

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ім. М. І. ПИРОГОВА  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ТА  
МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я**

Кафедра педагогіки та психології

Кваліфікаційна праця на правах рукопису

ДИКА АЛІНА ВАСИЛІВНА

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА  
«ВПЛИВ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я  
ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ»**

Освітньо-професійна програма «Психологія»

Спеціальність 053 «Психологія»

Науковий керівник: доцент,

к. психол. н. Потоцька Ірина Сергіївна

Вінниця - 2025

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	6
1.1 Аналіз теоретичних підходів до дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості під час військових дій .....	6
1.2 Структура інформаційного простору в умовах військового стану.....	15
1.3 Наслідки впливу інформаційного простору на психічне здоров'я в умовах військового стану.....	21
Висновки до першого розділу .....	30
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ ІНФОРМАЦІЙНОГО ВПЛИВУ.....	33
2.1 Організація та методи емпіричного дослідження.....	34
2.2 Результати емпіричного дослідження психологічного стану респондентів.....	43
2.3 Результати кореляційного аналізу.....	55
Висновки до другого розділу .....	60
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА ІНФОРМАЦІЙНОЇ ГІГІЄНИ.....	63
3.1 Логіко-психологічний аналіз умов розвитку психічної стійкості в інформаційному просторі.....	63
3.2 Програма розвитку навичок саморегуляції та інформаційної гігієни.....	71
3.3 Емпірична перевірка ефективності постпсихоедукаційних умов.....	97
Висновки до третього розділу.....	99
ВИСНОВКИ.....	104
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	107
ДОДАТКИ.....	114

## ВСТУП

Сучасний інформаційний простір у період воєнного стану набуває безпрецедентної інтенсивності, емоційної насиченості та психологічної впливовості. В умовах постійних новин про бойові дії, руйнування, загибель мирного населення та соціальну нестабільність медіасередовище стає важливим чинником формування психічного стану особистості. Велика кількість травматичного контенту, феномен “думскролінгу”, поширення маніпуляцій, фейків, інформаційних атак і надлишкових повідомлень створюють хронічне емоційне напруження та сприяють формуванню інформаційного стресу. Це, у свою чергу, призводить до підвищення тривожності, емоційної реактивності, порушення сну, зниження працездатності й вторинної травматизації.

За таких умов особливої важливості набуває вивчення психологічних механізмів впливу інформаційного середовища на особистість, а також розробка ефективних інтервенцій, спрямованих на підвищення стресостійкості та формування навичок інформаційної гігієни. Одним із дієвих інструментів підтримки стають тренінгові програми, які об’єднують методи саморегуляції, емоційного контролю, критичного мислення та усвідомленого споживання інформації. Їх впровадження є важливим для збереження психічного здоров’я населення в умовах війни та відновлення після неї.

У дослідженні впливу інформаційного простору на психічне здоров’я особистості в умовах воєнного стану було залучено 90 дорослих осіб віком від 20 до 45 років, які постійно проживають на території Вінницької, Черкаської та Полтавської областей. До складу вибірки увійшли чоловіки та жінки у співвідношенні 1:1, які в умовах воєнного часу зазнають інтенсивного інформаційного впливу та мають різний соціально-професійний статус, зокрема студенти, педагоги, службовці, медичні працівники.

Формування вибірки здійснювалося з дотриманням етичних вимог психологічного дослідження, а саме: добровільної участі респондентів, надання інформованої згоди, гарантування конфіденційності отриманих даних та забезпечення права учасників на отримання зворотного зв'язку за результатами діагностики.

Дане дослідження проводилося у період з січня 2025 по вересень 2025 року та реалізовувалося у межах таких етапів: 1-ий (02-20.01.2025) – теоретичне дослідження наукової літератури з даного питання; 2-ий (21.01-20.02) – констатувальний експеримент; 3-ій (21.02-08.03.2025) – обрахування отриманих результатів; 4-ий (10.04–05.06. 2025) – проведення формувального експерименту; 5-ий (09.09-16.09.2025) – обрахування результатів формувального експерименту.

**Об'єкт дослідження:** Психічний стан особистості в умовах інтенсивного інформаційного впливу під час воєнного стану.

**Предмет дослідження:** Психологічні особливості впливу інформаційного простору на емоційні та когнітивні показники особистості та можливості їх корекції за допомогою тренінгової програми.

**Гіпотеза дослідження:** Передбачається, що інтенсивне споживання інформації воєнного змісту підвищує рівень тривожності, емоційної реактивності та вторинної травматизації, а застосування спеціально розробленої тренінгової програми сприятиме зменшенню цих проявів, підвищенню психоемоційної стабільності та формуванню навичок інформаційної гігієни.

Задля досягнення поставленої мети було сформульовано наступні **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати психологічні підходи до вивчення впливу інформаційного середовища на психічний стан особистості.
2. Визначити специфіку інформаційного простору в умовах воєнного стану та його потенційні психотравмуючі фактори.

3. Емпірично дослідити взаємозв'язок між інтенсивністю інформаційного впливу та рівнем тривожності, емоційної реактивності й вторинної травматизації.

4. Розробити та впровадити тренінгову програму з інформаційної гігієни та емоційної саморегуляції та оцінити її ефективність.

**Метою дослідження** було дослідити інформаційного простору на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану.

**Методи дослідження:**

- теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, систематизація наукових джерел;
- емпіричні: опитування, психодіагностичні методики (шкала тривожності, POMS, опитувальники емоційної реактивності та інформаційного виснаження);
- математичні: кореляційний аналіз, порівняльна статистика до/після тренінгу;
- практичні: розробка та проведення тренінгової програми.

**Практичне значення роботи:** Розроблена тренінгова програма може застосовуватися в закладах освіти, психологічних службах, волонтерських та реабілітаційних центрах, що працюють із цивільними та молоддю в умовах війни. Матеріали можуть бути використані для профілактики інформаційного та емоційного виснаження, підвищення стресостійкості, розвитку навичок саморегуляції й критичного мислення. Результати дослідження можуть бути інтегровані в програми психолого-педагогічної підтримки в умовах воєнного та післявоєнного відновлення.

**Структура роботи.**

Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (з них 43 іноземною мовою, 45 українською). Загальний обсяг роботи становить 126 сторінок, містить 17 таблиць, 5 додатків. Апробація результатів даного дослідження представлена у додатку А.

# **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

## **1.1. Аналіз теоретичних підходів до дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості під час військових дій**

У сучасних умовах повномасштабної війни в Україні інформаційний простір став одним із ключових середовищ формування не лише громадської думки, а й психоемоційного стану громадян. З позиції загальної та військової психології, інформаційне перевантаження, дезінформація, фейки, а також постійна присутність травмуючого контенту можуть викликати хронічний стрес, тривожність, депресивні стани, порушення сну та зниження когнітивної продуктивності [1].

Від давніх часів інформаційний простір був інструментом, що сприяв стигматизації психічних захворювань через перебільшені, неточні та комічні образи, які використовувались для зображення осіб з розладами психічного спектру, а також надаючи невірну інформацію про їх походження [2].

Теорії масової комунікації, пропаганди, теорія культивування та теорія соціального навчання, працюють разом, впливаючи на формування та увічнення стигми психічних захворювань [3].

Згідно з теорією культивування Джорджа Гербнера [4] стверджується, що ті, хто проводить більше часу у віртуальному світі, можуть сприймати реальний світ відповідно до образів, принципів та зображень, що зображуються в медіа-контенті. Люди, які проводять багато часу перед телевізором, газетою, радіо і віднедавна у соціальних мережах мають віртуальний світогляд психічних захворювань, який часто формується не через особистий досвід чи професійне знання, а через спрощені, стереотипні або драматизовані медіаобрази. Такий світогляд може викликати спотворене уявлення про психічне здоров'я, перебільшене відчуття загрози,

стигматизацію людей із психічними розладами та зниження рівня емпатії до них.

Гербнер [5] каже, що чим більше людина занурена в інформаційний простір, тим вищою є ймовірність, що вона почне сприймати навколишню дійсність крізь призму медіакартинки, яка часто є перекрученою, фрагментарною або сенсаційною. У контексті війни це особливо небезпечно, адже медіаакценти часто фокусуються на стресі, травмах, агресії, нестабільності — що може культивувати відчуття безнадії, втрати контролю або хронічної тривоги.

Віртуальний світогляд, сформований під впливом інформаційного простору, може призводити до:

- самостигматизації (коли людина з підозрою на психічний розлад не звертається по допомогу через сором чи страх засудження),
- гіпердіагностики (самостійна інтерпретація тимчасових психоемоційних станів як патології),
- інформаційного зараження (масове поширення тривоги, паніки через соцмережі).

У результаті формується парадоксальна ситуація: з одного боку — зростає поінформованість про психічне здоров'я, з іншого — зростає тривожність і недовіра до власного психічного стану. У контексті війни, коли психіка і так перебуває у стані підвищеного навантаження, такий вплив може мати суттєві наслідки для індивідуального та колективного психічного здоров'я.

Перспектива теорії соціального навчання Альберта Бандури [6] стверджує, що навчання досягається не лише через безпосередній досвід, а й через спостереження. Люди отримують знання про поведінку, а також соціальні норми, такі як правила поведінки, з інформаційного простору. Медіа-контент навчає або закріплює соціальні норми щодо того, як лікувати людей з психічними розладами і які реакції є прийнятними у ставленні до них. У рамках теорії соціального навчання Альберта Бандури, медіа

виступають як потужні моделі поведінки, що демонструють, як суспільство реагує на психічні розлади — з підтримкою, страхом, агресією чи байдужістю.

У контексті військового стану теорія соціального навчання набуває особливої актуальності. Під час війни медіаінформація стає не лише джерелом новин, а й ключовим каналом формування моделей реагування на стрес, втрату, травму та психічні розлади. Люди вчаться спостерігаючи, як інші (зокрема, військові, цивільні, лідери думок, публічні особи) переживають психологічні труднощі, звертаються (або не звертаються) по допомогу, проявляють емоції, адаптуються чи зламуються. Усе це створює поведінкові сценарії, які згодом копіюються [7].

У соціальних мережах з'являються як приклади успішного подолання ПТСР, тривожності, паніки, так і публічні реакції осуду, висміювання або замовчування психічних проблем. Саме тому медіа можуть або посилювати страх звертатися по допомогу, або ж нормалізувати психоемоційні труднощі в умовах війни.

