

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Емоційна стійкість матері в умовах невизначеності та її вплив на
формування міжособистісних стосунків з дитиною**

Здобувача (ки) 2 курсу МЗ-241 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Психологія забезпечення ментального здоров'я
Юлії КУНДЕЛЬ
(прізвище та ініціали)
Керівники
Олена ІНЮТИНА, доктор філософії в галузі
психології,
Тарас КАРАМУШКА, к.психол.н., доц.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол №11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2026

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена вивченню емоційної стійкості матерів в умовах воєнної невизначеності та її впливу на батьківсько-дитячі взаємини. Актуальність дослідження зумовлена повномасштабною війною в Україні, що спричинила значне психоемоційне навантаження на матерів як основних носіїв стабільності в сім'ї.

У теоретичній частині проаналізовано наукові підходи до розуміння емоційної стійкості, тривоги, соціальної підтримки та батьківського ставлення у контексті воєнного стресу. Емпіричне дослідження проводилося у 2026 році методом онлайн-опитування. Вибірку склали 76 жінок-матерів, які виховують дітей дошкільного та молодшого шкільного віку (3–11 років), з яких 63,2% проживають в Україні та 36,8% перебувають за кордоном унаслідок вимушеного переміщення.

Для збору даних використовувались: шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10), госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS-A), багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) та опитувальник батьківського ставлення Варги–Століна. Статистична обробка включала описову статистику, кореляційний аналіз за Спірменом та критерій Манна–Уїтні.

Встановлено, що більшість матерів (71,1%) демонструє середній рівень резильєнтності ($M = 26,53$), тоді як 63,1% мають підвищений або клінічно значущий рівень тривожності. Виявлено значущий негативний зв'язок між резильєнтністю та тривожністю ($r = -0,34$; $p = 0,003$), а також між тривожністю та соціальною підтримкою ($r = -0,46$; $p < 0,001$). Прямих зв'язків між психоемоційним станом матері та шкалами батьківського ставлення не виявлено, що пояснюється стабільністю батьківських установок як психологічної характеристики. Порівняльний аналіз не виявив значущих відмінностей між матерями в Україні та за кордоном за жодним із показників.

На основі результатів розроблено практичні рекомендації та програму психологічного тренінгу «Я в рівновазі: емоційна стійкість матері в умовах невизначеності» (5 занять, змішаний формат).

Ключові слова: емоційна стійкість, резильєнтність, материнство, батьківське ставлення, тривога, соціальна підтримка, материнсько-дитячі стосунки, невизначеність, воєнний стан, психологічна адаптація.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. Емоційна стійкість матері в умовах невизначеності та її вплив на формування міжособистісних стосунків з дитиною.....	12
1.1. Поняття емоційної стійкості та особливості її підтримки в умовах воєнного стресу.....	12
1.2. Тривога як психологічний чинник, що впливає на емоційну стійкість в умовах невизначеності.....	16
1.3. Соціальна підтримка як ресурс збереження емоційної стійкості особистості.....	18
1.4. Батьківське ставлення як психологічна основа формування міжособистісних стосунків з дитиною.....	20
1.5. Вплив емоційної стійкості матері на формування міжособистісних стосунків з дитиною в умовах невизначеності.....	26
Висновки до розділу 1.....	30
РОЗДІЛ 2. Методичне забезпечення емпіричного дослідження емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності.....	33
2.1. Методичне обґрунтування емпіричного дослідження.....	33
2.2. Характеристика вибірки дослідження.....	37
2.3. Методи та психодіагностичні методики дослідження.....	41
2.4. Психометричні характеристики використаних методик дослідження	48
2.5. Процедура проведення дослідження та методи обробки даних.....	50
Висновки до розділу 2.....	52
РОЗДІЛ 3. Аналіз результатів емпіричного дослідження емоційної стійкості матерів та її впливу на батьківсько-дитячі взаємини в умовах невизначеності.....	54
3.1. Аналіз рівня емоційної стійкості, тривожності та соціальної підтримки матерів.....	54
3.2. Аналіз особливостей батьківського ставлення до дитини.....	57

	5
3.3. Аналіз взаємозв'язків між показниками дослідження.....	60
3.4. Порівняльний аналіз показників у матерів, які проживають в Україні та за кордоном.....	65
3.5. Порівняння отриманих результатів із даними вітчизняних та зарубіжних досліджень.....	69
3.6. Практичні рекомендації щодо психологічної підтримки матерів в умовах невизначеності.....	73
Висновки до розділу 3.....	78
РОЗДІЛ 4. Якісний аналіз досвіду матерів в умовах воєнного часу та обґрунтування програми психологічної підтримки.....	82
4.1. Психологічний портрет матері в умовах воєнного часу та вимушеної міграції: аналіз глибинного інтерв'ю.....	82
4.2. Програма психологічного тренінгу «Я в рівновазі: емоційна стійкість матері в умовах невизначеності».....	86
4.2.1. Загальна інформація та обґрунтування програми.....	86
4.2.2. Мета, завдання та структура програми.....	87
4.2.3. Детальний опис занять.....	89
4.2.4. Онлайн-компонент та оцінювання ефективності.....	91
4.2.5. Очікувані результати.....	92
Висновки до розділу 4.....	92
ВИСНОВКИ.....	94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	98

ВСТУП

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні спричинила глибокі соціальні, економічні та психологічні трансформації, які безпосередньо впливають на психічне благополуччя населення. Умови тривалого стресу, невизначеності, загрози життю та безпеці, інформаційного перевантаження та вимушених змін життєвого укладу створюють значне психоемоційне навантаження на особистість. Особливо вразливою соціальною групою в цих умовах є жінки-матері, які, окрім власного емоційного переживання кризової ситуації, несуть відповідальність за благополуччя дітей та функціонування сім'ї в цілому.

У сучасних умовах саме мати часто виступає основним джерелом емоційної підтримки для дитини, регулятором психологічного клімату в родині та посередником у процесі адаптації дитини до стресових обставин. Водночас на жінку покладається значне навантаження, пов'язане з необхідністю поєднувати різні соціальні ролі, забезпечувати стабільність сімейного життя та підтримувати емоційний баланс у складних умовах. Особливо це стосується сімей, у яких чоловік перебуває на військовій службі, що додатково підсилює рівень відповідальності та психологічного напруження.

У зв'язку з цим особливого значення набуває феномен емоційної стійкості (резилієнтності) як здатності особистості адаптуватися до стресових ситуацій, зберігати внутрішню рівновагу, ефективно регулювати емоційні стани та використовувати внутрішні і зовнішні ресурси для подолання труднощів. Емоційна стійкість розглядається як важливий психологічний ресурс, який дозволяє мінімізувати негативні наслідки стресу, підтримувати психічне здоров'я та забезпечувати конструктивну поведінку в кризових умовах.

Хронічний стрес, характерний для воєнного часу, може призводити до виснаження психологічних ресурсів, підвищення рівня тривожності,

емоційної напруженості, формування депресивних станів та загального зниження життєстійкості. Це, у свою чергу, може впливати на особливості батьківського ставлення, змінювати стиль взаємодії з дитиною, знижувати рівень емоційної чутливості або, навпаки, сприяти розвитку гіперконтролю та тривожної гіперопіки. Недостатній рівень емоційної стабільності матері може ускладнювати формування довірливих взаємин із дитиною, що має довготривалі наслідки для її психічного розвитку.

Водночас важливим чинником, що впливає на психологічний стан матері, є рівень соціальної підтримки. Наявність емоційної, інструментальної та соціальної підтримки з боку близьких, родини або соціального оточення може виступати ресурсом, який знижує рівень тривожності, сприяє підвищенню емоційної стійкості та підтримує здатність до конструктивної взаємодії з дитиною.

Аналіз наукової літератури свідчить про значну кількість досліджень, присвячених окремим аспектам емоційної стійкості та батьківсько-дитячих взаємин. Проблема резилієнтності особистості висвітлюється у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників, зокрема Г. Чайки, І. Аршави, Н. Шель, Є. Калюжної, Н. Школіної, І. Шаповал, І. Орлової, Л. П'янківської. [1] [2] [3] [4] [13] [5] Питання батьківського ставлення та взаємодії з дитиною досліджували О. Дудник, О. Булгакова, О. Азаркіна, М. Keleynikov, Y. Enav, Y. Mayer, R.-L. Punamäki, S. Qouta та інші. [17] [6] [8][9] [11]

Однак, незважаючи на значну кількість наукових праць, проблема взаємозв'язку емоційної стійкості матерів у період воєнного стресу з особливостями їхньої взаємодії з дітьми залишається недостатньо дослідженою. Особливо обмеженими є емпіричні дослідження, які одночасно враховують вплив тривожності, соціальної підтримки та специфічних соціальних факторів, зокрема військової служби чоловіка. Це зумовлює актуальність комплексного підходу до вивчення даної проблеми.

Об'єктом дослідження є емоційна стійкість матерів в умовах невизначеності.

Предметом дослідження є вплив емоційної стійкості матерів на характер батьківсько-дитячих взаємин в умовах воєнної невизначеності, опосередкований рівнем тривожності та соціальної підтримки.

Метою дослідження є визначення впливу емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності на особливості батьківського ставлення до дитини та виявлення ролі тривожності і соціальної підтримки у цьому зв'язку.

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

1. Проаналізувати теоретико-методологічні підходи до вивчення емоційної стійкості та батьківського ставлення.
2. Визначити рівень емоційної стійкості, тривожності та соціальної підтримки матерів.
3. Дослідити особливості батьківського ставлення до дитини.
4. Виявити взаємозв'язки між емоційною стійкістю, тривожністю, соціальною підтримкою та батьківським ставленням.
5. Здійснити порівняльний аналіз показників у групах матерів залежно від їх життєвого контексту.

Передбачається, що **дослідницькі питання** роботи дозволять з'ясувати такі аспекти:

- 1). чи пов'язаний рівень емоційної стійкості матерів із рівнем їхньої тривожності;
- 2). яку роль відіграє соціальна підтримка у формуванні емоційної стійкості;
- 3). яким чином емоційний стан матері впливає на стиль батьківського ставлення;
- 4). чи існують відмінності у психологічних показниках залежно від життєвого контексту сім'ї.

Методологічну основу дослідження становлять сучасні підходи до вивчення резилієнтності особистості, концепції стресостійкості, а також системний підхід до аналізу сімейних взаємин.

У дослідженні використано комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів. Теоретичні методи включали аналіз, синтез, узагальнення та систематизацію наукових джерел. Емпіричне дослідження проводилося за допомогою онлайн-опитування з використанням психодіагностичних методик: **шкали резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10), госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS), багатовимірної шкали сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) та опитувальника батьківського ставлення Варги–Століна**. Для обробки результатів застосовувалися методи описової статистики, коефіцієнт кореляції Спірмена та порівняльний аналіз.

Дослідження реалізовано у рамках кількісного кореляційного дизайну з елементами порівняльного аналізу. Збір даних здійснювався дистанційно за допомогою сервісу Google Forms упродовж 2026 року. Такий формат було обрано з огляду на безпекові та організаційні умови воєнного часу, а також з метою залучення учасниць із різних регіонів України та з-за кордону. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною: усі респондентки надавали інформовану згоду перед початком опитування. Процедура дослідження передбачала послідовне заповнення соціально-демографічного блоку та чотирьох психодіагностичних методик. Критеріями включення до вибірки були: жіноча стать, наявність дитини віком від 3 до 11 років та актуальний досвід проживання в умовах воєнної невизначеності.

Дослідницька модель ґрунтується на припущенні про те, що емоційна стійкість матері не є ізольованою характеристикою, а формується у взаємодії з внутрішніми (тривожність) та зовнішніми (соціальна підтримка) психологічними чинниками, і водночас впливає на особливості

батьківського ставлення до дитини. Відповідно, у дослідженні виокремлено чотири основні змінні: емоційна стійкість (залежна змінна), тривожність та соціальна підтримка (незалежні змінні), батьківське ставлення (результуюча змінна). Додатково як групувальна змінна використовувалося місце проживання матері — в Україні чи за кордоном, — що дозволило здійснити порівняльний аналіз психологічних показників залежно від життєвого контексту.

Емпіричну вибірку становили 76 жінок-матерів, які виховують дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Вибірка була поділена на дві групи: матері, які знаходяться в Україні, та матері, які знаходяться у вимушеній еміграції, що дозволило здійснити порівняльний аналіз.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі взаємозв'язку емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та батьківського ставлення матерів в умовах воєнного часу. У роботі уточнюється роль соціальної підтримки як ресурсу, що опосередковує вплив емоційної стійкості на особливості взаємодії з дитиною, а також розкриваються психологічні механізми цього впливу через емоційний стан матері.

Теоретична значущість дослідження полягає у розширенні наукових уявлень про особливості психологічної адаптації матерів у кризових умовах, поглибленні розуміння взаємозв'язку між емоційною стійкістю та батьківським ставленням, а також уточненні ролі емоційних і соціальних факторів у формуванні сімейних взаємин.

Практична значущість роботи полягає в можливості використання отриманих результатів у практиці психологічного консультування, розробці програм психологічної підтримки матерів, спрямованих на підвищення емоційної стійкості, зниження тривожності та покращення якості взаємодії з дітьми. Результати дослідження можуть бути корисними для практичних

психологів, соціальних працівників та фахівців, які працюють із сім'ями в умовах воєнного часу.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження були представлені на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Коли закінчилась війна: сучасний погляд та переосмислення» (10–11 квітня 2026 року) у формі наукової доповіді на тему «Емоційна стійкість матері в умовах війни та її вплив на формування міжособистісних стосунків з дитиною».

РОЗДІЛ 1. Емоційна стійкість матері в умовах невизначеності та її вплив на формування міжособистісних стосунків з дитиною

1.1. Поняття емоційної стійкості та особливості її підтримки в умовах невизначеності

Сьогодні в науковій літературі існує багато визначень емоційної стійкості, кожен з авторів розглядає її з різних аспектів.

У сучасній психології емоційна стійкість розглядається як інтегративна характеристика особистості, що забезпечує збереження цілеспрямованості поведінки та адекватність реагування в умовах емоційного збудження й стресу.

Г. Чайка визначає емоційну стійкість як здатність людини переживати стресові ситуації, усвідомлюючи власні негативні емоції, і водночас зберігати надію та відчуття сенсу життя. На думку дослідниці, емоційно стійка особистість є емоційно зрілою — витриманою і спокійною в умовах невизначеності та складних обставин, здатною зберігати працездатність і орієнтацію на реальність попри зовнішній тиск, не піддаючись впливу випадкових чинників і дрібних негараздів (Чайка, 2022). [1]

Згідно з процесуальною моделлю регуляції емоцій Дж. Гросса, емоційна стійкість безпосередньо пов'язана зі здатністю особистості свідомо впливати на те, які емоції вона переживає, коли і як вони виражаються, що дозволяє зберігати внутрішній баланс і продовжувати цілеспрямовану діяльність навіть за умов значного емоційного навантаження (Gross, 1998; 2015). Gratz і Roemer (2004) конкретизують цю здатність як одну з ключових складових емоційної регуляції — уміння підтримувати цілеспрямовану поведінку в стані емоційного дистресу, не вдаючись до імпульсивних реакцій. [41][43]

Емоційна стійкість також пов'язана з особистісними рисами: дослідження показують, що вона виступає медіатором між стратегіями

емоційної регуляції та суб'єктивним благополуччям особистості (Doménech, 2024). Вона визначається як здатність зберігати спокій і врівноваженість у відповідь на негативні стимули, що проявляється у зниженій тривожності, меншій відволікуваності та збереженні ефективності діяльності у стресових обставинах (Doménech, 2024). При цьому важливу роль відіграють як психофізіологічні особливості особистості (темперамент, нейрофізіологічна реактивність), так і набуті навички саморегуляції та когнітивного переосмислення ситуацій (Gross, 2015).[42][44]

Амінева Я. Р. підкреслює, що емоційна стійкість відіграє визначальну роль у досягненні високих результатів у навчальній, спортивній та професійній діяльності. Йдеться не лише про здатність адаптуватися до емоційно напружених умов, а насамперед про вміння протидіяти їх стресогенному впливу та зберігати самоконтроль задля ефективного виконання завдань.[40]

Особливий інтерес становить дослідження І. Ф. Аршави, де емоційна стійкість розглядається як властивість особистості, що виявляється в підтримці або відновленні рівноваги організму як «активної підсистеми» взаємодії з постійно змінюваним середовищем [2]. І. Ф. Аршава звертає увагу на те, що емоційна стійкість характеризується певним взаємозв'язком емоційних, вольових, інтелектуальних, мотиваційних компонентів психічної діяльності, яка забезпечує успішне досягнення мети в складних емотивних ситуаціях [2].

Емоційна стійкість значною мірою формується в контексті позитивних міжособистісних взаємин та водночас сама є чинником їх розвитку. Дослідження С. Л. Кравчук демонструють, що високий рівень емоційної стійкості пов'язаний із нижчою дратівливістю, меншою вираженістю невротичних і депресивних симптомів, а також зі

зменшенням спонтанної агресії, які, у свою чергу, можуть ускладнювати побудову гармонійних стосунків. [45]

Емоційна стабільність відіграє ключову роль у встановленні та підтриманні якісних міжособистісних зв'язків. Дослідження у сфері міжособистісної регуляції емоцій свідчать, що здатність партнерів ефективно регулювати власні емоції та впливати на емоційний стан один одного є одним із визначальних чинників якості та стабільності стосунків (Bloch, 2014; Li, 2025). [46] [47] Незалежно від форми комунікації, міжособистісна взаємодія спрямована на досягнення спільності, збереження індивідуальності та формування надійного емоційного зв'язку. Емоційна експресивність — вербальна і невербальна передача афекту — є центральним компонентом якості стосунків, оскільки сприяє інтимності, взаєморозумінню та реляційній стійкості (Bloch, 2014). [46] У процесі спілкування люди передають інформацію не лише про власні емоції, а й про ставлення одне до одного — і саме ця здатність до емоційного обміну є складовою емоційної стабільності особистості (Niven, 2024).[48]

S. Southwick та D. Charney відзначають, що розвиток емоційної стійкості передбачає здатність як надавати, так і приймати соціальну підтримку, тобто вибудовувати позитивні взаємини з оточенням. Соціальна взаємодія сприяє вивільненню окситоцину, який має заспокійливий ефект і знижує рівень стресу. [51]

Вище наведені дослідження присвячені емоційній стійкості особистості загалом, проте війна привнесла дещо інше бачення цього емоційного явища.

Наслідки воєнних подій спричиняють значне психоемоційне напруження, порушують гармонійний розвиток емоційної сфери та послаблюють внутрішні емоційні ресурси людини, висуваючи підвищені вимоги до її адаптивних можливостей. Війна створює потужний стресогенний вплив, що відображається як на фізіологічних, так і на

психологічних процесах організму. Такий стрес може провокувати розвиток невротичних станів, тривожних та депресивних розладів, хронічної втоми, вторинної травматизації, емоційного вигорання у представників допоміжних професій (психологів, медиків, педагогів, волонтерів) та інших психологічних труднощів, які по-різному позначаються на функціонуванні особистості.[3]

Подолання цих негативних наслідків можливе лише за умови зміцнення емоційної стійкості, підтримання фізичного та психологічного здоров'я, а також відновлення емоційної рівноваги в умовах воєнного стресу.

У своїх працях Г. П. Дзвоник аналізує емоційну стійкість через її структурні компоненти та підкреслює, що найбільш ефективним шляхом її формування є опанування методів емоційно-вольової регуляції на психологічному й психофізіологічному рівнях, а також розвиток індивідуальних особистісних характеристик.[50]

Війна становить екстремальну ситуацію, що вимагає від людини значно більших ресурсів та енергії для подолання загроз порівняно зі звичайними умовами. Воєнний стрес суттєво трансформував усі аспекти життя українців, зокрема й сферу батьківства. Коли рівень стресу перевищує можливості особистості його опрацювати, це може призвести до низки негативних наслідків, серед яких — емоційне вигорання. У цьому контексті вивчення емоційної стійкості матерів набуває особливої значущості.[4]

Дослідники Дж. Ларссон, Е. Ланделл, С. Свенсен, С. Нільссон вказують на прямий зв'язок емоційної стійкості військових ветеранів зі щоденними клопотами та копінг-стратегіями поведінки. Досліджувані жінки мають нижчий середній бал емоційної стійкості, більшу кількість щоденних клопотів й частіше використовують дисфункціональну стратегію подолання (втеча/уникнення), а також функціональні стратегії

(емоційний самоконтроль, фізичні вправи). У них більше виявлено фізичних, емоційних та когнітивних симптомів, що пов'язаними зі стресом. Тобто емоційна стійкість взаємопов'язана з виконанням щоденної рутини, вибором копінг-стратегій поведінки та впливає на ефективність виконання діяльності. [49]

Емоційна стійкість в умовах війни виступає інтегративною властивістю особистості. Значний вплив на неї має безпосередня соціальна підтримка близького середовища, використання технік саморегуляції психоемоційного стану. Вона тісно взаємопов'язана зі щоденною роботою, вибраними копінг-стратегіями поведінки. Емоційна стійкість особистості безпосередньо детермінує людське буття, впливає на дієздатність особистості, її успішність виконання звичних соціальних ролей. [5][18]

1.2. Тривога як психологічний чинник, що впливає на емоційну стійкість в умовах невизначеності

У сучасній психології тривога розглядається як складний емоційний стан, що виникає у відповідь на ситуації невизначеності, загрози або відсутності контролю над подіями. Вона виконує як адаптивну, так і дезадаптивну функцію: з одного боку, мобілізує ресурси організму, а з іншого — при надмірній інтенсивності може призводити до виснаження та порушення психологічного функціонування. Тривожність формується як реакція на невизначеність і проявляється у вигляді постійного очікування небезпеки, підвищеної напруженості, труднощів у прийнятті рішень та зниження відчуття контролю над ситуацією. При цьому рівень тривожності безпосередньо пов'язаний із особливостями емоційної регуляції та здатністю особистості адаптуватися до складних життєвих умов. [42]

Особливої актуальності проблема тривоги набуває в умовах тривалої невизначеності. Систематичний огляд кількісних досліджень підтверджує, що невизначеність стійко пов'язана з негативними наслідками для психічного здоров'я, зокрема з підвищеним рівнем стресу та тривожності. [52] У таких умовах тривога може набувати хронічного характеру, що призводить до зниження психологічних ресурсів, підвищення емоційної вразливості та розвитку станів психоемоційного виснаження.

