

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Психоемоційна адаптація матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску: роль психологічних і соціальних ресурсів

Здобувача (ки) 2 курсу КП-247 групи

Спеціальності 053 Психологія

Освітньо-професійна програма

Клінічна психологія

Сніжани ЧЕХЛОВОЇ

(прізвище та ініціали)

Керівники

Ірина САВЕЛЬЄВА, доктор філософії в

галузі психології,

Сергій СИТНИК, д.мед.н., проф.

(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

У роботі представлено теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску. Дослідження виконано в межах неекспериментального крос-секційного дизайну із застосуванням онлайн-опитування. Вибірку становили 84 матері дітей віком від 0 до 7 років.

Для оцінки основних досліджуваних показників використано авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства, DASS-21, IUS-12, шкалу самооцінки Розенберга, MSPSS та Brief COPE-26. Статистичний аналіз охоплював описову статистику, кореляційний, порівняльний, регресійний і додатковий модераційний аналіз.

Встановлено, що вищий рівень сприйнятого соціального тиску пов'язаний із більш вираженим психоемоційним напруженням, нижчою самооцінкою, вищою інтолерантністю до невизначеності та більшою вираженістю уникаючих копінг-стратегій. Емпірична новизна роботи полягає в уточненні ролі психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів до соціального тиску в сучасному українському контексті.

Ключові слова: психоемоційна адаптація; соціальний тиск; материнство; психологічні ресурси; соціальна підтримка; копінг-стратегії; інтолерантність до невизначеності.

ABSTRACT

The thesis presents a theoretical substantiation and empirical study of the psycho-emotional adaptation of mothers of young and preschool-aged children to social pressure. The study was conducted within a non-experimental cross-sectional design using an online survey. The sample consisted of 84 mothers of children aged 0 to 7 years.

The main research indicators were assessed using the author's questionnaire of perceived social pressure in motherhood, DASS-21, IUS-12, Rosenberg Self-Esteem Scale, MSPSS, and Brief COPE-26. Statistical analysis included descriptive statistics, correlational, comparative, regression, and additional moderation analyses.

The results showed that higher perceived social pressure was associated with greater psycho-emotional distress, lower self-esteem, higher intolerance of uncertainty, and more pronounced avoidant coping strategies. The empirical novelty of the thesis lies in clarifying the role of psychological and social resources in mothers' psycho-emotional adaptation to social pressure in the contemporary Ukrainian context.

Keywords: psycho-emotional adaptation; social pressure; motherhood; psychological resources; social support; coping strategies; intolerance of uncertainty.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ МАТЕРІВ ДІТЕЙ РАННЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ДО СОЦІАЛЬНОГО ТИСКУ.....	15
1.1. Материнство як психологічний, особистісний та соціокультурний феномен.....	15
1.2. Соціальний тиск у материнстві: нормативні очікування, образ «хорошої матері» та інтенсивне материнство.....	27
1.3. Психоемоційна адаптація матерів до соціального тиску: чинники ризику та ресурси підтримки.....	38
Висновки до розділу I.....	58
РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ МАТЕРІВ ДО СОЦІАЛЬНОГО ТИСКУ.....	60
2.1. Організація, дизайн та характеристика вибірки емпіричного дослідження.....	60
2.2. Методичний інструментарій та психометричне обґрунтування методик дослідження.....	76
2.3. Методи математико-статистичної обробки емпіричних даних.....	91
Висновки до розділу II.....	95
РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ РОЛІ ПСИХОЛОГІЧНИХ І СОЦІАЛЬНИХ РЕСУРСІВ У ПСИХОЕМОЦІЙНІЙ АДАПТАЦІЇ МАТЕРІВ ДО СОЦІАЛЬНОГО ТИСКУ.....	97
3.1. Описові характеристики досліджуваних показників та формування груп порівняння.....	97
3.2. Взаємозв'язки між соціальним тиском, психоемоційним станом і ресурсами адаптації матерів.....	110

3.3. Порівняльний, регресійний і модераційний аналіз ролі психологічних та соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів.....	119
3.4. Обговорення результатів і практичні рекомендації щодо підтримки психоемоційної адаптації матерів.....	134
Висновки до розділу III.....	147
ВИСНОВКИ.....	150
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	154
ДОДАТКИ.....	162

ВСТУП

Обґрунтування актуальності теми. Актуальність теми дослідження зумовлена тим, що материнство в сучасній психології розглядається як складний багатовимірний феномен, який не зводиться лише до біологічної функції народження дитини або виконання практичних обов'язків догляду. Материнство є частиною особистісної сфери жінки, пов'язаною з її ідентичністю, самосприйняттям, емоційними переживаннями та прийняттям материнської ролі (Нероба, 2015). Саме тому дослідження материнства потребує уваги не лише до поведінкового виконання материнських функцій, а й до суб'єктивного досвіду жінки у ролі матері.

У сучасному соціокультурному контексті материнство дедалі частіше супроводжується високими нормативними очікуваннями щодо того, якою має бути «хороша» або «ідеальна» мати. Ці очікування стосуються не лише забезпечення базових потреб дитини, а й постійної емоційної залученості, готовності до самопожертви, відповідальності за розвиток, здоров'я, освіту й психологічне благополуччя дитини. У такій логіці материнство може перетворюватися на сферу постійного самооцінювання, порівняння себе з ідеалізованим образом матері та переживання можливої невідповідності цьому образу.

Особливої актуальності ця проблема набуває з огляду на те, що сучасна жінка одночасно реалізує кілька соціальних ролей – материнську, професійну, партнерську, сімейну, особистісну. За таких умов материнство може ставати не лише сферою самореалізації, а й джерелом рольового напруження, особливо тоді, коли соціальні очікування щодо «хорошої матері» вступають у суперечність із реальними ресурсами, потребами та життєвими обставинами жінки (Ангелова, 2014; Стрельник, 2017).

Соціальний тиск у сфері материнства є значущим не лише як соціокультурне явище, а й як чинник, що може впливати на психоемоційний стан жінки. Високі очікування, порівняння себе з ідеалізованим образом матері, почуття невідповідності, провини або недостатньої компетентності можуть посилювати стрес, емоційне виснаження та ризик дезадаптації. Зарубіжні дослідження також свідчать, що інтенсивні материнські установки та тиск бути «ідеальною матір'ю» пов'язані з негативними показниками психічного здоров'я, батьківським стресом і вигоранням (Schiffrin, Rizzo та Liss, 2012; Meeussen та Van Laar, 2018).

Водночас реакція матерів на соціальний тиск не є однаковою. За подібних зовнішніх умов одні жінки зберігають відносну емоційну стійкість, тоді як інші переживають виражене напруження, провину, виснаження або сумніви у власній батьківській компетентності. Це актуалізує необхідність дослідження не лише самого соціального тиску, а й тих психологічних і соціальних ресурсів, які можуть підтримувати психоемоційну адаптацію матерів дітей раннього та дошкільного віку.

До таких ресурсів належать соціальна підтримка, якість партнерських і родинних стосунків, суб'єктивне благополуччя, конструктивні копінг-стратегії, навички саморегуляції та здатність до емоційної регуляції. Саме тому дослідження ролі психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску є актуальним як у теоретичному, так і в практичному аспекті.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять положення психології материнства, соціальної психології, психології сім'ї, психології особистості, психології стресу і копіngu, перинатальної та клінічної психології. У роботі враховано підходи до материнства як психологічного, особистісного та соціокультурного феномену,

представлені у працях М. Нероби (2015), С. Ангелової (2014), Г. Шевчук (2010), М. Перун (2009), І. Анчевої (2017), а також Н. Гаражі та О. Таран (2021).

Соціокультурний вимір материнства, зокрема уявлення про материнство як соціальну роль, суспільну цінність і соціальну практику, розглянуто з опорою на праці О. Стрельник (2017), І. Зубрицької-Макоти (2014), В. Вишньовського та С. Куци (2016). Аналіз соціального тиску у сфері материнства, нормативних очікувань, образу «хорошої матері» та ідеології інтенсивного материнства здійснено з урахуванням досліджень Н. Н. Schiffrin, К. Rizzo та М. Liss (2012), L. Meeussen та С. Van Laar (2018), а також О. Сурай (2022).

Для обґрунтування психоемоційної адаптації матерів використано положення психології стресу, копіngu, батьківського вигорання та ресурсного підходу. У цьому контексті враховано праці З. Крижановської (2014) та І. Збродської (2021), у яких розглянуто емоційні стани матері, емоційне виснаження та батьківське вигорання як феномени, пов'язані з тривалим напруженням у батьківській ролі. Особливе значення для дослідження має модель балансу ризиків і ресурсів М. Mikolajczak та І. Roskam (2018), відповідно до якої батьківське вигорання розглядається як наслідок дисбалансу між чинниками ризику та ресурсами, що допомагають батькам справлятися з навантаженням. Ця модель є важливою для аналізу психоемоційної адаптації матерів, оскільки дозволяє розглядати адаптацію не лише через чинники напруження, а й через ресурси, які можуть пом'якшувати їхній вплив. Також враховано теорію збереження ресурсів S. E. Hobfoll (1989) і транзакційну модель стресу та копіngu R. Lazarus та S. Folkman (1984).

Ресурсний аспект психоемоційної адаптації матерів розглянуто з урахуванням сучасних підходів до самооцінки, соціальної підтримки, копінг-стратегій та інтолерантності до невизначеності. У цьому контексті

використано праці О. Вельдбрехт, Н. Зінченко та Н. Тавровецької (2025); Ю. Мельник та А. Стаднік (2023); Н. Алексіної, Д. Лавриненка, О. Савченко та О. Герасименко (2024); K. Khademi та M. H. Kaveh (2024); T. Brandão, A. C. Ribeiro, M. I. Griff, A. Babore & E. Diniz (2024); Z. Chen та ін. (2025); N. Osmanagaoglu, C. Creswell та H. F. Dodd (2017).

Додатково враховано матеріали UNFPA/WHO (2009) щодо значення психічного здоров'я матері для материнсько-дитячої взаємодії, розвитку дитини та сімейного благополуччя.

Такий теоретико-методологічний підхід дозволяє розглядати психоемоційну адаптацію матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску як багатофакторний процес, у якому взаємодіють соціокультурні очікування, суб'єктивне переживання материнської ролі, психоемоційний стан жінки, чинники вразливості та доступні їй психологічні й соціальні ресурси.

Об'єкт: психоемоційна адаптація матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску.

Предмет: психологічні та соціальні ресурси як чинники психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку в умовах соціального тиску.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити роль психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння материнства, соціального тиску та психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку.
2. Обґрунтувати роль психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів до соціального тиску.

3. Визначити рівень сприйнятого соціального тиску, показники психоемоційного стану, самооцінки, соціальної підтримки, копінг-стратегій та інтолерантності до невизначеності у матерів дітей раннього та дошкільного віку.
4. Встановити взаємозв'язки між сприйнятим соціальним тиском, показниками психоемоційного стану та психологічними й соціальними ресурсами матерів.
5. Виявити особливості психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку залежно від рівня сприйнятого соціального тиску та доступних психологічних і соціальних ресурсів.

Методи дослідження:

Для реалізації мети та завдань магістерської роботи було використано комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів, що забезпечили всебічний аналіз психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску, а також визначення ролі психологічних і соціальних ресурсів у цьому процесі.

До теоретичних методів належали аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація наукової літератури з проблематики материнства, соціального тиску, психоемоційної адаптації, стресу, копінг-стратегій, соціальної підтримки та ресурсів особистості. Ці методи було використано для уточнення змісту ключових понять, визначення теоретико-методологічної основи дослідження та обґрунтування його емпіричної моделі.

До емпіричних методів належав метод анкетного опитування, що дозволив отримати кількісні дані щодо рівня сприйнятого соціального тиску, показників психоемоційного стану та психологічних і соціальних ресурсів матерів дітей раннього та дошкільного віку.

У дослідженні було використано **такі психодіагностичні методики:**

1. **Авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства** – застосовано для оцінки рівня та структурних компонентів сприйнятого соціального тиску у сфері материнства.
2. **DASS-21 (*Depression, Anxiety, Stress Scale*; Lovibond & Lovibond)** в адаптованій українській версії – використано для вимірювання психоемоційного стану матерів за показниками депресії, тривожності та стресу.
3. **IUS-12 (*Intolerance of Uncertainty Scale*; Carleton et al.; українська адаптація – Громова)** – застосовано для оцінки інтолерантності до невизначеності як індивідуально-психологічної характеристики, пов'язаної з вразливістю до дистресу.
4. **Шкала самооцінки Розенберга (*Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES*; українська адаптація – О. Вельдбрехт, Н. Зінченко та Н. Тавровецька)** – використана для оцінки рівня глобальної самооцінки як внутрішнього психологічного ресурсу.
5. **Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS*; україномовна версія – Ю. Мельник та А. Стаднік)** – застосована для визначення рівня сприйнятої соціальної підтримки як зовнішнього ресурсу адаптації.
6. **Опитувальник копінг-стратегій Brief COPE-26; українська адаптація – Алексіна, Лавриненко, Савченко та Герасименко** – використано для аналізу способів подолання стресу як поведінкового ресурсу психоемоційної адаптації.

Методи математико-статистичної обробки даних. Для обробки емпіричних даних було застосовано методи описової статистики, кореляційного аналізу, порівняльного аналізу, множинної регресії та аналізу модерації. Методи описової статистики використано для визначення рівня сприйнятого соціального тиску, показників

психоемоційного стану, самооцінки, соціальної підтримки, копінг-стратегій та інтолерантності до невизначеності у матерів дітей раннього та дошкільного віку. Кореляційний аналіз застосовано для встановлення взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, показниками психоемоційного стану та психологічними й соціальними ресурсами матерів. Порівняльний аналіз використано для виявлення відмінностей між групами матерів із нижчими та вищими значеннями сприйнятого соціального тиску. Множинну регресію використано для оцінки внеску окремих психологічних і соціальних чинників у загальний показник психоемоційного напруження матерів. Аналіз модерації застосовано для перевірки того, чи змінюють психологічні та соціальні ресурси характер зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і показниками психоемоційного стану.

Обробку даних здійснено за допомогою програмного забезпечення Jamovi.

Характеристика вибірки. У дослідженні взяли участь 84 матері дітей раннього та дошкільного віку, тобто жінки, які мають дітей віком від 0 до 7 років. Вибірка була сформована як добровільна та цілеспрямована. Збір емпіричних даних здійснювався шляхом онлайн-опитування із залученням респонденток через соціальні мережі та материнські спільноти. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною.

До вибірки увійшли матері різного віку, сімейного стану, кількості дітей та досвіду материнства. У процесі аналізу враховувалися соціально-демографічні характеристики респонденток, зокрема вік матерів, вік дітей, кількість дітей, сімейний стан та інші показники, що могли бути пов'язані з особливостями сприйняття соціального тиску, психоемоційного стану та доступних ресурсів адаптації.

У межах дослідження поставлено такі дослідницькі питання:

1. Який рівень сприйнятого соціального тиску характерний для матерів дітей раннього та дошкільного віку?
2. Як сприйнятий соціальний тиск пов'язаний із показниками психоемоційного стану матерів – депресивністю, тривожністю та стресом?
3. Які психологічні та соціальні ресурси – самооцінка, соціальна підтримка, копінг-стратегії, толерантність / інтолерантність до невизначеності – пов'язані з психоемоційною адаптацією матерів до соціального тиску?
4. Чи змінюється характер зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним станом матерів залежно від рівня психологічних і соціальних ресурсів?
5. Які ресурси мають найбільше значення для підтримки психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку в умовах соціального тиску?

Теоретична значущість роботи. Теоретична значущість роботи полягає в поглибленні наукових уявлень про психоемоційну адаптацію матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску. У роботі систематизовано теоретичні підходи до розуміння материнства як психологічного, особистісного та соціокультурного феномену; уточнено роль соціального тиску, нормативних очікувань та образу «хорошої матері» у формуванні психоемоційного напруження матерів.

Також теоретична значущість дослідження полягає в розширенні ресурсного підходу до аналізу материнства: психоемоційна адаптація розглядається не лише через призму стресу, виснаження чи соціального тиску, а й через систему психологічних і соціальних ресурсів, які можуть підтримувати емоційну стійкість жінки. До таких ресурсів у роботі віднесено самооцінку, соціальну підтримку, копінг-стратегії та особливості ставлення до невизначеності.

Емпіричні результати дослідження можуть доповнити наукові уявлення про взаємозв'язки між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним станом матерів і доступними їм ресурсами адаптації, а також уточнити роль цих ресурсів у зниженні вразливості матерів до психоемоційного напруження.

Практична значущість роботи. Практична значущість роботи полягає в можливості використання її результатів у психологічному консультуванні матерів дітей раннього та дошкільного віку, зокрема у роботі з переживанням соціального тиску, почуттям провини, тривожністю, стресом, емоційним виснаженням та сумнівами у власній батьківській компетентності.

Отримані результати можуть бути корисними для розробки психоедукаційних матеріалів, груп підтримки та профілактичних програм для матерів, спрямованих на посилення психологічних і соціальних ресурсів: самооцінки, навичок саморегуляції, конструктивних копінг-стратегій, здатності звертатися по підтримку та використовувати наявні соціальні ресурси.

Матеріали дослідження також можуть бути використані у практиці сімейного консультування, перинатальної психології, психологічного супроводу батьківства, а також у роботі фахівців, які надають психологічну підтримку жінкам у період раннього та дошкільного материнства.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ МАТЕРІВ ДІТЕЙ РАННЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ДО СОЦІАЛЬНОГО ТИСКУ

1.1. Материнство як психологічний, особистісний та соціокультурний феномен

Материнство належить до тих психологічних явищ, які не варто пояснювати лише через біологічну функцію народження дитини або сукупність практичних дій, пов'язаних із доглядом і вихованням. У сучасній психології воно розглядається як багатовимірний феномен, що поєднує біологічні, психологічні, соціальні, культурні, ціннісні та особистісні аспекти. З огляду на це материнство можна розглядати не лише як природну або інстинктивну функцію, а як значущу сферу життєвого досвіду жінки, у якій поєднуються емоційні переживання, система цінностей, уявлення про себе, прийняття нової ролі та взаємодія із соціальним середовищем.

У психологічних дослідженнях материнство часто аналізується у двох взаємопов'язаних напрямках. Перший напрям зосереджується на материнстві як системі забезпечення умов для розвитку дитини, тобто на турботі, вихованні, емоційному контакті та створенні безпечного середовища. Другий напрям акцентує увагу на материнстві як частині особистісної сфери жінки, що передбачає вивчення її самосприйняття, емоційного досвіду, ідентичності та прийняття себе у ролі матері (Нероба, 2015). Для дослідження психоемоційної адаптації матерів особливо значущим є другий підхід, оскільки він дає змогу аналізувати не лише те, як жінка виконує материнські функції, а й те, як вона суб'єктивно переживає материнство, оцінює себе в цій ролі та інтегрує її у власну життєву ситуацію.

Це узгоджується із сучасними підходами до психології материнства, у яких наголошується на необхідності його комплексного розгляду. Материнство постає не лише як результат біологічної здатності до народження дитини, а як процес психологічного становлення, у якому важливими є особистісна готовність, усвідомленість, прийняття материнської ролі, переживання нової життєвої ситуації та поступова перебудова самосприйняття жінки (Анчева, 2017; Перун, 2009; Шевчук, 2010). Відтак материнство можна розуміти як динамічний процес, що розгортається в часі й охоплює не тільки період вагітності чи народження дитини, а й подальше прийняття материнської ролі, адаптацію до нових обов'язків, перебудову життєвих пріоритетів і формування нового способу взаємодії із собою, дитиною та оточенням.

Водночас материнство не існує як ізольований внутрішній стан жінки. Воно формується на перетині індивідуально-психологічних, сімейних і соціокультурних чинників. Зокрема, Н. Гаража та О. Таран (2021) розглядають материнство як унікальний психологічний феномен, зумовлений фізіологічними механізмами, культурно-історичними аспектами становлення суспільства, образом ролі матері та індивідуальними психологічними особливостями жінки. Для нашого дослідження це положення є важливим, оскільки дає змогу розглядати материнство не лише як індивідуальне переживання, а як явище, у якому особистісний досвід матері взаємодіє з культурними моделями, сімейними уявленнями, соціальними очікуваннями та доступними ресурсами підтримки.

У контексті цієї роботи материнство розглядається як складний психологічний феномен, що охоплює не лише догляд за дитиною, а й особистісні зміни жінки, її емоційний досвід, прийняття материнської ролі та включеність у ширший соціокультурний контекст. Таке розуміння є методологічно важливим для подальшого аналізу психоемоційної

адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку, оскільки адаптація в цьому випадку пов'язана не тільки з об'єктивними умовами материнства, а й із тим, як жінка осмислює, приймає та переживає себе як матір.

Розгляд материнства як частини особистісної сфери жінки передбачає зміщення акценту з опису материнських функцій на аналіз внутрішнього досвіду самої матері. У такому підході важливим є не лише те, як жінка забезпечує догляд, виховання й розвиток дитини, а й те, як вона переживає власне материнство, які смисли надає цьому досвіду та яким чином поєднує материнську роль з іншими сферами свого життя. Саме тому материнство доцільно розглядати не як одномоментний факт народження дитини, а як процес особистісної перебудови, що охоплює зміни у самосприйнятті, системі цінностей, життєвих пріоритетах, емоційних реакціях і способах взаємодії з близькими.

У цьому контексті важливою є думка про те, що материнство має не лише поведінковий, а й внутрішній психологічний вимір. М. Нероба (2015), виокремлюючи материнство як частину особистісної сфери жінки, підкреслює необхідність вивчення не лише дитячо-материнської взаємодії, а й суб'єктивного досвіду матері, її прийняття материнської ролі та рольового компонента цього процесу. Такий підхід є особливо значущим для дослідження психоемоційної адаптації, оскільки адаптація матері залежить не тільки від зовнішніх умов догляду за дитиною, а й від того, наскільки материнство інтегроване в її особистісну структуру, наскільки ця роль є прийнятою, осмисленою і внутрішньо узгодженою з іншими життєвими ролями.

Материнство також пов'язане з потребнісно-мотиваційною сферою особистості жінки. У цьому вимірі воно охоплює не лише бажання мати дитину або виконувати материнські функції, а й глибші мотиваційні, ціннісні та смислові утворення, які визначають ставлення жінки до себе

як матері, до дитини та до власного життєвого шляху. О. Божук (2013) розглядає материнство у зв'язку з потребнісно-мотиваційною сферою, репродуктивною мотивацією та материнською ідентичністю. Додатково ця логіка простежується і в магістерській роботі Н. Бірюкової (2023), де материнство розглядається як частина особистісної сфери жінки, пов'язана з потребами, цінностями, мотивами та способами їх реалізації. Для нашої роботи це важливо тому, що психоемоційна адаптація матері не може бути зрозуміла лише через рівень навантаження чи зовнішньої підтримки; вона також залежить від того, як сама жінка осмислює материнство, які мотиви, цінності та очікування пов'язує з цією роллю.

У сучасних підходах до психології материнства підкреслюється також значення усвідомленого прийняття материнської ролі. І. Анчева (2017) пов'язує усвідомлене материнство з готовністю жінки прийняти на себе роль матері, відповідальність за народження й виховання дитини, здатністю аналізувати власну життєву ситуацію та формувати суб'єктивну картину материнства. Хоча ця логіка переважно стосується готовності до материнства, вона є важливою і для аналізу матерів, які вже мають дітей, адже прийняття материнської ролі не завершується моментом народження дитини. Воно продовжується у процесі щоденної взаємодії з дитиною, переоцінки власних можливостей, переживання труднощів і пошуку нової рівноваги між потребами дитини, власними потребами та вимогами соціального середовища.

Таким чином, розгляд материнства як частини особистісної сфери жінки дозволяє перейти до аналізу материнської ідентичності. Материнство в цьому контексті охоплює потреби, мотиви, цінності, емоційні переживання, уявлення про себе та способи прийняття материнської ролі. Для дослідження психоемоційної адаптації це означає, що адаптація матерів не може бути зведена лише до реакції на зовнішні обставини; вона є складним внутрішнім процесом, пов'язаним із тим,

наскільки жінка здатна інтегрувати материнство у власне самосприйняття, підтримувати відчуття особистісної цілісності та зберігати психологічну рівновагу в умовах нових рольових, емоційних і соціальних вимог.

Особливого значення в аналізі материнства як особистісного феномену набуває поняття материнської ідентичності. Якщо материнство розглядати лише як виконання певних функцій щодо дитини, поза увагою залишається те, як сама жінка усвідомлює, приймає й переживає себе як матір. Натомість звернення до материнської ідентичності дозволяє розглядати материнство як частину Я-концепції жінки, тобто як складову її уявлень про себе, власну роль, компетентність, цінність і місце в системі значущих стосунків.

Г. Шевчук (2010) розглядає материнську ідентичність у структурі Я-концепції жінки та підкреслює, що вона пов'язана не лише з фактом народження дитини чи виконанням материнських обов'язків, а й із цілісним прийняттям, усвідомленням і переживанням себе як матері. Такий підхід є важливим для нашого дослідження, оскільки дозволяє аналізувати психоемоційну адаптацію матерів не лише через зовнішні умови материнства, а й через внутрішню узгодженість материнської ролі з іншими складовими особистості. Якщо материнська роль стає значущою частиною Я-концепції, то труднощі у її прийнятті, сумніви у власній компетентності або відчуття невідповідності очікуванням можуть впливати на самооцінку, емоційний стан і загальне переживання материнства.

Материнська ідентичність формується не одномоментно, а поступово – у процесі прийняття нової ролі, щоденної взаємодії з дитиною, переоцінки власних можливостей і зміни життєвих пріоритетів. У цьому контексті важливою є думка про стадійність розвитку материнства. М. Перун (2009) розглядає материнство як психосоціальний

феномен і звертає увагу на те, що індивідуальний онтогенез материнства проходить певні етапи, у межах яких відбувається природна адаптація жінки до материнської ролі. Такий підхід дозволяє розуміти материнську ідентичність не як готову характеристику, а як динамічне утворення, що змінюється під впливом досвіду, стосунків, соціальних умов і доступних ресурсів.

Водночас материнська ідентичність не існує ізольовано від інших складових Я-концепції. Жінка одночасно може реалізовувати себе як мати, партнерка, фахівець, донька, подруга, а також як особистість із власними потребами та життєвими цілями. Тому прийняття материнської ролі передбачає не витіснення інших аспектів ідентичності, а їхнє узгодження. Якщо материнська роль сприймається як така, що повністю поглинає інші сфери життя або вступає з ними у конфлікт, це може ускладнювати психоемоційну адаптацію. Натомість більш інтегроване переживання материнства дозволяє жінці зберігати відчуття особистісної цілісності та власної суб'єктності.

Додатково ця логіка простежується і в сучасних кваліфікаційних дослідженнях, де материнство розглядається у зв'язку зі змінами Я-концепції, рольових позицій, життєвих пріоритетів і впливом соціальних стереотипів на самосприйняття жінки (Сорокіна, 2021). З огляду на те, що це кваліфікаційне дослідження, його доцільно використовувати допоміжно – для окреслення сучасного українського контексту, у якому материнська ідентичність формується під впливом не лише особистого досвіду, а й соціальних уявлень про те, якою має бути жінка в ролі матері.

Аналіз материнської ідентичності створює підґрунтя для подальшого розгляду материнства як соціально значущої ролі, пов'язаної з нормами, цінностями та очікуваннями суспільства. Материнська ідентичність відображає не лише факт виконання материнської ролі, а й спосіб її внутрішнього прийняття, осмислення та інтеграції в особистісну

структуру. Для дослідження психоемоційної адаптації це має принципове значення, оскільки соціальні очікування щодо материнства можуть впливати на жінку особливо сильно тоді, коли вони торкаються не лише її поведінки, а й самосприйняття, самооцінки та відчуття власної компетентності як матері.

Материнство, будучи важливою частиною особистісного досвіду жінки, водночас є соціально значущою роллю, зміст якої формується під впливом суспільних норм, культурних уявлень, сімейних моделей і системи цінностей. Це означає, що материнська роль не існує лише як приватний досвід взаємодії матері й дитини, а завжди включена у ширший соціокультурний контекст. Суспільство не лише визнає материнство як важливу життєву сферу, а й задає певні очікування щодо материнської поведінки, турботи, відповідальності, емоційної включеності й участі жінки у вихованні дитини.

У цьому контексті материнство доцільно розглядати не лише як індивідуальний вибір або психологічний стан, а й як соціальну роль. В. Вишньовський і С. Куца (2016) підкреслюють, що материнство є не лише біологічним явищем, а й соціальною жіночою роллю, зміст і прояв якої значною мірою залежать від суспільних норм і цінностей. Такий підхід важливий для нашого дослідження, оскільки дозволяє зрозуміти, чому переживання материнства формується не лише внутрішніми особистісними чинниками, а й соціальним середовищем, у якому жінка виконує цю роль.

Ціннісний вимір материнства розкривається у працях, де воно розглядається як індивідуальна та суспільна цінність. І. Зубрицька-Макота (2014) зазначає, що материнство є однією із соціальних ролей жінки, а його зміст і прояви зумовлюються соціальними нормами та цінностями. Відповідно, суспільні норми та цінності впливають на материнське ставлення і материнську поведінку. Для нашої теми це має

особливе значення, оскільки саме ціннісний статус материнства пояснює, чому оцінки, норми й очікування у цій сфері можуть переживатися жінкою не як зовнішні або випадкові, а як особистісно значущі.

Найбільш повно соціокультурний вимір материнства розкривається у підході О. Стрельник (2017), яка аналізує материнство як соціальну практику. У такому розумінні материнство формується не лише у просторі індивідуального вибору жінки, а й у системі ширших соціальних структур – сім'ї, культури, державної політики, ринку праці, гендерного розподілу турботи та доступних ресурсів догляду за дитиною. Це дозволяє подолати надто індивідуалізоване бачення материнства, за якого всі труднощі або успіхи у материнській ролі пояснюються лише особистими якостями жінки. Натомість соціально-практичний підхід показує, що материнський досвід завжди залежить від того, які можливості, обмеження, ресурси й очікування створює соціальне середовище.

Особливо важливим для аналізу сучасного материнства є питання поєднання материнської ролі з іншими сферами життя жінки. У сучасному суспільстві жінка часто одночасно реалізує материнську, професійну, партнерську, сімейну та особистісну ролі. Тому материнство не можна розглядати як ізольовану сферу, відокремлену від праці, партнерських стосунків, економічних умов, доступності допомоги й культурних очікувань. Саме на перетині цих сфер можуть виникати як ресурси підтримки, так і додаткове рольове напруження.

Цю логіку доповнюють Н. Гаража та О. Таран (2021), які серед соціально-психологічних чинників ставлення жінок до материнства виокремлюють базову безпеку, партнерські стосунки, стан здоров'я, фінансовий стан і суб'єктивне благополуччя. Це дає підстави розглядати материнство не лише як внутрішнє прийняття ролі матері, а як досвід, що формується в конкретній життєвій ситуації жінки. Відтак психоемоційна

адаптація матері залежить не тільки від її особистісних характеристик, а й від якості соціального середовища, рівня підтримки, доступності ресурсів і характеру очікувань, які висуваються до неї як до матері.

Таким чином, материнство є не лише психологічним і особистісним феноменом, а й соціальною роллю, суспільною цінністю та соціокультурною практикою. Його зміст формується на перетині індивідуального досвіду жінки, сімейних взаємин, культурних норм, економічних умов і доступних ресурсів підтримки. Саме тому подальший аналіз материнства потребує врахування не лише внутрішнього прийняття жінкою материнської ролі, а й тих соціальних очікувань і рольових моделей, які визначають уявлення про належне материнство в конкретному суспільному контексті.

У контексті особистісного та соціокультурного підходів материнство може розглядатися також як одна зі сфер самореалізації жінки. Йдеться не про універсальне твердження, що материнство є обов'язковою або головною формою жіночої реалізації, а про те, що для частини жінок материнська роль набуває важливого особистісного, ціннісного й смислового значення. У цьому разі вона пов'язується не лише з виконанням функцій догляду за дитиною, а й із переживанням власної значущості, відповідальності, емоційної близькості, продовження життєвого досвіду та реалізації певних уявлень про себе.

С. Ангелова (2014) розглядає материнство як сферу самореалізації жінки, підкреслюючи, що воно є складним явищем, зумовленим біологічною природою людини, але водночас визначеним соціокультурними умовами та власною активністю особистості. У цьому підході материнство постає не як пасивне прийняття заданої ролі, а як процес, у якому жінка може реалізовувати власні цінності, ставлення, емоційну включеність і особистісну позицію. Така логіка дозволяє

розглядати його не лише як джерело обов'язків і навантаження, а й як потенційний простір смислу, суб'єктності та особистісної реалізації.

Водночас самореалізація у материнстві відбувається не поза соціальними очікуваннями. С. Ангелова (2014) пов'язує реалізацію жінки в ролі матері з поняттям рольового ідеалу, тобто з уявленнями про те, якою має бути мати, які якості вона повинна мати і яким чином має реалізовувати материнську роль. У цьому контексті материнство містить не лише індивідуальний, а й нормативний вимір: жінка співвідносить власний досвід із певними культурними, сімейними чи особистісними уявленнями про «належне» материнство. Саме тому рольовий ідеал може виконувати подвійну функцію: з одного боку, він допомагає структурувати материнську роль і надає їй ціннісного змісту, а з іншого – за умов надмірної ідеалізації може посилювати внутрішнє напруження.

Ціннісний аспект материнства простежується і в працях, присвячених готовності до материнства та прийняттю жінкою себе у статусі матері. Зокрема, П. Козира та А. Легка (2022) підкреслюють значення ціннісних орієнтацій у ставленні до материнства та пов'язують індивідуальну цінність материнства з прийняттям жінкою себе у новому статусі. Для нашого дослідження ця думка є важливою в тій частині, де материнство розглядається як сфера, що може бути інтегрована у систему особистісних цінностей жінки. Водночас таке положення потребує обережного трактування, оскільки цінність материнства не має розумітися як універсальна норма або обов'язкова умова жіночої самореалізації.

Додатково подібна логіка представлена і в магістерській роботі Н. Бірюкової (2023), де ставлення до материнства розглядається у зв'язку з особистісними характеристиками жінки та її ціннісною системою. Це джерело може бути використане для окреслення сучасного дослідницького контексту, у якому материнство розглядається не лише

як соціальна функція, а й як частина особистісного самовизначення жінки.

Отже, материнство як сфера самореалізації має подвійний характер. З одного боку, воно може виступати важливою частиною особистісного розвитку, ціннісного самовизначення та переживання жінкою власної значущості. З іншого боку, така самореалізація завжди відбувається в полі певних рольових ідеалів, очікувань і нормативних уявлень. Саме тому для подальшого аналізу важливо враховувати не лише те, яке місце материнство посідає у внутрішньому світі жінки, а й те, які образи «належного» материнства пропонує соціальне середовище та як жінка співвідносить із ними власний досвід.

Соціально-психологічні умови, у яких жінка реалізує материнську роль, мають істотне значення для її психоемоційного стану та адаптації. Материнство не здійснюється у відриві від конкретної життєвої ситуації: на нього впливають якість партнерських і родинних стосунків, наявність або відсутність підтримки, стан здоров'я, фінансова стабільність, можливість поєднувати материнство з іншими ролями, а також ширший соціокультурний контекст. Саме тому психоемоційна адаптація матері не може бути пояснена лише її індивідуальними особливостями; вона формується у взаємодії внутрішніх ресурсів жінки та зовнішніх умов її життя.

Н. Гаража та О. Таран (2021), аналізуючи соціально-психологічні чинники ставлення сучасних жінок до материнства, виокремлюють такі значущі умови, як базова безпека, партнерські стосунки, стан здоров'я, фінансовий стан і суб'єктивне благополуччя. Ці чинники важливі не лише для формування ставлення до материнства, а й для розуміння того, за яких умов жінка може відчувати себе більш стабільною, підтриманою та здатною справлятися з повсякденними вимогами материнської ролі. Відповідно, соціальне середовище може виконувати як підтримувальну,

так і напружувальну функцію: воно може надавати ресурси, але водночас формувати додаткові очікування й вимоги.

У підході О. Стрельник (2017) ця логіка доповнюється розумінням материнства як соціальної практики, що залежить від ширших умов – сім'ї, культури, державної політики, ринку праці, гендерного розподілу турботи та доступності ресурсів піклування про дітей. Такий підхід дозволяє уникнути надмірної індивідуалізації материнських труднощів, коли відповідальність за адаптацію повністю покладається на саму жінку. Натомість він показує, що психоемоційне благополуччя матері значною мірою залежить від того, наскільки соціальне середовище враховує складність материнської ролі та створює реальні умови для її здійснення.

Особливої уваги потребує те, що соціальні умови материнства включають не лише матеріальні або організаційні ресурси, а й символічний вимір – уявлення про «належне» материнство, очікування щодо поведінки матері, її емоційної включеності, відповідальності та здатності поєднувати різні життєві ролі. Саме на цьому рівні соціокультурні норми можуть перетворюватися на психологічно значущий чинник. Якщо жінка сприймає зовнішні очікування як критерій власної материнської компетентності, то невідповідність цим очікуванням може впливати на її самосприйняття, самооцінку, рівень напруження та переживання власної ефективності у ролі матері.

Отже, материнство як психологічний, особистісний і соціокультурний феномен формується на перетині внутрішнього досвіду жінки та зовнішніх соціальних умов. Воно охоплює не лише догляд за дитиною, а й прийняття материнської ролі, трансформацію Я-концепції, формування материнської ідентичності, ціннісне самовизначення та взаємодію із соціальними очікуваннями. Саме тому подальший аналіз потребує окремого розгляду соціального тиску у сфері материнства – як чинника, що може впливати на психоемоційний стан матері, її адаптацію,

а також актуалізувати значення психологічних і соціальних ресурсів у цьому процесі.

1.2. Соціальний тиск у материнстві: нормативні очікування, образ «хорошої матері» та інтенсивне материнство

Соціальний тиск у сфері материнства доцільно розглядати як психологічно значущий чинник, оскільки він пов'язаний не лише із зовнішніми вимогами до поведінки жінки, а й із її самосприйняттям, материнською ідентичністю, самооцінкою та відчуттям власної компетентності у ролі матері. Якщо материнство є соціально значущою роллю і водночас частиною особистісного досвіду жінки, то суспільні уявлення про «належне» материнство можуть набувати для неї не лише нормативного, а й емоційно значущого характеру. У такому разі очікування з боку сім'ї, найближчого оточення, фахових рекомендацій, медіа чи ширшого соціокультурного середовища можуть переживатися як вимога відповідати певному образу матері.

Підґрунтям такого розуміння є уявлення про материнство як індивідуальну та суспільну цінність. І. Зубрицька-Макота (2014) підкреслює, що материнство є не лише особистісно значущим досвідом жінки, а й соціальною роллю, зміст і прояви якої зумовлюються суспільними нормами та цінностями. Подібна думка простежується і в роботі В. Вишньовського та С. Куци (2016), де материнство розглядається як соціальна жіноча роль, на зміст якої істотно впливають суспільні норми й цінності. Отже, соціальні очікування у сфері материнства пов'язані з тим, що материнство традиційно має високу суспільну значущість і часто оцінюється не лише як приватний досвід жінки, а як показник її відповідальності, зрілості, турботливості та відповідності соціально схваленим уявленням про жіночу роль.

Важливо, що соціальний тиск у материнстві не обмежується прямими вимогами або відкритою оцінкою з боку інших людей. Він може існувати у формі рольових ідеалів, культурних норм, усталених моделей поведінки та уявлень про те, якою має бути «правильна» мати. С. Ангелова (2014), розглядаючи материнство з позицій рольового підходу, пов'язує самореалізацію жінки у ролі матері з поняттям материнського рольового ідеалу. У цьому контексті рольовий ідеал може виконувати регулятивну функцію, задаючи орієнтири материнської поведінки, однак водночас він може ставати джерелом напруження, якщо сприймається як жорсткий стандарт, якому жінка має постійно відповідати.

Ширший соціальний контекст формування такого тиску розкриває О. Стрельник (2017), яка аналізує материнство як соціальну практику, що структурується не лише індивідуальним вибором жінки, а й державними, економічними, сімейними, культурними та гендерними умовами. У такому підході материнство не можна розглядати лише як особистий простір взаємодії матері й дитини, оскільки практики турботи залежать від доступності ресурсів, розподілу відповідальності в сім'ї, умов праці, суспільних уявлень про жіночі ролі та очікувань щодо материнської відповідальності. Це дозволяє розуміти соціальний тиск не лише як міжособистісний вплив, а як ширшу систему норм і структур, у межах якої жінка реалізує материнську роль.

