціальної ексклюзії. Ексклюзія тлумачиться як брак участі в основних видах діяльності суспільства, розрив соціальних зв'язків, наслідком якого є зменшення участі, доступу й солідарності [39]. Соціальна ексклюзія пов'язана з депривацією спроможностей внаслідок виключення людини із соціальних відношень. І навпаки: соціальне включення означає зменшення й подолання депривації. Якщо раніше соціальне включення розглядалось стосовно проблем безробіття та бідності, то зараз слід говорити про більш широке коло проблем.

Для компенсації нестачі неформальних ресурсів підтримки необхідний сектор комерційних послуг догляду за дітьми. Через обмежені фінансові ресурси вразливих категорій населення, ці послуги можуть бути замінені на альтернативні, які є більш дешевими, наприклад через залучення бабусі, яка проживає у будинку. Доцільною є створення соціальних служб, наприклад, служби «Соціальна няня».

У житті матерів, які самостійно виховують дітей, важливе значення мають мережі солідарності для обміну досвідом і взаємопідтримки. Для значної кількості учасників материнських форумів, які виховують дітей самостійно, актуальною є організація повсякденного піклування про маленьку дитину без допомоги членів сім'ї.

Наприклад, у селах Новгородської губернії (1899) якщо дізнавались про вагітність дівчини, староста скликав збори, запрошував її разом з батьками і домагався визнання факту вагітності самою дівчиною й підтвердження цього батьками. При цьому батьків

попереджали про відповідальність у випадку заподіяння шкоди дитині. Публічність цієї дії у сполученні з подальшим контролем громади були дієвими методами профілактики інфантициду [2]. Необхідно відродити традиції, посиливши контроль мешканців громади за сім'ями, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Другий напрям профілактичної роботи – вплив на громадську свідомість. Свідомість відтворює не реальність як таку, а лише уявлення про неї. Тому у сприйнятті реальності обов'язково присутній ціннісний момент, ставлення до явища. Отже, насамперед, необхідно **культивувати цінність людського життя** як такого, важливість зміцнення й збереження здоров'я.

Наприклад, у школі існує досвід викладання спецкурсів: «Формування репродуктивної культури підлітків»; «Формування сексуальної культури молоді» тощо. Незалежно від назви акцент треба зробити на готовності надати невідкладну допомогу будь-якій людині, зокрема, на формуванні здатності розпізнати ознаки життя новонародженої дитини. Не менш важливе значення має розвиток уміння регулювати власний психоемоційний стан.

Суспільство має уникати розгляду негативних наслідків сексуальної активності як виключно проблем жінок. До уваги мають бути прийняті установки, мотивація, поведінка чоловіків.

На державному рівні необхідна не тільки пропаганда повної сім'ї, а й принципів взаємодопомоги серед населення. О.Старко вважає за необхідне запровадження на телебаченні й радіо циклу передач, спрямованих на формування престижу материнства; здійснення статевої просвіти [30]. Саме залучення до участі родичів і сусідів у житті жінок-злочинниць, подолання їхньої байдужості сприяли б попередженню інфантициду. Тільки взаємодопомога здатна перервати ланцюжок взаємозумовлених подій, а не лише турбота держави про добробут.

Особливу роль у даному напрямі профілактичної роботи відіграють ЗМІ. Репрезентації пов'язані з простором символічного, у якому різноманітність життя підганяється під стереотипи. Причому саме ЗМІ роблять їх надбанням громадської свідомості. Жіночі образи є символами часу. Важливо, з якої позиції конструюється такий образ. З аналізу телепередач, присвячених проблемі інфантициду, висновуємо, що тут можна говорити про «чоловіче» бачення. Тому важливо створити альтернативні телепередачі, які ґрунтуються на інших принципах конструювання образів чоловіків і жінок.

Що стосується третього напрямку профілактичної роботи, то має бути переосмислений механізм 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.

Складовою діяльності із нормативно-правового регулювання суспільних відношень є спеціальні заходи, направлені на протидію злочинним проявам дітовбивств. Мова йде про діяльність органів, підрозділів, служб і працівників, що забезпечують боротьбу зі злочинністю, направлену на недопущення здійснення дітовбивств шляхом виявлення, нейтралізації та усунення факторів, що впливають на їх здійснення, а також реалізацію профілактичного впливу на осіб, що здатні здійснити убивства дітей. Ю. Дрожжа вважає, що спеціальні заходи з попередження убивств дітей мають застосовуватися у відношенні осіб, що мають психічні відхилення, потрапили у поле зору правоохоронних органів; відбувають покарання за насильницькі злочини, у тому числі убивства дітей; ведуть антисуспільний спосіб життя, здійснили або можуть здійснити дітовбивство; жінок, що страждають на психічні розлади; членів неблагополучних сімей; неповнолітніх [15, с.148].

