

DOI 10.36074/logos-06.02.2026.052

СІМЕЙНА МЕДІАЦІЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ: ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ВИКЛИКИ ТА ТРАНСФОРМАЦІЯ ПРОФЕСІЙНИХ СТАНДАРТІВ

Саніна Тетяна Олександрівна¹

1. старший викладач кафедри загальних та соціально-гуманітарних дисциплін
Київський Інститут Сучасної Психології та Психотерапії, УКРАЇНА
ORCID ID: 0009-0007-2572-3837

Анотація. У роботі висвітлено ключові психосоціальні виклики українських сімейних медіаторів в умовах війни. На основі аналізу національних досліджень та емпіричних даних розкрито специфіку діяльності у ситуації, коли фахівець і клієнт перебувають у спільному контексті загрози. З урахуванням міжнародного досвіду проаналізовано ризики професійного вигорання та втрати нейтральності. Запропоновано шляхи адаптації професійного супроводу, що включають оновлення протоколів безпеки та навчання навичкам емоційної регуляції.

Повномасштабна війна в Україні актуалізувала складну та амбівалентну динаміку в інституті сім'ї. З одного боку, в умовах екзистенційної загрози цінність родинних зв'язків стрімко зростає, перетворюючи сім'ю на ключове джерело ресурсу та безпеки. З іншого боку, надзвичайна інтенсивність почуттів та хронічний стрес, спричинений зовнішніми подіями, роблять ці стосунки вразливими, як ніколи раніше. Війна загострює латентні конфлікти, а вимушені роз'їзди, втрата дому чи зміна соціальних ролей стають каталізаторами криз, з якими сім'ї часто не можуть впоратися самотужки.

Це зумовлює безпрецедентне зростання викликів перед представниками соціономічних професій, які забезпечують соціальну стабілізацію суспільства. Безпосередньо з наслідками цих криз сьогодні працюють, серед інших, і сімейні медіатори, навантажені на яких критично зросло через хвилю складних розлучень, транскордонних спорів та конфліктів щодо виховання дітей на відстані. Здійснюючи супровід сторін, що перебувають у стані гострого стресу, медіатори, подібно до психотерапевтів та інших фахівців сфери ментального здоров'я, потрапляють у зону високого

ABSCHNITT 22.

PSYCHOLOGIE UND PSYCHIATRIE

професійного ризику. В умовах, коли "нейтральний посередник" перебуває в тій самій травматичній реальності, що і його клієнти, питання збереження професійної стійкості набуває особливої гостроти.

Сімейна медіація була обрана фокусом цієї статті не випадково. На відміну від господарської чи комерційної медіації, де предметом спору є переважно матеріальні активи, а сторони часто прагнуть фіналізації відносин, сімейна медіація оперує в площині тривалих емоційних зв'язків. Вона вимагає від фахівця роботи з глибинними цінностями, ідентичністю та інтересами дітей. В умовах війни, коли кожна родина проживає досвід загрози життю та невизначеності, сімейна медіація стає чутливим індикатором суспільної травми, а фахівці, які забезпечують цей процес, зазнають високого психоемоційного навантаження. Метою статті є висвітлення ключових викликів, що загрожують професійній стійкості українських медіаторів в умовах війни, та окреслення напрямів оптимізації професійного супроводу на основі порівняльного аналізу міжнародного досвіду.

Зростання навантаження на медіаторів зумовлене не лише психологічними, а й інституційними факторами. Як слушно зауважують О. Чепік-Трегубенко, В. Чернобук та К. Петриченко, в умовах воєнного стану функціонування органів судової влади в окремих регіонах ускладнене або призупинене через пошкодження інфраструктури та безпекові ризики. У такій ситуації медіація перестає бути просто "альтернативою", а стає чи не єдиним дієвим механізмом оперативного розв'язання нагальних питань, таких як тимчасова опіка чи дозвіл на виїзд дітей за кордон [16]. Саме неможливість вирішити спір у судовому порядку підвищує рівень тривоги сторін, який доводиться контейнувати медіатору.

Щоб оцінити глибину викликів, з якими стикаються українські медіатори, звернімося до результатів комплексного оцінювання потреб, проведеного у 2023 році [13]. Отримані дані фіксують тривожну тенденцію: лише 18,7 % опитаних фахівців оцінюють свій психоемоційний стан як оптимальний. Ця статистика є індикатором системної кризи, яка проявляється у чотирьох ключових площинах.