Психологічна значущість соціального тиску посилюється тим, що материнство пов'язане з Я-концепцією та ідентичністю жінки. Г. Шевчук (2010) розглядає материнську ідентичність як складову Я-концепції, що відображає спосіб усвідомлення й прийняття жінкою себе як матері. Відповідно, соціальні очікування у сфері материнства можуть сприйматися не лише як зовнішні вимоги до поведінки, а як критерії оцінки власної материнської спроможності. Якщо жінка відчуває

невідповідність цим очікуванням, це може позначатися на її самооцінці, відчутті компетентності та емоційному переживанні материнської ролі.

Додатково ця логіка простежується у сучасних кваліфікаційних дослідженнях, де соціальні очікування щодо материнства пов'язуються з підвищенням тривожності, зниженням самооцінки та переживанням невідповідності соціально схваленим уявленням про материнську роль. Зокрема, роботу О. Журавель (2025) доцільно використовувати допоміжно – для окреслення сучасного українського дослідницького контексту, у якому соціальні очікування розглядаються як один із чинників психологічного напруження жінки у зв'язку з материнством.

Таким чином, соціальний тиск у материнстві можна розуміти як систему зовнішніх і внутрішньо засвоєних очікувань щодо того, якою має бути мати, як вона має поводитися, що має відчувати та наскільки успішно має виконувати материнську роль. Його психологічна значущість зумовлена тим, що ці очікування торкаються не лише окремих дій жінки, а й її самосприйняття, материнської ідентичності, самооцінки та відчуття відповідності соціально схваленому образу матері. Саме тому подальший аналіз потребує розгляду нормативних очікувань та образу «хорошої матері» як соціокультурного конструкту, через який соціальний тиск у материнстві набуває конкретного змісту.

Нормативні очікування щодо материнства конкретизуються в образі «хорошої матері», який задає уявлення про те, якою має бути мати, які якості вона повинна мати та як має реалізовувати материнську роль. Такий образ не виникає випадково: він формується в межах ширших соціальних, культурних і ціннісних уявлень про материнство. С. Ангелова (2014), розглядаючи материнство через поняття рольового ідеалу, підкреслює, що уявлення про материнську роль пов'язані з певним нормативним зразком, із яким жінка може співвідносити власний досвід. У цьому сенсі образ «хорошої матері» можна розглядати як одну

з форм рольового ідеалу, що виконує орієнтувальну функцію, але водночас може ставати джерелом внутрішнього напруження, якщо набуває характеру жорсткого стандарту.

Соціальна значущість материнства посилює нормативний характер такого образу. Оскільки материнство розглядається не лише як приватний досвід жінки, а й як суспільно важлива роль, очікування щодо її виконання часто набувають оцінного характеру. І. Зубрицька-Макота (2014) зазначає, що материнство має індивідуальний і суспільний виміри, а його зміст пов'язаний із соціальними нормами та цінностями. Відповідно, образ «хорошої матері» не лише описує бажану модель поведінки, а й створює певний критерій оцінювання, через який жінка може співвідносити себе з очікуваним стандартом.

Особливої уваги потребує те, що уявлення про материнство часто формуються ще до набуття реального материнського досвіду і можуть мати ідеалізований характер. Н. Чепелєва (2023) зазначає, що такі уявлення складаються під впливом соціальних стереотипів, медіа, установок найближчого оточення та досвіду батьківської сім'ї. Подібна думка простежується і в роботі Є. Підчасова та Н. Чепелєвої (2022), де показано, що після народження першої дитини частина ідеалізованих установок щодо материнства трансформується під впливом реальної ситуації дитячо-батьківської взаємодії. Для нашого дослідження це важливо, оскільки розрив між очікуваним образом материнства та реальним досвідом може посилювати відчуття невідповідності, провини й недостатньої материнської компетентності.

У сучасному соціокультурному контексті образ «хорошої матері» часто включає вимоги постійної емоційної включеності, уважності до потреб дитини, відповідальності за її розвиток, здоров'я, психологічне благополуччя, освіту та соціальну успішність. Такий образ може підтримувати цінність турботи про дитину, але водночас здатний

формувати надмірне навантаження на жінку, якщо вся відповідальність за благополуччя дитини покладається переважно на матір. У цьому випадку материнство може перетворюватися на сферу постійного самооцінювання, де будь-яка втома, помилка, роздратування або потреба у власному просторі переживаються як ознака недостатньої материнської компетентності.

Особливої гостроти ця проблема набуває тоді, коли образ «хорошої матері» вступає у суперечність із реальними життєвими обставинами жінки. Сучасна мати часто поєднує материнську роль із професійною діяльністю, партнерськими стосунками, домашніми обов'язками, особистими потребами та необхідністю зберігати власну психологічну рівновагу. За таких умов нормативне очікування постійної доступності, терплячості, емоційної стабільності й повної залученості у життя дитини може створювати рольове напруження. Це напруження виникає не лише через об'єктивну кількість обов'язків, а й через відчуття, що жінка має відповідати одночасно кільком ідеалізованим стандартам: бути турботливою матір'ю, успішною фахівчицею, уважною партнеркою, організованою господинею та психологічно стійкою особистістю.

У цьому контексті важливим є внесок О. Сурай (2022), яка аналізує психологічні уявлення про материнство у працюючих жінок і звертає увагу на конфлікт між власними інтересами жінки, її професійними чи особистісними прагненнями та уявленнями про те, якою має бути «хороша мати». Це джерело, з огляду на його кваліфікаційний характер, доцільно використовувати як допоміжне, однак воно допомагає окреслити сучасний український контекст, у якому материнська роль часто переживається у зв'язку з необхідністю поєднувати різні сфери життя.

Образ «хорошої матері» значною мірою підтримується і сучасним інформаційним середовищем. Соціальні мережі, медіа, експертні

рекомендації, популярна психологічна література та публічні дискусії про батьківство можуть створювати враження, що мати має бути постійно обізнаною, емоційно доступною, уважною до кожної потреби дитини та відповідальною за всі аспекти її розвитку. З одного боку, доступність інформації може бути ресурсом, оскільки допомагає жінці краще розуміти дитину й отримувати підтримку. З іншого боку, надмірна кількість рекомендацій і порівняння себе з ідеалізованими образами інших матерів може посилювати сумніви, провину та відчуття власної недостатності.

Саме в цьому контексті образ «хорошої матері» наближається до ідеології інтенсивного материнства. Якщо нормативні очікування задають загальне уявлення про те, якою має бути мати, то інтенсивне материнство конкретизує ці очікування у вимозі максимальної залученості, дитиноцентричності, постійної емоційної присутності та готовності вкладати значні часові, психологічні й матеріальні ресурси у розвиток дитини. У цьому сенсі інтенсивне материнство можна розглядати як сучасну форму нормативного тиску, за якої саме на матір покладається основна відповідальність за фізичний, емоційний, когнітивний і соціальний розвиток дитини.

У науковій літературі поняття інтенсивного материнства пов'язують із працею S. Hays (1996), яка описала його як культурну модель дитиноцентричного, емоційно залученого та ресурсозатратного материнства. У межах цієї моделі материнська роль пов'язується з високим рівнем відповідальності, постійною включеністю у потреби дитини та готовністю вкладати значні часові, емоційні й матеріальні ресурси у її розвиток. Надалі Н. Н. Schiffrin, К. Rizzo та М. Liss (2012), спираючись на цю концепцію, виокремили кілька ключових компонентів інтенсивного материнства: уявлення про матір як найважливішого або найбільш компетентного з батьків, дитиноцентричність, орієнтацію на

постійну стимуляцію розвитку дитини, уявлення про батьківство як складну й виснажливу діяльність, а також переконання, що діти мають бути центральним джерелом радості й сенсу для батьків. Такий підхід показує, що інтенсивне материнство є не просто стилем виховання, а системою нормативних очікувань, які визначають, якою має бути «правильна» материнська поведінка.

Інтенсивне материнство важливо розглядати не лише як сукупність індивідуальних установок матері, а і як ширшу соціальну ідеологію, що підтримує традиційний розподіл батьківської відповідальності. У дослідженні С. Verniers, V. Bonnot та Y. Assilaméhoun-Kunz (2022) показано, що інтенсивне материнство функціонує як культурна модель «належного» виховання, у межах якої саме мати розглядається як головна відповідальна особа за розвиток і благополуччя дитини. Авторки підкреслюють, що така ідеологія не лише задає високі стандарти материнської поведінки, а й може сприяти відтворенню гендерної нерівності, оскільки закріплює уявлення про турботу за дитиною як переважно жіночу сферу відповідальності. Крім того, сучасні цифрові простори, зокрема материнські блоги, можуть виступати каналами поширення й посилення цих нормативних уявлень, оскільки через обговорення повсякденного материнського досвіду водночас демонструються труднощі відповідності ідеалу та підтверджується його значущість.

Важливо, що інтенсивне материнство посилює соціальний тиск саме через індивідуалізацію відповідальності. Якщо успішність розвитку, емоційний стан, поведінка або майбутні досягнення дитини розглядаються передусім як результат материнських зусиль, то будь-які труднощі можуть переживатися жінкою як її особиста невдача. У такій логіці соціальні, економічні, сімейні або ситуативні чинники відходять на другий план, а центр відповідальності зміщується на матір. Це може

посилювати самокритику, тривогу, страх помилки та відчуття, що мати має постійно контролювати себе, дитину й умови її розвитку.

Н. Н. Schiffrin, К. Rizzo та М. Liss (2012) показують, що окремі компоненти інтенсивного материнства пов'язані з негативними показниками психічного здоров'я матерів, зокрема зі стресом, депресивністю та нижчою задоволеністю життям. Це свідчить про те, що ідеологія постійної материнської залученості не завжди виконує підтримувальну функцію; за певних умов вона може посилювати внутрішнє напруження та формувати відчуття невідповідності очікуванням.

Подібну логіку демонструють Meeussen та Van Laar (2018), які пов'язують тиск бути «ідеальною матір'ю» із підвищенням батьківського стресу, прагненням уникати помилок у материнській ролі та ризиком вигорання у батьківській ролі. Для цього дослідження важливим є не стільки сам феномен вигорання, скільки те, що тиск ідеальної матері запускає механізм постійного самоконтролю: жінка ніби безперервно оцінює, чи достатньо вона добра, уважна, включена, компетентна й відповідальна. Така внутрішня перевірка може посилювати тривогу, самокритику та відчуття емоційної втоми.

К. М. Hillier (2020) також підкреслює зв'язок інтенсивного материнства з материнською провиною, недосяжними стандартами та переживанням неадекватності. У цьому контексті провина виникає не лише тоді, коли мати об'єктивно не справляється з певними обов'язками, а й тоді, коли вона відчуває, що не відповідає ідеалізованому образу материнства. Тобто психологічне напруження може бути зумовлене не лише реальною нестачею турботи чи уваги до дитини, а й суб'єктивним переживанням власної «недостатності» порівняно з очікуваним стандартом.

Соціальний тиск у материнстві може також посилюватися через суперечливість самих очікувань. З одного боку, від матері очікується повна залученість у життя дитини, готовність до самопожертви, емоційна доступність і постійна турбота. З іншого боку, сучасне суспільство водночас очікує від жінки професійної активності, саморозвитку, зовнішньої зібраності, партнерської включеності та здатності зберігати емоційну стабільність. Унаслідок цього мати може опинитися в ситуації, коли відповідати всім очікуванням одночасно практично неможливо. Саме така суперечливість може ставати джерелом рольового конфлікту, емоційного виснаження та сумнівів у власній спроможності.

У роботах, присвячених батьківському стресу та вигоранню, також підкреслюється, що тривале перебування в умовах високих вимог і недостатніх ресурсів може призводити до емоційного виснаження. І. Збродська (2020; 2021) розглядає батьківське вигорання як феномен, пов'язаний із хронічним стресом, виснаженням, емоційним дистанціюванням від дитини та відчуттям неефективності у батьківській ролі. У межах цього підрозділу це джерело доцільно використовувати не для повного аналізу вигорання, а для підкреслення того, що тривалий соціальний і рольовий тиск може мати емоційно виснажувальні наслідки.

Додатково ця проблематика простежується у матеріалах Вендер (2024), де серед чинників емоційного вигорання молодих матерів виокремлено особистісні, сімейні, материнські, соціокультурні та соціально-психологічні фактори. Зокрема, автор звертає увагу на нереалістичні очікування щодо материнства, вплив ідеалізованого образу матері у соціальних мережах, суспільну вимогу відповідати певним стандартам, а також втому, недосипання, стрес і відчуття недостатності. Оскільки це матеріал студентсько-викладацької конференції, його варто використовувати допоміжно – як ілюстрацію сучасного українського дослідницького контексту, а не як основну теоретичну базу.

Суттєвим для цього дослідження є розмежування між самим фактом існування соціальних норм щодо материнства та їхнім суб'єктивним переживанням жінкою. Соціальні очікування, образ «хорошої матері», ідеологія інтенсивного материнства або вимоги щодо поєднання різних життєвих ролей можуть бути присутніми у соціокультурному середовищі, однак їхній психологічний вплив не є однаковим для всіх матерів. Важливим є не лише те, які саме вимоги висуває суспільство, родина, професійне середовище, медіа чи найближче оточення, а й те, як жінка інтерпретує ці вимоги, наскільки вважає їх значущими для себе та чи сприймає їх як критерій власної материнської компетентності.

Саме тому в межах цієї роботи використовується поняття сприйнятого соціального тиску. Воно дозволяє акцентувати увагу не лише на об'єктивному існуванні соціальних норм, а й на тому, як ці норми переживаються конкретно матір'ю. Такий підхід є важливим, оскільки одна й та сама соціальна вимога може сприйматися різними жінками по-різному: для однієї вона може бути нейтральною або навіть підтримувальною, тоді як для іншої – джерелом провини, тривоги, сорому чи відчуття невідповідності. Відповідно, психологічний вплив соціального тиску визначається не лише його змістом, а й суб'єктивною значущістю для жінки.

Сприйнятий соціальний тиск може впливати на психоемоційний стан матері через кілька взаємопов'язаних механізмів. По-перше, він може посилювати самокритику, коли жінка постійно порівнює себе з ідеалізованим образом матері. По-друге, він може знижувати відчуття власної компетентності, якщо будь-які труднощі у догляді чи вихованні дитини сприймаються як особиста неспроможність. По-третє, він може підвищувати рівень тривожності, оскільки мати намагається уникати помилок і відповідати суперечливим очікуванням. По-четверте, він може сприяти емоційному виснаженню, якщо жінка тривалий час намагається

підтримувати високий рівень залученості без достатньої підтримки, відпочинку та визнання власних потреб.

У цьому контексті соціальний тиск не слід розглядати лише як зовнішній соціальний вплив. Значна частина його психологічної сили пов'язана з процесом інтеріоризації, тобто внутрішнього засвоєння соціальних норм. Коли очікування щодо «хорошої матері» стають частиною внутрішніх критеріїв самооцінювання, жінка може відчувати тиск навіть за відсутності прямої критики з боку інших людей. Вона може сама оцінювати себе через призму ідеалізованого стандарту, переживати провину за втому, роздратування, потребу у відпочинку або бажання реалізовувати інші життєві ролі. Саме тому соціальний тиск у материнстві має не лише міжособистісний, а й внутрішньоособистісний вимір.

Отже, соціальний тиск у материнстві є психологічно значущим тому, що він впливає не лише на зовнішню поведінку жінки, а й на її внутрішнє переживання себе як матері. Жорсткі нормативні очікування, образ «хорошої матері» та ідеологія інтенсивного материнства можуть посилювати провину, сором, самокритику, сумніви у власній компетентності та емоційне виснаження. Водночас вплив цих чинників залежить не тільки від їхньої наявності у соціокультурному середовищі, а й від того, як вони суб'єктивно сприймаються жінкою та наскільки стають частиною її внутрішніх критеріїв самооцінювання.

Таким чином, у контексті цієї роботи соціальний тиск у материнстві розглядається не лише як сукупність зовнішніх норм і очікувань, а як суб'єктивно сприйнятий психологічно значущий чинник, що може впливати на самооцінку, материнську ідентичність, почуття компетентності та психоемоційний стан жінки. Саме тому подальший аналіз має бути спрямований на з'ясування того, як матері адаптуються

до такого тиску та які психологічні й соціальні ресурси можуть пом'якшувати його вплив.

1.3. Психоемоційна адаптація матерів до соціального тиску: чинники ризику та ресурси підтримки

Психоемоційну адаптацію матерів доцільно розглядати як процес пристосування жінки до змін, пов'язаних із прийняттям і реалізацією материнської ролі. У цьому контексті адаптація не зводиться лише до звикання до нових обов'язків або формального виконання функцій догляду за дитиною. Вона охоплює перебудову звичного способу життя, зміну системи ролей і пріоритетів, трансформацію самосприйняття, емоційного ставлення до себе й дитини, а також формування нових способів справлятися з повсякденними вимогами материнства.

У сучасних підходах до психології материнства підкреслюється, що материнство є не лише біологічною функцією, а складним психологічним феноменом, пов'язаним із особистісною готовністю, усвідомленістю, прийняттям дитини та зміною самосвідомості жінки. І. Анчева (2017) розглядає психологічну готовність до материнства через поняття усвідомленого материнства, особистісної готовності та комплексного підходу до материнської сфери. У такій логіці адаптація до материнства передбачає не тільки засвоєння нових практичних дій, а й внутрішнє прийняття нової ролі, осмислення відповідальності та перебудову ставлення жінки до себе як матері.

Важливо, що адаптація до материнства має динамічний характер і розгортається в часі. М. Перун (2009) розглядає материнство як психосоціальний феномен і зазначає, що індивідуальний онтогенез материнства проходить кілька етапів, у процесі яких відбувається природна адаптація жінки до материнської ролі. Такий підхід дозволяє розуміти материнство не як одномоментний стан, що виникає після

народження дитини, а як поступовий процес становлення, прийняття ролі матері та інтеграції цієї ролі в особистісну структуру жінки.

Материнство також супроводжується змінами у потребнісно-мотиваційній сфері, емоційних зв'язках і системі родинних стосунків. О. Божук (2013) підкреслює, що вагітність, пологи та післяпологовий період є кризовими етапами для жінки, оскільки з появою дитини змінюються стосунки в родині, виникають нові емоційні переживання щодо дитини, переосмислюються взаємини з близькими, а нова соціальна роль, статус і обов'язки позначаються на особистості жінки. Для нашого дослідження ця думка є важливою, оскільки психоемоційна адаптація матері пов'язана не лише з доглядом за дитиною, а й із ширшою особистісною перебудовою, що охоплює емоційний, рольовий і мотиваційний виміри материнства.

Допоміжно цю логіку можна пов'язати з поняттям психологічної готовності до материнства. Гомонюк і Яськова (2017) зазначають, що психологічна готовність включає внутрішню материнську позицію, мотиви материнства та особистісні складові, які можуть впливати на подальше прийняття материнської ролі. Отже, психоемоційна адаптація не виникає ізольовано, а пов'язана з попереднім досвідом жінки, її внутрішньою готовністю, здатністю інтегрувати материнство у власне життя та знаходити способи справлятися з новими рольовими й емоційними вимогами.

Таким чином, психоемоційна адаптація до материнства є складним і поступовим процесом, що охоплює прийняття материнської ролі, перебудову самосприйняття, зміну життєвих пріоритетів, розвиток нових способів емоційного реагування та пошук рівноваги між потребами дитини, власними потребами жінки й вимогами соціального середовища. Саме тому подальший аналіз потребує розгляду материнства дітей

раннього та дошкільного віку як періоду підвищеного адаптаційного навантаження.

Це навантаження особливо виразно проявляється у материнстві дітей раннього та дошкільного віку, оскільки саме в цей час жінка часто перебуває у стані постійної щоденної залученості до потреб дитини. Догляд, організація режиму, забезпечення безпеки, реагування на емоційні прояви дитини, підтримка її розвитку та необхідність постійно приймати рішення створюють не лише практичне, а й емоційне навантаження. У цей період материнська роль потребує значних часових, фізичних і психологічних ресурсів, а також здатності поєднувати турботу про дитину з іншими життєвими сферами.

Особливо важливо, що навантаження материнства не обмежується сукупністю побутових дій. Воно пов'язане з емоційною включеністю матері, її здатністю розуміти потреби дитини, підтримувати контакт, регулювати власні реакції та водночас витримувати втому, тривогу чи напруження. З. Крижановська (2014), досліджуючи емоційні особливості жінки в процесі реалізації материнської ролі, підкреслює, що виконання цієї ролі може супроводжуватися як позитивними, так і негативними емоційними станами, які впливають на безпосередню взаємодію з дитиною. Зокрема, у жінок із підвищеними показниками емоційного виснаження виявлялися труднощі у взаємодії з дитиною, недостатнє почуття прийняття, нерозуміння дитячих бажань і недостатньо точне оцінювання можливостей дитини. Це свідчить про те, що психоемоційний стан матері є важливою умовою як її власної адаптації, так і якості дитячо-батьківської взаємодії.

Адаптаційне навантаження матері значною мірою залежить і від ширших життєвих умов, у яких реалізується материнська роль. Н. Гаража та О. Таран (2021), аналізуючи соціально-психологічні чинники ставлення сучасних жінок до материнства, виокремлюють такі значущі

умови, як базова безпека, партнерські стосунки, стан здоров'я, фінансовий стан і суб'єктивне благополуччя. Ці чинники важливі для розуміння психоемоційної адаптації, оскільки саме вони визначають, чи має жінка достатньо опори для виконання материнської ролі. За наявності підтримки, стабільності й відчуття безпеки адаптація може відбуватися м'якше; натомість нестача ресурсів, напружені партнерські стосунки, фінансова нестабільність або погіршення здоров'я можуть посилювати переживання навантаження.

Важливим аспектом адаптації є також зіткнення попередніх уявлень про материнство з реальним досвідом догляду за дитиною. Є. Підчасов і Н. Чепелева (2022), досліджуючи жінок, які мають першу дитину віком до трьох років, зазначають, що з появою дитини у сімейній структурі відбуваються суттєві зміни як у соціальній, так і у психологічній сферах. Автори підкреслюють, що після народження дитини частина ідеалізованих установок і стереотипів щодо материнства трансформується під впливом реальної ситуації дитячо-батьківської взаємодії. Для нашого дослідження це важливо, оскільки реальний досвід материнства може вимагати від жінки додаткової перебудови очікувань, способів реагування та уявлень про себе як матір.

Для матерів дітей раннього та дошкільного віку така перебудова має особливе значення, оскільки дитина ще значною мірою залежить від дорослого у сфері догляду, безпеки, емоційної регуляції та організації повсякденного життя. У цей період матір часто виконує функцію не лише догляду, а й постійного емоційного супроводу дитини: допомагає їй заспокоюватися, розуміти власні переживання, адаптуватися до режиму, соціальних контактів і поступового розширення самостійності. Відповідно, психоемоційна адаптація матері відбувається в умовах постійної взаємодії з дитиною, що потребує значної емоційної витривалості та гнучкості.

Водночас важливо враховувати, що віковий діапазон дітей від народження до семи років не є повністю однорідним. Материнство немовляти, дитини раннього віку та дитини старшого дошкільного віку має різний конкретний зміст: змінюються потреби дитини, рівень її автономії, характер емоційної регуляції, способи комунікації, соціалізація та очікування щодо розвитку. Проте спільною для цього періоду залишається належність дитини до етапу до початку систематичного шкільного навчання, коли вона ще значною мірою потребує дорослого у сфері догляду, безпеки, організації повсякденного життя, емоційної підтримки та соціального супроводу.

Саме тому в межах цього дослідження психоемоційна адаптація матерів дітей раннього та дошкільного віку розглядається не як одноразове пристосування жінки після народження дитини, а як динамічний процес, що триває протягом раннього й дошкільного дитинства. У міру розвитку дитини змінюються і завдання материнської ролі: від переважно фізичного догляду, забезпечення базової безпеки та емоційного контакту – до підтримки автономії, регуляції поведінки, соціалізації, розвитку пізнавальної активності та підготовки до шкільного етапу. Відповідно, адаптаційне навантаження матері не зникає після первинного прийняття материнської ролі, а змінює свій зміст відповідно до вікових потреб дитини та соціальних очікувань щодо материнства.

У цьому сенсі широкий віковий діапазон дітей у вибірці розглядається як особливість дослідження, що відображає різні етапи раннього й дошкільного дитинства, а не як підстава для ототожнення досвіду всіх матерів. Інтерпретація результатів здійснюється на рівні загальної вибірки матерів дітей раннього та дошкільного віку, з урахуванням того, що конкретні форми материнського навантаження можуть відрізнятися залежно від віку дитини.

Додатково у сучасному українському контексті адаптаційне навантаження матерів може посилюватися зовнішніми соціальними обставинами. Зокрема, у кваліфікаційних роботах Баранюк (2023) та Злобенець (2025) звертається увага на те, що повномасштабна війна, хронічна небезпека, невизначеність, фінансові труднощі та порушення звичних систем підтримки можуть посилювати стрес, тривогу й психологічне виснаження матерів. Ці джерела доцільно використовувати допоміжно – для окреслення сучасного українського контексту, у якому материнство реалізується не лише в умовах звичайних вікових потреб дитини, а й у ситуації ширшої соціальної нестабільності.

Отже, материнство дітей раннього та дошкільного віку є періодом підвищеного адаптаційного навантаження, оскільки поєднує щоденну практичну турботу про дитину, високу емоційну залученість, необхідність регулювати власні стани й реагувати на потреби дитини, а також потребу узгоджувати материнську роль з іншими сферами життя. Це навантаження залежить не лише від індивідуальних особливостей жінки, а й від віку та потреб дитини, якості партнерської та родинної підтримки, фінансової й безпекової стабільності, стану здоров'я та ширшого соціального контексту. Саме тому подальший аналіз потребує розгляду психоемоційного стану матері як одного з показників її адаптації до материнської ролі.

У такій логіці психоемоційний стан матері виступає одним із важливих показників її адаптації до материнської ролі. Якщо адаптація передбачає не лише виконання практичних обов'язків, а й збереження емоційної рівноваги, здатність справлятися з навантаженням і підтримувати конструктивну взаємодію з дитиною, то прояви емоційного напруження, тривожності, пригніченості або виснаження можуть свідчити про ускладнення цього процесу. У цьому контексті психоемоційний стан матері виступає не ізольованою характеристикою,

а відображенням того, наскільки жінка здатна зберігати психологічну рівновагу й справлятися з вимогами материнської ролі в конкретних життєвих умовах.

У нашому дослідженні психоемоційний стан матерів розглядається через показники депресивності, тривожності та стресу. Важливо підкреслити, що ці показники не трактуються як клінічні діагнози, а використовуються як індикатори вираженості негативних емоційних станів, які можуть бути пов'язані з особливостями адаптації матері до материнської ролі.

Показники депресивності, тривожності та стресу мають особливе значення у контексті материнства дітей раннього та дошкільного віку, оскільки саме в цей період жінка часто перебуває в умовах високої щоденної залученості. Постійна відповідальність за дитину, необхідність реагувати на її потреби, нестача часу для відпочинку, порушення сну, поєднання материнства з іншими ролями можуть створювати умови для накопичення емоційного напруження. У такій ситуації стрес може проявлятися як відчуття перевантаження, дратівливість, труднощі у розслабленні та постійна мобілізація; тривожність – як занепокоєння щодо здоров'я, розвитку, безпеки дитини або правильності власних рішень; депресивність – як зниження енергії, пригніченість, втрата інтересу, самознецінення чи песимістичне бачення власної ситуації.

Водночас психоемоційна адаптація не повинна розглядатися лише через негативні прояви. Її позитивним полюсом можуть бути задоволеність материнством, відчуття смислу, прийняття себе у ролі матері, емоційний контакт із дитиною та переживання власної спроможності. Нестеренко (2024) розглядає задоволеність материнством як індикатор психологічного благополуччя матері, що дозволяє доповнити аналіз адаптації не лише показниками напруження, а й показниками суб'єктивного благополуччя. Проте в межах нашого

дослідження основний акцент зроблено саме на показниках депресивності, тривожності та стресу як індикаторах психоемоційного стану.

Отже, психоемоційний стан матері є одним із важливих показників її адаптації до материнської ролі. Прояви депресивності, тривожності та стресу можуть свідчити про напруження адаптаційного процесу, особливо в умовах високої щоденної залученості, соціальних очікувань, рольового навантаження та нестачі ресурсів. Водночас ці показники не слід розуміти як клінічні діагнози; у межах дослідження вони розглядаються як індикатори психоемоційного стану, що дозволяють оцінити, наскільки материнство в умовах соціального тиску супроводжується емоційним напруженням або збереженням відносної психологічної рівноваги.

Сприйнятий соціальний тиск може ускладнювати психоемоційну адаптацію матері тоді, коли зовнішні очікування щодо материнства інтеріоризуються і починають функціонувати як внутрішні критерії самооцінювання. У такому разі жінка не лише стикається з вимогами з боку соціального середовища, а й оцінює власну материнську спроможність через відповідність образу «хорошої» або «ідеальної» матері. Це може посилювати напруження, страх помилки, провини, сором, самокритику та відчуття недостатності. Відповідно, соціальний тиск впливає на адаптацію не лише через зовнішнє навантаження, а й через внутрішній психологічний механізм постійного порівняння себе з нормативним образом материнства.

Особливо виразно цей механізм простежується у дослідженнях тиску бути «ідеальною матір'ю». L. Meeussen та C. Van Laar (2018) показують, що такий тиск пов'язаний із батьківським стресом, ризиком вигорання у батьківській ролі, прагненням уникати помилок у материнстві та труднощами підтримання балансу між роботою і сім'єю.

Це важливо для розуміння психоемоційної адаптації, оскільки в умовах ідеалізованих очікувань мати може відчувати, що будь-яка помилка, втома або недостатня залученість ставить під сумнів її компетентність. У результаті материнська роль починає переживатися не лише як сфера турботи й близькості, а й як простір постійної відповідальності та самоконтролю.

Подібну логіку підтверджують Н. Н. Schiffrin, К. Rizzo та М. Liss (2012), які пов'язують окремі компоненти інтенсивного материнства з несприятливими показниками психічного здоров'я матерів, зокрема зі стресом, депресивністю та нижчою задоволеністю життям. Це свідчить про те, що соціальний тиск у материнстві може бути пов'язаний не лише з кількістю обов'язків, а й із характером уявлень про те, якою має бути «правильна» мати. Коли материнство осмислюється як сфера повної відповідальності жінки за розвиток, емоційний стан і майбутнє дитини, адаптаційне навантаження істотно зростає.

Важливим емоційним наслідком такого тиску є материнська провина. К. М. Hillier (2020) пов'язує досвід материнської провини з ідеологією інтенсивного материнства, недосяжними стандартами та переживанням неадекватності. У цьому контексті провина може виникати не лише тоді, коли мати об'єктивно не виконує певні обов'язки, а й тоді, коли вона відчуває, що не відповідає ідеалізованому образу матері. Особливо це стосується ситуацій, коли жінка поєднує материнство з навчанням, роботою або іншими життєвими ролями й змушена розподіляти час, увагу та емоційні ресурси між дитиною, професійними завданнями, партнерськими стосунками та власними потребами.

У цьому сенсі соціальний тиск може посилювати рольовий конфлікт і сприяти емоційному виснаженню. Якщо від матері очікується постійна фізична й емоційна присутність, готовність до самопожертви та повна

відповідальність за дитину, то будь-яка потреба у відпочинку, професійній реалізації або особистому просторі може переживатися як відступ від належного материнства. І. Збродська (2021), аналізуючи феномен батьківського вигорання, звертає увагу на роль внутрішніх і зовнішніх вимог до матері, хронічного стресу та виснаження у батьківській ролі. Для нашого дослідження це важливо в тій частині, де тривале переживання високих вимог і нестачі ресурсів може ускладнювати психоемоційну адаптацію та знижувати відчуття ефективності у материнській ролі.

У сучасному українському дослідницькому контексті ця проблематика також простежується у роботі О. Сурай (2022), де образ «хорошої матері» пов'язується з ідеологією інтенсивного материнства, переживаннями вини й сорому та конфліктом між материнською роллю, професійною реалізацією і власними інтересами жінки. З огляду на кваліфікаційний характер цього джерела, його доцільно використовувати допоміжно, однак воно дозволяє підкреслити, що соціальний тиск у материнстві може переживатися не лише як зовнішнє очікування, а і як внутрішній конфлікт між потребою відповідати образу «хорошої матері» та прагненням зберігати власну суб'єктність.

Отже, соціальний тиск ускладнює психоемоційну адаптацію матері тоді, коли нормативні очікування щодо материнства інтеріоризуються і починають функціонувати як внутрішній стандарт самооцінювання. У такій ситуації образ «хорошої» або «ідеальної» матері може посилювати самокритику, провину, страх помилки, тривожність, рольове напруження та емоційну втому. Тому психоемоційна адаптація матері залежить не лише від об'єктивного рівня навантаження, а й від того, наскільки соціальні очікування переживаються як особистісно значущі, жорсткі або такі, що ставлять під сумнів її материнську компетентність. Саме це створює потребу в подальшому розгляді індивідуальних чинників

вразливості, зокрема здатності витримувати невизначеність у ситуації суперечливих вимог, браку однозначних рішень і постійної змінності материнського досвіду.

Інтолерантність до невизначеності можна розглядати як індивідуально-психологічний чинник, що здатний посилювати вразливість матері до емоційного напруження в умовах соціального тиску. Материнство дітей раннього та дошкільного віку саме по собі містить значну кількість ситуацій невизначеності: питання здоров'я і розвитку дитини, правильності виховних рішень, реагування на поведінкові та емоційні прояви, вибору між різними фаховими рекомендаціями, організації майбутнього дитини та власного життя жінки. У багатьох таких ситуаціях не існує однозначно правильного рішення, однак соціальні очікування щодо «хорошої матері» можуть створювати відчуття, що мати повинна завжди знати, як діяти правильно, передбачати ризики й мінімізувати можливість помилок.

У сучасній психології інтолерантність до невизначеності розглядається як характеристика, пов'язана зі схильністю сприймати невизначені або неоднозначні ситуації як загрозливі, важко переносимі чи такі, що потребують контролю. N. Osmanagaoglu, C. Creswell та H.F. Dodd (2017), спираючись на визначення R. N. Carleton, підкреслюють, що в основі інтолерантності до невизначеності лежить знижена здатність витримувати негативну реакцію, спричинену браком достатньої або значущої інформації, а центральним її компонентом є страх невідомого. У цьому сенсі невизначеність стає не нейтральною характеристикою ситуації, а джерелом занепокоєння, напруження та прагнення до більшої передбачуваності.

Значущість цього конструкта підтверджується дослідженнями, у яких інтолерантність до невизначеності пов'язується з тривогою та занепокоєнням. У метааналізі N. Osmanagaoglu, C. Creswell та H.F. Dodd

(2017) показано сильний зв'язок інтолерантності до невизначеності як із тривогою, так і з занепокоєнням. Хоча це дослідження стосується дітей і підлітків, його висновки важливі для загального теоретичного розуміння інтолерантності до невизначеності як чинника, пов'язаного з емоційним напруженням і труднощами витримування невизначених ситуацій.

У контексті материнства цей чинник набуває особливого значення. Висока інтолерантність до невизначеності може посилювати потребу матері у контролі, передбачуваності та впевненості у правильності власних рішень. Якщо жінка важко переносить ситуації, у яких бракує чіткої інформації або немає однозначної відповіді, вона може гостріше реагувати на суперечливі поради, нестабільність поведінки дитини, непередбачувані зміни режиму, труднощі розвитку або невизначеність майбутнього. У такому випадку вплив соціального тиску щодо «правильного» материнства може посилюватися, оскільки кожна невизначена ситуація сприймається не лише як життєва складність, а й як потенційна загроза власній материнській компетентності.

У сучасному українському контексті значення невизначеності додатково посилюється зовнішніми обставинами. Соціальна нестабільність, війна, безпекові загрози, фінансові труднощі та тривога за майбутнє можуть створювати для матерів додатковий фон хронічної невизначеності. У такій ситуації інтолерантність до невизначеності може посилювати переживання стресу, тривоги й потребу в контролі, що ускладнює психоемоційну адаптацію до материнської ролі.

Отже, інтолерантність до невизначеності є важливим чинником для розуміння психоемоційної адаптації матерів в умовах соціального тиску. Материнство містить багато ситуацій, у яких неможливо повністю передбачити наслідки, уникнути помилок або отримати однозначну відповідь щодо правильності власних рішень. Якщо невизначеність переживається жінкою як загрозлива або важко переносима, це може

посилювати тривогу, самоконтроль, страх помилки, емоційне напруження та потребу в надмірній передбачуваності. Саме тому інтолерантність до невизначеності доцільно розглядати як індивідуально-психологічний чинник вразливості, що може впливати на те, наскільки гостро мати переживає соціальний тиск і наскільки напружено відбувається її психоемоційна адаптація. Це дозволяє перейти до ширшого розгляду психоемоційної адаптації як результату взаємодії чинників ризику та ресурсів.

Психоемоційна адаптація матері в умовах соціального тиску не визначається лише самим фактом наявності вимог, очікувань або життєвих навантажень. Важливим є співвідношення між чинниками ризику, які посилюють напруження, та ресурсами, що допомагають матері зберігати психологічну рівновагу, справлятися з труднощами й підтримувати ефективність у материнській ролі. Саме тому адаптацію доцільно розглядати не як прямий наслідок соціального тиску, а як результат взаємодії між рівнем навантаження, суб'єктивним переживанням цього навантаження та наявними психологічними й соціальними ресурсами.

Така логіка узгоджується з моделлю балансу ризиків і ресурсів, запропонованою М. Mikolajczak та І. Roskam (2018) у контексті батьківського вигорання. Дослідники підкреслюють, що батьківське вигорання виникає не просто через наявність високих вимог, а тоді, коли ресурсів батьків недостатньо для того, щоб відповідати цим вимогам. Інакше кажучи, критичним є не окремий стресор сам по собі, а хронічний дисбаланс, за якого чинники ризику переважають над захисними чинниками. Такий підхід є важливим і для розуміння психоемоційної адаптації матерів, оскільки дозволяє пояснити, чому однакові або подібні умови материнства можуть по-різному впливати на різних жінок.

У межах цієї логіки чинниками ризику можуть виступати високий рівень сприйнятого соціального тиску, інтенсивні материнські очікування та рольове перевантаження. Додаткове навантаження створюють страх помилки, інтолерантність до невизначеності, дефіцит підтримки, нестача відпочинку й тривале емоційне напруження. Водночас до ресурсів адаптації можна віднести стійку самооцінку, відчуття власної компетентності, підтримку партнера й родини, соціальну підтримку ширшого оточення, ефективні копінг-стратегії, здатність гнучко реагувати на зміни та можливість психологічного відновлення. Якщо ризики накопичуються, а ресурсів недостатньо, адаптаційний процес може супроводжуватися зростанням стресу, тривожності, емоційного виснаження та відчуття неефективності у материнській ролі.

Значення тривалого стресу й виснаження у батьківській ролі підкреслюється і в дослідженні I. Roskam, M.-E. Raes та M. Mikolajczak (2017), де батьківське вигорання розглядається як специфічний феномен, що включає емоційне виснаження, емоційне дистанціювання від дітей і зниження відчуття ефективності у батьківській ролі. Для нашого дослідження важливим є не стільки сам феномен вигорання, скільки загальна логіка: тривале переважання вимог над ресурсами може негативно позначатися на психоемоційному стані матері та її здатності зберігати конструктивну взаємодію з дитиною.

У вітчизняному контексті подібна логіка простежується у роботах, присвячених батьківському стресу й вигоранню. І. Збродська (2020) розглядає батьківське вигорання як наслідок тривалого стресу, пов'язаного з батьківською роллю, що може проявлятися через виснаження, емоційне дистанціювання та відчуття неефективності. Це дозволяє підкреслити, що психоемоційна адаптація матері залежить не лише від її особистої витривалості, а й від того, чи має вона достатньо

ресурсів для компенсації щоденного навантаження, соціальних очікувань і невизначеності.

Водночас ресурси адаптації не можна зводити лише до внутрішніх особистісних характеристик жінки. Значущими є і зовнішні умови, у яких реалізується материнство. Н. Гаража та О. Таран (2021), аналізуючи соціально-психологічні чинники ставлення сучасних жінок до материнства, виокремлюють такі умови, як базова безпека, партнерські стосунки, фінансовий стан, здоров'я та суб'єктивне благополуччя. Ці чинники можуть виконувати ресурсну функцію, оскільки підтримують відчуття стабільності, захищеності й можливості справлятися з вимогами материнської ролі. Натомість їхній дефіцит може посилювати адаптаційне навантаження та робити соціальний тиск більш психологічно значущим.

Ресурсну логіку психоемоційної адаптації можна також співвіднести з теорією збереження ресурсів S. E. Hobfoll (1989), згідно з якою люди прагнуть здобувати, зберігати й захищати значущі для них ресурси, а стрес виникає тоді, коли ці ресурси перебувають під загрозою втрати, фактично втрачаються або є недостатніми для подолання життєвих вимог. У такому підході ресурси розглядаються не ізольовано, а як система внутрішніх і зовнішніх опор, що можуть накопичуватися або, навпаки, виснажуватися у ситуаціях хронічного навантаження. Для матерів це означає, що соціальний тиск, рольове перевантаження, дефіцит підтримки або постійна невизначеність можуть не лише створювати додаткові вимоги, а й поступово виснажувати ті ресурси, які необхідні для збереження психоемоційної рівноваги.