Ю.Дрожжа пропонує зосередити увагу на попередженні убивств дітей з боку осіб, що мають психічні аномалії. Серед убивць власних дітей певну частку складають особи, що мають психічні відхилення, які не виключають осудність. Наявність у людини психічних аномалій створює труднощі в засвоєнні норм, не дає можливості адекватно сприймати те, що відбувається, особливо в стресовій ситуації. Психічні аномалії впливають на вибір поведінки особою, формування мотивів та здійснення злочину. Первинною профілактикою агресивної протиправної поведінки жінок з психічними розладами може виступити рання діагностика психічної патології в психіатричній і соматичній сфері. Важливим аспектом є врахування лікарями-психіатрами, що спостерігали жінок у диспансері, факторів ризику та ймовірності здійснення ними злочину. Їм необхідне надання своєчасної медичної допомоги, госпіталізація у психіатричний стаціонар [15].

Четвертий напрям профілактичної роботи передбачає вплив на індивідуальну активність вразливих груп населення. Результати такої активності фіксуються у формі досвіду. Категорія жінок-дітовбивць має негативний досвід бідності, соціальної невлаштованості, насильства. Для профілактики цих явищ необхідна система навчання, наприклад, яка реалізується через тренінгову програму («Формування асертивної поведінки», «Конфлікти та шляхи подолання», «Ефективна взаємодія»). Існує досвід застосування тренінгів у роботі з жінками-жертвами насильства (третинна профілактика). Доцільним є проведення цих тренінгів і на рівні вторинної профілактики. Найголовніша проблема полягає у відсутності дієвої системи виявлення жінок групи ризику. Для усунення цієї проблеми можна увести подібний курс для батьків дітей, які відвідують дитячі садки. Запровадження такого заходу вимагає обґрунтування відповідної системи стимулювання. Також важливим є поширення груп взаємодопомоги для жінок, які зазнають насильство, у

громадах. Для поширення інформації про них може бути використана соціальна реклама.

Отже, підхід до профілактики інфантициду має носити системний і комплексний характер; він має бути орієнтований на оздоровлення соціальних відносин.

2.2. Розвиток мереж соціальної й економічної підтримки вразливих категорій жінок

Важливу роль у здійсненні профілактики інфантициду має соціальна робота, покликана активізувати мережі соціальної підтримки вразливих категорій жінок. Необхідна спеціальна робота з вагітними, а також жінками, які народили й знаходяться у зорі ризику по відмові від дитини. Під відмовою від дитини можна також розуміти позбавлення її життя, адже у даному випадку теж має місце відмова від виконання материнських функцій. Разом з цим виникає принципове питання: наскільки доцільно здійснювати спроби попередження відмови від дитини або повернення її в кровну сім'ю, якщо при цьому дитина, залишаючись небажаною, може потрапити в обстановку, соціально й психологічно небезпечну для неї.

Під соціальною роботою з жінками групи ризику по відмові слід розуміти не тільки попередження самого факту відмови, але й комплексний супровід жінки з дитиною, що включає допомогу у вирішенні соціально-побутових, матеріальних, медичних та психологічних проблем, а також навчання її навичкам догляду за дитиною, емоційного спілкування з нею, актуалізацію материнського інстинкту. Мають одночасно вирішуватись дві задачі: залишення дитини у біологічній родині та створення умов для повноцінного розвитку в ній [26].

Сьогодні у практичній соціальній роботі з профілактики ранніх відмов можна виділити дві моделі діяльності, позначивши їх умовно як традиційна та інноваційна. Традиційна модель роботи з вагітними та жінками групи ризику, що народили дитину й мають намір відмови від неї, реалізується у державних соціальних та медичних закладах. Насамперед, має значення діяльність з виявлення жінок групи ризику.

Аналіз переконує у наявності можливостей закладів охорони здоров'я, зокрема жіночих консультацій та пологових будинків, для здійснення профілактики ранніх відмов. Мова йде про можливості раннього виявлення сімейного неблагополуччя й ризику відмови. Частина жінок, для яких вагітність є небажаною, все ж таки стають на облік в жіночі консультації та, час від часу, спостерігаються у дільничного лікаря. Оскільки існує заборона на переривання вагітності на пізніх строках за соціальними показниками, жінки, звертаючись до жіночих консультацій з проханням про аборт, уже на цьому етапі повідомляють про намір відмови від дитини. Це надає можливість раннього втручання в сімейну ситуацію та певний запас часу до народження дитини, щоб підготувати майбутню матір до материнства та допомогти вирішити її проблеми [26].

Тут існують ресурси раннього виявлення та ранньої профілактики відмови від дитини: можливості поговорити з майбутньою матір'ю, вплинути на її ставлення до ситуації, визначити характер її проблем, надати психотерапевтичну допомогу, направити до спеціаліста із соціальної роботи. Для реалізації цих завдань необхідна команда спеціалістів. Але, слід констатувати, що на даний момент відсутня системна робота у пологових будинках та жіночих консультаціях, немає спеціалістів із соціальної роботи, які могли б супроводжувати жінок під час небажаної вагітності та пологів. Як правило, жінкам не пропонується можливість тимчасово, на період поки мати не вирішить свої проблеми,

розмістити дитину у державний заклад, надавши їй статус такої, що тимчасово залишилася без піклування батьків.

Інноваційний напрям профілактичної роботи передбачає упровадження різних моделей анонімного залишення новонародженої моделі. У вітчизняній практиці доцільним є врахування зарубіжного досвіду. При цьому важливо взяти до уваги як переваги, так і недоліки даної практики.

