Хмельницький національний університет
Гуманітарно-педагогічний факультет
Кафедра соціальної роботи і соціальної педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Перший (бакалаврський)
Освітній рівень

«РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У НАДАННІ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНКАМ У КРИЗОВІЙ ВАГІТНОСТІ

Назва теми

Галузь знань *23 Соціальна робота*
Шифр і назва галузі знань
Спеціальність *231 Соціальна робота*
Шифр і назва спеціальності
Освітня програма *Соціальна робота. Соціальна педагогіка та коучинг*
Назва освітньої програми

22044
Номер індивідуального навчального плану студента

Виконала студентка IV курсу, група СРКз-21-1 _____ Наталія ЯРОМІЙ
Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник: кандидат педагогічних наук, доцент _____ Наталія СИНЮК
науковий ступінь, вчене звання Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:
В.о. зав. кафедри соціальної роботи
і соціальної педагогіки
кандидат педагогічних наук, доцент _____ Олена ВАСИЛЕНКО
Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

10 червня 2025 р.

Хмельницький, 2025

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет *гуманітарно-педагогічний*
Кафедра *соціальної роботи і соціальної педагогіки*
Освітній рівень *перший (бакалаврський)*
Галузь знань *23 Соціальна робота*
Спеціальність *231 Соціальна робота*
Освітня програма *Соціальна робота. Соціальна педагогіка та коучинг*

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о. завідувача кафедри
соціальної роботи і соціальної педагогіки
_____ Олена ВАСИЛЕНКО
протокол № 5 від 19.12. 2024 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
Наталії ЯРОМІЙ

1. **Тема кваліфікаційної роботи:** «Роль громадських організацій у наданні соціальної підтримки жінкам у кризовій вагітності.

Керівник кваліфікаційної роботи: Синюк Н.В., кандидат педагогічних наук, доцент.

Затверджено наказом ректора університету 07 лютого 2025 р. № 23

2. Строк подання студентом роботи на кафедру 10 червня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи: матеріали звіту з переддипломної практики на базі ГО «Збережи життя Інтернешнл» (м. Хмельницький); внутрішня документація організації (річні звіти, аналітичні дані); результати емпіричного дослідження: анкетування клієнток, інтерв'ю з працівниками; контент-аналіз відкритих інформаційних джерел (сайт, соціальні мережі, буклети), у дослідженні взяли участь 20 жінок.

4 Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити): вступ, розділ 1 Теоретичні основи соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності, сутність поняття кризової вагітності, соціальні ризики та проблеми, з якими стикаються жінки в кризовій вагітності, форми та методи соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності, громадські організації як суб'єкти соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності: проблеми та виклики в роботі громадських організацій, висновки до розділу; розділ 2 Емпіричне вивчення діяльності го «збережи життя інтернешнл» у наданні підтримки жінкам у кризовій вагітності, огляд діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл», аналіз ефективності роботи ГО «Збережи життя Інтернешнл» у підтримці жінок у кризовій вагітності, практичні рекомендації членам громадської організації щодо покращення соціальних послуг жінкам у кризовій

вагітності та перспектив розвитку партнерства з державними структурами, висновки до розділу; висновки, перелік джерел посилання, додатки.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень)

2 рисунки, 2 таблиці.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання 19 грудня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи бакалавра	Строк виконання етапу роботи	Примітка
1	Вибір теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження, постановка мети і завдань.	До 10 грудня 2024 р.	виконано
2	Визначення теоретико-методологічних засад дослідження. З'ясування актуальності проблеми.	До 10 січня 2025 р.	виконано
3	Оформлення вступу кваліфікаційної роботи.	До 01 лютого 2025 р.	виконано
4	І розділ кваліфікаційної роботи.	До 01 березня 2025р.	виконано
5	ІІ розділ кваліфікаційної роботи.	До 01 травня 2025 р.	виконано
6	Загальні висновки.	До 15 травня 2025 р.	виконано
7	Попередній захист кваліфікаційної роботи.	До 20 травня 2025 р.	виконано
8	Оформлення кваліфікаційної роботи. Підготовка до захисту, рецензування.	До 10 червня 2025 р.	виконано
9	Захист кваліфікаційної роботи (відповідно графіку)	До 20 червня 2025 р.	виконано

Здобувач _____ Наталія ЯРОМІЙ

Керівник роботи _____ Наталія СИНЮК

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи «Роль громадських організацій у наданні соціальної підтримки жінкам у кризовій вагітності

Здобувач Наталія ЯРОМІЙ

Керівник Наталія СИНЮК

Кваліфікаційна робота включає 71 сторінки, з них 64 сторінки основного тексту, 2 рисунки, 2 таблиці, перелік джерел посилання складає 60 найменувань, 1 додаток.

Ключові слова: кризова вагітність, соціальна підтримка, громадські організації, жінки, ГО «Збережи життя Інтернешнл», соціальна робота.

Об'єктом дослідження є соціальна підтримка жінок у кризовій вагітності в діяльності громадських організацій.

Предмет дослідження – діяльність громадських організацій щодо соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності.

За результатами дослідження розроблено практичні рекомендації для громадських організацій, які надають соціальну підтримку жінкам у кризовій вагітності, зокрема в напрямках покращення міжвідомчої взаємодії, індивідуального підходу до клієнток та розширення партнерських зв'язків із державними та медичними установами.

Одержані результати можуть бути корисними для фахівців соціальної сфери, працівників громадських організацій, соціальних педагогів, психологів, волонтерів, а також для викладачів та студентів спеціальності Соціальна робота в рамках підготовки до професійної діяльності в сфері підтримки вразливих груп населення.

Здобувач _____ Наталія ЯРОМІЙ

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту 10 червня 2025 р.

ЗМІСТ

ВСТУП…….6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК У КРИЗОВІЙ ВАГІТНОСТІ
1.1. Сутність поняття кризової вагітності.....9
1.2. Соціальні ризики та проблеми, з якими стикаються жінки в кризовій вагітності.....13
1.3. Форми та методи соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності16
1.4. Громадські організації як суб'єкти соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності: проблеми та виклики в роботі громадських організацій.....39
Висновки до розділу.....44
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ГО «ЗБЕРЕЖИ ЖИТТЯ ІНТЕРНЕШНЛ» У НАДАННІ ПІДТРИМКИ ЖІНКАМ У КРИЗОВІЙ ВАГІТНОСТІ.....45
2.1 Огляд діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл».....45
2.2 Аналіз ефективності роботи ГО «Збережи життя Інтернешнл» у підтримці жінок у кризовій вагітності.....51
2.3 Практичні рекомендації членам громадської організації щодо покращення соціальних послуг жінкам у кризовій вагітності та перспектив розвитку партнерства з державними структурами ……. 60
Висновки до розділу.....62
ВИСНОВКИ.....63
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....65
ДОДАТКИ……..70
ДОДАТОК А АВТОРСЬКА АНКЕТА ДЛЯ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕБУВАЛИ У СИТУАЦІЇ КРИЗОВОЇ ВАГІТНОСТІ ТА ОТРИМАЛИ ДОПОМОГУ ВІД ГРОМАДСЬКОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ……70

ВСТУП

Актуальність проблеми кризової вагітності обумовлена необхідністю підтримки жінок у різних аспектах їхнього життя під час цього важливого періоду. У зв’язку зі збільшенням випадків кризових вагітностей особливо важливо звернути увагу на систему соціальної підтримки, яка може допомогти жінкам подолати труднощі та забезпечити їхнє благополуччя. У цьому контексті громадські організації відіграють важливу роль у наданні соціальних, психологічних та медичних послуг, які можуть стати вирішальними для багатьох жінок у кризових ситуаціях. Кризова вагітність є складним соціально-економічним явищем, яке має серйозні наслідки як для жінок, так і для їхніх родин, суспільства в цілому. Кризові ситуації під час вагітності можуть виникати з різних причин: економічна нестабільність, соціальна ізоляція, психологічний тиск, насильство в сім'ї або відсутність належної медичної допомоги. Такі обставини не лише ставлять під загрозу фізичне і психічне здоров'я жінок, але й можуть вплинути на подальший розвиток і благополуччя новонароджених.

Громадські організації, що спеціалізуються на підтримці жінок під час кризової вагітності, реалізують різноманітні програми, зокрема надання консультацій, психологічну підтримку, медичну допомогу та розвиток соціальної інфраструктури. Вони забезпечують не лише практичну допомогу, але і створюють інформаційні ресурси, що підвищують свідомість суспільства щодо проблеми кризової вагітності. Таким чином, роль громадських організацій стає незамінною у забезпеченні комплексної підтримки жінок, що опинилися в складних життєвих обставинах.

Усе вищезазначене визначає мету даного дослідження, яка полягає в аналізі ролі громадських організацій у соціальній підтримці жінок в

кризовій вагітності, а також у вивченні чинників, які впливають на цю підтримку.

Об'єкт дослідження – соціальна підтримка жінок у кризовій вагітності.

Предмет дослідження – діяльність громадських організацій щодо соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності.

Мета дослідження – теоретичний аналіз та емпіричне вивчення діяльності громадських організацій щодо соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності.

Для досягнення мети дослідження потрібно розв'язати наступні **завдання:**

1. Здійснити аналіз наукових джерел з проблеми діяльності громадських організацій щодо соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності.
2. Проаналізувати форми та методи соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності.
3. Емпірично вивчити особливості діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл» щодо соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності.
4. Запропонувати Практичні рекомендації членам громадської організації щодо покращення соціальних послуг жінкам у кризовій вагітності та перспектив розвитку партнерства з державними структурами

Під час дослідження було використано такі методи: теоретичні методи (аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення наукових джерел); емпіричні методи (анкетування жінок, які звернулися до громадської організації за допомогою; напівструктуроване інтерв'ю з представниками громадської організації; спостереження за процесом надання послуг;

аналіз кейсів (конкретних життєвих історій) клієнток ГО), а також методи кількісної та якісної обробки результатів дослідження.

Практичне значення дослідження полягає в розробці практичних рекомендацій членам громадської організації щодо покращення соціальних послуг жінкам у кризовій вагітності та перспектив розвитку партнерства з державними структурами

Експериментальна база дослідження: дослідження проводилось на базі ГО «Збережи життя Інтернешнл», у ньому взяли участь 20 осіб.

Апробація результатів дослідження: основні положення кваліфікаційної роботи висвітлено в науковій статті Яромій Н., Синюк Н. Досвід ГО «Збережи життя інтернешнл» у наданні послуг жінкам які перебувають у складних життєвих обставинах. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Професійна підготовка фахівців соціальної сфери: надбання, проблеми, перспективи», 22-23 травня 2025 року, м. Хмельницький. С. 178-182.

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається із вступу, двох розділів, висновків, переліку джерел посилання (60 позицій) та 1 додаток. Загальний обсяг роботи – 71 сторінка , з них 64 сторінки основного тексту.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК У КРИЗОВІЙ ВАГІТНОСТІ

1.1. Сутність поняття кризової вагітності

Кризова вагітність - це ситуація, у якій жінка не готова до материнства з різних **п**ричин: соціальних, економічних, психологічних чи особистісних. Таке становище часто супроводжується емоційною нестабільністю, страхом перед майбутнім, тиском з боку оточення, відсутністю підтримки з боку партнера або родини. У деяких випадках жінка може стикатися з домашнім насильством, безробіттям, бездомністю чи іншими формами соціального відчуження/

Науковці визначають кризову вагітність як «складну життєву ситуацію, яка вимагає прийняття важливого рішення щодо збереження або переривання вагітності за умов психологічного та соціального тиску» [16]. У таких умовах жінці необхідна комплексна підтримка — як емоційна, так і практична..

Види кризової вагітності

Порівняльна характеристика визначення поняття "кризова вагітність"

Поняття *«кризова вагітність»* у сучасній науковій літературі трактується по-різному залежно від підходу дослідників та контексту аналізу. Проте всі визначення об’єднує акцент на складних життєвих обставинах, у яких опиняється жінка під час вагітності.

- О. І. Ігнатенко визначає кризову вагітність як «стан жінки, який супроводжується психологічним та соціальним напруженням, пов’язаним з небажаністю або неочікуваністю вагітності, а також відсутністю підтримки з боку сім’ї, партнера чи суспільства» [Ігнатенко О.І., 2018].

- Савчук Л. О. трактує кризову вагітність як «особливий етап у житті жінки, що вимагає невідкладного реагування з боку соціальних

служб через наявність загроз для її психоемоційного стану, економічного добробуту та репродуктивного вибору» [39].

⬘ У працях Міжнародної федерації планування сім'ї (IPPF) кризова вагітність описується як "вагітність, яка викликає сильні емоційні переживання, тривогу або стрес через зовнішні обставини — економічні, соціальні, вікові, або інші обмеження, які унеможливлюють прийняття материнства як ресурсу розвитку" [52].

