

special education sciences. *Higher Education of Ukraine*, (1)]. Retrieved from: [https://doi.org/10.31392/NPU-VOU.2021.1\(80\).08](https://doi.org/10.31392/NPU-VOU.2021.1(80).08) [in Ukrainian].

11. Mole, H. (2013). A US model for inclusion of disabled students in higher education settings: The social model of disability and Universal Design. *Widening Participation and Lifelong Learning*, 14(3), 62–86. DOI: <https://doi.org/10.5456/WPLL.14.3.62> [in English].

12. Stough, T., Ceulemans, K., Lambrechts, W., & Cappuyns, V. (2018). Assessing sustainability in higher education curricula: A critical reflection on validity issues. *Journal of Cleaner Production*, 172, 4456-4466. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2017.02.017> [in English].

13. Chankseliani, M., Qoraboyev, I., & Gimranova, D. (2021). Higher education contributing to local, national, and global development: New empirical and conceptual insights. *Higher Education*, 81, 109–127. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10734-020-00565-8> [in English].

14. Mukherjee, M. (2020). Educating the heart and the mind: Conceptualizing inclusive pedagogy for sustainable development. In L. Jackson (Ed.), *Asian Perspectives on Education for Sustainable Development*. Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780429342639> [in English].

15. Virtanen, P., Siragusa, L., & Guttorm, H. (2020). Introduction: Toward more inclusive definitions of sustainability. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 43, 77–82. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cosust.2020.04.003> [in English].

16. Klein, C., Lester, J., & Rangwala, H. (2019). Technological barriers and incentives to learning analytics adoption in higher education: Insights from users. *Journal of Computing in Higher Education*, 31, 604-625. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12528-019-09210-5> [in English].

**УДК 364.62-055.52:616.899-055.62]"364"**

**Марина Дігтенко,**

аспірант

E-mail: [m.andreenko@gmail.com](mailto:m.andreenko@gmail.com)

ORCID ID <https://orcid.org/0009-0002-2178-2913>

Researcher ID <https://www.webofscience.com/wos/author/record/KBC-4918-2024>

**Maryna Dihtenko,**

Postgraduate student

Інститут спеціальної педагогіки і психології імені

Миколи Ярмаченка НАПН України,

м. Київ, вул. М. Берлінського 9, м. Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology  
of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv,  
Steet M. Berlinskoho 9, Kyiv, 04060, Ukraine

## ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

### PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF PARENTS OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME IN WARTIME CONDITIONS

**Анотація.** У статті представлено результати емпіричного дослідження та теоретичного обґрунтування впливу психологічної підтримки батьків дітей із синдромом Дауна віком від 2 до 8 років. Дослідження спрямовано на зниження рівня тривожності і депресії у батьків та висвітлення ефективності груп онлайн психологічної підтримки батьків дітей із синдромом Дауна за програмою підвищення рівня ментального здоров'я. В дослідженні використовували групи підтримки онлайн в рамках проєкту «Енергія родини – майбутнє дитини». Загальна кількість – 22 учасники – взяли участь в дослідженні. З них 22 матері дітей із синдромом Дауна. Це мами віком від 25 до 45 років. У дослідженні використовувалися експериментальні методи, такі як спостереження, бесіди, опитування, аналіз продуктів діяльності та інтерв'ю. Психологічне діагностування проводилось за допомогою шкали депресії PHQ-9 і опитувальника генералізованої тривоги GAD-7. Програма підтримки охоплювала 6 етапів: 1) ініціювання; 2) первинна діагностика; 3) корекційно-підтримуючий етап; 4) вторинна діагностика; 5) інтеграційний етап; 6) підсумкова бесіда. Програма тривала п'ять місяців, з однаковою тривалістю – 40 академічних годин зустрічей, що проводились один раз на тиждень по 90 хвилин. Результати дослідження показали, що після проведення експерименту середні значення показника депресії за шкалою PHQ-9 знизилися з 9.69 до 8.62, а показника тривожності за шкалою GAD-7 – з 8.62 до 6.46. Проте, значущість змін за тестом Вілкоксона виявилася недостатньою ( $p > 0.05$ ), що вказує на те, що зміни не є статистично значущими. Результати для контрольної групи, яка не брала участі у групі психологічної підтримки. В цій групі також спостерігається зниження рівня депресії за шкалою PHQ-9 з 8.67 до 6.56, а рівня тривожності за шкалою GAD-7 – з 6.56 до 4.44. Однак, як і в експериментальній групі, ці зміни не досягли статистичної значущості ( $p > 0.05$ ). Показники депресії та тривожності між експериментальною та контрольною групами після завершення експерименту. Хоча в обох групах спостерігається зниження середніх значень, як для депресії, так і

для тривожності, статистично значущих відмінностей між групами також не було виявлено ( $p > 0.05$ ). Ці результати вказують на те, що хоча в обох групах спостерігалось деяке зниження рівнів депресії та тривожності, зміни не були достатньо вираженими для досягнення статистичної значущості.