Теорії масової комунікації [8] за відсутності реального досвіду спілкування з людьми з психічними захворюваннями, люди покладаються на засоби масової інформації у своєму сприйнятті тих, хто має психічні захворювання. На жаль, засоби масової інформації постійно зображують людей з психічними захворюваннями зумовлених військовим контекстом. Це призвело до переконання серед населення в тому, що люди з психічними розладами є некерованими та небезпечними, що їх слід боятися та уникати.

Дослідження [9] демонструють, що негативні погляди на людей з психічними захворюваннями прямо пропорційні часу, проведеному за переглядом медіа-контенту. Постійні споживачі мають більше негативних поглядів порівняно з тими, хто проводить в інформаційному просторі дуже короткий період часу.

Новинні повідомлення часто носять сенсаційний характер, включаючи драматичні описи насильницьких подій війни, скоєних особами з психічними

розладами. Дійсно, психічні розлади є однією з причин зростання насильства серед людської популяції, однак засоби масової інформації не пояснюють правила громадськості, а саме що лише меншість людей, які страждають на психічні розлади, скоюють тяжкі злочини, і що фактичне насильство з боку осіб з психічними захворюваннями трапляється рідше, ніж серед здорових людей [10].

Дуже поширеними в телевізійних драмах або фільмах про війну є зображення військових осіб, які страждають на психічні розлади, як жорстоких та непередбачуваних, як жертв або як нездатних втриматися на роботі. У телевізійних програмах помітним є не лише зв'язок насильства з військовими людьми, які страждають на психічні розлади, але й тенденція покладати відповідальність за скандали та трагедії, пов'язані з ними, на політику, яка підтримує деінституціалізацію та громадські послуги [11].

Інший тип викривлення психічних розладів засобами масової інформації очевидний у сексистській позиції, що застосовується до військової частини населення [12]. Військових чоловіків надмірно представляли як таких, що мають серйозні психічні захворювання, такі як психози, розлади особистості та нейроанатомічні порушення.

Це сприяло формуванню стійких гендеризованих стереотипів, згідно з якими чоловік-військовий зобов'язаний бути емоційно нечутливим, витривалим і "несхибним", а будь-які прояви психічної вразливості трактуються як слабкість або «нечоловіча» риса [13].

Таке спрощене уявлення не тільки стигматизує психічні розлади, а й позбавляє військових чоловіків доступу до психологічної допомоги, оскільки змушує їх ігнорувати або приховувати симптоми ПТСР, депресії, тривожних розладів та емоційного вигорання. У медіа це часто супроводжується двома крайнощами:

- гіперболізація — образ "небезпечного ветерана", який втрачений для суспільства,

- героїзація — образ надлюдини, що пережила війну без жодних внутрішніх травм.

Обидві моделі деформують реальність та не дають простору для справжнього психоемоційного одужання. У той час як військові жінки нерідко зображуються як "жертви" або "емоційно вразливі", чоловіки — як "потенційна загроза", "нестабільні" або "тихі бомби", що може призводити до соціальної ізоляції, втрати довіри в стосунках і навіть самостигматизації [14].

Також важливо враховувати, що такі стереотипи впливають не лише на сприйняття з боку суспільства, а й на самоідентичність самих ветеранів, які можуть відчувати внутрішній конфлікт між роллю "героя" та внутрішнім станом постраждалого. Це ускладнює процес реінтеграції, знижує ймовірність звернення по допомогу та загострює посттравматичні симптоми [15].

У контексті військової тематики жінки-військові в медіа часто подаються через призму вразливості, емоційності або сексуалізованості, а не як повноцінні учасниці бойових дій чи носії бойового досвіду [16]. Це породжує низку стереотипів, які знецінюють їхній внесок та водночас посилюють стигму щодо їхнього психічного здоров'я.

Засоби масової інформації схильні зосереджувати увагу на "жіночих" психічних розладах, таких як невроз, тривожність, емоційна нестабільність, сексуальні дисфункції, і рідше — на симптомах ПТСР, депресії чи професійного вигорання, які трапляються у жінок не менше, ніж у чоловіків. Таким чином формується асиметричне уявлення про психічні наслідки війни, в якому жінка подається радше як «жертва власної емоційності», ніж як особа, яка потребує структурованої допомоги і підтримки на рівні з чоловіками [17].

Крім того, жінки-військові рідко зображуються як суб'єкти — ті, що говорять про власний досвід, натомість у публічному просторі домінують чоловіки-експерти, коментатори, аналітики, які розмірковують про проблеми психічного здоров'я «зверху вниз» [18]. Це створює інформаційну нерівність

і невидимість жінок як носіїв фахового або особистого досвіду у сфері ментального здоров'я, навіть попри їхню участь як медиків, психологинь, командирок, парамедиків або ветеранок.

Також, коли жінки все ж потрапляють у фокус медіа, на перший план часто виходить їхня гендерна ідентичність — материнство, зовнішність, стосунки — а не їхній бойовий досвід, психічна витривалість або професійні якості. Це дискредитує їхній статус у військовій спільноті та перешкоджає нормалізації теми жіночого психічного здоров'я в публічному обговоренні [19].

Таким чином, медіа не лише репрезентують, а й відтворюють структурну дискримінацію, формуючи хибні уявлення про жінок у формі як про "емоційно нестабільних" або "сексуалізованих" персонажів, а не як про суб'єктів, здатних на адаптацію, лідерство й осмислення власного психічного стану після бойового досвіду [20].

Теорія пропаганди, сформульована в межах критичних досліджень масової комунікації, зокрема Германом [21] і Хомським [22] у моделі «згоди», стверджує, що медіа можуть слугувати інструментом маніпуляції громадською свідомістю в інтересах політичних або економічних еліт. Пропаганда не обов'язково є відвертою — вона може маскуватися під нейтральну чи об'єктивну інформацію, але при цьому формувати стійке уявлення про "норму", "ворога", "героя" або "відхилення".

У контексті психічного здоров'я в умовах військового стану, пропагандистські стратегії можуть:

- романтизувати героїзм і ідеалізувати емоційну витримку, водночас замовчуючи прояви посттравматичного стресу, страху чи вразливості;
- демонізувати психічні розлади, пов'язуючи їх із "небезпечністю", "непридатністю", "недовірою до індивіда";
- використовувати психічну вразливість як інструмент дискредитації опонента, наприклад, зображуючи ворога як психічно нестабільного, агресивного або дегуманізованого.

Таке ідеологічне навантаження інформації спричиняє подвійний тиск: з одного боку — внутрішню заборону на прояв емоцій, з іншого — соціальну стигму щодо звернення по допомогу [23]. У результаті, особи з ознаками ПТСР, депресії чи тривожних розладів можуть уникати лікування або приховувати свій стан через страх бути "не такими, як треба" в умовах героїзованого суспільства.

Крім того, в інформаційній війні пропаганда може цілеспрямовано підривати психічну стійкість населення противника, поширюючи дезінформацію, маніпулятивні наративи, зображення катастроф і безвиході — що може викликати масову тривожність, апатію або паніку [24].

У контексті сучасних гібридних воєн інформаційна війна перетворилася на окремий фронт, де ціллю стає не лише армія чи інфраструктура, а емоційний і психологічний ресурс населення.

Одним із основних завдань інформаційної війни є послаблення психічної стійкості супротивника шляхом:

- деморалізації (створення відчуття поразки, безпорадності, зради);
- дезорієнтації (суперечлива, хаотична інформація, що руйнує відчуття реальності)
- поширення страху (через шокуючі кадри, повідомлення про жорстокість, втрати, катастрофи)
- розпалювання внутрішнього конфлікту (створення ворожнечі між групами населення, підрив довіри до влади, волонтерів, армії)

Інформаційні атаки часто спрямовані на відтворення "колективної тривоги", яка паралізує активну поведінку і стимулює масову апатію. Цього досягають через:

- фейки про психічний стан військових або політичного керівництва («все зійшли з розуму», «паніка в штабі»)
- дискредитацію допомоги («психологи не допоможуть», «ніхто вас не врятує»)

- створення віртуального хаосу (бот-атаки, масові вкиди, змішування правди і брехні)

Класична мета — розмити межу між реальністю та інформаційною інтерпретацією подій, спричиняючи психологічне виснаження. З психологічної точки зору це може проявлятися у:

- зростанні тривожності, відчутті загрози всюди,
- втраті довіри до офіційних джерел
- дисоціації, коли людина перестає емоційно реагувати на травмуючі новини
- поширенні конспірологічного мислення як захисного механізму

Окрему увагу заслуговує стратегія підриву психічної стійкості через повторення. Постійне повторення повідомлень про безсилля, втрати, «зраду» тощо має ефект навіювання — психіка починає сприймати ці меседжі як власні думки, що руйнує мотивацію до спротиву [25].

Негативний вплив інформаційного простору під час війни має шкідливий вплив на дитячу психіку та зумовлений такими факторами, як незрілість конкретного мислення та нездатність дитини відрізнити фантазії від реальності, особливо коли медіа-контент схожий на ситуації з «реального життя». Діти, які дивляться телевізор більше, ніж їхні однолітки, відчують значні труднощі в розумінні історій, що є вирішальною роллю о стереотипізації в рамках інформаційного простору [26].

Перегляд контенту з насильством може впливати на дітей, роблячи їх більш антисоціальними; що призводить до їхньої соціальної ізоляції, що, у свою чергу, приваблює їх до більш насильницьких медіа [27].

Діти, які постійно бачать військове насильство в засобах масової інформації, більше звикають думати про насильство. Вони схильні вірити, що світ більш ворожий, ніж він є насправді [28]. Насильство на телебаченні сприяє агресивній поведінці у дітей, які менш схильні вважати агресію та насильство неправильними. Це сприяє прийнятності агресивної поведінки та зменшує чутливість дитини до думок про насильство [29-30].

Коли діти опиняються в умовах постійного стресу, тривоги й нестабільності, вплив медіа стає ще більш значущим. Військові події активно транслюються у ЗМІ, зокрема в соціальних мережах, що робить сцени насильства звичними для дитячої свідомості. Часте спостереження за збройними конфліктами, вибухами, сценами боїв та героїзацією агресивних дій може зміщувати моральні орієнтири дитини та нормалізувати насильство як прийнятний спосіб розв'язання конфліктів [31].