З точки зору психологів-консультантів, кризова вагітність – це "подія, яка порушує емоційну рівновагу жінки, активізує внутрішні конфлікти і ставить перед необхідністю прийняття складних рішень щодо майбутнього" [Ковальчук Л.М., 2019].

Таким чином, кризова вагітність — це не лише медичний факт, а перш за все соціально-психологічне явище, яке пов'язане з різними формами вразливості жінки. Спільною рисою в усіх визначеннях є наголос на потребі підтримки та втручання, щоб допомогти жінці зберегти життя дитини.

Розглянемо історичний контекст формування поняття «кризова вагітність»

Проблема кризової вагітності почала розглядатися як соціальне явище у другій половині XX століття, коли відбулися значні зрушення в розумінні прав жінки, планування сім'ї та репродуктивного здоров'я. Поява цього поняття пов'язана зі змінами у суспільних нормах, економічних реаліях та розвитком інститутів соціального захисту.

У 1960–1970-х роках в країнах Західної Європи та США почала формуватись система репродуктивної підтримки жінок, яка враховувала не лише медичні, а й психологічні та соціальні чинники. Зокрема, у цей період активно розвивались служби підтримки жінок, які завагітніли поза шлюбом, неповнолітніх вагітних, а також жінок у складних життєвих обставинах.

⬘ У 1980-х роках зростає інтерес до проблеми небажаної вагітності, що часто трактується як результат соціальної уразливості. Тоді ж у практику соціальної роботи вводиться поняття «crisis pregnancy» (англ. — кризова вагітність), яке вперше широко використали американські соціальні працівники та консультанти при центрах «pro-life» та службах підтримки матерів-одиначок.

⬘ У пострадянському просторі термін «кризова вагітність» почав уживатися з початку 2000-х років, коли почали з'являтися громадські організації та центри кризової допомоги, що надавали послуги жінкам у ситуаціях небажаної вагітності. В Україні активне вживання цього поняття фіксується з 2010-х років, коли були створені перші Кризові центри для вагітних жінок, що поєднували соціальну, психологічну і духовну допомогу.

⬘ Особливої уваги ця проблема набула після початку воєнних дій на сході України (з 2014 року), а потім — повномасштабної війни у 2022 році, коли значна кількість жінок опинилася в ситуації вимушеного переселення, втрати житла чи роботи, відсутності підтримки з боку партнера — тобто в стані глибокої соціальної кризи.

Таким чином, становлення поняття «кризова вагітність» як соціальної проблеми стало результатом еволюції підходів до захисту прав жінки, зростання уваги до психологічних аспектів материнства та усвідомлення потреби в комплексній підтримці жінок у вразливому становище зберегти своє здоров'я, гідність та життєвий потенціал.

Види кризової вагітності.

Кризова вагітність не є однотипною ситуацією, і її можна класифікувати за різними ознаками. Існують кілька основних видів кризової вагітності, залежно від факторів, що її викликають:

Медичний тип кризової вагітності

Цей тип характеризується фізіологічними проблемами, що можуть впливати на здоров'я матері та дитини. До таких проблем належать серйозні ускладнення, наприклад, токсикоз, гестоз, діабет вагітних, порушення роботи серцево-судинної системи, кровотечі або передчасне відшарування плаценти. Лікування та моніторинг стану вимагають спеціалізованої медичної допомоги, і жінка часто потребує госпіталізації.

Психологічний тип кризової вагітності

Психологічна криза під час вагітності може виникнути через стресові фактори, такі як страх перед материнством, депресивні стани, відсутність підтримки з боку партнера чи родини, а також з інших психоемоційних причин. У таких випадках жінка потребує психологічної підтримки та консультацій фахівців, щоб зменшити ризики для здоров’я та емоційного стану.

Економічний тип.

Цей тип кризи виникає, коли жінка стикається з проблемами економічного, соціального чи сімейного характеру. Це може включати низький рівень доходів, відсутність житла, відчуття соціальної ізоляції або насильство в родині. Жінка, що переживає таку кризу, може звертатися за допомогою до соціальних служб чи громадських організацій, які надають матеріальну та соціальну підтримку.

Індивідуальна криза, пов’язана з незапланованою вагітністю.

Незаплановане зачаття може стати причиною значного психологічного стресу, що викликає відчуття непідготовленості до материнства, страх перед майбутнім та можливі конфлікти в сім'ї. Така вагітність часто супроводжується численними труднощами, пов’язаними із визнанням і прийняттям вагітності, а також з визначенням подальших життєвих планів жінки.

1.2 Соціальні ризики та проблеми, з якими стикаються жінки в кризовій вагітності

Розглянемо соціальні проблеми та ризики, з якими стикаються жінки у кризовій вагітності. Це в першу чергу аборти. Кількість абортів в Україні в 2023 році було проведено 45,1 тисячі абортів, що на 4% менше порівняно з попереднім роком. Найбільша частка абортів припадає на жінок віком 20–34 роки (64,3% від усіх випадків).

Динаміка за останні 13 років: з 2011 по 2023 рік кількість абортів зменшилася більш ніж у 3 рази — з 163 668 до 45 186 на рік.

Кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

2023 рік: в Україні налічувалося 45 936 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, з яких 7 415 отримали цей статус протягом 2023 року

2024 рік: у 2024 році в Україні усиновлено 1270 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, з яких 1268 усиновили українські родини

Кількість одиноких матерів

2000 рік: за даними Міністерства соціальної політики, з 2000 року кількість матерів-одиначок в Україні збільшилася в 22 рази

2020 рік: за даними ЗМІ, в Україні близько 195 тисяч одиноких матерів, хоча офіційна статистика може варіюватися .

Ці дані підкреслюють важливість розуміння соціальних ризиків та проблем, з якими стикаються жінки в кризовій вагітності, та необхідність надання їм відповідної підтримки.

Серед основних проблем, які можуть супроводжувати кризову вагітність, варто виділити:

- Економічна нестабільність — відсутність доходу або житла;
- Відсутність підтримки з боку сім’ї — емоційна ізоляція, конфлікти;
- Молодий або неповнолітній вік жінки — недостатній рівень зрілості для ухвалення рішень;
- Домашнє насильство або примус до аборту;
- Соціальне осудження — особливо у випадках позашлюбної вагітності;
- Проблеми зі здоров’ям — як фізичним, так і ментальним.

Ці фактори значно ускладнюють здатність жінки самостійно приймати зважені рішення і сприяють формуванню стану соціального ризику.

Психологічні та соціальні проблеми жінок у кризовій вагітності

Жінки, які переживають кризу під час вагітності, часто стикаються з такими проблемами, як стрес, депресія, відчуття безвиході, страх перед майбутнім, а також проблеми в міжособистісних стосунках. Соціальні труднощі включають відсутність фінансової стабільності, насильство в сім'ї, соціальну ізоляцію та дискримінацію. Ці фактори вимагають своєчасної і комплексної підтримки з боку спеціалістів та громадських організацій.

Соціально-психологічні аспекти кризової вагітності

Кризова вагітність супроводжується не лише фізіологічними, а й глибокими соціально-психологічними проблемами, які істотно впливають на стан жінки і її здатність приймати рішення щодо власного життя і майбутньої дитини. Найважливішими серед цих аспектів є стигматизація, депресія та соціальна ізоляція.

Стигматизація — це процес негативного соціального клеймування людини, що призводить до дискримінації та маргіналізації. Для жінок у кризовій вагітності стигма може бути пов’язана з:

Суспільним осудом вагітності поза шлюбом, особливо у підлітків;

Уявленням про „непристойність“ або „недостатню відповідальність“ матері;

Страхом бути відкинутою близькими, колегами чи суспільством у цілому.

Внаслідок цього жінка може приховувати свою вагітність, боятися звертатися по допомогу, що погіршує її психологічний стан і ускладнює отримання необхідної підтримки. Як зазначає С. В. Толстих, стигматизація веде до внутрішньої ізоляції, відчуття сорому і провини, що часто посилює кризу [Толстих С.В., 2020].

Психологічний тиск, пов’язаний з кризовою вагітністю, є значним фактором ризику розвитку депресивних станів. За даними ВООЗ, жінки у кризовій вагітності мають вищий ризик:

Виникнення тривожних розладів і депресії;

Порушення самооцінки і почуття власної гідності;

Емоційного вигорання і відчуження.

Депресія може призводити до бездіяльності, втрати інтересу до навколишнього світу і навіть суїцидальних думок. Відсутність адекватної психологічної допомоги загрожує погіршенням стану матері та дитини.

Соціальна ізоляція — це відсутність або обмеження соціальних контактів, підтримки і взаємодії. Вона часто виникає як наслідок стигматизації та депресії і проявляється у:

- Відчуженні від родини, друзів, колег;
- Відмові від участі у суспільному житті;
- Відсутності ресурсів для самореалізації.

Жінка, що переживає кризову вагітність, часто позбавлена стабільної підтримки, що знижує її здатність адаптуватися до нових життєвих умов і приймати важливі рішення.

Соціально-психологічні аспекти кризової вагітності формують складний комплекс проблем, що потребує інтегрованих підходів у соціальній та психологічній підтримці. Тільки усвідомлення цих викликів і своєчасне втручання можуть допомогти жінці зберегти психічне здоров'я та забезпечити їй умови для гідного життя.

1.3.Форми та методи соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності

Соціальна підтримка жінок у кризовій вагітності реалізується у різних формах:

- Інформаційна підтримка — надання правової, медичної, психологічної інформації;
- Психологічна допомога — консультування, кризова терапія, групи підтримки;
- Матеріальна допомога — продукти, одяг для немовлят, засоби гігієни;
- Соціальний супровід — допомога в оформленні документів, пошуку житла, працевлаштуванні;
- Юридичні консультації — щодо прав жінки, батьківства, аліментів тощо.

Цю допомогу можуть надавати як державні установи, так і громадські організації. Особливу роль у цьому процесі відіграють ГО, які часто працюють ближче до жінок, мають більше гнучкості у діях і можуть діяти оперативно.

Програми психологічної підтримки та їх ефективність.

У відповідь на соціально-психологічні виклики кризової вагітності в Україні та світі розроблені спеціалізовані програми психологічної підтримки, що мають на меті зменшити рівень стресу, депресії та соціальної ізоляції у вагітних жінок.

Кризові центри підтримки вагітних

Багато громадських організацій створюють кризові центри, де жінки можуть отримати комплексну допомогу — психологічну, соціальну, юридичну. Наприклад, ГО «Збережи життя Інтернешнл» реалізує програму консультаційної підтримки, де працюють кваліфіковані психологи, соціальні працівники і волонтери. Вони надають:

Навчальні тренінги з розвитку навичок подолання кризових ситуацій.

Телефон довіри та онлайн-консультації.

Зважаючи на стигматизацію та соціальну ізоляцію, важливою формою підтримки стали анонімні телефонні лінії довіри та онлайн-платформи. Вони забезпечують доступ до допомоги в будь-який час і в безпечних умовах. За даними дослідження Національної академії наук України (2022), жінки, які скористалися такими послугами, відзначили значне покращення психологічного стану та підвищення рівня самовпевненості.

Психологічні тренінги та групи підтримки

Групи підтримки для вагітних у кризі допомагають зменшити почуття ізоляції, оскільки створюють середовище, де жінки можуть ділитися своїми переживаннями, обмінюватися досвідом і отримувати емоційну підтримку. В Україні такі групи діють у багатьох містах у рамках проектів соціальних служб і громадських організацій.

Ефективність втручань

За результатами досліджень українських та міжнародних науковців, комплексна психологічна підтримка знижує рівень тривоги і депресії у вагітних жінок приблизно на 40–60% протягом перших трьох місяців після початку програм [Гуменюк О.І., 2019; WHO, 2021]. Особливо ефективними вважаються поєднання індивідуальних консультацій із груповою терапією.

Психологічна підтримка є критично важливою складовою соціальної допомоги жінкам у кризовій вагітності. Впровадження сучасних програм, що враховують особливості стигматизації, депресії та соціальної ізоляції, сприяє підвищенню їхньої якості життя, збереженню психічного здоров'я та формуванню ресурсів для материнства.

Сучасні інструменти підтримки жінок у кризовій вагітності

У сучасному суспільстві спостерігається зростаюча потреба у всебічній підтримці жінок, які опинилися у складних життєвих обставинах під час вагітності. Для цього активно використовуються різноманітні інструменти, що поєднують елементи соціальної, психологічної, медичної, духовної та правової допомоги.

Кризові центри для вагітних жінок.

Кризові центри — це спеціалізовані установи, що створюються громадськими, благодійними або державними організаціями для надання комплексної допомоги жінкам у кризовій вагітності.