Під «анонімним залишенням дитини» розуміються всі форми відмови від новонародженого, що не вимагають від жінки розкриття своєї особистості шляхом підписання яких-небудь документів. У США та Європі існують різні легальні форми анонімного залишення дитини. Ці форми детально проаналізовані Т.Арчаковою [1]. Наведемо основні моменти, значущі з точки зору завдань нашого дослідження.

«Бебі-бокс» – інкубатор, влаштований в стіну будівлі, як правило, лікарняної, який мати відкриває ззовні, а персонал – зсередини. Через кілька хвилин, необхідних для того щоб мати пішла, розмістивши в ньому дитину, спрацьовує сирена і працівник лікарні забирає дитину. Матерів також інформують про те, що вони можуть залишити медичну та особисту інформацію про дитину, а також спробувати повернути її на протязі восьми тижнів. Після цього часу дитина передається на усиновлення. Подібні бебі-бокси існують в Італії, Швейцарії, Німеччині, Латвії.

У США можливість легального залишення дитини у певних закладах стала розроблятися з 1999 року, а у 2008 прийнято закон про «безпечний притулок», який надає батькам можливість залишати новонароджених дітей у ряді місць (лікарні, станції швидкої допомоги, пожежні частини, поліцейські дільниці, церкви). При цьому існують обмеження щодо віку дитини: він може коливатися і дорівнювати 72 годинам, одному тижню, 30 чи 60 дням з моменту народження. Ідеологія цієї форми допомоги ґрунтується на прагматизмі та захисті дитини.

Мова йде про спасіння життя дитини як від інфантицида, так і від абортів на пізніх строках. У Франції (а також Італії й Люксембурзі) існує технологія анонімних пологів. Вони відбуваються у пологовому будинку, де у всіх документах жінка фігурує під іменем «породілля Ікс». Матері надається місяць для роздумів, після чого дитина передається на усиновленням. Також у Франції батьки можуть передати дитину у віці до одного року службам захисту дитинства з проханням, щоб їх дані збереглися в таємниці [1, с.105].

У Великобританії технологія скоріше направлена на возз'єднання з дитиною. Представники даної країни критично ставляться до можливості анонімного залишення дитини. Якщо жінка залишила дитину і вона жива, відбувається робота з матір'ю у межах соціального захисту, а не кримінального переслідування. Основною причиною залишення дитини вважається психологічне, емоційне неблагополуччя матері. Більша частина знайдених жінок починають виховувати дітей за підтримки та при патронажі соціальних служб. Одною з переваг даного способу профілактики інфантициду є мотивація цільової групи наданню переваги цьому варіанту, а не вбивству чи залишенню дитини у небезпечних умовах. Французькі експерти, надаючи пріоритет праву матері на анонімність, переконані, якщо це право порушити, мати зробить усе, щоб цієї дитини не було. Уважається, що будь-які способи легальної відмови від дитини є реалізацією власного рішення жінок не бути матір'ю, що відповідає цінностям фемінізму.

Ідея про те, що бебі-бокси своїм існуванням провокують відмови від дітей, оцінювалась як побічна дія системи. Одним із основних недоліків моделі анонімного залишення дитини є те, що простота легального залишення дитини підштовхує її до цього кроку. При цьому з числа альтернатив викреслюється можливість пробувати знайти підтримку та бути матір'ю дитині. Також, аналіз практики функціонування бебі-боксів доводить, що в ряді випадків батьки

залишають дітей, що вийшли з малечого віку. До числа негативних аспектів можна віднести порушення права дитини, що виросла, на одержання інформації про своїх біологічних батьків [1, с.107].

Важливе значення у попередженні дітовбивств має **взаємодія між суб'єктами профілактичної роботи**. Можна виділити такі види спільної діяльності як: взаємне інформування про сім'ї, які знаходяться у соціально-небезпечному становищі; здійснення спільного планування заходів, розробка планів проведення оперативно-профілактичних заходів з важкими сім'ями; проведення спільних методичних семінарів та нарад з обміну досвідом; підготовка проектів регіональних комплексних програм з посилення боротьби зі злочинністю, у тому числі, з попередження дітовбивств. Спільна робота з соціальними педагогами на ранніх стадіях дозволяє виявити неблагополучні сім'ї та прийняти заходи з покращення мікроклімату в них.

Науковці наголошують на важливості побудови системи взаємодії між спеціалістами органів соціального захисту, освіти, охорони здоров'я тощо. Така взаємодія часто реалізується через неформальні особисті контакти. При виникненні ситуації відмови від дитини керівник пологового будинку має повідомити про це фахівця соціальної роботи, який здатний запропонувати жінці реальні перспективи вирішення її проблем. Уважається, що модель взаємодії більше розповсюджена у сільській місцевості, де комунікативне середовище відрізняється від міського. На селі складається ситуація, коли всі один одного знають, коли особистісні контакти, зав'язані навіть на професійному ґрунті, можуть бути дуже тісними, коли спеціалісти можуть бути особистісно мотивовані на допомогу тій або іншій жінці, коли вся соціальна інфраструктура села зосереджена одному місці [26].

