

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Психолого-педагогічний факультет
Кафедра практичної психології**

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД МАТЕРІВ
В УМОВАХ ВІЙНИ**

Кваліфікаційна робота
студентки групи ЗППм-24
ступінь вищої освіти магістр
спеціальності 053 Психологія
Злобенець Сніжани Вікторівни

Керівник:
кандидат педагогічних наук,
старший викладач
Белікова О.А.

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, **Злобенець Сніжана Вікторівна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно і не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Злобенець С.В.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Злобенець С.В.', written over a horizontal line.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МАТЕРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	9
1.1 Материнство як психолого-педагогічний феномен.....	9
1.2 Війна як фактор ризику та виклики для материнства.....	17
1.3 Психолого-педагогічний супровід та моделі психолого-педагогічної допомоги матерям в умовах війни.....	22
Висновки до 1 розділу.....	34
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	36
2.1 Організація дослідження та опис методик.....	36
2.2 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження	44
Висновки до 2 розділу	58
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ТА НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ АВТОРСЬКОЇ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МАТЕРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	60
3.1. Науково-методичне обґрунтування та структура авторської програми «Резилієнтність та Ресурс».....	60
3.2. Зміст та технологічне забезпечення програми.....	62
3.3. Критерії оцінювання ефективності та методичні рекомендації для практиків.....	65
ВИСНОВКИ.....	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	71
ДОДАТКИ.....	81

ВСТУП

Сучасні воєнні реалії в Україні зумовили істотні трансформації у всіх сферах суспільного життя, однак найбільш вразливими перед обличчям масштабних соціальних потрясінь виявилися сім'ї з дітьми та, зокрема, жінки-матері. Війна кардинально змінює умови, у яких реалізується материнство, створює нові загрози фізичній і психічній безпеці жінок, порушує їхні життєві сценарії та системи підтримки. За таких обставин постає нагальна потреба у психолого-педагогічному супроводі, спрямованому на підтримку емоційної стабільності, стресостійкості та батьківської компетентності матерів, які опинилися у ситуації хронічної небезпеки, невизначеності та психологічного виснаження. Саме тому дослідження психологічних умов функціонування материнства у воєнний період набуває особливої актуальності та становить вагомий соціальний запит сучасної психологічної науки і практики.

У мирний час материнство традиційно розглядається як складний біосоціальний і психологічний феномен, що охоплює широкий спектр функцій — від біологічного відтворення до виховної діяльності, формування прив'язаності, створення умов для розвитку дитини. Науковий інтерес до проблематики материнства та становлення материнської ролі у психології [5,6, 15, 21, 22, 29, 32,33, 36, 46]формувався у двох головних напрямках. *По-перше*, це дослідження ролі матері у розвитку ранніх структур особистості (З. Фройд, К. Хорні, Е. Еріксон, Дж. Боулбі). *По-друге*, прикладні практичні дослідження, що стосувалися труднощів психічного розвитку дитини, зокрема дитячих психічних розладів, проблем соціальної дезадаптації та особистісних утруднень у дітей і підлітків (А. Фройд, М. Кляйн, Д. Віннікотт, М. Маллер та інші). У *вітчизняній психології* вчені досліджували материнське ставлення, батьківську позицію та особливості дитячо-батьківської взаємодії (Є. Ейдемільер, В. Гарбузов, А. Співаковська) [53]. Дослідження показали, що

поведінка матері є важливим чинником розвитку дитини, її пізнавальної активності, спілкування та становлення самосвідомості. На думку Л. Шнейдер, мати й дитина утворюють єдину динамічну систему, де обидві сторони розвиваються у взаємозв'язку. У працях Г. Філіппової представлено ґрунтовний огляд літератури з проблем материнства, де виокремлюються культурно-історичний, біологічний, фізіологічний, психофізіологічний та психологічний аспекти цієї проблеми [32].

У працях як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників (З. Фройд, М. Малер, Дж. Боулбі, В. Брутман, Г. Філіппова, О. Чаркіна, Н. Шмілик, та ін.) акцентується увага на тому, що материнство є багатовимірною системою, де поєднуються особистісні риси жінки, її ціннісні орієнтації, соціальні ролі, емоційні ресурси й життєвий досвід. Психологічна готовність до материнства, як зазначає Н. Шмілик, включає компоненти особистісної зрілості, емоційної чутливості, когнітивної інформованості й операційної компетентності, що забезпечують гармонійність взаємодії матері з дитиною [49, 50, 51, 53].

Проте у період війни зміст материнства зазнає суттєвих змін. У наукових дослідженнях останніх років [40, 43, 47, 48] наголошується на тому, що материнство в умовах збройного конфлікту набуває екзистенційного виміру, де пріоритетами стають збереження життя, безпека, виживання та підтримання психологічної рівноваги сім'ї. Під впливом воєнних подій у матерів виникає хронічний стрес, підвищується тривожність, посилюється відчуття безпорадності та відповідальності, а також зростає ризик розвитку посттравматичних реакцій. У таких умовах жінка часто змушена виконувати одночасно декілька суперечливих ролей: матері, захисниці, побутової опори, організаторки життя сім'ї в кризовому середовищі. Це призводить до значного емоційного виснаження, порушення внутрішніх ресурсів та ускладнює реалізацію материнських функцій.

Актуальність дослідження також зумовлена тим, що війна створює численні бар'єри для здорової взаємодії матері та дитини: обмежений доступ

до медичних і психологічних послуг, втрату частини соціальних зв'язків, вимушене переселення, розлуку з близькими, небезпеку для життя, погіршення економічних умов. Ці фактори негативно впливають не лише на психічний стан жінки, але й на формування емоційної прив'язаності дитини, її психологічне благополуччя та розвиток.

Сучасний стан наукових розвідок демонструє, що проблема материнства у період війни розглядається у кількох напрямках: дослідження стресу та його впливу на вагітність; аналіз емоційних і травматичних реакцій жінок; питання резилієнтності; психосоціальна підтримка сімей у кризових умовах; моделі психолого-педагогічного супроводу. Значний внесок у розвиток теорії й практики підтримки матерів зробили Г. Філіппова, О. Бацилєва, І. Пузь, М. Гасюк, В. Астахов, Н.Дармостук [3, 10, 11,13]та інші дослідники, які пропонують комплексні моделі консультування, арт-терапевтичні програми, підходи до формування материнської компетентності. Усе це засвідчує необхідність розробки системного підходу до супроводу матерів, адаптованого саме до умов воєнного часу.

Поряд із цим, попри достатню кількість публікацій про окремі аспекти материнства у воєнний період, у науковому дискурсі бракує комплексних емпіричних досліджень, що поєднують психологічні показники стресостійкості, батьківського стресу та суб'єктивного відчуття компетентності матерів. Також недостатньо опрацьовані питання впливу тривалого воєнного стресу на власне батьківську ефективність жінок та її зв'язок із потребою у психолого-педагогічній допомозі. Саме тому дане дослідження спрямоване на інтеграцію теоретичного аналізу та емпіричного вивчення психологічного стану матерів із подальшою розробкою моделі супроводу, адаптованої до умов війни.

Метою дослідження є виявлення психологічних особливостей емоційного стану, стресостійкості та суб'єктивного відчуття батьківської компетентності матерів у період війни, а також розробка психолого-

педагогічного супроводу, спрямованої на підвищення їхнього психологічного благополуччя та ефективності взаємодії з дитиною. Досягнення мети передбачає опис характеристик досліджуваних психічних явищ, аналіз взаємозв'язків між ними та обґрунтування психолого-педагогічних засобів, здатних сприяти зміцненню внутрішніх ресурсів матері.

Відповідно до мети дослідження були визначені **такі завдання**:

1. проаналізувати основні підходи до вивчення материнства як психолого-педагогічного феномену, визначити їх спільні та відмінні риси.
2. Розкрити особливості впливу війни на материнство, окреслити ключові ризики та виклики для жінок-матерів у сучасних умовах.
3. Охарактеризувати провідні моделі психолого-педагогічної допомоги жінкам у період війни, виділивши їхні сильні сторони та практичне значення.
4. Провести емпіричне дослідження рівня стресостійкості, батьківського стресу та відчуття компетентності матерів; встановити взаємозв'язки між вказаними показниками.
5. Розробити програму психолого-педагогічного супроводу матерів у воєнний період.

Об'єктом дослідження виступає материнство як психологічний та соціально-педагогічний феномен, що реалізується в умовах війни.

Предметом дослідження є психолого-педагогічний супровід матерів в умовах війни.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що в умовах війни рівень стресостійкості матерів позитивно корелюватиме із суб'єктивним відчуттям батьківської компетентності та негативно — із показниками батьківського стресу; а впровадження цілісної системи психолого-педагогічного супроводу сприятиме підвищенню психологічної стабільності жінок та ефективності їхньої взаємодії з дитиною.

Методологічну основу дослідження становлять принципи сучасної

психології розвитку, кризової, педагогічної та сімейної психології; концепції материнської сфери (Г. Філіппова, Н. Шмілик) [32, 34, 36, 49, 50, 51, 52, 55]; теорія прив'язаності Дж. Боулбі [53]; феноменологічні та суб'єктно-орієнтовані підходи до вивчення материнства [15] ; моделі резилієнтності (Connor & Davidson; Savchyn, Fedorchuk & Haponenko) [19,39,40]; теорія стресу та копіngu Р. Лазаруса [20].

У ході дослідження застосовано комплекс **теоретичних методів** — аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукових джерел, а також **емпіричні методики**: Шкала відчуття компетентності батьків (PSOC), Скорочений індекс батьківського стресу (PSS-SF), CD-RISC-10 для оцінки стресостійкості, анкета для збору соціально-демографічних даних. Для обробки результатів використано методи математичної статистики (кореляційний аналіз, описова статистика).

Практичне значення роботи полягає у розробці науково обґрунтованої моделі психолого-педагогічного супроводу матерів у період війни, що може бути використана практичними психологами, соціальними працівниками, педагогами й спеціалістами, які працюють із сім'ями у кризових умовах. Результати дослідження можуть лягти в основу створення корекційних, профілактичних і просвітницьких програм, спрямованих на підтримку жінок з дітьми.

Організація дослідження охоплювала матерів віком 25–45 років, які виховують дітей дошкільного або молодшого шкільного віку та проживають у місті Кривий Ріг або є учасницями батьківських спільнот у мережі. Вибірка становила 21 респондентки. Дослідження проводилося з дотриманням етичних норм психологічної практики, добровільності участі та конфіденційності даних.

Структурно кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МАТЕРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1 Материнство як психолого-педагогічний феномен

Поняття «материнство» розглядається у межах багатьох дисциплін — від історії та культурології до медицини, фізіології, біології поведінки, соціології й психології. При цьому кожна з них підходить до його аналізу, виходячи з власних дослідницьких завдань і понятійного апарату.

В наукових розвідках знаходимо такі визначення поняття «материнство»:

- ✓ «Материнство розглядають як складне явище, утворене шляхом взаємодії багатьох факторів: генетичних, біологічних, впливу сімейного та соціального середовищ. Материнство — культурно обумовлений, психологічний феномен, що має фізіологічні та індивідуальні механізми, а також еволюційну історію» [32].
- ✓ «Материнство — складний, аксіологічно визначений феномен, тісно пов'язаний із духовно-моральними основами життя людини» [46].
- ✓ Материнство - універсальна конструкція, яка залежить від багатьох впливів, таких як етнічна приналежність, сімейний стан, соціально-економічний статус та історичні фактори [11].
- ✓ «Материнство — складний феномен, який має фізіологічні механізми, еволюційну історію, культурні та індивідуальні особливості. Материнство не забезпечується повністю вродженими механізмами, воно містить у собі біологічне прагнення до материнства, перетворене та інтеріоризоване

соціальними нормами. Індивідуальний онтогенез материнства можна охарактеризувати як тривалий поетапний процес, під час якого відбувається природна адаптація жінки до материнської ролі. Основи майбутнього материнства закладаються у глибокому дитинстві дівчинки (а на думку деяких авторів, – ще у пренатальному періоді), формуються у взаємодії з власною мамою (чи тим, хто її замінює), ігровій діяльності, особистому досвіді контакту з маленькими дітьми, актуалізуються під час вагітності та при взаємодії зі своєю дитиною [33].

У сучасній психологічній науці комплексний підхід до вивчення материнства сформувався відносно недавно, і сьогодні О.Чаркіною та К.Гукасян [46] проаналізовано основні підходи до вивчення цього феномену, який досліджується з кількох позицій:

1. *материнство як умова розвитку дитини без виокремлення його в самостійний статус.* Такий підхід базується на психоаналізі З. Фрейда та теорії об'єктних відносин М. Кляйн і М. Малер; продовженням цього напрямку стали дослідження якостей (З.Фрейд, Е. Еріксон, Дж. Боулбі), установок (Е. Фромм, В. Столін, А. Варга), відносин (Дж. Нортон, К. Хорні, Є. Смирнова) та стилів материнської поведінки (Ю. Гіппенрейтер, Е. Ейдемільлер) ;
2. *материнство як сукупність особистісних рис жінки.* Тут акцент робиться на індивідуально-психологічних особливостях особистості матері, а також на формуванні та розвитку її стосунків із дитиною (Т. Дегтяренко, О. Зіборова, В. Ткачова, Д. Штерн);
3. *материнство як специфічне новоутворення самосвідомості та особистості жінки.* У межах суб'єктного підходу воно розглядається як процес розвитку самосвідомості та становлення нової ідентичності (В. Бергум, В. Брутман, Ж. Зав'ялова, М.Марконе, С. Мещерякова, Д. Пайнз, С. Фанті, Г. Філіппова, Ю.Шмурак);
4. *материнство як соціальна роль, яку жінка засвоює протягом життя*

(А. Адлер, М. Мід, З. Мірошник);

5. *материнство як діяльність і реальна поведінка, що зумовлені потребою у дітях і репродуктивними настановами жінки* (В. Бойко, Є. Матвєєва, О. Каримова) [46].

Таким чином, материнство в сучасній психологічній науці трактується як багатовимірний феномен, що формується під впливом біологічних, особистісних і соціокультурних чинників. Дослідниці О. Чаркіна та К. Гукасян виокремлюють кілька провідних наукових підходів до його вивчення. *По-перше*, материнство розглядається як ключова умова розвитку дитини, що ґрунтується на психоаналітичних і теоріях об'єктних відносин та зосереджується на якостях і стилях материнської поведінки. *По-друге*, воно тлумачиться як сукупність особистісних рис жінки, що визначають характер її взаємодії з дитиною. *По-третє*, у межах суб'єктного підходу материнство описується як нове психологічне утворення й етап становлення ідентичності жінки. *Четвертий підхід* розглядає материнство як соціальну роль, що засвоюється протягом життя під впливом культурних норм. Нарешті, *п'ятий підхід* визначає його як діяльність і реальну поведінку, пов'язану з репродуктивними настановами та потребою у дітях. Сукупність зазначених перспектив демонструє складність і багаторівневість материнства як психологічного та соціального явища.

У різних наукових підходах до вивчення материнства простежуються як спільні, так і відмінні риси, що дає змогу розглядати цей феномен у широкому міждисциплінарному контексті. Спільною для всіх концепцій є ідея про те, що материнство становить складний психологічний і соціальний феномен, який охоплює систему взаємодії жінки з дитиною, трансформацію її особистості та включення в ширший соціокультурний простір. У кожному підході підкреслюється значущість внутрішніх переживань матері, її здатності до емоційного залучення, турботи й відповідальності за розвиток дитини, а також важливість умов, що забезпечують становлення материнської компетентності.

Усі підходи визнають, що материнство не є суто біологічним фактом, а являє собою багатовимірну структуру, що формується в онтогенезі та соціальному контексті.

Водночас відмінності між підходами стосуються того, на якому саме вимірі цього складного утворення акцентується увага. У психоаналітичному та теоріях об'єктних відносин материнство переважно розглядається крізь призму його впливу на розвиток дитини, а тому фокус зосереджується на функції матері як першого значущого іншого, від якого залежить формування базових емоційних зв'язків. У цьому випадку материнство постає не стільки як окрема структура, скільки як умова розвитку дитячої психіки. На противагу цьому, особистісний підхід фокусує увагу на індивідуально-психологічних рисах жінки, які визначають спосіб реалізації нею материнської ролі. Тут материнство трактується радше як відображення індивідуального стилю, що залежить від особистісної зрілості, емоційної стабільності та рівня рефлексивності.

Суб'єктний підхід відрізняється тим, що розглядає материнство як специфічне новоутворення самосвідомості, тобто як етап становлення нової ідентичності, що супроводжується внутрішньою перебудовою ціннісних орієнтацій і смисложиттєвих установок. У цьому випадку материнство відображається не лише у відносинах із дитиною, а й у внутрішньому досвіді жінки, у її здатності інтегрувати роль матері у свою цілісну «Я-концепцію». Соціально-рольовий підхід, натомість, підкреслює засвоєння соціальних норм, очікувань і моделей поведінки, у межах яких жінка опановує материнську роль. На відміну від попередніх підходів, де акцент робиться на внутрішньому світі матері, соціально-рольовий підхід розглядає материнство як продукт соціального навчання та культурної традиції.

Діяльнісний підхід вирізняється тим, що акцентує увагу на практичному вимірі материнства, тобто на реальних діях, поведінкових стратегіях та репродуктивних настановах, які визначають готовність жінки до народження та виховання дитини. Тут материнство виявляється через потребу у дітях, через усвідомленість та ціннісне ставлення до репродуктивної діяльності. Хоча цей підхід дотичний до соціально-рольового, він значно більше підкреслює внутрішню мотивацію та життєві плани жінки, а не зовнішні соціальні очікування.