Основні напрями роботи:

Тимчасове безкоштовне житло;

Психологічна підтримка та консультування;

Юридичні послуги (оформлення документів, захист прав);

Соціальний супровід (пошук роботи, відновлення документів);

Гуманітарна допомога (одяг, продукти, засоби догляду за дитиною).

Приклади:

ГО «Збережи життя інтернешн л» (м. Хмельницький);

Центр «Життя» у Кропивницькому;

Центр підтримки вагітних жінок «Промінь Надії» (м. Львів) консультативні лінії (гарячі телефони)

Гаряча лінія — це оперативна форма допомоги, яка дозволяє жінці отримати негайну консультацію, не залишаючи дому.

Переваги:

Анонімність і конфіденційність;

Цілодобовий режим роботи;

Консультації з психологами, соціальними працівниками, юристами;

Можливість переадресації до відповідного кризового центру або служби.

Приклади:

116 123 — Національна гаряча лінія Ла Страда Україна;

Гаряча лінія фонду «280 днів»;

Консультації у месенджерах (Viber/Telegram) від ГО «Підтримай маму».

Мобільні додатки та онлайн-платформи

З розвитком цифрових технологій підтримка жінок у кризовій вагітності стала більш доступною через мобільні додатки та онлайн-ресурси.

Функції додатків:

Онлайн-консультації з фахівцями

Психоемоційна підтримка та вправи для стабілізації стан

Інформація про перебіг вагітності та здоров’я матері й дитини;

Геолокація найближчих центрів підтримки;

Кнопка швидкого зв’язку «SOS».

Приклади:

«Ти не одна» — додаток для жінок, які постраждали від насильства, з доступом до кризових служб;

«BabyBuddy Ukraine» — мобільний супутник для вагітних та молодих мам;

«HelpDIVOCHE» — інтерактивна мапа організацій допомоги жінкам в Україні.

Онлайн-групи підтримки

У соціальних мережах та месенджерах активно створюються групи взаємодопомоги для вагітних жінок, які шукають підтримки.

Можливості:

Обмін досвідом з іншими жінками;

Участь у вебінарах, групах терапії, марафонах підтримки;

Оперативне реагування від модераторів і консультантів;

Інформаційна підтримка від ГО, центрів тощо.

Інструменти підтримки жінок у кризовій вагітності постійно вдосконалюються й адаптуються до сучасних умов. Кризові центри, гарячі лінії, мобільні додатки й онлайн-спільноти забезпечують доступну, своєчасну та комплексну допомогу, сприяючи збереженню вагітності, захисту прав жінок та формуванню відповідального батьківства.

Далі наведена таблиця 1.1, яка узагальнює, які інструменти підтримки жінок у кризовій вагітності працюють на різних етапах:

Таблиця 1.1 – Інструменти підтримки жінок у кризовій вагітності

Інструмент підтримки	До вагітності	Під час вагітності	Після вагітності
Кризові центри	–	✓ Надання житла, підтримка, захист прав	✓ Допомога з дитиною, інтеграція у суспільство
Гарячі лінії / консультації	✓ Просвітницька робота	✓ Екстрена психологічна і юридична допомога	✓ Підтримка після втрат або труднощів материнства
Мобільні додатки / онлайн	✓ Репродуктивна освіта	✓ Інформація про перебіг вагітності, SOS-зв’язок	✓ Догляд за дитиною, грудне вигодовування
Онлайн-групи підтримки	–	✓ Моральна підтримка, обмін досвідом	✓ Адаптація до материнства, виховання дитини

Методи соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності на різних етапах

1. Етап до вагітності (підготовка, раннє виявлення кризової вагітності)

Профілактична робота та інформування

Проведення просвітницьких кампаній щодо планування сім'ї, методів контрацепції, наслідків незапланованої вагітності. Соціальні працівники і психологи працюють над підвищенням обізнаності та попередженням кризових ситуацій.

Консультації з питань репродуктивного здоров'я

Індивідуальні консультації для жінок, які перебувають у групі ризику (підлітки, жінки з насильницьким досвідом, соціально незахищені категорії), щоб надати інформацію про можливі ресурси підтримки.

Раннє виявлення вагітності та направлення до служб підтримки

Соціальні служби та медичні заклади здійснюють скринінг для раннього виявлення вагітних у кризі і направляють їх до кризових центрів або консультативних ліній.

2. Етап під час вагітності (активна підтримка)

Психологічна підтримка

Індивідуальні та групові консультації психолога для зниження тривожності, подолання депресії, роботи з травматичним досвідом.\

Соціальна підтримка

Допомога у вирішенні житлових, матеріальних, юридичних проблем (оформлення соціальних виплат, пошук житла, підтримка в оформленні документів).

Медичний супровід і профілактика ускладнень

Супровід вагітності медичними спеціалістами, організація вчасного медичного обслуговування, допомога в проходженні необхідних обстежень.

Групи підтримки та освітні програми

Залучення до груп підтримки, тренінгів із планування сім'ї, навичок виховання, здорового способу життя.

Матеріальна допомога

Надання базових речей для майбутньої дитини, продуктових наборів, одягу.

3. Етап після народження дитини (підтримка у період адаптації)

Психологічна підтримка молодих матерів

Робота з постнатальною депресією, підтримка у формуванні материнської ролі, допомога у подоланні стресу та тривоги.

Соціальна адаптація

Сприяння в адаптації до нових соціальних ролей, підтримка у пошуку роботи або навчання, допомога у налагодженні життєвих умов.

Консультації щодо виховання дитини

Надання інформації про догляд, розвиток дитини, рекомендації з грудного вигодовування, вакцинації.

Залучення до спільнот та підтримуючих мереж

Організація зустрічей мам, клубів, що допомагають відчути підтримку та уникнути соціальної ізоляції.

Отже, для комплексної підтримки жінок у кризовій вагітності важливо застосовувати різні методи, адаптовані до конкретного етапу. Профілактична робота та раннє виявлення допомагають запобігти кризі або зменшити її негативні наслідки, активна підтримка під час вагітності забезпечує фізичне та емоційне здоров'я, а підтримка після народження дитини сприяє успішній адаптації та формуванню позитивного материнського досвіду.

Розглянемо *вагітність у вразливих групах населення*

Вагітність серед вразливих груп населення є складним соціальним, медичним і правовим питанням. До вразливих груп зазвичай належать:

- малолітні та підлітки;
- жінки з інвалідністю;
- біженки або внутрішньо переміщені особи;
- жінки, що живуть у бідності;
- жертви насильства;
- жінки з залежністю (алкоголь, наркотики);
- представниці етнічних меншин або маргіналізованих спільнот.

Основні проблеми:

1) Брак доступу до якісної медичної допомоги

Часто у вразливих жінок немає доступу до гінекологів, медичних обстежень, УЗД та пологових будинків.

2) Ризики для здоров’я матері та дитини

У таких умовах зростає ризик ускладнень: передчасні пологи, вроджені вади, післяпологові ускладнення.

3) Психологічні та соціальні труднощі

Вагітність часто супроводжується страхом, соціальною ізоляцією, стигматизацією або навіть домашнім насильством.

4) Правові виклики

Зокрема, щодо охорони прав дитини та матері, надання соціального захисту, недопущення дискримінації.

5) Освітні прогалини

Особливо актуально для підлітків: недостатня обізнаність про статеве життя, контрацепцію, ризики вагітності.

Необхідні кроки підтримки:

1) Поширення медичної інформації та контрацепції.
2) Створення спеціалізованих соціальних програм.
3) Доступ до безкоштовної або субсидованої медицини.
4) Психологічна та юридична підтримка.

5) Навчальні ініціативи щодо здорового способу життя та репродуктивного здоров’я.

Підліткова вагітність.

Підліткова вагітність — це вагітність, що трапляється у дівчат, які перебувають у віковому діапазоні від 10 до 19 років. Цей феномен є серйозною соціальною і медичною проблемою, яка вимагає уваги та активного втручання з боку суспільства, медичних фахівців та освітніх установ.

Наведемо статистику підліткової вагітності в Україні. У 2022 році в було зафіксовано 4 пологи на 1000 дівчат віком 15–17 років. З них 32% були патологічними, що свідчить про високі ризики для здоров’я матері та дитини [31].

Також у 2022 році зареєстровано 94 пологи у дівчат до 15 років, причому 50% з них мали ускладнення. Дніпропетровський обласний центр хвороб.

Аборт серед підлітків

Показник абортів серед дівчат 15–17 років знизився з 1,35 на 1000 у 2018 році до 0,26 на 1000 у 2022 році. Це свідчить про позитивну динаміку в сфері планування сім’ї. Міністерство Охорони Здоров'я України+1Міністерство Охорони Здоров'я України+1

Загальні тенденції

Частота пологів у юних вагітних в Україні коливається від 1,8 до 2,7% і має тенденцію до зростання.

Фактори ризику та наслідки

Найвищий рівень незапланованих вагітностей спостерігається серед дівчат-підлітків, особливо тих, хто проживає в несприятливих соціально-економічних умовах. Діти, народжені від неповнолітніх матерів, частіше хворіють у перший рік життя, що підтверджує ризики підліткової вагітності для організму матері і новонародженого.

Причини підліткової вагітності

1.Недостатня освіта в сфері статевого виховання: Багато підлітків не мають достатньої інформації про методи контрацепції та ризики статевих стосунків.

2.Соціально-економічні фактори: Економічна нестабільність, низький рівень освіти і бідність можуть сприяти збільшенню випадків підліткової вагітності.

3.Курс на ранні стосунки: У деяких культурах або соціальних групах ранні романтичні стосунки є нормою, що підвищує ризик незапланованої вагітності.

4.Вплив однолітків: Підлітки можуть піддаватися тиску з боку однолітків, що може призводити до імпульсивних рішень у зіткненні зі статевим життям.

5.Відсутність підтримки з боку родини: Підлітки, які не отримують підтримку або інформацію від батьків, можуть бути більш схильними до ризикованих поведінкових рішень.

Вплив підліткової вагітності

Підліткові матері часто стикаються з низкою негативних наслідків, зокрема:

1.Соціальні наслідки: Підліткова вагітність може призвести до соціальної ізоляції, дискримінації та стигматизації.

2.Економічні труднощі: Багато підліткових матерів не здатні отримувати освіту, що обмежує їх можливості на ринку праці та впливає на методи виховання дитини.

3.Медичні ризики: Молоді матері за статистикою мають вищий ризик ускладнень під час вагітності та пологів, таких як передчасні

пологи, низька вага при народженні дитини, анемія, та інші проблеми зі здоров'ям.

4.Психологічні наслідки: Підліткові матері можуть переживати депресію, тривогу та інші психічні розлади у зв'язку з труднощами, пов'язаними з вихованням дитини та соціальними наслідками.

Підтримка підліткових матерів

Для забезпечення адекватної підтримки підліткових матерів важливо:

1.Освіта і просвіта: Проведення курсів статевого виховання в навчальних закладах і громадах, що заохочують відкриту дискусію про секс, контрацепцію і здоров'я.

2.Доступ до медичних послуг: Забезпечення легкого доступу до медичних і психологічних послуг, які можуть допомогти підліткам впоратися з вагітністю.

3.Соціальні програми: Розвиток програм підтримки для молодих матерів, включаючи групи підтримки, програми навчання й допомогу в отриманні освіти.

4.Сімейна підтримка: Заохочення родин підтримувати своїх дітей у складних ситуаціях, створюючи відкритий діалог і надаючи необхідну емоційну підтримку.

Підліткова вагітність є складною проблемою, яка вимагає уваги та зусиль з боку суспільства та держави. Важливо забезпечити молодим людям усе необхідне для того, щоб вони могли приймати свідомі рішення

Вагітність у жінок, які страждають на алкогольну або наркотичну залежність є серйозною медичною і соціальною проблемою, яка має далекосяжні наслідки як для матері, так і для дитини. Використання психоактивних речовин під час вагітності може призвести до багатьох негативних наслідків, включаючи фізичні, психологічні і соціальні ускладнення.

Вплив алкоголю та наркотиків на вагітність

1.Алкоголь:

- Синдром алкогольного ембріонального розвитку (FAS): Це серйозний стан, який виникає у дітей, чиї матері вживали алкоголь під час вагітності. Діти з FAS можуть мати фізичні та розумові вади, включаючи затримку в розвитку, проблеми з навчанням та поведінкою.

- Вплив на вагітність: Споживання алкоголю під час вагітності може призвести до викиднів, передчасних пологів і мертвонародження.

2.Наркотики:

- Опіоїди: Використання опіоїдів під час вагітності може призвести до неонатального абстинентного синдрому (NAS), коли новонароджені страждають від відміни, проявляючи симптоми, такі як тремор, дратівливість, проблеми з харчуванням і диханням.