Програма психологічної підтримки «Сонячне коло» продемонструвала потенціал у зменшенні тривожності серед батьків дітей з синдромом Дауна, хоча ці зміни не досягли статистичної значущості. Рівень депресії залишився без істотних змін, що може свідчити про менший вплив програми на депресивні симптоми або потребу в додаткових компонентах. Порівняння з контрольною групою вказує на те, що зниження тривожності частково може бути результатом програми. Для підтвердження ефективності «Сонячного кола» та його вдосконалення потрібні подальші дослідження з більшою вибіркою. Програма має потенціал стати важливим інструментом підтримки, проте необхідно ввести додаткові елементи для покращення впливу на депресію.

***Ключові слова:** психологічна підтримка, синдром Дауна, адаптація, соціалізація, ментальне здоров'я.*

**Abstract.** The article presents the results of an empirical study and theoretical justification of the impact of psychological support for parents of children with Down syndrome aged 2-8 years. The study aims to reduce levels of anxiety and depression in parents and to highlight the effectiveness of online psychological support groups for parents of children with Down syndrome through a mental health enhancement program. The study utilized online support groups within the framework of the «Family Energy—Child's Future» project. A total of 22 participants took part in the study, all of whom were mothers of children with Down syndrome aged between 25 and 45 years.

Experimental methods such as observation, conversations, surveys, analysis of activity products, and interviews were used in the study. Psychological diagnostics were conducted using the PHQ-9 depression scale and the GAD-7 generalized anxiety questionnaire. The support program included six stages: 1) initiation; 2) primary diagnostics; 3) corrective-supportive stage; 4) secondary diagnostics; 5) integration stage; 6) concluding conversation. The program lasted five months, with a consistent duration of 40 academic hours of meetings, held once a week for 90 minutes.

The results showed that after the experiment, the mean depression scores on the PHQ-9 scale decreased from 9.69 to 8.62, and the anxiety scores on the GAD-7 scale decreased from 8.62 to 6.46. However, the significance of changes according to the Wilcoxon test was insufficient ( $p > 0.05$ ), indicating that the changes are not statistically significant. Similar results were observed in the control group, which did not participate in the psychological support group. In this group, the level of depression on the PHQ-9 scale decreased from 8.67 to 6.56, and the level of anxiety on the GAD-7 scale decreased from 6.56 to 4.44. However, as in the experimental group, these changes did not reach statistical significance ( $p > 0.05$ ).

Comparing depression and anxiety indicators between the experimental and control groups after the completion of the experiment, although both groups showed a decrease in mean values for both depression and anxiety, no statistically significant differences between the groups were found ( $p > 0.05$ ). These results indicate that while both groups experienced some reduction in levels of depression and anxiety, the changes were not pronounced enough to achieve statistical significance.

The psychological support program «Sunny Circle» demonstrated potential in reducing anxiety among parents of children with Down syndrome, although these changes did not reach statistical significance. The level of depression remained without significant changes, which may indicate a lesser impact of the program on depressive symptoms or the need for additional components. Comparison with the control group suggests that the reduction in anxiety may partially result from the program. Further research with a larger sample is needed to confirm the effectiveness of «Sunny Circle» and to enhance it. The program has the potential to become an important support tool; however, additional elements need to be included to improve its impact on depression.

**Key words:** *psychological support, Down syndrome, adaptation, socialization, mental health.*

**Актуальність дослідження.** У воєнні часи, коли життя стає надзвичайно напруженим і непередбачуваним, батькам дітей із синдромом Дауна може бути особливо важко забезпечити собі і своїм дітям належну психологічну турботу про ментальне здоров'я. «Синдром Дауна» – найбільш поширена з усіх відомих на сьогодні форма хромосомної патології [1,4], яка впливає на розвиток дитини та потребує особливого підходу і уваги. Тому батькам важливо турбуватися про себе і свій психологічний стан. Умови війни можуть ще більше ускладнювати цей процес. У цій статті ми розглянемо важливі аспекти надання психологічної підтримки (ПП) батькам дітей з синдромом Дауна під час воєнного конфлікту.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) прогнозує, що до 2025 року кожен другий українець може зіткнутися із проблемами у сфері ментального здоров'я. Аудит ресурсів послуг в сфері психічного здоров'я, що надають в Україні, за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), засвідчив, що лише 4% українців звертаються за психологічною допомогою. Система фіксує, що тільки 10% громадян з найпоширенішими психічними розладами, і особливо діти, проходять повз систему [2].