В обов'язки спеціалістів лікувально-профілактичних закладів входить виявлення жінок, що мають намір відмовитись від новонародженої дитини. Така інформація має бути передана в

уповноважену організацію (служба надання екстреної допомоги). Організовується виїзд спеціалістів мобільної бригади для зустрічі з жінкою. Вони з'ясовують причини відмови, вивчають природу їх виникнення, оцінюють можливість і безпечність знаходження дитини з матір'ю. На основі одержаної інформації, ступеня готовності до співпраці клієнта приймається рішення про подальший супровід сім'ї. Відповідно до наведених даних, з 2011 року по перше півріччя 2014 надійшов 321 сигнал про намір відмови від дитини. У 65% випадків вдалося зберегти біологічну сім'ю для 228 малюків.

Профілактика відмов ведеться на різних рівнях. Первинна профілактика включає роботу з формування відповідального материнства серед дівчат фертильного віку, що знаходяться у складній життєвій ситуації або в закладах освіти. Також вона передбачає роботу з вагітними жінками, що знаходяться у складній життєвій ситуації або виявляють неготовність до материнства. 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. 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.

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 прямі 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].

Таким чином проблема профілактики інфантициду має комплексний характер; її вирішення передбачає системний підхід, а також реалізацію первинної, вторинної й третинної профілактики.

2.3. Інноваційна модель профілактики відмов від дитини серед вразливих категорій учениць професійно-технічних закладів освіти

Актуальність програми. Досліджуючи проблему відмови від новонароджених дітей, науковці приходять до висновку про неготовність жінки до материнства, яка може виявлятися у різній мірі. Неготовність жінок групи ризику до материнства, насамперед, пов'язана з соціально-побутовими проблемами (а точніше з їх сприйняттям). Не менше значення має криза у духовно-моральному вихованні, втрата традиційних цінностей (дружба, любов, сім'я), морально-психологічна неготовність, відсутність емоційного зв'язку з дитиною, небажання її виховувати. Усі ці фактори взаємодіють.

У традиційних підходах увага зосереджується у двох основних напрямках профілактичної роботи: 1) здійснення акценту на ранніх статевих стосунках, запобіганні небажаній вагітності; 2) формування психологічної готовності до батьківства шляхом здійснення

просвітницької діяльності та поширення психолого-педагогічних знань щодо розвитку та виховання дітей. При розробці інноваційної моделі профілактики інфантициду ми виходили з ряду припущень виділених у процесі теоретичного аналізу проблеми:

- питання профілактики інфантициду необхідно розглядати у більш широкому контексті – як профілактику відмови від дитини, від реалізації материнських функцій;
- при здійсненні профілактики відмови від дитини необхідно враховувати: а) досвід взаємовідносин зі своїми матерями у дитинстві; б) фактор руйнування мережі соціальної підтримки та необхідність її реконструкції; в) роль подруг у прийнятті рішення про відмову від дитини; г) недостатню обізнаність про можливості громади у здійсненні підтримки материнства і захисту дитинства;
- часто причини відмов від дітей пов'язані не стільки з реальними труднощами, скільки з відчуттям власної неспроможності, нездатності подолати життєві випробування;
- доцільне поєднання первинної й вторинної профілактики шляхом виділення дівчат групи ризику; до її складу мають бути включені ті, хто виховувався в інтернатних закладах, має досвід негативних стосунків із рідною матір'ю.

На нашу думку, слід розділяти об'єктивну й суб'єктивну неготовність до материнства. У першому випадку мова йде про ті випадки, коли породілля – неповнолітня, є випускницею інтернатного закладу, не може здійснювати догляд за дитиною за станом здоров'я. Суб'єктивною неготовністю жінок можна назвати її відчуття, продиктовані страхом перед пологами, переживаннями з приводу суперечок з батьком дитини, родичами, перебільшенням своїх проблем та дефіцитів. Згідно когнітивної моделі, емоції та поведінка людей залежать від сприйняття ними різних життєвих обставин. 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.

Розвиток і становлення материнської сфери починається з дитинства. Потреба бути матір'ю вперше відображається у сюжетно-рольовій грі, де проектуються материнські функції на уявну дитину. Виділити групи ризику – на основі стосунків з матір'ю. Особливу значущість у становленні материнської поведінки набуває наявність позитивного характеру материнсько-дитячих стосунків у перші роки життя, оскільки основи особистості, її ставлення до себе та середовища закладаються в ранньому дитинстві, насамперед у спілкуванні з матір'ю. Ці особистісні утворення можна розглядати як початок формування паттернів материнської поведінки у майбутньому [2, с.50]. Особливим періодом виступає період вагітності, є критичним, важливим для формування статево-рольової ідентифікації. Спостерігається актуалізація невирішених дитячих психологічних проблем, загострюються внутрішні конфлікти та протиріччя, виникають непорозуміння у взаємодії з близькими можливе виникнення фобічних розладів.