У цій роботі особливу увагу приділено трьом групам ресурсів: самооцінці як внутрішньому психологічному ресурсу, соціальній підтримці як зовнішньому ресурсу та копінг-стратегіям як способам подолання стресу. Такий підхід дозволяє розглядати психоемоційну

адаптацію не лише через показники напруження, а й через чинники, які можуть підтримувати матір у ситуації соціального тиску та допомагати їй зберігати відчуття спроможності.

У ресурсному підході важливо розрізняти не лише наявність окремих ресурсів, а й їхню функцію у процесі адаптації. Внутрішні психологічні ресурси пов'язані з тим, як жінка сприймає себе, оцінює власну компетентність і здатність справлятися з труднощами. Зовнішні соціальні ресурси відображають якість підтримки, доступність допомоги, прийняття з боку близького оточення та можливість розділяти відповідальність. Поведінкові ресурси проявляються у способах реагування на стрес, виборі стратегій подолання та здатності активно шукати рішення у складних ситуаціях. Саме поєднання цих рівнів дозволяє розглядати адаптацію матері не лише як індивідуальну витривалість, а як результат взаємодії особистісних, соціальних і поведінкових чинників.

Самооцінка є важливим внутрішнім психологічним ресурсом психоемоційної адаптації матері. У ситуації сприйнятого соціального тиску жінка часто оцінює не лише окремі власні дії, а й себе як матір загалом: наскільки вона є «достатньо хорошою», компетентною, турботливою, терплячою та уважною до потреб дитини. Тому соціальний тиск може впливати саме на сферу самоставлення, посилюючи сумніви у власній спроможності, самокритику та відчуття невідповідності очікуваному образу матері.

У цьому контексті стійкіша самооцінка може виконувати захисну функцію. За умови більш стабільного й приймаючого ставлення до себе жінці легше витримувати суперечливі очікування, порівняння з іншими матерями, зовнішні оцінки та власні сумніви. Стійкіша самооцінка допомагає не ототожнювати окремі труднощі, втому або помилки з власною «неспроможністю» як матері. Натомість знижена самооцінка

може посилювати вразливість до соціального тиску, оскільки зовнішні вимоги легше перетворюються на внутрішні критерії самооцінювання.

Значення самооцінки як психологічного ресурсу підтверджується сучасними дослідженнями, у яких вона розглядається як чинник, пов'язаний із психологічним благополуччям, стресостійкістю та здатністю особистості зберігати більш стабільне ставлення до себе в умовах напруження. О. Вельдбрехт, Н. Зінченко та Н. Тавровецька (2025) зазначають, що самооцінка прямо пов'язана з показниками психологічного благополуччя і негативно – з вираженістю стресу. Це дає підстави розглядати самооцінку як внутрішній ресурс, який може підтримувати психоемоційну адаптацію матері в умовах соціального тиску.

Соціальна підтримка є другим важливим ресурсом адаптації. На відміну від самооцінки, яка відображає внутрішнє ставлення жінки до себе, соціальна підтримка пов'язана з наявністю зовнішньої опори – партнера, родини, друзів, значущого оточення або ширших соціальних зв'язків. Для матері соціальна підтримка може мати як емоційне, так і практичне значення: вона дає можливість розділити відповідальність, отримати допомогу, проговорити переживання, зменшити відчуття ізоляції та підтвердити власну спроможність у материнській ролі.

Значення підтримки особливо важливе в умовах соціального тиску, оскільки саме найближче середовище може або пом'якшувати, або посилювати переживання жінки. Підтримувальні партнерські стосунки, відчуття базової безпеки, стабільність і прийняття з боку оточення можуть зменшувати напруження й допомагати матері адаптуватися до вимог материнства. Натомість дефіцит підтримки, критика, знецінення або очікування, що жінка має справлятися з усім самотійно, можуть робити соціальний тиск більш психологічно значущим.

Ця логіка узгоджується з підходом Н. Гаражі та О Таран (2021), які серед соціально-психологічних чинників материнства виокремлюють базову безпеку, партнерські стосунки, фінансовий стан, здоров'я та суб'єктивне благополуччя. Такі умови можна розглядати як зовнішні ресурси, що підтримують матір у процесі адаптації та впливають на те, наскільки напружено переживається материнська роль.

Важливо підкреслити, що для психоемоційної адаптації значення має не лише об'єктивна наявність людей поруч, а й суб'єктивне відчуття підтримки як доступної, достатньої та значущої. Саме сприйнята підтримка може посилювати відчуття безпеки, знижувати ізоляцію, підтримувати впевненість у власній материнській спроможності та допомагати жінці не залишатися сам на сам із переживанням провини, тривоги чи виснаження.

Значення соціальної підтримки як ресурсу підтверджується і сучасними зарубіжними дослідженнями. К. Khademi та М. Н. Kaveh (2024) у систематичному огляді розглядають соціальну підтримку як ресурс подолання у післяпологовий період і зазначають, що в усіх проаналізованих дослідженнях було виявлено позитивний зв'язок між соціальною підтримкою та більш сприятливими психосоціальними станами жінок. Т. Brandão, А. С. Ribeiro, М. І. Griff, А. Babore & Е. Diniz (2024) показали, що нижчий рівень соціальної підтримки пов'язаний із більшими труднощами емоційної регуляції та вищою вираженістю депресивної симптоматики у жінок після пологів. Водночас дослідження Z. Chen та ін. (2025) є корисним для ширшого розуміння цього ресурсу, оскільки демонструє зв'язок соціального капіталу з материнським психічним здоров'ям у довшій перспективі – до п'яти років після пологів.

Третім ресурсним компонентом у цьому дослідженні є копінг-стратегії, тобто способи, за допомогою яких жінка намагається справлятися зі стресом, напруженням, невизначеністю та рольовими

вимогами. Якщо соціальна підтримка відображає зовнішню опору, а самооцінка – внутрішнє ставлення до себе, то копінг-стратегії показують, як саме мати діє або реагує у складних ситуаціях. У контексті материнства це може включати активне вирішення проблем, пошук підтримки, прийняття ситуації, планування, позитивну переоцінку, емоційне вираження або, навпаки, уникання, заперечення чи самообвинувачення.

Теоретичне обґрунтування копінг-стратегій пов'язане з транзакційною моделлю стресу і копінгу R. Lazarus та S. Folkman (1984). У цьому підході стрес розглядається не лише як зовнішня подія, а як результат взаємодії між вимогами ситуації та оцінкою людиною власних можливостей впоратися з ними. Відповідно, копінг є процесом когнітивних і поведінкових зусиль, спрямованих на подолання або пом'якшення вимог, які оцінюються як такі, що перевищують або напружують ресурси особистості. Для материнства ця логіка є особливо важливою, оскільки одна й та сама ситуація – наприклад, критика з боку оточення, труднощі з поведінкою дитини або необхідність ухвалювати рішення в умовах невизначеності – може по-різному переживатися залежно від того, як мати оцінює свої ресурси, доступну підтримку та можливість впливати на ситуацію.

Копінг-стратегії важливі тому, що вони можуть або підтримувати адаптацію, або ускладнювати її. Більш конструктивні способи подолання – активне вирішення проблем, звернення по підтримку, прийняття, планування, переосмислення ситуації – можуть допомагати матері знижувати напруження й відновлювати відчуття контролю. Менш ефективні або унікальні стратегії можуть тимчасово зменшувати емоційний дискомфорт, але не завжди сприяють реальному розв'язанню ситуації й можуть підтримувати тривале напруження.

У материнському контексті значення копінг-стратегії підтверджується дослідженнями, присвяченими подоланню стресу жінками. М. Mróz, D. Stobnicka, A. Marcewicz, B. Szlendak та G. Iwanowicz-Palus (2024) показали, що жінки в ситуації пізнього материнства використовують різні стратегії подолання стресу, зокрема активне подолання, планування, позитивну переоцінку, прийняття та пошук інструментальної підтримки. Дослідження А. Merdikawati та ін. (2024), хоча й стосується специфічної групи матерів передчасно народжених дітей, демонструє зв'язок між копінг-стратегіями та рівнем материнського стресу, що підтверджує важливість способів подолання для психоемоційного стану матері. Допоміжно цю логіку можна пов'язати з роботою В. Улицької (2025), де копінг-стратегії розглядаються саме в ситуації адаптації молодих жінок до материнства; однак з огляду на бакалаврський характер джерела його доцільно використовувати обережно.

Важливо, що ресурси можуть виконувати не лише підтримувальну, а й буферну функцію. Це означає, що за наявності достатньої самооцінки, соціальної підтримки та конструктивних копінг-стратегій сприйнятий соціальний тиск не обов'язково прямо призводить до вираженого психоемоційного напруження. Ресурси можуть змінювати спосіб інтерпретації соціальних очікувань, знижувати інтенсивність самокритики, допомагати матері звертатися по допомогу та знаходити більш гнучкі способи реагування на вимоги материнської ролі.

Самооцінка, соціальна підтримка та копінг-стратегії не діють ізольовано. Вони можуть взаємно підсилювати одне одного й разом формувати ресурсну основу психоемоційної адаптації матері. Соціальна підтримка може зміцнювати відчуття компетентності та знижувати самокритику; стійкіша самооцінка може допомагати жінці активніше звертатися по допомогу й не сприймати потребу в підтримці як ознаку

слабкості; конструктивні копінг-стратегії можуть сприяти кращому використанню доступних ресурсів і зменшувати інтенсивність емоційного напруження.

Узагальнюючи сказане, психологічні та соціальні ресурси є важливою умовою психоемоційної адаптації матерів до соціального тиску. Самооцінка підтримує відчуття власної спроможності та знижує вразливість до самознецінення; соціальна підтримка забезпечує зовнішню емоційну й практичну опору; копінг-стратегії визначають способи, за допомогою яких мати справляється зі стресом, невизначеністю та рольовими вимогами. У сукупності ці ресурси можуть пом'якшувати вплив сприйнятого соціального тиску, підтримувати психоемоційне благополуччя та сприяти більш стійкій адаптації матері до вимог материнської ролі. Саме ці ресурси становлять основу подальшого емпіричного дослідження їхньої ролі у зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним станом матерів дітей раннього та дошкільного віку.

Висновки до розділу I

У першому розділі здійснено теоретичне обґрунтування проблеми психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску. Материнство розглянуто як складний психологічний, особистісний і соціокультурний феномен, що охоплює не лише виконання функцій догляду, а й емоційний досвід жінки, прийняття материнської ролі, формування материнської ідентичності та зміни у самосприйнятті.

Показано, що соціальний тиск у сфері материнства пов'язаний із нормативними очікуваннями, образом «хорошої матері» та ідеологією інтенсивного материнства. Його психологічна значущість полягає в тому, що зовнішні очікування можуть інтеріоризуватися та впливати на

самооцінку, почуття компетентності, рівень тривожності, провини й емоційного напруження матері.

Визначено, що психоемоційна адаптація матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску є динамічним процесом, який залежить від співвідношення чинників ризику та ресурсів підтримки. До чинників ризику належать високий рівень сприйнятого соціального тиску, рольове перевантаження, інтолерантність до невизначеності, страх помилки, самокритика та дефіцит підтримки. До ресурсів адаптації віднесено самооцінку, соціальну підтримку, конструктивні копінг-стратегії, здатність звертатися по допомогу та використовувати доступні внутрішні й зовнішні опори.

Отже, теоретичний аналіз дав змогу розглядати психоемоційну адаптацію матерів до соціального тиску як багатофакторний процес, у якому взаємодіють соціокультурні очікування, суб'єктивне переживання материнської ролі, психоемоційний стан жінки, чинники вразливості та психологічні й соціальні ресурси. Це створює підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним станом матерів і ресурсами адаптації.

РОЗДІЛ II

МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ МАТЕРІВ ДО СОЦІАЛЬНОГО ТИСКУ

2.1. Організація, дизайн та характеристика вибірки емпіричного дослідження

Теоретичний аналіз проблеми психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку засвідчив, що материнство є складним психологічним, особистісним і соціокультурним феноменом. Воно поєднує прийняття материнської ролі, переживання соціальних очікувань, емоційне навантаження, пов'язане з доглядом за дитиною, а також наявність або дефіцит психологічних і соціальних ресурсів. У контексті цієї роботи особливу увагу приділено не лише об'єктивній наявності зовнішніх вимог до матері, а й їхньому суб'єктивному переживанню. Саме тому центральним поняттям емпіричного дослідження є сприйнятий соціальний тиск, який розглядається як індивідуальне переживання нормативних очікувань, уявлень про «хорошу матір», рольових вимог і можливого оцінювання з боку соціального оточення.

Емпіричний етап дослідження був спрямований на виявлення особливостей взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, показниками психоемоційного стану, інтолерантністю до невизначеності, самооцінкою, соціальною підтримкою та копінг-стратегіями матерів дітей раннього та дошкільного віку.

У нашій роботі психоемоційна адаптація матерів не розглядалася як окрема ізольована змінна, що вимірюється однією психодіагностичною шкалою. Вона аналізувалася через сукупність показників, які відображають психоемоційний стан матері, її психологічні та соціальні

ресурси, способи подолання труднощів і характеристики вразливості до напруження. Зокрема, депресивність, тривожність, стрес і загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21 розглядалися як індикатори адаптаційного напруження. Самооцінка, сприйнята соціальна підтримка, копінг-стратегії та інтолерантність до невизначеності розглядалися як характеристики, що можуть бути пов'язані з більш або менш сприятливою психоемоційною адаптацією матерів до соціального тиску.

Така логіка відповідає загальній меті роботи, відповідно до якої психоемоційна адаптація матерів розглядається не лише через вираженість негативних емоційних станів, а й через роль психологічних і соціальних ресурсів, що можуть підтримувати або ускладнювати адаптацію в умовах сприйнятого соціального тиску.

Дослідження було організоване як кількісне, емпіричне, неекспериментальне, крос-секційне дослідження кореляційно-порівняльного та регресійного типу. Кількісний характер дослідження зумовлений використанням стандартизованих психодіагностичних методик та авторського опитувальника, результати яких можуть бути представлені у вигляді числових показників. Неекспериментальний характер дослідження полягає в тому, що дослідник не здійснював цілеспрямованого впливу на змінні та не змінював умови життєдіяльності учасниць дослідження. Крос-секційний дизайн передбачав збір даних в один часовий період, без повторних вимірювань або простеження динаміки показників у часі.

Кореляційно-регресійна спрямованість дослідження була зумовлена необхідністю встановити статистичні зв'язки між досліджуваними показниками, а також оцінити внесок окремих змінних у пояснення психоемоційного напруження матерів. Водночас такий дизайн не передбачає формулювання причинно-наслідкових висновків, оскільки

отримані результати відображають характер статистичних взаємозв'язків між змінними в межах конкретної вибірки.

На етапі організації дослідження основна та контрольна групи не виокремлювалися, оскільки дослідження не мало експериментального або квазіекспериментального характеру. Первинно вибірка розглядалася як єдина досліджувана група матерів дітей раннього та дошкільного віку. Подальше виокремлення груп порівняння здійснювалося вже після первинної статистичної обробки даних на основі емпірично обґрунтованого критерію та мало аналітичний характер. Такий поділ не змінював неекспериментального дизайну дослідження.

Після первинної статистичної обробки даних у контексті цієї роботи було виокремлено дві групи порівняння за рівнем сприйнятого соціального тиску материнства. Критерієм поділу виступив загальний показник сприйнятого соціального тиску. До першої групи увійшли матері з нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску – 43 респондентки, що становить 51,2% вибірки. До другої групи увійшли матері з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску – 41 респондентка, що становить 48,8% вибірки. Такий поділ був використаний для подальшого порівняльного аналізу показників психоемоційного стану, психологічних і соціальних ресурсів матерів та не передбачав виокремлення основної й контрольної груп.

Логіка емпіричного дослідження передбачала виокремлення кількох груп змінних. Основним показником, що аналізувався у роботі, виступав сприйнятий соціальний тиск материнства. Він відображав суб'єктивне переживання матерями соціальних очікувань, нормативних уявлень про материнську роль, вимог до «хорошої матері» та можливого оцінювання з боку значущого оточення.

Показниками психоемоційного стану були депресивність, тривожність і стрес. У нашому дослідженні ці показники не розглядалися

як клінічні діагнози, а використовувалися для оцінки вираженості негативних емоційних проявів, які можуть свідчити про рівень психоемоційного напруження матері. Загальний показник DASS-21, розрахований як сумарне значення за шкалами депресивності, тривожності та стресу, у цьому дослідженні інтерпретувався як інтегральний показник психоемоційного напруження.

Окремою характеристикою вразливості у дослідженні виступала інтолерантність до невизначеності. Її включення було зумовлене тим, що материнство дітей раннього та дошкільного віку часто супроводжується непередбачуваністю, високою відповідальністю та необхідністю приймати рішення в умовах обмеженої інформації. У такому контексті труднощі з переносимістю невизначеності можуть бути пов'язані з вищим рівнем тривожності, стресу й адаптаційного напруження.

До ресурсних характеристик було віднесено самооцінку, сприйняту соціальну підтримку та копінг-стратегії. Самооцінка розглядалася як внутрішній психологічний ресурс, пов'язаний із самоприйняттям, відчуттям власної цінності та здатністю витримувати зовнішнє оцінювання. Сприйнята соціальна підтримка розглядалася як зовнішній соціальний ресурс, що відображає суб'єктивне відчуття доступності допомоги, розуміння й підтримки з боку значущого оточення. Копінг-стратегії розглядалися як способи подолання стресу й реагування на складні життєві ситуації. Окрему увагу було приділено унікальному копіngu як потенційно ризиковому способу реагування, що може бути пов'язаний із накопиченням психоемоційного напруження.

Організація дослідження передбачала кілька послідовних етапів. На першому, теоретико-методичному етапі було здійснено аналіз наукової літератури з проблематики материнства, соціального тиску, психоемоційної адаптації, стресу, соціальної підтримки, самооцінки, копінг-стратегій та інтолерантності до невизначеності. На цьому етапі

було уточнено ключові поняття дослідження, визначено його теоретико-методологічну основу, а також сформовано загальну емпіричну логіку роботи.

На другому етапі було здійснено добір психодіагностичних методик, що відповідають меті та завданням дослідження. Також було підготовлено авторський опитувальник, спрямований на оцінку сприйнятого соціального тиску у сфері материнства. Детальний опис методичного інструментарію та психометричного обґрунтування методик дослідження подано у підрозділі 2.2.

На третьому етапі було проведено емпіричний збір даних у форматі онлайн-опитування. Такий формат був обраний з огляду на специфіку цільової групи, оскільки матері дітей раннього та дошкільного віку можуть мати обмежений часовий ресурс і нерівномірну можливість брати участь в очних дослідженнях. Онлайн-формат дозволив забезпечити зручність проходження опитування та залучити матерів із різним досвідом материнства.

На четвертому, статистико-аналітичному етапі здійснювалася підготовка отриманих даних до обробки, обрахунок шкальних показників, перевірка внутрішньої узгодженості авторського опитувальника, а також подальший статистичний аналіз. Зокрема, було передбачено використання описової статистики, кореляційного, порівняльного та регресійного аналізу. Детальніше методи математико-статистичної обробки даних розкрито у підрозділі 2.3.

Збір емпіричних даних здійснювався шляхом онлайн-опитування. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною. Залучення учасниць здійснювалося через соціальні мережі та онлайн-спільноти, пов'язані з тематикою материнства, виховання дітей і батьківського досвіду. Перед проходженням опитування учасниці отримували

інформацію про загальну мету дослідження, добровільний характер участі та використання отриманих даних лише в узагальненому вигляді. До вибірки включалися матері, які мали принаймні одну дитину віком від 0 до 7 років, добровільно погодилися на участь у дослідженні та заповнили онлайн-форму опитування. До статистичного аналізу включалися анкети, що містили повні відповіді за основними дослідницькими шкалами. Критерії включення відповідали меті дослідження, оскільки саме матері дітей раннього та дошкільного віку становили цільову групу, досвід якої безпосередньо пов'язаний із темою психоемоційної адаптації до соціального тиску.

У емпіричному дослідженні взяли участь 84 матері дітей раннього та дошкільного віку. Вибірка формувалася як цільова, оскільки дослідження було спрямоване саме на матерів, які перебувають у періоді активного виконання материнських, сімейних, побутових і, в окремих випадках, професійних ролей.

Критерієм включення до вибірки була наявність у респондентки дитини раннього або дошкільного віку. Такий критерій було обрано відповідно до теми дослідження, оскільки саме цей період дитинства часто пов'язаний із високою інтенсивністю материнської залученості, значним обсягом догляду, відповідальністю за фізичний, емоційний і соціальний розвиток дитини, а також із підвищеною чутливістю матері до соціальних очікувань щодо «правильного» або «хорошого» материнства.

Вік респонденток становив від 24 до 43 років. Середній вік матерів становив 33,1 року при стандартному відхиленні 4,37. Для більш наочного представлення вікових характеристик матерів їх було об'єднано у п'ять вікових груп: до 25 років, 25–29 років, 30–34 роки, 35–39 років, 40 років і старше.

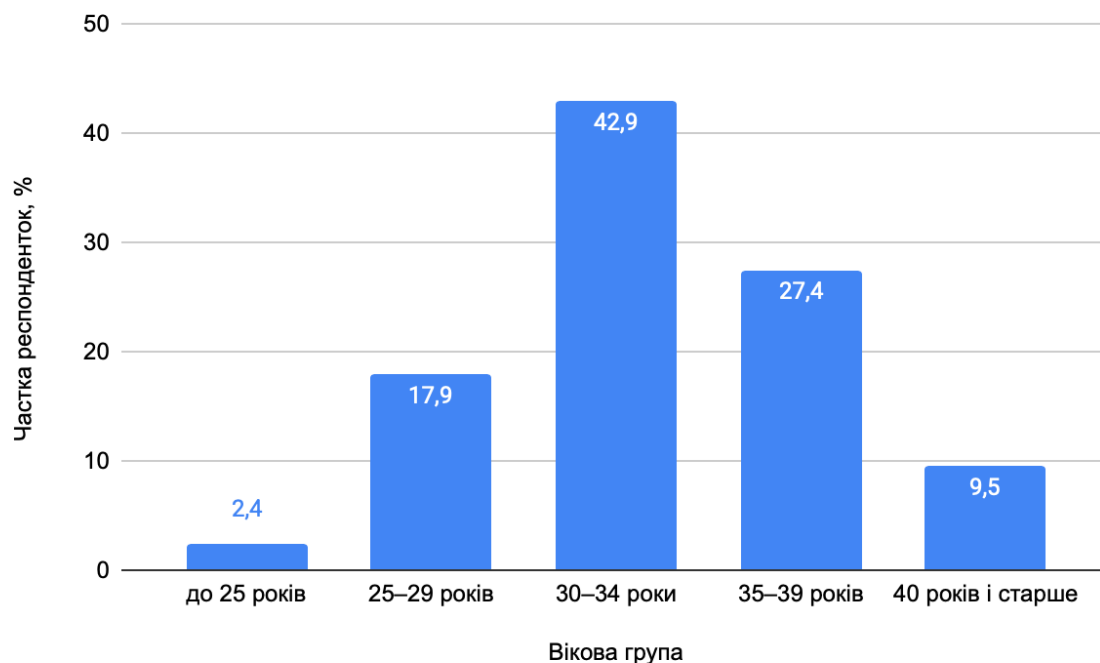


Рис. 2.1. Розподіл респонденток за віком

Як видно з рис. 2.1, найбільшу частку вибірки становлять матері віком 30–34 роки – 36 респонденток, що відповідає 42,9% вибірки. До групи 35–39 років увійшли 23 респондентки, або 27,4%. Матері віком 25–29 років становлять 17,9% вибірки, респондентки віком 40 років і старше – 9,5%, а найменшу частку становлять матері віком до 25 років – 2,4%. Отже, у вибірці переважають жінки віком 30–39 років.

За кількістю дітей вибірка переважно представлена матерями, які мають одну дитину. Зокрема, 65 респонденток мають одну дитину, 15 респонденток – двох дітей, 4 респондентки – трьох дітей. Респонденток, які мають чотирьох і більше дітей, у вибірці не представлено.

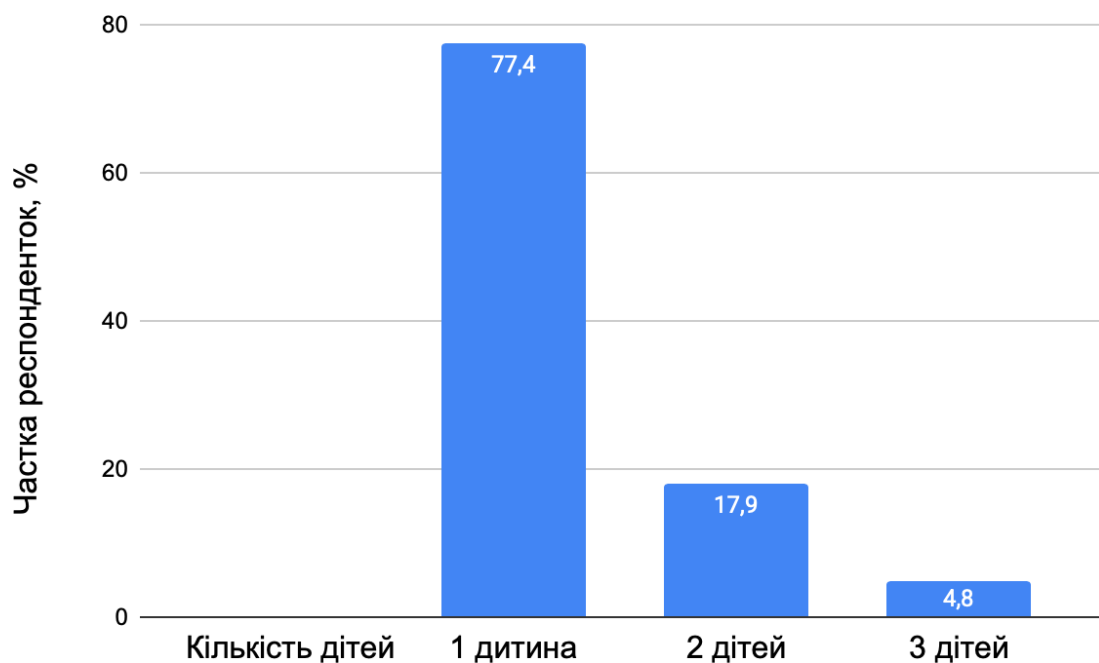


Рис. 2.2. Розподіл респонденток за кількістю дітей

Як видно з рис. 2.2, більшість учасниць дослідження мають одну дитину – 77,4% вибірки. Матері двох дітей становлять 17,9%, а матері трьох дітей – 4,8%. Отже, вибірка переважно представлена матерями, які виховують одну дитину.

За віком наймолодшої дитини найбільшу групу становили матері дітей віком 1–3 роки – 53 особи. Дітей віком 3–5 років мали 17 респонденток, дітей віком 5–7 років – 8 респонденток, а дітей віком до одного року – 6 респонденток.

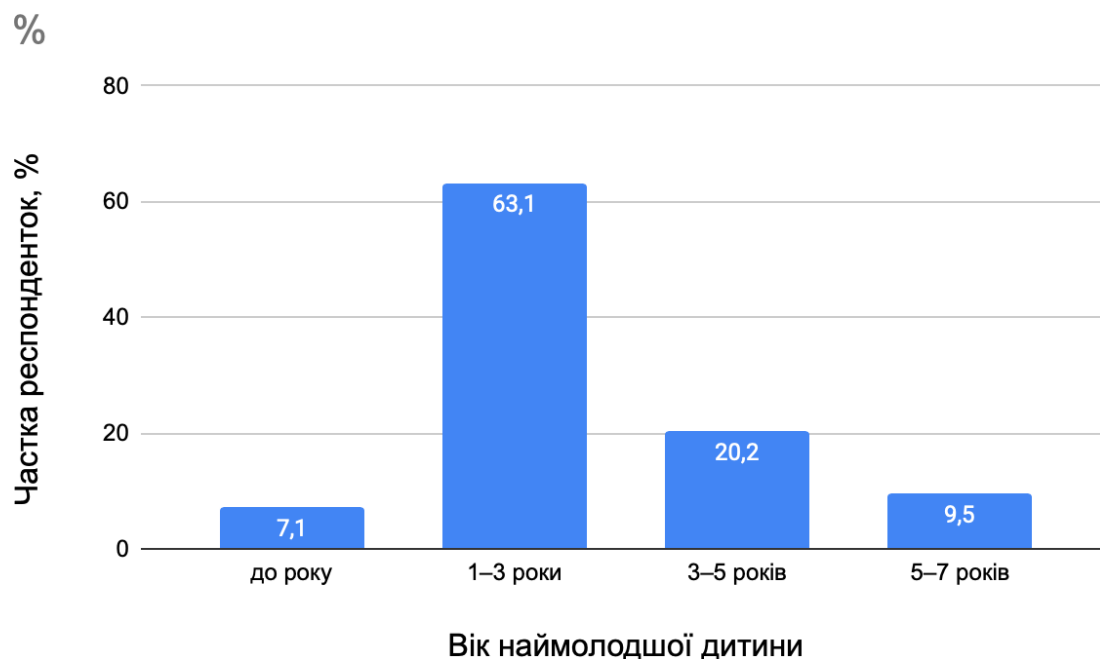


Рис. 2.3. Розподіл респонденток за віком наймолодшої дитини

Як видно з рис. 2.3, у вибірці переважають матері дітей віком 1–3 роки – 63,1% респонденток. Матері дітей віком 3–5 років становлять 20,2%, дітей віком 5–7 років – 9,5%, а дітей віком до одного року – 7,1%.

За сімейним статусом більшість респонденток перебувають у шлюбі. Зокрема, 72 учасниці дослідження зазначили, що є одруженими. У партнерстві перебувають 4 респондентки, неодруженими є 5 респонденток, розлученими – 3 респондентки. Вдів серед учасниць дослідження не було.

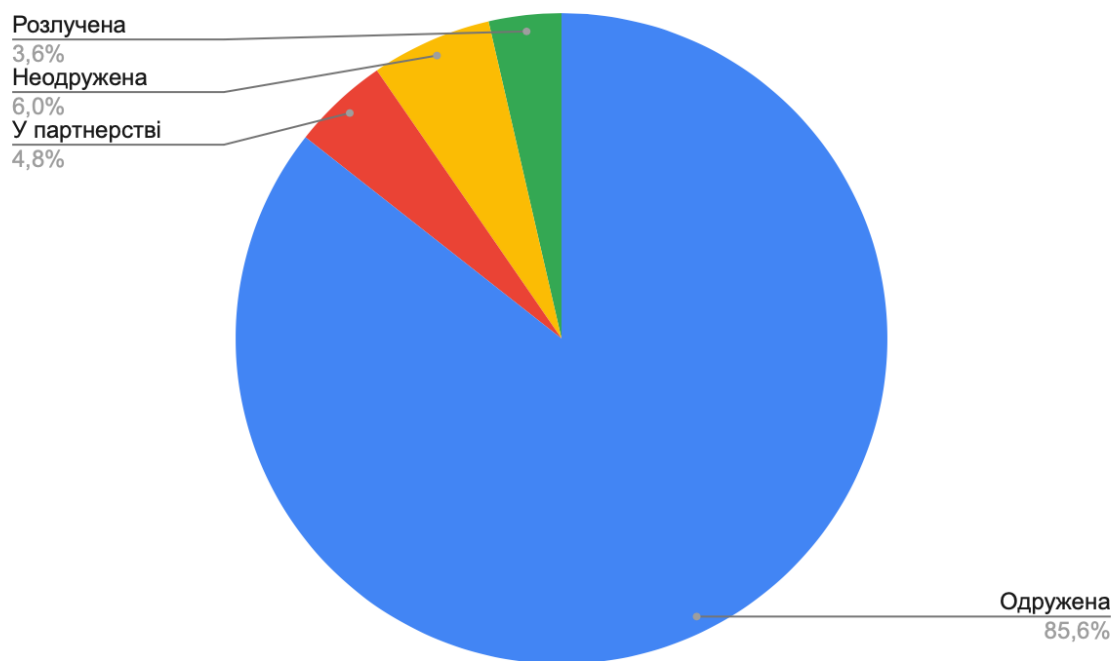


Рис. 2.4. Розподіл респонденток за сімейним статусом

Дані, наведені на рис. 2.4, свідчать, що переважна більшість респонденток перебуває у шлюбі – 85,7% вибірки. У партнерстві перебувають 4,8% учасниць, неодружені респондентки становлять 6,0%, розлучені – 3,6%.

З огляду на актуальний статус зайнятості респонденток, найбільшу частку становили жінки, які перебувають у декретній відпустці, – 37 осіб. Повний робочий день працюють 17 респонденток, неповний день або у форматі фрилансу – 12 респонденток. Самозайнятими або такими, що мають власну справу, є 8 респонденток, тимчасово не працюють також 8 респонденток. Одна респондентка зазначила, що є студенткою, і ще одна обрала варіант «інше».

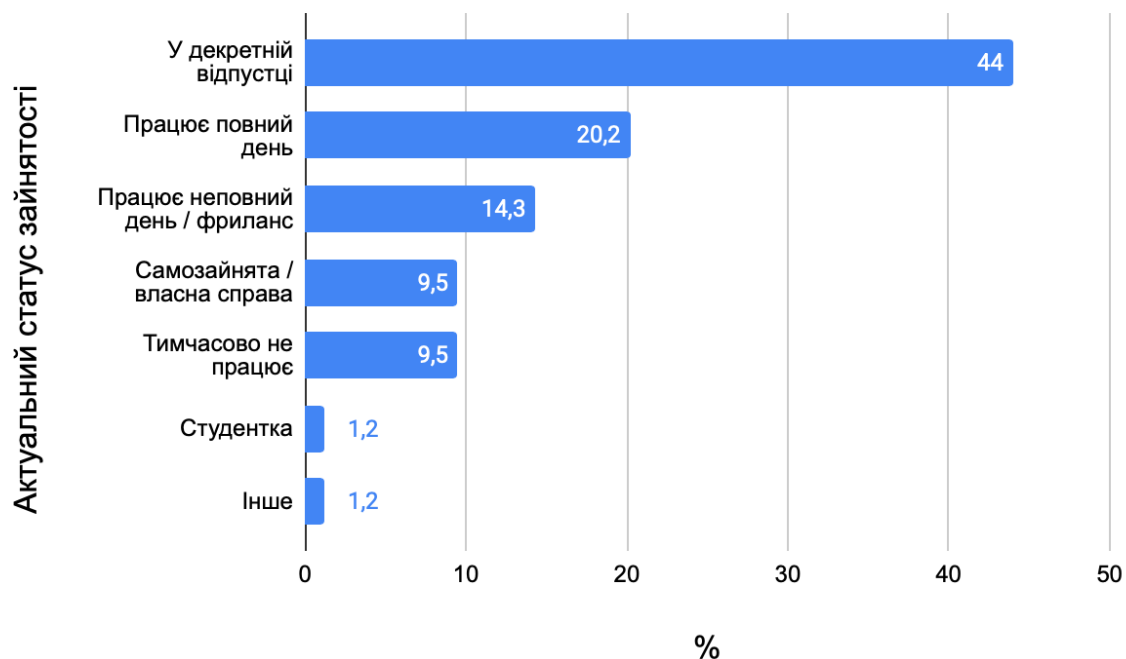


Рис. 2.5. Розподіл респонденток за актуальним статусом зайнятості

Як видно з рис. 2.5, найбільша частка респонденток перебуває у декретній відпустці – 44,0%. Повний робочий день працюють 20,2% учасниць, неповний день або у форматі фрилансу – 14,3%. Самозайнятими або такими, що мають власну справу, є 9,5% респонденток, тимчасово не працюють також 9,5%, студентками є 1,2%, ще 1,2% обрали варіант «інше».

Окремо було враховано місце проживання респонденток. Більшість учасниць дослідження мешкають у великому місті – 54 особи, що становить 64,3% вибірки. У місті середнього розміру проживають 16 респонденток, у невеликому місті або селищі – 10 респонденток, у селі – 4 респондентки (рис. 2.6).

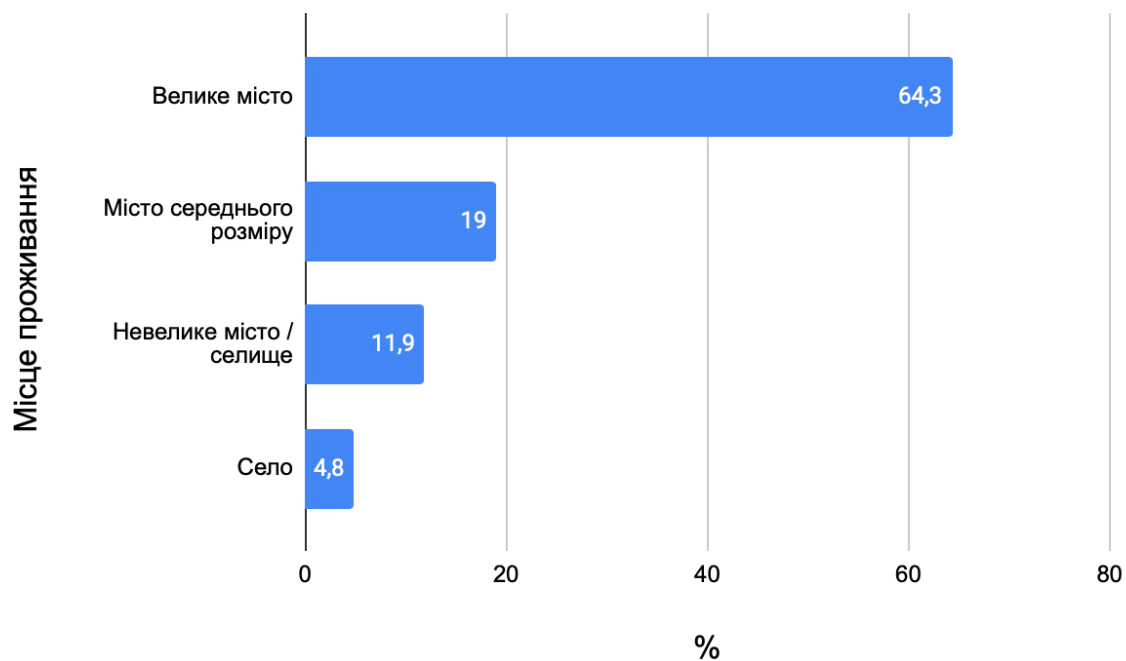


Рис. 2.6. Розподіл респонденток за місцем проживання

Як видно з рис. 2.6, більшість учасниць дослідження мешкають у великому місті – 64,3% вибірки. У місті середнього розміру проживають 19,0% респонденток, у невеликому місті або селищі – 11,9%, у селі – 4,8%.

Окремим показником була наявність регулярної допомоги у догляді за дитиною. Регулярну допомогу отримують 29 респонденток, не отримують – 20 респонденток, частково отримують – 35 респонденток.

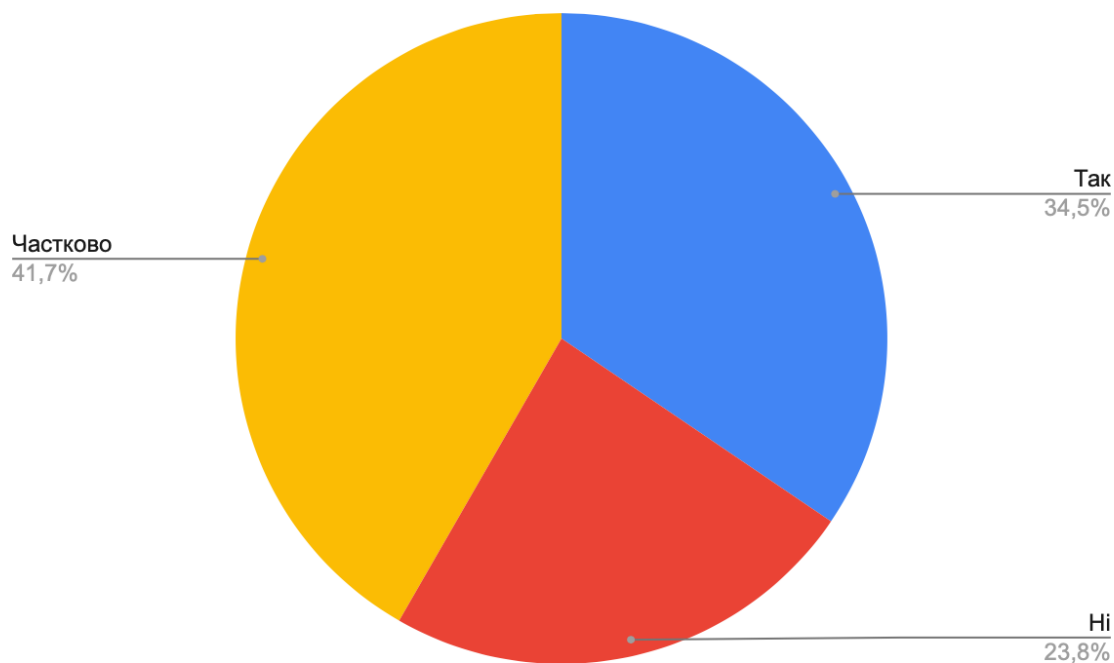


Рис. 2.7. Розподіл респонденток за наявністю допомоги у догляді за дитиною

Дані, наведені на рис. 2.7, свідчать, що найбільша частка респонденток отримує допомогу частково – 41,7%. Регулярну допомогу мають 34,5% учасниць, тоді як 23,8% респонденток не мають допомоги у догляді за дитиною.