По-перше, загроза втрати нейтральності. Респонденти відзначають складність утримання неупередженої позиції через особисту емоційну залученість у події війни. Спільний з клієнтами контекст болю та гніву розмиває професійні кордони, що раніше вважалися непорушними. Деякі медіатори змушені вдаватися до вибірковості, відмовляючись від роботи з певними категоріями сімейних справ через їхню надмірну емоційність або неможливість працювати з клієнтами, пов'язаними з країною-агресором.

По-друге, феномен прискореного вигорання. Фахівці фіксують нетипову втому та потребують значно більше часу на відновлення після сесій. Це корелює з необхідністю працювати з травмованими сторонами, чиї реакції варіюються від агресії до апатії, що вимагає від медіатора додаткових зусиль для стабілізації процесу.

По-третє, вимушена трансформація процедури. Війна змінила саму структуру медіації. Фахівці вказують на необхідність збільшення часу на премедіацію та індивідуальні зустрічі, а також інтеграцію в процес навичок кризової інтервенції та психологічної стабілізації, які раніше не входили до стандартного набору компетенцій медіатора.

По-четверте, дезінтеграція професійного середовища. Близько 30 % медіаторів змінили місце проживання, що призвело до розриву усталених професійних зв'язків та втрати клієнтської бази. Це посилює відчуття ізоляції та підвищує запит на зовнішню підтримку: 53,3 % респондентів вказали на критичну потребу в навичках управління стресом та регулярних супервізіях.

Статистичні показники доповнюються якісним аналізом, отриманим у ході реалізації волонтерського проєкту ГО «Ліга медіаторів України» протягом 2022–2024 років [14]. Практичний досвід роботи з понад 450 кейсами дозволив виокремити специфічні фактори, які трансформують професійну реальність медіатора:

Феномен «відкладеного майбутнього» та кризова медіація. Медіатори відзначають фундаментальну зміну в когнітивній спроможності сторін: через тотальну невизначеність та неможливість прогнозування подій (особливо коли один з учасників перебуває на фронті) сторонам вкрай важко укласти довгострокові домовленості. Це змусило фахівців змістити фокус з класичного вирішення спору на стабілізацію стану учасників "тут і зараз". У звітах ЛіМУ фіксується формування нового виду практики — «Кризова медіація: травма-інформований підхід», що вимагає від медіатора компетенцій, які виходять за межі стандартної базової підготовки. Це перегукується із даними вищезазначеного звіту.

Ускладнення структури конфлікту (Транскордонний аспект). Спостерігається стійка тенденція до збільшення кількості транскордонних сімейних спорів. Специфіка цих кейсів полягає у розриві контекстів: жінка з дітьми перебуває за кордоном, а чоловік – в Україні. Медіатори стикаються з ризиком втрати емоційного зв'язку дитини з батьком та юридичними колізіями різних правових систем. Це вимагає від фахівця подвійної компетенції: поглиблених правових знань міжнародного сімейного права та навичок роботи з відчуженням.

Ерозія сеттингу та технічний стрес. Звіти за 2022–2024 роки констатують, що зовнішні обставини постійно руйнують безпечний простір медіації.

ABSCHNITT 22.

PSYCHOLOGIE UND PSYCHIATRIE

Нестабільний зв'язок, блекаути та необхідність переривати сесії через повітряні тривоги створюють рваний ритм роботи. Дані дослідження свідчать, що варіативність локацій та асинхронна комунікація є, з одного боку, перевагою для безпеки сторін, проте для медіатора це означає необхідність витратити додатковий ресурс на «утримання рамки» процесу та відновлення контакту після вимушених пауз, що є потужним фактором виснаження.

Дані дослідження, представлені ЛіМУ, також свідчать про високу емоційну інтенсивність як фактор ризику. На відміну від мирного часу, нинішні конфлікти обтяжені загальнонаціональним фоном тривоги та горя. Інтенсивність емоцій сторін часто перевищує звичні межі, що в поєднанні з технічними складнощами призводить до стрімкого професійного вигорання медіаторів. У своїх висновках Ліга медіаторів України прямо вказує на імперативну потребу в регулярних групах психологічної підтримки та супервізії для фахівців, оскільки індивідуальних ресурсів для подолання такого навантаження вже недостатньо.

Особливої уваги потребує аналіз ефективності роботи медіаторів з родинами військовослужбовців та ветеранів. У доповіді О.Теслі, представленій на форумі «Мультидисциплінарний підхід у роботі в кейсах щодо налагодження та покращення контакту між дитиною та дорослим у родині військових/ветеранів» у грудні 2025 року, наведено статистику факторів, що найбільше ускладнюють ведення кейсів. Дані було зібрано шляхом опитування медіаторів, котрі співпрацюють із Родинним центром «Дотик». На першому місці територіальний розрив (проживання сторін на відстані) — 17,8 %. Далі участь військовослужбовця/ветерана як сторони конфлікту — 14,3 % та уникнення мобілізації (фактор страху та нелегального становища) — 5,4 % [15].