Підґрунтям девіантної материнської поведінки є отриманий негативний дитячий комунікативний досвід, який можна діагностувати за афективними наслідками, що залишилися у спогадах жінок про себе, своїх батьків та про їх стиль виховання. Порушення процесу ідентифікації з власною матерю на всіх етапах формування материнської ролі. Тому незадоволена потреба в материнській любові, розумінні та відчутті захищеності є перешкодою у створенні та сприйнятті образу та ролі матері, побудові гармонійних стосунків у власній сім'ї [2, с.54].

Запропонована програма дозволяє оновити зміст соціально-педагогічної діяльності у професійно-технічних закладах освіти, узгоджуючи його із сучасними потребами, необхідністю вирішення проблеми захисту материнства й дитинства. Вона слугує орієнтиром у діяльності працівників психологічної служби системи освіти на формування ученицями готовності до відповідального материнства, запобігання девіантній репродуктивній поведінці.

Мета програми: формування мотивації до збереження сімейних цінностей, закладання основ відповідального батьківства; активізація власного життєвого потенціалу учениць та їх найближчого оточення, що стимулюють відновлення та укріплення її життєвих сил та ефективних життєвих стратегій. Основні завдання програми: пропаганда культурних і сімейних цінностей, відродження сімейних традицій, сприяння зміні внутрисімейних стереотипів у процесі взаємодії батьків з дітьми; укріплення соціальних мереж, у тому числі через відновлення духовного зв'язку між поколіннями; підвищення репродуктивної культури, формування установки на відповідальне батьківство, розвиток емпатії; інформування про соціальні послуги в громаді для вразливих груп населення, орієнтація на звернення за допомогою у складній життєвій ситуації.

Форми роботи. Основою програми є заняття на інтерактивних майданчиках. 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

Програма складається з двох блоків. 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.

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». Виготовлення сімейної газети. Виготовлення сімейного талісману тепла та добра. Фотовиставка «Вихідний день нашої сім'ї». Складання герба сім'ї. Вікторина «Моя сім'я»
10. День батька. Ситуація спілкування «Папы разные нужны, папы разные важны». Ситуація спілкування «Подарунок для тата».
11. День захисту домашніх тварин

Особливо важливою є застосування цієї програми для дівчат із соціально неблагополучних сімей і для дівчат що виховуються в установах інтернатного типу й дитячих будинках.

ВИСНОВКИ

Традиційний розгляд інфантициду як кримінального діяння, індивідуальних дій людини або соціального явища є недостатнім. З урахуванням дії комплексу різних чинників постає необхідність системного підходу до розгляду й оцінки суспільно-історичних феноменів.

На основі історичного аналізу встановлено особливості інфантициду як суспільно-історичного феномену. Звичай убивства дітей зародився в первісному суспільстві. Інфантицид починає розглядатися як гріх з прийняттям християнства. Завдяки релігії формуються моральні норми, які налаштовують на ціннісне сприйняття суспільством жінок. По мірі розвитку суспільних відношень змінюються критерії оцінки даного явища; виникають різні способи регулювання. З часом через виконання репродуктивної функції жінка перетворюється на основного суб'єкта дітовбивства; на неї покладається абсолютна відповідальність за ці дії. Народження позашлюбних дітей розглядається як подружня зрада, тому для збереження патріархальних відносин посилюється культурний тиск, зокрема, через уведення кримінального покарання.

Ставлення представників індустріального суспільства до народження позашлюбних дітей не змінились; чоловіки, які і раніше, не розглядаються як такі, що несуть відповідальність за появу таких дітей. У другій половині XX століття дії матері-дітовбивці стають предметом соціологічних і кримінологічних досліджень, завдяки чому конструюється особливий тип жінки-вбивці. У суспільстві виникли нові інститути, завдяки яким посилено контроль за репродуктивними функціями жінок. Створюються дитячі будинки, обов'язковим стає розміщення породілля у лікарні.

У сучасному суспільстві змінюється характер сім'ї та шлюбно-репродуктивної поведінки населення. Це зумовлює зміну поглядів на народження позашлюбних дітей. Проте явище інфантициду не зникає. Виникають нові соціокультурні фактори, зокрема, ЗМІ, які транслують культурні стереотипи й подають негативні репрезентації образу жінки-матері. Аналіз явища інфантициду здійснено з урахуванням соціокультурних чинників: 1) характеру сім'ї; форм трудової участі; наявності комунікації; характеру спілкування; 2) традицій розподілу сімейних ролей, законодавчого регулювання, наукового інтересу до проблеми, представлення проблеми у ЗМІ.

Здійснене емпіричне дослідження дозволило виявити особливості громадської думки щодо ставлення до жінок-дітовбивць.

На основі контент-аналізу популярних ток-шоу виявлено, що спосіб репрезентації в них сімейних ситуацій і соціальних ролей стає чинником відтворення гендерної нерівності, формує таку модель соціальної реальності, де матір виступає як холоднокривний дітовбивця.

Проведене анкетування було направлене на з'ясування громадської думки щодо ставлення до жінок-дітовбивць. Воно підтвердило гіпотезу про те, що ЗМІ мають суттєвий вплив на глядачів. Абсолютна відповідальність за дітовбивство покладається на жінку.