Сучасні міжнародні дослідження підтверджують тісний взаємозв'язок між рівнем тривожності та емоційною стійкістю особистості. Зокрема, встановлено, що підвищений рівень тривоги негативно впливає на психологічну резилієнтність, знижуючи здатність особистості ефективно справлятися зі стресом та адаптуватися до змін. Особи з високими показниками тривожності демонструють нижчий рівень емоційної стійкості, гірше регулюють емоційні стани та частіше використовують неадаптивні стратегії подолання труднощів. [20]

Водночас взаємозв'язок між тривогою та емоційною стійкістю має двосторонній характер. З одного боку, підвищена тривожність сприяє зниженню рівня резилієнтності, а з іншого — недостатня емоційна стійкість підвищує вразливість особистості до розвитку тривожних станів. Таким чином, емоційна стійкість виступає важливим внутрішнім ресурсом, що дозволяє пом'якшувати негативний вплив тривоги та підтримувати психологічну рівновагу. [20]

Окрім цього, тривога впливає не лише на внутрішній стан особистості, але й на її міжособистісну взаємодію. Мета-аналіз досліджень свідчить, що тривожність негативно пов'язана з міжособистісною довірою і може призводити до емоційної напруженості, труднощів у встановленні довірливих стосунків, схильності до надмірного контролю або уникання взаємодії. Це особливо важливо в контексті сімейних відносин, де

емоційний стан одного з членів сім'ї безпосередньо впливає на загальний психологічний клімат. [53]

У контексті материнства тривожність набуває особливого значення, оскільки вона може впливати на стиль батьківського ставлення та характер взаємодії з дитиною. Підвищений рівень тривоги у матері може проявлятися у формі гіперопіки, надмірного контролю та постійного переживання за безпеку дитини. Дослідження підтверджують, що материнська тривога є значущим предиктором гіперпротективної батьківської поведінки та може призводити до зниження емоційної близькості або труднощів у формуванні стабільного емоційного контакту з дитиною. [54]

У контексті даного дослідження тривога розглядається як один із ключових чинників, що може впливати на емоційну стійкість матерів в умовах невизначеності та опосередковано визначати особливості їхньої взаємодії з дитиною. Водночас характер цього впливу значною мірою залежить від наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості, що можуть послаблювати негативні наслідки тривожності та сприяти збереженню психологічної рівноваги. Одним із таких ресурсів є соціальна підтримка, яка відіграє важливу роль у процесах адаптації та підтримання емоційної стійкості, що зумовлює необхідність її більш детального розгляду. [54]

1.3. Соціальна підтримка як ресурс збереження емоційної стійкості особистості

Соціальна підтримка в сучасній психології розглядається як один із ключових зовнішніх ресурсів особистості, що забезпечує її ефективну адаптацію до стресових та кризових умов. Вона охоплює емоційну, інструментальну та інформаційну допомогу, яку людина отримує від значущого соціального оточення — сім'ї, партнерів, друзів, колег та

ширших соціальних мереж. У контексті переживання тривалого стресу та невизначеності соціальна підтримка виконує захисну функцію, сприяючи збереженню психологічного благополуччя та емоційної стабільності.

Сучасні емпіричні дослідження підтверджують, що соціальна підтримка є важливим чинником формування та підтримання емоційної стійкості особистості. Зокрема, у дослідженні встановлено, що вищий рівень соціальної підтримки пов'язаний із підвищенням резилієнтності та зниженням тривожності у жінок. Підтримка з боку родини та значущих інших сприяє формуванню адаптивних стратегій подолання стресу та підвищує здатність до емоційної регуляції, тоді як її дефіцит асоціюється з підвищеним рівнем тривожності та психологічного напруження.[21]

Подібні результати отримано в інших дослідженнях, де показано, що сприймана соціальна підтримка має прямий зв'язок із рівнем психологічної стійкості та зворотний — із показниками тривожності та дистресу. Це дозволяє розглядати соціальну підтримку як важливий буферний фактор, що пом'якшує негативний вплив стресових обставин та сприяє збереженню внутрішніх ресурсів особистості. [22]

Особливої значущості соціальна підтримка набуває у контексті материнства, яке саме по собі є емоційно насиченим та ресурсозатратним процесом. У сучасних дослідженнях показано, що підтримка з боку партнера, родини та соціального оточення сприяє підвищенню психологічного благополуччя матерів та їх здатності ефективно справлятися зі стресом. При цьому резилієнтність виступає як медіатор цього зв'язку, тобто саме через підвищення емоційної стійкості соціальна підтримка впливає на загальний психоемоційний стан жінки. [23][26]

Важливі результати отримано також у дослідженнях, які показують, що вплив соціальної підтримки на рівень тривожності у матерів є опосередкованим і реалізується через низку психологічних механізмів, зокрема резилієнтність, рівень сприйманого стресу та якість сну. Таким

чином, соціальна підтримка має комплексний характер і впливає на психоемоційний стан не прямо, а через систему внутрішніх психологічних ресурсів. [24]

Окрім цього, показано, що соціальна підтримка є значущим предиктором емоційної адаптації матерів у умовах хронічного стресу. Жінки, які мають вищий рівень підтримки, демонструють кращу здатність до відновлення після стресових подій, нижчий рівень емоційного виснаження та більш стабільний емоційний стан. Натомість недостатність соціальної підтримки може призводити до ізоляції, підвищення тривожності та зниження рівня психологічної стійкості. [25]

У контексті даного дослідження соціальна підтримка розглядається як один із ключових змінних чинників, що може впливати на рівень емоційної стійкості матерів та опосередковувати її зв'язок із особливостями батьківського ставлення до дитини.

1.4. Батьківське ставлення як психологічна основа формування міжособистісних стосунків з дитиною

Мати є ключовою фігурою у психофізичному розвитку дитини на всіх етапах онтогенезу, а її індивідуальні риси визначають особливості материнського ставлення та вибір стилю виховання. У ранньому віці взаємини з матір'ю формують фундамент подальшої соціалізації дитини. Водночас саме сім'я, і особливо мати, має потенціал як для найбільшого позитивного впливу, так і для завдання значної шкоди у процесі виховання.

Активним суб'єктом у формуванні материнсько-дитячої взаємодії виступає дорослий — мати. Саме вона свідомо ініціює та організовує цю взаємодію, спрямовує її перебіг і підпорядковує визначеній меті. Вагомою характеристикою такого процесу є те, на які орієнтири спирається мати та які умови враховує під час вибудовування взаємин із дитиною. Жінка у ролі матері може зосереджуватися на власному психофізичному стані, на соціокультурних нормах і вимогах суспільства, а також на актуальному

стані дитини. У тому випадку, коли провідним орієнтиром для матері стає саме стан і потреби дитини, це свідчить про наявність ціннісного, значущого ставлення до неї.

Батьківські установки або позиції є одним із найбільш ґрунтовно досліджених аспектів дитячо-батьківських взаємин. Поняття «батьківське ставлення» має узагальнювальний характер і відображає взаємозв'язок та взаємозалежність між батьками й дитиною. Воно охоплює суб'єктивно-оцінні та свідомо сформовані уявлення про дитину, які визначають особливості батьківського сприйняття, специфіку спілкування з нею, а також характер і способи впливу на дитину. Зазвичай у структурі батьківського ставлення виокремлюють емоційний, когнітивний і поведінковий компоненти. [6]

У сучасних дослідженнях виокремлюють якісно різні стилі взаємодії в системі «мати–дитина», що визначаються поєднанням материнської чутливості та характеру конфлікту у стосунках. Nelson (2014) на основі особистісно-орієнтованого підходу ідентифікували чотири типи взаємодії матері й дитини:

- 1). чутливий без конфлікту — мати виявляє високу чуйність, взаємодія характеризується підтримкою та взаємними поступками;
- 2). чутливий з конфліктом (динамічний) — попри загальну чуйність матері, взаємодія містить часті конфліктні епізоди;
- 3). низька чутливість без конфлікту — взаємодія відбувається в умовах емоційної дистанції, дитина перебуває в ізоляції від емоційного контакту з матір'ю;
- 4). низька чутливість з конфліктом — найменш сприятливий тип, що поєднує емоційну холодність і деструктивну конфліктність. Дослідження показують, що саме перший тип — чутливий і безконфліктний — є найбільш сприятливим для формування соціальної компетентності дитини та її позитивного самосприйняття. [29]

Якість взаємодії матері з дитиною має довгострокові наслідки для розвитку дитини в різних сферах. Зокрема, лонгітюдні дослідження показують, що рання материнська чутливість і відсутність ворожості у взаємодії є значущими предикторами соціального самосприйняття дитини та її загальної самооцінки у шкільному віці. [30] Натомість низька якість взаємодії, що характеризується емоційною недоступністю матері та відсутністю структурованості, пов'язана з підвищеним рівнем тривожності та труднощами в емоційній регуляції у дітей. [31] Ці дані підкреслюють, що характер взаємодії матері й дитини є не лише відображенням поточних стосунків, а й важливим чинником формування психологічного благополуччя дитини в подальшому житті.

Д. Стівенсон-Хайнд і М. Сімсон виокремлюють три основні типи материнського ставлення:

Спокійна мати, яка у виховному процесі здебільшого спирається на похвалу, використовуючи її як провідний засіб впливу на поведінку дитини;

Екзальтована мати, для якої притаманна значна емоційна мінливість і широкий діапазон реакцій на навіть незначні прояви у поведінці дитини;

Соціально орієнтована мати, особливістю якої є легка переключуваність уваги з дитини на зовнішні стимули та соціальні взаємодії. [28]

А. Я. Варга виокремлює такі стилі материнської поведінки:

1. Спокійна, врівноважена мати — своєрідний зразок материнства. Вона добре обізнана з життям своєї дитини, уважно й чутливо реагує на її труднощі, своєчасно надає підтримку та допомогу, виховуючи дитину в атмосфері тепла, любові й доброзичливості.

2. Тривожна мати — постійно зосереджена на переживаннях щодо здоров'я та безпеки дитини. У будь-якій ситуації вона схильна вбачати загрозу її благополуччю. Підвищена тривожність і недовіра матері

формують напружений сімейний клімат, що позбавляє відчуття спокою всіх членів родини.

3. Тужлива мати — хронічно невдоволена та внутрішньо напружена. Її думки переважно спрямовані на власні переживання й турботи про майбутнє. Неспокій і дратівливість посилюються роздумами про дитину, яку вона сприймає як тягар або перешкоду на шляху до особистого щастя. У такій ситуації стає очевидним, що емоційний досвід дитини у взаємодії з матір'ю є вкрай несприятливим.

4. Упевнена та владна мати — чітко усвідомлює, якою, на її думку, має бути дитина. Життєвий шлях дитини спланований нею ще до народження, і від реалізації цього плану мати не відступає. Виховуючи дитину за заздалегідь визначеним ідеальним зразком, вона пригнічує її індивідуальність, нівелює унікальність, блокує розвиток самостійності та ініціативності. [7]

Сучасні дослідження підтверджують і поглиблюють ці спостереження. Зокрема, встановлено, що тривожність матері є значущим предиктором тривожності дитини: лонгітюдне дослідження за участю понад 6000 дітей показало, що материнська тривога послідовно передбачала тривогу дитини в усіх часових точках спостереження протягом трьох років. [21] Підвищений контроль і гіперопіка з боку матері, характерні для тривожного типу ставлення, також пов'язані з вищим рівнем тривожності та депресивних проявів у дітей. [32]

Водночас дослідження в галузі соціалізації емоцій показують, що матері, які мінімізують або карають прояви емоцій дитини, формують у неї гіршу емоційну регуляцію та вищий рівень тривожності порівняно з матерями, які демонструють коучинговий або приймаючий стиль. [33] Дослідження підтверджують, що материнська тривожність і емоційна холодність справляють тривалий несприятливий вплив на психоемоційний

розвиток дитини, підвищуючи ризик інтерналізованих та екстерналізованих проблем поведінки. [34]

Більшість дітей прагнуть мати емоційно прийнятні та взаємно задовольняючі стосунки з матір'ю. Проте реальний досвід часто суттєво відрізняється від цього ідеалу. Дослідження підтверджують, що труднощі у комунікації між матір'ю і дитиною — зокрема відсутність відкритості, надмірний контроль, емоційна недоступність — є значущими предикторами емоційних та поведінкових труднощів у дітей. [55] Діти, які переживають дефіцит емоційного контакту з матір'ю, нездатність відстояти власну позицію або потребу приховувати своє справжнє «Я», частіше демонструють інтерналізовані проблеми: тривожність, зниження самооцінки та труднощі з емоційною регуляцією. [56]

Вплив материнського фактора на розвиток дитини є надзвичайно вагомим. За умов дефіциту материнської уваги й емоційної залученості розвиток дитини може зазнавати затримок у психічній, фізичній, інтелектуальній та емоційній сферах. [56][57]

Видатні науковці А. Я. Варга і В. В. Столін виділяють чотири типи материнського ставлення:

1. приймаюче-авторитарно-суб'єктивне благополуччя батьків: тепле ставлення і прийняття дитини з вимогами соціальних успіхів і досягнень при контролі в цих областях;
2. відрікаюче з елементами інфантилізації і соціальної інвалідизації – емоційне відкидання дитини, низька цінність її індивідуально-характерологічних властивостей, ставлення як до більш молодшої в порівнянні з реальним віком, приписування поганих схильностей;
3. симбіотичне – прагнення встановити з дитиною тісний напружений емоційний контакт, брати участь у всіх дрібницях її життя;

4. симбіотично-авторитарне – гіперпротекція і тотальний контроль поведінки психічного життя дитини, блокування здійснення дитячої потреби в психосоціальній ідентифікації.

Лише повне й безумовне емоційне прийняття дитини забезпечує самій матері відчуття впевненості та внутрішнього спокою, формує довіру до дитини й розуміння її потреб. Наслідком такого ставлення стає формування у дитини базової довіри до світу, розвиток допитливості та відкритості у міжособистісних стосунках. [7] [56]

Переконливим проявом емоційного прийняття є специфіка контакту матері з дитиною в процесі взаємодії. Для близьких і теплих стосунків характерне прагнення матері до тілесного контакту, адже саме потреба в близькості з матір'ю забезпечує дитині відчуття безпеки й захищеності та належить до її базових психологічних потреб. [27]

Рівень емоційного прийняття значною мірою зумовлює спосіб реагування матері на помилки й невдачі дитини. Мати з високим рівнем емоційного прийняття відчуває залученість до справ дитини: її невдачі викликають бажання підтримати, зміцнити віру у власні сили та дати зрозуміти, що помилки не призводять до втрати материнської любові. Дослідження підтверджують, що материнська самоефективність і емоційне благополуччя матері безпосередньо пов'язані з соціально-емоційним розвитком дитини. [58]

Рівень емоційного прийняття значною мірою зумовлює спосіб реагування матері на помилки й невдачі дитини. Любляча мати відчуває свою залученість до справ і труднощів дитини, а її поразки викликають бажання допомогти, підтримати, зміцнити віру у власні сили та показати, що дитина не залишається наодинці з проблемами. Вона дає зрозуміти, що помилки не призводять до втрати материнської любові, а успіх є досяжним, навіть якщо він настане згодом. Така мати забезпечує дитині емоційну підтримку, яка нерідко проявляється вже самим фактом її присутності,

підтвердженням любові та віри в можливості дитини. Саме емоційна підтримка з боку матері значною мірою визначає подальшу соціальну залученість дитини та сприяє її повноцінному психічному розвитку. [7]

1.5. Вплив емоційної стійкості матері на формування міжособистісних стосунків з дитиною в умовах невизначеності

Війна створює багатовимірний психологічний тиск на сім'ю, в основі якого лежить переживання постійної небезпеки, невизначеності, втрат і соціальної дестабілізації. Матері, які опиняються в умовах бойових дій або вимушеного переміщення, стикаються з надзвичайно високими рівнями стресу, що проявляється у симптомах тривоги, депресії та посттравматичного стресового розладу. Мета-аналіз досліджень у зонах збройних конфліктів свідчить, що сукупна поширеність тривожних розладів серед цивільного населення сягає 38,6%, а депресії — 34,7%, при цьому жінки та діти є найбільш вразливими групами. [59] У таких умовах природним чином змінюється стиль взаємодії матері з дитиною: вона може ставати менш чутливою, більш імпульсивною, схильною до надмірного захисту або, навпаки, емоційно відстороненою. Саме тому важливою дослідницькою темою стає питання, чому одні матері демонструють дезорганізацію поведінки та зниження емоційної доступності, тоді як інші, попри схожі умови, здатні зберігати стабільність, тепло і підтримку. [60] Відповідь на це запитання лежить у площині емоційної стійкості, яка виступає центральним механізмом адаптації та захисту у кризових умовах.

Емоційна стійкість у науковій літературі розглядається як здатність людини ефективно регулювати власні емоції, підтримувати внутрішню рівновагу та конструктивно справлятися з тривалими стресовими впливами. Для матері, яка виховує дитину під час війни, ця властивість стає визначальною, оскільки саме її внутрішня організованість формує емоційний клімат сім'ї. Дослідження демонструє, що навіть при наявності

високих симптомів ПТСР у матері вплив травми на дитину значною мірою модерується якістю міжособистісної емоційної регуляції — матері, які вміють заспокоювати себе та підтримувати доступний стиль спілкування, зменшують ймовірність розвитку емоційної дерегуляції у дітей. [8] Підтверджено також, що материнська самоефективність та здатність до відкритої комунікації з дитиною виступають значущими буферними факторами між материнською тривожністю і дистресом дитини в умовах воєнного часу. [60]

Регуляційна здатність матері має багаторівневий вплив. На поведінковому рівні вона визначає, чи здатна мати бути терплячою, послідовною та емоційно доступною в ситуаціях, що провокують тривогу. На когнітивному рівні — дозволяє їй усвідомлювати власні реакції, аналізувати їх і не переносити власний страх на дитину. На міжособистісному рівні — формує атмосферу безпеки, у якій дитина може відкрито висловлювати свої переживання та тренувати власні навички емоційної регуляції. Це особливо важливо у воєнний час, коли діти часто перебувають у стані перманентної тривоги та потребують стабільного й прогнозованого дорослого поряд. Дослідження підтверджують, що дисрегульований стиль емоційної регуляції батьків пов'язаний із нижчим рівнем резилієнтності у дітей, і що цей вплив зберігається навіть після завершення гострої фази конфлікту. [61]

Ще одним важливим механізмом, який пояснює вплив емоційної стійкості матері, є рефлексивне функціонування — здатність розуміти власні внутрішні стани та емоції дитини, усвідомлювати мотиви поведінки та розпізнавати сигнали потреб. У дослідженні Енава та Майера [9] *Parenting in Armed Political Conflict* (2024), що охопило понад 430 матерів, які пережили вимушене переміщення, показано, що високі показники рефлексивності тісно корелюють із підвищеним рівнем батьківської самоефективності ($\beta = .41$), меншою схильністю до надмірного контролю (β

= 33) та більшою емоційною чутливістю в повсякденній взаємодії з дитиною ($\beta = 48$). Це означає, що мати з високим рівнем рефлексивного функціонування не лише краще усвідомлює власні межі та можливості, а й здатна гнучкіше реагувати на потреби дитини, яка живе у стані постійного стресу.