Отже, незважаючи на єдність загального предметного поля, кожен підхід пропонує власну перспективу розуміння материнства: як умови розвитку дитини, як комплексу особистісних характеристик, як шляху становлення ідентичності, як соціальної ролі або як діяльнісної практики. Їх поєднання дає змогу створити комплексне, багатовимірне уявлення про материнство, що є особливо важливим для побудови ефективних моделей психолого-педагогічного супроводу матерів у сучасних умовах.

Характеристику психологічної готовності до материнства (ПГМ) розробила Н.Шмілик [49] вона представлена системною й багатовекторною, і містить наступні компоненти: особистісний, емоційний, пізнавальний, операційний, комунікативний та психофізіологічний (див. табл. 1 Додаток А)

На думку науковців (В.Брутман, Д.Віннікот, Г.Філіппова та ін.) вирішальними у прогнозі майбутніх стосунків матері та дитини є особливості особистісної й емоційної сфери жінки у період вагітності: рівень її особистісної зрілості [Шмілик Н.]; місце материнства у системі потреб і цінностей (Г.Філіппова); а також суб'єктно-орієнтоване ставлення до дитини (С.Мещерякова) [49]. Найважливішими рисами вважають емпатійність, чутливість та здатність до емоційного відгуку. Н. Шмілик наголошує, що першоосновою психологічної готовності до материнства є наявність особистісних ресурсів, а вже потім – емоційних [50].

Особистісна зрілість розглядається як фундамент самореалізації в усіх сферах життя, зокрема й у материнстві, оскільки забезпечує гармонійність, ефективність, здатність долати труднощі та виконувати соціокультурні ролі [51]. *Материнська зрілість*, у свою чергу, включає: сформованість базових особистісних якостей (особистісна зрілість), уміння обирати й реалізовувати материнські стратегії (функціональна зрілість), а також усвідомлення відповідальності перед дитиною і суспільством (соціальна зрілість) [50,51]. Науковці (М.Блох, Г.Филиппова та ін.) вказують на зв'язок між інфантилізмом і проблемами репродуктивної системи, а також підкреслюють, що особистісна зрілість позитивно впливає на прийняття вагітності та материнства (там же).

Важливим чинником психологічної готовності жінки до вагітності є також *цінність материнства*. На поведінковому рівні це проявляється у прагненні вести здоровий спосіб життя, відмові від шкідливих звичок, активній підготовці до вагітності й пологів, а також у відповідальній репродуктивній і контрацептивній поведінці [52]. Однак сучасні орієнтації жінок часто суперечливі: поряд із високою цінністю сім'ї посилюється значущість соціальної активності. Надмірне зосередження на кар'єрі може призводити до зниження ролі материнства та емоційного відчуження від нього.

Особливим етапом розвитку материнства виступає перша вагітність, яку розглядають як природну кризу в житті жінки. Вона потребує переосмислення життєвих пріоритетів, відносин з оточенням, а також способу життя загалом. Подолання цієї кризи можливе шляхом формування зрілої материнської позиції стосовно майбутньої дитини.

На думку дослідниці М. Гасюк, зріла материнська позиція складається з ряду складових, а саме: 1) когнітивна складова - мати має необхідне знання про дитину. Це не тільки знання, почерпнуте з будь-яких зовнішніх джерел (література, лекції тощо), але й здатність отримувати інформацію від дитини, вміння і в пренатальному (навколодовому) періоді, і на пізніших етапах

розуміти сигнали, що йдуть з її сторони, інтуїтивно визначаючи її потреби;
 2) емоційна складова - мати емоційно та безумовно приймає дитину;
 3) поведінкова складова - мати грамотно взаємодіє з дитиною, відповідно до вихідних від неї сигналів, має здатність здійснювати відповідальний вибір у кожній ситуації, в якій торкаються інтереси дитини [10, С.54].

Під «культурою материнства» розуміють «ступінь усвідомлення жінкою ролі матері, її поглядів, уявлень щодо системи виховання та обов'язків загалом. Зміст культури материнства складають загальнолюдські і притаманні певному суспільству цінності, психолого-педагогічні знання жінки, що містять її позицію і стиль життя щодо виховання та розвитку дитини, особисті якості та прагнення до самореалізації себе як матері» [12].

Але материнство має не тільки біологічний аспект (виношування, народження і вигодовування дитини), психологічний (материнство як умова розвитку дитини без виокремлення його в самостійний статус; материнство як сукупність особистісних рис жінки; материнство як специфічне новоутворення самосвідомості та особистості жінки; материнство як соціальна роль, яку жінка засвоює протягом життя; материнство як діяльність і реальна поведінка, що зумовлені потребою у дітях і репродуктивними настановами жінки), а й містить у собі аспект педагогічний, який полягає у вихованні та розвитку дитини.

Педагогіка вивчає материнство як соціокультурний феномен, що сукупно поєднує в собі морально-етичний досвід людства та є критерієм людяності, за допомогою якого транслиуються та передаються від покоління до покоління культурні цінності. У працях М.І.Пирогова, К.Д.Ушинського, С.Ф.Русової, В.О.Сухомлинського та інших розкривається духовна велич і моральна сутність материнства. Проте їхні ідеї сьогодні потребують нового осмислення. Так, М. І. Пирогов ще у ХІХ ст. наголошував, що виховна роль жінки залежить від її особистої підготовки, оскільки саме мати, доглядаючи дитину з ранніх років, стає творцем майбутнього суспільства. Подібну позицію поділяв

К.Д.Ушинський, який вважав жінку-мати своєрідним посередником між культурою й суспільством, наукою і народними традиціями. Тому він акцентував увагу не лише на необхідності жіночої освіти, а й на культурному рівні матері, адже саме від неї значною мірою залежить виховання дитини [28].

С.Ф.Русова підкреслювала першорядне значення материнської любові та ласки, стверджуючи, що жодні соціальні інституції не можуть замінити тепла й духовної сили, які дитина отримує від матері. Вона вимагала від молодих матерів освіченості, знання дитячої психології та усвідомлення власної відповідальності (там же).

У другій половині ХХ ст. ідеї формування готовності до батьківства та материнства активно розвивав В.О.Сухомлинський. Він вважав виховання відповідальних матерів і батьків однією з ключових завдань школи, підкреслюючи, що ставлення до сім'ї, до власного тіла та до кохання має бути свідомим і морально чистим. На його думку, народження дитини — це не лише біологічний процес, а передусім творча й відповідальна місія людини. В.О.Сухомлинський застерігав, що там, де стосунки у сім'ї базуються на егоїзмі чи прагненні матеріальних благ, зростають духовно спустошені діти, яким важко прищепити моральні цінності. Тому він наполягав на особливій увазі до виховання дівчат, оскільки саме вони мають усвідомити своє високе покликання майбутніх матерів, що ґрунтується на культурі, любові й духовній зрілості.

Отже, узагальнюючи вищевикладене зазначимо, що *материнство* як психолого-педагогічний феномен охоплює психологічні аспекти (готовність до материнства, материнське ставлення, зв'язок матері та дитини, материнську зрілість та ін.) та педагогічні аспекти (виховання, навчання, розвиток дитини, формування материнських якостей) в їх взаємозв'язку. Це *складний біосоціально-психологічно-правовий стан жінки, що передбачає не лише біологічну функцію народження дитини, але й формування особистості матері та її роль у розвитку дитини впродовж життя.*

1.2. Війна як фактор ризику та виклики для материнства

Сучасні дослідження свідчать, що війна істотно трансформує зміст і значення материнства, надаючи йому нових акцентів та форм. У мирний час материнство зазвичай розглядається як поєднання біологічних, психологічних і соціокультурних аспектів, спрямованих на забезпечення повноцінного розвитку дитини. Водночас у період воєнних дій акцент зміщується на питання збереження життя, безпеки та виживання [21].

Війна в Україні суттєво ускладнює реалізацію материнства, оскільки знижує рівень народжуваності, обмежує доступ жінок до медичних послуг, погіршує їхній психоемоційний стан та послаблює соціальну підтримку. Особливо вразливими є матері-одиначки, які зіштовхуються з додатковими економічними труднощами. Постійні фізичні загрози й стрес підвищують імовірність ускладнень у перебігу вагітності та пологів, тоді як воєнні руйнування і відсутність базових умов для догляду за дітьми створюють нові виклики для повсякденного життя матерів.

Жінка-мати традиційно бере на себе роль жертвності, що в умовах воєнного часу набуває особливої інтенсивності. Водночас існує суперечність між прагненням захистити власних дітей і небажанням деяких жінок визнавати їхній обов'язок брати участь у захисті держави. Найчастіше жінки-матері військовослужбовців зосереджують увагу не стільки на власних стражданнях, скільки на підтримці всіх воїнів, розглядаючи їх як захисників країни. У такий спосіб вони репрезентують гуманістичні цінності патріотизму,

турботи й солідарності, водночас підкреслюючи, що байдужість у суспільстві може прирівнюватися до дискримінації чи форм насильства [43].

Незалежно від історичного періоду чи конкретного збройного конфлікту, роль матерів завжди змінювалася відповідно до обставин. Проте незмінною залишалася головна мета — прагнення обмежити поширення насильства, насамперед щодо дітей.

Особливістю материнства у воєнний період є поєднання традиційної ролі матері з функціями захисниці й опори. Жінка змушена мобілізувати внутрішні ресурси не лише для догляду за дитиною, а й для створення умов відносної стабільності в ситуації постійної небезпеки. Таке навантаження супроводжується високим рівнем тривожності, відчуттям провини та постійним психологічним напруженням. У науковій літературі зазначається, що саме материнська фігура стає символом життєстійкості, що підтримує дитину у кризових обставинах [47, 59,60].

Війна впливає не лише на психіку жінки-матері, але й на її фізіологічний стан. Психологічний стан вагітних жінок також зазнав значних змін через постійний страх, тривогу та невизначеність. Ці фактори мали негативний вплив на перебіг вагітності, збільшуючи ризик передчасних пологів, народження дітей із низькою масою та інших ускладнень [63].

Хронічний стрес провокує підвищення рівня кортизолу, виснаження нервової системи, порушення репродуктивного здоров'я. З одного боку, організм активує механізми адаптації («боротьба або втеча»), але з іншого — тривала мобілізація ресурсів призводить до емоційного і фізичного виснаження. У цьому контексті материнство набуває екзистенційного виміру: поруч із потребою захищати дитину постає усвідомлення крихкості життя і реальності смерті як постійного «супутника» війни [21].

Актуалізація екзистенційних питань у цей період особливо помітна: потреба у материнському піклуванні стає базовою для дитини, тоді як сама мати змушена долати власний страх і водночас залишатися джерелом надії.

Таким чином, материнство в умовах війни розкривається як багатовимірний феномен, що об'єднує біологічну функцію відтворення, соціальну роль виховання та глибинний психологічний зміст турботи й жертвності.

Війна створює численні ризики для реалізації материнства, зокрема обмежує доступ до медичних послуг, спричиняє перебої з постачанням медикаментів і харчових продуктів, а також посилює психологічний тиск, що може викликати ускладнення під час вагітності та пологів. Додатковими факторами небезпеки виступають фізичні загрози, вимушені переміщення та втрата соціальної підтримки, які роблять процес материнства у воєнних умовах особливо складним.

Зруйновані медичні установи та відтік лікарів позбавляють вагітних жінок необхідного спостереження й допомоги, що підвищує ймовірність ускладнень. Проблеми з транспортною інфраструктурою й блокади призводять до дефіциту ліків, вітамінів та продуктів харчування, критично важливих для здоров'я матері та дитини. Постійні обстріли, евакуації та відчуття постійної небезпеки провокують високий рівень стресу, який може спричинити передчасні пологи, викидні та інші порушення перебігу вагітності. Яскравим прикладом тут може слугувати конфлікт у Боснії та Герцеговині – частинах колишньої Югославії. «Дослідження показали, що під час війни рівень перинатальної смертності зріс до 26,3 %, що значно перевищувало довоєнний рівень. Після закінчення війни цей показник знизився до 8,01 % у 2003 році, що відповідає рівню в розвинених європейських країнах» [23]. Серед ключових викликів для материнства в умовах війни можна виокремити прямі фізичні ризики, негативний вплив середовища на організм жінки, а також руйнування соціальних зв'язків, що залишає вагітних без підтримки з боку сім'ї чи партнера. Це, у свою чергу, посилює як емоційне, так і фізичне виснаження. Після народження дитини труднощі продовжуються: обмежений доступ до належного догляду, харчування та безпечних умов життя стає серйозною проблемою для матерів та новонароджених.

У статті «Гендерні особливості емоційного реагування на війну» Гаврилькевич В. та Олійник М. (2023) [8] виконали теоретичний аналіз літератури щодо того, як війна впливає на емоційний стан людей, акцентуючи увагу на відмінностях між чоловіками й жінками. Автори досліджують такі реакції, як стрес, тривожність, роздратування, страх, гнів і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), порівняно аналізуючи їх у представників різних гендерів. Так серед основних викликів для жінок постають наступні особливості:

1) жінки частіше, ніж чоловіки, відзначають інтенсивні прояви тривоги, страху й емоційного напруження. Вони частіше схильні до формування симптомів ПТСР — зокрема сильніших емоційних переживань, фрагментів спогадів, сімейних втрат тощо.

2) Жінки, які зазнали внутрішньо переміщення (ВПО), часто залишаються без стабільного соціального оточення. Втрата звичних ролей (дружина, працівниця, опікунка) може посилити відчуття ізоляції та психологічної невизначеності.

3) В умовах війни жінки часто опиняються під подвійним тиском: з одного боку — збереження сімейного побуту, з іншого — пошук роботи або нових джерел доходу. Це додає емоційного навантаження, особливо коли економічна підтримка втрачається.

4) Водночас дослідження показують, що жінки демонструють виражену резилієнтність — вони активніше залучають соціальні мережі підтримки, волонтерські ініціативи, родинні стосунки. Жіночі ресурси часто включають емпатію, внутрішню мобілізацію та готовність адаптуватися, навіть у кризових обставинах.

З огляду на виклики сучасності, важливим завданням науковців і практиків є формування рекомендацій для підтримки матерів у кризових умовах. Серед ключових напрямів варто виділити: організацію психологічної допомоги, створення безпечних соціальних просторів для жінок і дітей,

розвиток спільнот взаємопідтримки, а також пропагування практик турботи про власне психічне й фізичне здоров'я. Збереження гармонії та психологічної стійкості жінки є основою не лише для повноцінного виконання материнських функцій, але й для забезпечення життєстійкості майбутнього покоління.

Війна, виступаючи потужним стресовим фактором, водночас може стимулювати жінок до підтримання родинних зв'язків і збереження традицій, що мають глибоке історичне та культурне коріння [48].

У складні часи прагнення до стабільності, любові та продовження роду стає провідною мотивацією створення сім'ї. Воно ґрунтується на бажанні забезпечити психологічне й культурне благополуччя майбутніх поколінь та гарантувати їхній розвиток навіть попри воєнні виклики.

Отже, можна говорити про основні особливості материнства, що проявляються у період воєнних дій, це набуття материнством подвійного значення: біологічного (збереження життя дитини) і соціального (забезпечення відчуття безпеки, надії); поєднання ролі матері й захисниці; підсилення інстинкту турботи та жертвовності, часто ціною власних ресурсів і здоров'я.

Описуючи психологічний аспект впливу війни на материнство, треба зауважити на виникненні постійної тривоги за життя дитини, що може призводити до хронічного стресу, поширенні почуття провини у матерів (за неможливість забезпечити безпеку); формуванні нового виміру відповідальності – не лише виховувати, а зберігати життя.

Ряд досліджень [57, 59, 60] наслідків війна на вагітних жінок, материнство, молодих матерів говорить про те, що війна актуалізує страх смерті й водночас посилює потребу у материнському захисті, а постіть матері стає символом опори та сенсу життя. Водночас, треба зауважити і на серйозному впливі на психічне здоров'я та вагітність у жінок-ветеранів.

1.3 Психолого-педагогічний супровід та моделі психолого-педагогічної допомоги матерям в умовах війни

Психолого-педагогічний супровід ми розуміємо як комплексну освітньо-виховну та підтримуючу діяльність, спрямовану на збереження і розвиток особистості в умовах змін, складних життєвих обставин та соціально-психологічного стресу.

В умовах війни матері опиняються в ситуаціях підвищеного ризику: травми, страху, втрат, нестабільності й невизначеності. Психолого-педагогічний супровід у цьому контексті виступає як підтримка, засіб зміцнення внутрішніх ресурсів, розвитку стійкості, адаптації до змін. Це не просто корекція наслідків стресу, але системна технологія допомоги, яка включає діагностику, просвітництво, розвиток психологічної, емоційної, когнітивної компетентності, а також взаємодію з оточенням та соціальною підтримкою.

Метою супроводу є забезпечення психологічного благополуччя матерів, підвищення їхньої стресостійкості, відчуття компетентності у батьківстві, а також створення умов для здорового виховання дітей попри зовнішні обставини. Особливий акцент робиться на роль матері як опори для дитини та родини, тому супровід має допомагати не тільки подолати психологічні виклики, але й зберегти роль матері як захисниці, виховательки, партнерки у взаєминах.