Проблему інфантициду неможливо вирішити локальними впливами, зокрема, через покарання. Потрібний системний підхід, який дозволяє врахувати всю сукупність чинників. Встановлено, що профілактику інфантициду в сучасному суспільстві необхідно розглядати у більше широкому контексті – як профілактику відмов від дитини, зумовлених різними причинами. Це може бути як неготовність до реалізації функції материнства, так і відхилення у поведінці під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів.

Нами запропоновано інтегративну модель, де представлено комплекс векторів впливу, у тому числі на: 1) розвиток соціальних і

економічних мереж підтримки; 2) громадську думку й чинники її формування; 3) нормативно-правове регулювання функціонування соціальних інститутів; 4) індивідуальні моделі поведінки жінок групи ризику.

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. Третій рівень включає профілактику повторних відмов та жорстокого поводження з дітьми.

Нами розроблена інноваційна технологія профілактики відмов від дитини, орієнтована на дівчат групи ризику, які навчаються у професійно-технічних закладах освіти. До їх числа можуть бути включені ті, хто виховувався в інтернатних закладах, має досвід негативних стосунків з рідною матір'ю.

Мета програми: формування мотивації до збереження сімейних цінностей, закладання основ відповідального батьківства; активізація власного життєвого потенціалу учениць та їх найближчого оточення, що стимулюють відновлення та укріплення її життєвих сил та ефективних життєвих стратегій. Основою програми є 22 заняття на інтерактивних майданчиках. 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.

Програма має два блоки: «1 + 1» і «Сімейний календар».

До кожного блоку запропонована тематика й орієнтовний зміст. Розроблена програма дозволяє оновити зміст соціально-педагогічної

діяльності у професійно-технічних закладах освіти, узгоджуючи його із необхідністю вирішення проблеми захисту материнства й дитинства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1 Арчакова Т.О. Практики анонимного оставления новорожденного ребенка в Европе и США: многообразие подходов // *Социальная психология и общество. Прикладные исследования и практика*. 2012. – № 4. – С.103-115
- 2 Бацилєва О.В. Девіантне материнство як варіант порушення репродуктивної поведінки /Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім.Г.С.Костюка АПН України. С.48-57 DOI: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2010-8.%25p>
- 3 Безгин В.Б. Инфантицид и криминальный аборт в сельской России: прошлое и современность /В.Б.Безгин // *ВВ: Вопросы права и политики*. 2013. № 4. С. 196-229
- 4 Белл Д. Прихід постіндустріального суспільства / Деніел Белл – URL: <http://www.philsci.univ.kiev.ua/biblio/bell.html> (дата звернення 19.11.2018)
- 5 Большакова А. Эксперт: инфантицид – проблема социальная, бэби-боксы не помогут. URL.: <https://regnum.ru/news/society/2298146.html> (дата звернення 19.12.2020)
- 6 Вишньовський В. В. Формування психологічної готовності жінки до материнства. Збірник тез доповідей V Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій», 17-18 листопада 2016 року. Т. : ТНТУ, 2016. Том II. С. 301–302
- 7 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.
- 8 Гендерна освіта – ресурс розвитку паритетної демократії: Збірник матеріалів науково-практичної конференції. Київ, 2011. 797 с.
 - 9 Гендерна рівність і розвиток: погляд у контексті Європейської стратегії України /За ред.А.Чернової. – К. : Центр Разумкова: Вид-во «Заповіт», 2016. 244 с.
 - 10 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.
 - 11 Гендерология и феминология: Рабочая программа и учеб.-метод. материалы дисциплины / Сост. Е.В. Жижко ; Краснояр. гос. ун-т. – Красноярск : ЮИ КрасГУ, 2004. 92 с.
 - 12 Главацька О.Л. Статеворольові стереотипи як соціокультурна основа гендерної соціалізації молоді в сучасній сім'ї /О.Л.Главацька // *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2014. № 4 (287). С.104-115
 - 13 Данилевич Л.А. Чинники формування психологічної готовності до батьківства /Л.А.Данилевич // *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія*. 2018. Вип.1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadrpn_2018_1_7 (дата звернення 11.11.2020)
 - 14 Демографический энциклопедический словарь. – М.: Советская энциклопедия / Гл. ред. Д. И. Валентей. – М. : Сов. энцикл., 1985. 608 с.
 - 15 Дрожжа Ю.С. Предупреждение убийств детей. Дис...канд. юрид. наук : 12.00.08. Москва, 2015. 167 с.
 - 16 Збірник висновків та рекомендацій незалежної медійної ради. //Незалежна медійна рада. К. : Центр демократії та верховенства права за підтримки Фонду розвитку ЗМІ Посольства США в Україні, 2018. 140 с.