У контексті війни рефлексивність набуває особливого значення, адже дитячі реакції можуть бути нетиповими або регресивними: зростає кількість протестних поведінкових проявів, тілесних симптомів, тривожних фантазій. Матері з високою рефлексивністю здатні інтерпретувати такі прояви не як «непослух», а як форму стресової реакції, і відповідно реагувати — з терпінням, прийняттям і додатковою підтримкою. Така якість взаємодії є ключовою для формування безпечної прив'язаності, що, у свою чергу, є захисним фактором проти довготривалих наслідків травми. [9]

Важливим компонентом емоційної стійкості є батьківська самоефективність — відчуття компетентності у ролі матері. Війна руйнує звичну систему контролю, пов'язану з можливістю забезпечити фізичну безпеку та стабільність. Це може знижувати самеєфективність і провокувати використання жорсткіших виховних практик, спрямованих на отримання відчуття контролю над поведінкою дитини. Однак дослідження показують, що у матерів із високою емоційною стійкістю зниження самоефективності є значно менш вираженим — на 18–22% нижчим, ніж у матерів з низькою стійкістю. Це означає, що емоційно стабільні матері здатні зберігати відчуття впевненості у власних виховних можливостях навіть за умов відсутності передбачуваності. [9]

Більш того, під час війни емоційна стійкість матері сприяє збереженню позитивного стилю батьківства. Дослідження Саміра Коута [10] *Infant Behavior and Development (2019)* показують, що матері з високим рівнем стійкості демонструють на 40% більше чутливих реакцій на сигнали

дитини, частіше використовують емпатійні пояснення, рідше підвищують голос та більш послідовно дотримуються сімейних правил. У кризовій ситуації така поведінка є не лише виховною практикою, а й психологічним ресурсом для дитини, яка спирається на материнську стабільність у момент, коли зовнішній світ є хаотичним і непередбачуваним. [10]

Дослідження Келейнікова підтверджує, що якість емоційної взаємодії між матір'ю та дитиною є більш значущим чинником дитячого благополуччя, ніж сам факт наявності травматичного досвіду. [8]

Цікавим є феномен, описаний у кількох новітніх роботах, — посттравматичне зростання. Частина матерів, попри військовий досвід, демонструє підвищення внутрішньої сили, переоцінку життєвих цінностей та поглиблення взаємин з дітьми. У матерів, які пережили елементи посттравматичного зростання, рівень самоефективності виявився на 23% вищим, а частота використання негативних виховних практик — на 17% нижчою. Це означає, що війна, попри руйнівний вплив, може сприяти активізації внутрішніх ресурсів, що виявляється у більш зрілих формах взаємодії з дитиною. Таке розуміння доповнює сучасний погляд на емоційну стійкість — як не лише вроджену якість, а й як результат досвіду та активної психологічної переробки складних подій. [11]

Узагальнюючи, можна стверджувати, що емоційна стійкість матері виступає центральним психологічним механізмом, який визначає характер формування міжособистісних взаємин із дитиною в умовах воєнного стресу. Її вплив реалізується через здатність регулювати власні емоції, підтримувати рефлексивне ставлення до поведінки дитини, зберігати відчуття самоефективності та забезпечувати чутливу й структуровану взаємодію. Саме ці механізми дозволяють матері створювати захисний психологічний простір для дитини, знижувати інтенсивність стресових реакцій і сприяти формуванню емоційної стабільності навіть у ситуаціях, що виходять за межі нормального життєвого досвіду. Таким чином,

розвиток емоційної стійкості матері у період війни є не лише індивідуальним ресурсом, але й важливим чинником збереження психічного здоров'я наступного покоління.

Висновки до розділу 1

У першому розділі кваліфікаційної роботи було здійснено теоретичний аналіз проблеми емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності та її впливу на формування міжособистісних стосунків з дитиною.

Узагальнення наукових підходів дозволило встановити, що емоційна стійкість є інтегративною властивістю особистості, яка включає здатність до емоційної регуляції, підтримання внутрішньої рівноваги, адаптації до стресових обставин і використання внутрішніх та зовнішніх ресурсів для подолання труднощів. Вона формується під впливом як індивідуально-психологічних характеристик (темперамент, рівень саморегуляції, когнітивні особливості), так і соціальних чинників, зокрема якості міжособистісних взаємин і рівня соціальної підтримки.

Встановлено, що в умовах невизначеності, спричиненої воєнними подіями, емоційна стійкість зазнає значного навантаження. Хронічний стрес, постійна загроза безпеці, нестабільність і дефіцит прогнозованості майбутнього сприяють підвищенню тривожності, емоційного виснаження та зниженню адаптивних можливостей особистості. У цьому контексті емоційна стійкість виступає ключовим ресурсом, що забезпечує збереження психічного здоров'я та ефективне функціонування в складних життєвих умовах.

Окрему увагу було приділено тривозі як важливому психологічному чиннику, що впливає на емоційну стійкість. Теоретичний аналіз показав, що тривога має двоїсту природу: з одного боку, вона виконує мобілізаційну функцію, а з іншого — при високому рівні інтенсивності призводить до дезорганізації діяльності та виснаження ресурсів. Виявлено, що між

тривожністю та емоційною стійкістю існує обернений взаємозв'язок: підвищення тривожності знижує рівень резилієнтності, тоді як розвинена емоційна стійкість зменшує вразливість до тривожних станів.

Доведено значущу роль соціальної підтримки як одного з ключових зовнішніх ресурсів збереження емоційної стійкості. Соціальна підтримка виконує буферну функцію, знижуючи негативний вплив стресу, сприяючи підвищенню резилієнтності та покращенню емоційного стану особистості. Вона опосередковує вплив тривожності на психоемоційний стан та виступає важливим чинником адаптації матерів у складних життєвих обставинах.

Аналіз наукових підходів до проблеми батьківського ставлення показав, що воно є багатокomпонентною системою, яка включає емоційний, когнітивний і поведінковий аспекти взаємодії з дитиною. Стиль батьківського ставлення визначає характер міжособистісних взаємин у системі «мати–дитина» та має вирішальне значення для психічного розвитку дитини, формування її емоційної безпеки, самооцінки та соціальних навичок.

Узагальнення теоретичних і емпіричних досліджень дозволило зробити висновок, що емоційна стійкість матері є визначальним чинником якості батьківсько-дитячих взаємин. Вона впливає на здатність матері до емоційної чутливості, стабільності, послідовності у вихованні та адекватного реагування на потреби дитини. Умови невизначеності підсилюють значущість цього чинника, оскільки саме емоційно стійка мати здатна створити для дитини відчуття безпеки та стабільності навіть у ситуації зовнішньої нестабільності.

Таким чином, результати теоретичного аналізу підтверджують, що емоційна стійкість, тривожність і соціальна підтримка є взаємопов'язаними психологічними змінними, які комплексно впливають на особливості батьківського ставлення та формування міжособистісних

стосунків між матір'ю і дитиною. Це обґрунтовує необхідність їх комплексного емпіричного дослідження, що і буде реалізовано у наступних розділах роботи.

РОЗДІЛ 2. Методичне забезпечення емпіричного дослідження емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності

2.1. Методичне обґрунтування емпіричного дослідження

Сучасні умови соціальної нестабільності, пов'язані з воєнними подіями, вимушеним переміщенням населення, економічною невизначеністю та постійною психоемоційною напругою, суттєво впливають на психологічний стан особистості. Особливо вразливою категорією в цих умовах є жінки-матері, оскільки саме на них значною мірою покладається відповідальність за емоційний клімат сім'ї, психологічне благополуччя дитини та підтримання стабільності повсякденного життя. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває вивчення емоційної стійкості матерів як психологічного ресурсу, що забезпечує адаптацію до умов невизначеності та впливає на особливості взаємодії з дитиною.

Методичне обґрунтування даного дослідження базується на сучасних уявленнях про багатофакторну природу емоційної стійкості особистості. У сучасній психологічній науці емоційна стійкість розглядається не ізольовано, а у взаємозв'язку з іншими емоційними та соціально-психологічними чинниками, які можуть як посилювати, так і послаблювати адаптаційні можливості людини. Саме тому в межах даного дослідження емоційна стійкість розглядається у взаємозв'язку з рівнем тривожності, соціальної підтримки та особливостями батьківського ставлення.

Логіка дослідження ґрунтується на припущенні про те, що емоційна стійкість матері в умовах невизначеності не є автономною характеристикою, а формується під впливом як внутрішніх психологічних чинників, так і зовнішніх соціальних ресурсів. Одним із таких внутрішніх чинників виступає тривожність, яка є природною реакцією особистості на ситуацію невизначеності, небезпеки та втрати контролю. Водночас надмірний рівень тривоги може виснажувати психологічні ресурси,

ускладнювати процес емоційної регуляції та негативно впливати на здатність особистості підтримувати стабільний емоційний стан. У сучасних дослідженнях неодноразово підкреслюється, що високий рівень тривожності асоціюється зі зниженням резилієнтності, погіршенням адаптивних можливостей та підвищенням емоційної вразливості особистості.

Водночас важливу роль у підтриманні емоційної стійкості відіграє соціальна підтримка. Наявність підтримувального соціального середовища, емоційної близькості, можливості отримувати допомогу та відчувати підтримку з боку родини, партнерів або значущих інших сприяє зниженню рівня психологічного напруження та полегшує адаптацію до стресових обставин. Соціальна підтримка розглядається як один із провідних зовнішніх ресурсів, що пом'якшує негативний вплив стресу та сприяє підтриманню психологічної рівноваги. У контексті материнства її значущість посилюється, оскільки емоційний стан матері безпосередньо впливає на характер взаємодії з дитиною та особливості сімейних стосунків.

У межах даного дослідження важливе місце також посідає вивчення батьківського ставлення як психологічної характеристики взаємодії матері з дитиною. Батьківське ставлення відображає емоційне прийняття дитини, особливості контролю, рівень емоційної близькості та характер виховних впливів. Умови хронічного стресу та емоційного виснаження можуть впливати на стиль батьківської поведінки, посилювати тривожну гіперопіку, емоційну нестабільність або, навпаки, сприяти емоційному дистанціюванню. Саме тому дослідження емоційної стійкості без аналізу її впливу на батьківсько-дитячі взаємини було б недостатньо повним.

Комплексне вивчення емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та батьківського ставлення дозволяє розглядати психологічний стан матері як багатовимірну систему взаємопов'язаних чинників. Такий

підхід дає можливість не лише визначити рівень окремих психологічних показників, але й простежити взаємозв'язки між ними, а також встановити, які саме фактори можуть виступати ресурсами підтримання емоційної стабільності в умовах невизначеності.

Актуальність дослідження матерів саме в умовах невизначеності обумовлена тим, що тривала нестабільність та воєнний контекст суттєво змінюють умови функціонування сім'ї. Постійне переживання небезпеки, вимушена адаптація до нових життєвих умов, інформаційне перенавантаження, зміна соціального оточення та порушення звичного способу життя створюють додаткове психоемоційне навантаження на матерів. При цьому саме мати часто виступає основним джерелом емоційної підтримки для дитини, а її психологічний стан значною мірою визначає емоційну атмосферу в родині. У зв'язку з цим вивчення факторів, які сприяють збереженню емоційної стійкості матерів у кризових умовах, має не лише теоретичне, але й важливе практичне значення.

В основу емпіричного дослідження покладено низку дослідницьких питань, спрямованих на виявлення взаємозв'язків між основними психологічними змінними. Зокрема, передбачається, що:

- рівень емоційної стійкості матерів пов'язаний із рівнем їхньої тривожності,
- соціальна підтримка відіграє важливу роль у підтриманні емоційної стабільності,
- емоційний стан матері прямо впливає на стиль батьківського ставлення до дитини,
- існують відмінності між матерями, які перебувають в Україні, та матерями, які знаходяться у вимушеній еміграції.

Відповідно до поставлених завдань було обрано комплекс психодіагностичних методик, які дозволяють дослідити всі ключові змінні роботи. Для оцінки рівня емоційної стійкості використано **шкалу**

резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10), яка є однією з найбільш поширених методик для оцінки психологічної стійкості та адаптивності особистості в умовах стресу. Для вимірювання рівня тривожності застосовано **госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS)**, яка дозволяє оцінити вираженість тривожних проявів без акценту на соматичних симптомах, що є особливо важливим у дослідженнях психоемоційного стану. Для дослідження рівня соціальної підтримки використано **багатовимірну шкалу сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS)**, яка дає змогу оцінити підтримку з боку родини, друзів та значущих інших. Особливості батьківського ставлення вивчалися за допомогою **опитувальника батьківського ставлення Варги–Століна**, що дозволяє проаналізувати емоційні та поведінкові аспекти взаємодії матері з дитиною.

У дослідженні застосовано кількісний підхід, оскільки він дозволяє отримати об'єктивні та статистично оброблювані дані щодо психологічних характеристик досліджуваних. Використання стандартизованих психодіагностичних методик забезпечує можливість порівняння результатів між групами та підвищує надійність отриманих висновків. Крім того, кількісний підхід дозволяє виявити закономірності та статистично значущі взаємозв'язки між психологічними змінними.

Для аналізу взаємозв'язків між показниками використано кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена, який є доцільним у дослідженнях психологічних характеристик, де дані можуть не відповідати параметричним критеріям розподілу. Застосування кореляційного аналізу дозволяє визначити напрямок та силу взаємозв'язків між рівнем емоційної стійкості, тривожністю, соціальною підтримкою та особливостями батьківського ставлення. Також у роботі застосовуються методи описової статистики та порівняльний аналіз, що дає можливість комплексно оцінити

отримані результати та здійснити їх інтерпретацію відповідно до поставлених дослідницьких завдань.

2.2. Характеристика вибірки дослідження

Емпіричне дослідження проводилося упродовж 2026 року шляхом онлайн-опитування жінок-матерів, які виховують дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Загальна вибірка дослідження становила 76 респондентки. Усі учасниці добровільно погодилися на участь у дослідженні та надали інформовану згоду на обробку отриманих результатів у наукових цілях.

Формування вибірки здійснювалося за критеріями наявності дитини віком від 3 до 11 років, а також актуального досвіду проживання в умовах невизначеності, пов'язаної з воєнною ситуацією в Україні. Дослідження проводилося дистанційно за допомогою Google Forms, що дозволило залучити учасниць як з України, так і з-за кордону.

Залежно від актуального місця проживання респонденток вибірку було поділено на дві групи:

- матері, які проживають в Україні;
- матері, які перебувають за кордоном у зв'язку з вимушеним переміщенням або тимчасовою еміграцією. (рис.2.1)

Я проживаю
76 відповідей

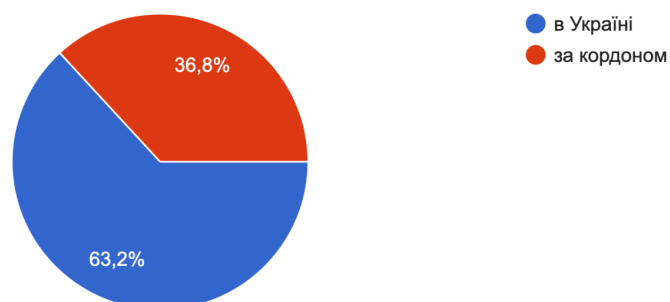


Рис. 2.1.

При формуванні вибірки виникали певні труднощі, пов'язані з необхідністю дотримання чітких критеріїв включення у дослідження. Одним із головних обмежень був визначений вік дітей — до участі залучалися лише матері дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Це суттєво звузило коло потенційних респонденток, оскільки частина охочих не відповідала віковим критеріям дослідження.

Окремою особливістю вибірки став нерівномірний розподіл учасниць залежно від місця проживання. Кількість матерів, які перебувають за кордоном, виявилася меншою порівняно з групою матерів, які проживають в Україні. Це може бути пов'язано з низкою факторів, зокрема складністю доступу до цільової аудиторії, різним рівнем залученості жінок у соціальні мережі та онлайн-опитування, а також психологічним навантаженням, пов'язаним із процесом адаптації в умовах вимушеної еміграції. У зв'язку з цим результати порівняльного аналізу потребують врахування особливостей кількісного співвідношення груп.

Такий розподіл вибірки дозволив здійснити порівняльний аналіз психологічних показників у різних життєвих контекстах та оцінити можливий вплив умов проживання на рівень емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та особливості батьківського ставлення.

За віковими характеристиками більшість учасниць належали до категорії 30–40 років, також у вибірці були представлені жінки віком 25–30 та 40–50 років. (рис.2.2.)

Вік

76 відповідей

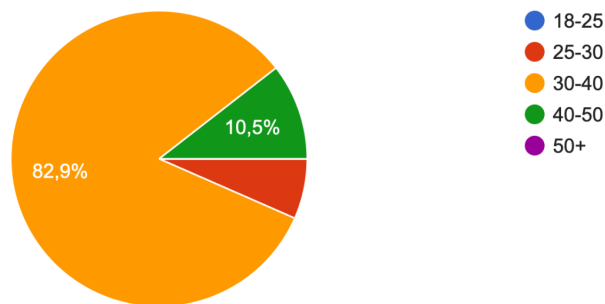


Рис.2.2.

Переважає частина респонденток перебувала у шлюбі, окремі учасниці були розлучені або самотійно виховували дитину. (рис.2.3.)

Сімейний стан

76 відповідей

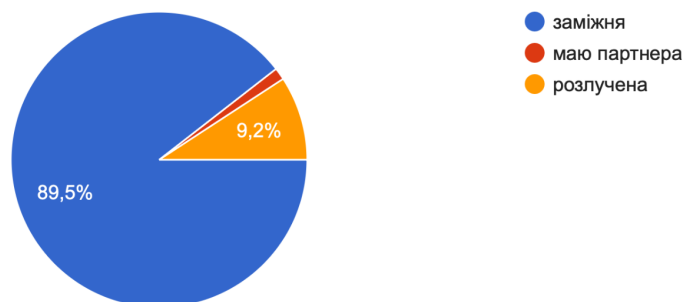


Рис.2.3.

Окремо у межах дослідження враховувався фактор військової служби чоловіка респонденток, оскільки цей соціально-психологічний контекст потенційно впливає на рівень емоційного навантаження, тривожності та особливості адаптації матерів в умовах невизначеності. У вибірці були представлені як дружини військовослужбовців, так і дружини цивільних чоловіків, що дало можливість додатково аналізувати психологічні особливості жінок залежно від специфіки сімейної ситуації. (рис. 2.4.)

Мій чоловік або партнер військовий
76 відповідей

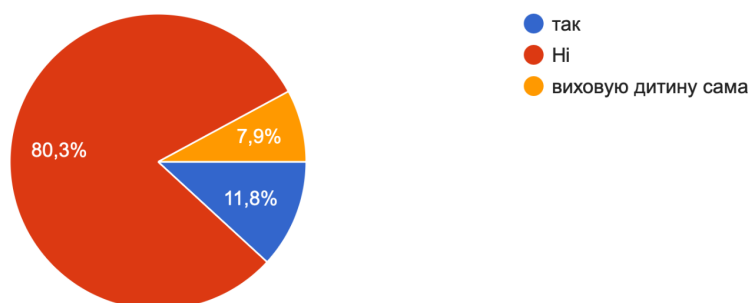


Рис.2.4.

Водночас саме категорія дружин військовослужбовців виявилася найменш доступною для залучення до дослідження. Під час збору емпіричних даних спостерігалися труднощі у встановленні контакту та отриманні згоди на проходження опитувальника. Ймовірно, це пов'язано з високим рівнем емоційного напруження, постійним переживанням за безпеку чоловіка, психоемоційним виснаженням, а також небажанням повторно актуалізувати власні переживання у процесі відповідей на запитання психологічного змісту. У зв'язку з цим кількість респонденток із сімей військовослужбовців виявилася меншою порівняно з іншими категоріями учасниць, що також враховувалося під час інтерпретації результатів дослідження.

Діти респонденток перебували у віковому діапазоні від 3 до 11 років, що відповідає періоду дошкільного та молодшого шкільного віку. Саме цей віковий етап є особливо значущим для формування базових моделей міжособистісної взаємодії, емоційної безпеки та стилю прив'язаності дитини, що підвищує важливість дослідження особливостей батьківського ставлення в даний період розвитку.

Соціально-психологічний контекст вибірки характеризувався високим рівнем впливу стресових факторів, пов'язаних із воєнними подіями, вимушеними змінами способу життя, тривалим станом невизначеності та необхідністю адаптації до нових умов існування. Частина учасниць перебувала у ситуації вимушеної еміграції, що передбачало додаткові труднощі адаптації, пов'язані зі зміною соціального середовища, культурного простору та системи соціальної підтримки.

Дослідження мало добровільний та анонімний характер. Респонденткам було гарантовано конфіденційність отриманих результатів та використання даних виключно у межах наукового дослідження. Такий підхід сприяв створенню більш безпечних умов для надання щирих відповідей та підвищував достовірність отриманих результатів.

Загалом сформована вибірка дозволяє дослідити особливості емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності, а також проаналізувати взаємозв'язки між рівнем тривожності, соціальної підтримки та особливостями батьківсько-дитячих взаємин у різних життєвих умовах.

2.3. Методи та психодіагностичні методики дослідження

Для реалізації поставленої мети та виконання завдань дослідження було використано комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів, що дозволило здійснити всебічний аналіз особливостей емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності та її взаємозв'язку з рівнем тривожності, соціальною підтримкою та батьківським ставленням до дитини.