Система допомоги жінкам-матерям у період війни передбачає використання різних форматів: онлайн-консультацій, групових занять та індивідуальної психологічної роботи. Крім того, матері отримують практичні

рекомендації щодо виховання дітей у кризових обставинах, зокрема стосовно організації ігор у сховищах. Важливим аспектом виступає створення безпечного простору, збереження емоційного контакту з дитиною та інформування жінок про можливості отримання професійної допомоги від організацій, які співпрацюють із Міністерством охорони здоров'я.

Завданнями психолого-педагогічного супроводу є:

- надання психологічної підтримки та психоосвіти щодо впливу стресу війни на матір і дитину;
- розвиток навичок саморегуляції, емоційної стабільності й усвідомленого материнства;
- формування адекватних виховних стратегій з урахуванням вікових потреб дитини;
- профілактика післяпологових і травматичних розладів;
- створення умов для соціально-психологічної адаптації сім'ї у кризових ситуаціях.

Аналізуючи досвід сучасних вітчизняних психологів, доцільно звернутись до авторів – В.Астахов, О. Бацилєва, І. Пузь [3], які описують основні психолого-педагогічні технології роботи з вагітними жінками. Зокрема, психологічне інформування дозволяє поєднувати педагогічні та психологічні методи для підвищення обізнаності майбутніх матерів. Для жінок групи ризику важливим є застосування психокорекційних підходів, серед яких особливе місце займає арт-терапія. Цей метод сприяє зниженню тривожності, стабілізації емоційних станів, розвитку комунікативних умінь і формуванню гармонійних стосунків матері з дитиною.

Окремо підкреслюється роль соціально-психологічної адаптації як комплексної взаємодії психолога, медиків і найближчого оточення жінки. Така підтримка допомагає жінці опанувати необхідні знання й навички, інтегрувати позитивний досвід і формувати ефективні моделі материнської поведінки.

Дослідження Г.Філіпової пропонують системний підхід до

психологічного консультування, що охоплює всі періоди вагітності й раннього материнства. Виділяються такі етапи: 1) планування вагітності. Діагностика цінностей материнської сфери, виявлення можливих порушень та проведення профілактичних заходів; 2) перший триместр. Вивчення особливостей ідентифікації вагітності, емоційного стану, соматичних переживань. Формування першої психологічної гіпотези. 3) другий триместр. Аналіз динаміки материнської сфери та прогнозування післяпологової взаємодії з дитиною. Формування первинного емоційного зв'язку з малюком. 4) третій триместр. Поглиблення діагностики, підготовка до пологів, прогнозування можливих труднощів після народження дитини. 5) пологи та ранній післяпологовий період. Психологічний супровід матері, допомога у встановленні прихильності до дитини, профілактика післяпологової депресії. 6) закінчення періоду новонародженості. Аналіз взаємодії матері й дитини, допомога у вирішенні труднощів догляду та виховання. 7) подальші консультації. Супровід розвитку дитини та материнської сфери з контролем динаміки (кожні пів року) [35].

Відповідно до етапів, окреслених вище, ми створили таблицю «Дорожня карта консультування» (Табл.1), що розкриває завдання психолога та очікувані результати.

Табл. 1.

«Дорожня карта консультування»			
Етап	Зміст роботи	Завдання психолога	Очікуваний результат
1. Планування вагітності	Діагностика цінностей у сфері материнства: ставлення до дитини, усвідомлення батьківської ролі, наявність чи відсутність досвіду.	Виявити потенційні порушення становлення материнської сфери; за потреби провести профілактику чи корекцію.	Усвідомлення цінності материнства, формування базової готовності до батьківства.
2. Перший триместр вагітності	Аналіз динаміки розвитку материнської	Побудова першої психологічної	Формування позитивної

	сфери, реакції на факт вагітності, особливості емоційного стану, ставлення до соматичних змін.	гіпотези щодо перебігу вагітності та особливостей материнської сфери.	ідентифікації з майбутнім материнством.
3. Другий триместр вагітності	Обговорення відчуттів, пов'язаних із першими рухами дитини; уточнення прогнозу пологів та післяпологової взаємодії.	Діагностика емоційного зв'язку з дитиною; корекція первинної гіпотези щодо розвитку материнської сфери.	Становлення первинного емоційного контакту матері з дитиною.
4. Третій триместр вагітності	Продовження діагностики динаміки материнської сфери; підготовка до пологів; прогнозування післяпологових труднощів.	Психологічна підготовка жінки до пологів, підтримка у формуванні уявлень про материнсько-дитячі взаємини.	Зниження рівня тривоги, готовність до пологів і догляду за дитиною.
5. Пологи та ранній післяпологовий період	Аналіз переживання пологів, перших вражень від дитини, процесу годування та взаємодії.	Супровід у формуванні первинної прихильності, виявлення ризику післяпологової депресії.	Сприятливий старт у стосунках «мати – дитина», профілактика емоційних розладів.
6. Закінчення періоду новонародженості	Діагностика динаміки розвитку материнської сфери, оцінка актуальної взаємодії з дитиною, аналіз психічного розвитку малюка.	Надати допомогу у вирішенні проблем догляду та комунікації з дитиною.	Стабілізація стосунків матері й дитини, формування впевненості у власній батьківській компетентності.
7. Подальші консультації (контроль кожні пів року)	Супровід подальшого розвитку дитини та материнсько-дитячих відносин.	Надання профілактичної або корекційної допомоги у міру виникнення нових труднощів.	Підвищення якості виховання, підтримка позитивної динаміки розвитку дитини.

Окремої уваги заслуговує програма Мерзлякової О., що спрямована на комплексне відновлення жінок-матерів та складалася з кількох етапів: 1) первинна діагностика емоційного стану за методиками вигорання (А. Perski, 2002) та шкалою резилієнтності RS-13 (Leppert et al., 2008); 2) стабілізація емоцій, що включала групові протоколи, а також відстеження рівня стресу на

початку та в кінці занять; 3) формування навичок управління власними емоційними станами через арт-терапевтичні вправи та аналіз «мови кольорів»; 4) розвиток саморефлексії й суб'єктної позиції (усвідомлення особистих бажань і можливостей для їх реалізації), а також пошук і зміцнення внутрішніх ресурсів; 5) навчання швидким практикам самодопомоги та підтримки оточуючих; 6) формування так званої «психологічної валізи» — індивідуального набору ресурсів і технік для самовідновлення; 7) підсумкова діагностика за тими ж тестами для оцінки змін [64].

Автор зазначає на позитивних результатах реалізації програми, де учасниці продемонстрували зростання рівня резилієнтності приблизно на 10%, зниження рівня стресу на 30–50% (залежно від групи), а також зменшення проявів тривоги на 30%. Суб'єктивна оцінка власної тривожності на завершальному етапі коливалася в межах 1,5–2 балів за десятибальною шкалою, що є позитивним показником. (с

Резилієнтність (від англ. *resilience*) розглядається як вроджена, проте динамічна характеристика особистості, яка забезпечує здатність конструктивно долати стрес і тяжкі обставини. Попри її вроджений характер, дослідники доводять можливість розвитку цієї якості протягом життя (Кіреєва, 2022; Макієнко & Гершанов, 2023; Кокун & Мельничук, 2023) [18,19].

Резилієнтність у психології визначається як здатність зберігати стабільне психофізичне функціонування в несприятливих умовах та адаптуватися без тривалих негативних наслідків. Вона проявляється у досягненні позитивних результатів попри високі ризики; збереженні базових властивостей особистості під час небезпеки; відновленні після травматичних подій і подальшому досягненні життєвих успіхів.

Серед ключових компонентів резилієнтності визначають наступні: 1) здатність по-іншому інтерпретувати ситуацію, зберігати життєву мудрість і фокусувати увагу на позитиві; 2) активна поведінка та дії для подолання

труднощів; 3) усвідомлення власного життєвого призначення та орієнтація на власні цінності; 4) турбота про фізичне та психічне здоров'я (сон, харчування, фізична активність); 5) наявність підтримувальних соціальних стосунків. [39, 40].

Основними чинниками розвитку резилієнтності виділяють такі: уміння ставити реалістичні цілі та діяти задля їх досягнення, позитивна самооцінка, віра у власні здібності, комунікативні навички, здатність контролювати емоції та сильні імпульси. Ці чинники можуть формуватися та зміцнюватися протягом життя, підвищуючи стійкість особистості до стресу.

У сучасних науково-практичних джерелах, присвячених підтримці сімей, які переживають кризові обставини війни, наголошується на необхідності цілісної системи психолого-педагогічної допомоги, орієнтованої передусім на підвищення батьківської компетентності та відновлення внутрішніх ресурсів матері. Зокрема, у *Практичному посібнику з консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах унаслідок військових дій* (Панок, Ткачук, 2019) [20] окреслено підхід, який інтегрує психологічні, педагогічні та соціальні методи впливу. Такий підхід передбачає не фрагментарне реагування на окремі прояви дезадаптації, а комплексну, поетапну організацію роботи, спрямовану як на діагностику та профілактику проблем, так і на просвіту, консультування та корекційну підтримку батьків.

У структурі психолого-педагогічного супроводу акцентується важливість налагодження продуктивного контакту з матір'ю як ключовим суб'єктом сімейного виховного процесу. Встановлення цього контакту розглядається не лише як початкова технічна дія спеціаліста, а як фундаментальна умова, що забезпечує подальшу довіру, відкритість та можливість глибшого усвідомлення проблеми самою жінкою. На етапі первинної взаємодії фахівець поступово збирає інформацію про актуальні труднощі, з'ясовує реалістичність запиту, допомагає матері чіткіше сформулювати переживання та визначити ті

аспекти життєвої ситуації, що потребують першочергової підтримки. У процесі такої взаємодії відбувається спільний пошук можливих альтернатив поведінки, аналіз доступних ресурсів та окреслення шляхів подальших дій, що, у свою чергу, знижує рівень дезорієнтації та посилює почуття контролю над ситуацією.

В умовах війни, коли значна частина матерів перебуває в стані хронічного стресу або переживає симптоми травматичного досвіду, психолого-педагогічна допомога потребує особливо чутливого й багатовимірного підходу. Фахівець має враховувати не лише психологічні аспекти внутрішньосімейних труднощів, а й ті тілесні прояви стресу, які є типовими для переживання воєнних подій: соматичне напруження, порушення сну, підвищену реактивність, втому, проблеми концентрації. Саме тому в методичному інструментарії консультанта особливе місце займають такі техніки, як активне слухання, використання відкритих запитань, позитивне й підтримувальне перефразування висловлювань матері, віддзеркалення почуттів, а також цілеспрямоване застосування пауз, що дають можливість жінці краще усвідомити власні емоції та знизити внутрішню напругу. У певних випадках допускається помірне саморозкриття фахівця, яке сприяє підвищенню довіри та формує відчуття людяності й партнерства у взаємодії.

Поєднання зазначених методів створює умови для поступового відновлення почуття психологічної безпеки, яке є критично важливим для матерів у ситуації війни. Налагодження довірливого емоційного контакту між спеціалістом і клієнткою сприяє тому, що жінка починає глибше осмислювати власний досвід, розпізнавати потреби та обмеження, а також знаходити внутрішні ресурси для подолання кризи. Завдяки цьому формується здатність матері до рефлексії й відповідального ставлення до виховних дій, що постає одним із центральних компонентів психолого-педагогічної компетентності.

Результатом цілісної консультативної взаємодії стає зміцнення сімейних зв'язків, розширення можливостей для емоційної підтримки дитини та

підвищення якості щоденних виховних практик. У матері посилюється відчуття відповідальності за психоемоційне благополуччя дітей, але водночас відновлюється внутрішній баланс між турботою про інших і турботою про себе. У процесі психолого-педагогічного супроводу жінка отримує можливість переосмислити власні стратегії виховання, перейти від імпульсивних або тривожних моделей взаємодії до більш усвідомлених, емоційно стабільних і ціннісно орієнтованих способів спілкування. Зрештою це сприяє тому, що сімейне середовище набуває більшої узгодженості, тепла та передбачуваності — тих характеристик, які є надзвичайно важливими для дитини у період воєнної нестабільності.

Таким чином, викладена модель психолого-педагогічної допомоги демонструє, що ефективний супровід матерів у контексті війни повинен бути не лише короткотривалим реагуванням на кризу, а системною роботою, що включає діагностику, просвітницьку діяльність, консультативну підтримку та корекційні заходи. Саме інтеграція цих компонентів забезпечує умови для підвищення материнської компетентності, формування позитивного досвіду взаємин із дитиною та створення ресурсного середовища, яке здатне підтримати сім'ю в період глибоких соціальних потрясінь.

Окрім консультування, важливими складовими супроводу вагітних жінок та матерів у кризових ситуаціях є:

Психологічне інформування, що спрямоване на підготовку матері до особливостей вагітності та пологів через лекції, бесіди, аналіз проблемних ситуацій, тренінги; поєднує педагогічні (навчальні) та психологічні методи роботи; у воєнних умовах додатково акцентує на стратегіях подолання стресу, збереженні психічного здоров'я та розвитку дитини навіть у небезпечному середовищі (наприклад, ігрова діяльність у сховищах). Наприклад, як медіа-підтримка [54].

Психологічна корекція, що включає застосування психотерапевтичних технік для подолання тривожності, фобій, посттравматичних переживань;

використовуються арт-терапевтичні методи (малювання, музика, казкотерапія), що допомагають вагітним виражати емоції та знаходити внутрішні ресурси; у контексті війни допомагає знизити ризик девіантної материнської поведінки, зміцнити внутрішню стійкість (резилієнтність).

Соціально-психологічна адаптація, що передбачає взаємодію психолога з усіма значущими особами (членами сім'ї, лікарями, соціальними службами); сприяє формуванню ефективних моделей материнської поведінки; у період війни має важливе значення для підтримки соціальних зв'язків і збереження почуття безпеки.

У психолого-педагогічному супроводі материнства ключовим є врахування вікових особливостей розвитку дитини та специфіки становлення материнської сфери.

Для матері: віково-психологічний підхід дає змогу зрозуміти закономірності емоційних і когнітивних змін у період вагітності, пологів і післяпологової адаптації. Це дозволяє прогнозувати можливі труднощі (тривожність, депресія, труднощі у встановленні контакту з дитиною) і надавати своєчасну допомогу.

Для дитини: цей підхід забезпечує раннє виявлення відхилень у психічному розвитку, своєчасну корекцію і профілактику вторинних ускладнень.

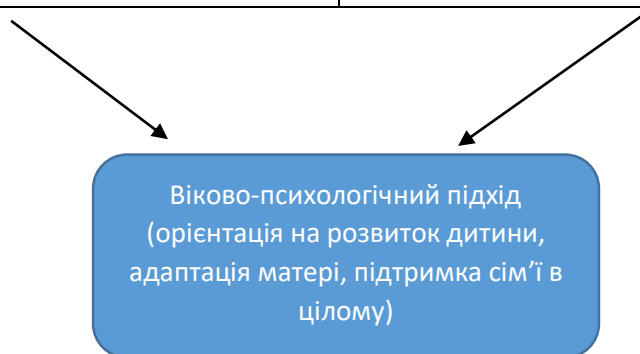
Для сім'ї: він допомагає орієнтувати батьків у вікових потребах дитини, формувати адекватні очікування та виховні стратегії.

В умовах війни віково-психологічний підхід особливо важливий, оскільки діти різного віку по-різному реагують на стрес і травматичні події. Усвідомлення цих відмінностей дозволяє будувати адресну підтримку як для дитини, так і для матері, що є основою ефективного супроводу.

Таким чином, віково-психологічний підхід у поєднанні з консультуванням, інформуванням, корекцією та адаптацією створює цілісну систему психолого-педагогічного супроводу (схема1).

Психолого-педагогічний супровід материнства в умовах війни

Етапи консультування (Г.Філіпова)	Додаткові психолого-педагогічні технології
Планування вагітності	Психологічне інформування
I триместр	Психологічна корекція (арт-терапія, релаксація)
II триместр	Соціально-психологічна адаптація
III триместр	
Пологи і ранній післяпологовий період	
Період новонародженості	



Виділяючи особливості психолого-педагогічного супроводу матерів в умовах війни, вбачаємо його ключовими рисами наступне:

- комплексність: супровід не обмежується окремими активностями, а охоплює цілу систему — діагностику, педагогічну, психологічну та соціальну підтримку;
- суб'єктно-орієнтований підхід : акцент не тільки на дітей, але й на матерів як активних суб'єктів, які мають власні потреби, ресурси, межі. Часто супровід в освітньому контексті таки має орієнтацію на особистісний розвиток;
- віково-психологічний підхід: орієнтація не лише не лише на

розвиток дитини, але й на адаптацію матері та підтримку сім'ї загалом. Цей підхід дозволяє враховувати закономірності психічного розвитку дитини різного віку та зміни у психологічному стані жінки на різних етапах материнства.

- профілактична й превентивна спрямованість: запобігання поглибленню психологічних проблем, підтримка розвитку навичок, які допоможуть уникнути негативних наслідків;
- врахування соціально-культурного контексту: родина в умовах війни змінюється, роль державних і громадських служб, освітніх закладів, комунікаційних мереж — усе це важливо. У супроводі має бути культурна чутливість до цінностей, традицій, особистого досвіду матерів;
- взаємодія з оточенням: супровід включає педагогів, психологів, сім'ю, соціальні служби, — для створення підтримуючого середовища і реалізації психотерапевтичної, освітньої та соціальної підтримки, що дозволяє формувати резилієнтність матері.