У таких умовах дитина не лише імітує побачене, але й формує переконання, що сила, домінування і агресія — це ефективні інструменти виживання або здобуття соціального статусу [32]. Особливо це актуально для дітей, які особисто пережили травматичні події війни або мають обмежений доступ до безпечного соціального середовища. У цьому випадку засвоєні з медіа сценарії можуть стати основою для формування поведінкових стратегій, які передбачають агресивність як реакцію на фрустрацію, страх чи відчуття безпорадності.

У військовому контексті зростає ризик того, що дитина буде ідентифікувати себе не лише з "героями", а й з "месниками", відчуваючи потребу у відплаті за реальні чи уявні образи, що може сприяти закріпленню ворожості до певних груп. Таким чином, медіа в умовах війни здатні не просто моделювати агресивну поведінку, а й трансформувати систему цінностей дитини, підсилюючи конфліктне сприйняття світу та ускладнюючи процес мирної соціалізації [33].

Вплив насильства в засобах масової інформації (через надмірно насильницькі відеоігри або насильницькі телевізійні програми) позитивно пов'язаний з подальшою агресивною поведінкою, ідеями, збудженням та гнівом [34-35]. Надмірний вплив насильства через ЗМІ негативно впливає на психосоціальну адаптацію та успішність дітей у школі. Деякі страхи, напруга, погані сни та схильність до правопорушень у дітей є результатом частого та регулярного перегляду відео з військовими злочинами,

наповнених насильством, катуваннями та фільмами де насильство не карається [36].

## **1.2. Структура інформаційного простору в умовах військового стану**

У воєнний час люди можуть опинитися не лише в центрі бойових дій. Намагаючись уникнути вогню, подолати страх і знайти безпеку, вони також можуть бути оточені неправдивою або пропагандистською інформацією, яка швидко поширюється через соціальні мережі та месенджери [37]. Така інформація аж ніяк не є невідчутною, а може завдати відчутної шкоди особам, які постраждали від збройного конфлікту, зокрема цивільним особам, але не обмежується ними, у різні реальні способи, деякі з яких можуть порушувати міжнародне гуманітарне право (МГП) або міжнародне право людини (МПЛ) [38]. Така інформація може спонукати до індивідуальних насильницьких дій проти цивільних осіб або військовополонених.

На додаток до триваючих воєнних дій, які є невід'ємною частиною збройного конфлікту, ЗМІ можуть спричиняти ненависть або дискримінацію, що може погіршити ситуаційну обізнаність людини, змушуючи її приймати шкідливі рішення, такі як уникнення необхідної допомоги або евакуація неправильними маршрутами. Така інформація також може завдати шкоди сама по собі; наприклад, ненависницькі наративи можуть викликати значну тривогу, страх або депресію серед осіб, які ідентифікують себе як цільова категорія, а наративи, що поширюють неправдиву або оманливу інформацію про конкретних осіб, можуть зашкодити репутації таких осіб, навіть якщо проти них не буде вжито жодних подальших заходів. Поширення такої інформації в соціальних мережах може призвести до безлічі шкоди, яка помітно та видимо впливає на людей, що опинилися в центрі конфлікту [39].

У війні між Росією та Україною засоби масової інформації (ЗМІ) стали не лише джерелом інформування, а й потужною зброєю впливу на свідомість

мільйонів. У цьому конфлікті інформаційна війна стала паралельним фронтом, де формується громадська думка, мобілізується підтримка, деморалізується противник і легітимізуються ті чи інші дії сторін [40].

Російські державні ЗМІ активно поширюють пропагандистські наративи, спрямовані на виправдання агресії, розпалювання ненависті до українців, створення образу ворога та дискредитацію Заходу. Така інформаційна політика не лише маніпулює фактами, а й систематично використовує дезінформацію, емоційні тригери та фейки для контролю внутрішньої аудиторії та деморалізації українського суспільства.

Українські медіа, своєю чергою, виконують подвійну роль: інформують громадян про перебіг воєнних дій і водночас працюють над консолідацією нації, підтримкою морального духу, розвінчуванням фейків та протидією інформаційним атакам. Особливе місце займає стратегічна комунікація, яка координується державними органами, волонтерами, журналістами та громадськими активістами для протидії дезінформації й підтримки опору [41].

Однак навіть у цьому контексті виникають етичні виклики. З одного боку, є потреба у швидкому й ефективному поширенні інформації, а з іншого — ризик маніпуляцій, однобічного подання фактів або стигматизації осіб, яких підозрюють у співпраці з ворогом. Публічне таврування, особливо без належної перевірки, може мати непоправні наслідки для репутації та безпеки громадян [42-43].

Наразі не існує типології, яка б охоплювала весь спектр шкоди, що завдається інформацією, що поширюється в соціальних мережах – будь то окремі фрагменти контенту чи наративи, що розвиваються з послідовних потоків інформації – у військовий час [44]. Складання повнішої картини такої шкоди далеко не є суто академічною справою, а може допомогти у формуванні сильніших, краще адаптованих та повніших політичних та правових відповідей на поширення шкідливої інформації в соціальних мережах в умовах збройного конфлікту. Міжнародний комітет Червоного

Хреста (МКЧХ) [45] вважає розуміння шкоди невід'ємною частиною розробки заходів реагування на конфлікт, які відображають «складні реалії та вразливість людей, постраждалих від війни та насильства».

Типологія поділяє інформаційну шкоду на п'ять категорій:

- шкода життю та фізичному благополуччю,
- шкода економічному або фінансовому благополуччю,
- шкода психологічному благополуччю,
- шкода соціальній інтеграції або культурному благополуччю
- шкода для всього суспільства.

Кожна категорія шкоди представлена в таблиці, що складається з трьох колонок: приклади інформації, яку ми класифікуємо як шкідливу, подальша шкідлива дія поза мережею та шкода, що виникла в результаті цього [46].

Типологію було розроблено та заповнено з використанням зареєстрованих прикладів шкідливого контенту або наративів у соціальних мережах, а також задокументованих подальших шкідливих дій, пов'язаних з поточними та минулими збройними конфліктами, що відбувалися приблизно в той самий час [47]. Зв'язки між контентом та діями на основі часу та релевантності контенту, хоча в деяких випадках є додаткові підтверджуючі докази, що свідчать про зв'язок між ними. Приклади покликані надати конкретні ілюстрації, але вони не мають на меті натякати на докази причинно-наслідкового зв'язку між інформацією та шкодою. Натомість вони мають на меті продемонструвати діапазон можливих шкідливих дій та/або подальшої шкоди, на яку може вплинути поширення шкідливої інформації. Крім того, типологія зосереджена на шкоді, завданій людям, які постраждали від конфлікту, та переважно – хоча й не виключно – на шкоді, що завдає шкоди цивільному населенню [48].

Термін «шкідлива інформація», описує окремі публікації чи фрагменти контенту, або наративи (сукупність публікацій чи фрагментів контенту, що підтримують послідовний аргумент чи ідею), які є неправдивими,

оманливими або ненависницькими, або складаються з порушень міжнародного права, зокрема МГП, або заохочують до них, та можуть впливати на шкідливі дії або іншим чином сприяти заподіяння шкоди особам, що перебувають під захистом, в умовах конфлікту. Це визначення, яке спирається на робочий опис інформації, що вважається потенційно шкідливою для осіб, постраждалих від збройного конфлікту, включає дезінформацію та мову ворожнечі, а також інші форми інформації, що містять або заохочують порушення міжнародного права [49-50].

Це визначення навмисно зосереджується на шкідливому впливі інформації в конфлікті. Шкідлива інформація може не охоплювати всі форми воєнної пропаганди, навіть якщо така пропаганда може містити обман; однак, це може включати пропаганду воєнного часу, коли така пропаганда має потенціал впливати на шкідливі дії або іншим чином сприяти заподіяння шкоди людям, які постраждали від збройного конфлікту [51].

Хоча важко довести зв'язок між інформацією та шкідливими діями, ця типологія робить висновок про зв'язок між ними, розглядаючи час та релевантність контенту: якщо шкідливий наратив або фрагмент контенту поширюється приблизно в той час, коли відбуваються певні шкідливі дії, і інформація на перший погляд виглядає релевантною до шкідливої дії, ми розглядаємо шкідливу інформацію як таку, що потенційно сприяла вчиненню шкідливої дії.

Під час збройного конфлікту воюючий бік може регулярно навмисно атакувати цивільних осіб з певної етнічної групи одночасно з поширенням шкідливого наративу, спрямованого на цю ж групу, в соціальних мережах. У цій ситуації типологія припускатиме, що шкідливий наратив впливає на поведінку воюючого боку, навіть якщо немає подальших доказів такого зв'язку. Якщо жодних дій не відбувається, ми аналогічно розглядаємо час та релевантність між інформацією та завданою шкодою [52].

Оскільки це твердження ігнорує додаткові контекстуальні фактори, які спонукають людей інтерпретувати контент у певному світлі та діяти

відповідно до нього. З огляду на ці різні контекстуальні фактори, помилково стверджувати, що контент сам по собі спонукає людей до шкідливих дій, хоча він відіграє важливу роль. Натомість, як зазначалося раніше, ми вважаємо, що шкідлива інформація, що поширюється в соціальних мережах, є впливовим фактором, що сприяє шкідливим діям. Шкідлива інформація є частиною ширшого інформаційного середовища під час або приблизно під час події, і це інформаційне середовище саме по собі розташоване в межах певного соціально-політичного середовища [53]. У ситуаціях збройного конфлікту соціально-політичне середовище може бути особливо напруженим, що складається з глибинних причин конфлікту, таких як історичні образи, систематична нерівність, дискримінація, міжобщинне або етнічне суперництво, або погане управління. Ці контекстуальні елементи – як інформаційне середовище, так і соціально-політичне середовище – формують контекст, у якому читачі споживають інформацію, підготовлюючи їх до інтерпретації контенту з певними упередженнями та потенційно навіть заохочуючи їх до дій.