Також було враховано наявність у дитини або дітей хронічних станів, особливих потреб або тривалого медичного супроводу. Більшість респонденток – 78 осіб, або 92,9% вибірки, – зазначили, що їхня дитина або діти не мають таких станів. Чотири респондентки відповіли ствердно, ще дві респондентки обрали варіант «важко відповісти / не хочу вказувати».

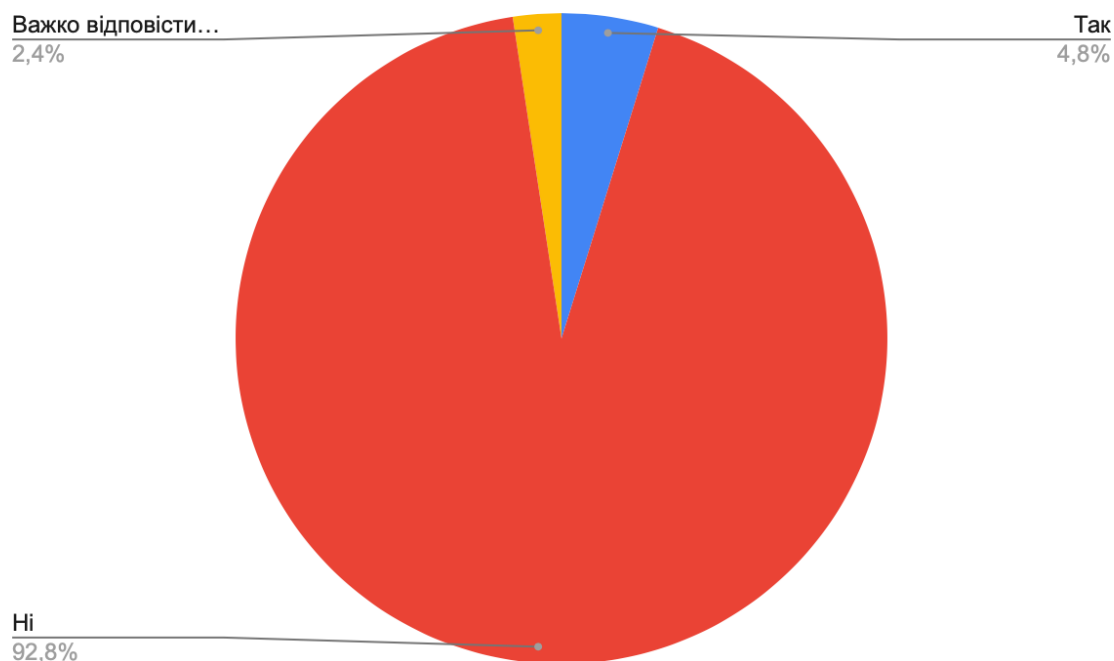


Рис. 2.8. Розподіл респонденток за наявністю у дитини хронічних станів / особливих потреб

Як видно з рис. 2.8, більшість респонденток – 92,9% вибірки – зазначили, що їхня дитина або діти не мають хронічних станів, особливих потреб або потреби в тривалому медичному супроводі. Ствердно відповіли 4,8% учасниць, ще 2,4% обрали варіант «важко відповісти / не хочу вказувати».

За суб'єктивною оцінкою доходу сім'ї найбільшу групу становили респондентки, які оцінили дохід як середній, – 33 особи, або 39,3% вибірки. Дохід вище середнього зазначили 27 респонденток, нижче середнього – 16 респонденток, значно вище середнього – 6 респонденток. Дві респондентки обрали варіант «важко відповісти / не хочу вказувати».

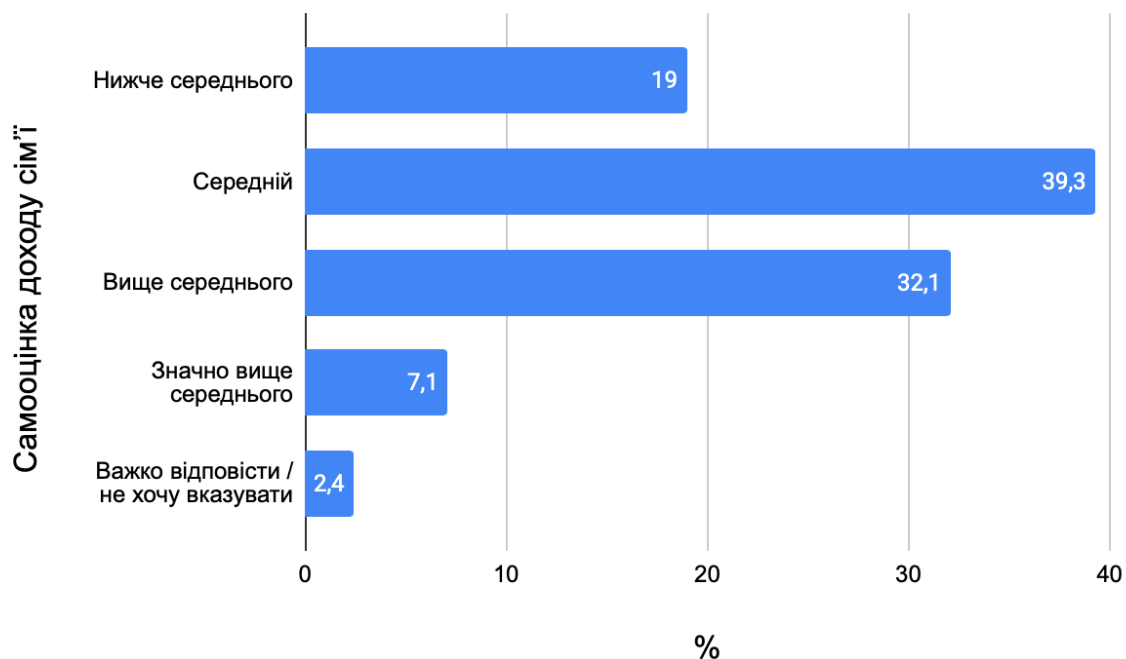


Рис. 2.9. Розподіл респонденток за самооцінкою доходу сім'ї

Як видно з рис. 2.9, найбільшу групу становили респондентки, які оцінили дохід сім'ї як середній, – 39,3% вибірки. Дохід вище середнього зазначили 32,1% респонденток, нижче середнього – 19,0%, значно вище середнього – 7,1%. Варіант «важко відповісти / не хочу вказувати» обрали 2,4% учасниць.

Більшість респонденток на момент проходження опитування проживали в Україні. Ствердно на це питання відповіли 76 респонденток, що становить 90,5% вибірки, тоді як 8 респонденток зазначили, що наразі не проживають в Україні.

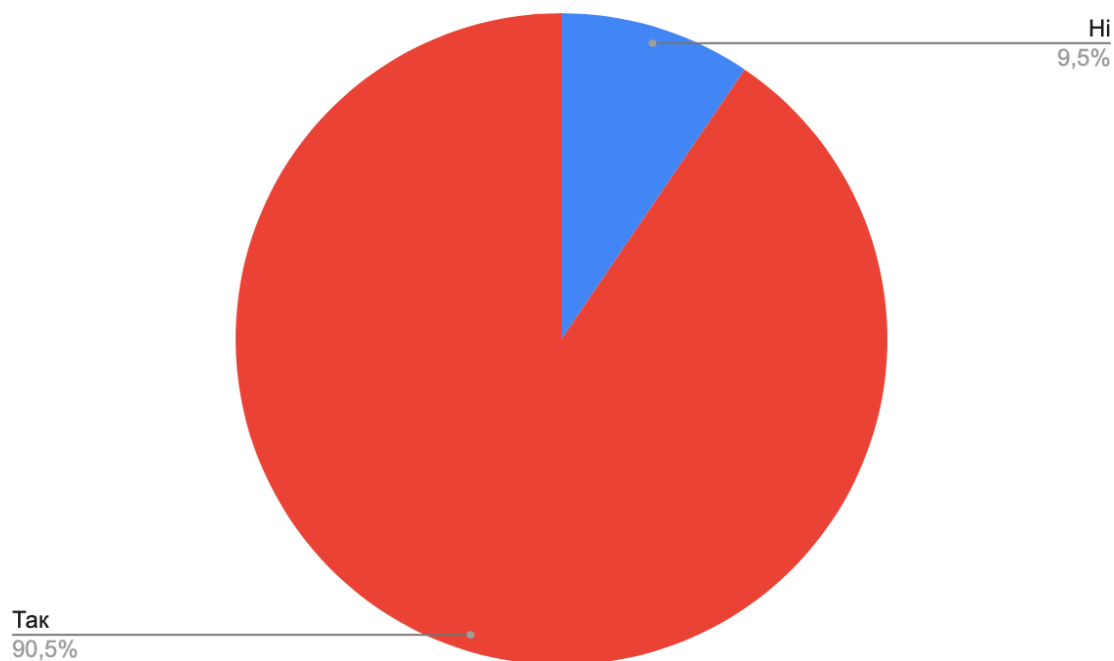


Рис. 2.10. Розподіл респонденток за проживанням в Україні на момент проходження опитування

Як видно з рис. 2.10, більшість респонденток на момент проходження опитування проживали в Україні – 90,5% вибірки, тоді як 9,5% учасниць зазначили, що наразі не проживають в Україні. Узагальнюючи соціально-демографічні характеристики вибірки, можна зазначити, що вона переважно представлена матерями віком 30–39 років, жінками з однією дитиною, матерями дітей раннього віку, одруженими респондентками та учасницями, які проживають в Україні. Ці характеристики окреслюють соціально-життєвий контекст вибірки та є важливими для розуміння меж узагальнення отриманих результатів.

Етичні умови дослідження передбачали добровільність участі, анонімність відповідей і використання отриманих результатів лише в узагальненому вигляді. Дотримання цих умов було особливо важливим з огляду на особистісно значущий характер теми, пов'язаної з материнським досвідом, психоемоційним станом, самооцінкою,

підтримкою та переживанням соціального тиску. Учасниці не мали потреби надавати ідентифікаційні персональні дані, що могло зменшувати ризик соціально бажаних відповідей і сприяти більш вільному висловленню власного досвіду.

Таким чином, емпіричне дослідження було організоване відповідно до неекспериментального крос-секційного дизайну та спрямоване на вивчення взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним станом і ресурсними характеристиками матерів дітей раннього та дошкільного віку. Вибірка дослідження є цільовою та відповідає темі кваліфікаційної роботи, оскільки охоплює матерів, які мають актуальний досвід догляду за дітьми раннього та дошкільного віку.

Представлені соціально-демографічні та соціально-побутові характеристики дають змогу окреслити соціально-життєвий контекст досліджуваної групи. Зокрема, вибірка переважно представлена матерями віком 30–39 років, жінками з однією дитиною, матерями дітей раннього віку, одруженими респондентками та учасницями, які на момент проходження опитування проживали в Україні. Такий профіль вибірки є важливим для подальшого аналізу показників сприйнятого соціального тиску, психоемоційного стану, самооцінки, соціальної підтримки, копінг-стратегій та інтолерантності до невизначеності.

Подальший аналіз передбачає використання комплексу психодіагностичних методик, спрямованих на кількісну оцінку основних змінних емпіричного дослідження.

2.2. Методичний інструментарій та психометричне обґрунтування методик дослідження

Відповідно до мети та завдань емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку основних змінних дослідження: сприйнятого соціального тиску

материнства, психоемоційного стану, інтолерантності до невизначеності, самооцінки, сприйнятої соціальної підтримки та копінг-стратегій. Добір методичного інструментарію здійснювався з урахуванням логіки емпіричної моделі, у якій сприйнятий соціальний тиск розглядався як основний досліджуваний чинник, показники депресивності, тривожності та стресу – як індикатори психоемоційного напруження, інтолерантність до невизначеності – як індивідуально-психологічний чинник вразливості, а самооцінка, соціальна підтримка та копінг-стратегії – як внутрішні, соціальні й поведінкові ресурси адаптації.

Використання кількох методик дало змогу комплексно оцінити як чинники ризику, так і ресурсні характеристики, що можуть бути пов'язані з психоемоційною адаптацією матерів дітей раннього та дошкільного віку. Отримані за методиками кількісні показники надалі використовувалися для описового, кореляційного та регресійного аналізу, а також для перевірки взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним станом, інтолерантністю до невизначеності та показниками ресурсів.

У онлайн-анкеті методики були розміщені в такій послідовності: авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства, Шкала самооцінки Розенберга, IUS-12, DASS-21, Brief COPE-26 та MSPSS. У цьому підрозділі методики описано відповідно до логіки емпіричної моделі дослідження.

Першим інструментом дослідження був авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства, розроблений для оцінки суб'єктивного переживання матерями соціальних очікувань, нормативних вимог, зовнішнього оцінювання, порівняння з іншими матерями, внутрішньо засвоєних стандартів материнства та рольового перевантаження. Повний текст авторського опитувальника подано в додатку А.

Розробка цього інструменту була зумовлена тим, що поняття сприйнятого соціального тиску у сфері материнства має специфічний зміст і потребує інструменту, орієнтованого саме на материнський досвід.

Опитувальник складався з 20 тверджень, об'єднаних у п'ять змістових підблоків.

Перший підблок – «*Суспільні очікування*» – був спрямований на оцінку переживання нормативних уявлень про те, якою має бути мати, а також очікувань щодо «правильного» виховання дитини.

Другий підблок – «*Тиск соціальних мереж*» – відображав вплив контенту про материнство, соціальне порівняння з іншими матерями та переживання власної недостатності.

Третій підблок – «*Внутрішні очікування / перфекціонізм*» – стосувався високих вимог до себе як матері, страху помилки, самокритики та дискомфорту через невідповідність власним уявленням про материнство.

Четвертий підблок – «*Рольове перевантаження*» – був спрямований на оцінку труднощів поєднання материнства з іншими сферами життя, надмірної кількості ролей та виснаження через численні обов'язки.

П'ятий підблок – «*Вплив на емоційний стан*» – відображав суб'єктивне переживання того, як соціальні вимоги, оцінки та зауваження щодо материнства впливають на психологічне самопочуття, тривожність, настрій та емоційне виснаження.

Кожен підблок містив по 4 твердження. Відповіді оцінювалися за п'ятибальною шкалою: 1 бал – «Ні, це не про мене», 2 бали – «Скоріше ні», 3 бали – «Частково так / частково ні», 4 бали – «Скоріше так», 5 балів – «Так, це про мене». Загальний показник сприйнятого соціального тиску визначався шляхом підсумовування балів за всіма 20 твердженнями. Можливий діапазон загального бала становив від 20 до 100 балів. Вищий

сумарний бал свідчив про вищий рівень суб'єктивно сприйнятого соціального тиску у сфері материнства.

У подальшому емпіричному аналізі загальний сумарний показник сприйнятого соціального тиску використовувався як основна кількісна змінна. Саме цей показник було застосовано для кореляційного аналізу, формування груп порівняння за медіанним поділом та регресійного аналізу. Окремі підблоки авторського опитувальника аналізувалися додатково на етапі описової статистики з метою характеристики змістовної структури сприйнятого соціального тиску у досліджуваній вибірці.

Авторський опитувальник у цьому дослідженні виконував функцію основного інструменту для оцінки центрального чинника – сприйнятого соціального тиску материнства. Отриманий загальний бал використовувався як кількісний показник для подальшого аналізу зв'язків із показниками психоемоційного стану, інтолерантності до невизначеності, самооцінки, соціальної підтримки та копінг-стратегій.

Для оцінки показників психоемоційного стану матерів було використано методику DASS-21 – Шкали депресії, тривожності та стресу. Методика є скороченою версією опитувальника *Depression Anxiety Stress Scales*, розробленого Peter Lovibond та Sydney Lovibond, і призначена для визначення рівня вираженості трьох груп негативних емоційних станів: депресивності, тривожності та стресу. У дослідженні використовувалася українська адаптація DASS-21, здійснена І. Галецькою, М. Кліманською та М. Перун. Блок онлайн-анкети з інструкцією та шкалою відповідей DASS-21 подано в додатку Б.

DASS-21 складається з 21 твердження, об'єднаного у три шкали по 7 пунктів: шкалу депресивності, шкалу тривожності та шкалу стресу. Шкала депресивності спрямована на оцінку проявів пригніченості, самознецінення, втрати інтересу, зниження здатності переживати

задоволення, песимістичного бачення майбутнього та зниження ініціативності. Шкала тривожності відображає фізіологічні та суб'єктивні прояви тривожного напруження, зокрема тілесне збудження, страх, занепокоєння та соматичні ознаки тривоги. Шкала стресу дає змогу оцінити прояви психоемоційного напруження, труднощі розслаблення, дратівливість, підвищену збудливість, надмірну реактивність і нетерплячість.

Респонденткам пропонувалося оцінити, наскільки відповідні прояви спостерігалися у них протягом останніх семи днів. Відповіді надавалися за чотирибальною шкалою від 0 до 3 балів, де 0 означало відсутність відповідного прояву, а 3 – його найбільшу вираженість. За кожною шкалою обраховувався окремий сумарний показник. До шкали депресивності входили пункти 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; до шкали тривожності – пункти 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; до шкали стресу – пункти 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18. Вищі показники за відповідними шкалами свідчили про більшу вираженість депресивних, тривожних або стресових проявів.

DASS-21 використовувалася не як інструмент встановлення клінічного діагнозу, а як стандартизована методика кількісної оцінки психоемоційного стану. Отримані показники депресивності, тривожності та стресу розглядалися як індикатори психоемоційного напруження матерів. Окрім окремих шкал, у подальшому аналізі використовувався також загальний показник DASS-21, розрахований як сумарне значення за шкалами депресивності, тривожності та стресу. У цій роботі він інтерпретувався як інтегральний показник психоемоційного напруження.

В емпіричному аналізі показники DASS-21 використовувалися як кількісні шкальні показники для описової статистики, кореляційного аналізу, порівняння груп матерів із різними значеннями сприйнятого соціального тиску та регресійного аналізу. Категоризація рівнів вираженості депресивності, тривожності та стресу не застосовувалася,

оскільки основним завданням було не клінічне оцінювання стану респонденток, а аналіз кількісних зв'язків між психоемоційним напруженням, сприйнятим соціальним тиском і ресурсами адаптації.

Для оцінки інтолерантності до невизначеності було використано Шкалу інтолерантності до невизначеності IUS-12, розроблену Carleton, Norton та Asmundson, в українській адаптації Г. Громової (2021). Методика спрямована на вимірювання схильності особи сприймати невизначені, непередбачувані або неоднозначні ситуації як неприйнятні, загрозливі чи такі, що ускладнюють ефективне функціонування.

IUS-12 складається з 12 тверджень, які оцінюються за п'ятибальною шкалою: від 1 бала – «зовсім не типово для мене» до 5 балів – «дуже типово для мене». Методика містить два змістові компоненти: прогностичну тривогу, що відображає прагнення до передбачуваності, планування та уникнення несподіванок, і гнітючу тривогу, пов'язану з переживанням блокувального впливу невизначеності на здатність діяти та приймати рішення.

Загальний показник інтолерантності до невизначеності визначався шляхом підсумовування балів за всіма 12 твердженнями. Можливий діапазон загального бала становив від 12 до 60 балів. Вищий сумарний бал свідчив про вищий рівень інтолерантності до невизначеності. За потреби додатково можуть аналізуватися показники двох субшкал: прогностичної тривоги та гнітючої тривоги.

У подальшому емпіричному аналізі використовувався як загальний показник інтолерантності до невизначеності, так і показники двох її компонентів – проспективної та інгібіторної інтолерантності до невизначеності. Загальний показник застосовувався для описової статистики, кореляційного, порівняльного та регресійного аналізу як інтегральний індикатор ставлення до невизначеності. Показники проспективної та інгібіторної інтолерантності до невизначеності

аналізувалися додатково для уточнення того, які саме аспекти реагування на невизначеність пов'язані зі сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням матерів.

У контексті цієї роботи інтолерантність до невизначеності розглядалася як індивідуально-психологічний чинник вразливості, що може посилювати психоемоційне напруження матерів в умовах сприйнятого соціального тиску, суперечливих очікувань і високої невизначеності, пов'язаної з материнською роллю. Блок онлайн-анкети з інструкцією та шкалою відповідей IUS-12 подано в додатку В.

Для оцінки самооцінки було використано Шкалу самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES) в українській адаптації О. Вельдбрехт, Н. Зінченко та Н. Тавровецької (2025). Методика призначена для вимірювання глобальної самооцінки, тобто загального позитивного або негативного ставлення особи до себе, відчуття власної цінності, самоповаги та прийняття себе.

Шкала складається з 10 тверджень, що відображають загальне самоставлення особи. Частина тверджень має пряме формулювання, а частина – зворотне, тому під час підрахунку результатів зворотно сформульовані пункти реверсуються відповідно до ключа методики. Відповіді оцінювалися за чотирибальною шкалою: 1 бал – «повністю не погоджуюсь», 2 бали – «не погоджуюсь», 3 бали – «погоджуюсь», 4 бали – «повністю погоджуюсь». Загальний показник самооцінки визначався шляхом підсумовування балів за всіма 10 твердженнями після реверсування зворотних пунктів. Можливий діапазон загального бала становив від 10 до 40 балів. Вищий загальний бал свідчив про вищий рівень глобальної самооцінки.

У цій роботі самооцінка розглядалася як внутрішній психологічний ресурс психоемоційної адаптації матерів. Передбачалося, що більш позитивне ставлення до себе, відчуття власної цінності та прийняття себе

можуть бути пов'язані з нижчою вразливістю до соціального тиску, самокритики, почуття невідповідності очікуванням і психоемоційного напруження. Блок онлайн-анкети з інструкцією та шкалою відповідей Шкали самооцінки Розенберга подано в додатку Г.

Для оцінки сприйнятої соціальної підтримки було використано Багатомірну шкалу сприйняття соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS; Zimet et al., 1988) в україномовній версії, представлений у методичному посібнику Ю. Мельника та А. Стадніка (2023). Додатково для уточнення особливостей шкалювання, підрахунку та інтерпретації результатів було використано короткий довідник із користування MSPSS українською мовою для платформи START / UA-TEST. Методика спрямована на визначення того, наскільки особа суб'єктивно відчуває наявність, доступність та достатність підтримки з боку соціального оточення, зокрема сім'ї, друзів та значущих інших осіб.

MSPSS складається з 12 тверджень, об'єднаних у три субшкали по 4 пункти: «Сім'я», «Друзі» та «Значущі інші». Субшкала «Сім'я» дає змогу оцінити сприйняту підтримку з боку членів сім'ї; субшкала «Друзі» – підтримку з боку друзів; субшкала «Значущі інші» – підтримку з боку важливої близької людини або значущих інших осіб. Відповіді оцінювалися за семибальною шкалою від 1 до 7 балів, де 1 означав повну незгоду з твердженням, а 7 – повну згоду.

Загальний показник сприйнятої соціальної підтримки визначався як середнє значення відповідей за всіма 12 твердженнями. Можливий діапазон загального показника становив від 1 до 7 балів. Вищий середній бал свідчив про вищий рівень суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки. Окремо також обраховувалися середні значення за трьома субшкалами, що дозволяло проаналізувати сприйняту підтримку з боку сім'ї, друзів та значущих інших.

Такий підхід є важливим для цього дослідження, оскільки психоемоційна адаптація матерів може залежати не лише від об'єктивної наявності допомоги, а й від того, наскільки сама мати переживає цю допомогу як доступну, достатню та емоційно значущу. У цьому дослідженні сприйнята соціальна підтримка розглядалася як зовнішній соціальний ресурс психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку. Передбачалося, що вищий рівень суб'єктивно сприйнятої підтримки може бути пов'язаний із нижчим психоемоційним напруженням, більшою стійкістю до сприйнятого соціального тиску та кращими можливостями подолання труднощів, пов'язаних із материнською роллю. Блок онлайн-анкети з інструкцією та шкалою відповідей MSPSS подано в додатку Д.

Для оцінки копінг-стратегій було використано коротку шкалу подолання Brief COPE-26 в україномовній адаптації Н. Алексіної, Д. Лавриненко, О. Савченко та О. Герасименко (2024). Методика спрямована на вивчення індивідуальних способів реагування на стресові ситуації та дає змогу оцінити широкий спектр копінг-стратегій, які людина може використовувати для подолання напруження, труднощів або емоційно значущих життєвих обставин.

Brief COPE-26 є модифікованою україномовною версією короткого опитувальника Brief COPE, розробленого С. Carver. Оригінальна коротка версія містила 28 пунктів, однак у процесі української адаптації два пункти шкали самовідволікання були вилучені, оскільки вони погіршували психометричну якість опитувальника. У результаті було сформовано скорочену версію Brief COPE-26, адаптовану для онлайн-діагностики.

Методика містить 26 тверджень, що відображають різні способи подолання стресу, зокрема активне подолання, планування, прийняття, позитивне переосмислення, пошук емоційної та інструментальної

підтримки, уникання, самозвинувачення, гумор та інші форми реагування на стресові ситуації. Відповіді респонденток оцінювалися за чотирибальною шкалою від 1 до 4 балів, де 1 бал означав «ніколи так не роблю», а 4 бали – «часто так роблю». Отримані показники давали змогу визначити вираженість окремих копінг-стратегій.

В емпіричному аналізі показники Brief COPE-26 використовувалися у двох форматах. На етапі описової статистики аналізувалися 13 первинних підшкал методики, що дозволяло деталізувати, які саме способи подолання труднощів були більш або менш характерними для матерів досліджуваної вибірки. Для подальшого кореляційного, порівняльного та регресійного аналізу використовувалися укрупнені показники копінг-стратегій: копінг, фокусований на проблемі, копінг, фокусований на емоціях, та уникаючий копінг. Загальний сумарний показник Brief COPE-26 у контексті цієї роботи не розраховувався і не інтерпретувався, оскільки методика спрямована на оцінку окремих способів подолання стресу, а не на визначення єдиного загального рівня копінгу.

У цьому дослідженні копінг-стратегії розглядалися як поведінковий ресурс психоемоційної адаптації матерів. Їх вивчення є важливим, оскільки сприйнятий соціальний тиск, рольове перевантаження та високі очікування щодо материнства можуть по-різному переживатися залежно від того, які способи подолання труднощів використовує мати. Передбачалося, що характер використовуваних копінг-стратегій може бути пов'язаний із рівнем психоемоційного напруження та особливостями адаптації матерів в умовах сприйнятого соціального тиску. У подальшому емпіричному аналізі окрему увагу було приділено уникаючому копінгу як потенційно менш адаптивному способу реагування на напруження.

Блок онлайн-анкети з інструкцією та шкалою відповідей Brief COPE-26 подано в додатку Е.

Окрему увагу було приділено психометричному обґрунтуванню використаного методичного інструментарію. Воно здійснювалося з урахуванням походження методик, наявності українських адаптацій, відповідності шкал досліджуваним змінним, а також можливості їх застосування в онлайн-форматі. Стандартизовані психодіагностичні методики, використані в дослідженні, мають описані психометричні характеристики в межах українських адаптацій, тому їх доцільність розглядалася з опорою на відповідні джерела адаптації. Додаткова перевірка внутрішньої узгодженості у цьому дослідженні проводилася для авторського опитувальника сприйнятого соціального тиску материнства, розробленого спеціально для цієї роботи.

Авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства потребував окремого психометричного обґрунтування, оскільки він був створений для вимірювання специфічного для цього дослідження конструкта. Зміст тверджень опитувальника був сформований відповідно до теоретичної моделі сприйнятого соціального тиску у материнстві та охоплював п'ять змістових підблоків: суспільні очікування, тиск соціальних мереж, внутрішні очікування / перфекціонізм, рольове перевантаження та вплив на емоційний стан. Така структура дала змогу врахувати як зовнішні джерела соціального тиску, так і внутрішньо засвоєні вимоги до себе як матері.

Для перевірки внутрішньої узгодженості авторського опитувальника було розраховано коефіцієнт α Кронбаха для загальної шкали з 20 тверджень. Оскільки в межах дослідження використовувався саме загальний інтегральний показник сприйнятого соціального тиску, перевірка надійності проводилася для всієї сукупності тверджень.

Додатково було враховано коефіцієнт ω Макдональда, який також використовується для оцінки внутрішньої узгодженості шкали.

Окремо було перевірено внутрішню узгодженість Багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки MSPSS. Це було зумовлено тим, що в роботі використовувалася україномовна версія методики, представлена в методичних матеріалах, тоді як питання її психометричних характеристик в україномовному контексті потребує додаткового уточнення. Тому перевірка внутрішньої узгодженості дала змогу оцінити, наскільки узгоджено пункти шкали вимірюють сприйняту соціальну підтримку в межах цієї емпіричної вибірки.

Перед проведенням основних статистичних аналізів було оцінено внутрішню узгодженість авторського опитувальника сприйнятого соціального тиску материнства та шкали MSPSS. Отримані показники наведено в табл. 2.1.

Табл. 2.1.

**Показники внутрішньої узгодженості авторського опитувальника
сприйнятого соціального тиску материнства та MSPSS**

Методика	Кількість пунктів	Кількість респондент ок (N)	α Кронбаха	ω Макдональ да
Авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства	20	84	0,920	0,921
MSPSS	12	84	0,906	0,913

Як видно з табл. 2.1, авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства та шкала MSPSS характеризуються високою внутрішньою узгодженістю. Це дає підстави використовувати загальний сумарний бал за 20 твердженнями авторського опитувальника як кількісний показник сприйнятого соціального тиску материнства, а загальний показник MSPSS – як кількісний показник сприйнятої соціальної підтримки у подальшому статистичному аналізі.

Доцільність використання DASS-21 зумовлена тим, що ця методика дає змогу кількісно оцінити три ключові групи негативних емоційних проявів: депресивність, тривожність і стрес. У контексті цього дослідження ці показники не розглядалися як клінічні діагнози, а використовувалися як індикатори психоемоційного напруження матерів. Українська адаптація DASS-21 забезпечує можливість застосування методики в україномовній вибірці та відповідає завданням дослідження, спрямованого на аналіз зв'язків між соціальним тиском і психоемоційним станом.

Шкала інтолерантності до невизначеності IUS-12 була обрана з огляду на її відповідність завданню оцінки індивідуально-психологічного чинника вразливості. Українська адаптація методики Г. Громової має підтверджені психометричні характеристики та дає змогу оцінити як загальний рівень інтолерантності до невизначеності, так і її окремі змістові компоненти. У цій роботі використання IUS-12 є доцільним, оскільки материнство дітей раннього та дошкільного віку часто пов'язане з високою невизначеністю, непередбачуваністю щоденних ситуацій і необхідністю приймати рішення в умовах суперечливих соціальних очікувань.

Шкала самооцінки Розенберга була використана як інструмент оцінки глобальної самооцінки, що у нашому дослідженні розглядається як внутрішній психологічний ресурс психоемоційної адаптації матерів.

Українська адаптація методики О. Вельдбрехт, Н. Зінченко та Н. Тавровецької (2025) підтвердила її надійність і валідність для вимірювання глобального самоставлення особистості. Доцільність використання цієї шкали у дослідженні зумовлена тим, що соціальний тиск у сфері материнства може бути пов'язаний із самоставленням жінки, її відчуттям власної цінності, компетентності та здатності витримувати зовнішнє оцінювання.

Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS була використана для оцінки зовнішнього соціального ресурсу адаптації. Методика була розроблена D. Zimet та співавторами у 1988 році та призначена для вимірювання суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки з боку найближчого оточення. У роботі використано україномовну версію MSPSS, представлену в методичному посібнику Ю. Б. Мельника та А. В. Стадніка (2023), а також короткий довідник із користування MSPSS українською мовою для платформи START / UA-TEST для уточнення особливостей шкалювання, підрахунку та інтерпретації результатів.

Методика містить 12 пунктів, об'єднаних у три субшкали по 4 пункти: підтримка з боку сім'ї, друзів та близьких людей / значущих інших осіб. Її використання є доцільним у цій роботі, оскільки для психоемоційної адаптації матерів важливе значення має не лише об'єктивна наявність допомоги, а й те, наскільки сама жінка переживає підтримку як доступну, достатню та емоційно значущу.

Коротка шкала подолання Brief COPE-26 була використана для оцінки копінг-стратегій як поведінкового ресурсу психоемоційної адаптації. Українська адаптація Н. Алексіної, Д. Лавриненко, О. Савченко та О. Герасименко (2024) має підтверджені психометричні характеристики та була модифікована для онлайн-діагностики. Доцільність використання цієї методики зумовлена тим, що копінг-

стратегії відображають способи реагування матері на стрес, рольове навантаження, соціальні очікування та емоційно значущі труднощі. У контексті цієї роботи показники копінгу дають змогу проаналізувати, які способи подолання можуть бути пов'язані з нижчим або вищим рівнем психоемоційного напруження в умовах сприйнятого соціального тиску.

В емпіричному аналізі показники Brief COPE-26 використовувалися у двох форматах. На етапі описової статистики аналізувалися 13 первинних підшкал методики, що дозволяло деталізувати, які саме способи подолання труднощів були більш або менш характерними для матерів досліджуваної вибірки. Для подальшого кореляційного, порівняльного та регресійного аналізу використовувалися укрупнені показники копінг-стратегій: копінг, фокусований на проблемі, копінг, фокусований на емоціях, та уникаючий копінг. Загальний сумарний показник Brief COPE-26 у межах нашого дослідження не розраховувався і не інтерпретувався, оскільки методика спрямована на оцінку окремих способів подолання стресу, а не на визначення єдиного загального рівня копінгу.

Отже, використані методики є змістово узгодженими з емпіричною моделлю дослідження та дають змогу кількісно оцінити основні досліджувані змінні: сприйнятий соціальний тиск, психоемоційний стан, інтолерантність до невизначеності, самооцінку, соціальну підтримку та копінг-стратегії. Стандартизовані методики мають підтверджене психометричне обґрунтування в межах українських адаптацій або україномовних версій, а авторський опитувальник і шкала MSPSS додатково перевірялися на внутрішню узгодженість у межах цієї вибірки. З огляду на це, обраний методичний інструментарій можна вважати змістово та психометрично обґрунтованим для подальшого статистичного аналізу та емпіричної перевірки зв'язків між досліджуваними показниками.

2.3. Методи математико-статистичної обробки емпіричних даних

Математико-статистична обробка емпіричних даних здійснювалася з метою кількісного опису досліджуваних показників, перевірки взаємозв'язків між ними, а також визначення ролі психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів до соціального тиску. З огляду на неекспериментальний, крос-секційний і кореляційно-регресійний дизайн дослідження, основну увагу було зосереджено на аналізі зв'язків між змінними, порівнянні емпірично виокремлених груп та оцінці внеску окремих чинників у показники психоемоційного стану. Статистичний аналіз проводився з використанням програмного забезпечення Jamovi.

На першому етапі було здійснено первинну підготовку масиву даних до статистичної обробки. Вона передбачала перевірку повноти заповнення анкет, кодування відповідей відповідно до ключів методик, реверсування зворотно сформульованих пунктів, перевірку коректності введення даних та обрахунків сумарних або шкальних показників. Для подальшого аналізу було сформовано такі змінні: загальний показник сприйнятого соціального тиску материнства за авторським опитувальником, показники депресивності, тривожності та стресу за DASS-21, загальний показник інтолерантності до невизначеності за IUS-12, загальний показник самооцінки за Шкалою самооцінки Розенберга, загальний показник сприйнятої соціальної підтримки за MSPSS та показники копінг-стратегій за Brief COPE-26.

Показники Brief COPE-26 оброблялися у двох форматах. На етапі описової статистики використовувалися первинні підшкали методики, що давало змогу деталізувати вираженість окремих способів подолання стресу. Для подальшого кореляційного, порівняльного та регресійного аналізу було сформовано укрупнені копінг-показники: копінг,

фокусований на проблемі, копінг, фокусований на емоціях, та уникаючий копінг.

Для первинного опису емпіричних даних було використано методи описової статистики. Для кількісних змінних обраховувалися середнє арифметичне значення, стандартне відхилення, мінімальні та максимальні значення, медіана, асиметрія та ексцес. Для соціально-демографічних характеристик вибірки використовувалися частоти та відсоткові показники. Описова статистика дала змогу охарактеризувати загальний рівень вираженості досліджуваних показників у вибірці матерів дітей раннього та дошкільного віку.

Окремим етапом статистичної обробки було проведено оцінку внутрішньої узгодженості шкал, які потребували додаткової перевірки в межах цієї вибірки. Для цього було розраховано коефіцієнт α Кронбаха та коефіцієнт ω Макдональда для авторського опитувальника сприйнятого соціального тиску материнства та Багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки MSPSS. Отримані показники наведено в підрозділі 2.2 у межах психометричного обґрунтування методичного інструментарію.

Перед проведенням основних статистичних процедур було оцінено характер розподілу кількісних змінних. Для цього враховувалися показники асиметрії та ексцесу, а також результати перевірки нормальності розподілу. Вибір статистичних критеріїв здійснювався з урахуванням характеру розподілу даних та відповідності емпіричних показників параметричним припущенням.

Оскільки частина досліджуваних показників мала відхилення від нормального розподілу, для аналізу взаємозв'язків між змінними було використано непараметричний коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Для порівняння груп матерів із нижчими та вищими значеннями сприйнятого соціального тиску було застосовано U-критерій Манна-

Вітні. Як показник розміру ефекту в порівняльному аналізі використовувалася рангово-бісеріальна кореляція.

Для вивчення взаємозв'язків між досліджуваними змінними було застосовано кореляційний аналіз. Він використовувався для визначення напрямку та сили зв'язків між сприйнятим соціальним тиском материнства, показниками психоемоційного стану, інтолерантністю до невизначеності, самооцінкою, соціальною підтримкою та копінг-стратегіями. З огляду на те, що частина досліджуваних показників мала відхилення від нормального розподілу, для аналізу зв'язків між змінними було використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Для додаткового аналізу відмінностей між матерями з різними значеннями сприйнятого соціального тиску було сформовано дві групи порівняння на основі емпіричних показників авторського опитувальника. Поділ здійснювався за медіаною загального показника сприйнятого соціального тиску. До групи з нижчими значеннями соціального тиску було віднесено респонденток із показником 65 балів і менше, а до групи з вищими значеннями – респонденток із показником понад 65 балів. Такий поділ мав аналітичний характер і не означав наявності основної та контрольної груп у класичному експериментальному розумінні. Порівняння груп дало змогу оцінити, чи відрізняються матері з нижчими та вищими значеннями сприйнятого соціального тиску за показниками депресивності, тривожності, стресу, інтолерантності до невизначеності, самооцінки, соціальної підтримки та копінг-стратегій. Для порівняння двох незалежних груп було використано U-критерій Манна-Вітні, а як показник розміру ефекту – рангово-бісеріальну кореляцію.

Для оцінки внеску окремих чинників у показники психоемоційного стану матерів було застосовано множинний регресійний аналіз. Залежною змінною в регресійній моделі виступав загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. До моделі було включено такі

предиктори: сприйнятий соціальний тиск, інтолерантність до невизначеності, самооцінку, загальний показник сприйнятої соціальної підтримки та уникаючий копінг. Регресійний аналіз дав змогу оцінити внесок цих чинників у пояснення варіативності загального показника психоемоційного напруження матерів.

Також було застосовано аналіз модерації, спрямований на перевірку того, чи змінюють ресурсні та індивідуально-психологічні показники силу зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням матерів. Залежною змінною в модераційних моделях виступав загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. Як потенційні модератори перевірялися загальна соціальна підтримка, самооцінка, інтолерантність до невизначеності та уникаючий копінг. З огляду на обсяг вибірки, модераційний аналіз розглядався як додатковий і застосовувався обережно, без побудови надмірної кількості моделей.

Рівень статистичної значущості приймався на рівні $p < 0,05$. Результати з рівнем значущості $p < 0,01$ розглядалися як більш статистично переконливі. Інтерпретація результатів здійснювалася з урахуванням не лише статистичної значущості, а й змістової відповідності отриманих зв'язків теоретичній моделі дослідження.

Таким чином, застосований комплекс математико-статистичних методів дав змогу здійснити послідовний аналіз емпіричних даних: описати основні досліджувані показники, перевірити внутрішню узгодженість авторського опитувальника і шкали MSPSS, виявити взаємозв'язки між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним станом і ресурсними характеристиками, порівняти групи матерів із різними значеннями сприйнятого соціального тиску, оцінити внесок окремих чинників у загальний показник психоемоційного напруження матерів та перевірити можливу модераційну роль ресурсних і індивідуально-психологічних показників.