У сучасному медіапросторі України функціонує низка організацій, що здійснюють психолого-педагогічний супровід матерів та дітей у складних умовах війни. Їхня діяльність спрямована на подолання наслідків психологічних травм, стабілізацію емоційного стану жінок та забезпечення належних умов для розвитку дитини навіть у кризових ситуаціях. Так, фонд «Voices of Children» реалізує програми психологічної допомоги для дітей та їхніх родин, зокрема надає індивідуальні та групові консультації, проводить реабілітаційні табори, забезпечує роботу гарячих ліній і чат-ботів для швидкого доступу до спеціалістів. Цей фонд працює над формуванням психологічної стійкості жінок та відновленням гармонійної взаємодії в системі «мати–дитина».

Важливим напрямом діяльності є проєкти організації «Save Ukraine», що

спеціалізується на підтримці дітей і матерів, повернутих із тимчасово окупованих територій. Центри «Hope & Healing» поєднують кризове втручання із тривалими програмами психологічної реабілітації, надаючи комплексний супровід: від безпечного житла та соціальної підтримки до індивідуальної та групової психотерапії. Вони покликані не лише мінімізувати наслідки травматичного досвіду, але й сприяти ресоціалізації та відновленню сімейних зв'язків.

У системі психосоціальної допомоги особливе місце займає діяльність «La Strada Ukraine» [58], яка зосереджується на протидії гендерному та домашньому насильству. Жінки-матері можуть отримати тут цілодобові консультації, психологічну і правову підтримку, що є критично важливим у ситуаціях загострення сімейних криз під час війни. Додатково активно функціонують локальні волонтерські ініціативи та служби підтримки сімей військовослужбовців і внутрішньо переміщених осіб. Вони організовують групи взаємодопомоги, арт-терапевтичні заняття, онлайн-сесії, сприяючи не лише психологічному відновленню матерів, а й створенню безпечних соціальних просторів для дітей.

Варто наголосити й на урядових програмах підтримки, які координуються Міністерством охорони здоров'я та Міністерством у справах ветеранів. Вони забезпечують функціонування гарячих ліній, створюють спеціалізовані пакети послуг для ветеранів і їхніх сімей, а також розробляють рекомендації щодо психолого-педагогічного супроводу жінок у кризових обставинах. У цьому контексті важливу роль відіграють і ветеранські громадські фонди, які формують групи підтримки для родин загиблих, організовують мережі психологів-волонтерів та надають консультації з адаптації.

Діяльність перелічених організацій засвідчує комплексний характер медіапростору, що інтегрує урядові, громадські та міжнародні ініціативи для забезпечення психолого-педагогічного супроводу матерів. Вона має на меті не лише подолання наслідків війни, а й збереження соціальних і культурних

основ материнства, що виступає важливою умовою життєстійкості майбутніх поколінь. Таким чином, сучасний досвід показує, що психолого-педагогічна допомога у воєнний час виходить за межі традиційного консультування та постає як багатовимірна система підтримки, яка охоплює кризове втручання, ресоціалізацію та формування ресурсів для особистісного й сімейного відновлення.

Висновки до розділу 1

Проведений теоретичний аналіз проблеми материнства в умовах війни дозволив системно й комплексно осмислити даний феномен у міждисциплінарному полі сучасної психології та педагогіки. Узагальнення наукових джерел продемонструвало, що материнство є складною багатогранною системою, яка охоплює емоційний, когнітивний, поведінковий, соціальний та культурний компоненти і формується під впливом низки внутрішніх і зовнішніх факторів. Військовий контекст значною мірою ускладнює перебіг цього процесу, посилюючи стресові навантаження та підвищуючи ризики для психологічного благополуччя жінки й дитини.

Аналіз наукових підходів до вивчення материнства дав змогу виокремити його трактування як умови розвитку дитини (психоаналітичний і теорія прив'язаності), як сукупності особистісних рис жінки, як специфічного новоутворення самосвідомості, як соціальної ролі та як діяльності. Незважаючи на відмінності між цими підходами, спільним є визнання материнства значущим психологічним феноменом, що поєднує емоційні, поведінкові та ціннісні прояви. Відмінності ж полягають у фокусі уваги: одні підходи акцентують на внутрішніх психодинамічних процесах жінки, інші – на соціокультурних чинниках чи діяльнісних аспектах взаємодії матері з дитиною.

Війна, як макросоціальний стресор, змінює усталені моделі материнської поведінки та ускладнює реалізацію батьківських функцій. У досліджених джерелах наголошується, що бойові дії, небезпека, втрати, вимушене переселення, розлука з близькими, економічні труднощі створюють нові виклики для жінок-матерів. Це проявляється в емоційній нестабільності, виснаженні, зниженні почуття безпеки, порушенні базових життєвих сценаріїв, що неминуче впливає і на психоемоційний стан дітей. У таких умовах материнство набуває екзистенційного виміру, оскільки потребує від жінки значної психологічної стійкості, відповідальності, уміння забезпечити дитині опору та передбачуваність попри зовнішній хаос.

Особливої ваги набуває психолого-педагогічний супровід матерів у воєнний період. Теоретичний аналіз довів, що супровід має бути комплексним, багатоетапним і ґрунтуватися на принципах гуманістичності, партнерства, конфіденційності, добровільності та ресурсноорієнтованого підходу. Його структура повинна охоплювати діагностику психоемоційного стану, психоедукацію, розвиток навичок саморегуляції, підтримку у формуванні конструктивних виховних стратегій, зміцнення соціальної мережі. Значну роль відіграють як психологічні, так і педагогічні методи впливу: консультування, тренінги, групи взаємопідтримки, освітні модулі, розвиток батьківських компетентностей. Підкреслено, що супровід має враховувати вікові особливості жінок, індивідуальний досвід, рівень травматизації та реальні життєві обставини.

Аналіз показав, що сучасні українські та світові дослідження одностайно наголошують на необхідності створення спеціальних програм підтримки жінок-матерів у ситуації війни, спрямованих на зниження рівня стресу, розвиток резильєнтності, формування навичок ефективного материнства та зміцнення психологічної безпеки. Теоретичні дані свідчать: саме комплексний психолого-педагогічний вплив здатний забезпечити стабілізацію емоційного

стану жінки, відновлення її внутрішніх ресурсів і створення умов для збереження гармонійного розвитку дитини.

Таким чином, проведений теоретичний аналіз дозволяє зробити висновок, що материнство в умовах війни є складним, багаторівневим феноменом, який потребує спеціально організованої системи підтримки. Саме на основі узагальнених наукових положень стає можливим розроблення ефективної програми психолого-педагогічного супроводу матерів, що стане ключовим завданням наступних етапів дослідження.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Організація дослідження та опис методик

Для збору даних застосовано комплекс психодіагностичних інструментів:

1. **Анкета для матерів** — для збору соціально-демографічної інформації.
2. **Шкала відчуття компетентності матерів (Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978)** — для оцінки впевненості у власних виховних здібностях.
3. **Скорочений індекс батьківського стресу (Parental Stress Scale – Short Form, Berry & Jones, 1995)** — для визначення рівня емоційного виснаження, тривожності та позитивного досвіду материнства.
4. **Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10)** — для оцінки психологічної резильєнтності матерів у кризових умовах.

Метою емпіричного дослідження є **виявлення психологічних особливостей емоційного стану, стресостійкості та відчуття батьківської компетентності матерів в умовах війни.** Зокрема, дослідження покликане

з'ясувати, як тривала дія стресових факторів (воєнні події, евакуація, розлука з членами сім'ї, невизначеність майбутнього) впливає на психологічну стійкість жінок і їхнє відчуття власної батьківської ефективності, а також які саме психолого-педагогічні заходи сприяють зниженню рівня напруженості та підвищенню емоційної стабільності.

Для досягнення мети було визначено **такі основні завдання:**

1. Проаналізувати психолого-педагогічні умови функціонування матерів у воєнний період та чинники, що впливають на їхній психоемоційний стан.
2. Дослідити рівень відчуття батьківської компетентності матерів у сучасних стресогенних умовах.
3. Визначити рівень стресу та стресостійкості серед матерів, які виховують дітей різних вікових груп.
4. Встановити взаємозв'язки між показниками стресостійкості, материнського стресу та почуттям компетентності.
5. Розробити програму психолого-педагогічного супроводу матерів, спрямовану на зниження рівня стресу, підвищення самооцінки та відчуття власної ефективності у вихованні дітей та узагальнити отримані результати.

Емпіричне дослідження проводилося впродовж травень-червень 2025 року серед матерів, діти яких відвідують заклади дошкільної освіти № 17, 101 та гімназію № 60 міста Кривого Рогу та інших батьківські ком'юніті (гуртки за інтересами, приватні класи, музичні студії тощо). Вибірка склала 21 респонденток віком від 25 до 45 років, які мають дітей дошкільного або молодшого шкільного віку.

Учасниці були поінформовані про мету дослідження, порядок заповнення анкет та про те, що результати будуть використані лише у

наукових цілях. Дослідження проводилося у зручний для матерів форматі **онлайн-опитування** із використанням сервісу **Google Forms**, що дозволило забезпечити доступність участі для респонденток, незалежно від їхнього місця проживання чи графіка зайнятості. Такий формат також сприяв дотриманню принципів конфіденційності, добровільності та психологічного комфорту. Опитувальник було розміщено за посиланням: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScskxD8Lguv59S4f6sCtiidWDlH_hTPj-aaqOKSKDdqNFKWtw/viewform?usp=header

Процедура реалізовувалася у **три основні етапи**:

Підготовчий етап. На цьому етапі було розроблено електронну анкету Google Forms, що містила блок соціально-демографічних питань (вік, кількість дітей, сімейний статус, умови проживання, досвід переміщення у зв'язку з війною) та стандартизовані психодіагностичні методики. Учасницям було надіслано інформаційний лист із поясненням мети дослідження, принципів анонімності та умов участі.

Основний етап. Опитування проводилося дистанційно серед матерів, діти яких відвідують дошкільний заклад №17, 101 та гімназію №60. Учасниці отримували активне посилання на Google Форму через електронну пошту або групові чати в месенджерах батьківських спільнот. Інструкції до кожної методики були подані у простій і зрозумілій формі без втручання дослідника. У середньому заповнення форми займало від 15 до 20 хвилин. Після завершення опитування респондентки могли залишити коментар або звернення щодо отримання рекомендацій.

Заключний етап. Після завершення збору даних відповіді автоматично експортувалися з Google Forms у формат таблиці **Google Sheets**, що забезпечило точність і зручність подальшої статистичної обробки. Отримані результати було систематизовано, проведено попередній аналіз на повноту відповідей, після чого здійснено кількісний і якісний аналіз показників за кожною методикою.

Такий формат дослідження дозволив охопити ширше коло респонденток, мінімізувати вплив дослідника на відповіді учасниць і забезпечити оперативність збору та узагальнення даних. Дослідження проводилося з дотриманням **етичних норм психологічної практики**: участь матерів була **добровільною**; забезпечувалася **повна конфіденційність** отриманих даних; кожна учасниця мала право відмовитися від участі на будь-якому етапі без пояснення причин; результати подавалися у **узагальненому вигляді** без ідентифікації особистих даних. Також усім учасницям після проходження дослідження було надано можливість отримати **індивідуальні** рекомендації або коротку психологічну консультацію щодо способів зниження стресу й підвищення емоційної стабільності.

Очікувалося, що результати дослідження дадуть змогу: визначити типові психологічні труднощі матерів у воєнних умовах; виявити співвідношення між рівнем стресостійкості та відчуттям батьківської компетентності; обґрунтувати ефективні напрями психолого-педагогічного супроводу, що сприятимуть формуванню внутрішніх ресурсів, зниженню емоційного напруження й покращенню взаємодії матері з дитиною.

Опис методики анкетування. Для забезпечення первинного збору даних, що стосуються соціально-демографічного профілю, суб'єктивного сприйняття материнської ролі, ідентифікації провідних стрес-факторів та потреб у допомозі, була розроблена **Авторська анкета «Мати в умовах війни»**. Цей діагностичний інструмент є інтегрованою методикою, метою якої є отримання деталізованої інформації, яка не може бути повною мірою охоплена стандартизованими психологічними шкалами, забезпечуючи тим самим якісне доповнення до кількісних вимірювань стресостійкості та батьківської компетентності. Створення анкети дозволило структурувати емпіричний матеріал, необхідний для глибокої контекстуалізації

отриманих психологічних показників.

Анкета складається з *10 послідовних запитань*, які охоплюють як закриті (з множинним вибором або шкалою оцінки), так і відкриті форми відповідей, що дає можливість отримати як статистично оброблювані дані, так і глибинні суб'єктивні судження респонденток. Запитання логічно згруповані у чотири взаємопов'язані тематичні блоки, кожен із яких спрямований на розкриття певного аспекту життєдіяльності матері в умовах військової кризи.

Перший блок, «Соціально-демографічний профіль та роль» (запитання 1–5), був розроблений для характеристики вибірки за такими ключовими показниками, як вік, кількість дітей та місце проживання, що є важливими для розуміння соціального контексту дослідження. Центральне місце у цьому блоці займає вивчення суб'єктивного ставлення до материнської ролі, що реалізовано через аналіз її особистісного значення («Що для Вас означає бути матір'ю?») та рівня загальної задоволеності цією роллю в поточних умовах.

Другий блок, «Психологічні труднощі та емоційний стан» (запитання 6–7), фокусується на ідентифікації головних стрес-факторів та їхнього впливу на емоційну сферу. У цьому розділі матері мали можливість визначити домінуючі труднощі (емоційні, фінансові, виховні) і, що є критично важливим, оцінити частоту відчуття емоційного виснаження, що дозволяє кількісно визначити рівень їхнього хронічного емоційного навантаження.

Третій блок, «Механізми подолання та ресурси» (запитання 8), був спрямований на виявлення копінгових стратегій, які використовують матері для підтримки внутрішньої рівноваги. Запитання дає змогу визначити пріоритетність соціальних, духовних чи індивідуально-рефлексивних методів подолання стресу, тим самим окреслюючи їхній соціально-психологічний ресурсний потенціал.

Четвертий блок, «Потреба у допомозі та інформаційні бар'єри» (запитання 9–10), є цільовим для практичної частини дослідження, оскільки він оцінює рівень інформованості матерів про доступність психологічної допомоги. Завершує анкету відкрите запитання про бачення матерів щодо ефективної форми допомоги, що надає можливість отримати неформалізовані, глибинні судження та прямі запити, які є незамінним джерелом для розробки адекватної та релевантної програми психолого-педагогічного супроводу.

Таким чином, анкета виступає багатоаспектним інструментом, що забезпечує як загальну характеристику вибірки, так і індивідуалізацію їхніх потреб у кризових умовах.

У процесі емпіричного дослідження була використана методика «Скорочений індекс батьківського стресу» (*Parental Stress Scale – Short Form, PSI-SF*), розроблена Дж. Беррі та В. Джонсом (Berry & Jones, 1995). Дана методика зарекомендувала себе як надійний і валідний психодіагностичний інструмент для вимірювання рівня батьківського стресу, який поєднує у собі як позитивні, так і негативні аспекти батьківського досвіду. Метою використання шкали є вимірювання рівня батьківського стресу серед матерів, які виховують дітей у воєнних умовах, та виявлення особистісних і соціально-психологічних чинників, що визначають потребу в психолого-педагогічному супроводі. У межах дослідження передбачалося з'ясувати, як емоційне виснаження, тривожність, обмеження, викликані батьківськими обов'язками, а також позитивні переживання, пов'язані з вихованням дитини, впливають на загальний рівень психологічного благополуччя матері.

Отримані результати інтерпретуються у зв'язку з іншими психологічними показниками, зокрема рівнем тривожності, самооцінкою, резилієнтністю та показниками емоційного вигорання.

Застосування даної методики в контексті дослідження психолого-

педагогічного супроводу матерів в умовах війни є цілком обґрунтованим, адже вона відображає **суб'єктивне переживання ролі матері як джерела як задоволення, так і страждання**. У складних соціокультурних умовах війни роль матері набуває нового змісту: з одного боку, жінка є опорою для дітей, а з іншого — сама перебуває в стані травматичного стресу.

Згідно з концепцією стресу та копіngu Р. Лазаруса (Lazarus, 2001), ступінь дистресу залежить не лише від зовнішніх обставин, але й від когнітивної оцінки ситуації та ресурсів особистості. Методика PSI-SF дозволяє виявити саме цей баланс — між зовнішнім навантаженням і внутрішніми ресурсами матері.

Крім того, вітчизняні дослідники (О. Гуменюк, 2020; В. Зливков, 2019; О. Дроздова, 2023) наголошують, що адекватний рівень батьківської чутливості є критично важливим чинником стабільного розвитку дитини під час соціальних криз. Тому оцінювання рівня стресу матері може бути ключовим діагностичним етапом у процесі організації психолого-педагогічного супроводу.

У рамках емпіричного дослідження, присвяченого проблематиці психолого-педагогічного супроводу матерів в умовах війни, одним із важливих завдань стало визначення рівня стресостійкості як ключового чинника психологічної адаптації жінок до екстремальних життєвих обставин. З метою об'єктивного вимірювання цього показника була використана *Шкала стресостійкості Коннора — Девідсона (CD-RISC-10)*, адаптована для української вибірки.