Зміцнення ментального здоров'я для родини дітей із синдромом Дауна можна досягти, проводячи психологічні групи підтримки. Підтримку тлумачимо як комплекс соціальних послуг, реалізація яких має за мету підтримати людину (людей), які опинились в скрутній ситуації, вселити впевненість й навчити жити з наявною проблемою [3, 43].

Водночас батьки стають перед проблемою розвитку й адаптації особливої дитини, що потребує багато часу, зусиль і спеціальних знань. Успішність такої роботи залежить від об'єднання зусиль громадських організацій, реабілітаційних

центрів, інклюзивно-ресурсних центрів за умови, що всі вони становлять єдину систему, кожна ланка якої має свої чітко окреслені функції [4, 39]. За період війни всі інституції підтримки змінили свою роботу і на батьків покладено більше функцій для розвитку й адаптації, соціалізації дітей із синдромом Дауна. Тому збільшилося напруження, стресів, тривожності і депресивних станів у батьків і саме вони потребують психологічної підтримки і формування адекватних взаємовідносин між батьками, іншими членами сім'ї та дитиною [5,15].

В Україні сьогодні існують програми психологічної підтримки батьків дітей з особливими освітніми потребами. Всі програми в рамках проєктів:

- Підтримка поруч. Безкоштовні індивідуальні групові консультації батьків з ООП. Програма реалізується за підтримки ЮНІСЕФ та МОН України. Мета – психологічна підтримка для підлітків і батьків, чиє звичне життя зламала війна. Формат онлайн і офлайн [8].

- Програма для психологічної підтримки «Час поговорити». Основна ціль – взаємна психологічна підтримка та допомога під час воєнних дій для трьох груп українців: освітян, батьків та волонтерів [9].

- Чечко Т.М. Комплексна програма соціально-педагогічної підтримки батьків дітей з особливостями психофізичного розвитку в дошкільних навчальних закладах.

Але саме для батьків синдром Дауна, враховуючи особливості даної категорії дітей і батьків, такої програми немає. Треба шукати нові ефективні програми. Тому ми розробили програму і експериментально її перевірили.

**Мета статті** – в представленні результатів дослідження ефективності програми психологічної підтримки «Сонячне коло», яка, зокрема в умовах воєнного часу, сприятиме зниженню рівня тривожності та депресії у батьків дітей із синдромом Дауна, та підвищить їх психологічну стійкість і здатність підтримувати своїх дітей.

Мета дослідження – емпірично дослідити і теоретично обґрунтувати складові психологічної підтримки батьків дітей із синдромом Дауна, у формуванні адекватних взаємовідносин між батьками, іншими членами сім'ї та

дитиною. Дуже важливо допомогти батькам підвищувати стресостійкість, знайти ресурси для допомоги в вихованні і навчанні, розвитку своїх дітей. Знайти свої сенси і опори в часи війни в Україні та розробити рекомендації щодо вдосконалення таких програм.

У дослідженні взяли участь мами дітей із синдромом Дауна ГО «Полтава Даун синдром» м. Полтави і Полтавської області». Загальна кількість – 22 учасники. Це матері дітей із синдромом Дауна віком від 25 до 45 років. Процедура відбору – цільова аудиторія, батьки дітей із синдромом Дауна віком від 2 до 8 років.

У ході дослідження було використано опитувальник депресії PHQ-9, опитувальник з генералізованої тривоги GAD-7. На поставлені в анкеті запитання опитувані дають відповіді в письмовій формі. Причому, запитання ставляться так, що відповіді на них будуть описовими або альтернативними: «ніколи», «декілька днів», «більше половину часу», «майже щодня». Піддослідному пропонується підкреслити один варіант, що відповідає його особистим поглядам та інтересам. За допомогою анкетного дослідження можна зібрати обсяг матеріалу, що дає підстави вважати одержані відповіді достатньо ймовірними [7, с. 26-32].

Експеримент проводили в онлайн- і офлайн-групах психологічної підтримки на початку лютого і в кінці травня 2023 року. Експеримент відбувався в рамках проекту «Енергія родини – майбутнє дитини» для батьків ГО «Полтава ДАУН СИНДРОМ» за підтримки ВБО «Даун синдром» і складався з декількох етапів.

На початку проекту ми анонсували нашу роботу, на спільних зустрічах з батьками було презентовано програму щодо емоційної та психологічної підтримки батьків та опікунів, які мають дітей із синдромом Дауна, та запропонували їм взяти участь. Бажаючих та зареєстрованих одразу виявилось 22, але в процесі формування груп виявилися деякі моменти, що не дали змоги батькам приєднатися до роботи. Хтось виявився не готовим працювати у такому форматі і відмовився, для когось час проведення не підходив, одна родина виїхала за кордон і не змогли до нас доєднатися (часова розбіжність). Таким чином на початок нашої роботи людей, які готові були працювати, залишилося 13. Було

прийнято рішення об'єднати їх у дві групи, враховуючи побажання щодо часу і дня тижня. Далі було створено групи у Вайбер для координації роботи груп та для зворотного зв'язку між учасниками.

