

УДК 159.944.4:159.922.7-055.26

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.3.11>**Яна РАЄВСЬКА**

доктор психологічних наук, професор, завідувач відділу аспірантури та післядипломної освіти ТОВ «Зігмунд Фройд Університет Україна»;
професор кафедри психології ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»,
raewskaya@ukr.net»
ORCID: 0000-0003-3802-2304

Альона ГРИНЬКОВА

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 053 Психологія,
ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»,
alona.hrynkova@gmail.com
ORCID: 0009-0005-0122-7850

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У МОЛОДИХ МАТЕРІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ ДО 3-Х РОКІВ

У статті розглядаються психологічні особливості подолання стресу у молодих матерів, які виховують дітей віком до трьох років. Наголошується, що період раннього материнства супроводжується підвищеним рівнем психоемоційного навантаження, обумовленим фізіологічними змінами після пологів, браком сну, необхідністю постійного догляду за дитиною та трансформацією соціальних ролей жінки. Зазначено, що стресові стани у цей період можуть мати довготривалі негативні наслідки як для психологічного здоров'я матері, так і для емоційного розвитку дитини.

У ході аналізу сучасних досліджень було встановлено, що ключовими чинниками подолання стресу виступають рівень соціальної підтримки, індивідуальні психологічні ресурси жінки, а також наявність сформованих навичок саморегуляції. Виявлено, що молоді матері застосовують різні копінг-стратегії, серед яких найбільш ефективними є пошук соціальної підтримки, конструктивне вирішення проблем, використання технік релаксації та позитивної переоцінки ситуації. Водночас значна частина жінок схильна до уникання проблем та емоційного реагування, що підвищує ризик хронізації стресових станів.

Зроблено висновок про необхідність цілеспрямованої психологічної допомоги молодим матерям, зокрема впровадження програм психоедукації, тренінгів емоційної саморегуляції та груп підтримки. Перспективними напрямками досліджень є вивчення гендерних особливостей батьківського стресу, а також порівняння ефективності різних психологічних інтервенцій у подоланні стресових станів у перші роки материнства.

Ключові слова: стрес, подолання, копінг-стратегії, молоді матері, діти до трьох років, психологічна підтримка.

Yana Raievska, Alona Hrynkova. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF STRESS MANAGEMENT IN YOUNG MOTHERS RAISING CHILDREN UNDER 3 YEARS OLD

The article examines the psychological features of coping with stress among young mothers raising children under the age of three. It emphasizes that the period of early motherhood is accompanied by an increased level of psycho-emotional strain caused by postpartum physiological changes, lack of sleep, the need for constant child care, and the transformation of women's social roles. Stress conditions during this period may have long-term negative consequences for both the mother's psychological well-being and the child's emotional development.

The analysis of current research has shown that the key factors in coping with stress are the level of social support, the individual psychological resources of the woman, and the presence of self-regulation skills. It was found that young mothers use a variety of coping strategies, with the most effective being seeking social support, constructive problem solving, relaxation techniques, and positive reappraisal of the situation. At the same time, a significant proportion of women tend to resort to avoidance and emotional responding, which increases the risk of chronic stress.

The article concludes that there is a need for targeted psychological assistance to young mothers, in particular through psychoeducational programs, emotional self-regulation training, and support groups. Promising areas for further research include studying the gender aspects of parental stress and comparing the effectiveness of various psychological interventions for overcoming stressful conditions in the early years of motherhood.

Key words: stress, coping, coping strategies, young mothers, children under three years old, psychological support.

Постановка проблеми. Період раннього материнства є одним із найбільш відповідальних і водночас психологічно напружених етапів у житті жінки. Народження дитини зумовлює глибоку трансформацію соціальних ролей, зміну способу життя, виникнення нових обов'язків та відповідальності. Саме

тому молоді матері, які виховують дітей віком до трьох років, нерідко стикаються зі значним рівнем стресу, що може мати негативний вплив як на їхнє психічне здоров'я, так і на розвиток дитини [6, с. 113].