Теоретичні методи дослідження включали аналіз, синтез, узагальнення, порівняння та систематизацію наукових джерел з проблеми емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та батьківсько-дитячих взаємин. Застосування цих методів дозволило

визначити основні теоретичні підходи до розуміння досліджуваних феноменів, уточнити понятійний апарат дослідження та обґрунтувати вибір основних змінних.

Емпірична частина дослідження здійснювалася за допомогою психодіагностичних методів, зокрема стандартизованого опитування. Використання опитувальникового підходу дало можливість отримати кількісні показники психологічних характеристик респонденток, провести порівняльний аналіз між окремими групами та виявити статистичні взаємозв'язки між досліджуваними показниками.

Збір емпіричних даних проводився дистанційно у форматі онлайн-опитування за допомогою сервісу Google Forms. Такий формат був обраний з огляду на можливість залучення респонденток з різних регіонів України та з-за кордону, а також з урахуванням безпекових та організаційних особливостей проведення дослідження в умовах воєнного часу. Онлайн-формат також забезпечував анонімність участі, що сприяло більшій відкритості респонденток при наданні відповідей.

У дослідженні використовувалися психодіагностичні методики, спрямовані на оцінку рівня емоційної стійкості, тривожності, сприйманої соціальної підтримки та особливостей батьківського ставлення до дитини. Обрані методики відповідають меті дослідження, мають достатній рівень валідності та надійності, широко використовуються у сучасних психологічних дослідженнях та дозволяють отримати кількісні показники для подальшого статистичного аналізу.

Для обробки результатів дослідження застосовувалися методи математичної статистики. Зокрема, використовувався описовий статистичний аналіз для визначення середніх значень, показників варіативності та загальної характеристики вибірки. Для виявлення взаємозв'язків між досліджуваними змінними застосовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, який дозволяє аналізувати силу та напрям

зв'язку між психологічними показниками. Також використовувався порівняльний аналіз для дослідження можливих відмінностей між групами матерів залежно від їх життєвого контексту.

Комплексне використання теоретичних, емпіричних та статистичних методів забезпечило цілісність дослідження, підвищило достовірність отриманих результатів та дозволило здійснити ґрунтовний аналіз взаємозв'язків між емоційною стійкістю матерів та особливостями їхньої взаємодії з дитиною в умовах невизначеності.

Для досягнення мети дослідження та перевірки поставлених дослідницьких питань було використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволяють оцінити рівень емоційної стійкості матерів, особливості їхнього емоційного стану, рівень сприйманої соціальної підтримки та специфіку батьківського ставлення до дитини. Добір методик здійснювався з урахуванням їхньої наукової обґрунтованості, психометричної надійності та відповідності предмету дослідження.

З метою емпіричного вивчення досліджуваних психологічних характеристик було підібрано психодіагностичний інструментарій, який дозволяє комплексно дослідити основні змінні роботи та здійснити подальший статистичний аналіз отриманих результатів. Для оцінки кожного з досліджуваних показників використовувалися окремі стандартизовані методики, характеристика яких подана нижче.

1. До найбільш поширених інструментів оцінювання емоційної стійкості належать **Шкали резильєнтності Коннора — Девідсона (The Connor–Davidson Resilience Scale)**, представлені у двох форматах: повна версія, що містить 25 пунктів, та скорочена модифікація з 10 пунктів (CD-RISC-10). Україномовна версія Шкали стресостійкості Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10) створена на базі Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Адаптація та валідизація

проведена Н.В. Школіною, І.І. Шаповал, І.В. Орловаю, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук. [13][15][16]

У межах нашого дослідження використано саме скорочений варіант, оскільки він охоплює найбільш релевантні та інформативні твердження з повної шкали, забезпечуючи при цьому збереження її діагностичної валідності.

Скорочена шкала CD-RISC-10 складається з 10 тверджень, які оцінюються респондентами за п'ятибальною шкалою Лайкерта — від 0 («повністю невірно») до 4 («вірно майже у всіх випадках»). Вищі бали свідчать про більшу життестійкість. Загальний бал респондента може варіюватися від 0 до 40.

Такий формат дає змогу оперативно отримати показники загальної резильєнтності та використовувати інструмент у дослідженнях, де важливо поєднати інформативність із економією часу та зниженням навантаження на учасників. [12, 14]

2. Для оцінки рівня тривожності у межах дослідження було використано **Госпітальну шкалу тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale — HADS)**, розроблену А. Zigmond та R. Snaith. Методика широко застосовується у психологічних та клінічних дослідженнях для виявлення проявів тривоги й депресії у дорослих респондентів та характеризується високими показниками надійності й валідності. Особливістю методики є її орієнтація переважно на психологічні прояви тривоги та депресії без акценту на соматичних симптомах, що особливо важливо в умовах хронічного стресу та емоційного виснаження.

Опитувальник HADS складається з 14 тверджень і включає дві окремі шкали: шкалу тривоги (HADS-A) та шкалу депресії (HADS-D), кожна з яких містить по 7 пунктів. У межах даного дослідження використовувалася саме шкала тривоги, спрямована на оцінку рівня емоційної напруженості, внутрішнього неспокою, переживання

невизначеності та тривожних очікувань. Респондентам пропонується оцінити кожне твердження за чотирибальною шкалою залежно від частоти або вираженості певного стану. Сума балів за шкалою тривоги може варіюватися від 0 до 21. Показники від 0 до 7 балів інтерпретуються як норма, 8–10 балів свідчать про субклінічно виражену тривогу, а 11 і більше балів — про клінічно виражений рівень тривожності. [39]

Використання даної методики у межах дослідження дозволило оцінити рівень тривожності матерів в умовах невизначеності та проаналізувати її взаємозв'язок з емоційною стійкістю, соціальною підтримкою та особливостями батьківського ставлення.

3. Для дослідження рівня сприйнятої соціальної підтримки була використана **Багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support — MSPSS)**, розроблена G. Zimet, N. Dahlem, S. Zimet та G. Farley. Методика є одним із найбільш поширених інструментів для оцінки суб'єктивного сприйняття людиною соціальної підтримки та широко використовується у психологічних дослідженнях, присвячених адаптації особистості, стресостійкості та психологічному благополуччю.

Опитувальник MSPSS складається з 12 тверджень, які оцінюються за семибальною шкалою Лайкерта — від 1 («повністю не згоден») до 7 («повністю згоден»). Методика дозволяє оцінити загальний рівень сприйнятої соціальної підтримки, а також окремо визначити підтримку з боку сім'ї, друзів та значущих інших.

Високі показники за шкалою свідчать про наявність достатнього рівня соціальної підтримки та відчуття емоційної залученості з боку оточення, тоді як низькі результати можуть вказувати на переживання ізоляції, дефіциту підтримки та недостатньої включеності у соціальні взаємини.

Застосування MSPSS у межах даного дослідження дало можливість проаналізувати роль соціальної підтримки як одного з ресурсів збереження емоційної стійкості матерів та оцінити її взаємозв'язок із рівнем тривожності й особливостями батьківського ставлення до дитини. [38]

4. Опитувальник батьківського ставлення, розроблений В. Варгою та А. Століним, є психодіагностичним інструментом, спрямованим на вивчення особливостей взаємодії між батьками та дітьми у дорослих респондентів. Під батьківським ставленням розуміють сукупність емоцій, поведінкових моделей і стереотипів, що проявляються у спілкуванні з дитиною, визначають особливості її сприймання, інтерпретацію її вчинків і розуміння індивідуальних рис характеру та особистості.

Опитувальник містить 61 твердження. У процесі заповнення респондент відповідає на кожен пункт, зазначаючи згоду чи незгоду за допомогою варіантів «так» або «ні».

Під час обробки результатів враховуються позитивні відповіді, які відповідають ключу, кожна з яких оцінюється в 1 бал за такими шкалами:

1. «Прийняття-відштовхування»

Шкала показує інтегральне емоційне ставлення до дитини. На одній шкалі батькам подобається дитина такою якою вона є. Батьки поважають індивідуальність дитини, симпатизують їй. Батьки багато часу проводять з дитиною, поважають її інтереси і плани. На іншій шкалі: батьки виховують свою дитину погано, непристосованою до життя, їм здається, що дитина не досягне успіху. Батьки відчувають до дитини смуток, злість, тощо. Вони не довіряють дитині та не поважають її.

2. «Кооперація»

Шкала показує соціально бажаний облік батьківського ставлення. Зміст шкали розкривається так: батьки зацікавлені в планах дитини,

намагаються допомогти, співчують їй. Батьки високо цінують інтелектуальні та творчі здібності дитини, відчують гордість за неї. Вони задовольняють ініціативу и самостійність дитини. Батьки довіряють дитині, намагаються стати на його бік з будь яких питань.

3. «Симбіоз»

Шкала відображає міжособистісний бар'єр у спілкуванні з дитиною. Батьки відчують себе з дитиною єдиним цілим, прагнуть задовольнити всі потреби дитини, огородити її від труднощів, неприємностей в житті. Батьки постійно відчують неспокій за життя дитини, котра здається їм маленькою та беззахисною.

4. «Авторитарна гіперсоціалізація»

Шкала відображає налагоджену форму керування поведінки дитини. Батьки вимагають від дитини дисципліни та виконання всіх вимог. За вияв своєї думки дитину буде покарано. Батьки слідкують за досягненнями дитини, його індивідуальними особливостями, думками, тощо

5. «Маленький невдаха»

Шкала відображає особливості виховання і розуміння дитини батьками. Батьки вважають дитину маленькою. Інтереси, думки, почуття здаються батькам дитячими. Дитину вважають непристосованою, не успішною та відкритою для поганих справ. Батьки не довіряють своїй дитині. У зв'язку з цим батьки намагаються відгородити дитину від труднощів життя, вимогливо контролюють її дії.

Отримані бали інтерпретуються відповідно до процентильних норм. На їх основі визначаються високий, середній або низький рівні вираженості різних типів батьківського ставлення. [17]

2.4. Психометричні характеристики використаних методик дослідження

Надійність і валідність психодіагностичного інструментарію є важливою умовою достовірності результатів емпіричного дослідження. Саме тому при доборі методик для даної роботи враховувалися їх психометричні характеристики, зокрема показники внутрішньої узгодженості, валідності, адаптованості до використання в українськомовному середовищі та поширеність застосування у сучасних психологічних дослідженнях.

Для оцінки рівня емоційної стійкості у дослідженні використовувалася **Шкала резильєнтності Коннора — Девідсона** у скороченому варіанті **CD-RISC-10**. Методика характеризується високими показниками внутрішньої узгодженості. За даними авторів адаптації, коефіцієнт α Кронбаха для українськомовної версії становить понад 0,80, що свідчить про достатній рівень надійності шкали. Валідність методики підтверджується значущими зв'язками з показниками психологічного благополуччя, стресостійкості та адаптивного функціонування особистості. Скорочений формат методики дозволяє ефективно використовувати її в онлайн-дослідженнях без значного перевантаження респондентів, зберігаючи при цьому її діагностичну інформативність.

Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) також має високі психометричні показники та широко застосовується у дослідженнях психоемоційного стану дорослих. За результатами численних міжнародних досліджень коефіцієнт внутрішньої узгодженості шкали тривоги HADS-A варіюється в межах від 0,80 до 0,90. Методика демонструє хорошу конструктну та критеріальну валідність, а також чутливість до виявлення різних рівнів тривожності. Однією з переваг HADS є мінімізація впливу

соматичних симптомів на результати, що дозволяє більш точно оцінювати саме психологічні прояви тривоги.

Для оцінки рівня сприйнятої соціальної підтримки використовувалася Багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS). Методика характеризується високою внутрішньою узгодженістю: у більшості досліджень коефіцієнт α Кронбаха для загальної шкали перевищує 0,85. MSPSS демонструє стабільність результатів та високу конструктну валідність, що підтверджується її численним використанням у дослідженнях психологічної адаптації, стресостійкості та емоційного благополуччя. Окремою перевагою методики є можливість оцінювати різні джерела соціальної підтримки, що дозволяє більш комплексно аналізувати соціальні ресурси особистості.

Опитувальник батьківського ставлення В. Варги та А. Століна є однією з найбільш поширених методик для дослідження особливостей батьківсько-дитячих взаємин. Методика пройшла багаторічну апробацію та демонструє достатні показники надійності й валідності. Внутрішня узгодженість окремих шкал перебуває у межах нормативних значень, а структура опитувальника дозволяє комплексно оцінити емоційний, поведінковий та когнітивний компоненти батьківського ставлення. Середнє значення α Кронбаха по п'яти шкалах у даній вибірці становить 0,58, що є нижчим за оптимальний поріг. Водночас це значення є характерним для даного інструменту й пов'язане з гетерогенністю вимірюваних конструктів та бінарним форматом відповідей, що систематично занижує показник внутрішньої узгодженості. Методика активно використовується у вітчизняних психологічних дослідженнях та є придатною для вивчення особливостей взаємодії батьків із дітьми в різних соціально-психологічних умовах.

З метою верифікації психометричних характеристик використаного інструментарію на матеріалі даної вибірки було розраховано коефіцієнт

внутрішньої узгодженості α Кронбаха для кожної методики. Інтерпретація значень здійснювалася за загальноприйнятими критеріями: $\alpha < 0,60$ — незадовільна; $0,60-0,70$ — сумнівна; $0,70-0,80$ — прийнятна; $0,80-0,90$ — добра; понад $0,90$ — відмінна надійність. Зведені показники надійності представлено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Показники внутрішньої узгодженості (α Кронбаха) психодіагностичних методик дослідження (N=76)

Методика	Пунктів	N	α Кронбаха
CD-RISC-10	10	76	0,738
HADS-A	7	76	0,758
MSPSS (загальна шкала)	12	76	0,933
БС (середнє по 5 шкалах)	61	76	0,58

Використані у дослідженні психодіагностичні методики мають належні психометричні характеристики, що підтверджує доцільність їх застосування для дослідження емоційної стійкості матерів, рівня тривожності, соціальної підтримки та особливостей батьківського ставлення в умовах невизначеності.

2.5. Процедура проведення дослідження та методи обробки даних

Емпіричне дослідження емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності проводилося у дистанційному форматі із застосуванням онлайн-опитування. Такий формат був обраний з огляду на безпекові, територіальні та організаційні умови, а також з метою забезпечення доступності участі для жінок, які проживають у різних регіонах України та за її межами. Онлайн-формат дозволив охопити ширшу вибірку респонденток, знизити часові витрати учасниць та забезпечити анонімність відповідей, що є особливо важливим при дослідженні емоційних переживань і сімейної взаємодії.

Дослідження проводилося у декілька послідовних етапів. На першому етапі було здійснено теоретичний аналіз наукової літератури з проблематики емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та батьківського ставлення в умовах невизначеності. Це дозволило визначити основні теоретичні підходи до розуміння досліджуваних феноменів, сформулювати мету, завдання та дослідницькі питання, а також обґрунтувати вибір психодіагностичних методик.

На другому етапі було сформовано психодіагностичний комплекс дослідження. До онлайн-опитувальника були включені соціально-демографічні питання, спрямовані на отримання інформації про вік респонденток, кількість та вік дітей, місце проживання, сімейний статус, перебування за кордоном, а також наявність або відсутність у чоловіка статусу військовослужбовця. Після цього учасниці проходили психодіагностичні методики, спрямовані на оцінювання рівня емоційної стійкості, тривожності, особливостей соціальної підтримки та батьківського ставлення.

На третьому етапі здійснювався збір емпіричних даних. Учасниці дослідження отримували посилання на Google-форму, яка містила інформацію про мету дослідження, умови добровільної участі та гарантії конфіденційності. Перед початком проходження опитування респондентки надавали інформовану згоду на участь у дослідженні. Заповнення опитувальника здійснювалося індивідуально, без втручання дослідника, у зручний для учасниць час.

На завершальному етапі було проведено обробку та аналіз отриманих результатів. Для кількісної обробки даних використовувалися методи математичної статистики. На початковому етапі аналізу здійснювався описовий статистичний аналіз, що включав визначення середніх значень, мінімальних та максимальних показників, а також показників

варіативності. Це дозволило отримати загальну характеристику досліджуваних змінних у вибірці.

Для перевірки дослідницьких питань використовувався кореляційний аналіз, який дозволив визначити характер та силу взаємозв'язків між показниками емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та особливостями батьківського ставлення. Застосування кореляційного аналізу було обумовлене необхідністю виявлення психологічних зв'язків між досліджуваними феноменами та визначення потенційних чинників, пов'язаних із рівнем емоційної стійкості матерів.

Отримані результати були систематизовані, інтерпретовані та використані для формулювання висновків щодо психологічних особливостей емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було представлено методичне забезпечення емпіричного дослідження емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності. На основі аналізу сучасних наукових підходів обґрунтовано доцільність комплексного вивчення емоційної стійкості у взаємозв'язку з рівнем тривожності, сприйманою соціальною підтримкою та особливостями батьківського ставлення. Визначено, що емоційна стійкість матерів формується під впливом як внутрішніх психологічних чинників, так і зовнішніх соціальних ресурсів, а її дослідження є особливо актуальним в умовах тривалої соціальної нестабільності та воєнного контексту.

У межах дослідження було сформовано вибірку з 76 жінок-матерів, які виховують дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Вибірка включала як матерів, що проживають в Україні, так і тих, які перебувають за кордоном у зв'язку з вимушеним переміщенням. Проаналізовано соціально-демографічні характеристики учасниць, зокрема вік, сімейний

статус, умови проживання та наявність у чоловіка статусу військовослужбовця. Визначено особливості формування вибірки та труднощі залучення окремих категорій респонденток, зокрема дружин військовослужбовців.

Для реалізації дослідницьких завдань було використано комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів. Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою стандартизованих психодіагностичних методик: Шкали резильєнтності Коннора — Девідсона (CD-RISC-10) для оцінки емоційної стійкості, Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) для визначення рівня тривожності, Багатовимірної шкали сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) для дослідження особливостей соціальної підтримки та Опитувальника батьківського ставлення В. Варги та А. Століна для аналізу особливостей батьківсько-дитячої взаємодії. Обрані методики характеризуються достатніми показниками надійності та валідності, широко застосовуються у сучасних психологічних дослідженнях та відповідають меті й завданням роботи.

У розділі також описано процедуру проведення дослідження та методи математико-статистичної обробки даних. Збір інформації здійснювався у дистанційному форматі за допомогою онлайн-опитування, що забезпечило можливість залучення респонденток з різних життєвих контекстів та сприяло анонімності участі. Для аналізу отриманих результатів використовувалися методи описової статистики, порівняльний аналіз та кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена.

Таким чином, сформоване методичне забезпечення дослідження створює належні умови для подальшого емпіричного аналізу особливостей емоційної стійкості матерів в умовах невизначеності та виявлення взаємозв'язків між основними психологічними показниками дослідження.

РОЗДІЛ 3. Аналіз результатів емпіричного дослідження емоційної стійкості матерів та її впливу на батьківсько-дитячі взаємини в умовах невизначеності

3.1. Аналіз рівня емоційної стійкості, тривожності та соціальної підтримки матерів

Для дослідження психологічного стану матерів в умовах невизначеності було проведено аналіз трьох ключових показників: емоційної стійкості (резильєнтності), рівня тривожності та сприйнятої соціальної підтримки. Загальна вибірка склала 76 жінок-матерів, з яких 48 осіб (63,2%) проживають в Україні та 28 осіб (36,8%) перебувають за кордоном у зв'язку з вимушеним переміщенням. За сімейним станом: 68 респонденток (89,5%) перебувають у шлюбі, 7 (9,2%) — розлучені, 1 (1,3%) — має партнера. Результати описової статистики за всією вибіркою представлено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Описові статистики основних показників дослідження (N=76)

Показник	M	Me	SD	Min	Max
Резильєнтність (CD-RISC-10)	26,53	27,00	4,88	11	35
Тривожність (HADS-A)	8,91	9,00	3,25	3	21
Соц. підтримка — загальна (MSPSS)	5,05	5,25	0,96	0,5	6,0
Підтримка від значущих інших	5,38	5,75	0,95	0,5	6,0
Підтримка від сім'ї	5,00	5,25	1,09	1,0	6,0
Підтримка від друзів	4,79	5,12	1,29	0,0	6,0

Примітка. M — середнє значення; Me — медіана; SD — стандартне відхилення.

Аналіз рівня емоційної стійкості. За результатами шкали CD-RISC-10 середній показник резильєнтності у вибірці становить $M=26,53$ ($SD=4,88$) при можливому діапазоні 0–40. Медіанне значення ($Me=27,00$) практично збігається із середнім, що свідчить про симетричний розподіл показника у вибірці. Отримані результати відповідають помірному рівню емоційної стійкості.