- 17 Каган М. С. Человеческая деятельность. (Опыт системного анализа) /М.С.Каган. – М. : Политиздат, 1974. 328 с.
- 18 Клецина И. С. Психология гендерных отношений: теория и практика / И. С. Клецина. СПб. : Алетейя, 2004. 408 с.
- 19 Лемещенко О.Р. Соціально-психологічні умови формування у старшокласників готовності до усвідомленого батьківства: дис.... канд. псих. наук : 19.00.05. Сєверодонецьк, 2016. 224 с.
- 20 Маслова Ю. Особливості конструювання стереотипних/ нестереотипних образів чоловіка ті жінки у ЗМІ /Ю.Маслова //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.
- 21 Михель Д.В. Общество перед проблемой инфантицида: история, теория, политика /Д.В.Михель //Журнал исследований социальной политики URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obschestvo-pered-problemoy-infantitsida-istoriya-teoriya-politika> (дата звернення 03.12.2020)
- 22 Нефедова Л.К. Феномен детства в основных формах его репрезентации : автореф. дис.... д-а філософ. наук: 09.00.13. Омск, 2005. 40 с.
- 23 Никитина Т.Н. Отказ от материнства как социальная проблема Автореф. канд. социол. наук: 22.00.04. Москва, 2004. 32 с.
- 24 Овчарова Р.В. , Мягкова М.А. Материнство в неполной семье: монография. Курган : Изд-во Курганского гос. ун-та, 2014. 356 с.
- 25 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. Мн. : Наука и техника, 1989. С.32-63

- 26 Пучкина Ю.А. Профилактика ранних отказов от детей в контексте проблем социального сиротства // *Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология*. 2009. № 1 (5). С.294-198
- 27 Руднева О.М. Блага А.Б. Соціальні та правові аспекти правового становища жінок в Україні і попередження жіночої злочинності // *Питання боротьби зі злочинністю*. Вип. 10. Х. : Право, 2005. С.131-166
- 28 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
- 29 Социальное партнерство в интересах детей // *Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции 20-21 ноября 2014 года.* – Барнаул – Москва, 2015. 120 с.
- 30 Старко О.Л. Умисне вбивство матерію своєї новонародженої дитини (кримінально-правове та кримінологічне дослідження). Автореф. канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2007. 22 с.
- 31 Стрельник О.О. Материнство як соціальна практика: структурно-діяльнісна концепція: дис....д-ра соціол. наук : 22.00.04. Київ, 2017. 459 с.
- 32 Субъектное становление матери в современном социокультурном пространстве России: монография / Н.Н. Васягина; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2013. 364 с.
- 33 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 звернення 03.03.2021)
- 34 Усвідомлене батьківство як умова повноцінного розвитку дитини та підвищення вихованого потенціалу громади: Методичні матеріали

- до тренінгу /Упоряд. І.В.Братусь та ін.; за заг. ред. Г.М.Лактіонової. – К. : Науковий світ, 2004. 86 с.
- 35 Хитрук Е.Б. Мужское и женское: от природы к культуре /науч.ред.В.Н.Сыров. – Томск : Издательский Дом Томского государственного университета, 2017. 280 с.
- 36 Цушко І.І. Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської і студентської молоді – Електрон. дані. – Київ, Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2013. – 1 електрон. опт. Диск (CD-ROM)
- 37 Шевченко О.М. Психологічні особливості готовності до материнства дівчат-старшокласниць //Науковий вісник Херсонського державного університету. 2017. Випуск 4. Том 2. С.135-139
- 38 Энциклопедия социальных практик /Под ред.Е.И.Холостовой, Г.И.Климантовой. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011. 660 с.
- 39 <https://uk.wikipedia.org/wiki>
- 40 <http://www.kspu.edu/FileDownload.ashx/%D0%9E%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7%20%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96.docx?id=f5fff509-44d3-4631-845b-7a2cee7a88fd>

Додаток А

Додаток 1

КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ
ЗДОБУВАЧА ВІЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНЬСЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Я, Боробілова Світлана Василівна
учасник(и) 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 висвободно 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 національного, расового, статевого чи іншого належності;
 - 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 провадити 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 досягти власних корисних цілей;
 - не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці інших 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.

04.01.2020
(дата)

[Підпис]
(підпис)

Світлана Боробілова
(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	Синій колір шкіри новонародженої

ситуації під впливом чинників: домислів, стереотипів	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...Холоднокровно викинула немовля на смітник!
Наявність гендерних стереоти- пів, 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 екс- пертів, що підтримують звину- вачення чи заперечують його	6/1 (інші зайняли нейтральну позицію)
Наявність припущень, які не підтвердилися	3 свідки попередньої вагітності помилися
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 убивство 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 якісь 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 (Бебі-бокси, будинки малюка)
- Б. Встановлення контролю над тими. Хто потенційно схильний до дітовбивства
- В. Упровадження практики розміщення породілля 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