На першому етапі проєкту було заплановано визначення ідентичності кожного учасника, їх очікувань та побажань, що саме вони б хотіли отримати по завершенні проєкту, а також аналіз емоційного стану, усвідомлення емоцій, відновлення ресурсного стану.

Основна мета – це знайомство та презентація учасників, виявлення особливостей кожного учасника та визначення їх самоцінності, слабких та сильних сторін кожної особистості, визначення основних потреб, формування вміння отримувати ресурси з різних життєвих ситуацій, формувати позитивний погляд на життя, сприяти фокусуванню уваги учасників на власних позитивних рисах, сприяти розвитку позитивної самооцінки, показати важливість планування і реалізація цілей.

Під час роботи було використано та опрацьовано такі вправи, як:

- «Знайомство», де учасники презентували себе та розповідали важливе і цінне про себе;
- завдання «Аналіз сфер фізичної, емоційної, інтелектуальної, духовної і соціальної», проводиться діагностика сфер і стану учасників, і формування вмінь працювати над ресурсами в кожному напрямі життя;
- вправа «Хто Я», мета сприяти самоаналізу учасників, розвивати саморозкриття, самопізнання, пояснення «Я – концепція», вміння аналізувати і визначати психологічні характеристики свої та оточуючих людей;
- проведено на початку і після закінчення проєкту опитування з генералізованої тривоги GAD-7 ( для перевірки тривожності в учасників) і опитування з депресії PHQ-9 ( для виявлення депресивних симптомів).

Кожне заняття містило у собі привітання учасників, визначення їх психологічного стану та настрою, обговорення запиту на роботу в групі. Наприклад, одним зробити мапу зі своїх сфер життя. Кожне заняття містило у собі як інформаційні повідомлення, наприклад, «Що таке стрес?» або «Як розподіляти навантаження і створювати баланс», «Що таке щастя?», так і

практичні вправи, наприклад, «Вікно Джохарі», техніка «Я – плаття», завдання «Кола близькості». Також під час занять проводяться медитаційні практики, використовуються притчі, методи арт-терапії, рефлексія після кожної вправи та у кінці заняття.

В процесі роботи та знайомства з учасниками з'явилася потреба у коригуванні першого плану програми. Тобто з'явилася ідея додати до плану деякі техніки та методики, не заплановані на початку. Це такі техніки, як майндфулнес, яка допомагає бути більш усвідомленими і обирати реакцію на те, що відбувається всередині та довкола нас. У процесі знайомства з технікою, учасники з'ясували, що коли ми практикуємо усвідомленість, то практикуємо мистецтво створювати простір для себе: простір для думок, для дихання, простір між собою та нашими реакціями.

Так як в учасників часто зустрічається проблема з плануванням і через це не знаходиться час на відпочинок, було прийнято рішення ознайомити матерів з основами тайм-менеджменту, що допомогло учасникам створити пробний тижневий план, в якому вони змогли розпланувати свій час роботи та відпочинку, а також спробували делегувати деякі свої обов'язки.

Метою останніх зустрічей проекту була допомога учасникам нагадати собі про ресурси, як зовнішні, так і внутрішні. Нагадати, що ми можемо їх використовувати, щоб підтримати себе в складні часи. Навчити переглядати проблемні або негативні ситуації з іншого ракурсу, змінити їх значення і ставлення до них за допомогою техніки «Час для переживань».

Структура програми емоційної та психологічної підтримки «Сонячне коло» передбачає реалізацію п'яти етапів: ініціювання та планування, первинна діагностика, корекційно підтримуюча, вторинна діагностика, інтеграційного етапу.

1. Основою першого етапу (вступ-ознайомлення) є створення комфортного психологічного онлайн-середовища, встановлення контакту між психологом ведучим програми і всіма учасниками, знайомство учасників програми один з одним. Тривалість етапу: дві академічні години.

2. Мета другого етапу (первина діагностика) передбачає проходження опитувальників шкали депресії PHQ-9, що допомагає виявити депресивні симптоми та опитувальника з генералізованої тривоги GAD-7, що допомагає виявити рівень тривожності у дорослих. Тривалість етапу: 15 хвилин.

3. Третій етап: корекційно підтримуюча, спрямована на реалізацію таких задач, як уточнення ресурсної сторони кожного учасника груп підтримки, виявлення слабких сторін, пошук ресурсів і бачення позитивних сторін життя, посилення впевненості в собі, підвищення стійкості до стресів. Зміст етапу: техніки, психологічна просвіта, вправи спрямовані на посилення позитивної «Я-концепції», кожного учасника психокорекційної програми, створення ситуації успіху, моделювання розв'язання проблем. Тривалість етапу: тридцять шість академічних годин.