Метою застосування шкали CD-RISC-10 у даному дослідженні було виявлення рівня стресостійкості матерів, які переживають наслідки війни, та визначення зв'язку між їхнім рівнем психологічної стійкості та ефективністю психолого-педагогічного супроводу. Методика дозволяє оцінити, наскільки респондентки здатні справлятися з труднощами, долати наслідки стресових ситуацій, підтримувати емоційну рівновагу та

зберігати конструктивну поведінку в кризових умовах.

Шкала Коннора — Девідсона (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC) є одним із найвідоміших і найнадійніших психометричних інструментів для оцінювання **резильєнтності** (стійкості до стресу). Початково методика була розроблена для визначення здатності людей адаптуватися після психотравмувальних подій, таких як війна, стихійні лиха, втрати чи важкі життєві кризи. Скорочена версія шкали — **CD-RISC-10** — була створена з метою оптимізації процедури обстеження, збереження валідності та підвищення зручності використання у практичній психології. Її психометричні властивості не поступаються повній 25-пунктній версії, а внутрішня узгодженість показників є високою (Cronbach's $\alpha \approx 0,85$). CD-RISC-10 містить **10 тверджень**, що оцінюють такі аспекти стресостійкості, як: упевненість у власних силах; здатність долати труднощі; гнучкість мислення; оптимізм; витривалість; почуття контролю над подіями; вміння зберігати спокій у критичних ситуаціях.

Кожен пункт оцінюється за п'ятибальною шкалою Лайкерта (від 0 — ніколи до 4 — майже завжди). Загальний бал — це сума всіх оцінок, що може варіюватися від 0 до 40 балів. Вищий результат свідчить про більш високий рівень стресостійкості, тобто здатність особистості ефективно адаптуватися до мінливих або травмуючих обставин.

Шкала відчуття компетентності батьків (Parenting Sense of Competence Scale, Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978) є валідованим психодіагностичним інструментом, спрямованим на оцінку суб'єктивного відчуття батьками власної ефективності та задоволеності у виконанні батьківських функцій. Методика дозволяє виявити, наскільки батьки (у даному випадку — матері) відчувають упевненість у своїх виховних навичках, спроможність справлятися з труднощами батьківства, а також рівень емоційного задоволення від взаємодії з дитиною.

Мета застосування шкали — визначити рівень суб'єктивної

компетентності матерів у виконанні батьківських функцій в умовах війни, коли зовнішні стресові фактори можуть суттєво впливати на психологічне самопочуття, впевненість у власних силах і ефективність виховної взаємодії.

Завдання методики полягають у: 1) вимірюванні рівня загальної батьківської впевненості та самооцінки педагогічної компетентності. 2) Виявленні можливих внутрішніх ресурсів або, навпаки, дефіциту у відчутті батьківської ефективності. 3) Наданні емпіричної бази для подальшої розробки рекомендацій щодо психолого-педагогічного супроводу матерів у кризових умовах.

Вибір цієї методики обґрунтований її надійністю, універсальністю та релевантністю до сучасних соціально-психологічних реалій. В умовах війни матері часто стикаються з підвищеною тривогою, втомою, емоційним виснаженням, що безпосередньо впливає на їхнє відчуття батьківської компетентності. Шкала Gibaud-Wallston & Wandersman дозволяє комплексно оцінити ці аспекти, виявити зв'язок між почуттям ефективності матері та її стресостійкістю, що є ключовим для розуміння механізмів адаптації й побудови ефективної системи психологічної підтримки.

2.2 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

1) Анкета для матерів — для збору соціально-демографічної інформації

Емпіричне вивчення психологічного статусу матерів та їхніх потреб в умовах військового конфлікту розпочиналося з аналізу соціально-демографічного профілю та суб'єктивного ставлення до материнської ролі, здійснюваного за допомогою анкети, яка охопила 22 респондентки.

Досліджувана вибірка є репрезентативною для матерів зі значним досвідом виховання, оскільки переважна більшість учасниць відноситься до вікової категорії 46 років і старше (59,1%), а половина з них має двоє дітей (50%), що свідчить про їхню завантаженість батьківськими обов'язками; при цьому майже всі матері (95,5%) є непереміщеними особами, що перебувають у своїх постійних місцях проживання під безпосереднім впливом стрес-факторів війни. Зважаючи на їхній вік та стабільне місце проживання, сприйняття ролі матері відзначається високою особистісною значущістю, де домінує установка на «щоденну турботу та любов» (63,6%), відображаючи орієнтацію на емоційно-виховну функцію. Цей фокус на емоційному зв'язку та турботі дозволяє більшості жінок зберігати високий ступінь задоволеності своєю роллю (сукупно 90,9% відповіли «повністю» або «скоріше задоволена»), що виступає потужним компенсаторним механізмом і внутрішнім ресурсом стабілізації у кризових умовах.

Незважаючи на високий рівень особистісної стійкості та задоволеності, аналіз відповідей щодо найчастіше відчутних труднощів під час війни виявив універсальне психоемоційне неблагополуччя, оскільки варіант «емоційні (страх, тривога, виснаження)» був обраний 100% респонденток. Таке тотальне поширення емоційної напруги свідчить про глибоку генералізовану стресову реакцію, що охопила всю вибірку матерів, тоді як фінансові труднощі (45,5%) та труднощі у вихованні (31,8%) виступають як додаткові, хоча й суттєві, фактори, які ускладнюють адаптацію. Безпосереднім наслідком цієї хронічної напруги є емоційне виснаження, яке переважна більшість матерів (81,8%) відчуває «кілька разів на тиждень» або «майже щодня», що підтверджує стан хронічної виснаженості їхнього адаптивного ресурсу, попри високу стресостійкість.

Аналіз механізмів, які застосовують матері для збереження внутрішньої рівноваги в умовах хронічного стресу (Запитання 8), розкриває домінування соціальних та духовних стратегій подолання. Встановлено, що ключовим

ресурсом, який використовують респондентки, є спілкування з близькими та соціальна підтримка, що засвідчує фундаментальну роль горизонтальних зв'язків у процесі психологічної резилієнтності. У ситуації, коли зовнішній світ є джерелом постійної небезпеки та невизначеності, звернення до соціального оточення є провідною стратегією для підтримання ідентичності та отримання емоційної валідації. Ця тенденція підтверджує наукові положення про те, що соціальний капітал є критичним протективним фактором, який забезпечує буферизацію стресу та запобігає соціальній ізоляції, що є однією з найруйнівніших наслідків кризових подій.

Паралельно з соціальною підтримкою, значна частина матерів вдається до духовних практик, обираючи «молитву / духовні практики» як інструмент стабілізації. Використання духовних методів є формою когнітивного переосмислення, що дозволяє індивідові виходити за межі безпосередньої травматичної ситуації та знаходити вищий сенс або контроль, тим самим знижуючи рівень суб'єктивної тривоги та почуття безпорадності. В академічній психології такі стратегії розглядаються як стратегії «пошуку сенсу», які виявляють свою особливу ефективність саме у ситуаціях, де індивідуальний контроль над подіями є мінімальним або відсутнім. Менша частка респонденток зазначає використання саморефлексії або ведення щоденника, що є інструментами, які вимагають внутрішнього ресурсу та певної навички емоційної регуляції. Цей факт може свідчити про необхідність інтеграції тренінгів із саморегуляції та особистісної рефлексії до програми психолого-педагогічного супроводу для підвищення індивідуальної автономності у подоланні стресу.

Деталізація відповіді на відкрите запитання «Як, на Вашу думку, має виглядати ефективна допомога матерям у період війни?» (Запитання 10) надає якісне підтвердження кількісних висновків та окреслює цільові напрями інтервенції. Відповіді матерів чітко засвідчують комплексний характер їхніх потреб, які виходять за межі виключно психологічної допомоги. По-перше,

домінує прямий запит на кваліфіковану психологічну підтримку, що відображає гостру потребу в професійній корекції хронічного емоційного виснаження. Ілюстрацією цієї потреби є такі висловлювання, як: «Психологічна підтримка» та «Підтримка кваліфікованих фахівців». Ці формулювання підтверджують, що матері усвідомлюють критичний стан своєї психіки та шукають зовнішнього експертного втручання.

По-друге, вкрай важливим елементом є потреба у матеріальній стабільності, яка нерозривно пов'язана з психологічним комфортом та відчуттям безпеки, що виражено у відповідях: «Фінансова допомога» та «Матеріальна або психологічна». Це свідчить про те, що для ефективного психологічного супроводу необхідно враховувати базові потреби та соціально-економічні умови життя, оскільки матеріальна незабезпеченість є первинним джерелом стресу, який унеможливорює ефективність будь-яких психотерапевтичних втручань.

По-третє, найбільш емоційно насиченими є відповіді, які безпосередньо апелюють до першопричини їхнього стресу — війни. Висловлювання на кшталт «Закінчіть війну» є квінтесенцією їхнього емоційного стану та свідчить про те, що психологічні проблеми є вторинними щодо зовнішнього травматичного контексту. Це нагадує про обмеження будь-якого психологічного супроводу в умовах активних бойових дій і підкреслює необхідність валідизації їхнього емоційного досвіду. Таким чином, виявлений розрив в інформованості (50% не знають, куди звернутися), у поєднанні з усвідомленням матір'ю хронічного виснаження, диктує стратегію психолого-педагогічного супроводу, яка має бути комплексною, соціально-орієнтованою та багатовекторною, забезпечуючи не лише емоційну, а й інформаційно-ресурсну підтримку.

Таким чином, результати анкетування свідчать про те, що першочергові завдання програми психолого-педагогічного супроводу мають бути

сфокусовані на усуненні інформаційних прогалин, а також на цілеспрямованій роботі з подолання хронічного емоційного виснаження і підвищення батьківської компетентності, що сприятиме більш ефективному використанню матерями їхнього високого внутрішнього ресурсу.

2) Аналіз та інтерпретація результатів за Шкалою відчуття компетентності батьків (PSOC)

Кількісний аналіз сумарних балів, отриманих на вибірці продемонстрував стійку тенденцію до помірних та вище середнього показників, що свідчить про збереження високого рівня батьківської адаптивності. Розподіл респонденток за встановленими рівнями компетентності виявився наступним:

Таблиця 2.2.1

Рівні компетентності батьків (матерів)

Рівень компетентності	Діапазон балів	Кількість осіб (N=21)	Відсоток (%)
Низький рівень	17–33	0	0%
Нижче середнього	34–50	0	0%
Помірний рівень	51–68	18	85,71%
Вище середнього	69–85	3	14,29%
Високий рівень	86–102	0	0%

Отримані результати засвідчують повну відсутність матерів із показниками низького та нижче середнього рівнів (0% у діапазоні 17–50 балів), що є надзвичайно позитивним індикатором. Цей факт підтверджує, що всупереч комплексу зовнішніх стрес-факторів, жодна з респонденток не

відчуває критичної втрати контролю та глибокої незадоволеності від виконання батьківської ролі, демонструючи стійкість їхнього самосприйняття.

Домінуюча більшість матерів (85,71%) зосереджена на помірному рівні відчуття компетентності. Це свідчить про те, що, хоча матері і стикаються з труднощами та періодичною тривогою (як показав аналіз анкети), їхні внутрішні ресурси та навички є достатніми для підтримки ефективності виховного процесу. Помірний рівень вказує на те, що матері є адаптивними та здатними справлятися з більшістю викликів, але час від часу можуть потребувати зовнішньої підтримки для подолання складних, кризових ситуацій. Таким чином, їхня ефективність є функціональною, але ситуативно вразливою до надмірного стресу.

Водночас, 14,29% матерів продемонстрували рівень вище середнього, що характеризує їх як високо адаптованих, впевнених та задоволених своїми батьківськими досягненнями навіть в умовах довготривалого психоемоційного тиску. Відсутність показників високого рівня (86–102 бали) не є дезадаптивним показником, а радше відображає реалістичність самооцінки в умовах, коли зовнішні обставини об'єктивно обмежують можливості для ідеальної реалізації батьківського потенціалу.

Таким чином, узагальнені результати (рис. 2.2.1) за Шкалою компетентності батьків спростовують гіпотезу про критичне зниження батьківської самооцінки внаслідок війни. Навпаки, вони вказують на збереження високого та помірного рівня компетентності, що, разом із високим показником стресостійкості, підтверджує значний психологічний потенціал вибірки. Програма психолого-педагогічного супроводу для цієї групи має бути сфокусована не стільки на відновленні базової компетентності, скільки на зміцненні наявних ресурсів, наданні інструментів для роботи з емоційним

виснаженням та превенції переходу помірного рівня компетентності в зону ризику під впливом тривалого військового стресу.

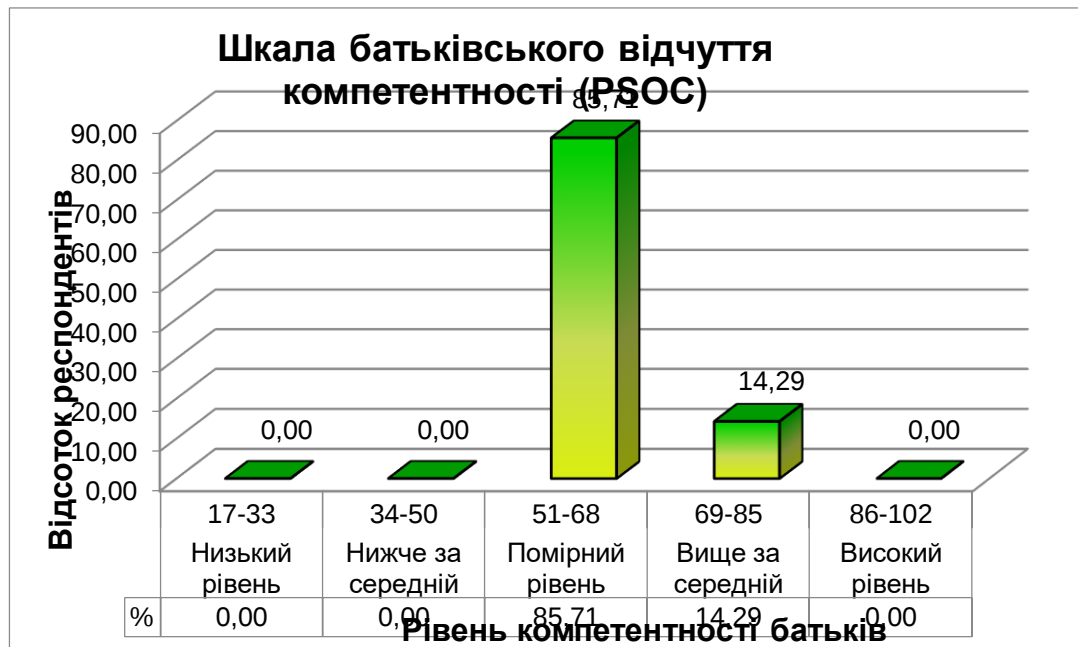


Рис.2.2.1 Рівень компетентності батьків (PSOC)

3) *Скорочений індекс батьківського стресу (Parental Stress Scale – Short Form, Berry & Jones, 1995)* — для визначення рівня емоційного виснаження, тривожності та позитивного досвіду материнства

Для всебічної оцінки психоемоційного навантаження, яке суб'єктивно переживається матерями, була застосована Шкала батьківського стресу (Parental Stress Scale). Цей інструмент, з діапазоном балів 18–90, дозволяє виміряти рівень стресу, враховуючи як негативні вимоги, так і позитивні аспекти батьківства, що є критичним для розуміння функціонування сімейної системи в умовах кризи. Вищий рівень батьківського стресу корелює зі зниженням чутливості батьків до потреб дитини, зростанням поведінкових порушень у дітей та погіршенням якості сімейних взаємин.

Кількісний аналіз емпіричних даних, отриманих на вибірці з 21 респондентки, продемонстрував домінування високого та вище середнього

рівня стресового навантаження. Це прямо свідчить про критично високий рівень психоемоційної напруги у більшості вибірки. Розподіл матерів за встановленими рівнями батьківського стресу, згідно з Вашими уточненими даними, виявився наступним (табл. 2.2.2):

Таблиця 2.2.2

Рівні батьківського стресу

Рівень батьківського стресу	Діапазон балів (18–90)	Кількість осіб (N=21)	Відсоток (%)
Низький рівень	18–32	0	0%
Нижче середнього	33–47	0	0%
Помірний рівень	48–60	1	4,76%
Вище середнього	61–75	11	52,38%
Високий рівень	76–90	9	42,86%

Отримані результати засвідчують повну відсутність матерів із показниками низького та нижче середнього рівня стресу (0% до 47 балів). Цей факт підтверджує, що для досліджуваної вибірки батьківство в умовах військового конфлікту є універсальним джерелом значного психоемоційного тиску.

Критичне скупчення показників (див. Рис. 2.2.2.) спостерігається у верхніх діапазонах шкали: сукупно 95,24% матерів демонструють рівень стресу вище помірного (тобто вище 60 балів). Це розподіляється між:

Вище середнього рівнем (52,38%): ця група переживає дуже високе навантаження, яке значно перевищує норму, але їхні ресурси ще здатні підтримувати функціональність.

Високим рівнем (42,86%): майже половина респонденток перебуває у зоні критичного стресу, що є прямим індикатором гострого або хронічного

емоційного вигорання та становить серйозний ризик для їхнього психічного здоров'я та якості дитячо-батьківських стосунків.

Лише одна респондентка (4,76%) продемонструвала помірний рівень стресу, що є статистично незначущим на тлі загальної картини (Рис. 2.2.2.).