- Метамфетаміни: Вживання може спричинити ризики для розвитку плоду, включаючи розлади поведінки та фізичні дефекти.

- Кокаїн: Вважається, що його вживання під час вагітності може призвести до викиднів, передчасних пологів та проблем з ростом і розвитком дитини.

Соціальні та психологічні наслідки

1.Ставлення суспільства: Жінки, які страждають на залежності, часто стикаються з відчуженням, стигматизацією та нестабільністю у своїх відносинах з родиною та друзями.

2.Психологічні проблеми: Алкогольна і наркотична залежність може бути пов'язана з депресією, тривогою та іншими психологічними розладами, які ускладнюють вагітність і виховання дитини.

3.Економічні труднощі: Залежність може призвести до фінансових проблем, що обмежує можливості отримати необхідну медичну допомогу та підтримку.

Підтримка та лікування.

Для жінок з алкогольною та наркотичною залежностями, які перебувають у вагітності, необхідний комплексний підхід до лікування:

1.Медичне спостереження: Важливо, щоб жінки отримували регулярні медичні консультації протягом вагітності для моніторингу стану матері та дитини.

2.Програми лікування від залежності: Надання доступних програм лікування, які враховують унікальні потреби вагітних жінок, є критично важливим для їхнього успіху.

3.Психологічна підтримка: Психологічні консультації та групи підтримки можуть допомогти жінкам впоратися з емоційними труднощами, пов'язаними зі залежністю та вагітністю.

4.Соціальні служби: Підтримка з боку соціальних працівників може допомогти жінкам отримати доступ до необхідних ресурсів, медичних послуг і забезпечити кращу якість життя для матері та дитини.

Висновок : У результаті дослідження проблеми алкогольно- та наркозалежних вагітних жінок встановлено, що це явище є складним соціально-медичним феноменом, який має руйнівний вплив не лише на фізичне та психічне здоров’я самої жінки, але й на розвиток плоду, формування материнства та майбутнє дитини.

Жінки з залежністю, які перебувають у стані вагітності, є надзвичайно вразливою категорією, яка стикається з численними бар’єрами: стигматизацією, відсутністю підтримки з боку родини та партнера, страхом осуду з боку суспільства, обмеженим доступом до медичних та соціальних послуг. Часто такі жінки не звертаються по допомогу вчасно, що призводить до ускладнень під час вагітності та пологів, а також підвищує ризик соціального сирітства.

Досвід надання соціальної допомоги цій категорії жінок засвідчив ефективність міждисциплінарного підходу, який включає участь

соціальних працівників, психологів, медиків, наркологів та правозахисників. Важливу роль у цьому процесі відіграють як державні установи, так і громадські організації, які реалізують програми реабілітації, психосоціального супроводу, мотиваційного консультування та підтримки материнства.

До основних завдань соціальної роботи з вагітними жінками, які мають залежності, належать: відновлення соціальних зв'язків, формування відповідального ставлення до материнства, мотивація до лікування, забезпечення базовими ресурсами та створення безпечного середовища для народження і виховання дитини.

Таким чином, проблема залежності серед вагітних жінок потребує комплексного вирішення на рівні державної політики, системи охорони здоров'я, соціального захисту та громадського сектору. Подальші зусилля мають бути спрямовані на створення інклюзивного середовища, де кожна жінка, незалежно від життєвих обставин, матиме доступ до якісної допомоги та підтримки.

Вагітність у жінок з ВІЛ-інфекцією

Вагітність у жінок з ВІЛ-інфекцією є складною медичною і соціальною проблемою, яка потребує спеціального підходу і ретельного спостереження для забезпечення здоров'я як матері, так і дитини. Однак, з правильним лікуванням та підтримкою, жінки з ВІЛ-інфекцією можуть мати здорові вагітності і народжувати здорових дітей.

Основні аспекти вагітності у жінок з ВІЛ

Передача ВІЛ від матері до дитини:

ВІЛ може передаватися від матері до дитини під час вагітності, пологів або грудного вигодовування. Однак, якщо жінка отримує антиретровірусну терапію (АРТ) під час вагітності, ризик передачі ВІЛ може знижуватися до менш ніж 1%

Антиретровірусна терапія (АРТ):

Важливо, щоб жінки з ВІЛ-інфекцією почали АРТ перед вагітністю або на початку вагітності. Це дозволяє контролювати вірусну навантаження, знижуючи ризик передачі ВІЛ до дитини та покращуючи загальне здоров'я матері.

Моніторинг здоров'я матері:

Жінки з ВІЛ-інфекцією потребують регулярного медичного спостереження під час вагітності, щоб контролювати їхнє здоров'я, вірусну навантаження та можливі ускладнення.

Пологи:

Жінкам з ВІЛ-інфекцією може бути рекомендовано проводити кесарів розтин (С-секція) у разі високого вірусного навантаження, щоб зменшити ризик передачі ВІЛ під час пологів.

Грудне вигодовування:

Грудне вигодовування жінок з ВІЛ-інфекцією є ризиковим, якщо вони не приймають лікування. Однак, якщо жінка містить ВІЛ під контролем за допомогою АРТ, і якщо немає інших опцій, безпечними варіантами можуть бути замінники грудного молока.

Психологічна підтримка

Вагітність у жінок з ВІЛ-інфекцією супроводжується багатьма психологічними викликами:

Стрес і тривога: Жінки можуть відчувати занепокоєння щодо здоров'я дитини, можливих ускладнень та суспільного ставлення.

Стигматизація: Молоді мами можуть стикаються з дискримінацією через їхній статус ВІЛ-позитивних, що може ускладнити їхнє емоційне благополуччя.

Соціальна підтримка

Соціальні служби і програми можуть надавати необхідну допомогу жінкам з ВІЛ-інфекцією під час вагітності:

Інформаційна та освітня підтримка: Надання необхідної інформації про ВІЛ, вагітність та методи лікування.

*Психологічна та емоційна підтримка***:** Групи підтримки, індивідуальні консультації можуть допомогти жінкам впоратися зі стресом і тривогою, пов’язаними з вагітністю.

Медична підтримка: Наявність доступних медичних послуг, спеціалізованих програм безкоштовного або пільгового лікування для жінок з ВІЛ.

Висновок. Вагітність у жінок з ВІЛ-інфекцією вимагає спеціального підходу, ретельного медичного спостереження та соціальної підтримки. Завдяки сучасним методам лікування і правильному управлінню, жінки з ВІЛ можуть мати здорові вагітності та народжувати здорових дітей. Важливо, щоб такі жінки отримували як медичну, так і емоційну підтримку, щоб забезпечити здоров'я родини.

Соціальна підтримка.

Соціальні служби і програми можуть надавати необхідну допомогу жінкам з ВІЛ-інфекцією під час вагітності:

1. Інформаційна та освітня підтримка: Надання необхідної інформації про ВІЛ, вагітність та методи лікування.

2.Психологічна та емоційна підтримка: Групи підтримки, індивідуальні консультації можуть допомогти жінкам впоратися зі стресом і тривогою, пов’язаними з вагітністю.

*3.Медична підтримка***:** Наявність доступних медичних послуг, спеціалізованих програм безкоштовного або пільгового лікування для жінок з ВІЛ.

Вагітність у жінок з ВІЛ-інфекцією вимагає спеціального підходу, ретельного медичного спостереження та соціальної підтримки. Завдяки сучасним методам лікування і правильному управлінню, жінки з ВІЛ можуть мати здорові вагітності та народжувати здорових дітей. Важливо,

щоб такі жінки отримували як медичну, так і емоційну підтримку, щоб забезпечити здоров'я родини.

Вагітність жінок з інвалідністю

Жінки з інвалідністю, як і всі інші, мають право на материнство. Проте їхній шлях до материнства часто супроводжується унікальними викликами — фізичними, психологічними, медичними та соціальними.

Типи інвалідності та особливості вагітності:

- Фізичні порушення (опорно-руховий апарат): вагітність може створювати додаткове навантаження на організм, ускладнення під час пологів.

- Сенсорні порушення (зору, слуху): потреба в адаптованій інформації та медичних послугах.

- Інтелектуальні або психічні розлади: можуть вимагати спеціалізованого нагляду, консультування та юридичного захисту прав.

Медичні аспекти

Вагітність потребує мультидисциплінарного супроводу: акушери, неврологи, психіатри, реабілітологи.

Часто виникає потреба в спеціалізованому обладнанні або умовах пологового будинку.

Є ризики, пов’язані з прийомом ліків, ускладненнями внаслідок основного захворювання.

Правові та соціальні виклики

Дискримінація та упередження: деякі лікарі чи родичі можуть сумніватися в здатності жінки з інвалідністю виховувати дитину.

Недостатня інфраструктура: багато закладів охорони здоров’я не пристосовані до потреб осіб з інвалідністю.

Брак інформації та підтримки: як від медиків, так і від соціальних служб.

Підтримка та рекомендації

Важлива роль громадських організацій і соціальних служб, які надають правову, психологічну, інформаційну допомогу.

Потрібна розробка державних програм, які забезпечують належну підтримку вагітним жінкам з інвалідністю.

Необхідне просвітництво суспільства для формування поваги до права на материнство кожної жінки.

Вагітність унаслідок сексуального насильства: виклики, наслідки та підтримка.

Вагітність, що виникла в результаті сексуального насильства, є глибокою травмою як фізичною, так і психологічною. Це питання потребує максимально делікатного й людяного підходу.

Причини і обставини

Такі випадки можуть траплятися:

- у мирний час — внаслідок домашнього або сексуального насильства;
- під час війни — коли зґвалтування використовується як зброя;
- у закритих установах — наприклад, інтернатах або місцях позбавлення волі;
- у ситуаціях торгівлі людьми чи сексуального рабства.

Медичні наслідки

1. Високий ризик інфекцій, включно з ВІЛ та ІПСШ.
2. Ускладнення вагітності через травми або відсутність догляду.
3. Потреба в невідкладній медичній допомозі, зокрема доступі до контрацепції "на випадок" та постконтактної профілактики.
4. Психологічні наслідки
5. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).
6. Почуття провини, сорому, страху, тривожності.
7. Депресія або ризик суїцидальних думок.

8. Правові аспекти

9. Жінка має право на медичну, юридичну та психологічну допомогу.

10. Вагітність унаслідок зґвалтування може бути підставою для законного переривання вагітності (залежно від законодавства країни).

11. Має бути забезпечено право жінки вибору: зберегти вагітність, віддати дитину на усиновлення або перервати її.

Форми підтримки

- Центри допомоги постраждалим від насильства (з кризовими кімнатами, консультаціями, підтримкою).
- Психотерапія, зокрема для подолання травми.
- Підтримка з боку родичів, друзів або груп взаємодопомоги.
- Громадські організації, які займаються правами жінок і жертв насильства.

Вагітність під час війни: виклики, ризики та підтримка

Війна — це надзвичайно стресовий і небезпечний період для всіх, але вагітні жінки опиняються у ще більш вразливому становищі. Їхня фізична й емоційна безпека, а також доступ до медичної допомоги, можуть бути суттєво обмежені.

Основні виклики.

1.Брак доступу до медичної допомоги

Через обстріли, руйнування лікарень або окупацію територій жінки можуть залишитися без можливості проходити огляди, робити УЗД, отримувати необхідні ліки або народжувати в безпечних умовах.

2.Психоемоційний стрес

Постійна тривога, стрес, страх за життя — усе це може викликати ускладнення: викидні, передчасні пологи, проблеми зі здоров’ям немовляти.

3.Погіршення харчування та умов життя

В умовах евакуації, тимчасового проживання в укриттях або таборах, бракує повноцінного харчування, тепла, гігієни.

4.Ризик насильства

Під час конфліктів зростає кількість випадків сексуального насильства, що може призводити до небажаної вагітності.

5.Правові та соціальні труднощі

Втрата документів, відсутність реєстрації дитини, ускладнений доступ до соціальної допомоги чи оформлення статусу ВПО.

Форми підтримки

- Мобільні медичні бригади та телемедицина: можливість дистанційного спостереження за вагітністю.
- Гуманітарна допомога: продукти, гігієнічні засоби, медикаменти для майбутніх мам.
- Психологічна підтримка: спеціальні гарячі лінії та центри допомоги.
- Громадські організації: багато з них спеціалізуються на підтримці вагітних у кризових умовах.

Приклади ініціатив

- В Україні працюють волонтерські проєкти, які допомагають вагітним жінкам евакуюватися, знайти тимчасове житло, отримати медичну допомогу.
- У багатьох країнах Європи біженкам надається безкоштовна перинатальна допомога.