У психологічній літературі стрес розглядається як універсальна реакція організму

на дію зовнішніх чи внутрішніх подразників. Згідно з класичною концепцією Г. Сельє, стрес є неспецифічною реакцією організму на будь-які пред'явлені вимоги [2, с. 45]. Подальші дослідження Р. Лазаруса та С. Фолкман акцентували увагу на суб'єктивному сприйнятті подій: рівень стресу визначається не стільки об'єктивними характеристиками ситуації, скільки когнітивною оцінкою та індивідуальними ресурсами людини [1; 2].

Молоді матері в умовах догляду за дітьми дошкільного віку перебувають у стані постійного психоемоційного навантаження. Серед основних чинників, що провокують стрес, науковці виділяють: брак сну, підвищену тривожність щодо здоров'я та розвитку дитини, зниження соціальної активності, економічні труднощі, а також нерівномірний розподіл сімейних обов'язків [5]. Дослідження показують, що хронічний стрес у матерів може зумовлювати розвиток післяпологових депресивних і тривожних розладів, які, у свою чергу, негативно впливають на формування емоційного контакту з дитиною [4; 8].

Таким чином, проблема подолання стресу у молодих матерів є актуальною як у науково-теоретичному, так і в прикладному вимірі. Вона має безпосереднє значення для психологічної практики, оскільки від ефективності використання копінг-стратегій залежить психічне благополуччя жінки та емоційний клімат у сім'ї.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Дослідження стресу та його подолання має давню історію у психології. Класичні праці Р. Лазаруса і С. Фолкман [1; 2] започаткували системне вивчення копінг-стратегій, виокремивши дві основні форми подолання: проблемно-орієнтоване та емоційно-орієнтоване. У сучасних наукових працях ці моделі набули подальшого розвитку й доповнення.

У дослідженні С. Коена, Д. Джаніцькі-Девертс та Г. Міллера [3] наголошується на прямому зв'язку між психологічним стресом і розвитком захворювань. Автори підкреслюють, що саме соціальна підтримка і навички саморегуляції дозволяють знижувати вплив стресових факторів на організм.

Актуальними є роботи, що стосуються психічного здоров'я жінок у перинатальний період. Зокрема, С. Місрі та К. Кендрік [4] відзначають, що тривога й депресивні стани у матерів напряму впливають на якість материнсько-дитячої взаємодії, підвищуючи ризики відставання у когнітивному та емоційному розвитку дитини.

Дослідження Б. Лі та Дж. Мілгром [5] демонструють, що найбільш вагомими пред-

икторами материнського стресу є низький рівень соціальної підтримки, нерівномірний розподіл ролей у сім'ї та економічна нестабільність.

В українському науковому просторі ця проблематика також отримала значний розвиток. В. Пилипчук і О. Шестопап [6] досліджували особливості психологічної адаптації жінок у післяпологовий період, звертаючи увагу на роль внутрішніх ресурсів та підтримки сімейного оточення. Т. Бондар [7] аналізувала копінг-стратегії у період раннього материнства, виявивши, що жінки найчастіше застосовують соціально орієнтовані механізми подолання, проте значна частина респонденток використовує і неадаптивні форми уникання.

Серед зарубіжних досліджень вагомими є праці М. О'Хари та К. Візнер [8], які систематизували основні форми перинатальних психічних розладів та підкреслили значення ранньої психологічної діагностики і втручання. Р. Джіалло та колеги [9] в австралійському довготривалому дослідженні підтвердили, що рівень депресивних симптомів у матерів прямо залежить від характеру соціальної підтримки, що отримується в перші роки життя дитини.

Українські науковці Л. Піддубна та Н. Мельник [10] звертають увагу на важливість соціально-психологічної підтримки у післяпологовий період, особливо у формі груп взаємодопомоги та психологічного консультування.