Висновки до розділу II

У другому розділі обґрунтовано організацію та методичне забезпечення емпіричного дослідження психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску. Дослідження визначено як кількісне, неекспериментальне, крос-секційне, кореляційно-регресійного типу, що відповідає його меті та завданням.

Охарактеризовано вибірку дослідження, до якої увійшли 84 матері дітей віком від 0 до 7 років. Подано основні соціально-демографічні та соціально-побутові характеристики учасниць, а також окреслено етичні умови проведення дослідження й методичні обмеження, пов'язані з цільовим і добровільним характером вибірки та онлайн-форматом збору даних.

Для емпіричного вивчення досліджуваних змінних було використано авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства та психодіагностичні методики: DASS-21, IUS-12, Шкалу самооцінки Розенберга, MSPSS і Brief COPE-26. Обраний інструментарій відповідає логіці емпіричної моделі дослідження та дає змогу кількісно оцінити сприйнятий соціальний тиск, показники психоемоційного стану, інтолерантність до невизначеності, самооцінку, сприйняту соціальну підтримку й копінг-стратегії.

Обґрунтовано психометричну доцільність використання методик. Стандартизовані інструменти мають відповідне теоретичне й методичне обґрунтування в межах українських адаптацій або україномовних версій, а авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства та Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS були додатково перевірені на внутрішню узгодженість у межах цієї вибірки.

Для обробки емпіричних даних було визначено комплекс математико-статистичних процедур: описову статистику, аналіз внутрішньої узгодженості, перевірку характеру розподілу даних,

кореляційний аналіз, порівняння груп, множинний регресійний аналіз та аналіз модерації. Такий підхід дав змогу підготувати дані до подальшого емпіричного аналізу, оцінити взаємозв'язки між досліджуваними показниками, порівняти групи матерів із різними значеннями сприйнятого соціального тиску та перевірити роль психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційному напруженні матерів.

Отже, методична організація дослідження забезпечує можливість подальшого емпіричного аналізу взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним станом, індивідуально-психологічною вразливістю та ресурсними характеристиками матерів дітей раннього та дошкільного віку.

РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ РОЛІ ПСИХОЛОГІЧНИХ І СОЦІАЛЬНИХ РЕСУРСІВ У ПСИХОЕМОЦІЙНІЙ АДАПТАЦІЇ МАТЕРІВ ДО СОЦІАЛЬНОГО ТИСКУ

3.1. Описові характеристики досліджуваних показників та формування груп порівняння

На початковому етапі емпіричного аналізу було здійснено описову статистичну характеристику основних показників дослідження, що відображають рівень сприйнятого соціального тиску, психоемоційний стан матерів, інтолерантність до невизначеності, самооцінку, сприйняту соціальну підтримку та особливості копінг-стратегій. Такий аналіз дав змогу окреслити загальну емпіричну картину досліджуваних змінних, оцінити особливості їх розподілу та визначити подальшу логіку статистичної обробки даних.

У дослідженні взяли участь 84 матері дітей раннього та дошкільного віку. Для всіх показників, включених до статистичного аналізу, пропущені значення були відсутні, що дало змогу здійснювати обробку даних на повному масиві відповідей.

Для кожної змінної було визначено середнє значення, медіану, стандартне відхилення, мінімальне та максимальне значення. Окремо було здійснено перевірку характеру розподілу показників за критерієм Шапіро-Вілکا, а також за показниками асиметрії й ексцесу; результати цієї перевірки наведено в додатку Ж. Така перевірка була необхідною для вибору подальших статистичних процедур, зокрема кореляційного та порівняльного аналізу.

Аналіз розподілів показав, що частина досліджуваних змінних відхиляється від нормального розподілу ($p < 0,05$ за критерієм Шапіро-Вілка), у зв'язку з чим для подальшого аналізу зв'язків між показниками було використано непараметричні статистичні методи.

Результати описової статистики показників сприйнятого соціального тиску наведено в табл. 3.1.

Табл.3.1.

Описова статистика показників сприйнятого соціального тиску

Показник	M	Me	SD	Min	Max
<i>Загальний показник сприйнятого соціального тиску</i>	64,0	65,0	14,1	24	96
<i>Соціальні очікування</i>	11,5	11,0	2,68	4	18
<i>Тиск соціальних мереж</i>	12,7	13,0	3,95	4	20
<i>Перфекціоністичні очікування</i>	13,8	15,0	3,32	4	20
<i>Рольове перевантаження</i>	14,3	14,0	3,45	5	20
<i>Емоційний вплив соціального тиску</i>	11,8	12,0	4,06	4	20

Оскільки в авторському опитувальнику вищий бал відповідає більш вираженому переживанню соціального тиску, загальний показник сприйнятого соціального тиску становив $M = 64,0$, $Me = 65,0$, $SD = 14,1$ за можливого діапазону від 20 до 100 балів. Фактичний діапазон значень у вибірці становив від 24 до 96 балів, що свідчить про достатню варіативність переживання соціального тиску серед респонденток. Близькість середнього значення та медіани вказує на відносно збалансований розподіл цього показника.

Для деталізації структури соціального тиску було проаналізовано його окремі компоненти: соціальні очікування, тиск соціальних мереж, перфекціоністичні очікування, рольове перевантаження та емоційний вплив. Середні значення цих показників представлено на рис. 3.1.

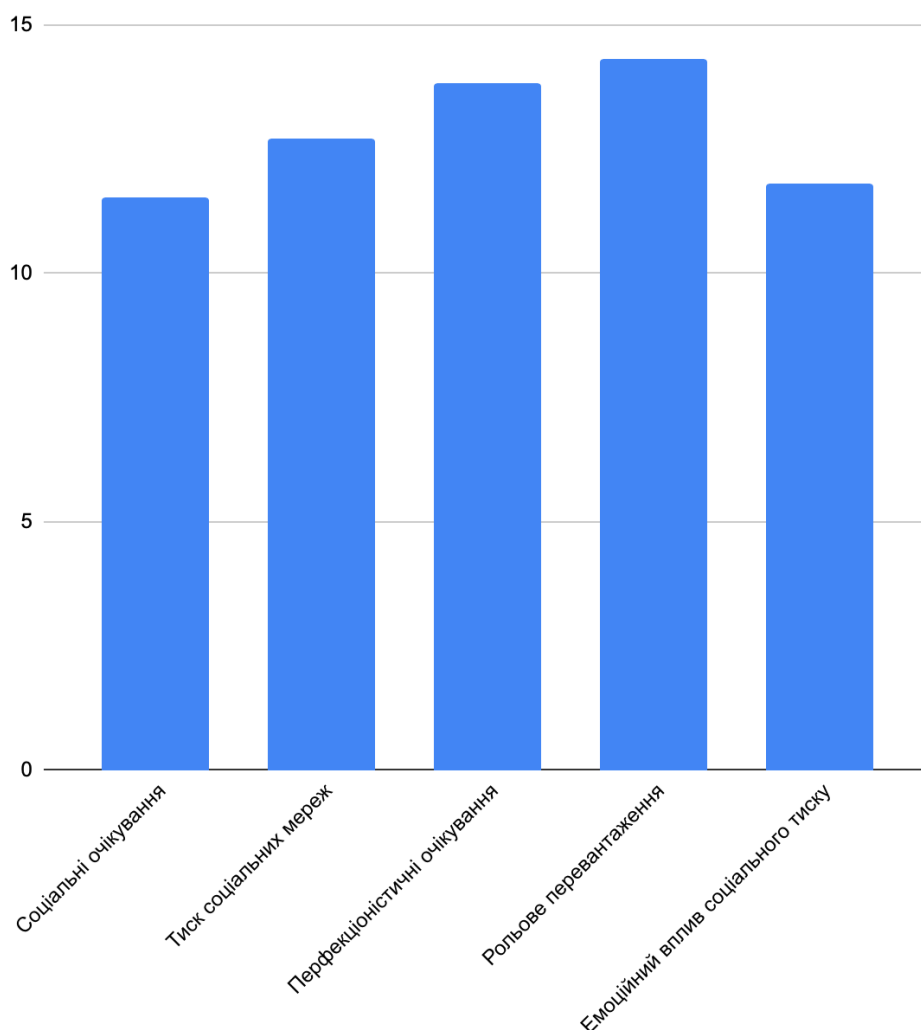


Рис. 3.1. Середні значення підшкал сприйнятого соціального тиску у вибірці матерів дітей раннього та дошкільного віку

Як видно з рис. 3.1, найвищі середні значення було отримано за шкалами рольового перевантаження ($M = 14,3$) та перфекціоністичних очікувань ($M = 13,8$). Дещо нижчими були показники тиску соціальних мереж ($M = 12,7$) та емоційного впливу соціального тиску ($M = 11,8$). Найнижче середнє значення зафіксовано за шкалою соціальних очікувань ($M = 11,5$).

Отже, у досліджуваній вибірці найбільш вираженими компонентами сприйнятого соціального тиску є рольове перевантаження та

перфекціоністичні очікування щодо материнства. Це може свідчити про те, що для матерів дітей раннього та дошкільного віку особливо значущими є переживання, пов'язані з необхідністю поєднання численних обов'язків, високими вимогами до виконання материнської ролі та прагненням відповідати уявленням про «успішне» материнство.

Водночас відмінності між окремими компонентами не є різко вираженими, що свідчить про комплексний характер переживання соціального тиску матерями дітей раннього та дошкільного віку. Отримані результати дозволяють припустити, що соціальний тиск проявляється одночасно через кілька взаємопов'язаних аспектів материнського досвіду.

Наступним етапом було проаналізовано показники психоемоційного стану матерів за шкалою DASS-21, що охоплює депресивність, тривожність і стрес. Описову статистику цих показників наведено в табл. 3.2.

Табл. 3.2.

**Описова статистика показників психоемоційного стану за
DASS-21**

Показник	M	Me	SD	Min	Max
<i>Депресивність</i>	5,38	5,00	3,47	0	16
<i>Тривожність</i>	5,01	4,00	3,65	0	14
<i>Стрес</i>	9,75	9,00	4,16	1	20
<i>Загальний показник DASS-21</i>	20,1	19,5	10,00	2	47

Серед трьох складових DASS-21 найвищий середній показник було отримано за шкалою стресу ($M = 9,75$, $Me = 9,00$, $SD = 4,16$). Нижчими були середні значення за шкалами депресивності ($M = 5,38$, $Me = 5,00$, SD

= 3,47) та тривожності ($M = 5,01$, $Me = 4,00$, $SD = 3,65$). Загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21 становив $M = 20,1$, $Me = 19,5$, $SD = 10,00$.

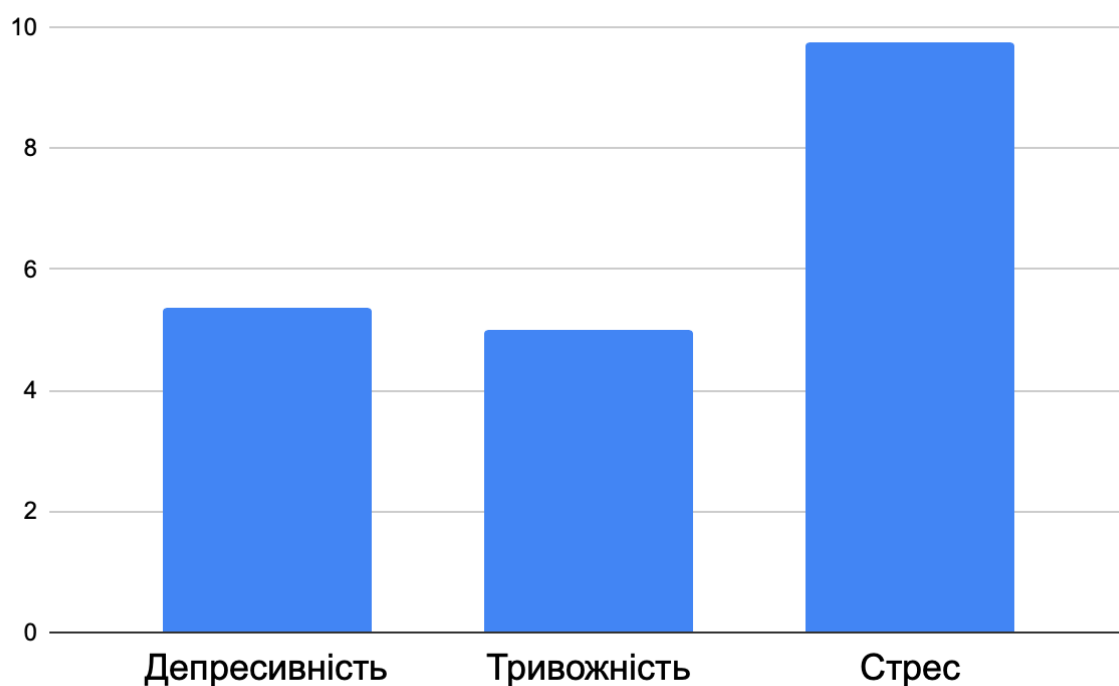


Рис. 3.2. Середні значення показників психоемоційного стану матерів за DASS-21

Як видно з рис. 3.2, серед досліджуваних показників психоемоційного стану найвище середнє значення було зафіксовано за шкалою стресу. Це свідчить про те, що у досліджуваній вибірці прояви стресового напруження є більш вираженими, ніж депресивні та тривожні переживання.

Наступним показником, включеним до описового аналізу, була інтолерантність до невизначеності, яка розглядалася як психологічний чинник, пов'язаний із психоемоційною адаптацією матерів. Описову статистику загального показника та підшкал IUS-12 наведено в табл. 3.3.

Табл. 3.3.

**Описова статистика показників інтолерантності до
невизначеності**

Показник	M	Me	SD	Min	Max
<i>Загальний показник IUS-12</i>	37,2	37,0	7,93	17	58
<i>Проспективна інтолерантність до невизначеності</i>	22,1	22,0	4,91	12	34
<i>Інгібіторна інтолерантність до невизначеності</i>	15,0	15,0	3,67	5	24

Загальний показник інтолерантності до невизначеності становив $M = 37,2$, $Me = 37,0$, $SD = 7,93$ за можливого діапазону від 12 до 60 балів. Фактичний діапазон значень у вибірці становив від 17 до 58 балів. Близькість середнього значення та медіани свідчить про відносно збалансований розподіл цього показника.

Аналіз підшкал IUS-12 показав, що середнє значення проспективної інтолерантності до невизначеності становило $M = 22,1$, $Me = 22,0$, $SD = 4,91$, тоді як показник інгібіторної інтолерантності до невизначеності становив $M = 15,0$, $Me = 15,0$, $SD = 3,67$. Отримані результати свідчать про те, що у досліджуваній вибірці більш вираженою є проспективна складова інтолерантності до невизначеності, пов'язана з прагненням до передбачуваності, потребою в інформації та схильністю до занепокоєння щодо майбутніх подій.

Наступним показником, включеним до описового аналізу, була самооцінка, яка в межах дослідження розглядалася як внутрішній психологічний ресурс психоемоційної адаптації матерів. Описову статистику показника самооцінки за шкалою Розенберга наведено в табл. 3.4.

Табл. 3.4.

**Описова статистика показника самооцінки за шкалою
Розенберга**

Показник	M	Me	SD	Min	Max
Самооцінка за шкалою Розенберга	28,8	29,0	4,80	20	39

Загальний показник самооцінки за шкалою Розенберга становив $M = 28,8$, $Me = 29,0$, $SD = 4,80$. Фактичний діапазон значень у вибірці становив від 20 до 39 балів. Близькість середнього значення та медіани свідчить про відносно збалансований розподіл цього показника.

Отримані результати свідчать про те, що самооцінка матерів у досліджуваній вибірці має помірно виражений рівень. У контексті теми дослідження цей показник є важливим, оскільки самооцінка може виступати внутрішнім психологічним ресурсом адаптації, пов'язаним із відчуттям власної цінності, компетентності та здатності справлятися з вимогами материнської ролі.

Наступним ресурсним показником, включеним до описового аналізу, була сприйнята соціальна підтримка. У дослідженні вона розглядалася як зовнішній соціальний ресурс психоемоційної адаптації матерів, що може зменшувати переживання ізолюваності, напруження та суб'єктивного соціального тиску. Описову статистику загального показника соціальної підтримки та її окремих джерел наведено в табл. 3.5.

Табл. 3.5.

**Описова статистика показників сприйнятої соціальної
підтримки**

Показник	M	Me	SD	Min	Max
Загальний показник сприйнятої соціальної підтримки	5,53	5,67	0,981	2,58	7,00

Показник	M	Me	SD	Min	Max
Підтримка значущих інших	5,97	6,00	0,897	3,00	7,00
Підтримка сім'ї	5,43	5,75	1,21	1,75	7,00
Підтримка друзів	5,18	5,50	1,51	1,00	7,00

Загальний показник сприйнятої соціальної підтримки становив $M = 5,53$, $Me = 5,67$, $SD = 0,981$ за можливого діапазону від 1 до 7 балів. Фактичний діапазон значень у вибірці становив від 2,58 до 7,00 балів. Близькість середнього значення та медіани свідчить про відносно збалансований розподіл цього показника.

Для деталізації структури соціальної підтримки було проаналізовано її окремі джерела: підтримку з боку сім'ї, друзів та значущих інших. Середні значення цих показників представлено на рис. 3.3.

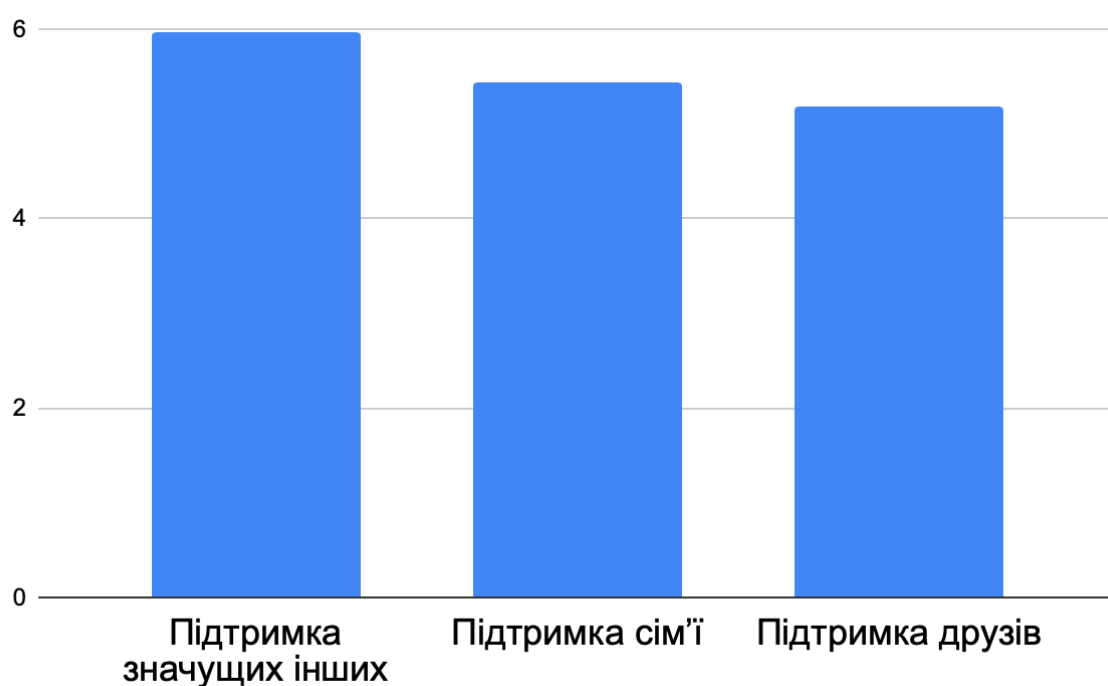


Рис. 3.3. Середні значення показників сприйнятої соціальної підтримки у вибірці матерів дітей раннього та дошкільного віку

Як видно з рис. 3.3, найвище середнє значення було отримано за шкалою підтримки значущих інших ($M = 5,97$). Дещо нижчим був показник підтримки з боку сім'ї ($M = 5,43$), а найнижче середнє значення зафіксовано за шкалою підтримки друзів ($M = 5,18$).

Отримані результати свідчать про те, що у досліджуваній вибірці найбільш вираженим джерелом соціальної підтримки є підтримка значущих інших (осіб, які мають особливе емоційне значення для респондентки). Водночас показники підтримки з боку сім'ї та друзів також мають достатньо виражений рівень. У контексті теми дослідження це є важливим, оскільки сприйнята соціальна підтримка може виступати ресурсом психоемоційної адаптації матерів і зменшувати негативний вплив соціального тиску.

Окремо було проаналізовано особливості використання копінг-стратегій за методикою Brief COPE-26. На етапі описової статистики розглядалися 13 первинних підшкал методики, що дало змогу деталізувати, які саме способи подолання труднощів є більш або менш характерними для матерів досліджуваної вибірки. Описову статистику показників копінг-стратегій наведено в табл. 3.6.

Табл. 3.6.

Описова статистика показників копінг-стратегій за Brief COPE-26

Показник	M	Me	SD	Min	Max
<i>Активне подолання</i>	6,36	6,00	1,25	4	8
<i>Планування</i>	6,68	7,00	1,25	3	8
<i>Позитивне переосмислення</i>	6,43	6,00	1,31	3	8
<i>Використання інструментальної підтримки</i>	5,48	6,00	1,67	2	8
<i>Використання емоційної підтримки</i>	5,81	6,00	1,78	2	8

Показник	M	Me	SD	Min	Max
<i>Вираження почуттів</i>	6,10	6,00	1,62	3	8
<i>Прийняття</i>	7,12	8,00	1,16	4	8
<i>Гумор</i>	5,65	6,00	1,62	2	8
<i>Звернення до релігії</i>	3,74	3,00	1,87	2	8
<i>Поведінковий відхід від проблеми</i>	3,99	4,00	1,35	2	7
<i>Заперечення</i>	2,94	2,00	1,24	2	6
<i>Вживання психоактивних речовин</i>	2,94	2,00	1,37	2	8
<i>Самозвинувачення</i>	5,62	6,00	1,66	2	8

Найвищі середні значення було отримано за шкалами прийняття ($M = 7,12$, $SD = 1,16$), планування ($M = 6,68$, $SD = 1,25$), позитивного переосмислення ($M = 6,43$, $SD = 1,31$) та активного подолання ($M = 6,36$, $SD = 1,25$). Це свідчить про те, що в досліджуваній вибірці матері частіше використовують стратегії, пов'язані з усвідомленням ситуації, пошуком способів її вирішення та переосмислення складного досвіду.

Досить високими також були показники вираження почуттів ($M = 6,10$, $SD = 1,62$), використання емоційної підтримки ($M = 5,81$, $SD = 1,78$), гумору ($M = 5,65$, $SD = 1,62$), самозвинувачення ($M = 5,62$, $SD = 1,66$) та використання інструментальної підтримки ($M = 5,48$, $SD = 1,67$). Це може вказувати на поєднання активних, підтримувальних та емоційно забарвлених способів подолання труднощів у ситуаціях материнського навантаження.

Найнижчі середні значення було зафіксовано за шкалами заперечення ($M = 2,94$, $SD = 1,24$), вживання психоактивних речовин ($M = 2,94$, $SD = 1,37$), звернення до релігії ($M = 3,74$, $SD = 1,87$) та поведінкового відходу від проблеми ($M = 3,99$, $SD = 1,35$). Це свідчить про те, що у вибірці менш вираженими є стратегії, пов'язані з уникненням

проблемної ситуації, відмовою від активних дій або зверненням до релігійних практик як способу подолання напруження.

Розподіл середніх значень за підшкалами Brief COPE-26 представлено на рис. 3.4.

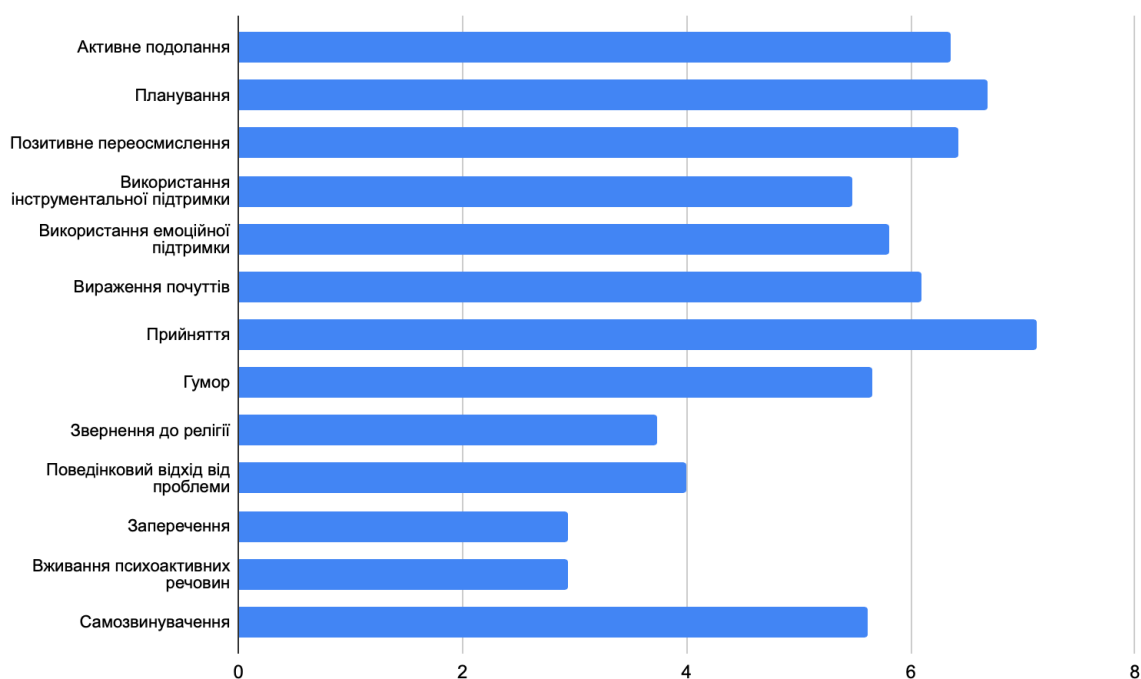


Рис. 3.4. Середні значення підшкал Brief COPE-26 у вибірці матерів дітей раннього та дошкільного віку

Як видно з рис. 3.4, найвищі середні значення було зафіксовано за шкалами прийняття, планування, позитивного переосмислення та активного подолання. Це дає підстави припустити, що у досліджуваній вибірці більш вираженими є стратегії, пов'язані з усвідомленням ситуації, її прийняттям, пошуком способів розв'язання труднощів та переосмисленням складного досвіду.

Водночас найнижчі показники було отримано за шкалами заперечення, вживання психоактивних речовин, звернення до релігії та поведінкового відходу від проблеми (відсторонення). Це свідчить про те,

що для матерів досліджуваної вибірки менш характерними є стратегії, пов'язані з уникненням проблемної ситуації, пасивним реагуванням на труднощі або зверненням до релігійних практик як способу подолання напруження.

Загалом отримані результати вказують на переважання змістовно адаптивних способів подолання стресових ситуацій, що може розглядатися як один із психологічних ресурсів психоемоційної адаптації матерів до соціального тиску. Водночас відносно високі показники вираження почуттів і самозвинувачення свідчать про те, що переживання материнського навантаження може супроводжуватися також емоційним відреагуванням та самокритичними реакціями.

Для проведення подальшого порівняльного аналізу вибірку було поділено на дві групи за рівнем сприйнятого соціального тиску. Оскільки авторський опитувальник соціального тиску не має стандартизованих нормативних меж, групування було здійснено за медіанним значенням загального показника сприйнятого соціального тиску. Такий підхід дозволив сформувати дві близькі за чисельністю групи та забезпечити можливість подальшого порівняльного аналізу.

Медіанне значення загального показника сприйнятого соціального тиску у вибірці становило $Me = 65$. До першої групи було віднесено респонденток, загальний показник сприйнятого соціального тиску яких становив 65 балів і менше. До другої групи увійшли респондентки, загальний показник сприйнятого соціального тиску яких перевищував 65 балів, тобто становив 66 балів і більше.

У результаті такого поділу було сформовано дві групи порівняння: групу матерів із нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску ($n = 43$; 51,2%) та групу матерів із вищим рівнем сприйнятого соціального тиску ($n = 41$; 48,8%). Розподіл респонденток за балами сприйнятого

соціального тиску та сформованими групами порівняння представлено на рис. 3.5.

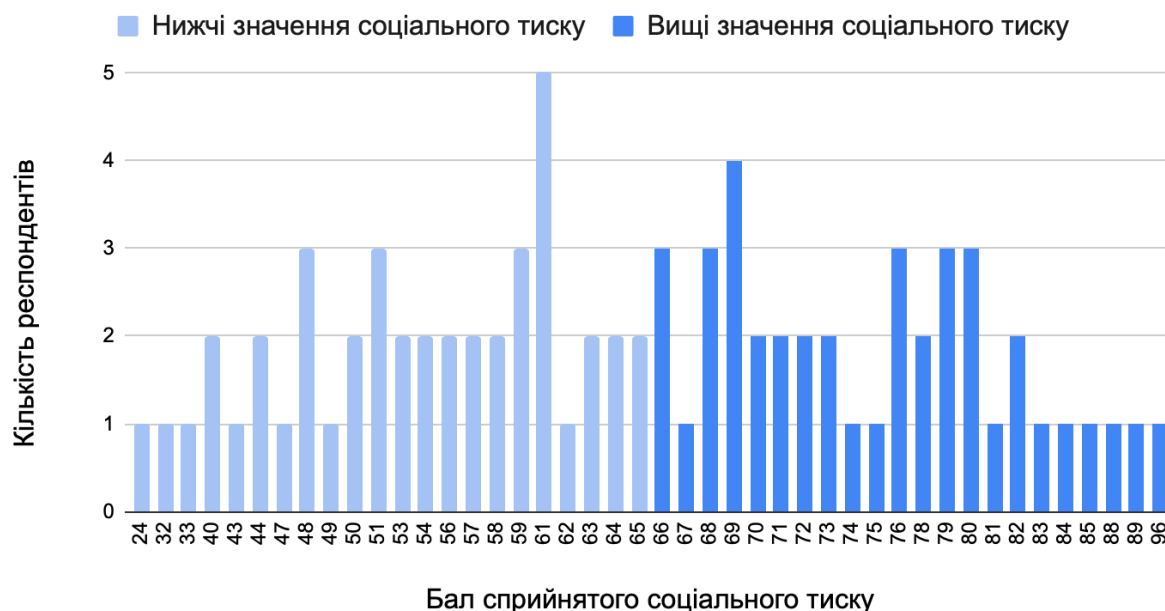


Рис. 3.5. Розподіл вибірки за балами сприйнятого соціального тиску та формування груп порівняння ($n = 84$)

Як видно з рис. 3.5, медіанний поділ дозволив сформувати дві близькі за чисельністю групи порівняння. На рисунку групи позначено як респонденток із нижчими та вищими значеннями соціального тиску, що відповідає поділу на групу матерів із нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску та групу матерів із вищим рівнем сприйнятого соціального тиску. Такий розподіл є методично доцільним для проведення подальшого порівняльного аналізу, оскільки дає змогу зіставити показники психоемоційного стану, самооцінки, соціальної підтримки, інтолерантності до невизначеності та копінг-стратегій у матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску.

Сформовані групи розглядалися як групи порівняння, а не як основна та контрольна групи, оскільки дослідження має неекспериментальний, а кореляційно-порівняльний характер і не передбачало жодного втручання.

3.2. Взаємозв'язки між соціальним тиском, психоемоційним станом і ресурсами адаптації матерів

Наступним етапом емпіричного аналізу було вивчення взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, показниками психоемоційного стану матерів, інтолерантністю до невизначеності, самооцінкою, соціальною підтримкою та копінг-стратегіями. Попередня перевірка характеру розподілу змінних за критерієм Шапіро-Вілка, а також за показниками асиметрії й ексцесу засвідчила, що частина досліджуваних показників має статистично значущі відхилення від нормального розподілу. Результати цієї перевірки наведено в додатку Ж. З огляду на це для аналізу зв'язків було використано непараметричний коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Кореляційний аналіз проводився між загальним показником сприйнятого соціального тиску, показниками депресивності, тривожності та стресу за методикою DASS-21, загальним показником інтолерантності до невизначеності та її складовими, самооцінкою, загальним показником сприйнятої соціальної підтримки та окремими джерелами підтримки, а також трьома укрупненими показниками копінг-стратегій за Brief COPE-26: копінг, фокусованим на проблемі, копінг, фокусованим на емоціях, та уникаючим копінг.

Оскільки дослідження має кореляційний характер, отримані результати інтерпретувалися як статистичні зв'язки між показниками, а не як причинно-наслідкові залежності. Повну кореляційну матрицю наведено в додатку З, тоді як у підрозділі представлено ключові таблиці

та графічні матеріали, що відображають найбільш змістовно значущі зв'язки між досліджуваними показниками. Деталізовані зв'язки ресурсних і ризикових показників із показниками психоемоційного стану матерів подано в додатку И.

Передусім було проаналізовано, з якими показниками найбільш виразно пов'язаний загальний рівень сприйнятого соціального тиску. Результати кореляційного аналізу наведено в табл. 3.7.

Табл. 3.7.

Кореляційні зв'язки сприйнятого соціального тиску з показниками психоемоційного стану та ресурсами адаптації матерів

Показник	ρ Спірмена	p
Депресивність	0,429	<0,001
Тривожність	0,345	0,001
Стрес	0,502	<0,001
Загальний показник DASS-21	0,481	<0,001
Інтолерантність до невизначеності	0,417	<0,001
Проспективна інтолерантність до невизначеності	0,378	<0,001
Інгібіторна інтолерантність до невизначеності	0,412	<0,001
Самооцінка	-0,485	<0,001
Загальний показник соціальної підтримки	-0,190	0,084
Підтримка сім'ї	-0,262	0,016
Копінг, фокусований на проблемі	0,112	0,309
Копінг, фокусований на емоціях	0,104	0,346
Уникаючий копінг	0,335	0,002

Примітка. ρ – коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Для наочного представлення отриманих результатів було побудовано кореляційний профіль значущих зв'язків сприйнятого соціального тиску з досліджуваними показниками. Його наведено на рис. 3.6.

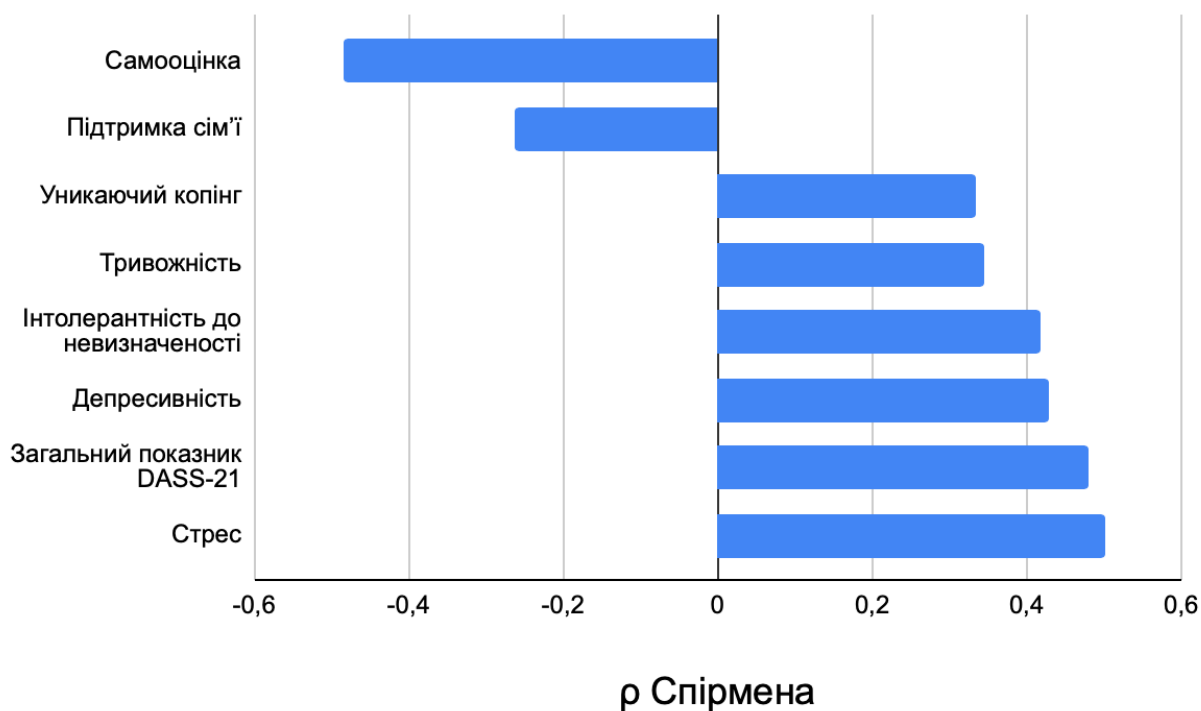


Рис. 3.6. Значущі кореляційні зв'язки сприйнятого соціального тиску з показниками психоемоційного стану та ресурсами адаптації матерів

Примітка. Наведено коефіцієнти рангової кореляції Спірмена; усі представлені зв'язки є статистично значущими при $p < 0,05$. Точні значення коефіцієнтів наведено в табл. 3.7.

Як видно з табл. 3.7 та рис. 3.6, сприйнятий соціальний тиск має статистично значущі прямі зв'язки з показниками психоемоційного напруження. Найбільш виражений зв'язок було виявлено зі стресом ($r = 0,502$; $p < 0,001$), що свідчить про поєднання більш інтенсивного

переживання соціального тиску з вищим рівнем стресового напруження. Також значущі прямі зв'язки встановлено із загальним показником негативних емоційних станів за DASS-21 ($\rho = 0,481$; $p < 0,001$), депресивністю ($\rho = 0,429$; $p < 0,001$) та тривожністю ($\rho = 0,345$; $p = 0,001$).

Отримані результати свідчать, що у досліджуваній вибірці більш інтенсивне переживання соціального тиску поєднується з вищими показниками психоемоційного напруження. Водночас ці зв'язки можуть розглядатися і в зворотній логіці: вищий рівень депресивності, тривожності та стресу може бути пов'язаний із більш інтенсивним сприйняттям зовнішніх очікувань, оцінювання та вимог щодо материнської ролі.

Окрему увагу привертає зв'язок сприйнятого соціального тиску з інтолерантністю до невизначеності. Виявлено статистично значущий прямий зв'язок між загальним показником сприйнятого соціального тиску та загальною інтолерантністю до невизначеності ($\rho = 0,417$; $p < 0,001$). Також соціальний тиск був значущо пов'язаний із проспективною інтолерантністю до невизначеності ($\rho = 0,378$; $p < 0,001$) та інгібіторною інтолерантністю до невизначеності ($\rho = 0,412$; $p < 0,001$). Це свідчить про те, що труднощі у прийнятті невизначеності, непередбачуваності та нестачі контролю поєднуються з більш вираженим переживанням соціального тиску.

Важливим результатом є статистично значущий обернений зв'язок між сприйнятим соціальним тиском і самооцінкою ($\rho = -0,485$; $p < 0,001$). Це означає, що нижчі показники самооцінки поєднуються з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску, тоді як вищий рівень самооцінки асоціюється з менш інтенсивним переживанням соціального тиску. Такий результат дозволяє розглядати самооцінку як важливий психологічний ресурс, пов'язаний зі здатністю матері менш болісно реагувати на зовнішні очікування, оцінювання та соціальні вимоги.

Соціальна підтримка виявилася пов'язаною зі сприйнятим соціальним тиском неоднозначно. Загальний показник соціальної підтримки не мав статистично значущого зв'язку із соціальним тиском ($r = -0,190$; $p = 0,084$). Водночас серед окремих джерел підтримки значущим виявився обернений зв'язок саме з підтримкою сім'ї ($r = -0,262$; $p = 0,016$). Це дає підстави припустити, що у контексті переживання материнського соціального тиску найбільш релевантним ресурсом може бути не соціальна підтримка загалом, а саме підтримка з боку сімейного оточення.

Щодо копінг-стратегій, статистично значущий зв'язок зі сприйнятим соціальним тиском було виявлено лише для унікаючого копінгу ($r = 0,335$; $p = 0,002$). Це свідчить про те, що більш виражене переживання соціального тиску поєднується з частішим використанням стратегій уникнення, зокрема заперечення, поведінкового відходу від проблеми, самозвинувачення, вживання психоактивних речовин або інших способів дистанціювання від складної ситуації. Натомість копінг, фокусований на проблемі ($r = 0,112$; $p = 0,309$), та копінг, фокусований на емоціях ($r = 0,104$; $p = 0,346$), не продемонстрували статистично значущого зв'язку із загальним показником сприйнятого соціального тиску.

Для глибшого розуміння ролі психологічних і соціальних ресурсів було окремо проаналізовано їхні зв'язки із загальним показником психоемоційного напруження за DASS-21. Результати подано в табл. 3.8.