У тривалих конфліктах, спричинені історією політичного насильства, одиничний пост ненависті в соціальних мережах, як-от заклик до «стертого» села, населеного однією стороною, може стати поштовхом до насильницьких заворушень [54], які призводять до загибелі, поранень та руйнування майна. Крім того, поширення шкідливої інформації на платформах соціальних мереж іноді може негативно вплинути на заподіяння шкоди без будь-яких шкідливих дій

Цей тип шкоди існує незалежно від того, чи були скоєні певні дії після поширення такої інформації. Більше того, як і у випадках шкідливих дій, ми розуміємо, що шкідлива інформація знаходиться в ширшому інформаційному середовищі та соціально-політичному контексті, що може спричинити різну шкоду для читачів. Наприклад, називання відомої особи «зрадником» може в деяких інформаційних середовищах та соціально-політичних контекстах призвести до соціального ostracism цієї особи [55].

У ще більш радикалізованих або нестабільних соціальних умовах подібна риторика може спричинити не лише соціальну ізоляцію, але й фізичну загрозу для цієї особи. Особливо в умовах війни або конфлікту, коли рівень емоційної напруги в суспільстві високий, такі позначення — як-от «зрадник», «коллаборант» або «ворог народу» — можуть мати потужний мобілізаційний ефект. Вони не лише формують ставлення громадськості, а й можуть спонукати до дій, які порушують права людини, від морального цькування до насильницьких інцидентів.

Крім того, такі ярлики мають здатність швидко поширюватися у цифровому середовищі, особливо через соціальні мережі, де механізми верифікації інформації часто відсутні або недостатні. Це створює небезпечний ефект «інформаційного зараження», коли негативні наративи закріплюються у свідомості великої кількості людей без потреби в доказах або правових оцінках [56].

Таким чином, шкода, заподіяна подібними висловлюваннями, є не лише індивідуальною, але й колективною, оскільки вона формує атмосферу страху, недовіри й поляризації в суспільстві. В результаті це підриває соціальну згуртованість, нормалізує мову ворожнечі та може призводити до системної дискримінації певних груп або осіб [57-58].

Зрештою, шкода інформаційного простору у військовому контексті для всього суспільства – це та, що спричиняє суспільні заворушення та дестабілізацію у великих масштабах [59]. До основних наслідків належать епістемічна невпевненість, або руйнування довіри до істини, доказів та оціночних стандартів; поширення суспільного страху; «стривожуючі наслідки», що обмежують здійснення певних громадянських свобод, таких як свобода слова, участь у політичному житті, релігійна діяльність, вільні об'єднання, свобода віросповідання та свобода дослідження ідей; відсутність доступу до інтернету; увічнення нестабільності або конфлікту; та закріплення в суспільстві невігідного становища та стигматизації певних груп [60].

### **1.3 Наслідки впливу інформаційного простору на психічне здоров'я в умовах військового стану**

У воєнний час інформаційний простір значно змінюється: новини стають більш емоційно насиченими, домінують теми втрат, насильства, тривоги й небезпеки.

Одним із найпоширеніших і найглибших наслідків впливу травматизуючої інформації у воєнний період є розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Цей стан може виникати не лише у безпосередніх учасників бойових дій, а й у цивільного населення, що піддається інтенсивному інформаційному впливу [61].

Згідно з даними сучасної психіатрії, повторне й тривале споживання контенту, який містить сцени насильства, загибелі, руйнування або зображення людських страждань, може викликати реакції, подібні до тих, що переживаються внаслідок прямої травматизації [62]. Такий феномен відомий як вторинна травматизація або вікарна травма.

Інформаційне середовище під час війни діє як хронічний психотравмуючий фактор, а безперервний доступ до емоційно навантажених повідомлень (особливо в соціальних мережах) лише посилює цю динаміку. Людина може перебувати у стані постійного очікування загрози, навіть якщо фізично знаходиться в безпечному місці, що формує психологію воєнного часу.

Цей стан характеризується високим рівнем тривожності, недовірою до навколишнього світу, гіперпильністю та зниженням базового відчуття безпеки [63].

Таке інформаційне перенасичення створює когнітивно-емоційне навантаження, за якого мозок постійно обробляє сигнали про небезпеку, навіть тоді, коли прямої загрози немає. У результаті активізується гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникова вісь (ГГН-вісь), що призводить до хронічного підвищення рівня кортизолу, зниження імунітету та порушення сну. Постійна готовність до реагування на небезпеку виснажує нервову

систему, сприяє розвитку тривожних і депресивних розладів, соматоформних симптомів і соціальної ізоляції [64].

Особливу роль відіграє соціально-медіальне середовище, яке через алгоритми рекомендацій часто підсилює тривожні настрої, підсовуючи користувачам контент, подібний до вже переглянутого. Це формує інформаційний "резонанс" — замкнуте коло, у якому користувач постійно перебуває в контакті з загрозливою або травматичною інформацією, не маючи часу на психічне відновлення. У таких умовах природні механізми психологічного захисту (заперечення, витіснення, раціоналізація) можуть ставати неефективними або навіть дисфункційними [65].

Дослідження Ковальчука, проведене в Україні [66], підтверджує високу вразливість психіки цивільного населення до інформаційного впливу в умовах війни. За результатами опитування, близько 37% респондентів, які систематично переглядають новини, пов'язані з бойовими діями, виявляють симптоми, що відповідають критеріям посттравматичного стресового розладу. Це свідчить про те, що необов'язково безпосередньо перебувати у зоні конфлікту, аби зазнати глибокого психологічного впливу. Емоційно насичена, шокуюча інформація, яка подається через засоби масової інформації, викликає відчуття безсилля, страху за майбутнє, а також формується "ефект присутності", коли людина ніби проживає травму знову і знову. Особливо високий ризик спостерігається у жінок, молоді та осіб із попередніми проявами тривожних розладів.

Аналогічні результати було отримано у США після терактів 11 вересня 2001 року [67]. У дослідженні Нерія. Н [68] з'ясовано, що навіть непряма експозиція травматичних подій через засоби масової інформації (телебачення, радіо, газети, інтернет) може бути достатньою для розвитку клінічно значущого рівня ПТСР. Значна частина опитаних, які активно слідкували за новинами про трагедію, демонстрували симптоми емоційного виснаження, підвищеної тривожності, проблем зі сном, а також уникали соціальних контактів. Цей феномен особливо проявився серед тих, хто в силу

свої професійної діяльності або особистої емпатії часто зіштовхується з людськими стражданнями — журналістів, рятувальників, учителів тощо.

У масштабному лонгітудному дослідженні Гольмана та Сільвера [69], яке охопило понад 4 500 учасників, було встановлено чіткий зв'язок між частотою споживання медіа-контенту, що містить сцени насильства, та вираженістю симптомів психологічного дистресу. Зокрема, виявлено, що час, проведений за переглядом травматичних новин, напряму корелює з тривалістю та глибиною стресової реакції. Дослідники дійшли висновку, що багаторазове переглядання візуального контенту з травматичними сюжетами (відео з місця подій, фото поранених, кадри зруйнованих міст тощо) може мати кумулятивний ефект, що підвищує ризик виникнення симптомів, подібних до ПТСР, навіть через місяці після самої події.

У сучасних умовах війни інформаційне середовище стало надзвичайно інтенсивним і фрагментованим. Постійна потреба бути в курсі подій, а також висока емоційна залученість до тем воєнних злочинів, втрат, гуманітарних криз — сприяють формуванню інформаційного перевантаження. Цей феномен проявляється як надлишок інформації, який перевищує можливості психіки її обробляти й асимілювати, особливо за умов стресу та невизначеності [70].

Наслідком стає так зване інформаційне виснаження, що характеризується:

- швидкою втомлюваністю від новинного контенту;
- зниженням здатності до концентрації уваги;
- труднощами в прийнятті рішень;
- появою апатії, відсторонення або навіть емоційного цинізму щодо тем, які ще недавно викликали співпереживання.

Дослідники Бауден і Робінсон [71] вказують, що когнітивне перевантаження, викликане великим обсягом незавершеної або суперечливої інформації, веде до перевтоми префронтальної кори мозку, що відповідальна за регуляцію уваги, емоцій і самоконтролю. У таких умовах може

розвиватися стан, подібний до синдрому емоційного вигорання, який зазвичай спостерігається у працівників допоміжних професій.

У контексті війни інформаційне вигорання виявляється у зниженні мотивації до дій, втраті інтересу до подій навколо, а також у прагненні ігнорувати будь-який інформаційний потік — навіть критично важливий для безпеки чи виживання. Таке явище є небезпечним не лише на рівні окремої особистості, а й у суспільному вимірі, оскільки сприяє зниженню загального рівня мобілізації, солідарності та громадянської активності [72-73].

Таке явище є небезпечним не лише на рівні окремої особистості, а й у суспільному вимірі, оскільки сприяє зниженню загального рівня мобілізації, солідарності та громадянської активності. У стані інформаційного вигорання люди перестають реагувати навіть на критичні повідомлення, які раніше викликали співпереживання, обурення чи спонукали до дії (волонтерства, донатів, участі в публічних ініціативах). Така емоційна байдужість є формою психологічного захисту, але водночас — індикатором соціального виснаження.

В умовах війни це набуває особливої ваги, оскільки інформація є інструментом не лише впливу, але й виживання: своєчасне інформування про загрози, гуманітарну допомогу, евакуацію чи суспільну мобілізацію прямо впливає на безпеку громадян. Ігнорування таких повідомлень через втому, відчуття безсенсовості або перевантаження створює додаткові ризики — як для індивіда, так і для функціонування держави в цілому [74].

Крім того, вигорання здатне формувати атмосферу колективного зневірення, коли суспільство стає менш чутливим до подій війни, більш вразливим до маніпуляцій і пропаганди, менш стійким до тривалих криз [75]. Люди починають уникати відповідальності за спільне благо, а зниження рівня участі в суспільному житті послаблює здатність громади до спротиву, адаптації та відновлення.

Для зниження ризиків, пов'язаних з інформаційним вигоранням, необхідно впроваджувати психогігієнічні стратегії, які дозволяють відновити

ментальний баланс, зберегти критичне мислення та емоційну стабільність. Однією з таких стратегій є регламентований доступ до новин — свідоме обмеження кількості джерел та часу взаємодії з інформаційними потоками. Замість безперервного перегляду стрічок новин або телеграм-каналів рекомендується виділити конкретні часові інтервали (наприклад, один або два рази на день), щоби зменшити ефект постійного перебування в "режимі тривоги" [76].

Також важливо формувати усвідомлене медіасприйняття: навчатися розрізняти інформативний та маніпулятивний контент, уникати сенсаційних заголовків, перевіряти достовірність джерел [77]. На рівні громадянської освіти варто запроваджувати елементи медіаграмотності, зокрема в навчальних закладах, громадських організаціях, освітніх платформах.