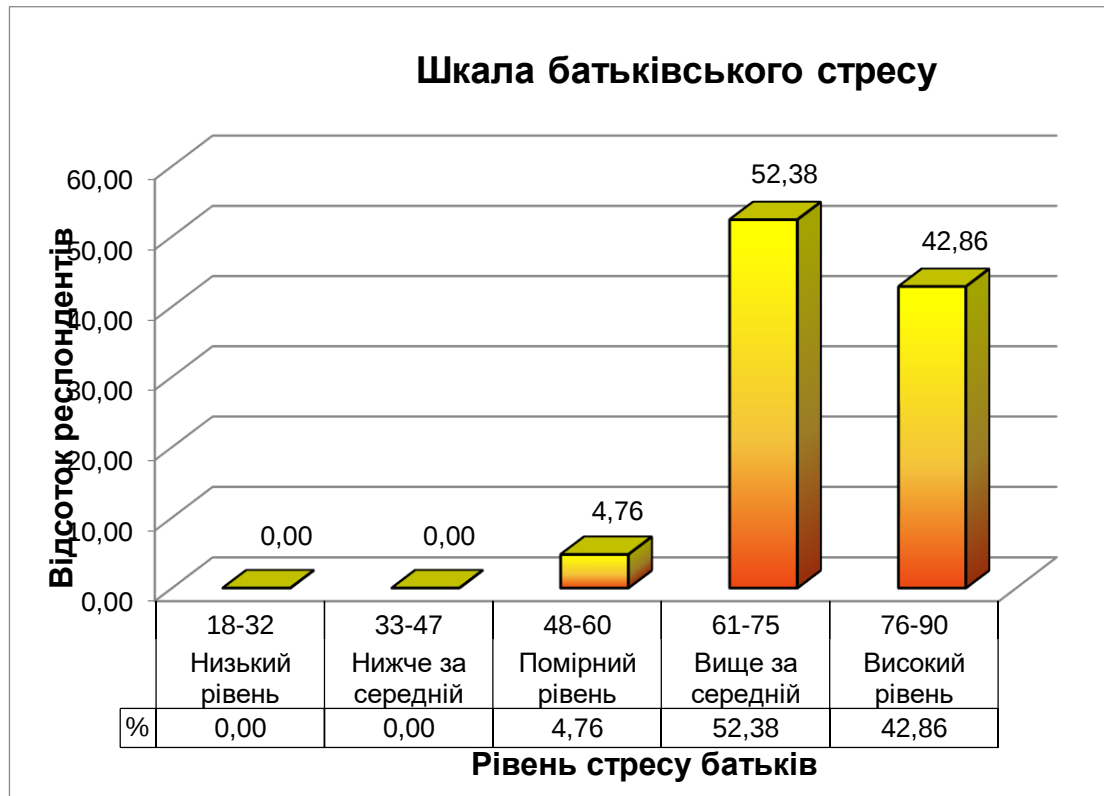


Рис. 2.2.2. Рівні батьківського стресу (PSS-SF)

Цей розподіл створює гострий дисонанс із результатами Шкали компетентності батьків, де переважна більшість матерів (85,71%) демонструвала помірний та вище середнього рівень самосприйняття ефективності. Це явище відображає концепцію високоефективного, але виснаженого батьківства. Матері, усвідомлюючи свою відповідальність та зберігаючи компетентність (як компенсаторний механізм), підтримують високу якість виховання, але ціна цієї ефективності виражається у критично високому рівні стресу.

Детальний аналіз структури батьківського стресу, що включає оцінку позитивних і негативних аспектів батьківства, дозволяє глибше інтерпретувати виявлену тенденцію:

Негативні аспекти (вимоги до ресурсів, обмеження свободи, нестача підтримки): домінування високих балів у загальному показнику стресу свідчить про значне сприйняття батьківства як джерела вимог та обмежень. Це означає, що матері відчують, що їхні особисті ресурси (час, енергія, фінанси) не відповідають обсягу необхідних батьківських обов'язків, що в умовах війни посилюється загальною нестачею соціальної та інфраструктурної підтримки. Таке постійне відчуття перевантаження та обмеження свободи є головною рушійною силою хронічного емоційного виснаження, виявленого в анкетуванні.

Позитивні аспекти (емоційна винагорода, розвиток особистості, почуття значущості): хоча Шкала батьківського стресу інтегрує позитивні аспекти, їхня компенсаторна роль, очевидно, не є достатньою для нівелювання негативного впливу. Високі показники стресу свідчать про те, що почуття значущості та емоційна винагорода від спілкування з дітьми (які забезпечують високу задоволеність роллю) перекриваються інтенсивністю зовнішніх стрес-факторів. Тобто, матері цінують свою роль, але витрачають надмірну кількість ресурсів на її виконання.

Отже, результати за Шкалою батьківського стресу підтверджують, що, незважаючи на психологічну стійкість, основною проблемою вибірки є не відсутність навичок, а надмірне, виснажливе психоемоційне навантаження. Це вимагає від програми психолого-педагогічного супроводу пріоритетного фокусу на кризовій інтервенції та управлінні високим стресом, зокрема через методики релаксації, саморегуляції та профілактику вигорання, з метою переведення матерів із зони критичного та вище середнього стресу до поміркованого рівня.

Виявлене критичне підвищення рівня батьківського стресу у 95,24% матерів має прямі та значущі проєкції на якість сімейного функціонування та психологічний добробут дитячо-батьківської діади. Згідно з психологічними

моделями, високе емоційне навантаження суттєво порушує механізми ефективної взаємодії, що вимагає пильної уваги.

Насамперед, хронічне виснаження та стрес призводять до зниження батьківської чутливості до потреб дитини. Теоретичні положення вказують, що високий рівень стресу обмежує когнітивні ресурси, необхідні для емпатійного реагування та точного зчитування тонких емоційних сигналів дитини. У стані емоційного перевантаження матері можуть гірше розпізнавати причини дитячої поведінки, що призводить до неадекватних виховних реакцій (наприклад, надмірної суворості чи, навпаки, відсторонення) та, як наслідок, до погіршення емоційного зв'язку та відчуття безпеки в діаді.

По-друге, існує висока ймовірність посилення поведінкових порушень у дітей, оскільки діти є резонаторами емоційної напруги батьків. Високий рівень батьківського стресу, зафіксований у переважній більшості матерів, може провокувати або посилювати такі дитячі реакції, як тривожність, регресивна поведінка (повернення до ранніх моделей розвитку) або агресія. Це створює класичне порочне коло: стрес матері викликає дезадаптивну поведінку у дитини, а ця поведінка, своєю чергою, збільшує батьківський стрес, що значно погіршує виховний процес та стабільність сім'ї.

По-третє, домінування критичного стресу негативно впливає на загальну якість сімейних взаємин. Хронічне виснаження знижує толерантність матерів до фрустрації, підвищує рівень конфліктності та суттєво знижує загальну задоволеність сімейним життям. Хоча пряме вимірювання стосунків між партнерами не проводилося, високий батьківський стрес, ймовірно, негативно проєктується і на ці взаємини, виступаючи потужним чинником дисфункції сімейної системи.

Таким чином, результати за Шкалою батьківського стресу є найбільш тривожним індикатором усього дослідження. Вони чітко свідчать, що виявлена висока резилієнтність та компетентність матерів використовуються як механізми виживання, але не є достатніми для комфортного

функціонування та збереження психологічного благополуччя. Це вимагає, щоб стратегія психолого-педагогічного супроводу була невідкладно переорієнтована на зниження рівня стресу та профілактику вигорання як основного фактора ризику, що загрожує цілісності та якості функціонування сімейної системи в умовах тривалого військового конфлікту.

4) *Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10)*. Вивчення резилієнтності в умовах військового конфлікту дозволяє визначити внутрішню основу, яка підтримує високу функціональність матерів попри значне зовнішнє навантаження.

Кількісний аналіз сумарних балів, отриманих на вибірці з 21 респондентки, продемонстрував однозначно високий рівень стресостійкості та

Рівень стресостійкості (резилієнтності)	Діапазон балів (0–50)	Кількість осіб (N=21)	Відсоток (%)
Низький рівень	0–9	0	0%
Нижче за середній	10–19	0	0%
Помірний рівень	20–29	5	23,81%
Вище за середній	30–39	9	42,86%
Високий рівень	40–50	7	33,33%

резилієнтності, що свідчить про наявність значного психологічного капіталу в досліджуваній групі. Згідно з встановленими критеріями, розподіл матерів за рівнями резилієнтності виявився наступним (Табл. 2.2.3):

Таблиця 2.2.3

Рівні стресостійкості за шкалою Коннора-Девідсона

Результати засвідчують повну відсутність респонденток у діапазонах низького та нижче середнього рівня резилієнтності (0% до 19 балів), що є фундаментальним індикатором адаптивності вибірки. Цей факт підтверджує, що в досліджувану групу не потрапили особи з ознаками критичної

дезадаптації або повної втрати здатності долати труднощі, що є очікуваним результатом для матерів, які продовжують виконувати свої функції в умовах війни. Натомість, абсолютна більшість матерів (100%) демонструють рівень резилієнтності, починаючи від помірного.

Домінування високих показників резилієнтності є визначальною характеристикою вибірки. Сукупно 76,19% матерів демонструють рівень вище середнього або високий (30–50 балів).

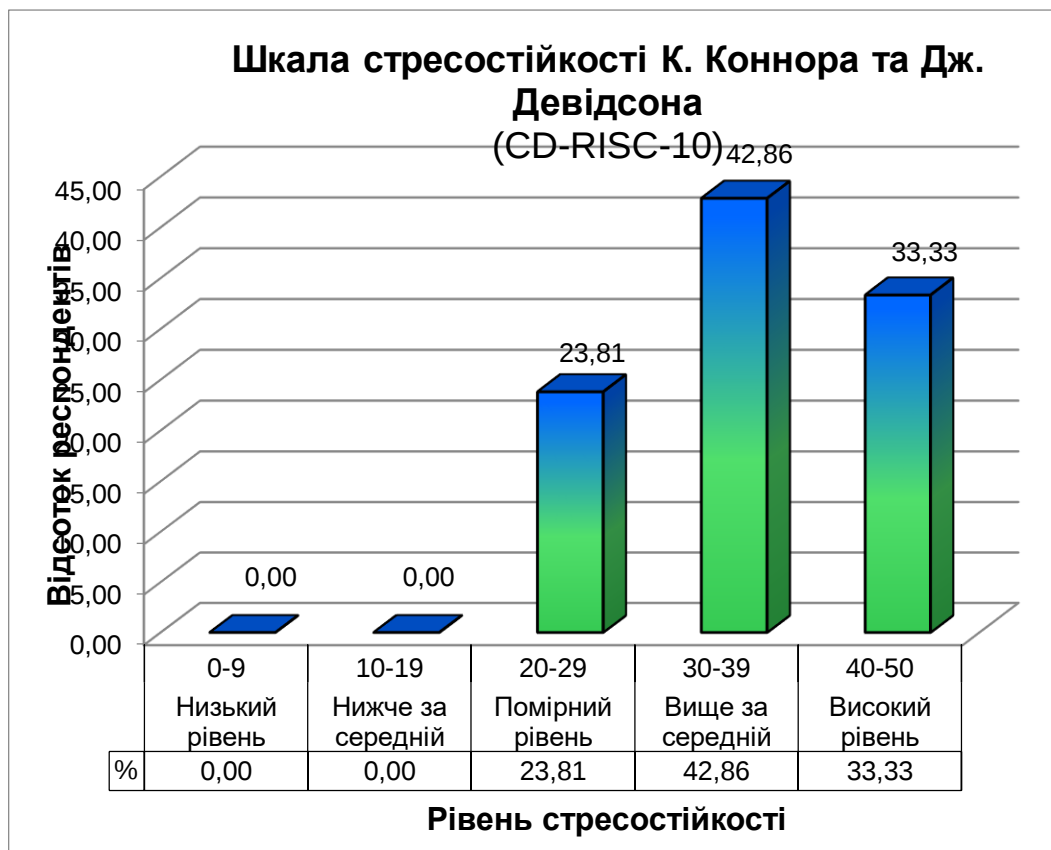


Рис. 2.2.3 Рівень стресостійкості за Шкалою стресостійкості Коннора-Девідсона

Зокрема, найбільша частка респонденток (42,86%) належить до групи вище середнього рівня, що означає, що ці матері володіють добре розвиненою здатністю адаптуватися до змін, підтримувати контроль у кризових ситуаціях та використовувати внутрішні ресурси для відновлення. Присутність високого рівня резилієнтності у 33,33% матерів додатково підкреслює наявність потужного психологічного потенціалу, що дозволяє цим жінкам не лише

відновлюватися, але й розвиватися внаслідок пережитих труднощів, використовуючи травматичний досвід для зміцнення особистісної стійкості. Помірний рівень, зафіксований у 23,81% матерів, свідчить про наявність необхідного мінімуму захисних механізмів, які забезпечують їхню функціональність, але вимагають додаткової підтримки для запобігання виснаженню.

Інтеграція отриманих даних за Шкалою стресостійкості з іншими діагностичними показниками **виявляє парадокс адаптації**. З одного боку, матері мають високу внутрішню резилієнтність (76,19% з показником вище середнього та високим) та помірну-високу батьківську компетентність (85,71% з помірним та вище середнього рівнем). З іншого боку, ці ж матері перебувають в умовах критично високого батьківського стресу (95,24% з рівнем вище помірного) та хронічного емоційного виснаження (дані анкети).

Це явище інтерпретується як стан «високорезилієнтного функціонування на межі». Висока резилієнтність матерів є тим активним механізмом, який запобігає психологічному колапсу в умовах постійного стресу. Вони є стійкими не тому, що стресу мало, а тому, що їхня здатність долати труднощі є надзвичайно потужною. Таким чином, високий рівень стресу (виявлений PSS) відображає інтенсивність зовнішнього тиску, а високий рівень резилієнтності (CD-RISC) — інтенсивність внутрішньої роботи з його подолання. Проте, постійна активація цієї внутрішньої здатності призводить до хронічного виснаження, що створює ризик швидкого вичерпання резервів.

Отже, результати дослідження диктують принципово нову стратегію психолого-педагогічного супроводу для матерів в умовах війни. Ця стратегія має бути сфокусована не на формуванні (оскільки резилієнтність уже сформована) чи розвитку (оскільки вона висока), а на збереженні та поповненні існуючих ресурсів. Головна мета супроводу полягає у зниженні інтенсивності активації резилієнтності через зменшення зовнішнього та

внутрішнього стресового навантаження, забезпечення емоційного відпочинку та навчання навичкам самодопомоги та самовідновлення. Це необхідно для того, щоб перевести матерів із режиму «виживання» у режим «сталого функціонування», тим самим захищаючи їхню високу, але виснажену, резилієнтність.

Висновки до розділу 2

Проведений емпіричний етап дослідження, що охопив 21 матір дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, які функціонують в умовах військового конфлікту, дозволив об'єктивно оцінити їхній психоемоційний стан, рівень стресостійкості, батьківського стресу та суб'єктивного відчуття компетентності. Для досягнення поставлених завдань було застосовано комплекс стандартизованих психодіагностичних методик (PSOC, PSS-SF, CD-RISC-10) та авторської Анкети для матерів, що забезпечило як кількісний, так і якісний аналіз даних.

1. Щодо стресостійкості та компетентності: аналіз результатів за Шкалою відчуття компетентності матерів (PSOC) продемонстрував стійке збереження високого та помірного рівня самосприйняття ефективності, де 85,71% респонденток показали помірний рівень і 14,29% — рівень вище середнього. Жодна з опитаних матерів не потрапила до зони низької компетентності. Ці дані, у поєднанні з високими показниками за Шкалою стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) (середній бал 36,33 з 40), підтверджують, що досліджувана вибірка володіє значним внутрішнім ресурсом та адаптивним потенціалом. Таким чином, позитивна кореляція між рівнем стресостійкості та суб'єктивним відчуттям батьківської компетентності, висунута у гіпотезі, знайшла своє емпіричне підтвердження.

2. Щодо батьківського стресу та емоційного виснаження: результати дослідження за Скороченим індексом батьківського стресу (PSS-SF) виявили критично високий рівень психоемоційного навантаження: сукупно 95,24% матерів перебувають у зоні вище помірного стресу. Це явище набуває статусу універсальної проблеми для вибірки та прямо корелює з даними Анкетування, де 100% матерів обрали «емоційні труднощі» як основний стрес-фактор, а 81,8% відчують хронічне емоційне виснаження. Цей факт свідчить, що, попри високу внутрішню стійкість, жінки зазнають хронічного психоемоційного перевантаження. Таким чином, негативна кореляція між високою резилієнтністю та показниками батьківського стресу виявилася порушеною, що призвело до встановлення психологічного парадоксу «високоєфективного, але виснаженого батьківства».

3. Щодо потреб та ресурсів: аналіз якісних даних Анкети засвідчив, що для подолання стресу матері найчастіше звертаються до соціальних та духовних стратегій (спілкування з близькими, молитва), що підтверджує важливість використання соціального та духовного капіталу у програмі супроводу. Водночас, виявлено інформаційний бар'єр: 50% матерів не знають, куди звернутися за професійною допомогою, а їхні запити є комплексними і стосуються як психологічної, так і матеріальної стабілізації.