Дослідження фіксує зв'язок між наявністю у сторін травматичного досвіду (ПТСР, бойова травма) та зниженням успішності медіації. Медіатори зазначають, що фізична відсутність військового та специфічні психологічні бар'єри створюють перешкоди, які фахівець юридичного або соціономічного профілю часто не здатен подолати самотійно.

За даними, представленими О.Теслею, загальна успішність кейсів (за критерієм покращення контакту) становить 59 %. Водночас, при застосуванні моделі міждисциплінарної взаємодії із залученням психолога, цей показник зростає до 75 %. Цей розрив у 16 відсоткових пунктів демонструє переваги міждисциплінарного підходу над монопрофесійною моделлю, вказуючи на те, що в умовах війни ресурсів виключно медіаційної процедури може бути недостатньо для стабілізації сторін.

Міжнародний досвід. Системна криза, яку переживають українські медіатори, є унікальним феноменом, але вона має чіткі паралелі з досвідом фахівців, що працюють у зонах тривалих збройних конфліктів. Порівняльний аналіз дозволяє виокремити дві ключові моделі адаптації професії до умов війни.

Досвід Ізраїлю. Найближчим до українського контексту є досвід ізраїльських колег. Зокрема, Н. Баум [2] концептуалізувала поняття “спільна травматична реальність” (Shared Traumatic Reality, STR), описуючи феномен, який також досліджували Е. Сомер [9] та інші фахівці. Емпіричним підтвердженням дії цього феномену стало дослідження роботи соціальних працівників та психологів під час обстрілів у місті Сдерот. Результати засвідчили, що ситуація, коли фахівець сфери ментального здоров'я і клієнт одночасно ховаються в укриттях, руйнує класичну ієрархію «допомагаючий – потерпілий». Цю специфічну позицію фахівця О. Таубман-Бен-Арі та Д. Алі зі співавторами [11; 1], визначають через появу за таких обставин феномену «подвійного навантаження»: оскільки вони є невід'ємною частиною тієї ж спільноти, що і їхні клієнти, фахівці переживають події війни одночасно у двох ролях — як професіонали і як жертви.

В Ізраїлі результати ряду досліджень спровокували перегляд професійних стандартів. Зокрема, визнання того, що фахівець може боятися, перестало бути тавром непрофесіоналізму. Також за поточних обставин допускається більший ступінь саморозкриття фахівця перед клієнтами задля побудови довіри. Це змінило й підхід ізраїльських фахівців зі сфери ментального здоров'я, щодо підтримки фахівців у воєнний час. Така підтримка має включати: роботу з вторинною травмою та особистими втратами, створення безпечних рефлексивних просторів, травмоорієнтованого сортування клієнтів, розвиток колегіальної підтримки та формування гнучких організаційних структур [11; 1].

Досвід Сирії, де об'єктом дослідження стали фахівці з психосоціальної підтримки, які самі є вимушено переміщеними особами й надають допомогу співгромадянам у подібній ситуації, також може бути корисним для українських сімейних медіаторів. Зокрема сирійські дослідники зафіксували парадоксальний ефект: попри високі показники професійного виснаження респонденти також повідомляли та про високий рівень «задоволення від співчуття» [4], термін, введений Б. Стамм [10]. Це підтверджує існування специфічного внутрішнього механізму, який П. Ернандес-Вольф [5] називає “вікарною стійкістю”, що допомагає фахівцям трансформувати спільний із клієнтами досвід болю у джерело професійної стійкості.

Емпіричні дані, отримані у ході дослідження психосоціальної роботи в

ABSCHNITT 22.

PSYCHOLOGIE UND PSYCHIATRIE

кризових регіонах Іраку [6], засвідчують, що фахівці з-поміж місцевого населення демонструють значно вищу вразливість до травматичного стресу, ніж залучені зовнішні експерти. Серед місцевих терапевтів про виражені симптоми повідомили 44,4 % респондентів, тоді як серед іноземних фахівців – 28,6 % [6]. Це пояснюється відсутністю безпечного простору для відновлення, оскільки після роботи місцевий фахівець повертається у те ж саме травматичне середовище.

Для повноти компаративного аналізу слід звернути увагу на відмінності контекстів. Якщо в Ізраїлі фахівці працюють в умовах циклічних ескалацій (часто зберігаючи доступ до відносно безпечних зон), а в конфліктах на кшталт Сирії та Іраку діяльність медіаторів часто розгорталася на тлі колапсу державних інституцій, перетворюючись на «польову дипломатію» виживання, то український випадок є унікальним. В Україні поєднується збереження функціональної правової системи з тотальним характером загрози, що фактично унеможлиблює існування гарантовано безпечного «тилу», де фахівець міг би відновитися.