Особливості кризової вагітності у жінок з числа внутрішньо переміщених осіб

Жінки з числа внутрішньо переміщених осіб (ВПО) є особливо вразливою категорією серед тих, хто переживає кризову вагітність. Внаслідок війни в Україні з 2014 року, а особливо після початку повномасштабного вторгнення у 2022 році, кількість ВПО значно зросла. За даними Міністерства соціальної політики України, станом на початок

2024 року в Україні зареєстровано понад 5 мільйонів ВПО, з яких значну частину становлять жінки репродуктивного віку.

Кризова вагітність у жінок-ВПО поєднує в собі соціальні, матеріальні та емоційні чинники:

- втрату домівки та звичного середовища;
- порушення соціальних зв'язків;
- брак фінансових ресурсів;
- відсутність належного доступу до медичної допомоги;
- стресові розлади, пов'язані з війною та вимушеним переміщенням.

Крім того, деякі жінки зазнали насильства або сексуальних злочинів під час бойових дій, що також призводить до кризової вагітності як наслідку травматичних подій.

Допомога таким жінкам вимагає чутливого, міждисциплінарного підходу: психологічної реабілітації, правової підтримки, соціального супроводу, забезпечення гуманітарними товарами та житлом.

Кризова вагітність серед жінок сільської місцевості: особливості, виклики, підтримка

1. Обмежений доступ до медичних послуг

У сільських районах менше жіночих консультацій і сучасних медичних закладів.

Часто відсутні вузькопрофільні спеціалісти — акушери, гінекологи, УЗД-фахівці.

Через брак транспорту або великі відстані жінки не завжди можуть регулярно проходити обстеження.

2. Низький рівень обізнаності

Менший рівень інформованості про планування сім'ї, контрацепцію, права породіль.

Відсутність якісних просвітницьких програм і шкільного статевого виховання.

3. Поширені ранні вагітності

В сільській місцевості частіше трапляються випадки підліткової вагітності або вагітності у дуже молодому віці.

Це часто пов’язано з традиціями раннього шлюбу, економічною залежністю та браком альтернатив у самореалізації.

4. Економічні труднощі

Жінки в селах часто не мають стабільного доходу, що впливає на якість харчування, догляд під час вагітності та післяпологову підтримку.

У складних умовах зростає потреба в державній та громадській допомозі.

5. Психосоціальні особливості

Високий рівень соціального контролю, традиційні уявлення про роль жінки можуть створювати тиск на майбутню маму.

Водночас, у сільських громадах більше родинної та сусідської підтримки.

6. Пологи вдома — не рідкість

Через віддаленість або брак транспорту жінки іноді змушені народжувати вдома без належної медичної допомоги, що збільшує ризики

. *Кризова вагітність у представниць етнічних меншин та маргіналізованих спільнот*

Ще однією соціально вразливою категорією жінок, що особливо потребує уваги у контексті кризової вагітності, є представниці етнічних меншин та маргіналізованих спільнот. У цих груп часто поєднуються кілька факторів, які посилюють кризовість ситуації: соціальна ізоляція, дискримінація, економічна вразливість, обмежений доступ до освіти, медичних послуг та правового захисту.

До таких груп в Україні можна віднести:

- ромське населення;
- жінок без громадянства;
- представниць ЛГБТ-спільноти (включаючи трансгендерних жінок);
- осіб, які живуть у бідності, на вулиці або в умовах системного насильства;
- мігранток без документів або тих, хто перебуває в Україні нелегально.

Особливості кризової вагітності в цій категорії:

1. Стигматизація. Часто такі жінки стикаються з упередженим ставленням навіть з боку медичних працівників або соціальних служб.
2. Недовіра до інституцій. Через попередній негативний досвід або культурні бар'єри вони рідко звертаються по допомогу.
3. Юридична вразливість. Часто жінки не мають документів або не володіють державною мовою, що ускладнює доступ до медичної допомоги, оформлення допомоги при народженні дитини тощо.
4. Низький рівень інформованості. Через обмежений доступ до освіти або ЗМІ жінки можуть не знати про свої права або можливості підтримки.

Роль громадських організацій у цьому контексті особливо важлива, адже саме вони забезпечують культурно чутливий, інклюзивний підхід до підтримки, часто працюючи через мобільні бригади, перекладачів або залучення лідерів громади. Також ГО можуть виступати як посередники між вразливими жінками та державними структурами, забезпечуючи захист прав і доступ до ресурсів.

1.4 Громадські організації як суб’єкти соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності: проблеми та виклики в роботі громадських організацій

Громадські організації (або НУО — неурядові організації) мають довгу й багатогранну історію, яка розпочинається ще в давні часи.

Стародавні часи.

У найдавніших суспільствах уже існували форми самоуправління — наприклад, ремісничі цехи в середньовічній Європі або громади в Київській Русі. Ці структури мали соціальні та економічні функції, й певним чином нагадували сучасні громадські організації.

Новий час (XVII–XIX ст.).

Початок активного формування громадських організацій припадає на епоху Просвітництва. У цей період у Європі з’являються численні наукові товариства, благодійні організації, рухи за права людини.

В Україні в XIX столітті з'являються перші громадські об'єднання: культурно-просвітницькі товариства, благодійні фонди, кооперативи. Особливу роль відіграли "Громади" — неформальні об'єднання інтелігенції, що сприяли розвитку української культури.

XX століття.

У XX ст. громадські організації стали важливими акторами суспільного життя. Після Першої та Другої світових воєн виникають великі міжнародні організації: Червоний Хрест, ЮНЕСКО, Amnesty International тощо.

В Україні після здобуття незалежності у 1991 р. громадянське суспільство почало активно розвиватися. З'являються тисячі нових організацій, що працюють у сфері прав людини, екології, освіти, культури.

Сьогодення.

Сьогодні громадські організації відіграють важливу роль у розвитку демократії, контролі за владою, підтримці вразливих груп населення.

Особливо зросла їхня роль під час Революції Гідності, пандемії COVID-19 і повномасштабної війни 2022 року.

Закон України «Про громадські об’єднання» [17]

Цей закон визначає правові засади створення, реєстрації, діяльності, реорганізації та припинення громадських об'єднань.

Ключові положення:

Громадське об’єднання може створюватися для захисту прав, свобод, задоволення соціальних, економічних, культурних, екологічних та інших інтересів громадян

Можливість провадження неприбуткової діяльності, спрямованої на надання допомоги соціально вразливим групам (у тому числі жінкам у складних життєвих обставинах)

Закон дозволяє об'єднанням залучати фінансування з державного бюджету, міжнародних організацій, приватних донорів

Передбачено право співпраці з органами державної влади та місцевого самоврядування, а також участь у формуванні державної політики

Закон України «Про соціальні послуги» [19].

Цей закон регламентує організацію, надання та фінансування соціальних послуг в Україні.

Ключові положення:

Суб'єктами надання соціальних послуг можуть бути як державні/комунальні установи, так і громадські, благодійні організації, фізичні особи (соціальні працівники, волонтери)

Визначено перелік соціальних послуг, які можуть надаватися жінкам у кризовій вагітності, зокрема:

екстрене (кризове) втручання;

консультування;

соціальний супровід;

притулок;

представництво інтересів.

Зазначено принципи надання послуг: добровільність, повага до гідності, доступність, конфіденційність, індивідуальний підхід.

Передбачена державна підтримка надавачів послуг через конкурси, тендери та укладення договорів.

Інші нормативно-правові акти, що мають значення

Сімейний кодекс України — захист прав матері та дитини, питання батьківства, опіки тощо.

Закон України «Про охорону дитинства» — гарантії підтримки дітей та матерів, які опинились у складних життєвих обставинах.

Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» — захист жінок у ситуації насильства під час вагітності.

Громадські організації (ГО) — це добровільні, неприбуткові об’єднання громадян, які створюються для реалізації соціально значущих цілей. У контексті соціальної роботи ГО виступають активними учасниками процесу надання допомоги вразливим верствам населення, зокрема жінкам у кризовій вагітності.

На відміну від державних структур, ГО можуть швидше реагувати на соціальні виклики, використовувати гнучкі методи роботи, залучати волонтерів, донорів, міжнародну допомогу. Вони діють неформально, створюючи безпечний простір для жінок, які потребують розуміння та прийняття.

Серед функцій громадських організацій у цій сфері можна виокремити:

1. Надання психологічної підтримки та кризового консультування;
2. Організацію матеріальної допомоги;
3. Забезпечення тимчасовим житлом;
4. Проведення інформаційно-просвітницької роботи;

5. Супровід у медичних, соціальних, юридичних питаннях;
6. Захист прав жінок та їхніх дітей.

Громадські організації в Україні

Громадські організації (ГО) — це добровільні об'єднання громадян, які створюються для спільної діяльності, захисту прав, реалізації культурних, екологічних, соціальних, благодійних або інших ініціатив.

- Основні функції громадських організацій:
- Захист прав людини
- Сприяння розвитку освіти, науки, культури
- Надання допомоги соціально вразливим групам
- Екологічна та антикорупційна діяльність
- Гуманітарна підтримка в умовах війни
- Приклади відомих ГО в Україні:
- Центр громадянських свобод — захист прав людини.
- Центр протидії корупції — боротьба з корупцією.
- Екодія — захист довкілля.
- Повернись живим — підтримка українських військових.
- Пласт — національна скаутська організація

*Як створити громадську організацію***:**

1.Зібрати 2 і більше засновників.

2.Провести установчі збори.

3.Підготувати статут та подати документи до реєстрації.

4.Зареєструвати ГО через ЦНАП або онлайн через Дію

Громадські організації в Україні, що допомагають жінкам у кризовій вагітності

В Україні діє низка громадських організацій, які надають підтримку жінкам, що опинилися в складних життєвих обставинах під час вагітності. Ось деякі з них:

1. Save a Life International

Міжнародна неприбуткова організація, яка підтримує жінок у кризовій вагітності та надає допомогу при домашньому насильстві. Їхня діяльність включає гуманітарну допомогу для матерів та їхніх дітей, а також програми для студентів про сексуальну чистоту та святість життя. Save a Life International

2. Центр «Жіночі перспективи» (Львів)

Одна з найстаріших в Україні організацій, що допомагає жінкам, які пережили насильство чи опинилися в скруті. Серед ініціатив Центру — платформа «Жінка для жінки», де українки можуть звернутися по допомогу. Рубрика+2Divoche.Media+2Програма ментального здоров'я+2

3. Благодійний фонд «280 днів»

Фонд надає адресну допомогу вагітним жінкам, які опинилися у скрутному становищі. Також фонд розробив чат-бот «Буду мамою» для отримання інформації про безоплатний супровід вагітності та пологів

4. ГО «Збережи Життя» (Чернівці)

Організація підтримує жінок у складних життєвих обставинах, таких як неочікувана або кризова вагітність.

5. ГО «Дівчата»

Неприбуткова організація, яка підтримує жінок та дітей в Україні. Вона реалізує проекти, спрямовані на підтримку та розширення прав і можливостей дівчат та жінок.

6. Місія в Україні (Житомир)

Фонд надає анонімні та безкоштовні консультації психологів для жінок з незапланованою вагітністю. Також проводяться безкоштовні тести на вагітність та консультації перед абортом.

Кризова вагітність вважається важливим соціальним явищем, яке потребує комплексного підходу до підтримки жінок, що опинилися в складних життєвих обставинах. Громадські організації відіграють ключову роль у наданні соціальної підтримки, психологічної допомоги та

забезпеченні інформаційних ресурсів для вагітних жінок, які переживають кризу.

Висновки до розділу

У розділі був здійснений теоретичний аналіз основ соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності, розкрито поняття кризової вагітності, наведені та проаналізовані соціальні ризики та проблеми, з якими стикаються жінки в кризовій вагітності, а також форми та методи соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності. Розкрито суттєву роль громадських організацій як суб'єктів соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності, наведені проблеми та виклики в роботі громадських організацій, законодавчу та правову базу, в межах якої вони здійснюють свою роботу щодо підтримки жінок у кризовій вагітності.

РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ГО «ЗБЕРЕЖИ ЖИТТЯ ІНТЕРНЕШНЛ» У НАДАННІ ПІДТРИМКИ ЖІНКАМ У КРИЗОВІЙ ВАГІТНОСТІ

2.1. Огляд діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл»

Структура та команда громадської організації

1. Структура ГО

Типова громадська організація, яка надає соціальну підтримку жінкам у кризовій вагітності, має наступну структуру:

Керівний орган (Правління або Рада ГО):

Визначає стратегічний напрям розвитку, приймає важливі рішення, контролює реалізацію проектів і відповідальність за виконання завдань.