4. Діагностичний етап (вторинна діагностика) спрямований на визначення результативності програми емоційної та психологічної підтримки «Сонячне коло».

5. Задачею інтеграційного етапу є бесіда і висновки про зміни, які відбулися з учасниками за час проходження програми, дослідження нових набутих здібностей і можливостей їх використання в реальному, повсякденному житті, для себе і для своїх сонячних дітей. Тривалість етапу: дві навчальні години.

Отже, кожна зустріч з учасниками програми емоційної та психологічної підтримки «Сонячне коло» мала певну структуру, яка характеризувалася послідовністю етапів, їх особливим призначенням і змістом (див. Таб. 1).

№	Види роботи	Тривалість (академічні години)	Необхідні матеріали
1.	Знайомство. Правила. Встановлення контакту. Вправа «Хто Я»	2	Зошит, ручка
2.	Вступ «Очікування»	2	Зошит, ручка

3.	Групове обговорення «Стрес в моєму житті, які форми захисту я використовую». Вправа «Три травматичні події»	4	Зошит, ручка, А4, олівці
4.	Групове обговорення «З чого складається психологічне здоров'я». Вправа «Намалюй дитину»	2	Зошит ручка
5.	Групове обговорення «Що таке щастя»	2	А4, олівці
6.	Вправа «Щаслива людина – портрет»		
7.	Вправа «Коло підтримки»	2	А4, олівці
8.	Вправа «Дерево роду як опора»	2	А4, олівці
9.	Вправа «Резервуари любові»	2	А4, олівці
10.	Групове обговорення «Що турбує мене в моїй дитині»	2	Зошит, ручка
11.	Групове обговорення «Моя особлива сонячна дитина, сильні і слабкі сторони»	2	Зошит, ручка
12.	Групове обговорення «Проблема, з якою прийшли»	2	Зошит, ручка

13.	Групове обговорення «Як підтримати один одного». Вправа «Заземлення 5-4-3-2-1»	2	Зошит, ручка
14.	Психологічна просвіта на тему: техніки зниження напруги і дихальні вправи, медитації	2	Зошит, ручка
15.	Групове обговорення «Війна в моїй країні»	2	Зошит, ручка
16.	Вправа «Я плаття»	2	A4, олівці
17.	Медитація «Безпечне місце»	2	A4, олівці
18.	Групове обговорення «Як пройшов тиждень, розв'язання поточних проблем»	2	Зошит, ручка
19.	Групове обговорення «Як я справляюся серед безліч задач»	2	Зошит, ручка
20.	Групове обговорення «Моя дитина з синдромом Дауна»	2	Зошит, ручка
21.	Групове обговорення «Цінність та якість життя»	2	Зошит, ручка
22.	Вправа «Види турботи про себе»	2	Зошит, ручка

23.	Вправа «Сфери життя». Групове обговорення, як наповнити і посилити	2	Зошит, ручка
24.	Психологічна просвіта «Емоції в житті людини»	2	Зошит, ручка
25.	Вправа «Зобрази емоції»	2	Картки з емоціями
26.	Вправа «Я люблю весну»	2	Зошит, ручка, А4, олівці
27.	Групове обговорення «Як впоратися з емоціями»	2	Зошит, ручка
28.	Вправа «Сонечко привабливості»	2	А4, олівці
29.	Вправа «Коло мами і її потреби»	2	Зошит, ручка
30.	Групове обговорення «Любов в моєму житті».	2	Зошит, ручка, А4, олівці
31.	Вправа «Підтримай мене»	2	Зошит, ручка
32.	Психологічна просвіта «Ненасильницьке спілкування»	2	Зошит, ручка
33.	Психологічна просвіта «Ненасильницьке спілкування»	2	Зошит, ручка
34.	Вправа «Порада»	2	Зошит, ручка
35.	Вправа «Я особлива мама, я себе поважаю»	2	Зошит, ручка

36.	Вправа «Я плаття»	2	A4, олівці
37.	Вправи для зняття напруги	2	Зошит, ручка
38.	Вправа «Давайте поміркуємо»	2	Зошит, ручка
39.	Вправа «Я через 1 рік, через 3 роки, через 5 і через 10 років»	2	Зошит ручка
40.	Бесіда, висновки	2	Зошит, ручка

Підібрані нами вправи, які використовуються у програмі, об'єднуються у такі тематичні блоки: розширення уявлення про стрес, розвиток в собі ресурсів на подолання стресу, формування позитивного ставлення до себе і своєї дитини, формування саморегуляції та самоконтролю, корекція самооцінки.