Саме ця тотальність занурення актуалізує для українських реалій світову концепцію «внутрішній медіатор» («Insider Mediator»), яка набула широкого вжитку в документах ООН та Європейської комісії (зокрема у звітах Berghof Foundation та UNDP). Вона описує фахівця, який походить із конфліктного середовища та має довіру сторін саме завдяки своїй культурній та соціальній приналежності [12; 7] Класична західна медіація навчає позиції «аутсайдера» – незалежного, відстороненого арбітра. Проте війна перетворила всіх українських медіаторів на «інсайдерів»: вони є носіями того ж культурного коду і того ж болю, що і клієнти. Відповідно існують ризики втратити об'єктивність та «злитися» з однією зі сторін.

Однак у цій спільній приналежності закладено й потужний ресурс. Глибине розуміння контексту дозволяє українським медіаторам працювати з такими тонкими матеріями, як «конфлікти ідентичності» та «розрив родинних зв'язків», значно ефективніше за зовнішніх експертів. До того ж, спільний національний наратив стає фундаментом професійної стійкості. Це підтверджують емпіричні дані ізраїльських дослідників [3], згідно з якими культурна ідентичність є джерелом внутрішньої мобілізації, а вирішальну роль у протидії вигоранню відіграють когнітивно-сміслові ресурси — надія та усвідомлення високої професійної місії.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що українська медіація сьогодні проходить шлях, який вже долали колеги в інших зонах збройних конфліктів, однак у значно більших масштабах. Ми спостерігаємо системний перехід від класичної парадигми «технічної нейтральності», яку К. Мур [8] визначає через

відсутність попередніх відносин та інтересу в результаті, до моделі «емпатійної залученості». Така трансформація вимагає впровадження нових протоколів безпеки для самого фахівця. Хоча національні стандарти роботи в умовах тотальної війни ще перебувають на етапі кристалізації, аналіз міжнародного досвіду та поточних потреб спільноти дозволяє окреслити пріоритетні вектори змін.

Проведений аналіз трансформації інституту сімейної медіації в умовах повномасштабної війни в Україні дозволяє стверджувати, що професійна спільнота зіткнулася з викликами, які виходять далеко за межі класичних процедурних ускладнень. Феномен «спільної травматичної реальності» та набуття українськими медіаторами статусу «внутрішніх посередників» вимагають системного перегляду підходів до професійної підготовки та супроводу фахівців.

Базуючись на емпіричних даних національних досліджень та компаративному аналізі досвіду країн, що переживали збройні конфлікти (Ізраїль, Сирія, Ірак), можна виокремити пріоритетні напрями оптимізації професійної практики:

Інтеграція травма-інформованого підходу та поглиблення емоційної компетентності. Критичний рівень психоемоційного навантаження та статистика професійного вигорання свідчать про те, що базових навичок роботи з емоціями сторін вже недостатньо. Нагальною потребою є впровадження спеціалізованих навчальних програм, сфокусованих на роботі з гострими стресовими реакціями, травмою втрати та навичками саморегуляції медіатора («психогігієна фахівця»). Медіатор має вміти розпізнавати маркери травми як у клієнтів, так і у себе, щоб запобігти вторинній травматизації.

Інституалізація міждисциплінарної взаємодії. Дані щодо ефективності медіації у складних кейсах (зокрема в родинях військовослужбовців) переконливо доводять переваги залучення суміжних фахівців. Перехід від монопрофесійної моделі до тісної співпраці з психологами та психотерапевтами (ко-медіація або супровід сторін у терапії) дозволяє підвищити успішність врегулювання спорів. Психологічна підтримка має стати не опцією, а невід'ємним елементом супроводу висококонфліктних сімейних кейсів під час війни.

Посилення експертизи у сфері міжнародного сімейного права. Зростання частки транскордонних спорів вимагає від медіаторів специфічних «hard skills». Професійний стандарт має бути розширений за рахунок поглибленого вивчення юрисдикційних питань, механізмів повернення дітей

ABSCHNITT 22.

PSYCHOLOGIE UND PSYCHIATRIE

та правових аспектів життя розділених війною родин у різних правових системах.

Трансформація системи професійної підтримки (супервізії та інтервізії). Класичні формати супервізій, орієнтовані на аналіз кейсу, мають бути доповнені кризовими інтервізіями та групами емоційної підтримки. В умовах тотальної війни супервізія виконує функцію не лише контролю якості, а й стабілізації стану самого медіатора, профілактики «втоми від співчуття» та пошуку ресурсів для «вікарної стійкості».