Виконавчий директор (керівник проекту):

Координує щоденну діяльність організації, відповідає за реалізацію програм та співпрацю з партнерами

Фахівці (спеціалісти з соціальної роботи, психологи, юристи):

Забезпечують якісне консультування та підтримку клієнток, реалізують навчальні програми та супровід.

Волонтери:

Допомагають у проведенні інформаційних кампаній, організації заходів, наданні матеріальної допомоги.

Адміністративний персонал:

Відповідає за організаційні питання, документообіг, бухгалтерію.

2. Команда

Соціальні працівники:

Проводять індивідуальні та групові консультації, допомагають у вирішенні соціальних проблем (оформлення документів, пошук житла).

Психологи:

Забезпечують емоційну підтримку, допомагають подолати депресію, тривогу, працюють із наслідками травматичних ситуацій.

Юристи:

Консультують щодо прав жінок, допомагають вирішувати питання, пов’язані з сімейним правом, опікою над дитиною.

Координатори проектів:

Працюють над розробкою та впровадженням нових програм, залучають партнерів і ресурси.

Основні напрями діяльності ГО

1. Інформування

Проведення просвітницьких кампаній щодо здоров’я матері та дитини, прав жінок, соціальних послуг, доступних вагітним у кризі.

Поширення інформації через соціальні мережі, буклети, вебінари, семінари.

2. Консультування

Надання індивідуальних консультацій із соціальних, психологічних і юридичних питань.

Проведення груп підтримки, тренінгів для майбутніх матерів, де жінки можуть отримати відповіді на важливі запитання.

3. Матеріальна допомога

Забезпечення вагітних базовими речами: одягом, продуктами харчування, дитячим приладдям.

Надання допомоги у вигляді тимчасового житла або підтримки у пошуку житла.

Організація зборів пожертв, благодійних акцій для збору коштів і необхідних речей.

4. Психологічна підтримка

Проведення індивідуальних і групових сесій із психологом.

Допомога у подоланні стресу, тривоги, депресії, наслідків насильства.

Створення безпечного середовища для обговорення проблем і отримання підтримки.

Ефективна робота ГО з жінками у кризовій вагітності базується на чіткій організаційній структурі та команді, що об’єднує фахівців різного профілю. Комплексний підхід, який включає інформування, консультування, матеріальну і психологічну підтримку, дозволяє організації максимально відповідати на потреби жінок та сприяти їхній соціальній адаптації і захисту прав.

Громадська організація «Збережи життя Інтернешнл» є прикладом успішної ініціативи, яка надає комплексну підтримку жінкам у кризовій вагітності в Україні. Організація працює на міжконфесійному та гуманістичному підґрунті, орієнтуючись на збереження життя дитини та надання допомоги її матері.

Основні напрями діяльності ГО:

- Індивідуальні консультації для жінок у кризі;
- Курси підготовки до материнства;
- Забезпечення гуманітарною допомогою (одяг, засоби гігієни, дитячі речі);
- Супровід жінок під час вагітності та після пологів;
- Проведення семінарів, тренінгів, інформаційних кампаній;
- Співпраця з лікарнями, соціальними службами, церквами, іншими ГО.
- ГО має мережу волонтерів і фахівців (соціальних працівників, психологів), які працюють індивідуально з кожною жінкою. Такий підхід дозволяє не лише допомогти в конкретній ситуації, але й сприяти стабілізації життєвої ситуації в майбутньому.

Кейс 1. Психологічна підтримка жінки, яка опинилась у кризовій ситуації

Ситуація: Жінка 25 років, вагітна першою дитиною, залишилась без підтримки чоловіка та сім'ї, перебувала у депресії і розглядала можливість переривання вагітності.

Діяльність ГО: Фахівці «Збережи життя інтернешнал» надали їй індивідуальні консультації психолога, організували групову підтримку з іншими жінками у схожій ситуації. Також запропонували юридичні консультації з питань захисту її прав.

Результат: Жінка змінила ставлення до вагітності, отримала соціальну підтримку, змогла народити дитину та почала готуватися до материнства у безпечних умовах.

Кейс 2. Надання гуманітарної допомоги вагітній жінці з малозабезпеченої сім'ї

Ситуація: Вагітна жінка з трьома дітьми, родина перебувала у складних матеріальних умовах, без можливості придбати необхідні речі для немовляти.

Діяльність ГО: Організація надала пакети гуманітарної допомоги — дитячий одяг, підгузки, суміші для немовлят, а також засоби гігієни. Провела майстер-клас із догляду за новонародженим.

Результат: Жінка змогла забезпечити дитину необхідними речами, покращити умови догляду і отримала впевненість у своїх силах.

Кейс 3. Юридична допомога жінці, яка стала жертвою домашнього насильства

Ситуація: Вагітна жінка потерпала від фізичного та психологічного насильства з боку чоловіка, боялась звертатись до правоохоронних органів через відсутність інформації та підтримки.

Діяльність ГО: «Збережи життя Інтернешнл» забезпечила консультації юриста, супроводжувала жінку у зверненні до поліції та

соціальних служб, надала тимчасове житло у кризовому центрі.

Результат: Жінка отримала захист від насильства, змогла зберегти вагітність у безпечних умовах, відновити психологічне здоров'я.

Програма «Вчись та заробляй» у центрі ГО «Збережи життя інтернешнал»

Мета програми

Надати жінкам-матерям соціальну та психологічну підтримку, можливість особистісного розвитку і навчання у складний період життя. Мотивувати їх до самовдосконалення як мам, дружин і активних учасниць суспільства.

Забезпечити матеріальну підтримку у вигляді засобів гігієни, продуктів харчування, одягу тощо, яку учасниці можуть отримати в результаті успішного проходження навчальної програми.

Формат реалізації

Програма передбачає щонедільні зустрічі в групах тривалістю 2 години. Кожне відвідування оцінюється балами. Протягом тижня учасниці виконують домашні завдання, беруть участь у онлайн-заходах (вікторинах, марафонах), за що отримують додаткові бали. Накопичені бали можна обміняти на необхідні речі в центрі.

Структура та охоплення

В центрі працюють чотири офлайн-групи по 7-9 осіб.

Дві онлайн-групи для жінок, які не можуть особисто відвідувати центр або виїхали з міста.

Результати та значення програми

Аналіз показує, що програма є важливою для учасниць, адже вони отримують людську підтримку, дружні стосунки та прийняття, що сприяє моральному підйому. Особливо важливо, що матеріальна допомога надається не у вигляді благодійності, а як заслужена винагорода за зусилля, що підвищує гідність учасниць і стимулює особистий розвиток.

Зміст навчальної програми

Навчання охоплює такі теми: Самопізнання, Духовні основи, Життя в суспільстві, Шлюб і родина, Виховання дітей, Управління фінансами, Управління часом.

Навчальний процес побудований за підручником «Полюби себе улюблену» із використанням робочих зошитів для кожної учасниці.

Ідеї для розвитку проєкту «Вчись та заробляй»

Розширення спектру навчальних курсів

Додати більше професійних напрямів, які користуються попитом на ринку праці, наприклад:

Робота з комп'ютером (офісні програми, онлайн-продажі)

Основи бухгалтерії та фінансової грамотності

Веб-дизайн, SMM (соціальні мережі)

Кулінарні майстер-класи з перспективою відкриття власної справи

Впровадження менторської підтримки

Залучити досвідчених жінок-менторок, які б допомагали учасницям програми індивідуально, мотивували, ділилися досвідом і підтримували в подоланні труднощів.

Партнерство з роботодавцями та бізнесом

Встановити співпрацю з місцевими підприємцями, підприємствами та соціальними підприємствами для організації стажувань, працевлаштування або навіть створення робочих місць для випускниць.

Онлайн-платформа для навчання та спілкування

Розробити або адаптувати онлайн-платформу, де учасниці можуть проходити курси, спілкуватися між собою, отримувати підтримку і консультації від тренерів у будь-який зручний час.

Психологічна підтримка та коучинг

Розширити напрям психологічної допомоги, включивши індивідуальні

консультації, тренінги з розвитку впевненості в собі, управління стресом, подолання травм.

Залучення дітей до навчання та дозвілля.

Організувати окремі творчі чи розвиваючі заняття для дітей учасниць, щоб мами могли зосередитися на навчанні, а діти отримували додаткову підтримку.

Соціальні кампанії та підвищення обізнаності.

Проводити інформаційні кампанії в місті про права жінок у кризовій вагітності, популяризувати ідеї програми через ЗМІ, соцмережі, співпрацю з медичними установами.

Формування випускницької спільноти.

Створити клуб випускниць, де колишні учасниці можуть підтримувати одна одну, ділитися досвідом, допомагати новачкам та брати участь у розвитку програми.

2.2 Аналіз ефективності роботи ГО «Збережи життя Інтернешнл» у підтримці жінок у кризовій вагітності

ГО «Збережи життя Інтернешнал» активно реалізовує діяльність, спрямовану на підтримку жінок у кризовій вагітності, поєднуючи індивідуальний підхід, міждисциплінарну команду спеціалістів та глибоке розуміння соціального контексту. Особливу увагу організація приділяє емоційній, психологічній та юридичній підтримці жінок, які опинились перед складним вибором.

«Наш пріоритет — дати жінці відчуття, що вона не одна. Після першої зустрічі багато хто плаче — не від горя, а від полегшення, що їх хтось почув і прийняв», — зазначила директорка ГО «Збережи життя Інтернешнал» Яромій Наталія .

Діяльність організації базується на принципах недискримінації, конфіденційності та поваги до гідності кожної жінки. Працівники та волонтери докладають зусиль, аби жінка отримала не лише практичну допомогу, але й відчула щиру підтримку.

«Я працюю волонтеркою вже третій рік, і кожна історія — це окреме життя. Дуже важливо бути поруч тоді, коли інші відвертаються», — поділилася волонтерка Остапенко Ірина

Психологічна допомога також є ключовим елементом супроводу. Спеціалісти працюють із тривожністю, відчуттям провини, страхами та нерозумінням майбутнього.

«Часто ми просто слухаємо. Жінка приходить, і їй потрібно виговоритися. Іноді підтримка — це просто мовчазна присутність і погляд, який каже: ти важлива», — розповідає адміністратор Боревич Світлана.

Окрему увагу організація приділяє освітнім заходам, інформаційній підтримці та консультаціям з фахівцями. Багато рішень, які приймає жінка, формуються під тиском обставин або родини, тому важливо надати їй час і простір для обмірковування.

«Ми не нав’язуємо рішень, але допомагаємо побачити перспективу. Дуже часто страхи жінки — це не її особистий вибір, а результат тиску з боку оточення», — вказує керівник логістики Яромій Руслан.

Таким чином, досвід ГО «Збережи життя Інтернешнал» свідчить про багаторівневу підтримку жінок у складних життєвих ситуаціях, що є яскравим прикладом ефективної діяльності громадської організації у сфері соціальної роботи.

Ефективність діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл» підтверджується такими факторами:

Високий рівень довіри серед клієнток. Багато жінок звертаються за рекомендацією інших.

Практичні результати: сотні збережених життів, жінки, які змогли вийти з кризи та стати соціально стабільними

Системність підходу: організація надає не лише одноразову допомогу, а комплексну підтримку.

Інноваційність: ГО активно використовує соціальні мережі, онлайн-консультації, мобільні додатки для комунікації.

Мережевість: співпраця з іншими громадськими структурами, місцевою владою, міжнародними партнерами.

Результати міні-дослідження: анкетування клієнток ГО «Збережи життя Інтернешнл».

З метою вивчення ефективності надання соціальної підтримки жінкам у кризовій вагітності було проведено міні-дослідження шляхом анкетування клієнток ГО «Збережи життя Інтернешнл». Усього було опитано 20 жінок, які зверталися за допомогою протягом останнього року.

Мета дослідження:

З’ясувати рівень задоволеності отриманими послугами, а також оцінити вплив підтримки на життєву ситуацію клієнток.

Основні результати:

95 % респонденток відповіли, що відчули емоційну підтримку вже після першої консультації.

85 % зазначили, що звернення до організації допомогло прийняти зважене рішення щодо збереження вагітності.

80 % отримували матеріальну допомогу (продукти, дитячі речі, ліки).

75 % вказали на високий рівень професіоналізму соціальних працівників та психологів.

60 % респонденток звернулися повторно за іншими видами допомоги (юридичні консультації, участь у групах підтримки).

90 % готові рекомендувати організацію іншим жінкам, які опинилися в подібній ситуації.

Відгуки респонденток (анонімно):

«Я не знала, куди звернутися. Тут мене вислухали, підтримали, і навіть допомогли з речами для малюка. Без них я б не впоралась».

«Найбільше мені допомогла розмова з психологом. Я вперше відчула, що мене не засуджують».

«Організація дала мені новий старт. Тепер я не боюся бути мамою».