Аналіз індивідуальних показників засвідчив суттєву варіативність у вибірці: низький рівень резильєнтності (менше 20 балів) виявлено у 5 осіб (6,6%), середній рівень (20–30 балів) — у 54 матерів (71,1%), високий рівень (понад 30 балів) — у 17 осіб (22,4%). Таким чином, переважна більшість матерів демонструє достатньо розвинені адаптивні ресурси, однак без вираженого запасу психологічної стійкості, характерного для повністю сприятливих умов. Діапазон індивідуальних значень від 11 до 35 балів підкреслює, що частина респонденток перебуває у стані значного психологічного виснаження та потребує додаткової підтримки.

Аналіз рівня тривожності. Середній показник тривожності за шкалою HADS-A становить $M=8,91$ ($SD=3,25$), що відповідає межі між нормативним та субклінічним рівнями тривоги. Медіанне значення $Me=9,00$ підтверджує, що більшість матерів у вибірці переживає підвищений рівень тривожності.

Аналіз розподілу за рівнями тривожності виявив таку картину: нормативний рівень (0–7 балів) діагностовано у 28 осіб (36,8%), субклінічно виражену тривогу (8–10 балів) — у 26 осіб (34,2%), клінічно значущий рівень тривожності (11 і більше балів) — у 22 осіб (28,9%). Таким чином, майже дві третини досліджуваних матерів (63,1%) мають підвищений або клінічно значущий рівень тривоги. Максимальний зафіксований показник становив 21 бал, що відповідає вираженому тривожному розладу. Отримані дані свідчать про суттєве психоемоційне навантаження, характерне для умов воєнної невизначеності, коли тривога

набуває хронічного характеру та може виснажувати психологічні ресурси особистості.

Аналіз рівня соціальної підтримки. Загальний показник сприйнятої соціальної підтримки за шкалою MSPSS становить $M=5,05$ ($SD=0,96$) при максимально можливому значенні 7,0, що відповідає достатньо високому рівню підтримки. Медіана ($Me=5,25$) підтверджує, що більшість матерів оцінює наявну підтримку як достатню.

Аналіз розподілу за рівнями виявив, що 52 матері (68,4%) відчують високий рівень соціальної підтримки (понад 5 балів), 21 особа (27,6%) — середній рівень, і лише 3 респондентки (3,9%) вказали на низький рівень підтримки. Аналіз підшкал свідчить про диференційований характер підтримки з різних джерел. Найвищий рівень підтримки матері отримують від значущих інших ($M=5,38$; $SD=0,95$): 72,4% респонденток оцінили цей вид підтримки як високий, і лише 1,3% — як низький. Дещо нижчим є показник підтримки з боку сім'ї ($M=5,00$; $SD=1,09$): 61,8% матерів відчують її на високому рівні, тоді як 5,3% — на низькому.

Підтримка від друзів є найменш вираженою ($M=4,79$; $SD=1,29$) і водночас найбільш варіативною: лише половина матерів (50,0%) оцінює її як високу, а 10,5% відчують її дефіцит. Відносно більший розкид значень за цією підшкалою ($SD=1,29$ проти 0,95 для значущих інших) свідчить про значну індивідуальну варіативність — для частини матерів дружнє середовище є вагомим ресурсом, тоді як інші переживають його недостатність, що може бути пов'язано з вимушеним переміщенням та зміною соціального оточення.

Узагальнюючи отримані результати, можна констатувати, що матері в умовах воєнної невизначеності загалом зберігають помірний рівень емоційної стійкості та відчують достатню соціальну підтримку. Водночас більш ніж половина вибірки демонструє підвищений або клінічно значущий рівень тривожності, що вказує на суттєве психоемоційне

навантаження та можливе виснаження адаптивних ресурсів особистості в умовах тривалого стресу. Виявлені тенденції підтверджують актуальність подальшого дослідження взаємозв'язків між цими показниками та особливостями батьківського ставлення, що буде здійснено у наступних підрозділах.

3.2. Аналіз особливостей батьківського ставлення до дитини

Для дослідження особливостей батьківського ставлення матерів в умовах воєнної невизначеності використовувався опитувальник батьківського ставлення В. Варги та А. Століна (БС), який дозволяє оцінити п'ять ключових аспектів взаємодії матері з дитиною: прийняття, кооперацію, симбіоз, авторитарну гіперсоціалізацію та тенденцію до інфантилізації (шкала «Маленький невдаха»). Результати описової статистики за шкалами БС представлено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Описові статистики показників батьківського ставлення (N=76)

Шкала БС	M	Me	SD	Min	Max	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Прийняття (відштовхування)	11,39	11,00	1,63	8	17	0 (0%)	3 (3,9%)	73 (96,1%)
Кооперація	5,72	6,00	1,07	3	8	4 (5,3%)	56 (73,7%)	16 (21,1%)
Симбіоз	4,25	4,00	1,64	1	7	14 (18,4%)	45 (59,2%)	17 (22,4%)
Авторитарна гіперсоціалізація	2,43	2,00	1,25	0	7	44 (57,9%)	31 (40,8%)	1 (1,3%)
Маленький невдаха	1,49	1,00	0,86	0	4	69 (90,8%)	7 (9,2%)	0 (0%)

Примітка. M — середнє значення; Me — медіана; SD — стандартне відхилення. Шкала «Прийняття»: низькі бали відображають прийняття дитини, високі — відштовхування.

Шкала «Прийняття — відштовхування». Середній показник за шкалою становить $M=11,39$ ($SD=1,63$) при максимально можливому значенні 31 бал. Важливо зазначити, що дана шкала є біполярною: низькі

бали відповідають полюсу емоційного прийняття дитини, тоді як високі — відштовхуванню. Отримані результати свідчать про виражене емоційне прийняття дитини переважною більшістю матерів: 73 особи (96,1%) мають показники, що відповідають високому рівню прийняття, і лише 3 особи (3,9%) — середньому. Жодна з досліджуваних матерів не демонструє тенденції до емоційного відштовхування дитини.

Отримані дані свідчать про те, що попри умови хронічного стресу та психоемоційного навантаження, переважна більшість матерів зберігає базову емоційну прихильність до дитини, симпатизує їй, поважає її індивідуальність і не переносить власних негативних переживань на ставлення до неї. Це є важливим захисним фактором у системі батьківсько-дитячих стосунків в умовах невизначеності.

Шкала «Кооперація». Середній показник за шкалою становить $M=5,72$ ($SD=1,07$) при максимальному значенні 8 балів, що відповідає середньо-високому рівню кооперації. Медіана $Me=6,00$ свідчить про те, що більшість матерів схильна до активної залученості у життя дитини. Розподіл за рівнями: середній рівень кооперації виявлено у 56 матерів (73,7%), високий — у 16 осіб (21,1%), низький — лише у 4 осіб (5,3%).

Таким чином, більшість матерів виявляє зацікавленість планами дитини, прагне допомогти їй, цінує її інтелектуальні та творчі здібності, підтримує ініціативу та самостійність. Це свідчить про конструктивний характер батьківської взаємодії, за якого мати виступає активним партнером у розвитку дитини, а не лише виконавцем функції нагляду та контролю.

Шкала «Симбіоз». Середній показник за шкалою становить $M=4,25$ ($SD=1,64$) при максимальному значенні 7 балів. Розподіл за рівнями: середній рівень симбіотичної прив'язаності виявлено у 45 матерів (59,2%), високий — у 17 осіб (22,4%), низький — у 14 осіб (18,4%). Відносно

велике стандартне відхилення ($SD=1,64$) вказує на значну варіативність у вибірці.

Підвищений рівень симбіозу у 22,4% матерів може бути зумовлений специфікою воєнного часу: в умовах постійної загрози та невизначеності природним є посилення прагнення матері до максимального злиття з дитиною, бажання захистити її від будь-яких труднощів і стати для неї єдиним джерелом безпеки. Водночас надмірний симбіоз може ускладнювати формування самостійності дитини та її здатності до автономного опрацювання стресових переживань.

Шкала «Авторитарна гіперсоціалізація». Середній показник становить $M=2,43$ ($SD=1,25$) при максимальному значенні 7 балів, що свідчить про загалом низький рівень вираженості авторитарного стилю виховання у вибірці. Переважна більшість матерів — 44 особи (57,9%) — демонструє низький рівень гіперсоціалізації, середній рівень виявлено у 31 особи (40,8%), і лише 1 особа (1,3%) має високий рівень за цією шкалою.

Низькі показники авторитарної гіперсоціалізації загалом є позитивним індикатором батьківського стилю, який свідчить про відсутність тенденції до жорсткого контролю, надмірних вимог дисципліни та придушення ініціативи дитини. Разом із тим присутність середнього рівня у 40,8% матерів може відображати підвищений контроль як адаптивну реакцію на умови нестабільності, коли мати намагається компенсувати загальну непередбачуваність зовнішнього світу через посилення структури та правил усередині сім'ї.

Шкала «Маленький невдаха». Середній показник за шкалою становить $M=1,49$ ($SD=0,86$) при максимальному значенні 8 балів — найнижчий результат серед усіх шкал батьківського ставлення. Низький рівень за цією шкалою виявлено у 69 матерів (90,8%), середній — у 7 осіб (9,2%), і жодна з досліджуваних не має високих показників.

Отримані дані свідчать про те, що більшість матерів не схильна сприймати свою дитину як неспроможну, невдалу або нездатну самотійно впоратися з труднощами. Це є важливим позитивним аспектом батьківського ставлення, оскільки переконання в компетентності та можливостях дитини суттєво впливає на формування її самооцінки та готовності до самотійної діяльності.

Узагальнюючи результати аналізу батьківського ставлення, можна констатувати, що більшість матерів демонструє переважно конструктивний стиль взаємодії з дитиною: виражене емоційне прийняття, достатній рівень кооперації та відсутність тенденцій до інфантилізації. Водночас помітною є певна тенденція до симбіотичної прив'язаності та помірного контролю, що може бути інтерпретовано як адаптивна реакція на умови воєнної невизначеності. У наступному підрозділі буде здійснено аналіз взаємозв'язків між показниками батьківського ставлення та рівнем емоційної стійкості, тривожності й соціальної підтримки матерів.

3.3. Аналіз взаємозв'язків між показниками дослідження

Для виявлення взаємозв'язків між основними показниками дослідження було застосовано кореляційний аналіз за коефіцієнтом рангової кореляції Спірмена (ρ). Цей метод є доцільним у психологічних дослідженнях, де дані можуть не відповідати умовам нормального розподілу, а також при роботі з порядковими шкалами. Вибір непараметричного критерію обґрунтовується характером розподілу показників у вибірці та психометричними особливостями використаних методик.

Аналіз охоплював усі основні змінні дослідження: рівень емоційної стійкості (CD-RISC-10), тривожності (HADS-A), загальну соціальну підтримку та її підшкали (MSPSS), а також п'ять шкал батьківського ставлення. Для інтерпретації сили зв'язку використовувалися

загальноприйняті критерії: p до 0,20 — незначний зв'язок, 0,20–0,40 — слабкий, 0,40–0,60 — помірний, понад 0,60 — сильний. Статистична значущість визначалася на рівнях $p < 0,05$, $p < 0,01$ та $p < 0,001$. Результати кореляційного аналізу представлено у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Кореляційна матриця показників дослідження (коефіцієнт Спірмена, $N=76$)

Показник	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Резильєнтність	—										
2. Тривога	-0,34**	—									
3. Соц. підтримка	0,38***	-0,46** *	—								
4. Підтримка (зн. інші)	0,37***	-0,28*	0,73***	—							
5. Підтримка (сім'я)	0,38***	-0,39** *	0,78***	0,56***	—						
6. Підтримка (друзі)	0,36**	-0,38** *	0,82***	0,54***	0,42***	—					
7. БС-1 Прийняття	0,04	0,06	-0,07	-0,12	-0,05	-0,14	—				
8. БС-2 Кооперація	-0,02	0,11	0,08	0,13	0,08	0,03	0,17	—			
9. БС-3 Симбіоз	0,01	-0,03	0,02	0,05	0,13	-0,01	0,01	0,05	—		
10. БС-4 Авторитарна	0,01	0,08	0,09	0,01	0,13	-0,02	0,15	0,24*	0,32**	—	
11. БС-5 Мал. невдаха	0,11	0,11	-0,13	-0,06	-0,01	-0,21	0,33**	0,23*	0,41***	0,28*	—

Примітка. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Значущі кореляції виділено кольором залежно від рівня значущості.

Взаємозв'язок між резильєнтністю та тривожністю. Виявлено статистично значущий негативний кореляційний зв'язок між рівнем емоційної стійкості та тривожністю ($r = -0,34$; $p = 0,003$). Цей зв'язок є слабким за силою, проте статистично надійним, що підтверджує теоретичне припущення про обернений характер взаємовпливу цих показників: матері з вищим рівнем резильєнтності демонструють нижчий рівень тривожності.

Отриманий результат узгоджується з сучасними науковими даними, згідно з якими емоційна стійкість виступає внутрішнім психологічним

ресурсом, що дозволяє особистості ефективніше регулювати тривожні переживання, не допускаючи їх переростання у хронічний дезадаптивний стан. Водночас помірна сила зв'язку свідчить про те, що емоційна стійкість є важливим, але не єдиним чинником, який визначає рівень тривожності в умовах воєнного стресу. Це означає, що навіть матері з достатньо розвиненою резильєнтністю можуть переживати помітний рівень тривоги під впливом об'єктивно важких зовнішніх обставин.

Взаємозв'язок між резильєнтністю та соціальною підтримкою.

Зафіксовано значущий позитивний зв'язок між рівнем емоційної стійкості та загальним показником соціальної підтримки ($\rho = 0,38$; $p < 0,001$). Аналіз підшкал MSPSS демонструє рівномірний характер цього зв'язку: резильєнтність корелює з підтримкою від значущих інших ($\rho = 0,37$; $p < 0,001$), підтримкою від сім'ї ($\rho = 0,38$; $p < 0,001$) та підтримкою від друзів ($\rho = 0,36$; $p = 0,002$).

Рівномірність зв'язку між резильєнтністю та всіма трьома джерелами підтримки є теоретично значущим результатом. Він свідчить про те, що емоційна стійкість матерів не залежить від одного конкретного джерела соціальної підтримки, а формується під комплексним впливом усього підтримувального середовища. Іншими словами, відчуття «підтримуваності» загалом — з боку партнера, родини та друзів — є більш важливим для підтримання резильєнтності, ніж будь-яке окреме джерело. Це підкреслює значущість соціальних мереж у збереженні психологічних ресурсів матерів в умовах кризи.

Взаємозв'язок між тривожністю та соціальною підтримкою.

Виявлено найбільш виражений кореляційний зв'язок у дослідженні — між тривожністю та загальним рівнем сприйнятої соціальної підтримки ($\rho = -0,46$; $p < 0,001$). Цей зв'язок є помірним за силою і свідчить про суттєву роль соціальної підтримки як буферного чинника, що пом'якшує тривожні переживання матерів.

Аналіз підшкал підтверджує диференційований характер цього зв'язку. Найбільш виражений негативний зв'язок тривога має з підтримкою від сім'ї ($\rho = -0,39$; $p < 0,001$) та від друзів ($\rho = -0,38$; $p < 0,001$), дещо слабший — з підтримкою від значущих інших ($\rho = -0,28$; $p = 0,014$). Цей результат може свідчити про те, що щоденна, конкретна підтримка з боку близького оточення — родини та друзів — є більш дієвим засобом зниження тривоги, ніж більш абстрактне відчуття підтримки від значущої людини. Матері, які мають доступ до регулярної емоційної та практичної допомоги, переживають помітно менш виражену тривогу навіть в умовах об'єктивно складної воєнної ситуації.

Взаємозв'язки між показниками батьківського ставлення та основними змінними. Кореляційний аналіз не виявив статистично значущих зв'язків між жодною зі шкал батьківського ставлення та показниками емоційної стійкості, тривожності й соціальної підтримки ($p > 0,05$ для всіх пар). Шкали «Прийняття», «Кооперація», «Симбіоз», «Авторитарна гіперсоціалізація» та «Маленький невдаха» не корелюють значущо ані з резильєнтністю, ані з тривожністю, ані з рівнем соціальної підтримки.

Цей результат є важливим і потребує ґрунтовної змістовної інтерпретації. По-перше, батьківське ставлення є відносно стабільною психологічною характеристикою, що формується впродовж тривалого часу під впливом досвіду виховання, прив'язаності та власного дитячого досвіду матері, і тому не відображає безпосередньо її актуального емоційного стану. По-друге, переважна більшість матерів у вибірці демонструє виражене емоційне прийняття дитини незалежно від рівня тривожності чи резильєнтності, що може свідчити про захисну функцію материнської прихильності навіть в умовах стресу. По-третє, слід враховувати можливий вплив соціальної бажаності: матері могли відповідати на питання батьківського ставлення відповідно до очікуваної «правильної» позиції, що

знижує варіативність відповідей і відповідно зменшує ймовірність виявлення кореляцій.

Крім того, вплив емоційного стану матері на батьківське ставлення може реалізовуватися не прямо, а через опосередковані механізми — зокрема через конкретні поведінкові реакції, тон голосу, емоційну доступність у повсякденній взаємодії. Ці тонкі аспекти взаємодії важко вловити за допомогою опитувальникових методик, які фіксують узагальнені установки, а не ситуативну поведінку.

Взаємозв'язки між шкалами батьківського ставлення. Натомість значущі кореляції виявлено всередині блоку шкал батьківського ставлення. Шкала «Маленький невдаха» (5) значущо корелює з «Прийняттям» ($\rho = 0,33$; $p = 0,004$), «Кооперацією» ($\rho = 0,23$; $p = 0,046$), «Симбіозом» ($\rho = 0,41$; $p < 0,001$) та «Авторитарною гіперсоціалізацією» ($\rho = 0,28$; $p = 0,013$). Також значущим є зв'язок між «Симбіозом» і «Авторитарною гіперсоціалізацією» ($\rho = 0,32$; $p = 0,005$), а також між «Кооперацією» та «Авторитарною гіперсоціалізацією» ($\rho = 0,24$; $p = 0,037$).

Отримані внутрішні кореляції між шкалами батьківського ставлення є теоретично осмисленими. Зв'язок між симбіозом, авторитарною гіперсоціалізацією та шкалою «Маленький невдаха» вказує на існування єдиного гіперпротективного патерну батьківської поведінки, за якого мати одночасно прагне до надмірної емоційної злитості з дитиною, жорсткого контролю над її поведінкою та сприйняття дитини як безпорадної та вразливої. В умовах воєнної невизначеності такий патерн може посилюватися як реакція на загрозу — мати намагається компенсувати відсутність контролю над зовнішнім світом через посилення контролю над дитиною та максимальну близькість до неї.

Узагальнюючи результати кореляційного аналізу, можна виокремити два відносно незалежні кластери взаємозв'язків. Перший охоплює психоемоційний стан матері: емоційна стійкість, тривожність і соціальна

підтримка утворюють щільну мережу значущих взаємозв'язків. Другий кластер відображає внутрішню структуру батьківського ставлення. Відсутність значущих міжкластерних кореляцій свідчить про складний, опосередкований характер впливу емоційного стану матері на її стиль взаємодії з дитиною, що відкриває важливі питання для подальшого дослідження із застосуванням більш чутливих методів вимірювання батьківської поведінки.

3.4. Порівняльний аналіз показників у матерів, які проживають в Україні та за кордоном

Одним із завдань дослідження є порівняльний аналіз психологічних показників у двох групах матерів — тих, які залишилися в Україні ($n=48$), та тих, які перебувають за кордоном у зв'язку з вимушеним переміщенням ($n=28$). Проживання в різних умовах потенційно може впливати на рівень емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та особливості батьківського ставлення. Для перевірки цього припущення було застосовано непараметричний критерій Манна–Уїтні (U), який є доцільним при порівнянні двох незалежних груп у разі відхилення даних від нормального розподілу. Розмір ефекту оцінювався за допомогою рангової бісерійної кореляції (r), де значення до 0,10 інтерпретується як незначний ефект, 0,10–0,30 — малий, 0,30–0,50 — середній, понад 0,50 — великий ефект. Результати порівняльного аналізу представлено у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Порівняльний аналіз показників у групах матерів (критерій Манна–Уїтні)

Показник	Україна $M (SD)$	За кордон $M (SD)$	U	p	r
Резильєнтність	26,58 (5,09)	26,43 (4,57)	630	0,654	-0,06
Тривожність	8,88 (3,45)	8,96 (2,95)	643	0,753	0,04
Соц. підтримка (загальна)	5,02 (1,05)	5,11 (0,78)	668	0,970	-0,01

Показник	Україна M (SD)	Закордон M (SD)	U	p	r
Підтримка (знач. інші)	5,34 (1,02)	5,43 (0,84)	629	0,632	0,06
Підтримка (сім'я)	4,90 (1,20)	5,17 (0,87)	588	0,361	0,13
Підтримка (друзі)	4,82 (1,34)	4,74 (1,23)	635	0,691	-0,06
БС-1 Прийняття	11,67 (1,68)	10,93 (1,44)	516	0,087	-0,23
БС-2 Кооперація	5,75 (1,04)	5,68 (1,12)	636	0,680	-0,05
БС-3 Симбіоз	4,21 (1,73)	4,32 (1,52)	644	0,759	0,04
БС-4 Авторитарна	2,58 (1,25)	2,18 (1,22)	550	0,176	-0,18
БС-5 Мал. невдаха	1,54 (0,92)	1,39 (0,74)	613	0,497	-0,09

Примітка. Група 1 — матері в Україні (n=48), Група 2 — матері за кордоном (n=28). r — рангова бісерійна кореляція як показник розміру ефекту. Статистично значущих відмінностей між групами не виявлено ($p > 0,05$ для всіх показників).