Отже, аналіз літератури засвідчує, що стрес у молодих матерів має багатофакторний характер, а ефективність його подолання залежить як від індивідуальних особливостей жінки, так і від наявності соціальних ресурсів. Попри значну кількість досліджень, питання адаптації копінг-стратегій до українських реалій залишається недостатньо розробленим, що визначає необхідність подальших наукових пошуків.

Виклад основного матеріалу. У сучасних наукових дослідженнях підкреслюється, що материнство у ранньому віці дитини виступає специфічною ситуацією розвитку, яка потребує мобілізації значних внутрішніх і зовнішніх ресурсів [5]. Молоді матері часто відчувають брак власного простору, нестачу сну, обмеження соціальної активності, що зумовлює високий рівень емоційної напруги.

Згідно з когнітивно-транзакційною моделлю стресу Р. Лазаруса [2], індивідуальна оцінка подій визначає, чи сприймається ситуація як стресова. Для матерів дітей раннього віку навіть звичні труднощі догляду (нічні

пробудження, примхи дитини, труднощі з годуванням) можуть виступати потужними стресорами, якщо у жінки відсутні ефективні механізми їхнього подолання.

На фізіологічному рівні стрес проявляється через порушення сну, втому, соматичні скарги, підвищену дратівливість. На психологічному рівні він часто поєднується з підвищеною тривожністю, почуттям провини, невпевненістю у власних материнських компетенціях [6].

Дослідження показують, що інтенсивність стресових переживань у матерів залежить від комплексу чинників (рис. 1).

Чинники та виклики раннього материнства мають багатофакторний характер і охоплюють як біологічні, так і соціально-психологічні аспекти. Фізіологічні зміни після пологів, пов'язані з потребою організму у відновленні та гормональними коливаннями, нерідко призводять до емоційної нестабільності. Соціально-економічні умови, зокрема нестача матеріальних ресурсів або відсутність власного житла, значно підсилюють відчуття напруги. Водночас наявність соціальної підтримки від партнера та родичів знижує рівень тривожності та допомагає жінкам легше долати труднощі догляду за дитиною. Важливу роль відіграють і особистісні ресурси: стресостійкість, уміння до емоційної саморегуляції та позитивне ставлення до материнської ролі значно зменшують негативні наслідки впливу стресу.

Сукупність цих чинників формує як ризики, так і можливості адаптації жінки в період раннього материнства.

Молоді матері застосовують різні стратегії подолання стресу, серед яких науковці виділяють адаптивні та неадаптивні [1] (табл. 1).

Представлені у таблиці стратегії подолання стресу демонструють, що молоді матері у період раннього материнства використовують як адаптивні, так і неадаптивні форми поведінки. Адаптивні стратегії сприяють зниженню рівня тривожності, підвищують упевненість у власних материнських компетенціях та забезпечують конструктивне вирішення щоденних труднощів. Водночас неадаптивні стратегії, пов'язані з униканням проблем, надмірним емоційним реагуванням або залежною поведінкою, створюють ризики хронізації стресових станів та підвищують імовірність післяпологової депресії. Це підкреслює необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки, яка б формувала у жінок схильність до застосування адаптивних копінг-стратегій і знижувала ризики використання неефективних моделей поведінки.

В рамках вивчення особливостей подолання стресу у молодих матерів нами було проведено дослідження психологічних особливостей подолання стресу у молодих матерів, які виховують дітей до 3-х років, в ході проведення якого було використано три психодіагностичні методики:

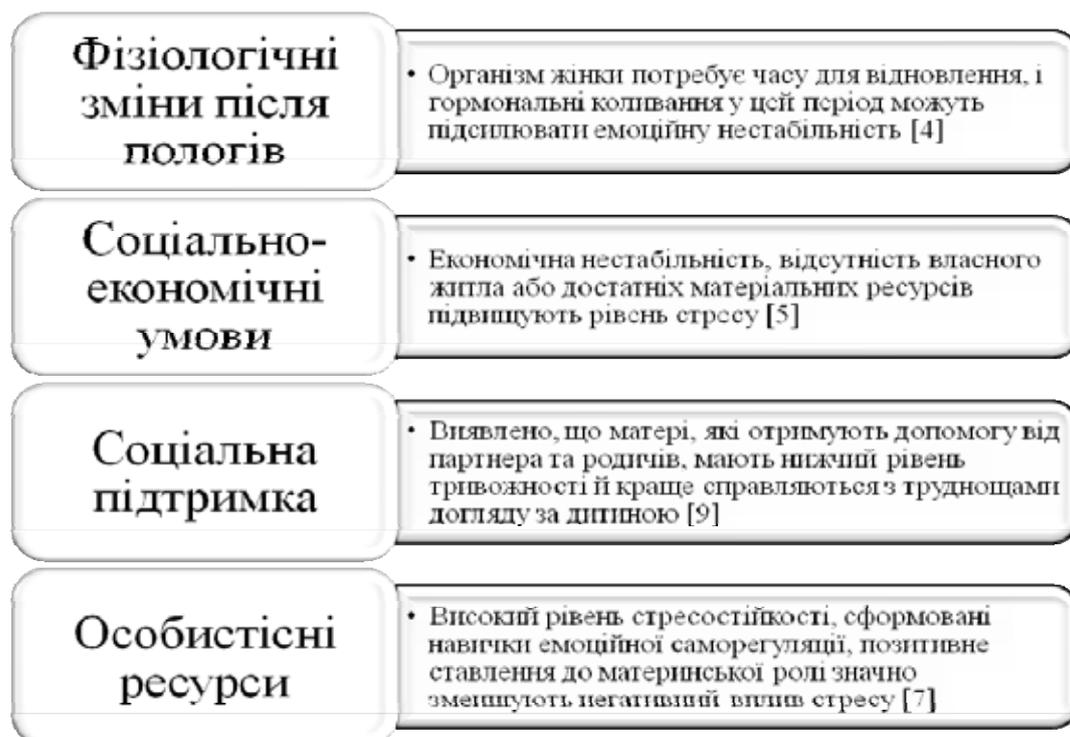


Рис. 1. Чинники та виклики раннього материнства

Таблиця 1

Стратегії подолання стресу молодих матерів

Група стратегій	Різновиди	Сутність
Адаптивні стратегії	Пошук соціальної підтримки	Такі стратегії сприяють зниженню рівня тривожності, формують відчуття контролю над ситуацією і підвищують упевненість у власних материнських здібностях [7]
	Конструктивне вирішення проблеми	
	Використання технік релаксації та відновлення	
	Позитивна переоцінка ситуації	
Неадаптивні стратегії	Уникання проблем	Застосування цих стратегій підвищує ризик хронізації стресових станів та формування післяпологової депресії [8]
	Надмірне емоційне реагування	
	Пасивність	
	Залежні форми поведінки (надмірне звернення до порад оточення без самостійного прийняття рішень)	

Методика визначення рівня стресу PSM-25 (Lemyre, Tessier, 1988).

Шкала тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (STAI).

Шкала життєвих подій Холмса і Раге (Holmes&Rahe Stress Inventory, 1967).

Таким чином, вибір комплексу методик дозволив всебічно оцінити як суб'єктивний рівень стресу, так і супутні емоційні стани та об'єктивне стресове навантаження. У дослідженні взяли участь 50 жінок – молодих матерів, які виховують дітей віком до 3-х років.

Процедура проведення була стандартизованою: спочатку учасниці заповнювали соціально-демографічну анкету, далі – три основні опитувальники. Середній час проходження дослідження становив 40–50 хвилин.

Розподіл рівнів стресу за методикою PSM-25 показав, що:

- низький рівень – 20% (10 жінок),
- середній рівень – 46% (23 жінки),
- високий рівень – 34% (17 жінок).

За результатами шкали Спілбергера–Ханіна (STAI):

- ситуативна тривожність: низький рівень – 18%, середній – 40%, високий – 42%;
- особистісна тривожність: низький рівень – 16%, середній – 36%, високий – 48%.