Отже, війна каталізує перехід української медіації до нової моделі — більш емпатійної, гнучкої та інтегрованої в систему психосоціальної допомоги. Здатність спільноти адаптувати міжнародний досвід та виробити власні протоколи безпеки визначатиме життєздатність професії у повоєнний період. Безумовно, порушена проблематика не вичерпує всіх аспектів теми. Подальшого вивчення потребують, зокрема, довгострокові наслідки впливу «спільної травми» на професійну ідентичність медіатора, а також розробка уніфікованих стандартів роботи з посттравматичними станами у сторін сімейних конфліктів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

- [1] Ali, D A., Figley, C. R., Tedeschi, R. G., Galarneau, D., & Amara, S. (2023). Shared trauma, resilience, and growth: A roadmap toward transcultural conceptualization. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(1), 45. <https://doi.org/10.1037/tra0001044>
- [2] Baum, N. (2014). Professionals' double exposure in the shared traumatic reality of war. *Clinical Social Work Journal*, 42(1), 78–86. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct085>
- [3] George-Levi, S., Faverman, L., & Galin-Lonchich, Y. (2025). Beyond meaning: Hope and secondary trauma in Israeli therapists after the October 7th massacre. *Frontiers in Psychology*, 16, Article 1594885. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1594885>
- [4] Hamza, M. K., & Hicks, M. H. (2021). Implementation of mental health services in conflict and post-conflict zones: Lessons from Syria. *Avicenna Journal of Medicine*, 11(1), 8–14. https://doi.org/10.4103/ajm.ajm_141_20
- [5] Hernandez, P., Gangsei, D., & Engstrom, D. (2007). Vicarious resilience: A new concept in work with those who survive trauma. *Family Process*, 46(2), 229–241. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2007.00206.x>
- [6] Kizilhan, J. I. (2020). Stress on local and international psychotherapists in the crisis region of Iraq. *BMC Psychiatry*, 20, Article 110. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02508-0>
- [7] Mason, S. J. A., & Sguaitamatti, S. (2011). *Mapping and suspending conflict: The role of insider mediators*. Center for Security Studies (CSS), ETH Zurich.
- [8] Moore, C. W. (2014). *The mediation process: Practical strategies for resolving conflict* (4th ed.). Jossey-Bass.
- [9] Somer, E., Buchbinder, E., Peled-Avram, M., & Ben-Yizhack, Y. (2004). The stress and coping of Israeli emergency room social workers following terrorist attacks. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1077–1093. <https://doi.org/10.1177/1049732304267774>

- [10] Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual* (2nd ed.). ProQOL.org.
- [11] Taubman-Ben-Ari, O., Erel-Brodsky, H., & Ben-Kimhy, R. (2025). Therapists in wartime: Holding others' trauma while contending with your own. *Journal of Clinical Psychology, 81*(3), 119–132. <https://doi.org/10.1002/jclp.23751>
- [12] UNDP. (2020). *Engaging with Insider Mediators: Sustaining peace in an age of turbulence*. United Nations Development Programme. <https://www.undp.org/publications/engaging-insider-mediators-sustaining-peace-age-turbulence>
- [13] Залар, А., Александр, Н., Романадзе, Л., & Мазаракі, Н. (2023). *Медіація в Україні у воєнний та повоєнний часи: Звіт за результатами оцінювання потреб із рекомендаціями*. Програма USAID «Справедливість для всіх». https://www.mediation-help.com/wp-content/uploads/2024/06/2.-j4a_post_war_mediation_needs_assessment_report_ukr.pdf
- [14] Ліга медіаторів України. (2024). *Сімейна медіація в період війни: аналітичний звіт за 2022–2024 рр.* <https://limu.org.ua>
- [15] Тесля, О. (2025). *Модель міждисциплінарної взаємодії у роботі з сім'ями, що постраждали від війни: кейс-дослідження* [Усна доповідь]. Форум «Мультидисциплінарний підхід у роботі в кейсах щодо налагодження та покращення контакту між дитиною та дорослим у родинах військових/ветеранів», Київ, Україна. Опублікована на сайті <https://www.dotyk.org.ua/>
- [16] Чепік-Трегубенко, О. С., Чернобук, В. В., & Петриченко, К. С. (2025). Теоретико-прикладні аспекти застосування медіації в умовах воєнного стану в Україні (на прикладі сімейної медіації). *Аналітично-порівняльне правознавство, 3*, 62–66. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.03.1.8>