Загальна картина порівняльного аналізу. Результати критерію Манна–Уїтні свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей між групами матерів за жодним із досліджуваних показників ($p > 0,05$ для всіх змінних). Розміри ефектів для всіх показників є незначними або малими ($|r|$ від 0,01 до 0,23), що додатково підтверджує практичну відсутність відмінностей між групами. Цей результат є несподіваним з огляду на суттєво різні умови проживання двох груп, однак має важливу змістовну інтерпретацію.

Порівняння рівня емоційної стійкості та тривожності. Групи матерів практично не відрізняються за рівнем резильєнтності ($U=630$; $p=0,654$; $r=-0,06$) та тривожності ($U=643$; $p=0,753$; $r=0,04$). Середні показники резильєнтності є майже ідентичними: $M=26,58$ ($SD=5,09$) для матерів в Україні та $M=26,43$ ($SD=4,57$) для матерів за кордоном. Аналогічна картина спостерігається для тривожності: $M=8,88$ ($SD=3,45$) та $M=8,96$ ($SD=2,95$) відповідно.

Відсутність відмінностей у рівні тривожності між групами є особливо показовим результатом. Можна було б очікувати, що матері в Україні, які безпосередньо стикаються з загрозою бойових дій, демонструватимуть вищий рівень тривоги. Натомість матері за кордоном

переживають специфічний тип тривоги, пов'язаний із розлукою з рідними, турботою за близьких, які залишилися в Україні, та складнощами адаптації в новому соціальному середовищі. Таким чином, обидві групи перебувають під впливом різних, але рівнозначних за інтенсивністю стресових чинників, що й зумовлює схожі рівні тривожності.

Порівняння рівня соціальної підтримки. Групи не відрізняються за загальним рівнем соціальної підтримки ($U=668$; $p=0,970$; $r=-0,01$) та жодною з підшкал MSPSS ($p > 0,05$). Загальний показник підтримки є практично однаковим: $M=5,02$ ($SD=1,05$) в Україні та $M=5,11$ ($SD=0,78$) за кордоном. Варто зазначити, що матері за кордоном демонструють дещо вищі показники підтримки від сім'ї ($M=5,17$ проти $M=4,90$) та значущих інших ($M=5,43$ проти $M=5,34$), хоча ці відмінності не є статистично значущими.

Відсутність значущих відмінностей у соціальній підтримці між групами може пояснюватися тим, що матері за кордоном, попри зміну соціального оточення, зберігають емоційний зв'язок із родиною та близькими завдяки сучасним засобам комунікації. Водночас вони можуть отримувати підтримку від нового оточення у країні перебування — волонтерських організацій, діаспорних спільнот та інших переміщених українців. Це свідчить про певну адаптивність соціальних мереж підтримки навіть в умовах вимушеної міграції.

Порівняння особливостей батьківського ставлення. Статистично значущих відмінностей між групами за жодною зі шкал батьківського ставлення також не виявлено ($p > 0,05$). Найближчим до значущості є показник за шкалою «Прийняття» ($U=516$; $p=0,087$; $r=-0,23$), де матері в Україні мають дещо вищі бали ($M=11,67$ проти $M=10,93$). Оскільки у шкалі «Прийняття» нижчі бали свідчать про більше прийняття дитини, цей результат вказує на тенденцію до дещо вищого емоційного прийняття у

матерів за кордоном, однак ця тенденція не досягає статистичної значущості.

Також варто відзначити дещо вищий показник авторитарної гіперсоціалізації у матерів в Україні ($M=2,58$ проти $M=2,18$; $U=550$; $p=0,176$; $r=-0,18$), хоча і ця відмінність є статистично незначущою. Загалом обидві групи демонструють схожі патерни батьківського ставлення: виражене емоційне прийняття, помірну кооперацію та симбіотичну прив'язаність, низький рівень авторитаризму та інфантилізації.

Змістовна інтерпретація результатів. Отримані дані свідчать про те, що місце проживання — в Україні чи за кордоном — не є визначальним чинником, який диференціює психологічний стан матерів та їхнє батьківське ставлення. Обидві групи перебувають в умовах воєнної невизначеності, хоча й переживають її по-різному: матері в Україні — через безпосередню загрозу, матері за кордоном — через розлуку, культурну дезадаптацію та тривогу за близьких.

Цей результат можна інтерпретувати як свідчення того, що психологічний вплив війни є тотальним і рівномірним — він однаковою мірою торкається матерів незалежно від їхнього географічного місцезнаходження. Спільним знаменником для обох груп є сам факт переживання воєнної ситуації, розлуки з частиною близьких або чоловіком на фронті, невизначеності щодо майбутнього та необхідності самотійно забезпечувати стабільність для дитини. Саме ці спільні чинники, а не місце проживання, є провідними детермінантами психологічного стану матерів в умовах воєнного часу.

Таким чином, порівняльний аналіз підтверджує, що психологічні характеристики матерів — рівень резильєнтності, тривожності, соціальної підтримки та стиль батьківського ставлення — є відносно стабільними та не залежать від конкретного місця перебування в умовах воєнної кризи. Це

підкреслює необхідність психологічної підтримки для обох груп матерів як рівнозначно вразливих у психологічному відношенні.

3.5. Порівняння отриманих результатів із даними вітчизняних та зарубіжних досліджень

Отримані у ході емпіричного дослідження результати потребують порівняння з наявними науковими даними — як вітчизняних, так і зарубіжних авторів. Таке зіставлення дозволяє оцінити достовірність виявлених закономірностей, окреслити їх специфіку в контексті воєнного стресу та визначити внесок даного дослідження у розвиток наукових уявлень про психологічні особливості матерів в умовах невизначеності.

Емоційна стійкість матерів в умовах воєнного стресу. Виявлений у дослідженні помірний рівень резильєнтності матерів ($M=26,53$ за CD-RISC-10) узгоджується з даними зарубіжних досліджень, проведених в умовах збройних конфліктів та вимушеного переміщення. Зокрема, дослідження Енава та Майера (Enav & Mayer, 2024) серед матерів, які пережили вимушене переміщення, фіксує схожі показники резильєнтності — на рівні, що дозволяє зберігати функціональність, але не є достатнім для повноцінної адаптації без додаткової підтримки.

Дослідження Ларссона, Ланделл, Свенсена та Нільссона, присвячені емоційній стійкості в умовах збройного конфлікту, підкреслюють, що жінки в середньому демонструють дещо нижчий рівень резильєнтності порівняно з чоловіками, а також частіше використовують дисфункціональні копінг-стратегії. Отримані нами результати відповідають цій тенденції: переважна більшість матерів (71,1%) перебуває на середньому рівні резильєнтності, що свідчить про наявність базових

адаптивних ресурсів, але й про потенційну вразливість в умовах тривалого стресу.

Серед вітчизняних досліджень варто відзначити роботи Г. П. Дзвоник, яка акцентує на тому, що емоційна стійкість в умовах війни є інтегративною властивістю особистості та тісно пов'язана з якістю соціального середовища. Цей висновок підтверджується нашими даними: виявлений значущий позитивний зв'язок між резильєнтністю та соціальною підтримкою ($p=0,38$; $p<0,001$) свідчить про те, що соціальне оточення є важливим ресурсом підтримання емоційної стійкості саме в умовах воєнного стресу.

Рівень тривожності та її зв'язок із резильєнтністю. Виявлений у дослідженні високий відсоток матерів із підвищеним та клінічно значущим рівнем тривожності (63,1% мають показники HADS-A ≥ 8) узгоджується з даними міжнародних досліджень серед жінок в умовах збройних конфліктів, де поширеність клінічно значущої тривоги сягає 34–60%.

Виявлений нами негативний зв'язок між тривожністю та резильєнтністю ($p=-0,34$; $p=0,003$) відповідає результатам дослідження «Exploring adult attachment and anxiety: the role of intolerance of uncertainty and social support» (2024), де встановлено, що підвищений рівень тривоги негативно впливає на психологічну резилієнтність. Водночас сила виявленого зв'язку є помірною, що узгоджується з уявленнями про те, що тривога в умовах реальної загрози є нормативною реакцією і не обов'язково свідчить про зниження резильєнтності.

Роль соціальної підтримки як буферного чинника. Найбільш виражений кореляційний зв'язок у дослідженні виявлено між тривожністю та соціальною підтримкою ($p=-0,46$; $p<0,001$). Цей результат підтверджує висновки ряду зарубіжних досліджень. Зокрема, Huang та співавтори (2022) встановили, що вищий рівень соціальної підтримки пов'язаний із підвищенням резилієнтності та зниженням тривожності у жінок.

Дослідження Alhasanat та ін. (2023) також демонструє прямий зв'язок між сприйнятою соціальною підтримкою та рівнем психологічної стійкості.

Виявлена нами закономірність щодо диференційованого впливу різних джерел підтримки є важливим доповненням до наявних наукових даних. Зокрема, підтримка від сім'ї та друзів виявилася більш тісно пов'язаною зі зниженням тривоги, ніж підтримка від значущих інших. Це узгоджується з даними Wang та ін. (2024), які показали, що вплив соціальної підтримки на тривожність у матерів є комплексним і реалізується через систему психологічних механізмів, зокрема резилієнтність та рівень сприйнятого стресу.

Важливим є також результат щодо рівня соціальної підтримки у матерів за кордоном, який виявився практично ідентичним до показників матерів в Україні. Це суперечить первинному припущенню про те, що вимушена міграція суттєво знижує рівень сприйнятої підтримки. Дані Eduku та ін. (2024) підтверджують, що матері здатні формувати нові мережі підтримки навіть в умовах соціального переміщення, що й пояснює збереження достатнього рівня підтримки у групі матерів за кордоном.

Батьківське ставлення в умовах воєнного стресу. Виявлене у дослідженні домінування емоційного прийняття дитини (96,1% матерів) та конструктивної кооперації є позитивним результатом, який частково узгоджується з даними зарубіжних авторів. Дослідження Коута (Qouta, 2019) показує, що матері з достатнім рівнем резильєнтності демонструють на 40% більше чутливих реакцій на сигнали дитини, ніж матері з низькою стійкістю. Хоча у нашому дослідженні прямого зв'язку між резильєнтністю та шкалами батьківського ставлення не виявлено, загальна картина батьківського ставлення у вибірці є конструктивною.

Тенденція до симбіотичної прив'язаності, виявлена у 22,4% матерів, відповідає теоретичним описам А. Я. Варги щодо «тривожної матері» — стилю, за якого мати постійно зосереджена на переживаннях щодо безпеки

дитини та схильна вбачати загрозу у будь-якій ситуації. В умовах воєнного часу формування такого стилю є закономірним і описується у дослідженнях Пунамакія, Маєра та Енава як адаптивна реакція на реальну загрозу, яка, однак, може набувати надмірного характеру.

Відсутність прямих зв'язків між психоемоційним станом матері та батьківським ставленням. Одним із найбільш дискусійних результатів дослідження є відсутність статистично значущих кореляцій між показниками емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та шкалами батьківського ставлення. Цей результат частково суперечить теоретичним очікуванням, однак знаходить пояснення в науковій літературі.

Дослідження Келейнікова (2021) підтверджує, що вплив психоемоційного стану матері на дитину реалізується передусім через якість безпосередньої емоційної взаємодії — тон голосу, емоційну доступність, реакції на стрес, — а не через узагальнені батьківські установки, які фіксує опитувальник батьківського ставлення. Таким чином, методологічне обмеження дослідження полягає у тому, що опитувальникові методики вимірюють стабільні батьківські установки, а не ситуативну поведінку матері у взаємодії з дитиною. Для виявлення тонших зв'язків між емоційним станом матері та якістю батьківсько-дитячої взаємодії доцільніше використовувати спостережні методи або щоденникові методики, що є перспективним напрямком подальших досліджень.

Порівняльний аналіз груп матерів. Відсутність значущих відмінностей між матерями в Україні та за кордоном за всіма досліджуваними показниками є важливим результатом, що доповнює міжнародну наукову дискусію щодо психологічних наслідків вимушеної міграції. Ряд досліджень фіксує підвищений рівень психологічного дистресу серед переміщених осіб, пов'язаний із втратою соціальних зв'язків та культурною дезадаптацією. Водночас інші роботи вказують на

захисну роль групової ідентичності та спільного досвіду переміщення, що може підтримувати психологічне благополуччя.

Отримані нами дані свідчать про те, що в умовах повномасштабної війни психологічний стрес є всеохоплюючим та рівномірним незалежно від місця перебування. Це підтверджує позицію дослідників, які вказують на те, що сам факт переживання воєнної ситуації — незалежно від географічного місцезнаходження — є визначальним чинником психологічного стану, тоді як вторинні фактори, зокрема місце проживання, мають значно менший вплив.

Таким чином, результати даного дослідження загалом узгоджуються з наявними вітчизняними та зарубіжними науковими даними, підтверджуючи ключові закономірності щодо взаємозв'язку емоційної стійкості, тривожності та соціальної підтримки в умовах стресу. Водночас дослідження вносить оригінальний внесок, фіксуючи специфічні особливості психологічного стану українських матерів в умовах повномасштабної воєнної агресії та демонструючи психологічну рівнозначність ситуації матерів незалежно від їхнього місця перебування.

3.6. Практичні рекомендації щодо психологічної підтримки матерів в умовах невизначеності

На основі результатів емпіричного дослідження та аналізу наукової літератури розроблено практичні рекомендації щодо психологічної підтримки матерів в умовах воєнної невизначеності. Рекомендації адресовані трьом цільовим групам: психологам-практикам і психотерапевтам, соціальним працівникам і фахівцям допоміжних професій, а також безпосередньо самим матерям у форматі рекомендацій із самодопомоги.

Рекомендації для психологів-практиків і психотерапевтів

Результати дослідження показали, що більше половини матерів мають підвищений або клінічно значущий рівень тривожності, при цьому зберігаючи помірний рівень резильєнтності та виражене емоційне прийняття дитини. Це визначає основні орієнтири психологічної роботи.

- **Зниження тривожності.** Робота зі зниження тривожності має бути пріоритетним напрямком психологічної допомоги матерям в умовах воєнного стресу. Доцільним є використання технік когнітивно-поведінкової терапії, зокрема когнітивної реструктуризації тривожних думок, а також методів майндфулнес і тілесно-орієнтованих практик регуляції емоційного стану.
- **Активація соціальних ресурсів.** Оскільки між тривожністю та соціальною підтримкою виявлено найбільш виражений зв'язок у дослідженні ($\rho = -0,46$), психологічна робота має включати активацію та розширення соціальних мереж клієнтки. Важливо допомогти матері ідентифікувати наявні ресурси підтримки та навчити її ефективно їх використовувати.
- **Робота з батьківським ставленням.** Виявлений гіперпротективний патерн (поєднання симбіозу, авторитарного контролю та сприйняття дитини як безпорадної) потребує спеціальної уваги. Психологу важливо допомогти матері усвідомити цей патерн і розвинути більш диференційоване ставлення до дитини — поважаючи її автономію та адаптивні можливості.
- **Рівнозначна увага до обох груп матерів.** Відсутність значущих відмінностей між матерями в Україні та за кордоном свідчить про те, що обидві групи є рівнозначно вразливими і потребують психологічної уваги. Психологам не варто недооцінювати стрес

матерів за кордоном, хибно вважаючи, що вони перебувають у «безпечніших» умовах.

- **Опора на збережені ресурси.** Враховуючи, що більшість матерів зберігає виражене емоційне прийняття дитини навіть в умовах стресу, у психологічній роботі доцільно спиратися на цей ресурс. Підтримка материнської ідентичності та усвідомлення власної значущості для дитини може бути потужним мотиваційним чинником у роботі над емоційною стійкістю.
- **Диференційований підхід.** Для матерів із клінічно значущим рівнем тривожності (11 і більше балів за HADS-A) рекомендовано проведення індивідуальної психотерапії з урахуванням травматичного контексту. При роботі з матерями, чоловіки яких є військовослужбовцями, доцільно включати елементи роботи з невизначеністю та очікуванням.

Рекомендації для соціальних працівників і фахівців допоміжних професій

Соціальні працівники відіграють ключову роль у забезпеченні зовнішніх ресурсів підтримки матерів, що є особливо важливим з огляду на виявлений тісний зв'язок між соціальною підтримкою та психологічним благополуччям.

- **Підтримка сімейних зв'язків.** Оскільки підтримка від сім'ї та друзів виявилася найбільш тісно пов'язаною зі зниженням тривоги, соціальна робота має бути спрямована на збереження та відновлення сімейних зв'язків. Це включає сприяння возз'єднанню родин, організацію можливостей для регулярного спілкування з близькими, підтримку сімей військовослужбовців.

- **Організація груп підтримки.** Для матерів з низьким рівнем соціальної підтримки (3,9% вибірки) необхідне цілеспрямоване залучення до груп взаємодопомоги, спільнот матерів, волонтерських мереж. Групова підтримка є економічно ефективним та доступним форматом, що одночасно вирішує проблему ізоляції.
- **Підтримка матерів за кордоном.** Матері за кордоном, попри збережений загальний рівень підтримки, можуть відчувати труднощі з інтеграцією в нове соціальне середовище. Соціальні працівники у країнах перебування мають сприяти залученню українських матерів до місцевих спільнот, батьківських груп та освітніх програм.
- **Увага до сімей військовослужбовців.** Матері, чоловіки яких є військовослужбовцями, є особливо вразливою підгрупою, яка виявилася найменш доступною для залучення до дослідження. Соціальним службам варто розробити цілеспрямовані програми підтримки для цієї категорії, враховуючи їхній специфічний рівень психологічного навантаження.
- **Забезпечення доступності психологічної допомоги.** Організація доступних форматів психологічної допомоги — онлайн-консультацій, безкоштовних груп психологічної підтримки, гарячих ліній — є важливим завданням соціальних служб. Бар'єри доступу до допомоги мають бути мінімізовані, оскільки матері в умовах стресу часто не мають ресурсів для самостійного пошуку підтримки.

Рекомендації для матерів: стратегії самодопомоги

Рекомендації для матерів сформульовані з урахуванням виявлених у дослідженні психологічних закономірностей і спрямовані на підтримання

емоційної стійкості, зниження тривожності та збереження якості взаємодії з дитиною.

- **Підтримуйте соціальні зв'язки.** Результати дослідження підтверджують, що соціальна підтримка є найпотужнішим буфером проти тривоги. Важливо свідомо підтримувати регулярний контакт із близькими — навіть у форматі коротких дзвінків чи повідомлень. Не варто ізолюватися у переживаннях: розмова з подругою, сестрою чи мамою реально знижує рівень тривоги.
- **Приймайте власні емоції та практикуйте саморегуляцію.** Тривога в умовах воєнного часу є нормальною реакцією на ненормальні обставини. Визнання власних емоцій без осуду — перший крок до їх регуляції. Корисними є практики усвідомленого дихання, заземлення (техніка «5-4-3-2-1»), ведення щоденника емоцій, фізична активність.
- **Зберігайте структуру та рутину.** Навіть в умовах стресу намагайтеся зберігати передбачуваний розпорядок дня для себе і дитини. Рутини і структура є потужним антистресовим ресурсом — вони створюють відчуття стабільності та контролю, якого так бракує в умовах невизначеності.
- **Довіряйте дитині та її можливостям.** Якщо ви помічаєте у себе ознаки симбіотичної прив'язаності — надмірне занепокоєння безпекою дитини, небажання відпускати її від себе — важливо нагадувати собі: дитина потребує не тільки захисту, але й простору для розвитку. Ваша внутрішня стабільність є найкращим захистом для неї.
- **Не відмовляйтеся від професійної допомоги.** Звернення по психологічну допомогу — це не ознака слабкості, а прояв відповідальності перед собою і дитиною. Якщо рівень тривоги є

стійко високим, заважає сну, прийняттю рішень або взаємодії з дитиною — варто звернутися до психолога. Сьогодні доступні безкоштовні онлайн-консультації від багатьох організацій.

- **Дбайте про власний ресурсний стан.** Самодопомога включає не лише роботу з тривогою, але й турботу про базові потреби: сон, харчування, фізичну активність, хоча б коротке особисте «перезавантаження» щодня. Мати, яка дбає про себе, має більше ресурсів для дитини — це не егоїзм, а необхідна умова якісного батьківства.

Розроблені рекомендації ґрунтуються на емпіричних даних дослідження та є практично значущими для широкого кола фахівців, які працюють із матерями в умовах воєнного часу. Їх реалізація може сприяти підвищенню емоційної стійкості матерів, зниженню рівня тривожності, розширенню мереж соціальної підтримки та збереженню якості батьківсько-дитячої взаємодії в умовах тривалої невизначеності.