**Методи аналізу даних.** Отримані в результаті опитування кількісні дані було проаналізовано з використанням: 1) **критерію Вілкоксона (Wilcoxon test)** (непараметричний тест для парних вибірок, який порівнює дві залежні вибірки, тобто значення до і після експерименту в межах однієї групи); 2) **U-критерію Манна-Уїтні (Mann-Whitney U test)** (непараметричний тест, який використовується для порівняння двох незалежних вибірок; він дає змогу оцінити, чи є різниця між медіанами двох груп статистично значущою).

Ці методи було використано для порівняння рівнів депресії та тривожності за шкалами PHQ-9 та GAD-7 між експериментальною та контрольною групами матерів дітей синдромом Дауна, а також для оцінки змін у показниках до і після втручання.

Математичні обчислювання здійснювались у статистичному програмному пакеті R 3.2.2. з використанням RStudio Desktop 0.99.473.

## Результати

Таблиця 1. Порівняння показників депресії та тривожності у батьків дітей із синдромом Дауна до і після в експериментальній групі (Шкали PHQ-9 та GAD-7).

Шкала	Стан	mean	sd	Wilcox.test	Sig.(p)
PHQ-9	До експерименту	9,69	4,78	101,5	.3944
PHQ-9	Після експерименту	8,62	3,81		
GAD-7	До експерименту	8,62	3,31	119	0,07832
GAD-7	Після експерименту	6,46	2,90		

Як показано в таблиці 1, результати тесту Вілкоксона для порівняння показників до і після експерименту не виявили статистично значущих змін ( $p = 0,3944$ ). Це свідчить про те, що не було істотних змін у рівні депресії у батьків до і після проведення експерименту. Результати тесту Вілкоксона показали, що зниження рівня тривожності є близьким до статистичної значущості ( $p = 0,07832$ ). Це може вказувати на тенденцію до зниження тривожності у батьків після проведення експерименту, але цей результат не досягає традиційного рівня значущості ( $p < 0,05$ ). Відповідно до шкали PHQ-9, рівень депресії у батьків в результаті експерименту істотно не змінився. Відповідно до шкали GAD-7, є тенденція до зниження тривожності, але цей ефект не є статистично значущим на традиційних рівнях значущості. Ці результати вказують на те, що експеримент міг вплинути на рівень тривожності, проте вплив на депресію був менш вираженим або відсутнім.

Таблиця 2. Порівняння показників депресії та тривожності у батьків дітей із синдромом Дауна, які не брали участі в групі психологічної підтримки по програмі «Сонячне коло» до і після в контрольній групі (Шкали PHQ-9 та GAD-7).

Шкала	Стан	mean	sd	Wilcox.test	Sig.(p)
PHQ-9	До	8,67	6,22	48	.535
PHQ-9	Після	6,56	5,39		
GAD-7	До	6,56	3,68	55	0,2138
GAD-7	Після	4,44	3,73		

Показники депресії – значення  $p = 0,535$ , що більше  $0,05$ . Це свідчить про те, що різниця між показниками до і після участі в групі не є статистично значущою. Тобто зміни в рівнях депресії не є істотними з точки зору статистики.

Значення тривожності  $p = 0,2138$ , що також більше  $0,05$ . Це означає, що зміни в рівнях тривожності також не є статистично значущими.

У контрольній групі, яка не брала участі в програмі психологічної підтримки, не було виявлено статистично значущих змін у рівнях депресії та тривожності до і після періоду спостереження. Це може свідчити про те, що програма «Сонячне коло» або інші чинники, що не були враховані, не вплинули на зменшення депресивних і тривожних симптомів у цій контрольній групі.

Таблиця 3. Порівняння показників депресії та тривожності між батьками дітей із синдромом Дауна експериментальної та контрольної груп.

Шкала	Група	mean	sd	Wilcox.test	Sig.(p)
PHQ-9	Батьки дітей з СД в експериментальній групі	8,62	3,81	101,5	.3944
PHQ-9	Батьки дітей з СД в контрольній групі	6,56	5,39	48	.535
GAD-7	Батьки дітей з СД в експериментальній групі	6,46	2,90	119	.07832
GAD-7	Батьки дітей з СД в контрольній групі	4,44	3,73	55	0,2138

Результати таблиці 3 показують, що батьки дітей із синдромом Дауна мають вищий рівень депресії та тривожності порівняно з батьками нормотипових дітей, що є статистично значущим ( $p < .05$ ). Це свідчить про те, що навіть після участі у програмі «Сонячне коло» потреба в подальшій психологічній підтримці залишається актуальною. Результати тесту Вілкоксона для порівняння рівнів депресії між експериментальною та контрольною групами показали, що різниця не є статистично значущою ( $p = 0,535$ ). Це свідчить про те, що рівні депресії між групами значно не відрізняються. Результати тесту Вілкоксона для порівняння

рівнів тривожності між групами показали, що різниця також не є статистично значущою ( $p = 0,2138$ ). Це вказує на те, що рівні тривожності між експериментальною та контрольною групами не відрізняються суттєво.