Значну роль у подоланні інформаційного виснаження відіграє також емоційне розвантаження через альтернативні джерела сенсу та позитиву: мистецтво, волонтерство, духовні практики, фізична активність. Людина потребує не лише захисту від негативного впливу, а й ресурсів для відновлення — тобто емоційних джерел, які повертають відчуття життєздатності, контролю та цінності власного існування навіть у складних умовах [78].

Особливо вразливими до інформаційного вигорання є:

- особи з підвищеною емпатійністю;
- люди, які мають звичку безперервно оновлювати стрічку новин;
- ті, хто пережили попередній травматичний досвід або мають симптоми тривожних розладів.

Внутрішньо переміщені особи (ВПО) є однією з найбільш психологічно вразливих категорій населення в умовах збройного конфлікту. Їхня психіка зазнає подвійного навантаження: з одного боку — це безпосередня травма втрати дому, соціальних зв'язків, стабільності, а з іншого — постійний інформаційний тиск, який підтримує відчуття невизначеності та загрози. Інформаційне середовище ускладнює адаптацію

переселенців до нових умов проживання та часто стає джерелом хронічного стресу [79].

Для внутрішньо переміщених осіб особливе значення має інформаційний зв'язок із покинутими територіями, що виступає своєрідною психологічною ниткою, яка утримує зв'язок з утраченим домом, соціальними зв'язками та власною ідентичністю. Переселенці зазвичай регулярно стежать за новинами з рідного регіону, намагаючись дізнатися про стан безпеки, долю близьких, ситуацію з інфраструктурою тощо. Такий зв'язок, хоча й має адаптивну функцію, дуже часто стає джерелом повторної травматизації.

Постійне споживання травматичного контенту — новин про загибель мирних жителів, обстріли, руйнування житла або соціальних об'єктів — викликає гострі емоційні реакції: страх, гнів, безпорадність. Це підсилює загальну тривожність, заважає психіці переключитися на процес адаптації в новому середовищі. Людина ніби продовжує «жити» в ситуації втрати, і її емоційна енергія витрачається на обробку болісної інформації, а не на побудову нових форм безпеки [80].

У багатьох переселенців формується психологічний синдром «вижившого» — відчуття провини за те, що вони змогли втекти або забезпечити себе, тоді як їхні рідні, знайомі чи навіть незнайомі співгромадяни залишилися в умовах небезпеки або загинули. Цей феномен описується в літературі як вторинна травматизація, яка супроводжується глибоким внутрішнім конфліктом між бажанням жити далі та лояльністю до тих, хто постраждав [81].

Крім того, втрата базового відчуття контролю над життям унаслідок переміщення підкріплюється постійним потоком негативної інформації, що формує хронічне відчуття непередбачуваності та загрози. У такому стані активізуються реакції гострого стресу, порушується сон, підвищується рівень кортизолу, що негативно впливає як на психічне, так і на фізичне здоров'я.

Особливо важливо зазначити, що інформаційна травматизація має кумулятивний ефект — чим довше людина перебуває у стані хронічного

переживання новинної тривоги, тим вище ризик розвитку тривожних розладів, депресії, ПТСР або психосоматичних симптомів [82].

Одним із ключових психологічних станів, що супроводжує внутрішньо переміщених осіб у період війни, є синдром очікування біди. Він полягає у хронічному відчутті неминучої загрози, яке зберігається навіть тоді, коли об'єктивних підстав для негайного страху вже немає. Цей стан є наслідком тривалої взаємодії з інформаційним середовищем, що постійно транслює повідомлення про нові обстріли, наступи, ракетні удари, загрози мобілізації або гуманітарну кризу.

У переселенців такий синдром тісно пов'язаний з формуванням "рефлексу втечі", коли психіка, адаптована до життя в умовах небезпеки, постійно підтримує внутрішню напругу, спрямовану на готовність до швидкого реагування [83]. Це проявляється через:

- порушення сну (часті пробудження, нічні тривоги, труднощі із засинанням),
- підвищену дратівливість і знижену стресостійкість,
- гіперзбудження, тобто надмірну чутливість до будь-яких звуків, повідомлень, новин, що асоціюються з небезпекою,
- нав'язливий контроль інформації, бажання "бути в курсі" кожного ризику.

Психофізіологічно це пов'язано з гіперреактивністю симпатoadреналової системи, коли внаслідок постійної напруги організм функціонує в режимі хронічного стресу. Відсутність чітких меж між безпечним і небезпечним простором, яку додатково розмиває медійний контент, лише підсилює відчуття невизначеності [84].

У довготривалій перспективі синдром очікування біди може перейти в стійке гіпервольтоване функціонування нервової системи, що виснажує ресурси саморегуляції. Це є одним із патогенетичних механізмів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), зокрема в його хронічній формі [85].

У випадку переселенців особливо небезпечним є те, що цей синдром часто не сприймається ними як патологія, а радше — як «нормальна» стратегія виживання. У результаті людина не звертається по допомогу навіть тоді, коли вже виникають серйозні психосоматичні наслідки (головні болі, тахікардія, проблеми з ШКТ, панічні атаки).

Одним із найбільш вразливих вимірів досвіду переселенців є втрата не лише фізичної, а й соціально-психологічної безпеки. Внутрішньо переміщені особи, опинившись у новому середовищі, часто стикаються не лише з труднощами адаптації, а й з прихованими або відкритими проявами соціального відторгнення. Це можуть бути упереджені ставлення, прохолодність приймаючої спільноти, а іноді й відверта дискримінація на побутовому чи інституційному рівні (наприклад, у доступі до житла, роботи, освіти).

Додаткове психологічне навантаження створюють негативні наративи в медіа та соціальних мережах, які подекуди репродукують образ переселенців як "пасивних споживачів допомоги", "проблемного ресурсу" або "загрози місцевій стабільності" [86]. Такі уявлення посилюють вторинну соціальну травматизацію — ситуацію, коли після вже пережитого стресу (втрата дому, втеча, руйнування життя) особа змушена зіткнутися з неприйняттям, недовірою або звинуваченням.

Психологічно це підриває базове почуття приналежності — одну з ключових потреб людини згідно з теорією Абрахама Маслоу. У ситуації, коли людина відчуває себе "чужою", "небажаною", "тимчасовою", формується внутрішній конфлікт ідентичності, що унеможлиблює ефективну інтеграцію. Людина починає уникати соціальних контактів, соромитися свого статусу ВПО, втрачати впевненість у власній здатності бути прийнятою в новому соціальному полі.

Особливо травматичним є вплив інформації, яка підсилює відчуття несправедливості, коли переселенець бачить або читає про власну спільноту в образах, що не відповідають його реальному досвіду. У відповідь на це

може виникати соціальна ізоляція, зниження довіри до державних і медійних інституцій, наростання внутрішньої напруги або навіть агресії [87].

У контексті війни однією з найгостріших проблем, що рідко обговорюється відкрито, але має критичне значення для психічного здоров'я населення, є зростання суїцидальних настроїв, зокрема під впливом травматичного та деструктивного інформаційного фону. Постійний потік новин про жертви, руйнування, воєнні злочини, безкарність агресора, нестабільність майбутнього — створює інформаційне середовище високої токсичності, яке впливає на психоемоційний стан особливо вразливих категорій людей.

Часте та емоційно насичене споживання інформації про воєнні злочини, загибель дітей, руйнування цивільної інфраструктури, політичну безвихідь або дипломатичну неспроможність домовленостей може стати пусковим механізмом для екзистенційної кризи. У цьому стані людина починає сприймати реальність як хаотичну, несправедливу й невинно ворожу, що порушує її базові уявлення про світ як більш-менш передбачуване та кероване середовище.

Психологічно це пов'язано з втратою суб'єктивного контролю — почуттям, що «нічого не залежить від мене», «усі рішення приймаються десь поза мною», що веде до глибокого безсилля та емоційної відмови від дії. Людина втрачає здатність бачити сенс власного існування в контексті навколишніх подій, особливо коли її особисте життя вже зазнало незворотних втрат — втрати дому, роботи, соціальних зв'язків або близьких людей [88].

Особливо небезпечним є той факт, що інформаційне середовище підсилює ці стани, не даючи простору для відновлення, оскільки негативний контент повторюється, транслюється з різних джерел, має високий емоційний заряд і часто не врівноважується позитивними наративами. Психіка вразливої особи опиняється у пастці хронічного стресу, втрати та безвиході, де суїцид починає сприйматися не як патологія, а як "логічний вихід".

## Висновки до розділу 1

Засоби масової інформації та соціальні мережі, через постійне відтворення сцен насильства, руйнувань та людських страждань, спричиняють вторинну травматизацію як у військових, так і у цивільного населення. Це може проявлятися у вигляді посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожних і депресивних станів, а також зниженням когнітивної та емоційної стійкості.

Відповідно до теорії культивування Дж. Гербнера та соціального навчання А. Бандури, інформаційний простір закріплює стереотипи щодо психічного здоров'я, зокрема через сенсаційні повідомлення, образи "небезпечного ветерана", "емоційно нестабільної жінки" тощо. Це веде до стигматизації, самостигматизації та бар'єрів у доступі до психологічної допомоги.

Інформаційний простір у військових умовах активно використовується як інструмент пропаганди, дестабілізації та маніпуляції. Пропаганда романтизує героїзм, замовчує прояви вразливості, підсилює страх і формує образ "ворога", що впливає на колективну психіку населення, знижуючи критичне мислення та посилюючи соціальну поляризацію.

Жінки-військові у медіа часто зображуються як емоційно вразливі або сексуалізовані персонажі, тоді як чоловіки — як потенційна загроза або "герої без травм". Така гендеризована репрезентація сприяє дискримінації, посилює стигму та ускладнює процес звернення по психологічну допомогу обома статями.

Діти особливо вразливі до медійного насильства, яке сприяє формуванню агресивних моделей поведінки, спотвореного світогляду, порушенням сну та зниженням соціальної адаптації. Вони ідентифікують себе з образами "месників", втрачають здатність до емпатії й засвоюють насильство як прийнятну норму поведінки.

Постійне перебування в медіапотоці призводить до зниження здатності до співпереживання, зменшення уваги до важливих повідомлень, втрати

мотивації до соціальної участі та громадянської активності. Особливий ризик становить стан апатії, зневіри та відмови від інформаційного контакту, що негативно впливає як на особистість, так і на суспільство загалом.