З метою практичної реалізації зазначених рекомендацій розроблено програму психологічного тренінгу «Я в рівновазі», яка представлена у наступному розділі.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було здійснено комплексний емпіричний аналіз особливостей емоційної стійкості матерів в умовах воєнної невизначеності та її взаємозв'язку з рівнем тривожності, соціальної підтримки і батьківського ставлення до дитини. На основі отриманих результатів сформульовано такі висновки.

1. Аналіз рівня емоційної стійкості показав, що більшість матерів (71,1%) демонструє середній рівень резильєнтності ($M=26,53$; $SD=4,88$), що свідчить про наявність базових адаптивних ресурсів без вираженого запасу психологічної стійкості. Високий рівень резильєнтності виявлено у

22,4% учасниць, низький — у 6,6%. Отримані результати відповідають помірному рівню адаптації до умов тривалого воєнного стресу.

2. Виявлено суттєве психоемоційне навантаження у досліджуваній вибірці: майже дві третини матерів (63,1%) мають підвищений або клінічно значущий рівень тривожності за шкалою HADS-A ($M=8,91$; $SD=3,25$). Субклінічний рівень тривоги (8–10 балів) зафіксовано у 34,2% учасниць, клінічно значущий (11 і більше балів) — у 28,9%. Цей результат свідчить про широку поширеність тривожних станів серед матерів в умовах воєнного часу та необхідність цілеспрямованої психологічної допомоги.

3. Рівень сприйнятої соціальної підтримки у більшості матерів є достатньо високим ($M=5,05$; $SD=0,96$): 68,4% учасниць оцінюють його як високий. Аналіз підшкал виявив, що найвищий рівень підтримки матері отримують від значущих інших ($M=5,38$), дещо нижчий — від сім'ї ($M=5,00$) та друзів ($M=4,79$). Підтримка від друзів характеризується найбільшою варіативністю ($SD=1,29$), що вказує на значні індивідуальні відмінності у цьому джерелі підтримки.

4. Аналіз батьківського ставлення засвідчив переважно конструктивний стиль взаємодії матерів з дітьми: 96,1% учасниць демонструють виражене емоційне прийняття дитини, більшість має достатній рівень кооперації (73,7% — середній, 21,1% — високий рівень). Водночас у 22,4% матерів виявлено підвищений рівень симбіотичної прив'язаності, що може бути інтерпретовано як адаптивна реакція на умови воєнної загрози. Показники авторитарної гіперсоціалізації та інфантилізації є загалом низькими.

5. Кореляційний аналіз виявив значущі взаємозв'язки між показниками психоемоційного стану матерів. Між тривожністю та загальним рівнем соціальної підтримки виявлено найбільш виражений негативний зв'язок у дослідженні ($r=-0,46$; $p<0,001$), що підтверджує буферну роль соціальної підтримки. Резильєнтність значущо корелює з

соціальною підтримкою ($p=0,38$; $p<0,001$) та негативно — з тривожністю ($p=-0,34$; $p=0,003$). Усі три підшкали MSPSS рівномірно пов'язані з резильєнтністю, що свідчить про комплексний характер впливу соціальної підтримки.

6. Статистично значущих зв'язків між показниками емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та шкалами батьківського ставлення не виявлено ($p>0,05$ для всіх пар). Цей результат інтерпретується як свідчення того, що батьківське ставлення є відносно стабільною психологічною характеристикою, яка не відображає безпосередньо актуального емоційного стану матері. Вплив психоемоційного стану на батьківську взаємодію, вірогідно, реалізується через опосередковані механізми, які не фіксуються опитувальниковими методиками. Водночас всередині блоку шкал батьківського ставлення виявлено значущі зв'язки, що вказують на існування єдиного гіперпротективного патерну (симбіоз + авторитарна гіперсоціалізація + «Маленький невдаха»).

7. Порівняльний аналіз не виявив статистично значущих відмінностей між матерями, які проживають в Україні ($n=48$), та матерями за кордоном ($n=28$) за жодним із досліджуваних показників ($p>0,05$). Розміри ефектів є незначними або малими ($|r|$ від 0,01 до 0,23). Цей результат свідчить про те, що психологічний вплив воєнної ситуації є тотальним та рівномірним — обидві групи матерів переживають рівнозначне психоемоційне навантаження, хоча й через різні механізми (безпосередня загроза vs. стрес розлуки та адаптації).

8. На основі отриманих результатів розроблено практичні рекомендації для трьох цільових груп: психологів-практиків, соціальних працівників та самих матерів. Ключовими напрямками підтримки визначено: зниження тривожності через психотерапевтичну роботу, активацію та розширення мереж соціальної підтримки, а також роботу з гіперпротективними патернами батьківської поведінки.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтверджують комплексний та взаємозумовлений характер психологічних чинників, що визначають стан матерів в умовах воєнної невизначеності. Емоційна стійкість, тривожність і соціальна підтримка утворюють єдину динамічну систему, в якій соціальна підтримка виступає ключовим зовнішнім ресурсом, що одночасно підвищує резильєнтність і знижує тривожність. Виявлені закономірності мають важливе практичне значення для розробки програм психологічної допомоги матерям в умовах тривалої кризи.

РОЗДІЛ 4. Якісний аналіз досвіду матерів в умовах воєнного часу та обґрунтування програми психологічної підтримки

4.1. Психологічний портрет матері в умовах воєнного часу та вимушеної міграції: аналіз глибинного інтерв'ю

З метою поглибленого розуміння емоційного досвіду матерів, які виховують дітей в умовах воєнного часу та вимушеного переміщення, було проведено глибинне напівструктуроване інтерв'ю. Респонденткою виступила жінка (далі — Респондентка 1), яка разом із сином дошкільного віку проживає за кордоном після евакуації з України внаслідок повномасштабного вторгнення. Чоловік тривалий час перебуває на заробітках, що фактично означає для неї самотнє материнство в умовах еміграції. Аналіз отриманих даних дозволяє виокремити кілька ключових психологічних тем, що відображають актуальний стан емоційної сфери учасниці дослідження.

Емоційне виснаження та депресивна симптоматика. Одним із найвиразніших результатів інтерв'ю є констатація значного погіршення психоемоційного стану Респондентки 1 після початку повномасштабної війни. Жінка перебуває в психотерапії, відзначає наявність депресивних епізодів та стійкого відчуття апатії. У власних словах вона описує це так:

«Бувають депресивні епізоди. Апатія — це гучно сказано, але так і є: якийсь занепад енергії, відчуття, що проблемам немає ні кінця ні краю.»

Домінуючими емоціями у повсякденному житті є тривога щодо майбутнього, фінансова невизначеність, хронічна втома та пригніченість. Стан постійної діяльності без можливості зупинитися і відновитися респондентка позначає як «треба робити, треба робити» — без ресурсу для рефлексії чи відпочинку. Показово, що позитивні емоції описуються нею як короткочасні «проблески», пов'язані виключно з соціальними контактами.

Ресурсне виснаження та функціонування «через силу». Особливо значущим є визнання Респонденткою 1 відсутності внутрішніх ресурсів

для справляння зі стресом. На запитання про внутрішні опори вона відповідає без вагань:

«Ніяких. Не лишилося жодних внутрішніх ресурсів вже після третього року, бо я реально зараз роблю все з розряду «бо треба» і «бо хто, якщо не я».»

Функціонування на основі почуття обов'язку, а не внутрішньої мотивації, є характерною ознакою емоційного вигорання. Єдиним джерелом чуттєвого задоволення на момент інтерв'ю респондентка називає їжу, що може свідчити про компенсаторні механізми регуляції емоційного стану. Читання книг у моменти самотності виконує функцію тимчасового «відключення» від реальності та є однією з небагатьох адаптивних копінг-стратегій.

Вплив емоційного стану на материнську взаємодію. Респондентка 1 чітко усвідомлює зв'язок між власним емоційним станом та якістю взаємодії з дитиною. Вона описує, як раніше, навіть в умовах воєнних обстрілів та безсонних ночей, залишалась «максимально вовліченою мамою». Однак після переїзду за кордон і в умовах самотнього материнства цей ресурс суттєво знизився:

«Просто не вистачає. І якусь свою злість, агресію, знову ж таки, виплескуєш на дитину. Ти не зупиняєшся ні на секунду і тебе на дитину просто не вистачає.»

Агресія та роздратування, спрямовані на дитину, є не проявом байдужості, а наслідком емоційного виснаження і браку зовнішньої підтримки. Поведінкові особливості сина (активність, гучність, вікові кризи) сприймаються через призму власного виснаження, що підсилює відчуття некомпетентності та провини.

Почуття провини та ідентичність «поганої матері». Наскрізною темою інтерв'ю є інтенсивне переживання материнської провини. Незважаючи на те, що Респондентка 1 має психологічну освіту та

когнітивно розуміє вікові особливості дитячої поведінки, у моменти зриву з'являється думка: «я не справляюся і я погана мама». Вона сама фіксує цю суперечність:

«Я психолог, так? Мама, яка мусить все це розуміти. Я начебто в голові розумію, але вже доходить до якихось погроз.»

Цей феномен ілюструє принципову різницю між інтелектуальним розумінням та емоційною регуляцією, підкреслюючи, що навіть фахова поінформованість не є достатнім захистом від вигорання без відповідної підтримки.

Ізоляція та дефіцит підтримки. Відсутність соціальної підтримки є одним із ключових чинників, що обтяжують стан респондентки. Словесна підтримка не компенсує відсутності реальної допомоги, а тривала відсутність чоловіка залишає жінку сам на сам з усіма турботами. Ситуацію загострює мовний бар'єр та незнайоме середовище:

«Ні на кого покластися — від цього дуже сильно втомлюєшся, все це виснажує, бо в голові дуже багато всього.»

Описана ситуація самотнього материнства в еміграції є потужним хронічним стресором, що системно виснажує психологічні ресурси жінки.

Специфічні страхи та тривоги, пов'язані з міграцією. Серед нових материнських тривог, що з'явилися в умовах еміграції, Респондентка 1 виокремлює: занепокоєння щодо мовного розвитку дитини в умовах багатомовного середовища (російська, польська, англійська); страх булінгу в іноземному шкільному середовищі на основі досвіду старшої доньки; тривогу щодо майбутнього повернення до України та соціальної адаптації дитини. Ці переживання мають чітко виражений прогностичний характер і відображають тривогу не лише за сьогодення, а й за майбутнє дитини в умовах невизначеності.

Збережені ресурси та точки опори. Попри виснаження, Респондентка 1 демонструє певні островці збереженого ресурсу. Тілесний контакт із сином — обійми, ніжність — залишається джерелом живого емоційного зв'язку:

*«Ось цей момент взаємодії приносить мені і радість, і тепло, і
якесь натхнення.»*

Серед внутрішніх ресурсів вона відзначає збільшену толерантність до невдач, усвідомленість щодо власного стану та гордість за розвинений емоційний інтелект сина. Ці ресурси, хоча й ослаблені, можуть стати точками опори в психологічній роботі.

Рефлексія щодо емоційної стійкості. Визначення «емоційно стійкої матері», яке дає Респондентка 1, є психологічно зрілим і свідчить про високий рівень самоусвідомленості: це мати, яка вміє розпізнавати власні емоції, знаходити час для відновлення та не переносити свій стан на дитину. Водночас вона чітко фіксує розрив між цим ідеалом та власною реальністю, що додатково посилює переживання невідповідності.

Таким чином, аналіз глибинного інтерв'ю дозволяє окреслити ключові психологічні мішені допомоги матерям у подібних обставинах: зниження інтенсивності материнської провини та формування реалістичних очікувань; відновлення доступу до власних емоційних ресурсів; розвиток навичок емоційної регуляції в умовах хронічного стресу; опрацювання тривоги щодо майбутнього; посилення соціальних зв'язків та відчуття підтримки. Саме ці виміри визначили зміст і структуру психологічної програми, що розроблена в наступному підрозділі.

4.2. Програма психологічного тренінгу «Я в рівновазі: емоційна стійкість матері в умовах невизначеності»

4.2.1. Загальна інформація та обґрунтування програми

Програму психологічного тренінгу «Я в рівновазі: емоційна стійкість матері в умовах невизначеності» розроблено як відповідь на потреби, виявлені в ході емпіричного дослідження та якісного аналізу досвіду матерів, які виховують дітей в умовах воєнного часу. Вона є короткостроковою груповою програмою підтримки, орієнтованою на матерів, що виховують дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Загальна інформація про програму подана в таблиці 4.1.

Таблиця 4.1

Загальна інформація про тренінгову програму

Назва програми	«Я в рівновазі: емоційна стійкість матері в умовах невизначеності»
Цільова група	Матері, які виховують дітей 3–11 років в умовах воєнного часу (Україна та за кордоном)
Кількість учасниць	8–12 осіб у групі
Кількість занять	5 занять
Тривалість заняття	90–120 хвилин
Загальна тривалість	5 тижнів (1 заняття на тиждень) або інтенсивний формат (5 днів)
Формат проведення	Змішаний: очний груповий тренінг + онлайн-підтримка між заняттями
Ведучий	Психолог або психотерапевт із досвідом групової роботи

Програму розроблено на основі результатів емпіричного дослідження. Зокрема, встановлено, що 63,1% матерів мають підвищений або клінічно значущий рівень тривожності; рівень соціальної підтримки є значущим буфером проти тривоги ($\rho = -0,46$; $p < 0,001$); емоційна стійкість позитивно пов'язана з соціальною підтримкою ($\rho = 0,38$; $p < 0,001$); у 22,4% матерів спостерігається гіперпротективний батьківський патерн. Ці дані

визначили три ключові мішені програми: зниження тривожності, підвищення резильєнтності та покращення якості батьківської взаємодії через розвиток соціальної підтримки.

4.2.2. Мета, завдання та структура програми

Мета програми: сприяти підвищенню емоційної стійкості матерів в умовах воєнної невизначеності через зниження рівня тривожності, розширення ресурсів соціальної підтримки та покращення якості батьківської взаємодії з дитиною.

Завдання програми:

- сформувані розуміння природи емоційної стійкості та тривоги в умовах воєнного стресу;
- навчити практичних технік емоційної саморегуляції та зниження тривожності;
- розширити мережу соціальної підтримки учасниць та подолати бар'єри щодо її прийняття;
- сприяти усвідомленню власного стилю батьківської взаємодії та розвитку навичок емпатійного спілкування з дитиною;
- розробити індивідуальний план самопідтримки для кожної учасниці.

Тематичний план програми охоплює п'ять занять, послідовно вибудованих від роботи з самопізнанням та ресурсами — через регуляцію тривоги та розвиток соціальних зв'язків — до вдосконалення батьківської взаємодії та інтеграції набутого досвіду (таблиця 4.2).

Таблиця 4.2

Тематичний план занять тренінгової програми

№	Тема заняття	Зміст	Методи та вправи
1	«Я є. Моя опора всередині» Емоційна стійкість і самопізнання	Психоедукація про резильєнтність; вправа «Мій ресурс»; техніка заземлення «5-4-3-2-1»	Групова дискусія, медитація, арт-терапія
2	«Тривога — не ворог» Розуміння та регуляція тривоги	Психоедукація про тривогу у воєнний час; когнітивна реструктуризація; дихальні техніки	Рольова гра, техніка «Стоп-думка», щоденник тривог
3	«Я не одна» Соціальна підтримка як ресурс	Картування соціальної мережі; бар'єри у прийнятті підтримки; практика «Прошу про допомогу»	Вправа «Карта підтримки», групова рефлексія
4	«Моя дитина і я» Якість батьківської взаємодії	Аналіз стилів батьківського ставлення; робота з симбіозом і гіперконтролем; техніки емпатійного слухання	Відео-аналіз, рольові ігри, практика «Активне слухання»
5	«Рівновага можлива» Інтеграція та ресурсний стан	Підсумок програми; індивідуальний план самопідтримки; ритуали завершення дня	Колаж «Моя рівновага», письмова практика, групове коло

4.2.3. Детальний опис занять

Заняття 1. «Я є. Моя опора всередині» (120 хв). Мета: ознайомлення учасниць, формування групової довіри, психоедукація про

резильєнтність, визначення власних ресурсів. Заняття відкривається вправою «Одне слово про себе сьогодні» та встановленням правил конфіденційності й взаємоповаги (15 хв). Далі проводиться міні-лекція «Що таке емоційна стійкість і чому вона важлива для матері» з обговоренням власного досвіду (20 хв). Центральна вправа «Мій ресурс» (25 хв) пропонує учасницям намалювати або записати свої внутрішні та зовнішні ресурси. Практична частина включає навчання техніці заземлення «5-4-3-2-1» (15 хв), яку учасниці отримують як домашнє завдання для щоденної практики. Заняття завершується рефлексивним колом «Що я беру з собою» (15 хв).

Заняття 2. «Тривога — не ворог» (120 хв). Мета: нормалізація тривожних переживань, навчання технік когнітивної та тілесної регуляції. Ключовим змістом є психоедукація «Тривога у воєнний час — нормальна реакція на ненормальні обставини» із роз'ясненням різниці між адаптивною та хронічною тривогою (20 хв). Когнітивна частина (25 хв) включає вправу «Думка → Емоція → Дія», що допомагає виявити тривожні автоматичні думки та знайти альтернативні інтерпретації. Тілесний блок присвячений дихальним технікам «4-7-8» та когерентному диханню (20 хв). Учасниці також ознайомлюються зі щоденником тривог, який ведуть упродовж трьох днів до наступного заняття (10 хв).

Заняття 3. «Я не одна» (90 хв). Мета: усвідомлення наявних соціальних ресурсів, подолання бар'єрів у прийнятті підтримки. Центральною є вправа «Карта підтримки» (30 хв): учасниці візуалізують свою мережу — сім'ю, друзів, значущих інших, спільноти — і досліджують «білі плями», де підтримки не вистачає. Групова дискусія «Що заважає просити про допомогу?» (20 хв) спрямована на усвідомлення та оспорювання переконання «я повинна впоратися сама». Практична рольова гра «Прошу про допомогу» (15 хв) дозволяє відпрацювати звернення по

підтримку до близьких у безпечному середовищі. Домашнє завдання — зробити одне конкретне звернення по підтримку до наступного заняття.

Заняття 4. «Моя дитина і я» (120 хв). Мета: дослідження власного стилю батьківської взаємодії, розвиток емпатії та усвідомленого батьківства. Психоедукаційний блок (20 хв) включає огляд типів батьківської взаємодії та нормалізацію гіперопіки як реакції на воєнний стрес, із розрізненням між захистом і надмірним контролем. Рефлексивна вправа «Мій стиль» (25 хв) пропонує учасникам описати типову ситуацію взаємодії з дитиною та обговорити її в групі без оцінювання. Практичний блок (25 хв) присвячений технікам активного слухання, емпатійного відображення та «Я-повідомлень». Заняття завершується рефлексією «Що я хочу змінити у взаємодії з дитиною» (15 хв).

Заняття 5. «Рівновага можлива» (120 хв). Мета: інтеграція набутого досвіду, розробка індивідуального плану самопідтримки, завершення програми. Підсумкова рефлексія «Що змінилося за час програми?» (20 хв) відкриває простір для осмислення особистих змін кожної учасниці. Творча вправа «Колаж моєї рівноваги» (30 хв) дозволяє символічно зафіксувати набуті ресурси. Центральним результатом заняття є індивідуальний план самопідтримки (25 хв) — письмовий документ із конкретними практиками на наступний місяць у трьох вимірах: техніки саморегуляції, соціальні ресурси, батьківські практики. Завершальним ритуалом є вправа «Лист собі» (20 хв): учасниці пишуть собі лист із підтримкою та побажаннями, який запечатується і повертається через місяць.

4.2.4. Онлайн-компонент та оцінювання ефективності

Між очними заняттями учасниці отримують підтримку у закритій онлайн-групі (Telegram або Viber). Щоденні короткі вправи тривалістю 2–5 хвилин підтримують практику саморегуляції між зустрічами. Учасниці також отримують тематичні матеріали для читання або перегляду, мають можливість звернутися із запитаннями до ведучого та підтримують одна одну всередині групи. Такий змішаний формат є особливо важливим для матерів, що перебувають за кордоном або мають обмежений час для очних зустрічей.

Для оцінки ефективності програми рекомендується психодіагностичне вимірювання до та після її завершення за допомогою методик, що використовувалися у дослідженні: CD-RISC-10 (рівень резильєнтності), HADS-A (рівень тривожності) та MSPSS (рівень сприйнятої соціальної підтримки). Порівняння показників «до» і «після» дозволить оцінити ефективність програми та за потреби скоригувати її зміст. Додатково рекомендується отримання короткого зворотного зв'язку від учасниць після кожного заняття (3–5 запитань) щодо корисності, доступності та емоційного відгуку на матеріал.