**Дискусія.** Результати нашого дослідження показали, що програма психологічної підтримки мала змішаний вплив на депресію та тривожність у батьків дітей із синдромом Дауна. Аналіз статистичних результатів виявив важливі аспекти, які потребують детального обґрунтування. Наше дослідження показало, що середній бал депресії у батьків у експериментальній групі знизився з 9,69 до 8,62 після програми. Однак результат тесту Вілкоксона ( $p = 0,3944$ ) не підтвердив статистично значущих змін. Це свідчить про те, що програма не мала істотного впливу на рівень депресії у батьків. Гіпотеза про зменшення депресивних симптомів у результаті програми психологічної підтримки не знайшла підтвердження у нашому дослідженні. Середній бал тривожності знизився з 8,62 до 6,46 після проведення програми. Результат тесту Вілкоксона ( $p = 0,07832$ ) вказує на тенденцію до зниження тривожності, хоча цей ефект не досяг статистичної значущості на традиційних рівнях ( $p < 0,05$ ). Таким чином, хоча зміни були позитивними, вони не є достатньо сильними, щоб підтвердити статистично значущий вплив програми на тривожність. Наше дослідження вносить новизну через фокус на конкретній групі – батьках дітей із синдромом Дауна – та використання комбінації шкал PHQ-9 і GAD-7 для комплексної оцінки депресії і тривожності. Результати нашого дослідження підкреслюють необхідність подальших досліджень у цій області, зокрема, для кращого розуміння ефективності психологічних програм підтримки в контексті конкретних груп ризику. Теоретично наше дослідження підтверджує важливість психологічної підтримки для батьків дітей із синдромом Дауна, хоча результати не завжди досягають статистичної значущості. Це може бути корисним для теорії підтримки та втручання, що вказує на потребу у вдосконаленні програм підтримки. Практично результати нашого дослідження можуть допомогти в оптимізації програм психологічної підтримки, орієнтуючи їх на специфічні потреби батьків. Рекомендується проводити подальші дослідження для виявлення найбільш ефективних методів і підходів, які можуть привести до

значного покращення психологічного благополуччя батьків. Операціоналізація отриманих результатів містить розробку та впровадження вдосконалених програм психологічної підтримки, адаптованих до потреб конкретних груп. Необхідно врахувати індивідуальні відмінності та специфіку групи, а також провести подальші дослідження для верифікації ефективності програм.

**Висновки.** Результати дослідження показують, що програма психологічної підтримки «Сонячне коло» має потенціал для зниження рівня тривожності серед батьків дітей з синдромом Дауна, хоча це зниження не досягає статистичної значущості на традиційних рівнях ( $p < 0,05$ ). Це може вказувати на те, що програма може бути корисною для полегшення тривожності, але для підтвердження цього необхідні подальші дослідження. Рівень депресії у батьків не показав статистично значущих змін після участі в програмі. Це свідчить про те, що програма, можливо, має менший вплив на депресивні симптоми в порівнянні з тривожністю або, що потрібні інші компоненти програми для кращого впливу на депресію. Порівняння з контрольною групою, яка не брала участі у програмі, також не показало статистично значущих змін у рівні депресії. Це підтверджує, що зменшення тривожності в експериментальній групі може бути частково результатом участі у програмі, а не випадковим фактором. Хоча зміни не були статистично значущими, виявлені тенденції до зменшення тривожності у батьків після участі в програмі свідчать про потенційні позитивні ефекти програми. Це може бути важливим для розробки і вдосконалення подібних програм в майбутньому. Для більш точного визначення ефективності програми «Сонячне коло» потрібні подальші дослідження з більшою вибіркою та можливою корекцією програми. Це допоможе краще зрозуміти, як можна оптимізувати програму для досягнення максимальних результатів у зменшенні тривожності і депресії. Програма «Сонячне коло» може стати важливим інструментом для підтримки батьків дітей з синдромом Дауна, проте важливо також включити додаткові елементи для покращення її впливу на депресивні симптоми. Варто продовжувати розвивати і тестувати програми психологічної підтримки, адаптуючи їх до специфічних потреб родин в умовах воєнного часу.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Чеботарьова, О.В., & Гладченко, І.В. (2019). Дитина з Синдромом Дауна. Київ: Літера ЛТД. Серія «Інклюзивне навчання», 48 с.
2. Малолеткова, О. Потрібна нова культура ставлення до ментального здоров'я. *Газета Кабінету Міністрів України Урядовий кур'єр*. 10.02.2023. <https://ukurier.gov.ua/uk/articles/potribna-nova-kultura-stavlennya-do-mentalnogo-zdo/>
3. Файермен, О.О. (2022). Соціальна підтримка батьків дітей з особливими потребами. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля*, серія «Педагогіка і психологія», педагогічна наука. №1(23). С. 39-47.
4. Жук, Т. (2017). Сім'я з особливою дитиною. *Справи сімейні*. № 4. С. 26-27.
5. Продан, Є. (2019). Організація психологічної допомоги батькам дітей з особливими потребами. *Особлива дитина і навчання: навчання і виховання*. №2, С. 14-19.
6. Туриніна, О.Л. (2018). Методологія та методи психологічна дослідження. Навчально-методичний посібник Київ ДП «Видавничий дім «Персонал», 68 с.
7. Максименко, С.Д. (2004). Загальна психологія: Навчальний посібник. Видання друге, перероблене та доповнене. Київ: «Центр навчальної літератури». С. 26-32.
8. В Україні стартував проєкт психологічної підтримки «Поруч». (2022). <https://ms.detector.media/trendi/post/29374/2022-04-21-v-ukraini-zapustyly-programu-dlya-psykhologichnoi-pidtrymky-chas-pogovoryty/>
9. В Україні запустили програму для психологічної підтримки «Час поговорити». (2022). <https://ms.detector.media/trendi/post/29374/2022-04-21-v-ukraini-zapustyly-programu-dlya-psykhologichnoi-pidtrymky-chas-pogovoryty/>