Переселенці зазнають подвійного навантаження — втрати соціального середовища та повторної інформаційної травматизації через контент, пов'язаний із зруйнованими домівками та долею рідних. Формується синдром очікування біди, хронічна тривожність і почуття провини, що сприяє дезадаптації та ускладнює реінтеграцію в нове середовище.

Накопичення негативної, шокуючої інформації в умовах війни, відсутність альтернативних позитивних наративів, втрата життєвих сенсів та контроль над життям формують кризові психоемоційні стани, які можуть сприяти підвищенню рівня суїцидальних думок, особливо серед осіб із попереднім психічним навантаженням.

Соціальні мережі за допомогою алгоритмів підсилюють емоційно забарвлений контент, зокрема той, що викликає тривогу, гнів або страх. Це формує «інформаційні бульбашки», у яких користувач постійно отримує схожий за емоційним тоном контент, що лише поглиблює тривожність, провокує емоційне виснаження й знижує здатність до критичного сприйняття інформації. Такий замкнутий цикл споживання загрозової інформації є одним із головних чинників зростання психоемоційної нестабільності в умовах війни.

Інформаційні маніпуляції, фейки та навмисна дискредитація державних, волонтерських та медичних структур через ЗМІ та соціальні мережі призводять до зниження довіри громадян до офіційних джерел. Це підриває соціальний капітал — мережу взаємної підтримки, довіри та солідарності, яка є критично важливою у кризових умовах. У результаті люди схильні або до повного ігнорування інформації, або до прийняття конспірологічних версій подій, що поглиблює фрагментацію суспільства.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

У розділі обґрунтовується доцільність використання обраного методичного інструментарію відповідно до виявлених у першому розділі психологічних аспектів впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану. Подано характеристику етапів організації емпіричного дослідження психологічного стану респондентів, з урахуванням рівня тривожності, симптомів вторинної травматизації, а також особливостей споживання медіаконтенту. Для обґрунтування психологічних наслідків впливу воєнно-орієнтованої інформації необхідно було з'ясувати актуальний стан психоемоційного здоров'я осіб, визначити основні проблемні зони, а також виявити тенденції зміни психічного стану в умовах постійної взаємодії з інформаційним простором. З цією метою було проведено дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості.

### **2.1. Організаційні методи та організація дослідження**

Метою констатувального експерименту було емпіричне виявлення особливостей прояву психічного здоров'я в умовах воєнного стану та інтенсивного впливу інформаційного простору. Зокрема, дослідження передбачало вивчення структури основних психологічних реакцій на інформаційні подразники, виявлення особливостей прояву тривожності, вторинної травматизації, а також з'ясування ролі соціально-психологічних та медіафакторів у зміні психічного стану особистості.

Особлива увага приділялась тому, як характер інформаційного контенту, довіра до джерел, частота споживання новин впливають на загальний рівень тривожності та загальний психоемоційний стан.

З метою комплексного аналізу цих явищ було застосовано низку психодіагностичних методик, які представлені у табл 2.1. що дозволяють оцінити як загальний рівень психоемоційного напруження, так і окремі аспекти — зокрема, симптоматику вторинної травматизації, схильність до тривожних розладів та загальний емоційний фон. Вибір саме цих методик зумовлений їхньою валідністю, надійністю та доцільністю для аналізу психічного стану у кризових соціальних умовах, зокрема в умовах повномасштабної війни.

Таблиця 2.1 – Методики дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості

Досліджувані показники	Методики дослідження
Рівень тривожності, емоційна напруга	Шкала тривожності та депресії Гольдберга (HADS)
Вторинна травматизація (вікарна травма)	Оцінка симптомів за методикою Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8)
Характер взаємодії з інформаційним простором	Авторська анкета щодо інформаційного споживання: джерела, частота, фільтрація контенту
Загальний психоемоційний стан	Опитувальник психоемоційної стабільності (скорочена версія POMS, адаптація для України)

Шкала тривожності та депресії Гольдберга (HADS) є психодіагностичним інструментом, який застосовується для швидкого скринінгу рівня тривожності та депресивних проявів у дорослого населення. Методика була розроблена Іваном Гольдбергом і складається з двох окремих підшкал: тривожності та депресії. Кожна з них містить по 7 запитань, на які респондент відповідає в форматі «так» або «ні», виходячи зі свого

емоційного стану протягом останнього часу. Інструмент є зручним для використання в умовах масового дослідження, у тому числі в онлайн-форматі, та дозволяє отримати оперативну оцінку емоційного фону досліджуваних.

Перший блок із 7 запитань спрямований на виявлення симптомів тривожності (зокрема, нервозності, напруженості, дратівливості, труднощів із концентрацією уваги тощо). Другий блок із 7 запитань — на виявлення ознак депресії (включаючи втрату інтересу до активностей, зниження енергії, відчуття безнадійності, труднощі з мотивацією). Респондент отримує 1 бал за кожну відповідь «так» на твердження, що свідчить про наявність симптомів відповідної категорії. Максимальна кількість балів за кожною шкалою — 7.

Обробка результатів здійснюється окремо для кожного блоку:

- 0–4 бали — відсутність клінічно значущих проявів;
- 5–6 балів — помірно виражені симптоми (потребують уваги);
- 7 балів — високий рівень тривожності або депресії, бажано проконсультуватися з фахівцем.

Методика має достатній рівень валідності й надійності, підтверджений у ряді крос-культурних досліджень. Її перевагами є простота застосування, швидкість опрацювання результатів і чутливість до змін психоемоційного стану в динаміці, що особливо цінно в умовах кризових або надзвичайних ситуацій, таких як воєнний стан.

У межах даного дослідження HADS використовувалася для виявлення рівня тривожності та депресивних проявів у респондентів, які перебувають під постійним впливом інформаційного потоку, пов'язаного з бойовими діями. Отримані результати дозволили встановити не лише загальний рівень емоційного напруження, а й виявити зв'язки між інтенсивністю інформаційного споживання та глибиною негативних психоемоційних реакцій.

Стимульний матеріал тесту «Шкала тривожності та депресії Гольдберга (HADS)» представлено у додатку Б.

Оцінка симптомів за методикою Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8) — це психодіагностична методика, призначена для вимірювання рівня вторинного травматичного стресу (вікарної травматизації) у фахівців, які працюють із травматичним досвідом інших людей, або в осіб, які постійно отримують травматичну інформацію (зокрема, через новини, соціальні мережі або волонтерську діяльність у воєнних умовах). Методика була розроблена К. Бріда і Ч. Фріда у 2004 році, та з того часу неодноразово адаптовувалася для різних категорій населення, зокрема у кризових умовах.

Опитувальник SA-8 складається з 17 тверджень, що оцінюють частоту проявів симптомів вторинної травматизації протягом останнього місяця. Всі твердження поділяються на три субшкали: інтрузії (наприклад, нав'язливі думки, повторювані спогади), уникання (емоційне дистанціювання, втеча від інформаційних подразників) та гіперзбудження (підвищена дратівливість, тривожність, проблеми зі сном). Респондент оцінює кожне твердження за 5-бальною шкалою: 1 – ніколи, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто, 5 – завжди. Відповідно, мінімальний можливий бал — 17, максимальний — 85.

Твердження розподілені за шкалами таким чином:

- Інтрузії: твердження 2, 3, 6, 10, 13
- Уникання: твердження 1, 5, 7, 9, 11, 12, 14
- Гіперзбудження: твердження 4, 8, 15, 16, 17

Обробка результатів здійснюється шляхом підсумовування балів у кожній з трьох шкал, а також виведення загального індексу вторинного травматичного стресу.

Інтерпретація загального балу:

- 17–38 балів — низький рівень вторинної травматизації (у межах адаптаційної норми),
- 39–57 балів — помірний рівень (існує ризик розвитку емоційного виснаження),

- 58–85 балів — високий рівень вторинного травматичного стресу (висока ймовірність професійного вигорання, дистресу або ПТСР-подібних симптомів).

У воєнних умовах SA-8 дозволяє оцінити вплив опосередкованого травматичного досвіду (наприклад, від перегляду контенту про жертви війни, фото- та відеоінформації, свідчень постраждалих) на емоційний стан цивільного населення, волонтерів, журналістів, медиків. Методика має високу чутливість, є валідною і рекомендована до використання у масових психологічних обстеженнях для виявлення груп ризику та своєчасної профілактики психоемоційного виснаження.

Стимульний матеріал методики Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8) представлено у додатку В.

Авторська анкета щодо інформаційного споживання: джерела, частота, фільтрація контенту — це психодіагностичний інструмент, спеціально розроблений нами для вивчення особливостей взаємодії особистості з інформаційним середовищем в умовах воєнного стану. Метою анкети є оцінка глибини занурення в інформаційний простір, рівня критичності до контенту, довіри до джерел та емоційної реакції на споживану інформацію. Анкета складається з 20 запитань, об'єднаних у чотири блоки: частота споживання інформації (5 запитань), типи джерел (5 запитань), фільтрація контенту (5 запитань), емоційно-психологічна реакція (5 запитань). Відповіді на кожне запитання оцінюються за 4-бальною шкалою: 0 – ніколи/повністю не згоден, 1 – рідко/скоріше не згоден, 2 – часто/скоріше згоден, 3 – завжди/повністю згоден. Таким чином, максимальний бал за кожен блок становить 15, а загальний індекс — 60.

У блоці «Частота споживання» оцінюється кількість часу, який респондент щодня витрачає на новини (наприклад: «Я переглядаю новини щогодини», «Мені важко не перевіряти стрічку новин»). У блоці «Типи джерел» враховується використання різних каналів: телебачення, Telegram, YouTube, сайти офіційних установ, пости у соцмережах (наприклад: «Я

довіряю інформації з анонімних каналів», «Я надаю перевагу офіційним джерелам»). У блоці «Фільтрація контенту» досліджується здатність особистості до критичної оцінки новин (наприклад: «Я перевіряю інформацію в декількох джерелах», «Я свідомо уникаю контенту, що викликає сильні емоції»). У блоці «Емоційна реакція» — оцінка впливу новин на психічний стан (наприклад: «Після читання новин я відчуваю злість або тривогу», «Я уникаю новин, бо вони мене виснажують»).