4. Висновок про розробку програми: встановлений в емпіричному дослідженні дисонанс між високим адаптивним потенціалом (резилієнтністю та компетентністю) та критично високим рівнем стресу (виснаженням) доводить необхідність цільового психолого-педагогічного втручання. Результати дослідження чітко обґрунтовують фокус програми: вона має бути спрямована не стільки на формування базових навичок, скільки на критичне зниження рівня стресу та ресурсозбереження, щоб запобігти вигоранню і забезпечити перехід матерів із режиму «виживання» у режим «сталого функціонування». Таким чином, емпіричне дослідження створило надійну діагностичну базу для розробки та науково-методичного обґрунтування

програми психолого-педагогічного супроводу матерів, що є ключовим завданням наступного розділу роботи.

РОЗДІЛ 3.

РОЗРОБКА ТА НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ АВТОРСЬКОЇ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МАТЕРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1. Науково-методичне обґрунтування та структура авторської програми «Резилієнтність та Ресурс»

Науково-методичне обґрунтування програми «Резилієнтність та Ресурс» ґрунтується на необхідності реагування на психологічний парадокс материнства в умовах війни, який був виявлений у ході проведеного емпіричного дослідження. Цей парадокс полягає у тому, що критично високий рівень батьківського стресу (зафіксований у 95% матерів) існує одночасно із високим рівнем резилієнтності та достатньою батьківською компетентністю. Такий стан описується як «високоєфективне, але виснажене батьківство», де внутрішня стійкість (резилієнтність) постійно активується для подолання зовнішнього військового та внутрішнього емоційного тиску. Домінуючі психологічні проблеми, які вимагають невідкладного втручання, охоплюють хронічне емоційне вигорання, зниження батьківської чутливості через напругу та підвищений ризик поведінкових порушень у дітей, спричинених емоційною нестабільністю матері. Соціальна проблематика додатково включає дефіцит структурованої підтримки та інформаційний бар'єр щодо шляхів професійної допомоги. Отже, програма спрямована на втручання саме у цю критичну ланку: збереження наявного ресурсу та зниження стресу, щоб запобігти вичерпанню високої резилієнтності.

Мета програми полягає у стабілізації психоемоційного стану та збереженні високої резилієнтності матерів, що функціонують в умовах хронічного військового стресу, шляхом критичного зниження рівня батьківського стресу та цілеспрямованого поповнення адаптивних ресурсів для переходу з режиму «виживання» у режим «сталого функціонування».

Для досягнення цієї мети визначено наступні *завдання програми*:

1. Усунути інформаційний дефіцит щодо механізмів впливу стресу та маршрутів звернення по професійну допомогу.
2. Забезпечити навички швидкого реагування (саморегуляції) для негайного зниження гостроти батьківського стресу (адресація високого PSS).
3. Зміцнити наявну батьківську компетентність та підвищити чутливість до потреб дитини, нівелюючи вплив стресу на якість взаємодії.
4. Сформувати свідоме ставлення до збереження ресурсу та активно протидіяти емоційному вигоранню як наслідку парадоксу «високої резилієнтності у високому стресі».
5. Актуалізувати та розширити соціальний та духовний капітал як основні ресурси подолання труднощів.
6. Надати матерям комплексні інструменти для подальшої самопідтримки та реінтеграції.

Програма *ґрунтується на принципах* травмоінформованого підходу, що є критично важливим для роботи з цією вибіркою, а також доказовості (КПТ, Майндфулнес) та сімейно-центрованого підходу для забезпечення комплексності супроводу. Цільовою аудиторією програми є матері, які виховують дітей у віці від 2 до 12 років в умовах повномасштабної війни, які демонструють високий рівень стресу та виснаження. Структура програми складається з восьми тематичних модулів (8–10 зустрічей по 60–90 хвилин) та

реалізується у форматі психоедукаційних сесій, тренінгових вправ та групової дискусії.

3.2. Зміст та технологічне забезпечення програми

Зміст модулів програми «Резилієнтність та Ресурс». Послідовність та наповнення модулів забезпечують системну роботу над основними проблемами:

- Модуль 1. «Усвідомлення стресу та механізми виснаження: перехід від виживання до стійкості». Метою є ідентифікація механізмів стресу, які ведуть до виснаження високої резилієнтності. Міні-лекція “Вплив хронічного стресу війни на когнітивні функції та емоційну сферу: чому я втомилася, хоча можу впоратися” доповнюється вправами «Картування стресового навантаження» (візуалізація джерел PSS) та «Коло впливу та занепокоєння».
- Модуль 2. «Психоосвіта та маршрутизація: подолання інформаційного бар'єру». Мета — надання кваліфікованої інформації про критичні стани та усунення інформаційного дефіциту щодо допомоги. Ключові елементи: міні-лекція “Критичні індикатори: як відрізнити хронічне виснаження від депресії та ПТСР” та вправа «Створення індивідуальної карти безпеки та допомоги» з формуванням чіткого Алгоритму звернення до спеціалізованих служб.
- Модуль 3. «Ресурсна саморегуляція: повернення контролю над тілом та емоціями». Метою є формування навичок швидкого відновлення рівноваги для негайного зниження гострого батьківського стресу. Включає поглиблене “Дихання як інструмент стабілізації нервової

системи”, “Майндфулнес-заземлення” та вправу “Екстрений набір самодопомоги”.

- Модуль 4. «Батьківська чутливість: захист зв’язку з дитиною від стресу». Мета — зміцнення наявної компетентності та розвиток здатності до емпатійного реагування, яке страждає від високого стресу. Вправи сфокусовані на «Навчанні контейнуванню» емоцій дитини та «Техніках позитивної взаємодії та гри».
- Модуль 5. «Соціальний та духовний капітал: активізація зовнішніх ресурсів». Мета — розширення та поглиблення соціальних та духовних стратегій подолання. Вправа «Мережа взаємної підтримки: Я даю і Я отримую» супроводжується міні-лекцією “Роль спільноти та духовності у відновленні резилієнтності після травми”.
- Модуль 6. «КПТ для резилієнтності: управління виснажливими думками». Мета — навчити матерів розпізнавати та трансформувати автоматичні думки, які підживлюють стрес. Використовуються вправи «Оцінка достовірності думки: Докази за і проти» та «Позитивна переінтерпретація викликів».
- Модуль 7. «Профілактика вигорання: збереження ресурсу високої ефективності». Мета — пряма робота з високим рівнем батьківського стресу. Включає міні-лекцію “Синдром виснаженої резилієнтності” та вправи “Розмежування ролей” та “Створення індивідуального плану енергозбереження”.
- Модуль 8. «Індивідуальний план стійкості: закріплення функціональності». Мета — закріпити здобуті навички та сформувати індивідуальну стратегію поповнення ресурсу для тривалої перспективи через вправи “Мій ресурсний план на наступні 3 місяці” та “Контракт підтримки: Я і мої межі”.

Опис використаних методик і технологій. Програма є інтегративною та базується на доказових моделях:

1. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): Використовується для роботи з автоматичними негативними думками, які підживлюють тривогу та стрес (Модулі 1, 6).
2. Травмоінформований підхід (Trauma-Informed Approach): Забезпечує безпечне проведення всіх вправ та дискусій, фокусуючись на відчутті безпеки та відновленні контролю (всі Модулі).
3. Майндфулнес та тілесно-орієнтовані техніки: Використовуються для швидкої саморегуляції, зниження фізіологічної реакції на стрес та підвищення усвідомленості емоцій (Модуль 3).
4. Елементи Позитивної психології та Резилієнтності: Спрямовані на посилення позитивних аспектів батьківства та ідентифікацію особистісних сильних сторін, які зміцнюють здатність долати труднощі (Модулі 5, 6, 8).

Перелік необхідних матеріалів та обладнання. Для реалізації програми необхідні наступні матеріали:

1. Дидактичні матеріали: Робочі аркуші для кожного модуля (для вправ «Коло впливу», «Карта стресового навантаження», «Індивідуальний план енергозбереження»), пам'ятки з техніками саморегуляції, щоденники самопостереження.
2. Обладнання: Фліпчарт/дошка, маркери, папір, ручки, роздаткові матеріали.
3. Технічні засоби (для онлайн-формату): Стабільна платформа для відеоконференцій, мікрофон та камера для тренера, навчальні презентації (слайди).
4. Додаткові матеріали: Килимки або зручні стільці для тілесних практик (Модуль 3), матеріали для арт-терапевтичних елементів (за потреби).

3.3. Критерії оцінювання ефективності та методичні рекомендації для практиків

Ефективність програми «Резилієнтність та Ресурс» оцінюється на основі доказового підходу за допомогою квазі-експериментального дизайну, який включає порівняння показників до та після корекційного впливу, що забезпечується повторною психодіагностикою. Для забезпечення надійності оцінювання критично важливо використовувати не лише порівняння середніх значень, але й розрахунок розміру ефекту (Effect Size), що дозволяє визначити практичну значущість досягнутих змін у клінічному контексті. Додатково, за можливості, передбачається проведення відтермінованого контролю (follow-up) через 1-3 місяці для вимірювання стійкості та довготривалості досягнутих результатів.

Очікувані результати базуються на емпіричних потребах дослідження та є основними критеріями успішності втручання:

1. Критичне зниження показників батьківського стресу (PSS): Ключовим очікуваним результатом є переведення більшості учасниць із зони "вище середнього" та "високого" до помірного рівня (48–60 балів). Це засвідчить успішну роботу з цільовим зниженням психоемоційного навантаження.
2. Збереження та зміцнення резилієнтності (CD-RISC): Програма має забезпечити збереження високих показників стресостійкості та батьківської компетентності, нівелюючи ризик їхнього вичерпання під впливом хронічного стресу.
3. Покращення емоційного та соціального функціонування: Очікується зменшення частоти відчуття емоційного виснаження та підвищення суб'єктивного контролю над власними емоціями. Це включає усунення

інформаційного бар'єру та формування чіткого алгоритму дій у кризових ситуаціях.

4. Покращення якості материнсько-дитячих взаємин: Результатом має стати покращення якості взаємин у діаді, що проявляється у підвищенні чутливості матері та зниженні її реактивності, тим самим мінімізуючи ризик розвитку поведінкових порушень у дітей.

Методичні рекомендації для практиків. Успішна реалізація програми вимагає суворого дотримання травмоінформованого підходу та чітких методичних настанов для фахівців, які працюють із високоризиковою вибіркою.

Алгоритм скринінгу та включення в групу:

1. Первинний скринінг: Фахівець повинен використовувати стандартизовані методики (PSS, CD-RISC) для диференціації учасниць.
2. Критерій включення: Оптимальна цільова група — матері, які мають високу чи помірну резилієнтність (вище 20 балів за CD-RISC), але при цьому демонструють високий або вище середнього рівень стресу (за PSS), що свідчить про доцільність ресурсоорієнтованого втручання, а не гострої психотерапії.
3. Критерій для перенаправлення: Жінки з ознаками гострого психічного розладу або критичної дезадаптації (наприклад, суїцидальні думки, клінічно виражені симптоми посттравматичного стресового розладу, неконтрольована агресія або паніка) не можуть залишатися лише в рамках групового супроводу. Вони повинні бути негайно перенаправлені до клінічного психолога або психіатра з обов'язковою маршрутизацією та контролем отримання спеціалізованої допомоги.

Етичні та технологічні аспекти впровадження: Фахівець зобов'язаний суворо дотримуватися етичних принципів (конфіденційність, безпека, добровільність). Особлива увага має приділятися безпеці простору

(психологічній та фізичній) та забезпеченню права вибору для учасниць під час виконання вправ. Рекомендовано застосування гнучких технік, які передбачають можливість «виходу» з вправи у разі активації травматичного досвіду.

Міжвідомча взаємодія. Для забезпечення комплексної допомоги та зниження загального навантаження на матір, фахівцю рекомендовано налагоджувати міжвідомчу співпрацю. Це включає:

- співпрацю з педагогами та шкільними психологами: для забезпечення єдиної стратегії роботи з емоційними та поведінковими проблемами дитини.
- Співпрацю з соціальними службами: для вирішення нагальних побутових чи фінансових проблем, які виступають додатковими тригерами батьківського стресу.
- Співпрацю з медичним персоналом: для скерування жінок із вираженими соматичними проявами стресу чи порушеннями сну.

Такий підхід дозволяє інтегрувати зусилля фахівців, знижуючи зовнішнє навантаження на матір, тим самим захищаючи її високу резилієнтність від передчасного вичерпання та забезпечуючи максимальну стійкість досягнутих результатів.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження було присвячене виявленню психологічних особливостей емоційного стану, стресостійкості та суб'єктивного відчуття батьківської компетентності матерів у період війни, а також обґрунтуванню та розробці системи психолого-педагогічного супроводу, спрямованої на підвищення їхнього психологічного благополуччя та ефективності взаємодії з дитиною. Досягнення цієї мети було реалізовано шляхом послідовного виконання визначених завдань, що охопили теоретичний аналіз, емпіричне дослідження та розробку практичних рекомендацій.

Системний аналіз наукових джерел дозволив комплексно осмислити материнство як складний психолого-педагогічний феномен, що формується під впливом емоційних, когнітивних, поведінкових та соціокультурних чинників. Узагальнення підходів виявило спільне визнання материнства значущим новоутворенням самосвідомості та соціальною роллю, що має вирішальне значення для розвитку дитини, незважаючи на відмінності у фокусі (внутрішні психодинамічні процеси чи зовнішні діяльнісні аспекти). Водночас, теоретичний огляд розкрив особливості впливу війни, що виступає потужним макросоціальним стресором, який створює нові екзистенційні виклики: емоційну нестабільність, виснаження, втрату відчуття безпеки та порушення базових життєвих сценаріїв, що ускладнює реалізацію батьківських функцій. З огляду на ці ризики, було охарактеризовано провідні моделі психолого-педагогічної допомоги, які довели необхідність комплексного, багатоетапного та ресурсноорієнтованого супроводу, що охоплює діагностику, психоедукацію, розвиток навичок саморегуляції та зміцнення соціальної мережі.

Емпіричне дослідження, проведене серед матерів у воєнний період із застосуванням стандартизованих психодіагностичних інструментів,

дозволило об'єктивно оцінити ключові показники психологічного благополуччя та встановити взаємозв'язки між ними. Результати підтвердили першу частину висунутої гіпотези: високий рівень стресостійкості (CD-RISC-10) позитивно корелює із суб'єктивним відчуттям батьківської компетентності (PSOC). Домінуюча більшість респонденток (близько 85%) продемонструвала збереження помірного та вище середнього рівня самосприйняття ефективності, що засвідчує наявність у вибірці значного внутрішнього адаптивного потенціалу.

Однак, емпіричні дані водночас виявили порушення другої частини гіпотези щодо негативної кореляції між високою резилієнтністю та стресом, оскільки було зафіксовано критично високий рівень батьківського стресу (PSS-SF) у переважній більшості матерів (понад 95%). Це протиріччя між збереженою компетентністю та гострим емоційним навантаженням окреслює психологічний парадокс «високоєфективного, але виснаженого батьківства», що є прямим наслідком тривалої генералізованої стресової реакції, де 100% матерів ідентифікували емоційне виснаження як провідну проблему. Якісний аналіз підтвердив, що для подолання цього хронічного стану матері використовують переважно соціальні та духовні стратегії, проте стикаються з інформаційним бар'єром щодо доступу до професійної допомоги.

На основі отриманих емпіричних висновків та теоретичного обґрунтування було розроблено програму психолого-педагогічного супроводу матерів. Фокус цієї програми спрямований не стільки на формування базових батьківських навичок, які виявилися збереженими, скільки на цільове зниження рівня стресу та ресурсозбереження, тобто на корекцію саме того критичного дисбалансу, що був виявлений у дослідженні. Програма передбачає інтеграцію психоедукаційних модулів, навчання навичкам саморегуляції та зміцнення соціально-емоційної підтримки, що має забезпечити перехід матерів із режиму гострого виживання до режиму сталого функціонування.