Висновок:

Результати опитування підтверджують високий рівень ефективності діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл». Організація задовольняє ключові потреби жінок у кризовій вагітності — як матеріальні, так і емоційні, сприяючи прийняттю усвідомлених рішень та зниженню соціального напруження.

Рисунок 2.1 – Результати анкетування клієнток ГО «Збережи життя Інтернешнл»

На рис. 2.1 наведена кругова діаграма, яка ілюструє основні результати анкетування клієнток ГО «Збережи життя Інтернешнл». Вона наочно показує високий рівень задоволеності послугами організації.

У Таблиці 2.1 наведений SWOT-аналіз ГО «Збережи життя Інтернешнл», який показує сильні та слабкі сторони організації і також можливості та загрози для її функціонування.

Таблиця 2.1 - SWOT-аналіз ГО «Збережи життя Інтернешнл»

Сильні сторони (**S**trengths)	Слабкі сторони (**W**eaknesses)
✅ Наявність висококваліфікованих фахівців (психологи, соціальні працівники, юристи).	❌ Обмежені фінансові ресурси, залежність від донорів та благодійників.
✅ Добре налагоджена система підтримки (індивідуальні консультації, групи підтримки, матеріальна допомога).	❌ Обмежені ресурси для масштабування проєктів та відкриття нових центрів.
✅ Співпраця з державними структурами, релігійними організаціями та іншими НУО.	❌ Недостатня медійна присутність — обмежене інформування про діяльність ГО у ЗМІ та соцмережах.
Можливості (**O**pportunities)	Загрози (**T**hreats)
🌱 Розширення партнерств з міжнародними донорами та фондами.	⚠ Соціально-політична нестабільність або зміна державної політики щодо підтримки вагітних жінок.
🌱 Використання цифрових платформ для дистанційного консультування (онлайн-підтримка).	⚠ Конкуренція за фінансування з боку інших громадських організацій.
🌱 Можливість запровадження нових соціальних послуг (реабілітаційні програми, профорієнтація для мам тощо).	⚠ Низький рівень обізнаності населення про послуги організації.
🌱 Проведення освітніх кампаній для зміни ставлення до жінок у кризовій вагітності.	⚠ Вигорання персоналу через роботу з емоційно важким контингентом.

На рис.2.2 зазначено основні бар’єри в діяльності громадської організації за рівнем серйозності за шкалою від 0 до 10.

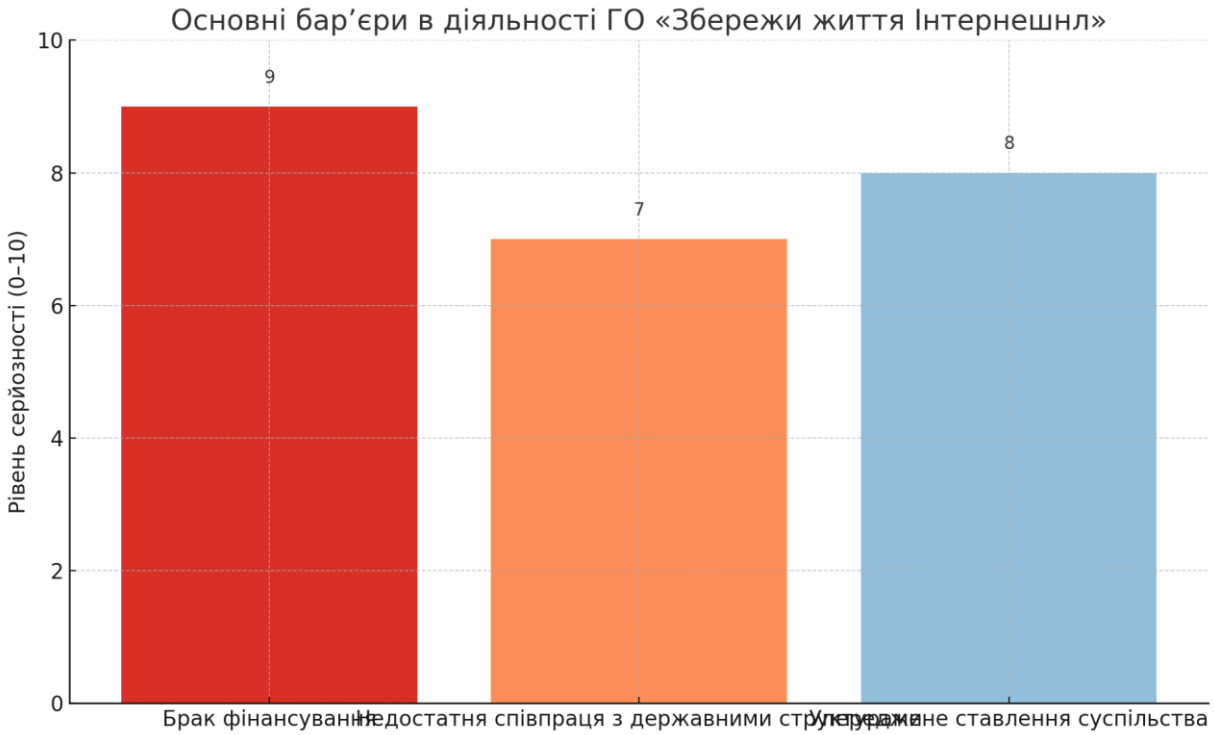

Рисунок 2.2 – Основні бар’єри в діяльності громадської організації

Методика дослідження ролі громадських організацій у соціальній підтримці жінок у кризовій вагітності

Мета, завдання та об’єкт дослідження

Мета дослідження – вивчити особливості, ефективність та напрями удосконалення діяльності громадських організацій у сфері соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності.

Об’єкт дослідження – громадська організація «Збережи життя Інтернешнл» та жінки, які отримали від неї соціальну допомогу.

Предмет дослідження – форми, методи та результати соціальної підтримки жінок у кризовій вагітності, що здійснюються громадськими організаціями.

Завдання дослідження:

1. Виявити проблеми, з якими стикаються жінки у кризовій вагітності.

2. Проаналізувати напрямки діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл».

3. Оцінити ефективність наданої соціальної підтримки.

4. Визначити напрями удосконалення діяльності ГО в цій сфері

Методи дослідження

У роботі використано комплекс методів:

Теоретичні методи: аналіз наукової літератури, документів, звітів, нормативно-правової бази, що стосується кризової вагітності та діяльності ГО.

Емпіричні методи:

- Анкетування жінок, які звернулися до ГО за допомогою;
- Напівструктуроване інтерв'ю з представниками громадської організації;
- Спостереження за процесом надання послуг;
- Аналіз кейсів (конкретних життєвих історій) клієнток ГО.

База дослідження та вибірка

Дослідження проводилося на базі громадської організації «Збережи життя Інтернешнл». Участь в анкетуванні взяли 20 жінок, які зверталися до організації протягом останнього року. Також було проведено інтерв'ю з 3 фахівцями організації: соціальним працівником, координатором проектів та психологом.

Інструментарій дослідження

Для збору первинної інформації було розроблено:

Анкету для жінок, що включає питання про:

- причини звернення;
- тип отриманої допомоги;

- рівень задоволеності підтримкою;
- вплив допомоги на життєву ситуацію;
- потреби, які залишилися незадоволеними.
- Інтерв’ю-гід для працівників ГО з питаннями про:
- структуру та принципи діяльності;
- виклики у роботі;
- оцінку ефективності їхніх послуг;
- бачення розвитку організації.
- анкети для жінок, які зверталися до громадської організації за підтримкою у період кризової вагітності. Анкету оформлено офіційно, щоб її можна було вставити до додатків дипломної роботи або використати в практичній частині.

Нами було розроблено анкету для жінок, які перебувають у кризі. Вона представлена у додатку А.

Проаналізувавши результати анкетування жінок, які перебували у кризовій вагітності , бачимо, що 50% отримали супровід у медичних або соціальних питаннях.

Оцінка ефективності допомоги.

Для вивчення ефективності соціальної підтримки з боку громадської організації «Збережи життя Інтернешнл» було проведено анкетування 20 жінок, які скористались її послугами впродовж останнього року.

Соціально-демографічні характеристики респонденток.

За віком більшість жінок (60%) перебували у віковій категорії 26–35 років, 25% — 18–25 років, 10% — понад 35 років, 5% — до 18 років.

За сімейним станом: 45% респонденток не перебували у шлюбі, 30% — у шлюбі, 15% — розлучені, 10% — у цивільному шлюбі

70% опитаних мали дітей, решта 30% — очікували на народження першої дитини.

2. Обставини звернення до організації

50% дізналися про ГО через знайомих, 25% — через інтернет, 15% — через соціальні служби, решта — через медичні заклади.

Основними труднощами, які спонукали до звернення, були:

Матеріальні труднощі – 85%

Відсутність підтримки з боку партнера – 60%

Психоемоційна нестабільність – 45%

Проблеми з житлом – 30%

Домашнє насильство – 10%

3. Види отриманої допомог

100% респонденток отримали психологічну підтримку.

80% отримали матеріальну допомогу (продукти, дитячі речі, гігієна).

25% скористалися юридичною консультацією.

15% мали можливість тимчасово проживати в наданому приміщенні.

65% опитаних відповіли, що дуже задоволені отриманою допомогою.

30% — задоволені, 5% — частково задоволені.

60% вважають, що допомога суттєво покращила їхнє життя, 30% — що допомога частково вирішила проблему, 10% — не відчули змін.

95% респонденток готові порекомендувати організацію іншим жінкам.

Побажання та пропозиції

Серед пропозицій щодо удосконалення діяльності ГО було зазначено:

Розширити обсяги матеріальної допомоги;

Надати доступ до безкоштовних курсів для мам;

Забезпечити постійну психологічну підтримку після пологів;

Покращити інформування про діяльність ГО через соціальні мережі.

Висновки за результатами анкетування

Результати дослідження підтверджують, що діяльність ГО «Збережи життя Інтернешнл» є ефективною та затребуваною. Жінки отримують комплексну підтримку, яка допомагає стабілізувати їхній психоемоційний стан, зменшити ризики соціального відторгнення та прийняти рішення на користь збереження вагітності. Водночас зберігається потреба в розширенні послуг та міжвідомчій взаємодії.

2.3 Практичні рекомендації членам громадської організації щодо покращення соціальних послуг жінкам у кризовій вагітності та перспектив розвитку партнерства з державними структурами

Попри вагомий внесок громадських організацій у підтримку жінок у кризовій вагітності, їхня діяльність супроводжується низкою труднощів:

Обмежене фінансування — нестача стабільних джерел фінансової підтримки обмежує масштаб роботи.

Недостатня співпраця з державними структурами — іноді відсутня чітка координація між ГО та державними службами.

Брак фахових кадрів — особливо в невеликих громадах, де не вистачає соціальних працівників, психологів, юристів.

Стигматизація клієнток — жінки бояться звертатися по допомогу через осуд з боку суспільства.

Емоційне вигорання працівників — волонтери та фахівці часто працюють у важких морально-психологічних умовах.

Ці виклики вимагають системного підходу до удосконалення діяльності ГО.

Пропозиції щодо покращення соціальних послуг для жінок у кризі

Для підвищення ефективності громадських організацій доцільно вжити таких заходів:

Розширення фінансування через залучення міжнародних грантів, благодійних фондів, краудфандингу.

Підвищення кваліфікації працівників — проведення тренінгів, семінарів для фахівців.

Створення міжвідомчих команд — об'єднання зусиль фахівців різного профілю: соціальних працівників, медиків, юристів, психологів.

Активна просвітницька діяльність — інформування жінок про їхні права, можливості отримати допомогу.

Розвиток мережі підтримки — розширення контактів із іншими ГО, релігійними організаціями, медичними закладами.

Створення центрів тимчасового перебування для жінок, які не мають житла або перебувають у небезпеці.

Перспективи розвитку партнерства між державними структурами і ГО.

Співпраця громадських організацій з державними структурами є ключем до створення ефективної системи підтримки жінок у кризовій вагітності. Перспективними напрямами такої взаємодії є:

- Укладання меморандумів про співпрацю між ГО та соціальними службами.
- Інтеграція програм ГО у місцеві соціальні політики.
- Спільне проведення інформаційних кампаній, круглих столів, навчальних заходів.
- Спільне планування та координація дій у кризових випадках (домашнє насильство, небажана вагітність, загроза безпритульності).
- Державне замовлення на соціальні послуги, яке ГО можуть реалізовувати на конкурсних засадах.

•Партнерство дозволить оптимізувати ресурси, уникнути дублювання функцій і досягти більшої соціальної ефективності.