За результатами тесту Холмса і Раге:

- низький ризик – 26% (13 жінок),
- середній ризик – 42% (21 жінка),
- високий ризик – 32% (16 жінок).

Було проведено кореляційний аналіз між показниками методик. Встановлено, що рівень стресу за PSM-25 має пряму кореляцію з рівнем як ситуативної ($r=0,62$, $p<0,01$), так і особистісної тривожності ($r=0,67$, $p<0,01$). Також виявлено значущий зв'язок між сумарними балами за шкалою Холмса і Раге та високими показниками стресу ($r=0,58$, $p<0,01$). Це свідчить про те, що накопичення життєвих подій високої інтенсивності безпосередньо впливає на підвищення суб'єктивного рівня стресу.

Для кращої візуалізації, результати проведеного дослідження представлені на (рис. 2).

У результаті проведеного емпіричного дослідження психологічних особливостей подолання стресу у молодих матерів, які виховують дітей віком до 3-х років, було отримано комплексні дані, що дозволили виявити характерні тенденції емоційного стану цієї категорії жінок. Використання валідованих психодіагностичних методик (PSM-25, шкала тривожності Спілбергера–Ханіна, тест Холмса і Раге) дало можливість оцінити рівень суб'єктивного стресу, рівень ситуативної та особистісної тривожності, а також ступінь стресового навантаження, зумовленого життєвими подіями.

По-перше, результати за методикою PSM-25 свідчать, що лише незначна частина вибірки (20%) характеризується низьким рівнем стресу. Переважна більшість респонденток перебуває у зоні середнього (46%) та високого (34%) стресового навантаження. Це

Таблиця 2

Рівні стресу за методиками

Методика	Низький (%)	Середній (%)	Високий (%)
PSM-25	20	46	34
STAI (ситуативна тривожність)	18	40	42
STAI (особистісна тривожність)	16	36	48
Holmes&Rahe	26	42	32

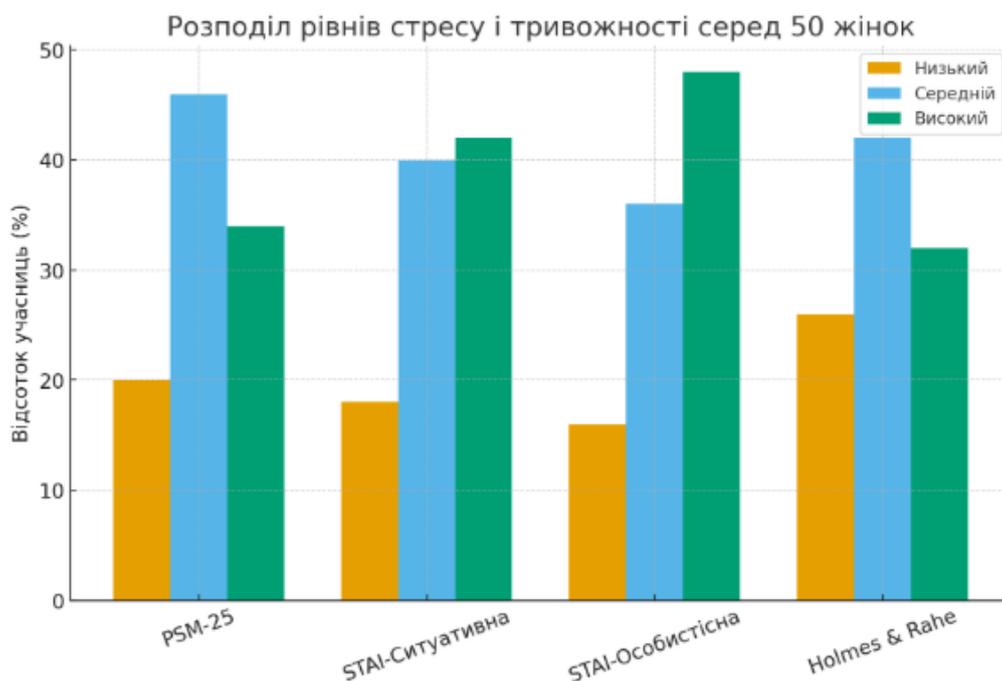


Рис. 1. Розподіл рівня стресу серед жінок

свідчить про те, що період раннього материнства супроводжується підвищеним рівнем психоемоційної напруги, яка часто виходить за межі нормальної адаптації. Систематичне накопичення втоми, брак часу на власні потреби та підвищена відповідальність за дитину створюють стійкий стресогенний фон у житті матерів.