Табл. 3.8

Кореляційні зв'язки загального показника психоемоційного напруження з ресурсними та ризиковими показниками матерів

Показник	r Спірмена	p
<i>Сприйнятий соціальний тиск</i>	0,481	<0,001

Показник	ρ Спірмена	p
<i>Інтолерантність до невизначеності</i>	0,365	<0,001
<i>Самооцінка</i>	-0,454	<0,001
<i>Загальний показник соціальної підтримки</i>	-0,272	0,012
<i>Підтримка сім'ї</i>	-0,251	0,021
<i>Копінг, фокусований на проблемі</i>	-0,071	0,524
<i>Копінг, фокусований на емоціях</i>	0,047	0,673
<i>Уникаючий копінг</i>	0,540	<0,001

Примітка. ρ – коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Для наочного узагальнення цих результатів було побудовано графічне представлення зв'язків загального показника психоемоційного напруження з ключовими ресурсними та ризиковими показниками. Його наведено на рис. 3.7.

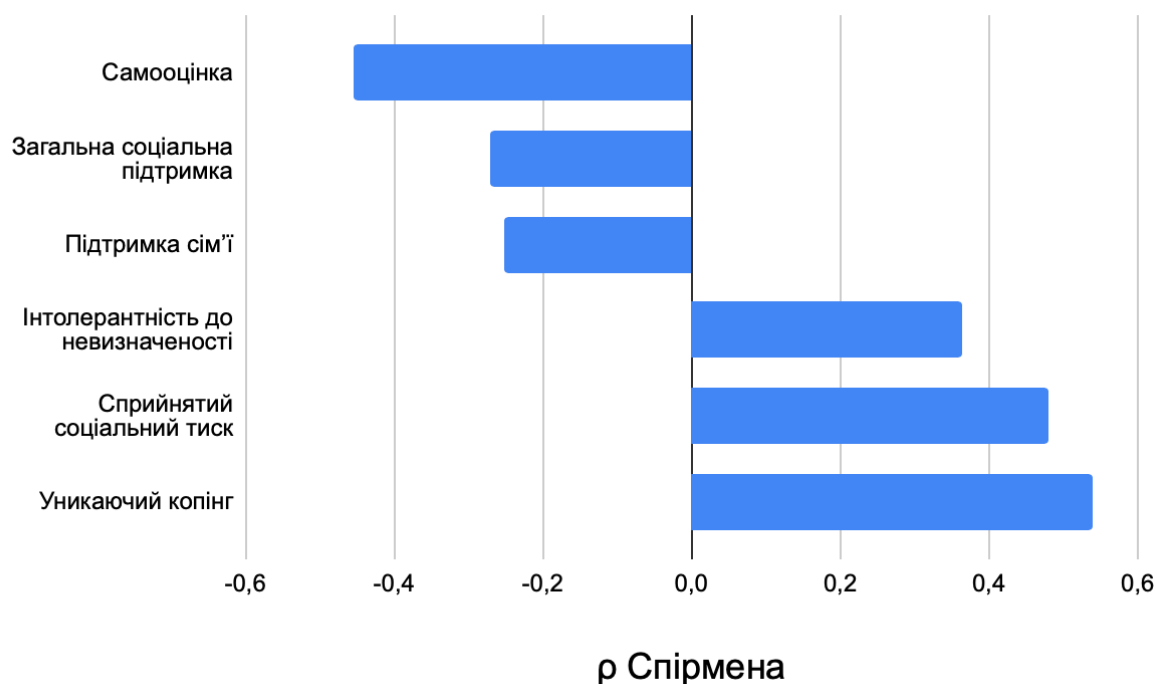


Рис. 3.7. Значущі зв'язки загального показника психоемоційного напруження з ресурсними та ризиковими показниками матерів

Примітка. Наведено коефіцієнти рангової кореляції Спірмена; усі представлені зв'язки є статистично значущими при $p < 0,05$. Точні значення коефіцієнтів наведено в табл. 3.8.

Як видно з табл. 3.8 та рис. 3.7, із загальним показником психоемоційного напруження за DASS-21 значущо пов'язані низка ресурсних і ризикових показників. Прямі значущі зв'язки встановлено зі сприйнятим соціальним тиском ($r = 0,481$; $p < 0,001$), загальною інтолерантністю до невизначеності ($r = 0,365$; $p < 0,001$) та уникаючим копінгом ($r = 0,540$; $p < 0,001$). Найбільш вираженим серед них є зв'язок з уникаючим копінгом, що свідчить про поєднання вищого психоемоційного напруження з більшою схильністю до уникнення, дистанціювання або самозвинувачення у складних ситуаціях.

Водночас загальний показник DASS-21 має значущі обернені зв'язки із самооцінкою ($r = -0,454$; $p < 0,001$), загальною соціальною підтримкою ($r = -0,272$; $p = 0,012$) та підтримкою сім'ї ($r = -0,251$; $p = 0,021$). Це означає, що вищі показники самооцінки й соціальної підтримки поєднуються з нижчим рівнем психоемоційного напруження. Отже, навіть попри відсутність значущого прямого зв'язку між загальною соціальною підтримкою і сприйнятим соціальним тиском, соціальна підтримка все ж може розглядатися як ресурс психоемоційної адаптації, оскільки вона пов'язана з нижчими показниками негативних емоційних станів.

Додатково було виявлено, що самооцінка має значущі обернені зв'язки з усіма основними показниками психоемоційного стану: депресивністю ($r = -0,598$; $p < 0,001$), тривожністю ($r = -0,369$; $p < 0,001$), стресом ($r = -0,300$; $p = 0,006$) та загальним показником DASS-21 ($r = -0,454$; $p < 0,001$). Це підтверджує її значення як одного з найбільш важливих психологічних ресурсів у досліджуваній вибірці.

Інтолерантність до невизначеності, навпаки, мала прямі зв'язки з показниками психоемоційного напруження. Зокрема, загальна інтолерантність до невизначеності була значущо пов'язана із депресивністю ($\rho = 0,363$; $p < 0,001$), тривожністю ($\rho = 0,262$; $p = 0,016$), стресом ($\rho = 0,356$; $p < 0,001$) та загальним показником DASS-21 ($\rho = 0,365$; $p < 0,001$). Це свідчить про те, що труднощі у витримуванні невизначеності та непередбачуваності поєднуються з вищим рівнем негативних емоційних станів.

Для додаткової візуалізації найбільш виражених кореляційних зв'язків було побудовано діаграми розсіювання, що відображають характер взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском і стресом, сприйнятим соціальним тиском і самооцінкою, а також загальним показником DASS-21 та унікаючим копінгом. Відповідні графічні матеріали наведено в додатку К.

З метою узагальнення отриманих результатів було побудовано умовну схему ресурсів і ризиків психоемоційної адаптації матерів, представлену на рис. 3.8.



Рис. 3.8. Умовна схема ресурсів і ризиків психоемоційної адаптації матерів

На рис. 3.8 узагальнено основні психологічні та соціальні чинники, що можуть бути пов'язані з психоемоційною адаптацією матерів до соціального тиску. До потенційних ресурсних характеристик у схемі віднесено самооцінку, сприйняту соціальну підтримку, проблемно-орієнтований копінг та емоційно-підтримувальні стратегії. Водночас у досліджуваній вибірці найбільш емпірично підтвердженими ресурсними показниками виявилися самооцінка та соціальна підтримка, насамперед підтримка сім'ї. Водночас серед чинників ризику виокремлено високий рівень сприйнятого соціального тиску, інтолерантність до

невизначеності, уникаючий копінг і психоемоційне напруження, що охоплює депресивність, тривожність та стрес.

Варто підкреслити, що схема має узагальнювальний характер і відображає не причинно-наслідкову модель, а систему взаємопов'язаних ресурсних і ризикових характеристик. Найбільш емпірично вираженими у досліджуваній вибірці виявилися зв'язки сприйнятого соціального тиску з психоемоційним напруженням, інтолерантністю до невизначеності, самооцінкою та уникаючим копінгом. Водночас соціальна підтримка, особливо підтримка сім'ї, а також самооцінка можуть розглядатися як ресурсні характеристики, пов'язані з нижчим рівнем психоемоційного напруження та менш інтенсивним переживанням соціального тиску.

Таким чином, результати кореляційного аналізу показали, що сприйнятий соціальний тиск найбільш виразно пов'язаний із показниками психоемоційного напруження, інтолерантністю до невизначеності, самооцінкою та уникаючим копінгом. При цьому самооцінка й соціальна підтримка асоціюються з нижчим рівнем психоемоційного напруження, тоді як інтолерантність до невизначеності та уникаючий копінг – із вищим рівнем негативних емоційних станів. Отримані результати свідчать про те, що психоемоційна адаптація матерів до соціального тиску пов'язана не лише з інтенсивністю самого переживання тиску, а й із системою психологічних і соціальних ресурсів, які можуть посилювати або пом'якшувати його суб'єктивне значення.

3.3. Порівняльний, регресійний і модераційний аналіз ролі психологічних та соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів

На попередньому етапі емпіричного аналізу було встановлено систему статистично значущих зв'язків між сприйнятим соціальним

тиском, показниками психоемоційного стану матерів, інтолерантністю до невизначеності, самооцінкою, соціальною підтримкою та копінг-стратегіями. Отримані результати засвідчили, що вищий рівень сприйнятого соціального тиску поєднується з більш вираженим психоемоційним напруженням, вищою інтолерантністю до невизначеності, нижчою самооцінкою та більшою схильністю до уникаючого копінгу.

Для поглиблення аналізу було здійснено порівняння двох груп матерів, сформованих за рівнем сприйнятого соціального тиску. Як було зазначено у підрозділі 3.1, групи порівняння було сформовано за медіанним значенням загального показника сприйнятого соціального тиску, що становило 65 балів. До першої групи увійшли матері з нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску, показники яких становили 65 балів і менше ($n = 43$). До другої групи увійшли матері з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску, показники яких перевищували 65 балів ($n = 41$). Сформовані групи розглядалися саме як групи порівняння, а не як основна та контрольна групи, оскільки дослідження має неекспериментальний, а кореляційно-порівняльний характер.

Порівняння груп здійснювалося за показниками психоемоційного стану матерів, інтолерантності до невизначеності, самооцінки, сприйнятої соціальної підтримки та укрупнених показників копінг-стратегій. До аналізу було включено показники депресивності, тривожності, стресу та загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21; загальний показник інтолерантності до невизначеності, проспективну та інгібіторну інтолерантність до невизначеності; самооцінку; загальний показник соціальної підтримки та її окремі джерела; а також копінг, фокусований на проблемі, копінг, фокусований на емоціях, та уникаючий копінг.

З огляду на те, що частина досліджуваних показників мала відхилення від нормального розподілу, для порівняння двох незалежних груп було використано непараметричний критерій Манна-Вітні. Такий підхід є доцільним у випадках, коли порівнюються дві незалежні групи, а розподіл окремих змінних не відповідає вимогам параметричних методів. Повні результати порівняльного аналізу наведено в додатку Л. В основному тексті роботи подано лише ті показники, за якими було виявлено статистично значущі відмінності між групами, що дозволяє уникнути надмірного перевантаження емпіричного розділу та зосередити увагу на найбільш змістовно важливих результатах.

Результати порівняльного аналізу за критерієм Манна-Вітні наведено в таблиці 3.9.

Табл. 3.9.

Статистично значущі відмінності показників психоемоційного стану, психологічних ресурсів і копінг-стратегій у групах матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску

Показник	Нижчий / помірний рівень соціально го тиску, n = 43, Me	Вищий рівень соціально го тиску, n = 41, Me	U Манна- Вітні	p	Розмір ефекту
<i>Депресивність</i>	4,00	6,00	602	0,012	0,317
<i>Стрес</i>	8,00	10,00	546	0,003	0,381
<i>Загальний показник психоемоційного</i>	16,00	24,00	569	0,005	0,355

Показник	Нижчий / помірний рівень соціально го тиску, n = 43, Me	Вищий рівень соціально го тиску, n = 41, Me	U Манна- Вітні	p	Розмір ефекту
<i>напруження за DASS-21</i>					
<i>Загальна інтолерантність до невизначеності</i>	36,00	40,00	562	0,004	0,363
<i>Проспективна інтолерантність до невизначеності</i>	22,00	24,00	588	0,008	0,334
<i>Інгібіторна інтолерантність до невизначеності</i>	15,00	16,00	563	0,004	0,361
<i>Самооцінка</i>	31,00	27,00	501	< 0,001	-0,432
<i>Унікаючий копінг</i>	14,00	16,00	607	0,014	0,311

Примітка. Me – медіана; U – критерій Манна-Вітні. Як показник розміру ефекту використано рангово-бісеріальну кореляцію. У таблиці наведено лише статистично значущі відмінності між групами. Повні результати порівняльного аналізу подано в додатку Л.

Як видно з табл. 3.9, між групами матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску було виявлено низку статистично значущих відмінностей. Насамперед вони стосувалися показників психоемоційного стану. Матері з вищим рівнем сприйнятого соціального

тиску мали вищі медіанні значення депресивності, стресу та загального показника психоемоційного напруження за DASS-21 порівняно з матерями, які належали до групи з нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску.

Зокрема, медіана депресивності у групі з нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску становила 4,00, тоді як у групі з вищим рівнем соціального тиску – 6,00 ($U = 602$; $p = 0,012$). За шкалою стресу медіанне значення у першій групі становило 8,00, а у другій – 10,00 ($U = 546$; $p = 0,003$). Загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21 також був вищим у групі матерів із вищим рівнем соціального тиску: $Me = 24,00$ порівняно з $Me = 16,00$ у групі з нижчим рівнем соціального тиску ($U = 569$; $p = 0,005$).

Для наочного представлення цих відмінностей побудовано рисунок 3.9.

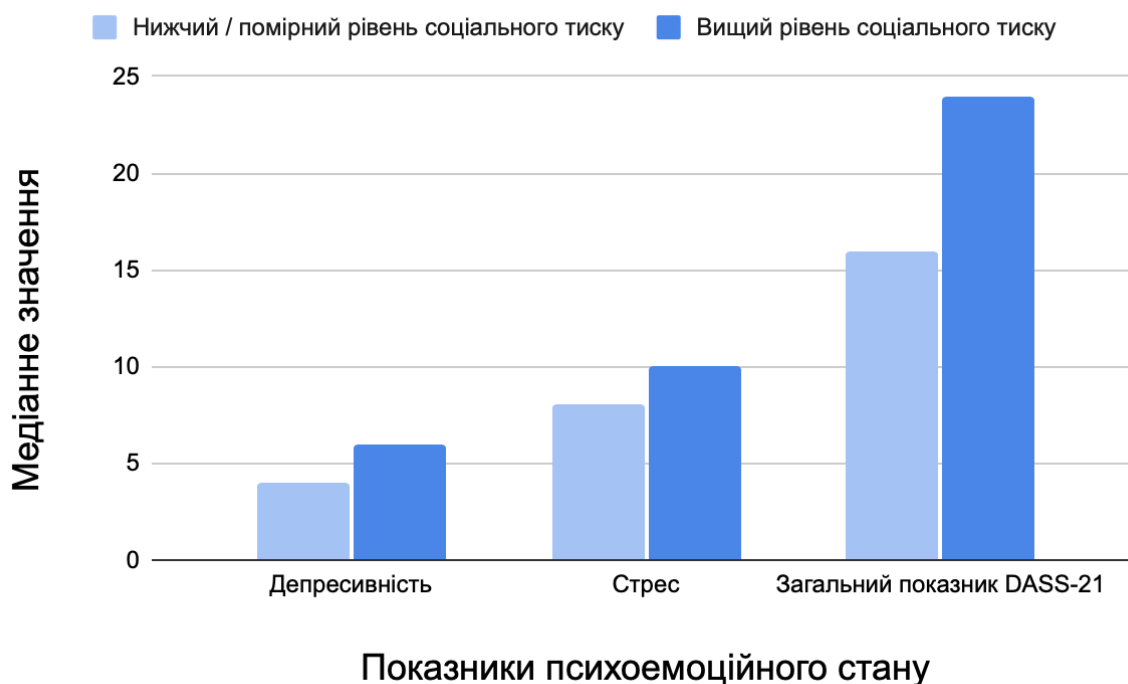


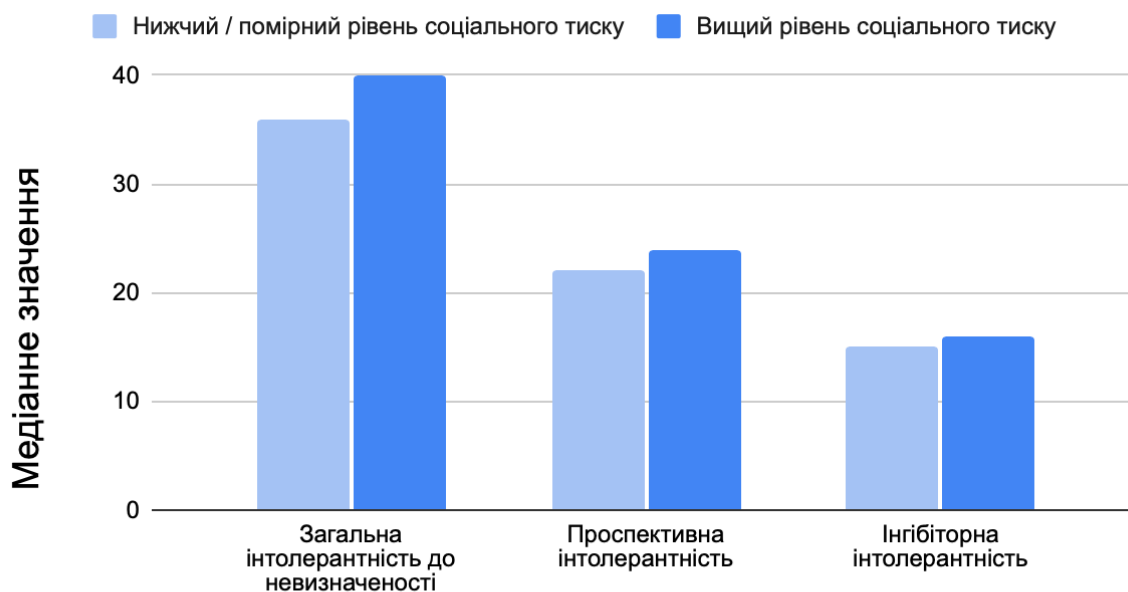
Рис. 3.9. Порівняння медіан показників психоемоційного стану у групах матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску

Як видно з рис. 3.9, найбільш помітна різниця між групами спостерігається за загальним показником психоемоційного напруження за DASS-21. У групі матерів із вищим рівнем сприйнятого соціального тиску цей показник є вищим, що свідчить про поєднання більш інтенсивного переживання соціального тиску з вищим рівнем негативних емоційних станів. Також у цій групі вищими є показники депресивності та стресу. Водночас за показником тривожності статистично значущих відмінностей між групами не виявлено, хоча спостерігалася тенденція до вищих значень у групі матерів із вищим рівнем соціального тиску ($p = 0,063$).

Порівняльний аналіз також засвідчив наявність статистично значущих відмінностей між групами за показниками інтолерантності до невизначеності. У групі матерів із вищим рівнем сприйнятого соціального тиску було зафіксовано вищі медіанні значення як загального показника інтолерантності до невизначеності, так і її окремих складових – проспективної та інгібіторної інтолерантності.

Загальний показник інтолерантності до невизначеності у групі матерів із нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску становив $Me = 36,00$, тоді як у групі з вищим рівнем соціального тиску – $Me = 40,00$ ($U = 562$; $p = 0,004$). За показником проспективної інтолерантності до невизначеності медіана у першій групі становила $22,00$, а у другій – $24,00$ ($U = 588$; $p = 0,008$). Інгібіторна інтолерантність до невизначеності також була вищою у групі матерів із вищим рівнем соціального тиску: $Me = 16,00$ порівняно з $Me = 15,00$ у групі з нижчим рівнем соціального тиску ($U = 563$; $p = 0,004$).

Для наочного представлення міжгрупових відмінностей за показниками інтолерантності до невизначеності побудовано рисунок 3.10.



Показники інтолерантності до невизначеності

Рис. 3.10. Порівняння медіан показників інтолерантності до невизначеності у групах матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску

Як видно з рис. 3.10, у групі матерів із вищим рівнем сприйнятого соціального тиску всі показники інтолерантності до невизначеності мають вищі медіанні значення. Це свідчить про те, що більш інтенсивне переживання соціального тиску поєднується з більшою складністю прийняття непередбачуваності, потребою в передбачуваності та труднощами у збереженні активності в умовах невизначеності. Отримані результати узгоджуються з даними кореляційного аналізу, у якому було виявлено прямі статистично значущі зв'язки між сприйнятим соціальним тиском та показниками інтолерантності до невизначеності.

Окремо важливо зазначити, що між групами було виявлено статистично значущі відмінності за показником самооцінки та унікаючого копінгу. У групі матерів із нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску медіана самооцінки становила 31,00, тоді як у групі матерів із вищим рівнем соціального тиску – 27,00 ($U = 501$; $p < 0,001$).

Отже, матері з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску мали нижчі показники самооцінки.

Водночас за показником унікаючого копінгу було виявлено протилежну тенденцію: у групі матерів із нижчим рівнем сприйнятого соціального тиску медіанне значення становило 14,00, тоді як у групі з вищим рівнем соціального тиску – 16,00 ($U = 607$; $p = 0,014$). Це свідчить про те, що більш інтенсивне переживання соціального тиску поєднується з більшою схильністю до використання унікаючих способів подолання труднощів.

Для наочного представлення цих відмінностей побудовано рисунок 3.11.

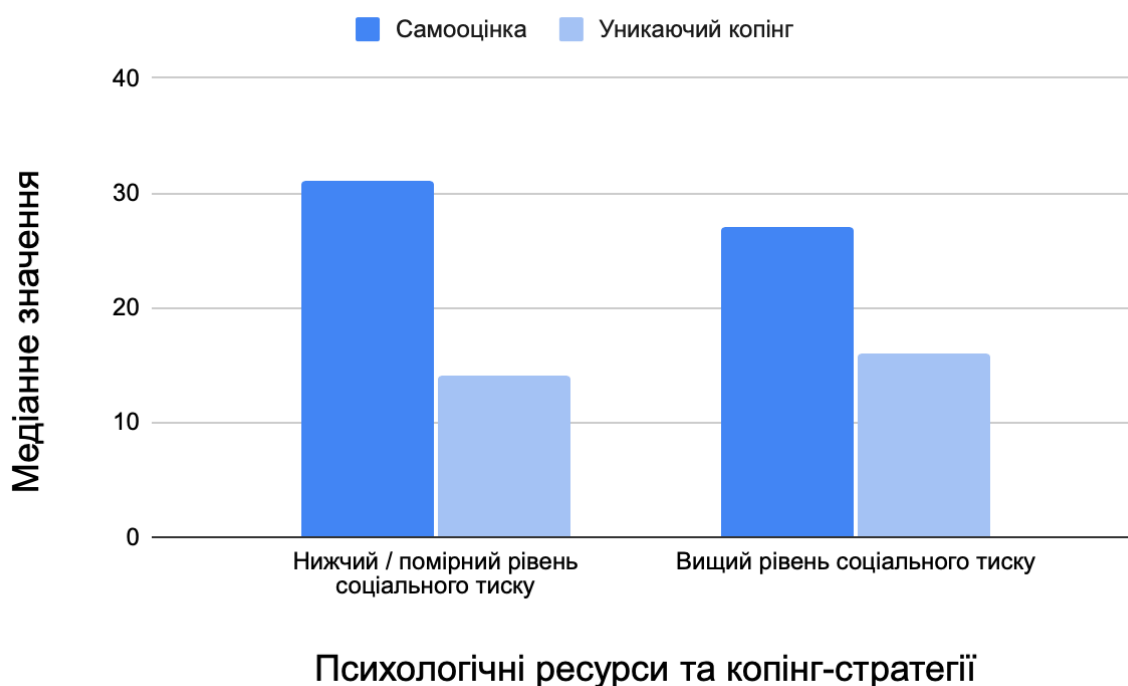


Рис. 3.11. Порівняння медіан самооцінки та унікаючого копінгу у групах матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску

Як видно з рис. 3.11, група матерів із вищим рівнем сприйнятого соціального тиску характеризується поєднанням нижчої самооцінки та

вищого рівня унікаючого копіngu. Це дозволяє розглядати самооцінку як важливий внутрішній психологічний ресурс, пов'язаний із менш інтенсивним переживанням соціального тиску, тоді як унікаючий копінг може розглядатися як ризикова характеристика психоемоційної адаптації матерів.

Водночас не за всіма досліджуваними показниками було виявлено статистично значущі міжгрупові відмінності. Так, загальний показник соціальної підтримки, підтримка значущих інших, підтримка друзів, копінг, фокусований на проблемі, та копінг, фокусований на емоціях, не продемонстрували статистично значущих відмінностей між групами. Підтримка сім'ї ($p = 0,053$) та тривожність ($p = 0,063$) виявили лише тенденцію до відмінностей, однак не досягли рівня статистичної значущості. Повні результати порівняльного аналізу подано в додатку Л.

Таким чином, результати порівняльного аналізу показали, що матері з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску відрізняються вищими показниками психоемоційного напруження, більшою інтолерантністю до невизначеності, нижчою самооцінкою та більш вираженим унікаючим копіngом. Отримані дані узгоджуються з результатами кореляційного аналізу та свідчать про те, що зазначені характеристики є найбільш релевантними для подальшого аналізу психоемоційної адаптації матерів в умовах соціального тиску.

З метою уточнення того, які з досліджуваних показників мають статистично значущий внесок у пояснення рівня психоемоційного напруження матерів, було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. Залежною змінною виступав загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. До моделі було включено такі предиктори: загальний показник сприйнятого соціального тиску, загальну інтолерантність до невизначеності, самооцінку, загальний показник соціальної підтримки та унікаючий копінг.

Перед інтерпретацією результатів було перевірено діагностичні показники регресійної моделі. Показники мультиколінеарності перебували в допустимих межах: значення VIF становили від 1,16 до 1,82, а показники толерантності – від 0,550 до 0,864. Це свідчить про відсутність надмірного дублювання предикторів у моделі. Розподіл залишків не мав статистично значущого відхилення від нормального розподілу за критерієм Шапіро-Вілка ($W = 0,984$; $p = 0,403$). Діагностичні показники та графіки залишків регресійної моделі наведено в додатку М.

Регресійна модель виявилася статистично значущою: $R = 0,689$; $R^2 = 0,474$; скоригований $R^2 = 0,441$; $F(5, 78) = 14,1$; $p < 0,001$. Отже, сукупність включених до моделі предикторів пояснює 47,4% варіативності загального показника психоемоційного напруження матерів. Результати регресійного аналізу наведено в табл. 3.10.

Табл. 3.10.

**Регресійна модель предикторів загального показника
психоемоційного напруження матерів**

Предиктор	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	β	t	p	VIF
<i>Сприйнятий соціальний тиск</i>	0,160	0,076	0,010	0,311	0,226	2,118	0,037	1,69
<i>Інтолерантність до невизначеності</i>	0,106	0,123	-0,139	0,351	0,084	0,863	0,391	1,41
<i>Самооцінка</i>	-0,081	0,231	-0,541	0,378	-0,039	-0,352	0,726	1,82

Предиктор	B	SE	95% ДІ нижн я межа	95% ДІ верхн я межа	β	t	p	VIF
Загальна соціальна підтримка	-2,015	0,900	-3,807	-0,223	-0,198	-2,239	0,028	1,16
Унікаючий копінг	1,255	0,293	0,671	1,839	0,425	4,278	< 0,001	1,46

Примітка. Залежна змінна – загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. B – нестандартизований коефіцієнт регресії; SE – стандартна похибка; β – стандартизований коефіцієнт регресії; ДІ – довірчий інтервал; VIF – показник мультиколінеарності.

Як видно з табл. 3.10, статистично значущий внесок у пояснення загального показника психоемоційного напруження матерів мають три предиктори: унікаючий копінг, сприйнятий соціальний тиск і загальна соціальна підтримка. Найбільший стандартизований коефіцієнт було отримано для унікаючого копіngu ($\beta = 0,425$; $p < 0,001$). Це свідчить про те, що вищий рівень використання унікаючих копінг-стратегій пов'язаний із вищим рівнем психоемоційного напруження матерів.

Сприйнятий соціальний тиск також мав статистично значущий позитивний внесок у модель ($\beta = 0,226$; $p = 0,037$). Отже, за умови одночасного врахування інших предикторів вищий рівень сприйнятого соціального тиску асоціюється з вищим загальним показником психоемоційного напруження за DASS-21. Водночас загальна соціальна

підтримка мала статистично значущий обернений внесок ($\beta = -0,198$; $p = 0,028$), що свідчить про зв'язок вищого рівня сприйнятої соціальної підтримки з нижчим рівнем психоемоційного напруження.

Інтолерантність до невизначеності ($\beta = 0,084$; $p = 0,391$) та самооцінка ($\beta = -0,039$; $p = 0,726$) у межах цієї регресійної моделі не продемонстрували статистично значущого унікального внеску в пояснення загального показника психоемоційного напруження. Водночас ці результати не заперечують їхньої значущості в системі взаємозв'язків, оскільки на попередніх етапах аналізу інтолерантність до невизначеності та самооцінка мали статистично значущі зв'язки з психоемоційним станом матерів і відрізнялися між групами з різним рівнем сприйнятого соціального тиску.

Отже, їхня роль може проявлятися не як самостійний унікальний внесок у регресійній моделі, а як частина ширшої системи взаємопов'язаних психологічних характеристик.

Для наочного представлення відносної сили предикторів було побудовано рисунок 3.12, на якому подано стандартизовані коефіцієнти регресійної моделі.

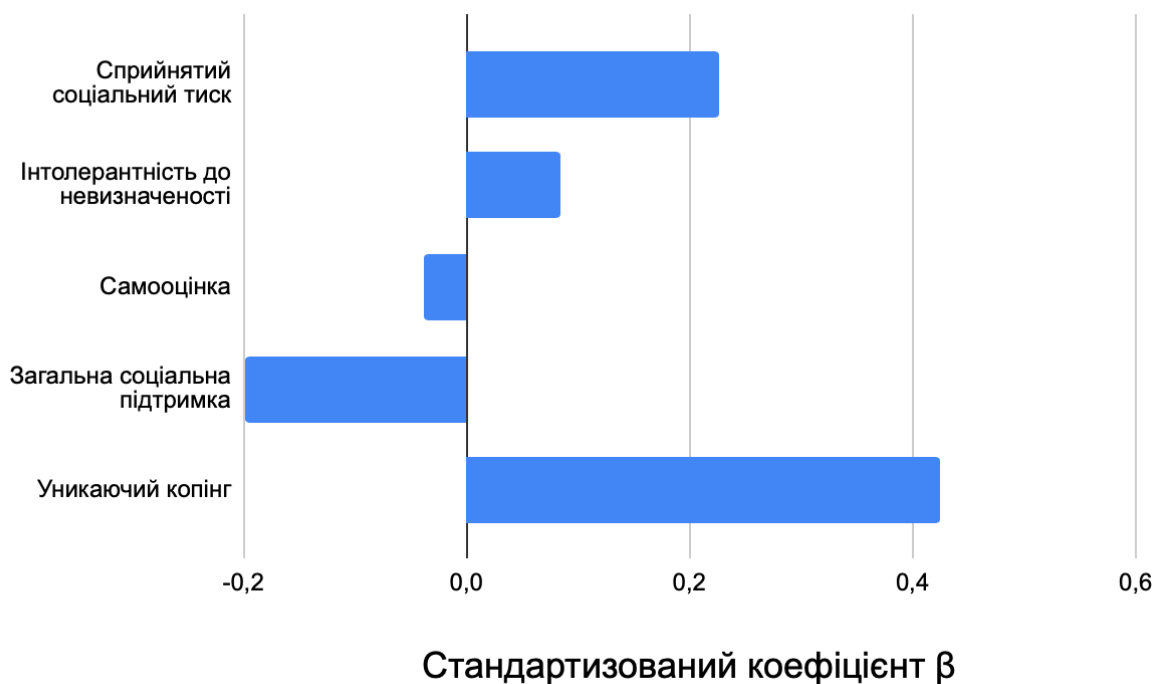


Рис. 3.12. Стандартизовані коефіцієнти регресійної моделі предикторів психоемоційного напруження матерів

Як видно з рис. 3.12, найбільший позитивний стандартизований коефіцієнт має уникаючий копінг, що дозволяє розглядати його як найбільш виражений предиктор психоемоційного напруження у межах побудованої моделі. Сприйнятий соціальний тиск також має позитивний статистично значущий внесок, тоді як соціальна підтримка має обернений внесок у пояснення рівня психоемоційного напруження. Така конфігурація результатів свідчить про те, що психоемоційне напруження матерів пов'язане не лише з інтенсивністю переживання соціального тиску, а й зі способом подолання труднощів та наявністю соціальних ресурсів підтримки.

Загалом результати регресійного аналізу показали, що найбільш значущими предикторами психоемоційного напруження матерів є уникаючий копінг, сприйнятий соціальний тиск та загальна соціальна

підтримка. Це дає підстави розглядати унікаючі копінг-стратегії як ризикову характеристику психоемоційної адаптації, сприйнятий соціальний тиск – як чинник, пов’язаний із вищим рівнем напруження, а соціальну підтримку – як ресурс, що асоціюється з нижчим рівнем негативних емоційних станів.

З огляду на ресурсну спрямованість дослідження додатково було перевірено, чи змінюють окремі психологічні та соціальні характеристики характер зв’язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням матерів. Для цього було проведено модераційний аналіз, у межах якого залежною змінною виступав загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21, предиктором – загальний показник сприйнятого соціального тиску, а модераторами – загальна соціальна підтримка, самооцінка, унікаючий копінг та інтолерантність до невизначеності.

Результати модераційного аналізу наведено в табл. 3.11.

Табл. 3.11.

Результати перевірки модераційної ролі психологічних і соціальних характеристик у зв’язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням матерів

Модератор	Ефект взаємодії	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Загальна соціальна підтримка	Соціальний тиск × соціальна підтримка	-0,044	0,064	-0,169	0,081	-0,692	0,489

Модератор	Ефект взаємодії	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Самооцінка	Соціальний тиск × самооцінка	-0,006	0,012	-0,029	0,016	-0,549	0,583
Уникаючий копінг	Соціальний тиск × уникаючий копінг	0,024	0,014	-0,003	0,051	1,73	0,084
Інтолерантність до невизначеності	Соціальний тиск × інтолерантність до невизначеності	0,007	0,006	-0,006	0,019	1,04	0,298

Примітка. Залежна змінна – загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. B – нестандартизований коефіцієнт; SE – стандартна похибка; ДІ – довірчий інтервал. Статистично значущим вважався рівень $p < 0,05$.

Як видно з табл. 3.11, жоден із перевірених ефектів взаємодії не досяг рівня статистичної значущості. Ефект взаємодії між сприйнятим соціальним тиском і загальною соціальною підтримкою не був статистично значущим ($B = -0,044$; $SE = 0,064$; $p = 0,489$). Також не було виявлено статистично значущої взаємодії між сприйнятим соціальним тиском і самооцінкою ($B = -0,006$; $SE = 0,012$; $p = 0,583$), інтолерантністю до невизначеності ($B = 0,007$; $SE = 0,006$; $p = 0,298$) та уникаючим копінгом ($B = 0,024$; $SE = 0,014$; $p = 0,084$). Отже, модераційна роль досліджуваних психологічних і соціальних характеристик у зв'язку між

сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням матерів не підтвердилася.

Водночас результат для унікаючого копінгу наближався до рівня статистичної значущості ($p = 0,084$), що може вказувати на тенденцію до посилення зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за вищого рівня унікаючого копінгу. Проте, оскільки цей ефект не досяг рівня $p < 0,05$, його не можна інтерпретувати як статистично підтверджену модерацію.

Отримані результати не заперечують ресурсного значення соціальної підтримки й самооцінки, а також ризикового значення унікаючого копінгу та інтолерантності до невизначеності. У межах модераційних моделей сприйнятий соціальний тиск залишався статистично значущо пов'язаним із психоемоційним напруженням, а окремі ресурсні й ризикові характеристики мали самостійні зв'язки із загальним показником DASS-21. Це дає підстави розглядати їх не як чинники, що змінюють силу зв'язку між соціальним тиском і психоемоційним станом, а радше як самостійні характеристики, пов'язані з психоемоційною адаптацією матерів.

Детальні результати модераційного аналізу, таблиці простих нахилів та графіки модераційних моделей наведено в додатку Н.

3.4. Обговорення результатів і практичні рекомендації щодо підтримки психоемоційної адаптації матерів

Проведене емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення того, як психологічні та соціальні ресурси пов'язані з психоемоційною адаптацією матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску. Отримані результати підтверджують доцільність розгляду психоемоційної адаптації матерів як багатофакторного процесу, у якому поєднуються соціокультурні очікування щодо материнства, суб'єктивне

переживання соціального тиску, психоемоційний стан матері, особистісні характеристики, копінг-стратегії та доступні ресурси підтримки.

Одним із центральних результатів дослідження стало встановлення зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і показниками психоемоційного стану матерів. Вищий рівень соціального тиску був пов'язаний із вищими показниками депресивності, тривожності, стресу та загального психоемоційного напруження за DASS-21. Це свідчить про те, що соціальні очікування, образ «хорошої матері», порівняння себе з іншими матерями, рольове перевантаження та емоційне переживання невідповідності зовнішнім вимогам можуть бути пов'язані з посиленням негативних емоційних станів.

Отримані результати узгоджуються із зарубіжними дослідженнями, у яких інтенсивні материнські установки та тиск відповідати образу «ідеальної матері» розглядаються як чинники, пов'язані з погіршенням психічного благополуччя матерів. Так, у дослідженні Н. Н. Schiffrin, К. Rizzo та М. Liss (2012) показано, що окремі компоненти інтенсивного материнства асоціюються з вищими показниками стресу та депресивності. Подібну логіку представлено у роботі L. Meeussen та С. Van Laar (2018), де тиск бути «досконалою матір'ю» пов'язується з батьківським стресом і вигоранням. Результати нашого дослідження доповнюють ці дані, оскільки демонструють, що в українській вибірці матерів дітей раннього та дошкільного віку вищий рівень соціального тиску також поєднується з більш вираженим психоемоційним напруженням.

У вітчизняному контексті ці результати співвідносяться з підходом О. Стрельник (2017), у якому материнство розглядається не лише як індивідуальний досвід жінки, а як соціальна практика, що формується під впливом культурних норм, гендерного розподілу турботи, сімейних очікувань і доступності ресурсів. Це дозволяє пояснити, чому соціальний

тиск у материнстві не варто зводити лише до окремих порад, оцінок або критичних висловлювань з боку оточення. Він є частиною ширшої системи уявлень про те, якою має бути «правильна» мати, скільки часу, уваги, емоцій і ресурсів вона має вкладати у дитину. Саме тому переживання невідповідності цим очікуванням може мати значення для емоційного стану матері.

Порівняльний аналіз показав, що матері з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску мали вищі показники депресивності, стресу та загального психоемоційного напруження порівняно з матерями, які належали до групи з нижчим рівнем соціального тиску. Водночас відмінності за тривожністю не досягли рівня статистичної значущості, хоча спостерігалася тенденція до вищих значень у групі матерів із вищим рівнем соціального тиску. Це може свідчити про те, що в досліджуваній вибірці соціальний тиск більшою мірою поєднувався зі стресовим і депресивним компонентами психоемоційного стану, ніж із тривожністю як окремим показником.

Цей результат змістовно узгоджується з дослідженнями, у яких емоційне виснаження, стрес і батьківське вигорання розглядаються як наслідок тривалого напруження в батьківській ролі. У роботах І. Збродської (2020; 2021) підкреслюється, що сфера материнства містить як внутрішні, так і зовнішні вимоги, які можуть ставати джерелом безперервного стресу та виснаження. Подібну логіку представлено у моделі батьківського вигорання I. Roskam, M.-E. Raes та M. Mikolajczak (2017), де батьківське вигорання розглядається як специфічний феномен, що не зводиться лише до професійного вигорання або депресивного стану. Наші результати не є діагностикою батьківського вигорання, однак вони підтверджують, що переживання соціального тиску може бути пов'язане з тими емоційними проявами, які потенційно створюють ризик виснаження.

Важливим результатом дослідження є зв'язок сприйнятого соціального тиску з інтолерантністю до невизначеності. Матері з вищим рівнем соціального тиску мали вищі показники загальної, проспективної та інгібіторної інтолерантності до невизначеності. Це може свідчити про те, що соціальний тиск у материнстві поєднується з більшою потребою у визначеності, контролі та передбачуваності. Материнство дітей раннього та дошкільного віку саме по собі пов'язане з високим рівнем мінливості: змінюються потреби дитини, режим, стан здоров'я, поведінкові реакції, можливості матері для відпочинку, роботи й самореалізації. Якщо на цю природну невизначеність накладаються жорсткі очікування щодо «правильного» материнства, це може посилювати напруження та ускладнювати адаптацію.