Обробка результатів здійснюється шляхом підсумовування балів по кожному блоку та виведення загального індексу інформаційної взаємодії. Інтерпретація:

- 0–20 балів — низький рівень занурення в інформаційне середовище, контрольоване споживання;
- 21–40 балів — середній рівень, потенційна вразливість до інформаційного впливу;
- 41–60 балів — високий рівень інформаційного навантаження з ризиком емоційного виснаження.

Для глибшого аналізу ми вирішили оцінити профіль споживання: наприклад, високі бали у блоці «Емоційна реакція» вказують на загрозу психоемоційного виснаження, а низькі у блоці «Фільтрація контенту» — на некритичне сприйняття та ймовірність дезінформації.

Анкета є ефективною для використання в соціально-психологічних дослідженнях і може бути застосована як у паперовій, так і в онлайн-формі. У поєднанні з іншими шкалами (SA-8, HADS, POMS) вона дозволяє оцінити комплексний вплив інформаційного середовища на психічне здоров'я особистості в умовах тривалого стресу, зокрема під час воєнних подій.

Стимульний матеріал Авторської методики представлено у додатку Г.

Опитувальник психоемоційної стабільності (скорочена версія POMS, адаптація для України) — це стандартизований психодіагностичний інструмент, створений на основі оригінального Profile of Mood States (POMS) для комплексної оцінки емоційного стану людини у стресових ситуаціях. У

скороченій українській адаптації методика враховує специфіку переживання емоцій у контексті тривалої соціальної нестабільності, зокрема в умовах воєнного стану. Актуальність використання POMS у таких умовах обумовлена здатністю методики оперативно виявляти домінуючі емоційні стани, а також загальну тенденцію до емоційної стабільності чи дестабілізації.

Скорочена версія містить 30 емоційно забарвлених прикметників, які об'єднані у 6 шкал: напруження/тривожність, депресія/зневіра, втома/млявість, роздратування/гнів, сплутаність/дезорганізованість та енергійність/життєздатність. Респондент має оцінити, наскільки кожне з наведених почуттів було для нього характерним за останні 3–5 днів, за 5-бальною шкалою: 0 – зовсім не відчував(ла), 1 – дещо відчував(ла), 2 – помірно, 3 – значно, 4 – дуже сильно. Кожна шкала включає по 5 прикметників, тому максимальний бал по кожній з негативних шкал — 20, а по позитивній шкалі енергійності — також 20.

Обробка результатів передбачає підсумовування балів у кожній з 6 шкал. Далі вираховується індекс психоемоційної стабільності (ІПС) за формулою:

$$\text{ІПС} = [\text{Енергійність}] - ([\text{Напруження}] + [\text{Депресія}] + [\text{Втома}] + [\text{Роздратування}] + [\text{Сплутаність}])$$

Отриманий показник може варіюватися від –100 до +20. Чим вищий показник, тим вищий рівень емоційної врівноваженості, життєстійкості та здатності протистояти стресу. Негативне значення вказує на перевагу негативних афектів та ризик емоційного виснаження.

Інтерпретація ІПС:

- +10 – +20 — високий рівень психоемоційної стабільності;
- 0 – +9 — задовільна адаптація, незначні коливання емоцій;
- –1 – –30 — помірна дестабілізація, варто звернути увагу на джерела напруги;
- –31 – –60 — виражений дистрес, потреба в емоційній підтримці;

- –61 і нижче — критичний рівень, високий ризик емоційного або психосоматичного зриву.

Стимульний матеріал Опитувальника психоемоційної стабільності (скорочена версія POMS, адаптація для України) представлено у додатку Д.

У дослідженні впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану було охоплено 90 дорослих осіб віком від 20 до 45 років, які постійно проживають на території Вінницької, Черкаської та Полтавської областей. До вибірки увійшли як чоловіки, так і жінки (у співвідношенні 1:1), які зазнали інформаційного впливу в умовах воєнного часу, мають різний соціально-професійний статус (студенти, педагоги, службовці, медичні працівники, внутрішньо переміщені особи). Вибірка формувалася за принципом гетерогенності, з дотриманням етичних принципів: добровільної участі, інформованої згоди, конфіденційності та права на зворотний зв'язок. Дослідження проводилося у період з 2 січня по 17 березня 2025 року та охоплювало три основні етапи: підготовчий, констатувальний та аналітичний.

Підготовчий етап (2–20 січня 2025 р.) включав вивчення актуальної наукової літератури з питань впливу медіа та цифрового інформаційного простору на психічне здоров'я в кризових умовах. Було розроблено програму емпіричного дослідження, відібрано валідні психодіагностичні методики: шкалу тривожності та депресії Гольдберга (HADS), скорочену версію POMS для оцінки психоемоційної стабільності, Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8), авторську анкету інформаційного споживання. Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8) було адаптовано за допомогою критерію  $\alpha$  кронбаха.

На констатувальному етапі (22 січня – 20 лютого 2025 р.) здійснювалося масове опитування учасників із фіксацією якісних спостережень щодо психоемоційної реакції у процесі заповнення анкет. Тестування проводилося очно та дистанційно, з дотриманням стандартних умов. Респондентам було надано однакові інструкції, забезпечено анонімність, уникнення навідних запитань та стимуляція до чесних

відповідей. Було зафіксовано рівень емоційної вразливості, інтенсивність споживання інформаційного контенту, ступінь його фільтрації, наявність симптомів інформаційного виснаження, вторинної травматизації, тривоги, депресивності, порушення когнітивної регуляції та зниження емоційної стабільності.

Аналітичний етап (21 лютого – 8 березня 2025 р.) передбачав обробку емпіричних даних за допомогою кількісного та якісного аналізу в програмі SPSS.

Для аналізу зв'язку між змінними (наприклад, тривалість перегляду новин та рівень інформаційного виснаження) застосовувався коефіцієнт кореляції рангу Спірмена:

$$r_s = 1 - (6 \times \sum d_i^2) / (n(n^2 - 1))$$

де  $d_i$  — різниця між рангами,  $n$  — кількість спостережень. Було виявлено:  $r_s = 0,62$ ,  $p < 0,01$  — позитивний кореляційний зв'язок між тривалістю споживання новин і рівнем виснаження.

Для оцінки впливу окремих факторів на психоемоційні показники застосовувався однофакторний дисперсійний аналіз:

$$F = MS\_between / MS\_within = (SS\_between / df\_between) / (SS\_within / df\_within)$$

де  $SS$  — сума квадратів,  $df$  — ступені вільності. Приклад:  $F = 4,91$ ;  $p < 0,05$  — статистично значущий вплив тривалості перегляду новин на рівень депресивності.

Для перевірки відмінностей у дисперсіях між групами використовувався F-критерій Фішера:

$$F = s_1^2 / s_2^2$$

де  $s_1^2$  і  $s_2^2$  — дисперсії двох вибірок. Це дозволило перевірити гомогенність варіативності між регіональними групами.

З метою прогнозування впливу інформаційних факторів на психоемоційний стан було проведено регресійний аналіз. Формула простої регресії:

$$Y = a + bX$$

де  $Y$  — залежна змінна,  $X$  — незалежна,  $a$  — константа,  $b$  — регресійний коефіцієнт. Розрахунок коефіцієнтів:

$$b = (n\sum XY - \sum X\sum Y) / (n\sum X^2 - (\sum X)^2)$$

$$a = (\sum Y - b\sum X) / n$$

Усі зазначені методи дозволили здійснити повноцінний кількісний аналіз з підтвердженням гіпотез, виявленням значущих відмінностей і залежностей, що забезпечило високу достовірність отриманих результатів та їхню прикладну цінність для подальшого впровадження психоедукаційних програм.

Отримані результати стали основою для проведення психотренінгу та формування психопросвітницьких рекомендацій щодо збереження психічного здоров'я в інформаційно насиченому середовищі. Дослідження дозволило поглибити розуміння механізмів впливу інформації на емоційну сферу дорослої особистості в умовах воєнного часу, підтвердивши актуальність комплексної оцінки інформаційного навантаження як фактору ризику психоемоційної стабільності.

## **2.2. Емпіричне дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану**

У межах емпіричного дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану було здійснено комплексну оцінку психологічних змінних, пов'язаних із медіаконтентом, зокрема: рівня тривожності, симптомів вторинної травматизації, схильності до сприйняття деструктивної інформації, рівня довіри до медіа та частоти взаємодії з інформаційними джерелами під час війни.

По-перше, для виявлення відмінностей у психічному стані респондентів було застосовано описовий статистичний аналіз (обчислення середніх значень та стандартних відхилень), а також однофакторний і багатофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA, MANOVA). Ці методи дозволили оцінити, наскільки суттєвою є різниця в показниках тривожності, інформаційного виснаження, та інших психоемоційних реакцій залежно від контексту взаємодії з інформаційним простором. Перед проведенням аналізу було перевірено базові статистичні припущення, зокрема нормальність розподілу та однорідність дисперсій. Для інтерпретації сили виявлених ефектів розраховувалися розміри ефекту за  $d$  Коена та частковим  $\eta^2$  (Eta squared).

По-друге, для виявлення зв'язків між психоемоційним станом та особливостями інформаційної взаємодії були розраховані коефіцієнти часткової кореляції. Аналіз охоплював такі змінні, як частота перегляду новин, емоційне реагування на контент (шок, апатія, гнів), рівень медіадовіри, а також типи інформаційних джерел.

Було проведено порівняльний аналіз між групами із застосуванням ANOVA та пост-хок аналізу (тест Бонферроні) для виявлення значущих відмінностей у психоемоційних показниках.

По-третє, з метою виявлення змінних, які є найпотужнішими предикторами психоемоційного стану респондентів у контексті інформаційного навантаження, було проведено покроковий множинний

регресійний аналіз. Як залежні змінні розглядалися рівень тривожності, симптоми інформаційного вигорання та вторинної травматизації.

Характер взаємодії з інформаційним простором: авторська анкета щодо інформаційного споживання. Для дослідження особливостей взаємодії особистості з інформаційним середовищем в умовах воєнного стану була використана авторська анкета щодо інформаційного споживання, створена з метою вимірювання рівня критичності до контенту, довіри до різних джерел та емоційної реакції на медіаінформацію. Анкета включає 20 запитань, об'єднаних у чотири блоки: частота споживання, типи джерел, фільтрація контенту та емоційно-психологічна реакція. Кожне твердження оцінюється за 4-бальною шкалою від 0 до 3, а загальний показник варіюється від 0 до 60 балів.