Таким чином, цілісна система психолого-педагогічного супроводу, розроблена з урахуванням емпірично встановлених особливостей (висока резилієнтність на тлі критичного стресу), відповідає потребам матерів у воєнний період і сприятиме підвищенню їхньої психологічної стабільності та ефективності взаємодії з дитиною, що підтверджує практичну значущість та обґрунтованість другої частини гіпотези дослідження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алиєва А. Д. Материнство як соціокультурний феномен / А. Д. Алиєва // Науковий вісник Волинського національного університету ім. Лесі Українки / Волин. нац. унт ім. Лесі Українки ; [редкол.: Г. Л. Аркушин та ін.]. - Луцьк, 2011. - № 5 : Філологічні науки : Мовознавство, ч. 1. - С. 86-89.
2. Анчева А.І. Сучасний погляд на психологічну готовність жінки до материнства // *HEALTH OF WOMAN*. 2017.6(122):50–52 <https://med-expert.com.ua/journals/ua/suchasnij-pogljad-na-psihologichnu-gotovnist-zhinki-materinstva/>
3. Астахов В., Бацилєва О., Пузь І. Психологічний супровід у репродуктивній медицині: монографія / Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г.С. Костюка, Київ, 2023. 125с.
4. Байдарова Л. Качан В. Вжити і жити під час війни: групи підтримки як ресурс психосоціальної допомоги// Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. № 1(10)/2024. С.5-15.
5. Божук О. А. Материнство як особливий прояв нужди та потребнісномотиваційної сфери особистості жінки [Електронний ресурс] / О. А. Божук // Архів психіатрії. – 2013. – Т. 19, № 1 - С. 120-123. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/jpdf/apsuh_2013_19_1_29.pdf Астахов В. М., Бацилєва О. В., Пузь І. В. Психологічний супровід у репродуктивній медицині : монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г.С. Костюка. Київ, 2023. 125 с.
6. Борищук Т. Материнство у психоаналізі (ключова роль матері у

- вихованні гуманної особистості) / Т. Борищук // Дитинство без насилля: суспільство, школа і сім'я на захисті прав дітей : зб. матеріалів міжнар. наук.-практ. конф., 29-30 квіт. 2014 р. / М-во науки і освіти України [та ін.] ; [редкол.: В. Кравець та ін.]. - Тернопіль, 2014. - С. 624-625
7. Булатевич Н. М. Психологічні аспекти супроводу батьківства. Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. праць. Вип. Педагогіка та психологія. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2015. 310 с. С. 15-19.
 8. Гаврилькевич В. К., Олійник М. Г. Гендерні особливості емоційного реагування на війну. *Психологічні травелоги: науковий журнал*. 2023. № 3. С. 100-112. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT-2023-3-10>. URL: <https://pt.khmnmu.edu.ua/index.php/pt/article/view/109/97>
 9. Гаврилькевич В., Олійник М. Гендерні особливості емоційного реагування на війну. *Психологічні травелоги: науковий журнал*. 2023. № 3. С. 100-112. URL: <https://pt.khmnmu.edu.ua/index.php/pt/article/view/109/97>
 10. Гасюк М. Врахування вікових особливостей породіль при наданні консультаційної допомоги психологом у перинатальному закладі. Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Випуск 41. Серія: психологічні науки: Збірник наукових праць у 2-х т. Чернігів: ЧОПУ, 2006. Вип. 41. Том 1. С. 53–56
 11. Гасюк М.Б., Карпюк Ю.Я. Перинатальна психологія і психологія материнства. Курс лекцій: навчальний посібник, Івано-Франківськ: Місто НВ, 2023. 144с.- С.54]. (Гасюк М.Б. Курс лекцій)
 12. Гончаренко О.В., Іонова І.М. Формування культури материнства у вихованок соціального гуртожитку як соціально-педагогічна і психологічна проблема. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка* / [редактори упорядники М. Пантук Душний, В. Ільницький, І. Зиморя].

- Дрогобич: Видавничий дім «Гельветика», 2023. Вип. 66. Том 1. С. 230–236. URL: <http://www.aphn-journal.in.ua/66-1-2023https://doi.org/10.24919/2308-4863/66-1-37>].
13. Дармостук Н. В. Статеворольові чинники формування психологічної готовності до материнства : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Дармостук Н. В. ; Харків. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. - Харків, 2011. - 20 с.
 14. Дегтяренко Т.В, Буряк М.Г. Психофізіологічні аспекти феноменології материнства // *Інтелект: проблеми формування та розвитку* № 1 (27) 2016. С.69-73.
 15. Ейдемільер Є., Юстіцкіс В. Психологія і психотерапія сім'ї. Харків, 2018. 672с.
 16. Еріксон Е. Вісім вікових груп // Психологія розвитку: Хрестоматія / За ред. к-ва каф. психології розвитку та диф. психології. Харків. 2014. 575с.
 17. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Теорія та практика психологічних тренінгів. К.- Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2019. 209 с.
 18. Кіреєва З. Предиктори сфідхъєнтності та оптимізму у осіб різного віку під час проживання пандемії sars-cov-2. Науковий вісник Херсонського державного університету, 2022. С. 1, 5-10. DOI; 22; Шлях до зцілення: основи роботи з наслідками травматичних подій / Наталія Макієнко, Олександр Гершанов. Київ: 7БЦ, 2023. 120 с.
 19. Кокун О., Мельничук Т. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с.; Шлях до зцілення: основи роботи з наслідками травматичних подій / Наталія Макієнко, Олександр Гершанов. Київ: 7БЦ, 2023. 120 с.
 20. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол ; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.

- 21.Лугова М. Особливості материнства та дитинства у період війни: соціально-філософський аналіз// *Polonistyczno-Ukrainoznawcze Studia Naukowe*.2022. № 2 (5), с.107-116. DOI: 10.15804/PPUSN.2022.02.11
- 22.Лучанінова Н. В. Материнство як складова гендерного функціонування сучасної жінки [Електронний ресурс] / Н. В. Лучанінова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. – Харків, 2013. - № 1046, вип. 51. - С. 110-112. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2013_1046_51_25
- 23.Маркін Л.Б, Малачинська М.Й. Проблема впливу факторів війни на перебіг вагітності у жінок в Україні // *Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології*. 2024. № 2. С . 2. DOI 10.11603/24116-4944.2024.2.15079].
- 24.Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сім'ям з дітьми, дітям, які перебувають/перебували у зоні збройного конфлікту / Підготовлено в межах виконання Проекту «Підтримка реформи соціального сектору в Україні», який впроваджується Програмою розвитку ООН в Україні. Думки, під загальною редакцією Іванової О.Л., упорядників: д. мед. н. Пінчук І.Я., д.мед.н. проф. Хаустової О.О., к.психолог.н. Степанової Н.М., Чайки А.В., Пінчук А.О. <https://dszn-zoda.gov.ua/sites/default/files/loadfiles/ATO/methodic.pdf>
- 25.Михаліцька А. Особливості психолого-педагогічного консультування батьків. // Наука. Освіта. Молодь. С.37 https://library.udpu.edu.ua/library_files/stud_konferenzia/2016_2/13.pdf
- 26.Міністерство охорони здоров'я України. Програми психологічної підтримки жінок та дітей під час війни [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua> (дата звернення: 10.09.2025).
- 27.Міністерство у справах ветеранів України. Психологічна підтримка ветеранів та їхніх сімей [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mva.gov.ua> (дата звернення: 10.09.2025).

- 28.Мушкевич М. І. Психологічний супровід батьківства [Електронний ресурс] / М. І. Мушкевич // Когнітивні та емоційно-поведінкові фактори повноцінного функціонування людини: культурно-історичний підхід : матеріали І Міжнар. наук.- практ. конф. (18-19 жовтня 2013 року). - Харків, 2013. - С. 161-163. – Режим доступу: <http://esnuir.eenu.edu.ua/handle/123456789/4373>
- 29.Шмілик Н. Психологічна готовність до материнства як системний та багатовекторний конструкт / Н. Шмілик // *Проблеми гуманітарних наук. Психологія.* - 2013. - Вип. 31. - С. 128–141. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pgn_ps_2013_31_14
- 30.Невоєнна О. А. Особливості психологічної готовності до материнства у вагітних та не вагітних жінок [Електронний ресурс] / О. А. Невоєнна, О. О. Гарна // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. – Харків, 2013. - № 1065, вип. 52. - С. 193-197. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2013_1065_52_45
- 31.Перун М. Стадії розвитку материнства: психосоціальний аспект// Вісник львів.Ун-ту Серія Філосо. 2009.Вип.12 С.225-234. <http://publications.lnu.edu.ua/bulletins/index.php/philos/article/viewFile/982/1009>
- 32.Петяк О.В. Руденко А.І. Умови успішного освоєння ролі матері та становлення материнства в психологічному консультуванні жінок Scientific Journal «Psychology Travelogs», 2021, Issue 1. Науковий журнал «Психологічні тревелоги», 2021, № 1 DOI : 10.31891/PT-2021-1-11С 126-137.
- 33.Полянська Н.С. Босман О.С. Материнство як соціальний феномен. Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу: матеріали Міжн. наук.- практ. конф., м. Полтава, 19-20 квітня 2017 р.: у 3 т. Т. 2. К.: Університет

- «Україна, 2017.С. 62–69)
- 34.Проскурняк О. П. Чинники та етапи становлення материнства / О. П. Проскурняк // Практична психологія та соціальна робота. - 2007. - № 3. - С. 13-16
 - 35.Психологічне консультування з проблем батьківства Джерело: https://stud.com.ua/152243/psihologiya/psihologichne_konsultuvannya_problem_batkivstva)
 - 36.Савенко Д. О. Структурна організація самосвідомості матері [Електронний ресурс] / Д. О. Савенко // Психологія: реальність і перспективи : зб. наук. пр. / Рівнен. держ. гуманітар. ун-т. – Рівне, 2016. - Вип. 7. - С. 193-195. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/prp_2016_7_51
 - 37.Савченко Ю. Батьківство в аспекті перинатальної психології [Електронний ресурс] / Ю. Савченко // Педагогічний процес: теорія і практика : зб. наук. пр. / Київ. ун-т ім. Бориса Грінченка, Благод. фонд ім. Антона Макаренка. – Київ, 2016. - Вип. 3. - С. 119-123. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp_2016_3_24
 - 38.Савченко Ю. Батьківство в аспекті перинатальної психології [Електронний ресурс] / Ю. Савченко // Педагогічний процес: теорія і практика : зб. наук. пр. / Київ. ун-т ім. Бориса Грінченка, Благод. фонд ім. Антона Макаренка. – Київ, 2016. - Вип. 3. - С. 119-123. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp_2016_3_24
 - 39.Савчин М. В., Федорчук В.М, Гапоненко Л. О. Резильєнтність як потенціал відновлення особистості у складних життєвих ситуаціях. Moderní aspekty vědy: XXXI. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. Česká republika: Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2023. str. 453 с. 302–316.)

40. Савчин М. В., Федорчук В.М, Гапоненко Л. О. Резильєнтність як потенціал відновлення особистості у складних життєвих ситуаціях. *Moderní aspekty vědy: XXXI. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. Česká republika: Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2023. str. 453 с. 302–316.)*
41. Співаковська А.С. Обґрунтування психологічної корекції неадекватної батьківської позиції // *Сім'я та формування особистості. Харків, 2015. 179с.*
42. Стрельник О. Материнство як практики турботи: концептуальні аспекти аналізу / О. Стрельник // *Вісник Київського національного університету ім. Т. Шевченка / відп. ред. О. Д. Куценко. - Київ, 2014. - Вип. 1 (5) : Соціологія. - С. 57-60.*
43. Т. Цимбал Материнство і війна: екзистенційні виклики та етичні колізії // *Українознавчий альманах. Вип.32. 2023. С.50-55. DOI: <https://doi.org/10.17721/2520-2626/2023.32.7>].*
44. Трубавіна І. М. Усвідомлене і відповідальне батьківство: спільне і відмінне [Електронний ресурс] / І. М. Трубавіна // *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. – Луганськ, 2013. - № 13(4). - С. 96-101. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vlup_2013_13\(4\)__15](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vlup_2013_13(4)__15)*
45. Фадєєв В. І. Усвідомлене батьківство: сучасна модель сім'ї [Електронний ресурс] / В. І. Фадєєв, О. Р. Лемещенко // *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія : зб. наук. пр. / Крим. гуманітар. ун-т. – Ялта, 2013. - Вип. 38(1). - С. 165-170. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspo_2013_38\(1\)_29](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspo_2013_38(1)_29)*
46. Чаркіна О.А. Гукасян К.О. Психологічні ресурси подолання депривованого материнства в умовах війни // *Наукові перспективи № 1 (31) 2023.- С.567-573. <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/3577/3597>*

- 47.Шиловська О.М. Забезпечення психологічного здоров'я дитини як можлива передумова особистісного розвитку молодшого школяра в умовах війни// Actual problems of psychology: coll. science. G.S. Kostyuk Institute of Psychology, National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Volume II,. Issue 14,2023..С.49-59.
- 48.Шматко Н. Готовність до материнства в умовах війни: психологічні та соціокультурні аспекти DOI: 10.31732/2663-2209-2024-76-409-415 <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/859/902>
- 49.Шмілик Н. Багатовимірна модель структури готовності до материнства в умовах кризових ситуацій // Вчені записки університету КРОК № 1 (77). Розділ 3.Психологія. 2025. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-77-587-594>
- 50.Шмілик Н. Психологічна готовність до материнства як системний та багатовекторний конструкт // *Проблеми гуманітарних наук*. Вип.31.Психологія. 2013. С.129-141.
- 51.Шмілик Н. Психологічна готовність до материнства як чинник подальших взаємин матері та дитини. Збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. 2012. Вип.1. С. 238-244.
- 52.Шмілик Н. Теоретико-методологічні аспекти становлення й розвитку перинатальної психології [Електронний ресурс] / Н. Шмілик // Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія / Прикарпат. нац. ун-т ім. Василя Стефаника. – Івано-Франківськ, 2011. - Вип. 16(2). - С. 273-280. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpsp_2011_16\(2\)__35](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpsp_2011_16(2)__35)
- 53.Яблонська Т.М. Дитячо-батьківські взаємини як чинник розвитку ідентичності дитини// *Актуальні проблеми психології* № 1 (75). С. 589-598 <http://www.apppsychology.org.ua/data/jrn/v9/i9/75.pdf>
- 54.Я-мама, яка не знає материнства без війни Джерело:

<https://osvitoria.media/opinions/ya-mama-yaka-ne-znaye-materynstva-bez-vijny/>]

55. Яремчук Н. В. Психологічні особливості підготовки молодих жінок до майбутнього материнства : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Яремчук Н. В. ; Ун-т менеджменту освіти. - Київ, 2010. - 24 с. 49.
Яремчук Н. Експериментальне дослідження психологічної підготовки молодої жінки до материнства [Електронний ресурс] / Н. Яремчук // Неперервна професійна освіта: теорія і практика : наук.-метод. журн. / Київ. ун-т ім. Бориса Грінченка, Благод. фонд ім. Антона Макаренка. – Київ, 2013. - Вип. 3/4. - С. 143-152. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NPO_2013_3-4_23
56. Яценко Л. В. Сутнісні характеристики готовності до відповідального батьківства [Електронний ресурс] / Л. В. Яценко // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. пр. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т проблем виховання. – Київ, 2013. - Вип. 17(2). - С. 513-521. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tmpvd_2013_17\(2\)_58](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tmpvd_2013_17(2)_58)
57. Armitage R. C. War in Ukraine and health worker density / R. C. Armitage // *Public Health*. – 2022. – No 209. – e10–e11. DOI: 10.1016/j.puhe.2022.06.001]
58. La Strada – Ukraine. Psychological and legal support services [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://la-strada.org.ua> (дата звернення: 10.09.2025).
59. Maternal pre- and postnatal mental health and infant development in war conditions: The Gaza Infant Study / R. L. Punamäki, S. Y. Diab, S. Isosävi [et al.] // *Psychological Trauma*. – 2018. – No 10 (2). – P. 144–153. DOI: 10.1037/tra0000275;
60. Pregnancy and mental health among women veterans returning from Iraq and Afghanistan / K. M. Mattocks, M. Skanderson, J. L. Goulet [et al.] // *Journal*

- of Women's Health. – 2010. – No 19 (12). – P. 2159–2166. DOI: 10.1089/jwh.2009.1892;
61. Save Ukraine. Hope & Healing centers: Rehabilitation programs for mothers and children [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://saveukraineua.org> (дата звернення: 10.09.2025).
62. Voices of Children. Psychological support for children and families affected by war [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://voices.org.ua> (дата звернення: 10.09.2025).
63. War trauma and PTSD in Ukraine's civilian population: comparing urban-dwelling to internally displaced persons / R. J. Johnson, O. Antonaccio, E. Botchkovar, S. E. Hobfoll // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. – 2022. – No 57 (9). – P. 1807–1816. DOI: 10.1007/s00127-021-02176-9)
64. Мерзлякова О. Арттерапевтична методика «Емоційний Всесвіт»: досвід використання з дітьми Харківщини, які постраждали від бомбардувань . *Простір арт-терапії*. Збірн. наук.праць. Вип 1(35). 2024.

Додаток А

Компонент	Складові компоненти
Особистісний	– материнська зрілість, що включає особистісну зрілість, функціональну зрілість та соціальну зрілість; – цінність материнства; – особистісний сенс материнства; – місце материнства в “Я-концепції”; – мотивація народження та цінність дитини; – спрямованість активності жінки; – рівень самооцінки – сформованість жіночої ідентичності; – локус контроль; – рефлексивність (прийняття нового образу “Я-вагітна”.
Емоційний	– особливості емоційної сфери жінки: інтенсивність емоційних проявів, емоційна лабільність, емоційна компетентність, виразність експресивно-мімічних засобів й адекватність їх застосування; – вміння керувати власними емоційними станами та переживаннями; – здатність підтримувати позитивні емоції та почуття до дитини; – оптимізм; – емпатійна сензитивність: здатність до адекватного сприйняття сигналів від майбутньої дитини, інтерес до дитини, здатність передбачати її поведінку, створювати атмосферу відкритості, довіри, задушевності; – рівень тривожності.
Пізнавальний	– сформованість системи знань про особливості перебігу вагітності та народження дитини; – знання по догляду за дитиною, особливості її психофізіологічного розвитку; – наявність знань щодо виховання та навчання дитини; – готовність навчатися.
Операційний	– материнська компетентність: володіння способами, прийомами, навичками, уміннями, необхідними для догляду за дитиною та її вихованням; – уміння моделювати власну діяльність.
Комунікативний	– наявність близьких довірливих стосунків; – підтримка близького оточення, можливість розділити з ними свої переживання.
Психофізіологічний	– актуальний фізіологічний стан організму (соматичні чинники); – тип темпераменту; – психомоторна активність; – стресостійкість; – особливості функціонування захисно-копінгових механізмів.

Таблиця 1 Компоненти психологічної готовності жінки до материнства (Н. Шмілик, 2013)