Цей результат можна співвіднести з даними N. Osmanagaoglu, C. Creswell та H. F. Dodd (2017), які розглядають інтолерантність до невизначеності як характеристику, пов'язану з тривогою та занепокоєнням. Хоча їхній аналіз стосується переважно дітей і підлітків, сам психологічний конструкт інтолерантності до невизначеності є важливим для пояснення вразливості до емоційного напруження в ситуаціях непередбачуваності. У контексті нашого дослідження це дає підстави розглядати інтолерантність до невизначеності як характеристику, що може ускладнювати прийняття природної мінливості материнського досвіду.

Окремої уваги заслуговують результати щодо самооцінки. Вищий рівень сприйнятого соціального тиску був пов'язаний із нижчою самооцінкою, а у групі матерів із вищим рівнем соціального тиску показники самооцінки були статистично значущо нижчими. Це дозволяє припустити, що соціальний тиск у сфері материнства може бути особливо напружувальним тоді, коли він зачіпає не лише поведінковий рівень

виконання материнських обов'язків, а й самосприйняття жінки, її відчуття власної цінності та компетентності.

Ці дані узгоджуються з положеннями Г. Шевчук (2010) щодо материнської ідентичності як складової Я-концепції жінки. Якщо материнська роль є важливою частиною самосприйняття, то зовнішні оцінки, соціальні порівняння та уявлення про «хорошу матір» можуть переживатися не лише як критика окремих дій, а як сумнів у власній цінності та компетентності. Подібну логіку можна побачити у дослідженні М. Kestler-Peleg (2023), де соціальні очікування щодо материнства розглядаються у зв'язку з тривожністю, депресивністю та батьківською самоефективністю. Отже, результати нашого дослідження підтверджують, що підтримка самооцінки є важливим напрямом психологічної допомоги матерям, які переживають високий соціальний тиск.

Соціальна підтримка виявилася важливим соціальним ресурсом психоемоційної адаптації матерів. У кореляційному аналізі загальний показник соціальної підтримки був обернено пов'язаний із загальним показником психоемоційного напруження, а підтримка сім'ї мала обернений зв'язок зі сприйнятим соціальним тиском. У регресійній моделі загальна соціальна підтримка також мала статистично значущий обернений внесок у пояснення загального показника психоемоційного напруження. Це свідчить про те, що сприймана доступність допомоги, емоційної підтримки та прийняття з боку значущого оточення може бути пов'язана з нижчим рівнем негативних емоційних станів.

Такий результат узгоджується з теорією збереження ресурсів S. E. Hobfoll (1989), відповідно до якої психологічне благополуччя значною мірою залежить від наявності, збереження та поповнення ресурсів. Соціальна підтримка в цьому контексті може розглядатися як зовнішній ресурс, що допомагає матері зменшувати суб'єктивне навантаження,

розділяти відповідальність, отримувати емоційне прийняття та практичну допомогу. У сучасних зарубіжних дослідженнях також підтверджується значення соціальної підтримки для психічного здоров'я матерів. Зокрема, Н. Cho та ін. (2022), Т. Brandão та ін. (2024), Z. Chen та ін. (2025), а також К. Khademi та М. Н. Kaveh (2024) показують, що нижчий рівень соціальної підтримки або соціального капіталу пов'язаний із вищими ризиками депресивних симптомів, стресу та психологічного дистресу в матерів.

У вітчизняному контексті значення підтримки підтверджується дослідженням Н. Гаражі та О. Таран (2021), у якому серед соціально-психологічних чинників ставлення жінок до материнства виокремлено базову безпеку, стосунки з партнером, стан здоров'я, фінансовий стан і суб'єктивне благополуччя. Це є важливим для інтерпретації наших результатів, оскільки соціальна підтримка в материнстві не обмежується лише емоційним схваленням. Вона охоплює реальну участь близьких у догляді за дитиною, розподіл побутового навантаження, партнерську взаємодію, можливість відпочинку та визнання потреб самої матері.

Водночас порівняльний аналіз не показав статистично значущих відмінностей між групами з різним рівнем соціального тиску за загальним показником соціальної підтримки, підтримкою значущих інших та підтримкою друзів. Підтримка сім'ї мала лише тенденцію до відмінностей. Це може свідчити про те, що соціальна підтримка не завжди прямо відрізняє матерів із нижчим і вищим рівнем сприйнятого соціального тиску, однак має значення для загального психоемоційного стану. Іншими словами, соціальна підтримка може не повністю усувати переживання соціального тиску, але бути ресурсом, пов'язаним із нижчим рівнем психоемоційного напруження.

Особливе значення у дослідженні мав унікаючий копінг. Саме він продемонстрував найбільш виражений внесок у регресійній моделі та

виявився найсильнішим предиктором загального показника психоемоційного напруження. Такий результат свідчить про те, що схильність уникати проблемної ситуації, відкладати її вирішення, дистанціюватися від переживань або використовувати неадаптивні способи подолання труднощів пов'язана з вищим рівнем негативних емоційних станів. У контексті материнства це може означати, що уникання не зменшує напруження, а, навпаки, сприяє його накопиченню, оскільки джерела соціального тиску, рольового перевантаження та емоційного виснаження залишаються неопрацьованими.

Цей результат узгоджується з транзакційною моделлю стресу та копінгу R. Lazarus та S. Folkman (1984), відповідно до якої психоемоційний стан людини пов'язаний не лише з наявністю стресора, а й зі способом його оцінки та подолання. Вітчизняне дослідження Я. Раєвської та А. Гринькової (2025) також підкреслює, що молоді матері перебувають у стані підвищеного психоемоційного навантаження, а ефективність подолання стресу залежить від використання адаптивних копінг-стратегій. Схожу логіку демонструють M. Mróz та ін. (2024), які показують значення активного подолання, планування, позитивного переосмислення, прийняття та пошуку підтримки у матерів. У цьому контексті наші результати уточнюють, що саме уникаючий копінг є ризиковою характеристикою, яка найбільш тісно пов'язана з психоемоційним напруженням.

Регресійний аналіз дозволив узагальнити отримані результати та визначити, які саме характеристики мають найбільший внесок у пояснення психоемоційного напруження матерів. Побудована модель була статистично значущою та пояснювала 47,4% варіативності загального показника психоемоційного напруження за DASS-21. Найбільш значущими предикторами виявилися уникаючий копінг, сприйнятий соціальний тиск і загальна соціальна підтримка. Отже,

психоемоційне напруження матерів у межах побудованої моделі пов'язане не лише з інтенсивністю переживання соціального тиску, а й зі способом подолання труднощів та наявністю соціальних ресурсів підтримки.

Цей результат добре узгоджується з моделлю балансу ризиків і ресурсів М. Mikołajczak та I. Roskam (2018), відповідно до якої батьківське виснаження та напруження можуть розглядатися як наслідок дисбалансу між чинниками ризику та ресурсами. У нашому дослідженні сприйнятий соціальний тиск і унікаючий копінг виступили характеристиками, пов'язаними з вищим психоемоційним напруженням, тоді як вищий рівень соціальної підтримки був пов'язаний із нижчим рівнем психоемоційного напруження матерів. Отже, результати підтримують ресурсну логіку аналізу материнства: адаптація матерів залежить не лише від наявності навантаження, а й від того, чи має жінка доступ до ресурсів, які допомагають знижувати рівень напруження.

Додатковий модераційний аналіз не підтвердив припущення про те, що соціальна підтримка, самооцінка, унікаючий копінг або інтолерантність до невизначеності змінюють характер зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням матерів. Це означає, що в межах досліджуваної вибірки зазначені характеристики не виступили статистично значущими модераторами цього зв'язку. Водночас цей результат є важливим для розуміння ресурсної моделі психоемоційної адаптації. Він показує, що ресурси та ризикові характеристики можуть бути пов'язані з психоемоційним станом матерів не обов'язково через зміну сили зв'язку між соціальним тиском і напруженням, а радше як самостійні складові адаптаційного процесу.

Особливої уваги потребує результат щодо унікаючого копіngu, для якого було виявлено тенденцію до модераційного ефекту, що не досягла рівня статистичної значущості. Графічно це може вказувати на те, що за

вищого рівня унікаючого копінгу зв'язок між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням може бути більш вираженим. Проте, оскільки статистичний критерій не підтвердив значущість цього ефекту, такий результат слід трактувати обережно. У подальших дослідженнях доцільно окремо перевірити, чи може унікаючий копінг посилювати вразливість матерів до психоемоційного напруження в умовах соціального тиску.

Загалом результати дослідження дають підстави розглядати психоемоційну адаптацію матерів крізь призму поєднання ресурсних і ризикових характеристик. Соціальна підтримка, самооцінка, копінг-стратегії та інтолерантність до невизначеності справді мають значення для розуміння психоемоційного стану матерів, однак їхня роль не є однаковою. Соціальна підтримка виявилася ресурсом, пов'язаним із нижчим психоемоційним напруженням; самооцінка – внутрішньою характеристикою, пов'язаною з меншою вразливістю до негативних емоційних станів; унікаючий копінг – ризиковою характеристикою, найбільш тісно пов'язаною з вищим напруженням; інтолерантність до невизначеності – характеристикою, пов'язаною з переживанням соціального тиску та складністю адаптації до непередбачуваності материнського досвіду.

Отримані результати відображають особливості досліджуваної вибірки, яка переважно представлена матерями віком 30–39 років, жінками з однією дитиною, матерями дітей раннього віку, одруженими респондентками та учасницями, які на момент проходження опитування проживали в Україні. У цьому соціально-демографічному контексті виявлені зв'язки між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним напруженням, самооцінкою, соціальною підтримкою, копінг-стратегіями та інтолерантністю до невизначеності набувають найбільшої змістовної визначеності.

Методична логіка дослідження також передбачає коректне трактування отриманих результатів. Оскільки дослідження має кореляційно-порівняльний характер, виявлені зв'язки доцільно розглядати як статистичні асоціації між показниками, а не як прямі причинно-наслідкові залежності. Крім того, авторський опитувальник сприйнятого соціального тиску материнства потребує подальшого застосування й психометричної перевірки в інших вибірках. Водночас отримані результати мають практичне значення, оскільки дозволяють визначити основні мішені психологічної підтримки матерів дітей раннього та дошкільного віку.

З урахуванням отриманих результатів було сформульовано практичні рекомендації та психокорекційні заходи, спрямовані на підтримку психоемоційної адаптації матерів до соціального тиску. Основними мішенями практичної роботи є зниження психологічної ваги нереалістичних соціальних очікувань, посилення соціальної підтримки, розвиток більш конструктивних копінг-стратегій, підтримка самооцінки та формування більшої толерантності до невизначеності. Ці напрями узгоджуються з підходом Н. Чепелевої (2020; 2023; 2024), яка підкреслює значення психопрофілактичної та психокорекційної роботи для зниження розриву між ідеалізованими уявленнями про материнство та реальним досвідом виконання материнської ролі.

Практичні рекомендації щодо підтримки психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку доцільно реалізовувати за такими напрямками.

1. Психоедукація щодо соціального тиску в материнстві. Доцільно пояснювати матерям механізми формування соціальних очікувань, образу «хорошої матері», ідеалізації материнства та порівняння себе з іншими. Це може допомогти зменшити самозвинувачення, критичніше ставитися до нереалістичних стандартів і

відокремлювати власний реальний досвід материнства від соціально нав'язаних вимог.

2. Робота з образом «достатньо хорошої матері». Важливо формувати більш реалістичне уявлення про материнство, у якому можливі втома, помилки, емоційні коливання, потреба у відпочинку та особистому просторі. Такий напрям роботи може сприяти підтримці самооцінки та зменшенню почуття провини через невідповідність ідеалізованому образу матері.

3. Підтримка самооцінки та материнської компетентності. Практична робота може включати вправи на усвідомлення власних сильних сторін, аналіз реальних щоденних дій матері, зменшення самокритики, формування більш підтримувального внутрішнього діалогу та розмежування особистісної цінності жінки й окремих труднощів у виконанні материнської ролі.

4. Розвиток конструктивних копінг-стратегій. З огляду на значущість унікаючого копіngu, важливо навчати матерів більш адаптивних способів подолання напруження: плануванню реалістичних дій, поступовому розв'язанню проблем, навичкам емоційної регуляції, технікам зниження напруження, а також умінню звертатися по підтримку до партнера, близьких людей, груп підтримки або фахівців замість ізоляції та уникання труднощів.

5. Посилення соціальної підтримки. Практична допомога має бути спрямована не лише на саму матір, а й на її найближче оточення. Доцільними є сімейні консультації, обговорення розподілу побутового та доглядового навантаження, залучення партнера або родичів до підтримки матері, а також формування навички прямо просити про допомогу без переживання провини чи «неспроможності».

6. Формування толерантності до невизначеності. Оскільки материнство дітей раннього та дошкільного віку містить багато

непередбачуваних ситуацій, доцільно працювати з гнучкістю очікувань, прийняттям часткової невизначеності, зниженням потреби у тотальному контролі та розвитком здатності адаптуватися до змін без різкого зростання тривоги й самозвинувачення.

7. Профілактика психоемоційного виснаження. Матерям із високими показниками стресу, депресивності або загального психоемоційного напруження доцільно рекомендувати індивідуальну психологічну консультацію, а за потреби – звернення до фахівців у сфері психічного здоров'я. Важливим є раннє виявлення ознак виснаження, хронічного стресу, тривожних і депресивних проявів.

На основі отриманих результатів може бути запропонована короткострокова групова психоедукаційно-підтримувальна програма для матерів дітей раннього та дошкільного віку. Орієнтовна тривалість програми – 6 зустрічей по 90 хвилин, 1 раз на тиждень. Оптимальний формат – мала група 8–12 учасниць, що дозволяє поєднати психоедукацію, групову підтримку та практичні вправи.

Орієнтовна структура програми:

1. «Соціальний тиск і образ хорошої матері». Мета зустрічі – допомогти учасницям усвідомити, які соціальні очікування впливають на їхнє самосприйняття, звідки вони походять і як вони пов'язані з почуттям провини, сорому або недостатності.

2. «Мій реальний досвід материнства». Мета – зменшити розрив між ідеалізованими уявленнями про материнство та реальним досвідом. На цьому етапі доцільно використовувати вправи на нормалізацію труднощів, обговорення амбівалентних переживань і формування більш реалістичного образу материнської ролі.

3. «Самооцінка та внутрішній критик». Мета – виявити типові самокритичні думки, пов'язані з материнством, і замінити їх більш

збалансованими та підтримувальними формулюваннями. на зустрічі можуть застосовуватися елементи когнітивно-поведінкового підходу.

4. «Копінг-стратегії: від уникання до дії». Мета – допомогти матерям розпізнавати уникаючі реакції та поступово замінювати їх конструктивними способами подолання труднощів: плануванням, пошуком підтримки, емоційною регуляцією, прийняттям і позитивним переосмисленням.

5. «Соціальна підтримка і межі». Мета – проаналізувати доступні джерела підтримки, навчитися формулювати прохання про допомогу, обговорювати розподіл відповідальності в сім'ї та встановлювати психологічні межі у взаємодії з оточенням.

6. «Материнство в умовах невизначеності». Мета – сформувати більш гнучке ставлення до непередбачуваності материнського досвіду, зменшити потребу у тотальному контролі та розробити індивідуальний план підтримки психоемоційної рівноваги після завершення програми.

Очікуваними результатами такої програми можуть бути зниження суб'єктивної ваги соціального тиску, зменшення самокритики та почуття провини, посилення відчуття материнської компетентності, розвиток більш конструктивних копінг-стратегій, активніше використання соціальної підтримки та підвищення здатності витримувати невизначеність у щоденному материнському досвіді.

Таким чином, результати емпіричного дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення. Теоретично вони підтверджують доцільність ресурсного підходу до аналізу психоемоційної адаптації матерів до соціального тиску. Практично вони дозволяють визначити основні напрями психологічної підтримки матерів дітей раннього та дошкільного віку: роботу з нереалістичними соціальними очікуваннями, підтримку самооцінки, зменшення уникаючого копінгу, посилення соціальної підтримки та розвиток толерантності до невизначеності.

Висновки до розділу III

У третьому розділі було здійснено емпіричний аналіз ролі психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску. На основі описової статистики, кореляційного, порівняльного, регресійного та модераційного аналізу було уточнено характер взаємозв'язків між сприйнятим соціальним тиском, психоемоційним станом матерів, самооцінкою, соціальною підтримкою, копінг-стратегіями та інтолерантністю до невизначеності.

За результатами описового аналізу встановлено, що досліджувані матері відрізняються за рівнем сприйнятого соціального тиску, що дало змогу сформувати дві групи порівняння: матерів із нижчими та вищими значеннями соціального тиску. Такий поділ дозволив проаналізувати особливості психоемоційного стану та ресурсних характеристик залежно від інтенсивності переживання соціального тиску у сфері материнства.

Кореляційний аналіз показав, що вищий рівень сприйнятого соціального тиску пов'язаний із більш вираженими показниками депресивності, тривожності, стресу та загального психоемоційного напруження. Також було встановлено зв'язки соціального тиску з нижчою самооцінкою, вищою інтолерантністю до невизначеності та уникаючим копінгом. Отримані результати підтверджують, що соціальний тиск у материнстві є важливим чинником, пов'язаним із психоемоційною адаптацією матерів.

Порівняльний аналіз засвідчив, що матері з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску мають вищі показники депресивності, стресу та загального психоемоційного напруження, а також нижчі показники самооцінки порівняно з матерями з нижчим рівнем соціального тиску. Крім того, у цій групі спостерігалися вищі показники інтолерантності до невизначеності та уникаючого копіngu. Це свідчить

про те, що переживання соціального тиску супроводжується не лише емоційним напруженням, а й певними особливостями самосприйняття та способів подолання труднощів.

Регресійний аналіз дозволив визначити найбільш значущі характеристики, пов'язані із загальним психоемоційним напруженням матерів. Побудована модель була статистично значущою та пояснювала 47,4% варіативності загального показника психоемоційного напруження. Найбільший внесок у модель мали унікаючий копінг, сприйнятий соціальний тиск і загальна соціальна підтримка. Отже, психоемоційна адаптація матерів залежить не лише від інтенсивності переживання соціального тиску, а й від способів подолання труднощів та доступності соціальних ресурсів підтримки.

Модераційний аналіз не підтвердив статистично значущої модераційної ролі соціальної підтримки, самооцінки, унікаючого копіngu та інтолерантності до невизначеності у зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням. Водночас отримані результати свідчать, що ці характеристики мають самостійне значення для розуміння психоемоційної адаптації матерів, навіть якщо вони не змінюють силу зв'язку між соціальним тиском і психоемоційним станом.

Обговорення результатів у зіставленні з вітчизняними та зарубіжними дослідженнями показало, що отримані дані узгоджуються з сучасними уявленнями про материнство як соціально й психологічно складний феномен, у якому значну роль відіграють соціальні очікування, образ «хорошої матері», інтенсивні материнські установки, ресурси підтримки, копінг-стратегії та особливості самосприйняття жінки. Результати дослідження підтверджують доцільність ресурсного підходу до аналізу психоемоційної адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку.

На основі отриманих емпіричних даних було сформульовано практичні рекомендації щодо підтримки психоемоційної адаптації матерів. Основними напрямками психологічної допомоги визначено психоедукацію щодо соціального тиску в материнстві, роботу з образом «достатньо хорошої матері», підтримку самооцінки, розвиток конструктивних копінг-стратегій, посилення соціальної підтримки, формування толерантності до невизначеності та профілактику психоемоційного виснаження. Запропонована короткострокова групова психоедукаційно-підтримувальна програма може бути використана у практиці психологічного консультування, сімейної та перинатальної психології, а також у роботі з матерями дітей раннього та дошкільного віку.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі теоретично обґрунтовано та емпірично досліджено роль психологічних і соціальних ресурсів у психоемоційній адаптації матерів дітей раннього та дошкільного віку до соціального тиску. Розв'язання наукової проблеми полягало в уточненні того, як сприйнятий соціальний тиск у материнстві пов'язаний із психоемоційним станом матерів, їхньою самооцінкою, соціальною підтримкою, копінг-стратегіями та інтолерантністю до невизначеності.

1. У результаті теоретичного аналізу встановлено, що материнство є складним психологічним, особистісним і соціокультурним феноменом. Воно охоплює не лише догляд за дитиною, а й емоційний досвід жінки, прийняття материнської ролі, формування материнської ідентичності, зміну самосприйняття та взаємодію із соціальним середовищем. Соціальний тиск у материнстві доцільно розглядати як систему зовнішніх і внутрішньо засвоєних очікувань щодо образу «хорошої матері», належного виконання материнської ролі, емоційної залученості, відповідальності та відповідності соціально схваленим уявленням про материнство.
2. Обґрунтовано, що психоемоційна адаптація матерів до соціального тиску є багатофакторним процесом, у якому поєднуються чинники напруження та ресурси підтримки. Власна концепція дослідження полягає в тому, що адаптація матері не зводиться до відсутності стресу, тривожності чи депресивних проявів, а відображає здатність зберігати або відновлювати психологічну рівновагу в умовах соціальних очікувань, рольового навантаження, суб'єктивної відповідальності та доступних психологічних і соціальних ресурсів.
3. Емпіричне дослідження, проведене на вибірці 84 матерів дітей віком від 0 до 7 років, показало, що сприйнятий соціальний тиск у

материнстві має достатню варіативність і проявляється через соціальні очікування, вплив соціальних мереж, перфекціоністичні уявлення про материнство, рольове перевантаження та емоційний компонент. За описовими показниками найбільш вираженими аспектами соціального тиску були рольове перевантаження та перфекціоністичні очікування, що свідчить про значущість для матерів переживань, пов'язаних із поєднанням численних обов'язків, високими вимогами до себе та прагненням відповідати образу успішного материнства.

4. Кореляційний аналіз засвідчив, що вищий рівень сприйнятого соціального тиску статистично значуще пов'язаний із вищими показниками депресивності, тривожності, стресу та загального психоемоційного напруження. Також встановлено зв'язки соціального тиску з нижчою самооцінкою, вищою інтолерантністю до невизначеності та більшою вираженістю уникаючого копінгу. Це підтверджує, що соціальний тиск у материнстві пов'язаний не лише з емоційним станом жінки, а й з особливостями її самосприйняття, реагування на невизначеність і способами подолання труднощів.
5. Порівняльний аналіз показав, що матері з вищим рівнем сприйнятого соціального тиску мають вищі показники депресивності, стресу та загального психоемоційного напруження порівняно з матерями з нижчим рівнем соціального тиску. У цій групі також виявлено вищі показники інтолерантності до невизначеності та уникаючого копінгу, а також нижчі показники самооцінки. Отримані результати дають підстави розглядати самооцінку, ставлення до невизначеності та копінг-стратегії як важливі психологічні характеристики, пов'язані з особливостями психоемоційної адаптації матерів.
6. Регресійний аналіз показав, що побудована модель статистично значуще пояснює 47,4% варіативності загального показника

психоемоційного напруження матерів. Найбільший внесок у пояснення психоемоційного напруження мав унікаючий копінг; також значущими характеристиками були сприйнятий соціальний тиск і загальна соціальна підтримка. Унікаючий копінг і соціальний тиск були пов'язані з вищим рівнем напруження, тоді як соціальна підтримка – з нижчим. Це дозволяє розглядати унікаючі копінг-стратегії як характеристику, що ускладнює адаптацію, а соціальну підтримку – як ресурс, пов'язаний із більш сприятливим психоемоційним станом.

7. Модераційний аналіз не підтвердив статистично значущої модераційної ролі соціальної підтримки, самооцінки, інтолерантності до невизначеності та унікаючого копіngu у зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням. Водночас ці показники зберігають самостійне значення для розуміння психоемоційної адаптації матерів. Особливої уваги потребує тенденція щодо унікаючого копіngu, яка не досягла рівня статистичної значущості, однак може бути перспективною для подальших досліджень із більшою вибіркою.
8. Практичне значення отриманих результатів полягає у визначенні напрямів психологічної підтримки матерів дітей раннього та дошкільного віку. До таких напрямів належать психоедукація щодо соціального тиску в материнстві, робота з нереалістичним образом «ідеальної матері», підтримка самооцінки, розвиток конструктивних копінг-стратегій, зменшення унікаючого реагування, посилення соціальної підтримки, формування більшої толерантності до невизначеності та профілактика психоемоційного виснаження.
9. Отримані результати підтверджують доцільність ресурсного підходу до вивчення психоемоційної адаптації матерів до соціального тиску. Соціальний тиск у материнстві є значущим контекстом

психоемоційного напруження, однак особливості адаптації матерів визначаються не лише його інтенсивністю, а й системою психологічних і соціальних ресурсів, які можуть підтримувати або ускладнювати здатність жінки справлятися з цим тиском.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ангелова, С. О. (2014). Материнство як сфера самореалізації жінки. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 115, 11–14.
2. Анчева, І. (2017). Сучасний погляд на психологічну готовність жінки до материнства. *Здоров'я жінки*, 6(122), 50–52.
3. Баранюк, О. М. (2023). Дослідження психологічної готовності молоді до материнства в сучасних умовах. *Кваліфікаційна робота бакалавра*. ТНТУ, Тернопіль.
4. Бірюкова, Н. О. (2023). Роль особистісних особливостей жінки у ставленні до материнства. *Кваліфікаційна робота магістра*. Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Одеса.
5. Божук, О. А. (2013). Материнство як особливий прояв нужди та потребнісно-мотиваційної сфери особистості жінки. *Архів психіатрії*, 19(1), 120–123.
6. Вельдбрехт, О., Зінченко, Н., & Тавровецька, Н. (2025). Шкала самооцінки Розенберга: українська адаптація та психометричні властивості. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*, 13, 142–172. doi: 10.32999/2663-970X/2025-13-7.
7. Вендер, Р. (2024). Чинники емоційного вигорання молодих матерів. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської студентсько-викладацької науково-практичної інтернет-конференції (21 травня 2024 року)*, (с. 187–189). Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка.
8. Вишньовський, В. В., & Куца, С. В. (2016). Формування психологічної готовності жінки до материнства. *Актуальні задачі сучасних технологій: Матеріали V Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів (м. Тернопіль, 17–18 листопада 2016 року)*, (с. 301–302). Тернопіль.

9. Гаража, Н. Д., & Таран, О. П. (2021). Соціально-психологічні чинники ставлення сучасних жінок до материнства. *Габітус*, 30, 91–96. doi: 10.32843/2663-5208.2021.30.15.
10. Гомонюк, О., & Яськова, Н. (2017). Особливості психологічної готовності до материнства. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія*, 4.
11. Громова, Г. М. (2021). Інструменти вимірювання толерантності до невизначеності. Адаптація тесту «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 47(50), 115–130.
12. Журавель, О. К. (2025). Особливості формування психологічної готовності до материнства. *Кваліфікаційна робота магістра*. Криворізький державний педагогічний університет, Кривий Ріг.
13. Збродська, І. Г. (2020). Феномен батьківського вигорання як предмет психологічного дослідження. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*, 12(57), 38–52. doi: 10.31392/NPU-nc.series12.2020.12(57).04.
14. Збродська, І. Г. (2021). Теоретико-методичні підходи до вивчення особливостей батьківського вигорання в сфері материнства. *Psychological Journal*, 7(8), 59–71. doi: 10.31108/1.2021.7.8.5.
15. Злобенець, С. В. (2025). Психолого-педагогічний супровід матерів в умовах війни. *Кваліфікаційна робота магістра*. Криворізький державний педагогічний університет, Кривий Ріг.
16. Зубрицька-Макота, І. (2014). Материнство як індивідуальна та суспільна цінність. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*, 33, 197–208.
17. Козира, П. В., & Легка, А. І. (2022). Теоретико-методологічні засади вивчення цінностей готовності до материнства. *Young Scientist*, 4(104), 55–60. doi: 10.32839/2304-5809/2022-4-104-13.

18. Крижановська, З. Ю. (2014). Емоційні особливості жінки в процесі реалізації материнської ролі. *Психологічні перспективи*, 23, 148–159.
19. Мельник, Ю. Б., & Стаднік, А. В. (2023). *Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки: методичний посібник*. Харків: ХОГОКЗ. doi: 10.26697/melnyk.stadnik.6.2023.
20. Мельник, Ю. Б., & Стаднік, А. В. (2023). *Шкала депресії, тривоги та стресу: методичний посібник*. Харків: ХОГОКЗ. doi: 10.26697/sri.krpoch/melnyk.stadnik.4.2023.
21. Нероба, М. В. (2015). Материнство як психологічний феномен. *Педагогічний процес: теорія і практика*, 3–4(48–49), 90–93.
22. Нестеренко, Л. А. (2024). Задоволеність материнством як індикатор психологічного благополуччя матері. *Кваліфікаційна робота магістра*. Криворізький державний педагогічний університет, Кривий Ріг.
23. Нестеренко, Л. А. (2024). Психологія материнства: ключові чинники задоволення материнством. *Modern philological research in the context of intercultural communication: Abstracts of V International Scientific and Practical Conference (Zaragoza, Spain, September 30 – October 02, 2024)*, (с. 155–156). Zaragoza, Spain.
24. Перун, М. (2009). Стадії розвитку материнства: психосоціальний аспект. *Вісник Львівського університету. Серія філософська*, 12, 225–234.
25. Підчасов, Є. В., & Чепелєва, Н. І. (2022). Психологічна особливість сформованості ставлення до материнства жінок, які мають перших дітей до 3-х років. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 3, 35–39. doi: 10.32782/psy-visnyk/2022.3.7.

26. Раєвська, Я., & Гринькова, А. (2025). Психологічні особливості подолання стресу у молодих матерів, які виховують дітей до 3-х років. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія*, 3(68), 72–78. doi: 10.32689/maup.psych.2025.3.11.
27. Сорокіна, Г. О. (2021). Структура психологічної готовності до материнства жінок різних вікових категорій. *Кваліфікаційна робота магістра*. Маріупольський державний університет, Маріуполь.
28. Стрельник, О. О. (2017). Материнство як соціальна практика: структурно-діяльнісна концепція. *Дисертація доктора соціологічних наук*. Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ.
29. Стрельник, О. О. (2017). *Турбота як робота: материнство у фокусі соціології*. Київ: Критика.
30. Сурай, О. О. (2022). Психологічні уявлення про материнство у працюючих жінок. *Кваліфікаційна робота магістра*. Київський інститут сучасної психології та психотерапії, Київ.
31. Улицька, В. Р. (2025). Аналіз копінг-стратегій в ситуації адаптації до материнства у молодих жінок. *Кваліфікаційна робота бакалавра*. Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Одеса.
32. Чепелева, Н. І. (2020). Криза материнських уявлень жінок після народження дитини як наслідок їх ідеалізації. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, VIII(91), 52–55. doi: 10.31174/SEND-PP2020-227VIII91-12.
33. Чепелева, Н. І. (2023). Чинники формування уявлень жінки про материнство та трансформація образу матері в період народження дитини. *Габітус*, 45, 47–50. doi: 10.32782/2663-5208.2023.45.45.

- 34.Чепелева, Н. І. (2024). Ключові психологічні напрямки зниження розриву між уявленнями до та після народження дитини у молодих матерів. *Наукові інновації та передові технології. Серія: Психологія*, 1(29), 873–882. doi: 10.52058/2786-5274-2024-1(29)-873-882.
- 35.Шевчук, Г. С. (2010). Материнська ідентичність у структурі Я-концепції жінки. *Проблеми сучасної психології*, 9, 765–777.
- 36.Aleksina, N., Lavrynenko, D., Savchenko, O., & Gerasimenko, O. (2024). Brief COPE-26 Coping Scale: Ukrainian-language adaptation and modification for online diagnostics. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 12, 191–227. doi: 10.32999/2663-970X/2024-12-18.
- 37.Brandão, T., Ribeiro, A. C., Griff, M. I., Babore, A., & Diniz, E. (2024). Social support and postpartum depressive symptoms in Portuguese women: The mediating role of emotion regulation difficulties. *Journal of Clinical Medicine*, 13, 7150. doi: 10.3390/jcm13237150.
- 38.Carleton, R. N., Norton, M. A. P. J., & Asmundson, G. J. G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(1), 105–117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>.
- 39.Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6.
- 40.Chen, Z., Xu, H., Phongsavan, P., Simone, L., Baur, L. A., & Wen, L. M. (2025). Social capital and maternal mental health: Findings from secondary data analyses of two linked longitudinal trials in Australia. *Midwifery*, 142, 104306. doi: 10.1016/j.midw.2025.104306.
- 41.Cho, H., Lee, K., Choi, E., Cho, H. N., Park, B., Suh, M., Rhee, Y., & Choi, K. S. (2022). Association between social support and postpartum

- depression. *Scientific Reports*, 12, 3128. doi: 10.1038/s41598-022-07248-7.
- 42.Hays, S. (1996). *The cultural contradictions of motherhood*. New Haven, CT: Yale University Press.
- 43.Hillier, K. M. (2020). Experiences of maternal guilt and intensive mothering ideologies in graduate student mothers, faculty, and sessional instructors. *Journal of Motherhood Studies*, 5. <https://jourms.org/experiences-of-maternal-guilt-and-intensive-mothering-ideologies-in-graduate-student-mothers-faculty-and-sessional-instructors/>.
- 44.Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. doi: 10.1037/0003-066X.44.3.513.
- 45.Kestler-Peleg, M. (2023). The cost of pleasing social expectations: A serial mediation of Israeli mothers' anxiety and depression in the relationship between defensiveness and parental self-efficacy. *Feminism & Psychology*, 33(4), 692–701. doi: 10.1177/09593535221130698.
- 46.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. doi: 10.1186/s40359-024-01814-6.
- 47.Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- 48.Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Sydney: Psychology Foundation.
- 49.Meeussen, L., & Van Laar, C. (2018). Feeling pressure to be a perfect mother relates to parental burnout and career ambitions. *Frontiers in Psychology*, 9, 2113. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02113.

- 50.Merdikawati, A., Kapti, R. E., Arief, Y. S., Amaliya, S., Azizah, N., Ningrum, E. H., & Wahyuningrum, A. D. (2024). Stress and coping strategies among mothers for caring premature infant at home. *The Malaysian Journal of Nursing*, 15(3), 37–46. doi: 10.31674/mjn.2024.v15i03.005.
- 51.Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR²). *Frontiers in Psychology*, 9, 886. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00886.
- 52.Mróz, M., Stobnicka, D., Marcewicz, A., Szlendak, B., & Iwanowicz-Palus, G. (2024). Stress and coping strategies among women in late motherhood. *Journal of Clinical Medicine*, 13, 1995. doi: 10.3390/jcm13071995
- 53.Osmanagaoglu, N., Creswell, C., & Dodd, H. F. (2017). Intolerance of uncertainty, anxiety, and worry in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 225, 80–90. doi: 10.1016/j.jad.2017.07.035.
- 54.Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
<https://doi.org/10.1515/9781400876136>.
- 55.Roskam, I., Raes, M.-E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: Development and preliminary validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8, 163. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00163.
- 56.Schiffrin, H. H., Rizzo, K. M., & Liss, M. (2012). Insight into the parenthood paradox: Mental health outcomes of intensive mothering. *Journal of Child and Family Studies*, 22(5), 614–620. doi: 10.1007/s10826-012-9615-z.

57. Verniers, C., Bonnot, V., & Assilaméhou-Kunz, Y. (2022). Intensive mothering and the perpetuation of gender inequality: Evidence from a mixed methods research. *Acta Psychologica*, 227, 103614. doi: 10.1016/j.actpsy.2022.103614.
58. World Health Organization. (2009). *Maternal mental health and child health and development in resource-constrained settings: Report of a UNFPA/WHO international expert meeting: The interface between reproductive health and mental health, Hanoi, June 21–23, 2007*. Geneva: World Health Organization.
59. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2.

ДОДАТКИ

Додаток А

Авторський опитувальник сприйнятих суспільних очікувань щодо материнства

Інструкція

Оцініть, будь ласка, ступінь відповідності кожного твердження вашому особистому досвіду та оберіть найбільш відповідний варіант відповіді.

Варіанти відповідей:

- 1 – Ні, це не про мене
- 2 – Скоріше ні
- 3 – Частково так / частково ні
- 4 – Скоріше так
- 5 – Так, це про мене

Твердження

1. Навколо мене існують чіткі очікування щодо того, якою має бути мати.
2. Я відчуваю, що повинна виховувати дитину «правильно», згідно з певними нормами.
3. Я переживаю, що мене оцінюють як матір інші люди.
4. Суспільство очікує, що материнство приносить лише позитивні емоції.
5. Соціальні мережі створюють відчуття, що інші мами справляються краще за мене.

6. Після перегляду контенту про материнство я інколи відчуваю напруження або провину.
7. Я порівнюю себе з іншими мамами в інтернеті.
8. Я відчуваю, що контент у соцмережах задає нереалістичні очікування щодо материнства.
9. Я пред'являю до себе дуже високі вимоги як до матері.
10. Мені важко дозволити собі помилятися у вихованні дитини.
11. Я часто думаю, що могла б робити більше або краще.
12. Інколи я відчуваю внутрішній дискомфорт, коли не відповідаю власним уявленням про материнство.
13. Мені важко знайти баланс між материнством та іншими сферами життя.
14. Я відчуваю, що маю виконувати надмірну кількість ролей одночасно.
15. Часто відчуваю виснаження через поєднання численних обов'язків.
16. Мені важко поєднувати потреби дитини з очікуваннями інших людей.
17. Я помічаю, що вимоги ззовні погіршують моє психологічне самопочуття.
18. Через реакції та думки інших я інколи відчуваю тривожність.
19. Соціальні вимоги до ролі матері іноді викликають у мене емоційне виснаження.
20. Я помічаю, що оцінки чи зауваження щодо мого материнства впливають на мій настрій.

Шкала депресії, тривожності та стресу DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales-21)

Інструкція

Будь ласка, прочитайте кожне твердження та оберіть відповідь, яка найкраще описує, наскільки це стосувалося вас протягом останніх 7 днів. У тесті немає правильних чи неправильних відповідей – важливо обрати варіант, що найбільше відповідає вашому стану.

Варіанти відповідей

- 0 – Ніколи
- 1 – Іноді
- 2 – Часто
- 3 – Майже завжди

Твердження (21 пункт)

1. Мені було важко розслабитися.
2. Я відчував сухість у роті.
3. Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.
4. У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, надмірно прискорене дихання, задишка за відсутності фізичного навантаження).
5. Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.
6. Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.
7. Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).
8. Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.

9. Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати і виставити себе дурнем.
10. Я відчував, що мені нема чого чекати.
11. Я відчував неспокійним.
12. Я відчував складнощі в процесі розслаблення.
13. Я відчував пригніченим і сумним.
14. Я був нетерпимий до всього, що заважало мені продовжувати те, що я роблю.
15. Я відчував, що був на межі паніки.
16. Я не міг нічим захопитися.
17. Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.
18. Я відчував себе досить образливим.
19. Я усвідомлював роботу свого серця при відсутності фізичного навантаження (наприклад, відчуття прискореного пульсу).
20. Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.
21. Я відчував, що життя позбавлене сенсу.

**Шкала інтолерантності до невизначеності (IUS-12) Н. Карлетона
(українська адаптація Г. Громової)**

Інструкція

Будь ласка, оцініть, наскільки наведені висловлювання є типовими для Вас. Для відповіді використовуйте шкалу від 1 до 5.

Варіанти відповідей

- 1 – зовсім не типово для мене
- 2 – майже не типово для мене
- 3 – певною мірою типово для мене
- 4 – значною мірою типово для мене
- 5 – дуже типово для мене

Твердження

1. Непередбачувані події мене сильно засмучують.
2. Я засмучуюсь, коли у мене немає всієї необхідної мені інформації.
3. Невизначеність заважає мені жити повним життям.
4. Слід завжди думати наперед, аби уникати несподіванок.
5. Навіть при відмінному плануванні незначна подія може все зіпсувати.
6. Коли приходить час діяти, невідомість паралізує мене.
7. Коли я непевний, я не можу нормально функціонувати.
8. Я завжди хочу знати, що чекає на мене у майбутньому.
9. Я терпіти не можу, коли щось застає мене зненацька.
10. Найменший сумнів може перешкодити мені діяти.
11. Я повинен мати змогу організувати все заздалегідь.
12. Я маю уникати будь-яких невизначених ситуацій.

Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES)
(українська адаптація О. Вельдбрехт, Н. Зінченко, Н. Тавровецької)

Інструкція

Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки воно відповідає вашому особистому досвіду. Оберіть один варіант відповіді, який найбільше відповідає вашому ставленню до себе.

Варіанти відповідей:

- 1 – Повністю не погоджуюсь
- 2 – Не погоджуюсь
- 3 – Погоджуюсь
- 4 – Повністю погоджуюсь

Твердження

1. Я почуваю себе важливою та цінною особистістю, принаймні не гіршою за інших.
2. Я відчуваю, що маю багато позитивних якостей.
3. Загалом я схильна вважати себе невдахою.
4. Я здатна робити справи так само добре, як і більшість інших людей.
5. Мені здається, що мені особливо немає чим пишатися.
6. Я добре ставлюся до себе.
7. У цілому я задоволена собою.
8. Мені хотілося б більше поважати себе.
9. Іноді я відчуваю, що я нічого не варта.
10. Іноді я думаю, що в мені немає нічого хорошого.

Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки
(Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS;
україномовна версія – Ю. Мельник та А. Стаднік)

Інструкція

Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки воно відповідає вашому особистому досвіду. Оберіть один варіант відповіді, який найкраще відображає ступінь вашої згоди з твердженням.

Варіанти відповідей:

- 1 – дуже не згодні;
- 2 – не згодні;
- 3 – трохи не згодні;
- 4 – нейтральні;
- 5 – злегка згодні;
- 6 – згодні;
- 7 – дуже згодні.

Твердження

- 1. Є хтось, хто поряд, коли я в біді.
- 2. Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.
- 3. Моя сім'я насправді хоче мені допомогти.
- 4. Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.
- 5. У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.
- 6. Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.
- 7. Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.

8. Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.
9. У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.
10. Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.
11. Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.
12. Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.

Опитувальник копінг-стратегій Brief COPE-26
(українська адаптація Алексіна, Лавриненко, Савченко та
Герасименко)

Інструкція

У наступних твердженнях ідеться про різні шляхи подолання життєвих труднощів. Будь ласка, прочитайте наведені твердження та вкажіть, як часто Ви користувалися кожним способом подолання проблем.

Варіанти відповідей:

- 1 – ніколи так не роблю;
- 2 – дуже рідко так роблю;
- 3 – іноді так роблю;
- 4 – часто так роблю.

Твердження

1. Я докладаю багато зусиль для того, щоб змінити ситуацію, в якій я опинилася.
2. Я активно вживаю заходів, щоб покращити ситуацію.
3. Я намагаюся розробити стратегію подальших дій.
4. Я ретельно розмірковую над наступними кроками.
5. Я намагаюся дивитися на події в іншому, більш позитивному, світлі.
6. Я намагаюся знайти щось хороше в тому, що відбувається.
7. Я приймаю реальність тих обставин, які вже сталися.
8. Я намагаюся навчитися жити далі з тим, що є.
9. Я жартую з цього приводу.
10. Я висміюю ситуацію, що сталася.

11. Я намагаюся знайти відряду в релігії чи духовних переконаннях.
12. Я молюся або медитую.
13. Я намагаюся отримати емоційну підтримку від інших.
14. Я намагаюся отримати співчуття та розуміння від інших.
15. Я звертаюся за порадою або допомогою до інших людей щодо подальших дій.
16. Я намагаюся отримати реальну допомогу та поради від інших людей.
17. Я намагаюся запевнити себе, що “це не насправді”.
18. Я відмовляюся до кінця повірити в те, що це сталося насправді.
19. Я ділюся своїми неприємними почуттями, щоб дати їм волю.
20. Я виражаю свої негативні почуття.
21. Я вживаю алкоголь або інші наркотичні речовини, щоб почуватися краще.
22. Я вживаю алкоголь або інші наркотичні речовини, щоб впоратися з проблемою.
23. Я полишаю марні спроби справитися з проблемою.
24. Я відмовляюся від надмірних зусиль щодо подолання проблеми.
25. Я критикую себе.
26. Я звинувачую себе в тому, що сталося.

Табл. Ж.1.

**Показники асиметрії, ексцесу та перевірки нормальності розподілу
досліджуваних змінних за критерієм Шапіро-Вілка**

Показник	Асиметрія	Ексцес	W	p
<i>Загальний показник сприйнятого соціального тиску</i>	-0,333	-0,048	0,990	0,742
<i>Соціальні очікування</i>	0,235	-0,040	0,962	0,015
<i>Тиск соціальних мереж</i>	-0,169	-0,432	0,974	0,093
<i>Перфекціоністичні очікування</i>	-0,691	0,344	0,950	0,002
<i>Рольове перевантаження</i>	-0,472	-0,239	0,968	0,034
<i>Емоційний вплив соціального тиску</i>	0,082	-0,566	0,970	0,048
<i>Депресивність</i>	0,891	0,765	0,938	<0,001
<i>Тривожність</i>	0,600	-0,423	0,939	<0,001
<i>Стрес</i>	0,418	-0,151	0,972	0,062
<i>Загальний показник DASS-21</i>	0,584	0,233	0,969	0,038
<i>Самооцінка</i>	0,065	-0,724	0,976	0,124
<i>Загальний показник інтолерантності до невизначеності</i>	-0,023	0,142	0,990	0,793
<i>Проспективна інтолерантність до невизначеності</i>	0,116	-0,171	0,983	0,329
<i>Інгібіторна інтолерантність до невизначеності</i>	-0,172	-0,057	0,984	0,396
<i>Загальний показник соціальної підтримки</i>	-0,660	0,161	0,959	0,009

Показник	Асиметрія	Ексцес	W	p
<i>Підтримка значущих інших</i>	-1,154	1,494	0,890	<0,001
<i>Підтримка сім'ї</i>	-0,920	0,519	0,922	<0,001
<i>Підтримка друзів</i>	-0,911	0,449	0,916	<0,001
<i>Активне подолання</i>	-0,256	-0,670	0,877	<0,001
<i>Планування</i>	-0,832	0,140	0,862	<0,001
<i>Позитивне переосмислення</i>	-0,318	-0,683	0,879	<0,001
<i>Використання інструментальної підтримки</i>	-0,205	-0,512	0,927	<0,001
<i>Використання емоційної підтримки</i>	-0,348	-0,877	0,904	<0,001
<i>Вираження почуттів</i>	-0,403	-1,080	0,882	<0,001
<i>Прийняття</i>	-1,198	0,593	0,757	<0,001
<i>Гумор</i>	-0,405	-0,282	0,931	<0,001
<i>Звернення до релігії</i>	0,879	-0,311	0,836	<0,001
<i>Поведінковий відхід від проблеми</i>	0,083	-0,827	0,905	<0,001
<i>Заперечення</i>	1,176	0,285	0,756	<0,001
<i>Вживання психоактивних речовин</i>	1,827	3,470	0,718	<0,001
<i>Самозвинувачення</i>	-0,442	-0,499	0,929	<0,001

Повна кореляційна матриця взаємозв'язків між показниками соціального тиску, психоемоційного стану та ресурсами адаптації матерів

У таблиці 3.2 наведено повну кореляційну матрицю взаємозв'язків між досліджуваними показниками. Для аналізу було використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. З метою компактного представлення результатів у таблиці використано числові позначення показників.

Табл. 3.1.

Позначення показників у кореляційній матриці:

№	Показник
1	<i>Проспективна інтолерантність до невизначеності</i>
2	<i>Сприйнятий соціальний тиск</i>
3	<i>Депресивність</i>
4	<i>Тривожність</i>
5	<i>Стрес</i>
6	<i>Загальний показник DASS-21</i>
7	<i>Загальна соціальна підтримка</i>
8	<i>Підтримка значущих інших</i>
9	<i>Підтримка сім'ї</i>
10	<i>Підтримка друзів</i>
11	<i>Копінг, фокусований на проблемі</i>
12	<i>Копінг, фокусований на емоціях</i>

№	Показник
13	Уникаючий копінг
14	Самооцінка
15	Загальна інтолерантність до невизначеності
16	Інгібіторна інтолерантність до невизначеності

Табл. 3.2.

Показник	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	—															
2	0,378* **	—														
3	0,233*	0,429* **	—													
4	0,210	0,345* *	0,627* **	—												
5	0,304* *	0,502* **	0,679* **	0,650* **	—											
6	0,281* *	0,481* **	0,844* **	0,863* **	0,898* **	—										
7	-0,067	-0,190	-0,298* *	-0,193	-0,243*	-0,272*	—									
8	-0,100	-0,091	-0,278*	-0,242*	-0,165	-0,236*	0,795* **	—								
9	-0,088	-0,262*	-0,252*	-0,144	-0,305* *	-0,251*	0,808* **	0,701* **	—							
10	-0,018	-0,129	-0,243*	-0,131	-0,138	-0,192	0,833* **	0,461* **	0,451* **	—						
11	0,164	0,112	-0,201	-0,028	-0,029	-0,071	0,323* *	0,366* **	0,244*	0,242*	—					
12	0,068	0,104	-0,026	0,091	0,009	0,047	0,549* **	0,431* **	0,446* **	0,420* **	0,546* **	—				
13	0,178	0,335* *	0,601* **	0,520* **	0,376* **	0,540* **	-0,065	-0,152	-0,089	-0,036	-0,259*	0,155	—			
14	-0,193	-0,485* **	-0,598* **	-0,369* **	-0,300* *	-0,454* **	0,360* **	0,291* *	0,316* *	0,302* *	0,263*	0,098	0,473* **	—		
15	0,936* **	0,417* **	0,363* **	0,262*	0,356* **	0,365* **	-0,136	-0,151	-0,120	-0,101	0,051	0,001	0,216*	-0,326* *	—	
16	0,662* **	0,412* **	0,448* **	0,268*	0,333* *	0,389* **	-0,198	-0,163	-0,116	-0,208	-0,078	-0,027	0,230*	-0,450* **	0,870* **	—

Примітка. Наведено коефіцієнти рангової кореляції Спірмена. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. $N = 84$.

**Деталізовані кореляційні зв'язки ресурсних і ризикових показників із
показниками психоемоційного стану матерів**

У табл. И.1 наведено деталізовані кореляційні зв'язки психологічних і соціальних ресурсів, а також ризикових показників, із депресивністю, тривожністю, стресом і загальним показником психоемоційного напруження за DASS-21.

Табл. И.1.

**Кореляційні зв'язки ресурсних і ризикових показників із
показниками психоемоційного стану матерів**

Показник	Депресивність	Тривожність	Стрес	Загальний показник DASS-21
<i>Сприйнятий соціальний тиск</i>	0,429***	0,345**	0,502***	0,481***
<i>Інтолерантність до невизначеності</i>	0,363***	0,262*	0,356***	0,365***
<i>Проспективна інтолерантність до невизначеності</i>	0,233*	0,210	0,304**	0,281**
<i>Інгібіторна інтолерантність до невизначеності</i>	0,448***	0,268*	0,333**	0,389***
<i>Самооцінка</i>	-0,598***	-0,369***	-0,300**	-0,454***

Показник	Депресивність	Тривожність	Стрес	Загальний показник DASS-21
Загальна соціальна підтримка	-0,298**	-0,193	-0,243*	-0,272*
Підтримка значущих інших	-0,278*	-0,242*	-0,165	-0,236*
Підтримка сім'ї	-0,252*	-0,144	-0,305**	-0,251*
Підтримка друзів	-0,243*	-0,131	-0,138	-0,192
Копінг, фокусований на проблемі	-0,201	-0,028	-0,029	-0,071
Копінг, фокусований на емоціях	-0,026	0,091	0,009	0,047
Унікаючий копінг	0,601***	0,520***	0,376***	0,540***

Примітка. Наведено коефіцієнти рангової кореляції Спірмена. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. $N = 84$.

Додаток К

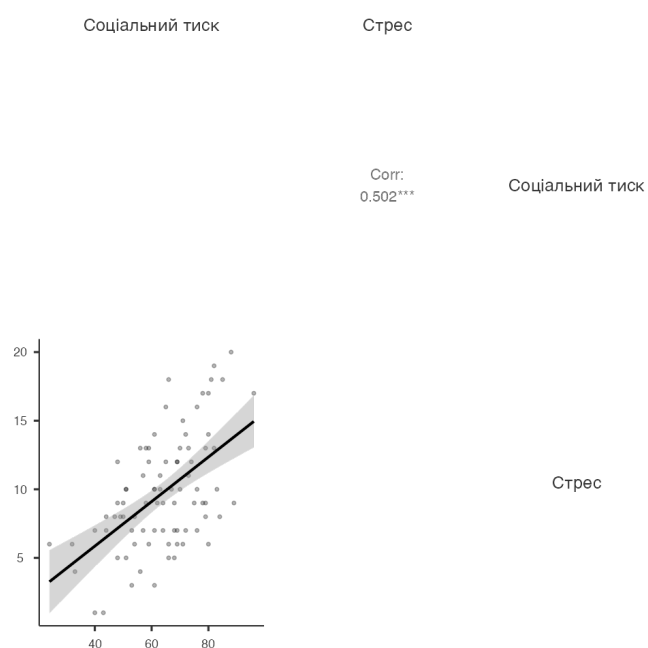


Рис. К.1. Діаграма розсіювання взаємозв'язку між сприйнятим соціальним тиском і стресом

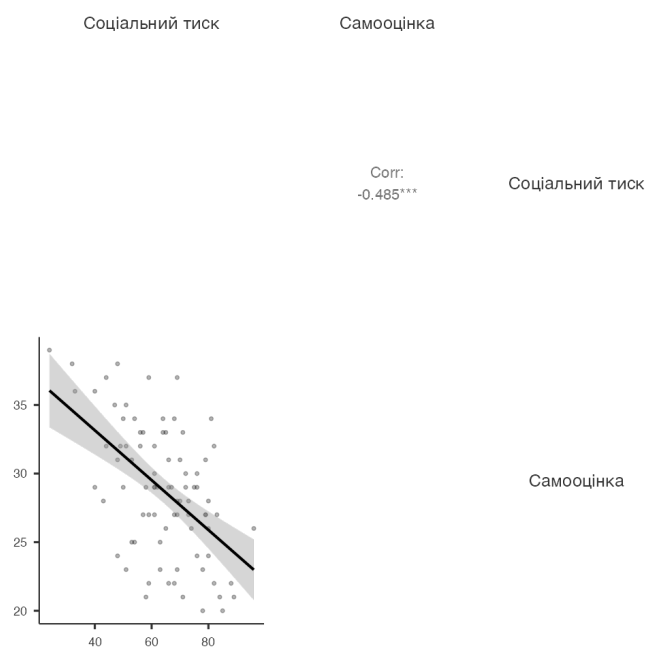


Рис. К.2. Діаграма розсіювання взаємозв'язку між сприйнятим соціальним тиском і самооцінкою.

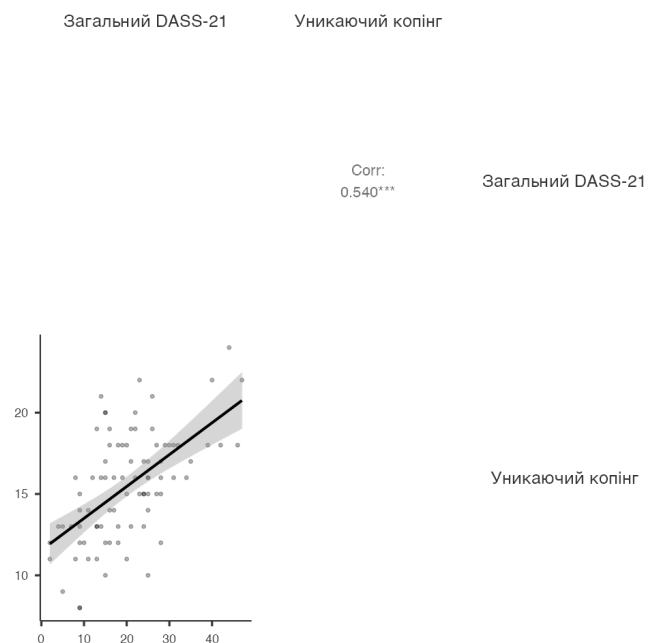


Рис. К.3. Діаграма розсіювання взаємозв'язку між загальним показником DASS-21 та уникаючим копінгом

Примітка. Лінія тренду відображає загальну спрямованість зв'язку між показниками; сіра зона навколо лінії є візуальним орієнтиром невизначеності. Діаграми мають ілюстративний характер і доповнюють результати кореляційного аналізу Спірмена.

Додаток Л

Повні результати порівняльного аналізу показників психоемоційного стану, психологічних і соціальних ресурсів та копінг-стратегій у групах матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску

Для порівняння груп матерів із нижчим та вищим рівнем сприйнятого соціального тиску було використано непараметричний критерій Манна-Вітні. До аналізу було включено показники психоемоційного стану, інтолерантності до невизначеності, самооцінки, соціальної підтримки та укрупнені показники копінг-стратегій. Повні результати наведено в табл. Л.1.

Табл. Л.1.

Повні результати порівняльного аналізу показників психоемоційного стану, психологічних і соціальних ресурсів та копінг-стратегій у групах матерів із різним рівнем сприйнятого соціального тиску

Показник	Нижчий / помірний рівень соціального тиску, n = 43, M	Нижчий / помірний рівень соціального тиску, Me	Вищий рівень соціального тиску, n = 41, M	Вищий рівень соціального тиску, Me	U Манна – Вітні	p	Розмір ефекту
<i>Депресивність</i>	4,40	4,00	6,41	6,00	602	0,012	0,317
<i>Тривожність</i>	4,21	4,00	5,85	6,00	674	0,063	0,235
<i>Стрес</i>	8,23	8,00	11,34	10,00	546	0,003	0,381
<i>Загальний показник</i>	16,84	16,00	23,61	24,00	569	0,005	0,355

Показник	Нижчий / помірний рівень соціального тиску, n = 43, M	Нижчий / помірний рівень соціального тиску, Me	Вищий рівень соціального тиску, n = 41, M	Вищий рівень соціального тиску, Me	U Манна- Вітні	p	Розмір ефекту
<i>психоемоційного напруження за DASS-21</i>							
<i>Загальна інтолерантність до невизначеності</i>	34,47	36,00	39,98	40,00	562	0,004	0,363
<i>Проспективна інтолерантність до невизначеності</i>	20,70	22,00	23,66	24,00	588	0,008	0,334
<i>Інгібіторна інтолерантність до невизначеності</i>	13,77	15,00	16,32	16,00	563	0,004	0,361
<i>Самооцінка</i>	30,56	31,00	26,95	27,00	501	< 0,001	-0,432
<i>Загальний показник соціальної підтримки</i>	5,66	5,67	5,38	5,67	763	0,291	-0,134
<i>Підтримка значущих інших</i>	6,05	6,00	5,89	6,00	799	0,456	-0,094
<i>Підтримка сім'ї</i>	5,67	5,75	5,18	5,50	666	0,053	-0,245

Показник	Нижчий / помірний рівень соціального тиску, n = 43, M	Нижчий / помірний рівень соціального тиску, Me	Вищий рівень соціального тиску, n = 41, M	Вищий рівень соціального тиску, Me	U Манна – Вітні	p	Розмір ефекту
<i>Підтримка друзів</i>	5,28	5,75	5,07	5,25	834	0,670	-0,055
<i>Копінг, фокусований на проблемі</i>	25,00	24,00	24,88	26,00	870	0,921	0,013
<i>Копінг, фокусований на емоціях</i>	28,28	28,00	28,56	30,00	816	0,556	0,075
<i>Уникаючий копінг</i>	14,53	14,00	16,49	16,00	607	0,014	0,311

Примітка. M – середнє значення; Me – медіана; U – критерій Манна-Вітні. Як показник розміру ефекту використано рангово-бісеріальну кореляцію. Статистично значущими вважалися відмінності при $p < 0,05$.

**Діагностичні показники та графіки регресійної моделі
психоемоційного напруження матерів**

Для перевірки коректності регресійної моделі було проаналізовано показники мультиколінеарності, нормальність розподілу залишків та графічні діагностичні матеріали.

Табл. М.1.

Показники мультиколінеарності предикторів регресійної моделі

Предиктор	VIF	Толерантність
<i>Сприйнятий соціальний тиск</i>	1,69	0,592
<i>Інтолерантність до невизначеності</i>	1,41	0,710
<i>Самооцінка</i>	1,82	0,550
<i>Загальна соціальна підтримка</i>	1,16	0,864
<i>Унікаючий копінг</i>	1,46	0,683

Примітка. VIF – фактор інфляції дисперсії. Значення VIF не перевищують критичних меж, що свідчить про відсутність вираженої мультиколінеарності між предикторами.

Табл. М.2.

**Перевірка нормальності розподілу залишків регресійної моделі за
критерієм Шапіро-Вілка**

Показник	W	p
<i>Стандартизовані залишки регресійної моделі</i>	0,984	0,403

Примітка. Значення $p > 0,05$ свідчить про відсутність статистично значущого відхилення залишків від нормального розподілу.

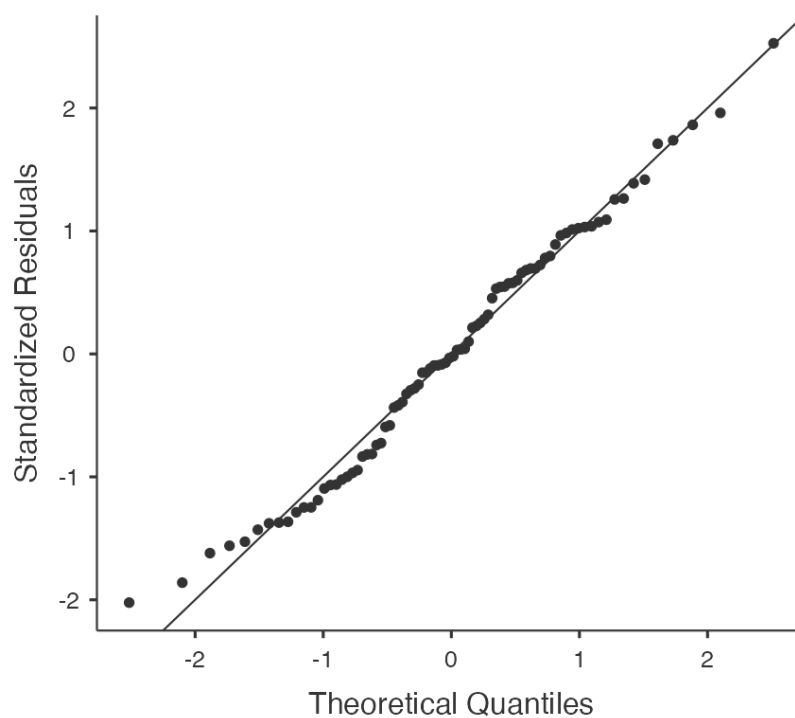


Рис. М.1. Q-Q графік стандартизованих залишків регресійної моделі

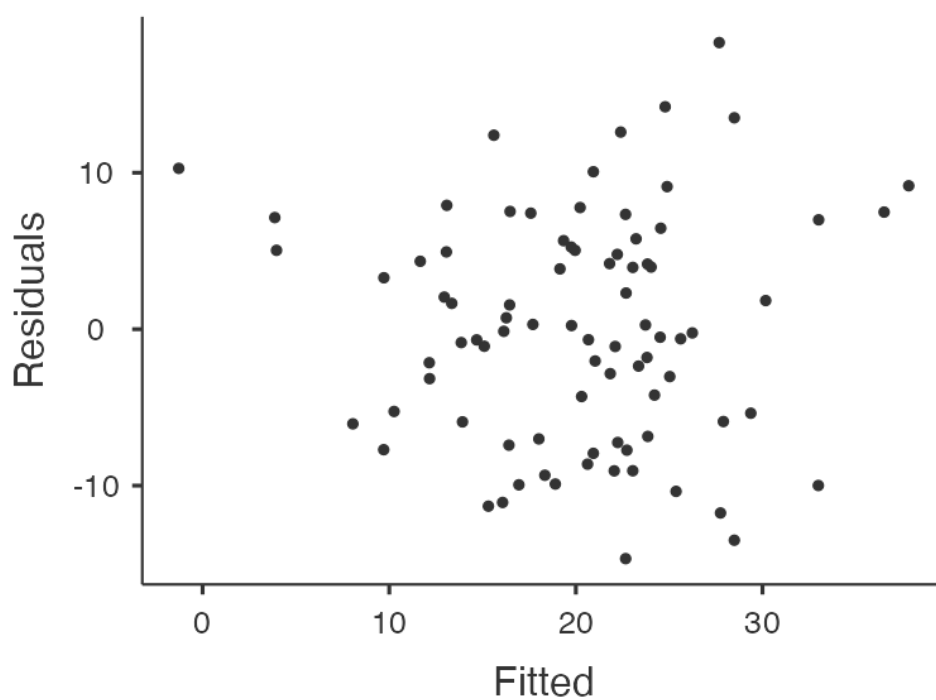


Рис. М.2. Графік розподілу залишків відносно передбачених значень регресійної моделі

Результати додаткового модераційного аналізу психологічних і соціальних характеристик психоемоційної адаптації матерів

З метою уточнення ролі психологічних і соціальних характеристик у психоемоційній адаптації матерів було проведено додатковий модераційний аналіз. Перевірялося, чи змінюють загальна соціальна підтримка, самооцінка, унікаючий копінг та інтолерантність до невизначеності характер зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням матерів.

Табл. Н.1.

Модераційна модель із загальною соціальною підтримкою як модератором

Предиктор	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Сприйнятий соціальний тиск	0,339	0,066	0,209	0,468	5,124	< 0,001
Загальна соціальна підтримка	-1,900	0,929	-3,721	-0,078	-2,044	0,041
Соціальний тиск × соціальна підтримка	-0,044	0,064	-0,169	0,081	-0,692	0,489

Примітка. Залежна змінна – загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. B – нестандартизований коефіцієнт; SE – стандартна похибка; ДІ – довірчий інтервал.

Табл. Н.2

**Прості нахили зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і
психоемоційним напруженням за різних рівнів соціальної
підтримки**

Рівень соціальної підтримки	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
<i>Середній рівень</i>	0,339	0,066	0,209	0,469	5,11	< 0,001
<i>Низький рівень (-1SD)</i>	0,382	0,100	0,186	0,578	3,82	< 0,001
<i>Високий рівень (+1SD)</i>	0,296	0,081	0,137	0,454	3,65	< 0,001

Примітка. Таблиця показує зв'язок між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів загальної соціальної підтримки.

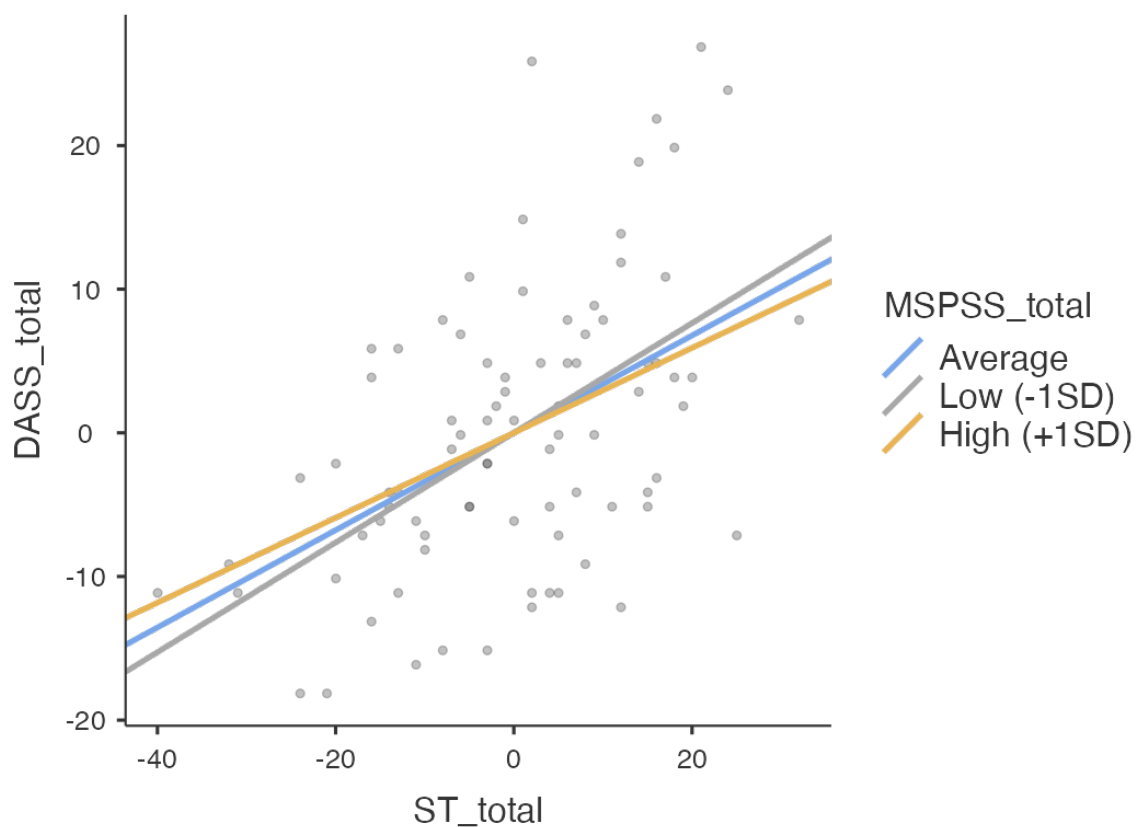


Рис. Н.1. Графік простих нахилів зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів соціальної підтримки

Табл. Н.3.

Модераційна модель із самооцінкою як модератором

Предиктор	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Сприйнятий соціальний тиск	0,257	0,066	0,129	0,385	3,923	< 0,001
Самооцінка	-0,618	0,187	-0,985	-0,251	-3,301	< 0,001
Соціальний тиск × самооцінка	-0,006	0,012	-0,029	0,016	-0,549	0,583

Примітка. Залежна змінна – загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. В – нестандартизований коефіцієнт; SE – стандартна похибка; ДІ – довірчий інтервал.

Табл. Н.4.

Прості нахили зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів самооцінки

Рівень самооцінки	В	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
<i>Середній рівень</i>	0,257	0,066	0,128	0,385	3,92	< 0,001
<i>Низький рівень (-1SD)</i>	0,287	0,095	0,101	0,472	3,03	0,002
<i>Високий рівень (+1SD)</i>	0,227	0,075	0,080	0,374	3,02	0,003

Примітка. Таблиця показує зв'язок між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів самооцінки.

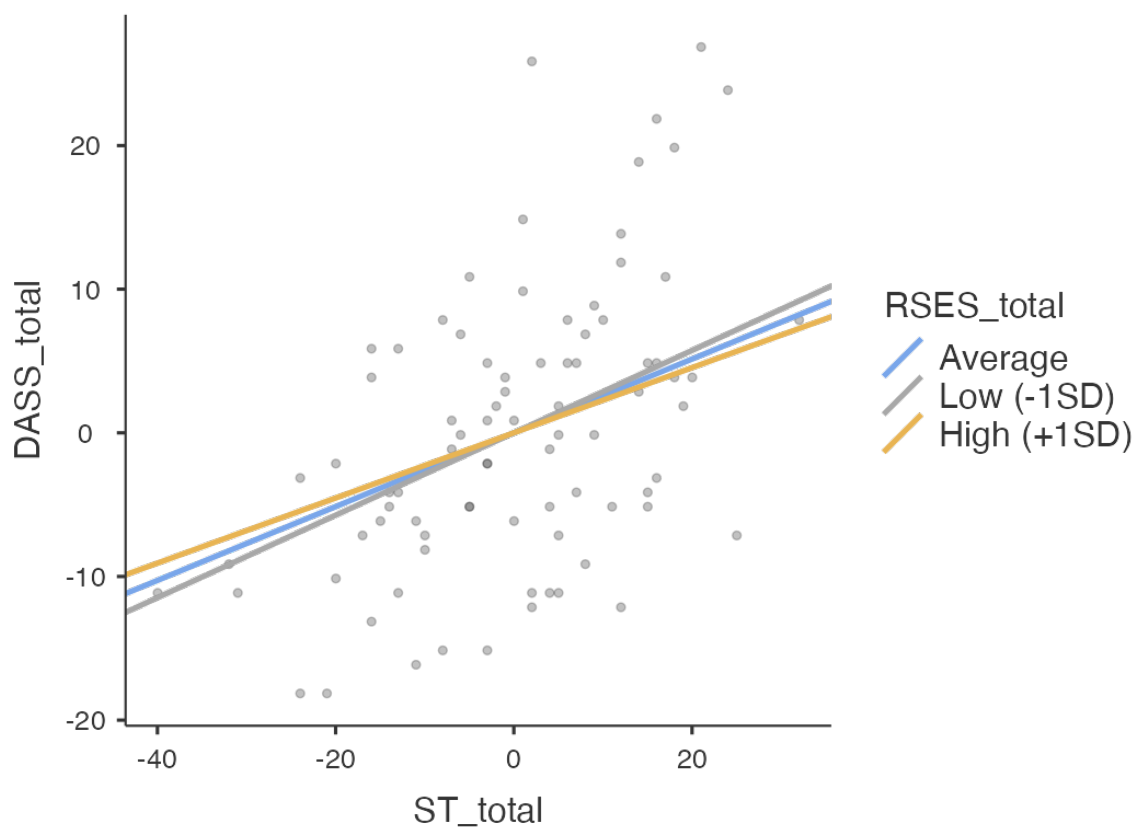


Рис. Н.2. Графік простих нахилів зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів самооцінки

Табл. Н.5.

Модераційна модель з унікаючим копінгом як модератором

Предиктор	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Сприйнятий соціальний тиск	0,253	0,059	0,137	0,370	4,28	< 0,001
Унікаючий копінг	1,350	0,240	0,880	1,821	5,62	< 0,001
Соціальний тиск × унікаючий копінг	0,024	0,014	-0,003	0,051	1,73	0,084

Примітка. Залежна змінна – загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. В – нестандартизований коефіцієнт; SE – стандартна похибка; ДІ – довірчий інтервал.

Табл. Н.6

Прості нахили зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів унікаючого копіngu

Рівень унікаючого копіngu	В	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
<i>Середній рівень</i>	0,253	0,060	0,136	0,371	4,23	< 0,001
<i>Низький рівень (-1SD)</i>	0,174	0,067	0,042	0,305	2,59	0,010
<i>Високий рівень (+1SD)</i>	0,333	0,084	0,169	0,498	3,97	< 0,001

Примітка. Таблиця показує зв'язок між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів унікаючого копіngu.

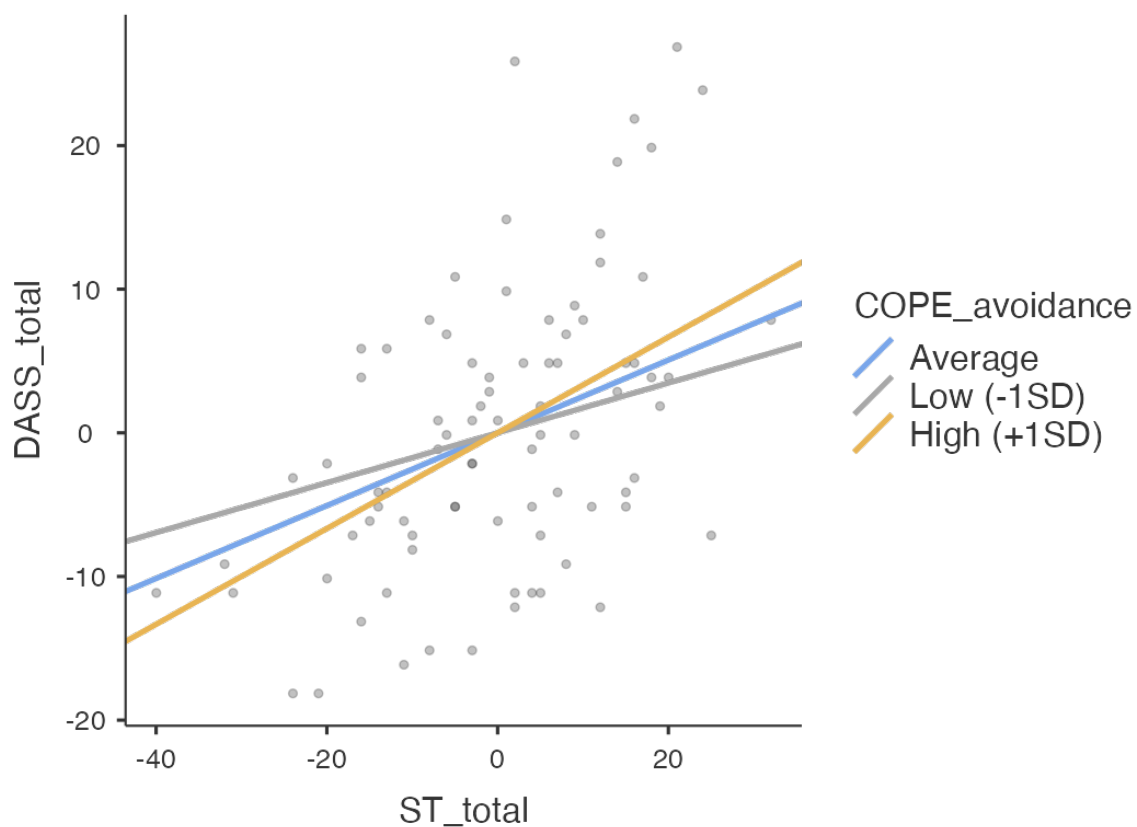


Рис. Н.3. Графік простих нахилів зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів уникаючого копінгу

Табл. Н.7.

Модераційна модель з інтолерантністю до невизначеності як модератором

Предиктор	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Сприйнятий соціальний тиск	0,310	0,066	0,181	0,440	4,69	< 0,001

Предиктор	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Інтолерантність до невизначеності	0,216	0,116	-0,012	0,443	1,86	0,063
Соціальний тиск × інтолерантність до невизначеності	0,007	0,006	-0,006	0,019	1,04	0,298

Примітка. Залежна змінна – загальний показник психоемоційного напруження за DASS-21. B – нестандартизований коефіцієнт; SE – стандартна похибка; ДІ – довірчий інтервал.

Табл. Н.8.

Прості нахили зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів інтолерантності до невизначеності

Рівень інтолерантності до невизначеності	B	SE	95% ДІ нижня межа	95% ДІ верхня межа	Z	p
Середній рівень	0,310	0,066	0,180	0,440	4,67	< 0,001
Низький рівень (-1SD)	0,258	0,076	0,109	0,407	3,39	< 0,001
Високий рівень (+1SD)	0,362	0,090	0,187	0,538	4,04	< 0,001

Примітка. Таблиця показує зв'язок між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів інтолерантності до невизначеності.

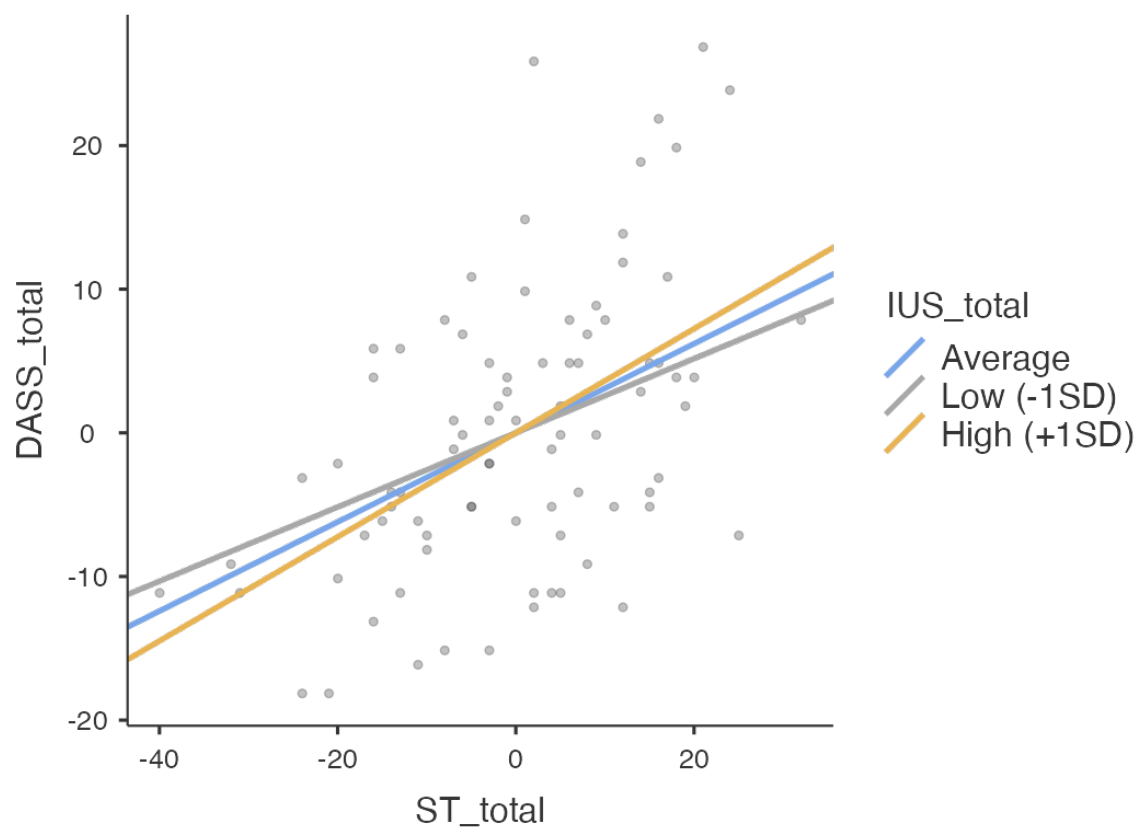


Рис. Н.4. Графік простих нахилів зв'язку між сприйнятим соціальним тиском і психоемоційним напруженням за різних рівнів інтолерантності до невизначеності