По-друге, за результатами шкали Спілбергера–Ханіна, як ситуативна, так і особистісна тривожність у значної частини матерів має високий рівень (42% та 48% відповідно). Це означає, що не лише поточні обставини, але й особистісні особливості сприяють підвищеній емоційній напрузі. Високий рівень ситуативної тривожності демонструє труднощі адаптації до щоденних викликів материнства, а високий рівень особистісної тривожності вказує на глибокі індивідуальні характеристики, що можуть ускладнювати подолання стресових ситуацій. Таким чином, молоді матері схильні як до тимчасових тривожних реакцій, так і до стійкої схильності переживати тривогу, що ускладнює їхню психоемоційну стабільність.

По-третє, за шкалою Холмса і Раге виявлено, що понад 70% матерів перебувають у зоні середнього та високого ризику розвитку стресових розладів. Зокрема, у 42% жінок спостерігається середній рівень стресового навантаження, а у 32% – високий, що передбачає значну ймовірність розвитку психосоматичних захворювань у найближчий рік. Цей

результат підкреслює важливість врахування життєвих подій як об'єктивних факторів, що впливають на психологічний стан матері. Народження дитини, зміна соціальних ролей, фінансові труднощі та порушення звичного ритму життя суттєво підвищують ризик емоційного виснаження.

Вторинний статистичний аналіз показав наявність сильних кореляцій між рівнем стресу, тривожністю та кількістю стресових подій. Це дозволяє стверджувати, що підвищений рівень суб'єктивного стресу безпосередньо пов'язаний як з високими показниками ситуативної та особистісної тривожності, так і з накопиченням значущих життєвих подій. Таким чином, стрес молодих матерів має багатфакторну природу і формується під впливом як зовнішніх, так і внутрішніх чинників.

Отримані результати мають важливе практичне значення. Вони підтверджують доцільність впровадження цільових профілактичних та корекційно-розвивальних програм для молодих матерів. Такі програми повинні включати: психоедукацію щодо природи стресу, навчання технік саморегуляції, розвиток навичок управління тривогою, створення груп взаємопідтримки, а також формування стратегії поєднання сімейних обов'язків із власними потребами жінки. Особливу увагу слід приділити роботі з жінками, у яких виявлено високий рівень стресу та тривожності, оскільки саме вони перебувають у групі найбільшого ризику.

Узагальнюючи, можна зробити висновок, що молоді матері з дітьми до 3-х років є вразливою групою, яка потребує системної психологічної підтримки. Їхній емоційний стан визначається поєднанням високого стресового навантаження, схильності до тривожності та великої кількості значущих життєвих подій. Це свідчить про необхідність комплексного підходу до проблеми подолання стресу, який включає як індивідуальну психологічну допомогу, так і соціальні заходи підтримки молодих сімей.

Важливим чинником подолання стресу у молодих матерів є соціальна підтримка. Дослідження підтверджують, що навіть невелике коло підтримки (чоловік, батьки, близькі друзі) значно знижує рівень тривожності та депресивних симптомів [9].

У зарубіжній практиці активно використовуються групи підтримки для матерів, які створюють умови для обміну досвідом та взаємодопомоги [4]. В українських реаліях перспективними є також програми психоедукації та психологічного консультування, спрямовані на формування навичок стресменеджменту [10].