Висновки до розділу

В другому розділі кваліфікаційної роботи було емпірично вивчено діяльність ГО «Збережи життя Інтернешнл» у наданні підтримки жінкам у кризовій вагітності. Здійснено огляд діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл», проаналізовано ефективність її роботи у підтримці жінок у кризовій вагітності. Надано практичні рекомендації членам громадської організації щодо покращення соціальних послуг жінкам у кризовій вагітності та перспектив розвитку партнерства з державними структурами.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження було досягнуто поставлену мету — вивчено особливості діяльності громадських організацій у наданні соціальної підтримки жінкам у кризовій вагітності на прикладі ГО «Збережи життя Інтернешнл». Робота підтвердила гіпотезу про те, що комплексна, чутлива до потреб жінки допомога здатна не лише підтримати її у складний момент життя, а й сприяти збереженню вагітності, стабілізації психоемоційного стану та соціальній адаптації.

У процесі дослідження:

Проаналізовано сутність поняття «кризова вагітність», основні фактори, що спричиняють її виникнення, а також соціально-психологічні наслідки для жінки. Встановлено, що кризова вагітність — це складне емоційне, соціальне або матеріальне становище жінки, що може впливати на її рішення щодо збереження дитини

Розглянуто вразливі групи жінок, серед яких особливу увагу було приділено внутрішньо переміщеним особам, представницям етнічних меншин та маргіналізованих спільнот. Саме ці жінки найчастіше опиняються в умовах, що перешкоджають реалізації репродуктивних прав і доступу до належної допомоги.

Визначено провідну роль громадських організацій у системі підтримки жінок у кризовій вагітності. Показано, що громадські організації мають змогу оперативно реагувати на потреби жінок, надавати емоційну, матеріальну, психологічну, юридичну та інформаційну підтримку.

На прикладі діяльності ГО «Збережи життя Інтернешнл» досліджено реальні механізми соціальної підтримки: індивідуальні консультації, мобільні команди допомоги, кризові шелтери, гуманітарна підтримка тощо. Організація демонструє ефективну модель роботи з вагітними

жінками, орієнтовану на збереження життя дитини, гідність та благополуччя матері.

Проведене дослідження (опитування клієнток організації) показало високий рівень задоволеності жінок отриманою допомогою, а також важливість гуманного, недискримінаційного підходу, який практикується у ГО.

Розроблено рекомендації щодо удосконалення роботи громадських організацій, зокрема посилення інформаційної роботи, розширення доступу до послуг у сільських та прифронтових регіонах, залучення держави до підтримки ініціатив громадянського сектору.

Таким чином, результати дослідження підтверджують значущість і ефективність діяльності громадських організацій у системі соціального захисту жінок у кризовій вагітності, особливо в умовах воєнного часу, переміщення населення та загального зниження рівня добробуту.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Асоціація багатодітних родин «АММА». Підтримка вагітних жінок у складних умовах. – Київ, 2023. – 16 с.

2. Бевз Г. М. Соціальна робота в Україні: історія і сучасність. – К.: Центр учбової літератури, 2020. – 296 с.

3. Бевз Г. М. Соціальний супровід жінок у кризовій вагітності як напрям діяльності громадських організацій // *Науковий вісник Ужгородського нац. ун-ту. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. – 2021. – № 2(49). – С. 42–46.

4. Благодійний фонд «Дар життя». Діяльність щодо збереження вагітності [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://darzhyttia.org.ua

5. БО «100% Життя». Звіт про діяльність у сфері підтримки жінок у кризових ситуаціях. – Київ, 2022. – 24 с.

6. Ващенко Л. Психосоціальні аспекти роботи з жінками у кризовій вагітності // *Соціальна робота і сучасність*. – 2020. – № 3. – С. 51–56.

7. Відео-проєкт UNFPA: «Історії жінок у кризовій вагітності» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.youtube.com/user/unfpaukraine

8. ВО «Жіноча перспектива». Програма підтримки жінок у складних життєвих обставинах [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://women.lviv.ua

9. Гапченко В. В. Соціальна підтримка жінок у складних життєвих обставинах. – К.: Науковий світ, 2019. – 220 с.

10. ГО «Центр Розвитку Людини». Програма підтримки жінок у вагітності, що не планувалась. – Київ, 2023. – 14 с.

11. Гребеньов В. П., Рибка Л. А. Соціальна політика: підручник. – К.: Академвидав, 2021. – 368 с.

12. Громадська організація «Збережи життя». Брошура: Поради для жінок у кризовій вагітності. – Київ, 2021. – 12 с.

13. Гусак Н. Є. Соціальна робота з жінками в кризовій вагітності // Науковий вісник Хмельницького національного університету. Серія: Психологія, педагогіка. – 2020. – № 52. – С. 55–597

14. Дорошенко О. Роль неурядових організацій у наданні соціальних послуг жінкам уразливих категорій // *Соціальна робота і освіта*. – 2022. – № 1. – С. 102–110.

15. Жінки в кризових ситуаціях: соціальний супровід та міжсекторальна співпраця. – Женева: Міжнародна організація з міграції, 2021. – 64 с.

16. Жінки в умовах кризової вагітності: соціальний супровід / за ред. Т. І. Семигіної. – К.: Політехніка, 2022. – 184 с.

17. Закон України «Про громадські об’єднання» від 22 берез. 2012 р. № 4572-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4572-17

18. Закон України «Про соціальні послуги» : Закон від 17.01.2019 № 2671-VIII // *Відомості Верховної Ради України*. – 2019. – № 12. – Ст. 104.

19. Закон України «Про соціальні послуги» від 17 січ. 2019 р. № 2671-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19

20. Збережи життя Інтернешнал [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://savealife.org.ua

21. Збірник успішних кейсів допомоги жінкам у складних обставинах. – Харків : БО «Віра і надія», 2022. – 40 с.

22. Звіт БО «Життя в любові». Досвід роботи консультативного центру для вагітних у кризі. – Київ, 2022. – 20 с.

23. Звіт МБФ «Карітас України». Підтримка матерів у кризі. – Київ, 2023. – 30 с. – Режим доступу: https://caritas.ua

24. Інформаційна платформа «Жіноче здоров'я». Ресурси допомоги при кризовій вагітності [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://reprohealth.org.ua

25. Керівництво для консультантів центрів підтримки вагітності. – Київ : Тов. «Життя та гідність», 2022. – 60 с.

26. Кисіль М. Практики допомоги жінкам у кризовій вагітності в діяльності громадських ініціатив. *Гендерна політика*. 2020. №4. С. 60–65.

27. Козлова О. М. Соціальна робота з жінками, які зазнали насильства: навч. посібник. – Х.: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2020. – 200 с

28. Концепція розвитку соціальних послуг в Україні на період до 2030 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua

29. Лапінська І. Соціальна підтримка жінок у кризовій вагітності як чинник запобігання соціальному сирітству // Соціальна робота і сімейна політика. – 2021. – № 3(15). – С. 22–27.

30. Мартинюк О. В. Психосоціальна підтримка жінок у кризовій вагітності: роль недержавних організацій // *Психологія і суспільство*. – 2020. – № 3. – С. 135–140.

31. Міністерство охорони здоров'я України. Статистичний звіт про стан репродуктивного здоров'я підлітків за 2022 рік. – Київ, 2023. – 28 с.

32. Національна соціальна сервісна служба України. Методичні рекомендації щодо надання соціальних послуг жінкам у кризі. – Київ, 2022. – 40 с.

33. Національна стратегія зі збереження репродуктивного здоров'я. – Київ : МОЗ, 2021. – 48 с.

34. Нечепоренко О. В. Партнерство громадських організацій і держави у сфері соціального захисту // Соціальна політика і соціальна робота. – 2020. – № 2. – С. 42–48.

35. Онлайн-платформа підтримки вагітних «Ти не одна» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://tyneodna.org.ua

36. Партнерська мережа «Захист життя». Центри допомоги вагітним у кризі в Україні. – Київ, 2022. – 18 с.

37. Порадник соціального працівника з кризовою клієнткою. – Львів : ГО «Центр розвитку сім'ї», 2020. – 28 с.

38. Презентація «Роль НУО у збереженні вагітності» / Центр «Дар життя». – Київ, 2022. – 20 с. – [Електронний ресурс].

39. Савчук Л. О. Форми та методи соціальної роботи з жінками у кризовій ситуації // Вісник соціальної роботи. – 2019. – № 4. – С. 60–6

40. Сайт Центру жіночої підтримки «Берегиня» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://berehynia.org

41. Семигіна Т. В., Лавренюк В. А. Соціальна робота: теорія і практика. – К.: Академія, 2021. – 304 с.

42. Станко І. Психологічна допомога жінкам у кризовій вагітності: досвід ГО // *Психологічний журнал*. – 2021. – № 2. – С. 85–91.

43. Український жіночий фонд. Ініціативи громадських організацій для жінок у СЖО. – Київ, 2023. – 22 с.

44. Центр підтримки вагітних «Надія». Діяльність у Харкові: звіт за 2022 рік. – Харків, 2023. – 12 с.

45. Чебанова Н. Діяльність громадських організацій у сфері материнства і дитинства // *Соціальний захист*. – 2022. – № 5. – С. 25–29.

46. Черниш Н. І. Кризова вагітність як соціальна проблема // Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики. – 2022. – № 67. – С. 74–80.

47. Шевченко М. М. Соціальний супровід жінок у складних життєвих обставинах: методичні аспекти. – К.: Університет "Україна", 2020. – 180 с.

48. Яромій Н., Синюк Н. Досвід ГО «Збережи життя інтернешнл» у наданні послуг жінкам які перебувають у складних життєвих обставинах. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної

конференції з міжнародною участю «Професійна підготовка фахівців соціальної сфери: надбання, проблеми, перспективи», 22-23 травня 2025 року, м. Хмельницький. С. 178-182.

49. Amnesty International. Reproductive rights and access to support in crisis pregnancies. – London, 2023. – 38 p.

50. Catholic Charities USA. Pregnancy support programs: community-based approaches. – Washington, 2022. – 33 p.

51. International Federation for Family Development. Supporting vulnerable mothers: NGO perspectives. – Geneva, 2022. – 41 p.

52. International Planned Parenthood Federation (IPPF). Support services for women in unplanned pregnancies. – London, 2022. – 27 p.

53. Ministry of Social Policy of Ukraine. National strategy for maternal and child health (2021–2030). – Kyiv, 2021. – 36 p.

54. National Right to Life Educational Trust Fund. Pregnancy help centers: report and impact. – Washington, 2023. – 34 p.

55. ProLife Europe. Grassroots support for pregnant women in crisis across Europe. – Vienna, 2021. – 29 p.

56. UNFPA Ukraine. Підтримка жінок у кризовій вагітності: досвід партнерських організацій [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://ukraine.unfpa.org

57. UNFPA. Підтримка жінок у кризовій вагітності: кращі міжнародні практики. – Київ, 2023. – 56 с.

58. United Nations Human Rights Council. Protection of women's reproductive rights in humanitarian contexts. – Geneva, 2023. – 45 p.

59. WHO. Mental health and psychosocial support for women facing unintended pregnancies. – Geneva, 2021. – 44 p.

60. WHO. Responding to unplanned pregnancy: global strategies and best practices. – Geneva, 2022. – 52 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

АВТОРСЬКА АНКЕТА ДЛЯ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕБУВАЛИ У СИТУАЦІЇ КРИЗОВОЇ ВАГІТНОСТІ ТА ОТРИМАЛИ ДОПОМОГУ ВІД ГРОМАДСЬКОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

Анкета є анонімною. Усі дані використовуються лише в наукових цілях.

1. Загальні відомості

1.1. Ваш вік:

до 18 років

18–25 років

26–35 років

понад 35 років

1.2. Ваш сімейний стан:

неодружена / не перебуваю у стосунках

у шлюбі

розлучена

у цивільному шлюбі

1.3. Чи маєте Ви дітей?

- ✓ Ні
- ✓ так

2. Обставини звернення

2.1. Як Ви дізналися про організацію, до якої звернулися?

- ✓ Інтернет
- ✓ Соціальні служби
- ✓ Друзі / знайомі
- ✓ Медичний заклад

- ✓ Інше (вкажіть): _____

2.2. З якими труднощами Ви зіткнулися під час вагітності? (можна обрати кілька варіантів)

- ✓ Відсутність підтримки з боку партнера
- ✓ Матеріальні труднощі
- ✓ Домашнє насильство
- ✓ Проблеми з житлом
- ✓ Психоемоційна нестабільність

Інше (вкажіть): _____

2.3. Яку саме допомогу Ви отримали в організації?

- ✓ Психологічна підтримка
- ✓ Матеріальна допомога (одяг, продукти, засоби гігієни тощо
- ✓ Юридична консультація
- ✓ Тимчасове проживання
- ✓ Супровід у соціальних або медичних питаннях
- ✓ Інше (вкажіть): _____