Додаток Д

Діаграми за результатами опитування громадської думки щодо
проблеми інфантициду

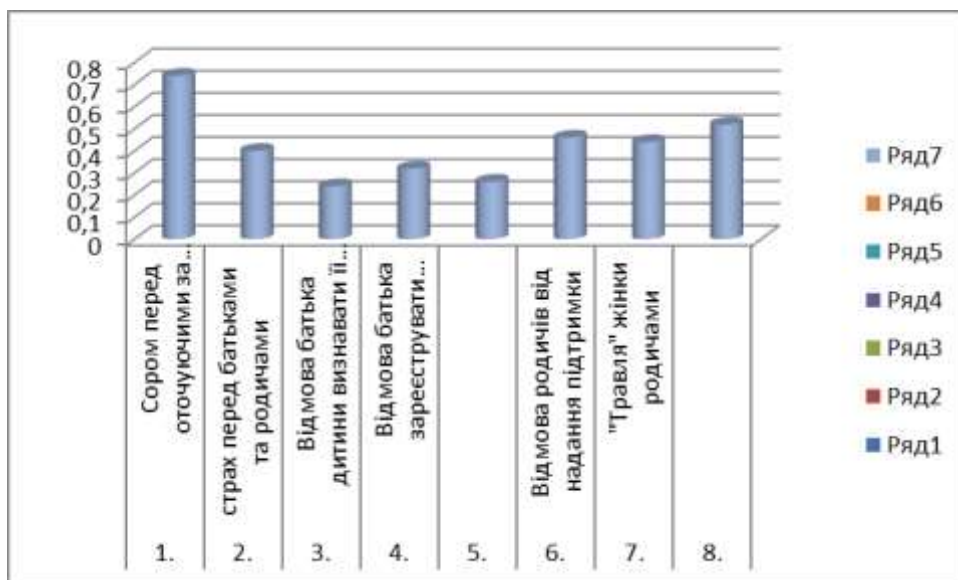


Рис.1. Умови, що сприяють замаху на життя дитини

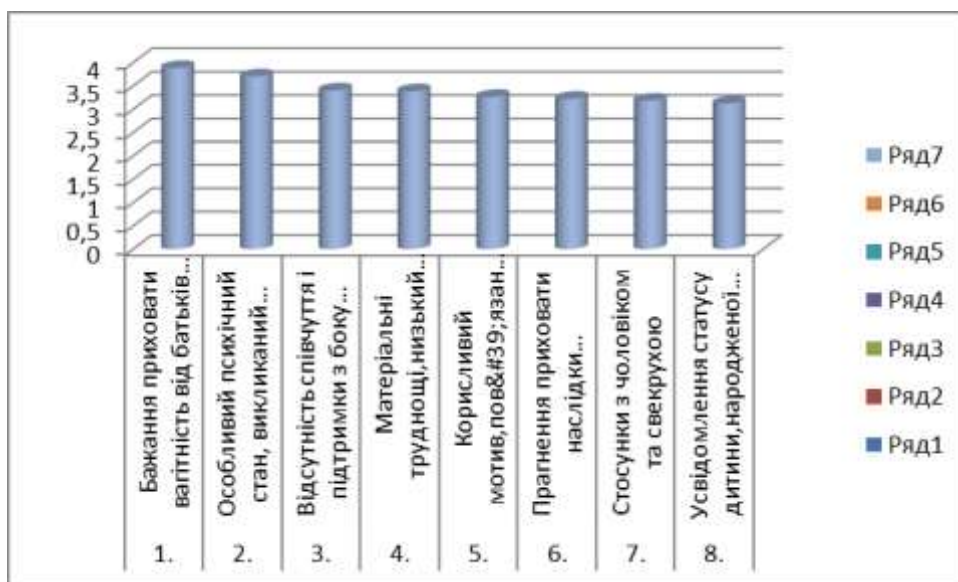


Рис.2 Мотивація дітовбивства

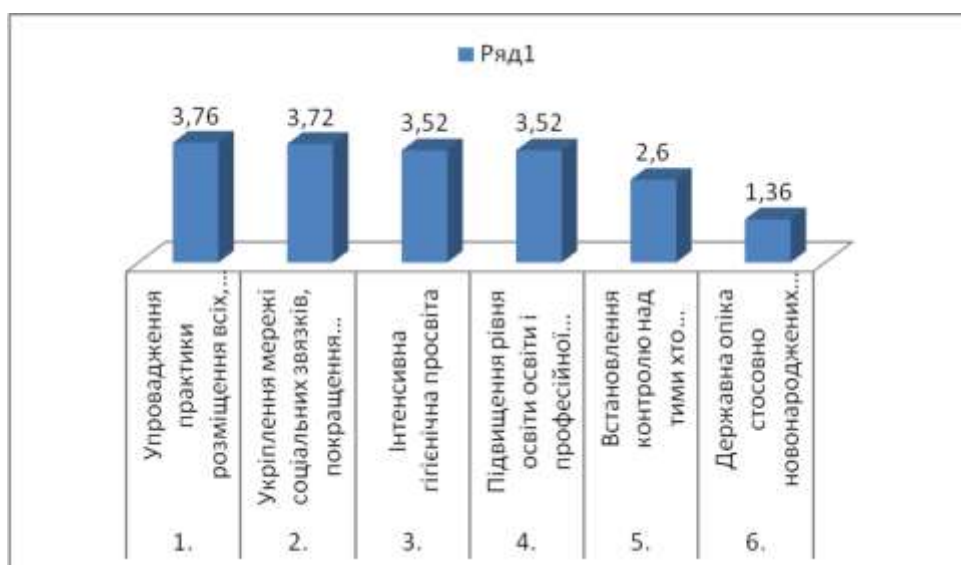


Рис.3 Способи профілактики інфантициду