4.2.5. Очікувані результати

Після завершення програми учасниці мають:

- знизити рівень суб'єктивної тривожності та навчитися технікам її регуляції;
- розширити мережу соціальної підтримки та подолати бар'єри щодо її прийняття;
- підвищити рівень усвідомленості у батьківській взаємодії з дитиною;
- скласти індивідуальний план самопідтримки для використання після завершення програми;

- відчутти себе частиною підтримувальної спільноти матерів у схожих обставинах.

Розроблена програма є науково обґрунтованою відповіддю на виявлені в дослідженні потреби матерів і спрямована на системне відновлення їхніх психологічних ресурсів у трьох взаємопов'язаних вимірах: особистісному, соціальному та батьківському.

Висновки до розділу 4

У четвертому розділі здійснено якісний аналіз досвіду матерів в умовах воєнного часу та представлено авторську програму психологічного тренінгу як практичний результат дослідження. На основі проведеної роботи сформульовано такі висновки.

- Глибинне напівструктуроване інтерв'ю з Респонденткою 1 — матір'ю, яка самотійно виховує дитину дошкільного віку в умовах вимушеної еміграції, — дозволило виявити ключові психологічні теми, що відображають досвід матерів у воєнний час: емоційне виснаження та депресивна симптоматика, функціонування «через силу», інтенсивне переживання материнської провини, ізоляція та дефіцит реальної підтримки, специфічні міграційні страхи щодо мовного розвитку дитини та ризику булінгу.
- Якісний аналіз підтвердив та поглибив результати кількісного дослідження: описаний респонденткою досвід наочно ілюструє механізми, через які хронічний стрес і брак соціальної підтримки трансформуються у виснаження материнського ресурсу, зниження якості взаємодії з дитиною та переживання власної некомпетентності. Показово, що навіть наявність фахових психологічних знань не захищає від цих процесів за відсутності реальної підтримки.

- На основі результатів емпіричного дослідження та якісного аналізу розроблено програму психологічного тренінгу «Я в рівновазі: емоційна стійкість матері в умовах невизначеності». Програма є короткостроковою (5 занять, 5 тижнів), спрямована на матерів, які виховують дітей 3–11 років в умовах воєнного часу, та реалізується у змішаному форматі: очні групові заняття й онлайн-підтримка між ними.
- Структура програми відображає три ключові мішені, визначені дослідженням: зниження тривожності (заняття 1–2), розширення мереж соціальної підтримки (заняття 3) та підвищення усвідомленості у батьківській взаємодії з дитиною (заняття 4–5). Логіка побудови занять відповідає принципу від самопізнання — через регуляцію та підтримку — до інтеграції й формування індивідуального плану самопідтримки.
- Для оцінки ефективності програми передбачено психодіагностичне вимірювання до та після її завершення за допомогою методик CD-RISC-10, HADS-A та MSPSS, що забезпечує можливість порівняння показників і доказову базу для корекції програмного змісту.

Четвертий розділ забезпечує практичний вимір дослідження: якісний аналіз поглиблює розуміння суб'єктивного досвіду матерів, а розроблена тренінгова програма є науково обґрунтованим інструментом психологічної підтримки, що системно відповідає на виявлені в дослідженні потреби у трьох взаємопов'язаних вимірах — особистісному, соціальному та батьківському.

ВИСНОВКИ

Дипломна робота присвячена вивченню емоційної стійкості матерів в умовах воєнної невизначеності та її впливу на формування міжособистісних стосунків з дитиною. Відповідно до мети та завдань дослідження було отримано такі результати.

Завдання 1. Проаналізувати теоретико-методологічні підходи до вивчення емоційної стійкості та батьківського ставлення.

Теоретичний аналіз засвідчив, що емоційна стійкість є інтегративною властивістю особистості, яка включає здатність до емоційної регуляції, підтримання внутрішньої рівноваги та адаптації до стресових умов (І. Ф. Аршава). У контексті воєнного часу вона тісно пов'язана з вибором копінг-стратегій та рівнем соціальної підтримки (Ларссон, Ланделл, Свенсен, Нільссон). Тривога виконує як мобілізаційну, так і дезадаптивну функцію, а між нею та резильєнтністю існує обернений взаємозв'язок. Соціальна підтримка є ключовим зовнішнім ресурсом: вищий її рівень пов'язаний із підвищенням резильєнтності та зниженням тривожності (Huang, 2022; Alhasanat, 2023). Емоційна стійкість матері впливає на батьківське ставлення через рефлексивне функціонування, батьківську самоефективність та чутливість до потреб дитини (Єнаві та Маєр, 2024; Коут, 2019; Келейніков, 2021).

Завдання 2–3. Визначити рівень емоційної стійкості, тривожності та соціальної підтримки матерів; дослідити особливості батьківського ставлення до дитини.

Емпіричне дослідження проводилося у 2026 році за участю 76 жінок-матерів, які виховують дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Використовувались методики CD-RISC-10, HADS-A, MSPSS та опитувальник батьківського ставлення Варги–Століна. Статистична обробка здійснювалась за допомогою описової статистики, кореляції Спірмена та критерію Манна–Уїтні. Встановлено, що більшість матерів

(71,1%) демонструє середній рівень резильєнтності ($M = 26,53$), 63,1% мають підвищений або клінічно значущий рівень тривожності, а 68,4% відчують достатній рівень соціальної підтримки. Аналіз батьківського ставлення виявив переважно конструктивний стиль взаємодії: 96,1% матерів зберігають виражене емоційне прийняття дитини, у 22,4% спостерігається підвищений рівень симбіотичної прив'язаності як адаптивна реакція на умови воєнної загрози.

Завдання 4. Виявити взаємозв'язки між емоційною стійкістю, тривожністю, соціальною підтримкою та батьківським ставленням.

1. Перше дослідницьке питання підтверджено. Виявлено статистично значущий негативний зв'язок між резильєнтністю та тривожністю ($\rho = -0,34$; $p = 0,003$). Матері з вищим рівнем емоційної стійкості демонструють нижчий рівень тривоги. Разом із тим помірна сила зв'язку свідчить про те, що навіть резильєнтні матері відчують тривогу в умовах реальної загрози, що узгоджується з теоретичними даними дослідження «Exploring adult attachment and anxiety» (2024). Важливим контекстом є те, що 63,1% досліджуваних матерів мають підвищений або клінічно значущий рівень тривожності ($HADS-A \geq 8$), що відповідає міжнародним даним щодо поширеності клінічно значущої тривоги серед матерів у зонах конфліктів (34–60%).

2. Друге дослідницьке питання підтверджено. Виявлено, що соціальна підтримка виступає найпотужнішим ресурсом у дослідженні. Між тривожністю та загальним рівнем підтримки виявлено найбільш виражений зв'язок ($\rho = -0,46$; $p < 0,001$), а між резильєнтністю та підтримкою — значущий позитивний зв'язок ($\rho = 0,38$; $p < 0,001$). Усі три підшкали MSPSS рівномірно пов'язані з резильєнтністю (підтримка від значущих інших: $\rho = 0,37$; від сім'ї: $\rho = 0,38$; від друзів: $\rho = 0,36$; усі $p < 0,001$ – $0,002$). Підтримка від сім'ї та друзів виявилась більш тісно пов'язаною зі зниженням тривоги, ніж підтримка від значущих інших. Цей

результат підтверджує висновки Huang (2022) та Alhasanat (2023) щодо буферної ролі соціальної підтримки, а також дані Eduku (2024), що резильєнтність виступає медіатором цього зв'язку. При цьому 68,4% матерів відчують достатній рівень підтримки, що є захисним фактором навіть в умовах хронічного стресу.

3. Третє дослідницьке питання не підтверджено. Статистично значущих прямих зв'язків між показниками емоційної стійкості, тривожності, соціальної підтримки та шкалами батьківського ставлення не виявлено ($p > 0,05$ для всіх пар). Цей результат інтерпретується з опорою на дані Келейнікова (2021), який підтверджує, що вплив психоемоційного стану матері реалізується передусім через якість безпосередньої емоційної взаємодії, а не через узагальнені батьківські установки. Разом із тим більшість матерів (96,1%) зберігає виражене емоційне прийняття дитини навіть в умовах стресу. У 22,4% матерів виявлено підвищений рівень симбіотичної прив'язаності, що відповідає теоретичним описам А. Я. Варги щодо «тривожного» материнського стилю як реакції на реальну загрозу, яка описана також у дослідженнях Пунамакія, Маєра та Єнава.

Завдання 5. Здійснити порівняльний аналіз показників у групах матерів залежно від їх життєвого контексту.

4. Четверте дослідницьке питання не підтверджено. Порівняльний аналіз не виявив статистично значущих відмінностей між матерями в Україні ($n = 48$) та за кордоном ($n = 28$) за жодним із показників ($p > 0,05$ для всіх змінних; розміри ефектів $|r|$ від 0,01 до 0,23). Обидві групи демонструють схожий рівень тривожності ($M = 8,88$ та $M = 8,96$ відповідно), резильєнтності ($M = 26,58$ та $M = 26,43$) і соціальної підтримки ($M = 5,02$ та $M = 5,11$). Цей результат свідчить про те, що психологічний вплив війни є тотальним і рівномірним незалежно від географічного місцезнаходження: матері в Україні переживають

безпосередню загрозу, тоді як матері за кордоном — стрес розлуки, культурної дезадаптації та тривоги за близьких.

Отже, емоційна стійкість, тривожність і соціальна підтримка утворюють єдину динамічну психологічну систему, в якій соціальна підтримка виступає ключовим зовнішнім ресурсом, що одночасно підвищує резильєнтність і знижує тривожність матерів. Батьківське ставлення є відносно стабільною характеристикою і не відображає безпосередньо актуального емоційного стану, однак в умовах хронічного стресу формується гіперпротективний патерн (симбіоз + авторитарна гіперсоціалізація + «Маленький невдаха»), що потребує психологічної уваги.

На основі отриманих даних розроблено практичні рекомендації для психологів, соціальних працівників і матерів, а також програму тренінгу «Я в рівновазі: емоційна стійкість матері в умовах невизначеності» (5 занять, змішаний формат), спрямовану на зниження тривожності, розширення мереж підтримки та підвищення усвідомленості у батьківській взаємодії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Чайка, Г. В. (2022). Взаємозв'язок емоційної стійкості та міжособистісних взаємин: Статеві-віковий аспект. Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія, (1 (54)), 84–90.
2. Аршава І. Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: монографія. Дніпро: Вид-во ДНУ, 2006. 336 с.
3. Шель, Н. В. (2024). Емоційна стійкість особистості в умовах війни. Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія Психологічні науки, (2(3)), 13–20.
4. Калюжна, Є. М., Думановська, С. В. (2025). Психологічні особливості емоційного вигорання батьків у період війни. Наукові перспективи, 11(53), 1332–1346.
5. П'янківська Л. В. (2023). Емоційна стійкість особистості в умовах війни — конференційна стаття. Scientific Research in the Modern World: Proceedings of the 4th International Scientific and Practical Conference (Toronto, Canada).
6. Булгакова, О. Ю., & Азаркіна, О. В. (2020). Теоретичні основи вивчення дитячо-батьківських стосунків у психологічних дослідженнях. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія, 31(70) № 3.
7. Дегтяренко, Т. В., Буряк, М. Г., & Скачкова, Н. С. (2016). Особливості емоційного стану жінок при різних типах материнського ставлення. Наука і освіта, 9, 52–58.
8. Keleynikov, M., Cohen, N., Gadassi-Polack, R., Lassri, D., & Benatov, J. (2025). Parental PTSD and children's well-being during wartime: The role of interpersonal emotion regulation. International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice.

9. Enav, Y., & Mayer, Y. (2025). Parenting in armed political conflict: Relationships between parental efficacy, reflective functioning, and age among war-displaced families. *Journal of Advanced Nursing*.
10. Qouta, S., Punamäki, R.-L., & El Sarraj, E. (2008). Child development and family mental health in war and military violence: The Palestinian experience. *International Journal of Behavioral Development*, 32(4), 306–317.
11. Punamäki, R.-L., Qouta, S. R., & Diab, S. Y. (2019). The role of maternal attachment in mental health and dyadic relationships in war trauma. *Heliyon*, 5(12), Article e02867.
12. Кокун, О. М. (2024). Діагностика професійної життєстійкості та психофізіологічної стійкості: методичні рекомендації (методичні рекомендації). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
13. Школіна, Н. В., Шаповал, І. І., Орлова, І. В., Кедик, І. О., & Станіславчук, М. А. (2020). Адаптація та валідація україномовної версії Шкали стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*, 2(80), 6–12.
14. Стаднік, А. В., & Мельник, Ю. Б. (2025). Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона [Connor-Davidson Resilience Scale] (методичний посібник). Харківська обласна громадська організація «Культура здоров'я».
15. Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
16. Davidson J.R.T. (2018). Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) Manual.
17. Дудник, О. А. (2024). Порушення в системі дитячо-батьківських відносин як фактор формування безпорадності в дітей. *Наукові записки. Серія: Психологія*, (1), 60–67.

18. Чиханцова, О. А. (2025). Психологічна життєстійкість особистості в контексті екстремальних соціальних викликів: емпіричне дослідження в умовах сучасної кризи. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, 3, 38–43.
19. Іванова, Т. (2020). Тривога як психологічний феномен. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки, 6, 72–78
20. Çarıkçı-Özgül, D. N., & Işık, Ü. (2024). Exploring adult attachment and anxiety: the role of intolerance of uncertainty and social support. *Current Psychology*.
21. Huang, J., Xu, L., Xu, Z., Luo, Y., Liao, B., Li, Y., & Shi, Y. (2022). The relationship among pregnancy-related anxiety, perceived social support, family function and resilience in Chinese pregnant women: a structural equation modeling analysis. *BMC Women's Health*, 22, 546.
22. Acoba, E. F. (2024). Social support and mental health: the mediating role of perceived stress. *Frontiers in Psychology*, 15, 1330720.
23. Park, G.-A., & Lee, O. N. (2022). The moderating effect of social support on parental stress and depression in mothers of children with disabilities. *BioMed Research International*, 2022, 5162954.
24. Wang, Y., Gu, J., Zhang, F., & Xu, X. (2024). The multiple mediation model of social support and postpartum anxiety symptomatology: the role of resilience, postpartum stress, and sleep problems. *BMC Psychiatry*, 24, 630.
25. Khademi, K., & Kaveh, M. H. (2024). Social support as a coping resource for psychosocial conditions in postpartum period: a systematic review and logic framework. *BMC Psychology*, 12, 301.
26. Henton, S., & Swanson, V. (2023). A mixed-methods analysis of the role of online social support to promote psychological wellbeing in new mothers. *DIGITAL HEALTH*, 9.
27. Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.

28. Stevenson-Hinde, J., & Simpson, M. J. A. (1981). Mothers' characteristics, interactions, and infants' characteristics. *Child Development*, 52(4), 1246–1254.
29. Nelson, J. A., O'Brien, M., Grimm, K. J., & Leerkes, E. M. (2014). Identifying mother-child interaction styles using a person-centered approach. *Social Development*, 23(2), 306–324.
30. Licata-Dandel, M., Burkhardt, J., Brisch, K. H., & Pauen, S. (2018). The impact of mother-child interaction quality and cognitive abilities on children's self-concept and self-esteem. *Early Education and Development*, 29(8), 1072–1086.
31. Zeevi-Cousin, A., & Lavenda, O. (2023). The mediating role of parenting style in the relationship between parents' openness to different ways of thinking and child anxiety. *Children*, 10(9), 1564.
32. Veld, D. M. J., Muris, P., & Meesters, C. (2022). A systematic review of helicopter parenting and its relationship with anxiety and depression. *Frontiers in Psychology*, 13, 872981.
33. Betts, J., Gullone, E., & Allen, J. S. (2022). Person-centered maternal emotion socialization and child temperament: Relations to children's emotion regulation and anxiety and depressive symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 31(8), 2289–2302.
34. Ma, X., Biaggi, A., Sacchi, C., Lawrence, A. J., & Nosarti, C. (2022). Mediators and moderators in the relationship between maternal childhood adversity and children's emotional and behavioural development: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 52(10), 1817–1830.
35. Rothenberg, W. A., Hussong, A. M., Langley, H. A., Egberts, M. R., & Rinne, G. R. (2022). Effects of parental acceptance-rejection on children's internalizing and externalizing behaviors: A longitudinal, multicultural study. *Journal of Child and Family Studies*, 31(3), 694–708.
36. Veríssimo, M., Monteiro, L., Antunes, M., & Fernandes, C. (2022). Associations between perceived maternal acceptance–rejection and social and

emotional competence of preschool children. *Early Child Development and Care*, 193(11–12), 1225–1239.

37. Крамченкова, В. О. (2022). Батьківське ставлення як чинник «Я-концепції» підлітка. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*, 66, 109–125.

38. Мельник, Ю. Б., & Стаднік, А. В. (2023). Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки: методичний посібник. ХОГОКЗ.

39. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Шкала депресії, тривоги та стресу: метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ. 2023. 12 с.

40. Амінева Я. Р. Емоційна стійкість особистості як одна з детермінант ефективного подолання складних життєвих ситуацій. *Вісник дніпропетровського університету Педагогіка і психологія*. 2012.

41. Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224–237.

42. Gross, J. J. (Ed.). (2015). *Handbook of emotion regulation* (2nd ed.). Guilford Press.

43. Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.

44. Doménech, P., Tur-Porcar, A. M., & Mestre-Escrivá, V. (2024). Emotion regulation and self-efficacy: The mediating role of emotional stability and extraversion in adolescence. *Behavioral Sciences*, 14(3), 206.

45. Кравчук С.Л. Психологічні особливості стійкості та самоконтролю особистості. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. 2014. Том. 10. Вип. 26. С. 467–481

46. Bloch, L., Haase, C. M., & Levenson, R. W. (2014). Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion, 14*(1), 130–144.
47. Li, Y., Kunzmann, U., Kanske, P., & Rohr, M. K. (2025). Are we doing good? Perceived emotion regulation success and relationship quality in couples. *Frontiers in Psychology, 15*, 1683846.
48. Niven, K. (2024). Individual differences in interpersonal emotion regulation: What makes some people more (or less) successful than others? *Social and Personality Psychology Compass, 18*(3), e12951.
49. Larsson G., Lundell E., Svensén S. Interrelationship of emotional stability, hassles, uplifts, coping and stress-related symptoms in Swedish female and male military veterans. *Scandinavian Journal of psychology*. 2021. Vol. 62, Issue 2, P. 217–226.
50. Дзвоник Г. П. Роль емоційної стійкості в професійному самоздійсненні фахівця. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Том 5. Вип. 16. С. 24–29.
51. Southwick S., Charney D. *Resilience: The Science of Mastering Life's Greatest Challenges*. Psychology. 2012.
52. Kaufman, K. R., Petkova, E., Bhui, K. S., & Schulze, T. G. (2022). The association between uncertainty and mental health: a scoping review of the quantitative literature. *Journal of Mental Health, 31*(4), 480–491.
53. Bao, X., Li, S., Zhang, Y., Tang, Q., & Chen, X. (2022). Different effects of anxiety and avoidance dimensions of attachment on interpersonal trust: A multilevel meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships, 39*(7), 2069–2093.
54. Affrunti, N. W., & Woodruff-Borden, J. (2022). Maternal anxiety and parenting: associations with overprotection and child anxiety. *Journal of Affective Disorders, 307*, 221–236.
55. Lackova Rebicova, M., Dankulincova Veselska, Z., Husarova, D., Klein, D., Madarasova Geckova, A., van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2020). Does family communication moderate the association between adverse childhood

experiences and emotional and behavioural problems? *BMC Public Health*, 20, 1269.

56. Rothenberg, W. A., Hussong, A. M., Langley, H. A., Egberts, M. R., & Rinne, G. R. (2022). Effects of parental acceptance-rejection on children's internalizing and externalizing behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 31(3), 694–708.

57. Veríssimo, M., Monteiro, L., Antunes, M., & Fernandes, C. (2022). Associations between perceived maternal acceptance–rejection and social and emotional competence of preschool children. *Early Child Development and Care*, 193(11–12), 1225–1239.

58. Léniz-Maturana, L., Vilaseca, R., & Leiva, D. (2022). Maternal self-efficacy and emotional well-being in Chilean adolescent mothers: the relationship with their children's social-emotional development. *PeerJ*, 10, e13162.

59. Lim, I. C. Z. Y., Tam, W. W. S., Chudzicka-Czupala, A., McIntyre, R. S., Teopiz, K. M., Ho, R. C., & Ho, C. S. H. (2022). Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress in war- and conflict-afflicted areas: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 978703.

60. Buchnik-Atzil, O., Einziger, T., Gliksman, Y., & Lev-Ari, L. (2026). Maternal anxiety and child emotional distress during war: the buffering roles of maternal self-efficacy and parent–child communication. *Frontiers in Psychology*, 17, 1641327.

61. Flamant, N., Haerens, L., Vansteenkiste, M., Laporte, N., Mabbe, E., & Soenens, B. (2025). Emotion regulation, parenting, and adjustment to chronic stress in conflict zones. *Omega: Journal of Death and Dying*.