Окремого значення набувають тренінги з емоційної саморегуляції, які допомагають жінкам оволодіти техніками релаксації, дихальними практиками, методами когнітивної реструктуризації. Застосування таких методик не лише знижує рівень стресу, але й підвищує якість взаємодії матері з дитиною [3].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведений аналіз засвідчив, що раннє материнство є критичним етапом у житті жінки, який супроводжується підвищеним рівнем стресу. Його детермінують як біологічні фактори, пов'язані з післяпологовими змінами організму, так і соціально-економічні обставини, рівень соціальної підтримки та індивідуальні особистісні ресурси. Встановлено, що саме поєднання цих чинників визначає, наскільки успішною буде адаптація жінки до нової ролі та наскільки ефективно вона долатиме стресові ситуації.

Доведено, що застосування адаптивних стратегій, таких як пошук соціальної підтримки, конструктивне вирішення проблем, використання релаксаційних технік та позитивна переоцінка подій, сприяє зниженню рівня тривожності, формує відчуття контролю над ситуацією та підвищує упевненість у власних материнських здібностях [7]. Натомість неадаптивні стратегії, зокрема уникання, пасивність чи надмірне емоційне реагування, підвищують ризик хронізації стресових станів та ймовірність розвитку післяпологової депресії [8].

Результати досліджень також підкреслюють особливе значення соціальної підтримки для подолання стресу молодими матерями. Допомога з боку партнера, родини та соціального оточення не лише знижує рівень емоційної напруги, але й створює умови для формування позитивного емоційного контакту з дитиною [9; 10]. Це підтверджує необхідність розробки програм психоедукації та впровадження груп підтримки, які б сприяли формуванню конструктивних копінг-стратегій.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у поглибленому аналізі гендерних аспектів переживання та подолання батьківського стресу, у вивченні відмінностей у виборі копінг-стратегій залежно від соціально-культурних умов, а також у порівнянні ефективності різних психологічних інтервенцій. Доцільним є й пошук інноваційних методів психологічної допомоги молодим матерям із використанням сучасних технологій, зокрема онлайн-консультування та мобільних застосунків для саморегуляції.

Загалом подолання стресу у молодих матерів є не лише індивідуальною, але й суспільною проблемою, адже від психологічного благополуччя жінки значною мірою залежить розвиток її дитини та стабільність сімейних стосунків. Тому цілеспрямована підтримка молодих матерів має стати важливим завданням сучасної психологічної практики та соціальної політики.

Література:

1. Бондар Т. І. Копінг-стратегії жінок у період раннього материнства. *Актуальні проблеми психології*. 2021. Т. 12, вип. 17. С. 45–53.
2. Пилипчук В. В., Шестопа О. В. Психологічні особливості адаптації жінок у післяпологовий період. *Психологія і суспільство*. 2019. № 3. С. 112–118.
3. Піддубна Л. В., Мельник Н. О. Соціально-психологічна підтримка жінок у післяпологовий період. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2022. № 49(52). С. 133–144.
4. Cohen S., Janicki-Deverts D., Miller G. Psychological Stress and Disease. *JAMA*. 2007. Vol. 298(14). P. 1685–1687. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>
5. Folkman S., Lazarus R. S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984. 456 p.

6. Giallo R., Cooklin A., Nicholson J. Risk factors associated with trajectories of mothers' depressive symptoms across the early parenting period: an Australian population-based longitudinal study. *Archives of Women's Mental Health*. 2014. Vol. 17. P. 115–125. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0411-1>
7. Lazarus R. S. *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill, 1966. 337 p.
8. Leigh B., Milgrom J. Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress. *BMC Psychiatry*. 2008. Vol. 8(24). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-24>
9. Misri S., Kendrick K. Perinatal depression, anxiety, and stress: impact on the mother and child. *Psychiatric Clinics of North America*. 2020. Vol. 43(3). P. 399–409. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2020.06.002>
10. O'Hara M. W., Wisner K. L. Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 2014. Vol. 28(1). P. 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002>

Дата надходження статті: 24.09.2025

Дата прийняття статті: 20.10.2025

Опубліковано: 28.11.2025