## REFERENCES

1. Chebotarova, O.V., & Hladchenko I.V. (2019). Dytyna z Syndromom Dauna [Child with Down Syndrome]. Kyiv: Litera LTD. Seriya «Inklyuzyvne navchannya» [Series «Inclusive Education»], 48 p. [in Ukrainian].
2. Malolietkova, O. Potribna nova kul'tura stavlennia do mental'noho zdorov'ia [A New Culture of Attitude Towards Mental Health is Needed]. *Hazeta Kabinetu Ministriv Ukrainy Uriadovyi kur'ier* [Government Courier Newspaper]. 10.02.2023. <https://ukurier.gov.ua/uk/articles/potribna-nova-kultura-stavlennya-do-mentalnogo-zdo/> [in Ukrainian].
3. Faiermen, O.O. (2022). Sotsial'na pidtrymka bat'kiv ditei z osoblyvymy potrebamy [Social Support for Parents of Children with Special Needs]. *Visnyk universytetu imeni Alfreda Nobelia* [Alfred Nobel

University Bulletin], serii «Pedagogika i psykholohiia» [Series «Pedagogy and Psychology»], pedagogichna nauka [Pedagogical Science]. №1(23), pp. 39-47. [in Ukrainian].

4. Zhuk, T. (2017). Sim'ia z osoblyvoiu dytynoiu [Family with a Special Child]. *Spravy simeini* [Family Matters]. №4, pp. 26-27. [in Ukrainian].

5. Prodan, Ye. (2019). Orhanizatsiia psykholohichnoi dopomohy bat'kam ditei z osoblyvymy potrebamy [Organization of Psychological Assistance to Parents of Children with Special Needs]. *Osoblyva dytyna i navchannia: navchannia i vykhovannia* [Special Child and Learning: Education and Upbringing]. №2, pp. 14-19. [in Ukrainian].

6. Turykina, O.L. (2018). Metodolohiia ta metody psykholohichnoho doslidzhennia [Methodology and Methods of Psychological Research]. *Navchal'no-metodychnyi posibnyk* [Educational-Methodical Manual]. Kyiv: DP «Vydavnychi dim 'Personal'» [Publishing House «Personal»], 68 p. [in Ukrainian].

7. Maksymenko, S.D. (2004). *Zahal'na psykholohiia: Navchal'nyi posibnyk* [General Psychology: Textbook]. Vydannia druhe, pereroblene ta dopovnene [Second Edition, Revised and Supplemented]. Kyiv: «Tsentr navchal'noi literatury» [Center of Educational Literature], pp. 26-32. [in Ukrainian].

8. V Ukraini startuvav proiekt psykholohichnoi pidtrymky «Poruch». (2022). [In Ukraine, the Psychological Support Project «Poruch» Has Started]. <https://ms.detector.media/trendi/post/29374/2022-04-21-v-ukraini-zapustyly-programu-dlya-psykholohichnoi-pidtrymky-chas-pogovoryty/> [in Ukrainian].

9. V Ukraini zapustyly prohamu dlia psykholohichnoi pidtrymky «Chas pohovoryty». (2022). [In Ukraine, the Program for Psychological Support «Time to Talk» Has Been Launched]. <https://ms.detector.media/trendi/post/29374/2022-04-21-v-ukraini-zapustyly-programu-dlya-psykholohichnoi-pidtrymky-chas-pogovoryty/> [in Ukrainian].