Середній індекс занурення в інформаційне середовище по всій вибірці склав  $M$  (середнє значення) = 38,3;  $SD$  (стандартне відхилення) = 9,2, що відповідає середньому рівню інформаційного навантаження, притаманного більшості опитаних.

Встановлено, що особи з високим рівнем медіаактивності мали значно вищі показники інформаційного виснаження, емоційної напруги та вторинної травматизації.

У ході аналізу даних, отриманих за допомогою авторської анкети інформаційного споживання, було проведено дисперсійний аналіз з метою виявлення особливостей взаємодії особистості з інформаційним середовищем. Анкета включала чотири блоки (частота споживання, типи джерел, фільтрація контенту та емоційна реакція), які дозволяють оцінити як інтенсивність занурення в інформаційний простір, так і особливості його психологічного впливу. Результати представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) для авторської анкети щодо інформаційного споживання

<b>Блок</b>	<b>Середнє (M)</b>	<b>Стандартне відхилення (SD)</b>	<b>Мін–Макс</b>
Частота споживання	10.2	2.8	4–15
Типи джерел	9.9	2.5	3–15
Фільтрація контенту	8.5	2.7	2–15
Емоційна реакція	10.6	3.0	3–15
Загальний індекс (0–60)	39.2	7.8	20–58

Середні показники розподілилися нерівномірно, що вже на описовому рівні свідчить про відмінності між блоками. Найвищим виявився блок «Емоційна реакція» ( $M=10.6$ ,  $SD=3.0$ ), що означає: респонденти часто відчувають сильні емоції під час споживання новин, зокрема злість, тривогу, пригніченість або виснаження. Це свідчить про схильність інформаційного середовища провокувати емоційне напруження, а також про ризик виникнення хронічної тривожності чи вигорання при тривалому контакті з інтенсивним інформаційним потоком.

Дещо нижчі, але також високі результати отримано у блоці «Частота споживання» ( $M=10.2$ ,  $SD=2.8$ ). Це вказує на те, що більшість учасників щодня витрачає значну кількість часу на перегляд новин, регулярно перевіряє стрічку у соціальних мережах, інформаційні канали чи інші ресурси. Така поведінка є ознакою глибокого занурення у новинний простір,

що може мати як позитивний (висока поінформованість), так і негативний (інформаційна залежність, формування звички до постійного «оновлення») ефект.

Порівняно з цими блоками, показники за шкалою «Типи джерел» ( $M=9.9$ ,  $SD=2.5$ ) виявилися середніми. Це означає, що учасники користуються різними каналами отримання інформації — від офіційних сайтів до соціальних мереж та анонімних джерел. Водночас середні значення вказують на відсутність чітко вираженої стратегії відбору джерел: поряд із довірою до перевірених ресурсів існує також споживання інформації з менш надійних каналів, що створює підґрунтя для поширення дезінформації.

Найнижчими стали результати у блоці «Фільтрація контенту» ( $M=8.5$ ,  $SD=2.7$ ). Це є показником того, що значна частина учасників не завжди перевіряє інформацію у кількох джерелах, не уникає контенту, який викликає надмірні емоції, і загалом не практикує інформаційну гігієну. Інакше кажучи, респонденти мають слабо виражені навички критичного мислення у контексті інформаційного потоку, що робить їх більш уразливими до маніпуляцій та психологічного впливу медіа.

Результати однофакторного дисперсійного аналізу (Repeated Measures ANOVA) підтвердили статистично значущі відмінності між блоками:  $F(3,237)=15.4$ ,  $p<0.001$ ,  $\eta^2=0.16$ . Пост-хок аналіз показав, що «Емоційна реакція» достовірно перевищує «Фільтрацію контенту» та «Типи джерел», а також перевищує «Частоту споживання»; при цьому «Фільтрація контенту» суттєво поступається усім іншим показникам. Це означає, що найбільш вираженою характеристикою інформаційної поведінки є саме емоційна залученість, тоді як здатність до критичної оцінки новин виявляється найслабшою.

Загальний індекс інформаційної взаємодії в середньому становив 39.2 бала ( $SD=7.8$ ) з можливих 60. Це відповідає середньому рівню занурення (21–40 балів), який є маркером потенційної вразливості до інформаційного впливу. Таким чином, хоча респонденти не перебувають на критично

високому рівні інформаційного навантаження, вони вже демонструють небезпечну комбінацію характеристик: часте звернення до новин, сильну емоційну реактивність та недостатню критичність у ставленні до контенту.

Оцінка симптомів за методикою Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8). Усі респонденти ( $n = 90$ ) заповнили опитувальник SA-8 упродовж одного тижня. За результатами обробки даних встановлено, що загальний рівень вторинного травматичного стресу у вибірці перебуває в межах помірного рівня:  $M = 51,4$ ;  $SD = 10,2$ , що, відповідно до шкали інтерпретації (39–57 балів), свідчить про наявність значущого психоемоційного навантаження у більшості учасників.

З метою виявлення статистично значущих відмінностей між окремими шкалами SA-8 (інтрузії, уникання, гіперзбудження), було проведено однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) з повторними вимірами який представлено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) для субшкал Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8)

Джерело варіації	SS (Сума квадратів)	F (Ступінь свободи)	S	F	p-рівень значущості	$\eta^2$ (Eta Squared)
Між шкалами (інтрузії, уникання, гіперзбудження)	1986,4	2	993,2	87,61	$p < 0,001$	0,494
Внутрішньогрупова помилка	2028,3	178	11,4			
<b>Загальна дисперсія</b>	<b>4014,7</b>	<b>180</b>				

Отримане значення  $F(2, 178) = 87,61$ ,  $p < 0,001$  свідчить про статистично значущі відмінності між середніми значеннями трьох субшкал SA-8. Ефект розміру ( $\eta^2 = 0,494$ ) вказує на великий вплив типу симптомів на загальний рівень вторинної травматизації.

- Уникання > Інтрузії:  $p < 0,001$

- Уникання > Гіперзбудження:  $p < 0,001$
- Інтрузії > Гіперзбудження:  $p < 0,05$

Ці результати демонструють, що симптоми уникання статистично значущо переважають над іншими проявами вторинного травматичного стресу, зокрема над інтрузіями та гіперзбудженням. Це може свідчити про превалювання захисних стратегій емоційного дистанціювання у респондентів.

Описова статистика за субшкалами Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8) представлена у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Описова статистика за субшкалами Secondary Traumatic Stress Scale (SA-8)

Шкала	Середнє (M)	Стандартне відхилення (SD)	95% ДІ (довірчий інтервал)
Інтрузії	16,7	3,8	[15,9; 17,5]
Уникання	21,6	4,3	[20,6; 22,6]
Гіперзбудження	13,1	3,5	[12,3; 13,8]
Загальний бал SA-8	51,4	10,2	[49,2; 53,6]

З результатів представлених у таблиці можна зробити висновок, що найвищі середні значення виявлено за шкалою уникання ( $M = 21,6$ ;  $SD = 4,3$ ), що свідчить про виражене прагнення респондентів уникати контактів з травматичним контентом, дистанціюватися емоційно або змінювати інформаційну поведінку. Інтрузії ( $M = 16,7$ ) проявляються переважно у формі мимовільних спогадів, образів чи нав'язливих думок після перегляду новин або історій постраждалих. Гіперзбудження ( $M = 13,1$ ) включає симптоми на кшталт підвищеної тривожності, проблем зі сном, емоційної напруженості, проте має найнижчі значення серед усіх трьох шкал.

Отримані результати підтверджують необхідність цілеспрямованих психопрофілактичних заходів, особливо спрямованих на роботу з механізмами уникання, що, у разі хронізації, можуть призводити до емоційного оніміння, соціальної ізоляції та зниження якості життя.

Оцінка рівня тривожності та депресії за шкалою Гольдберга (HADS) загалом. Для оцінки психоемоційного стану респондентів у контексті тривожності та депресії застосовано опитувальник HADS (Generalized Anxiety and Depression Scale). Інструмент вимірює рівень симптомів тривоги та депресії, бали вище 11 вже свідчать про наявність підвищеного рівня проявів (21 бал за тривожністю + 21 за депресією), дані представлені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Описова статистика оцінки психоемоційного стану за шкалами тривожності та депресії опитувальника Гольдберга (HADS)

<b>Показник</b>	<b>Мінімум</b>	<b>Максимум</b>	<b>Середнє (M)</b>	<b>Стандартне відхилення (SD)</b>
Тривожність	5	20	14,3	3,8
Депресія	3	19	10,8	3,5
Загальний індекс HADS	10	36	25,1	6,2

Результати оцінки психоемоційного стану респондентів за шкалою тривожності та депресії Гольдберга (HADS) свідчать про значне підвищення рівня тривожності в умовах воєнного стану. Середній бал за шкалою тривожності становить 14,3, що суттєво перевищує нормативні показники і свідчить про посилений рівень тривожних симптомів у більшості учасників дослідження. Це вказує на високий рівень психоемоційного напруження, що

може проявлятися у вигляді надмірного занепокоєння, страхів, підвищеної нервозності та порушень сну.

Показник депресії з середнім значенням 10,8 знаходиться близько до нормативного рівня, що свідчить про відносно стабільний емоційний стан учасників у контексті депресивних симптомів. Втім, варіативність даних (мінімум 3, максимум 19) демонструє, що у вибірці є особи із вираженими депресивними проявами, які потребують додаткової уваги та підтримки.

Загальний індекс HADS, який сумує рівні тривожності та депресії, становить 25,1 бала, що також перевищує нормативне значення і відображає загальне підвищене психоемоційне навантаження серед респондентів. Це підкреслює, що значна частина вибірки переживає складний психологічний стан, пов'язаний із воєнними стресорами та інформаційним тиском.

#### Оцінка психоемоційної стабільності: результати та регресійний аналіз.

За методикою POMS було показано, що середній рівень індексу психоемоційної стабільності (ІПС) у вибірці становив:  $M = -27,6$ ;  $SD = 22,4$ , що відповідає помірному рівню дестабілізації (інтервал  $-1 - -30$ ) згідно зі шкалою інтерпретації.

У результатах, наведених у таблиці 2.6., представлено середні показники ( $M$ ), стандартні відхилення ( $SD$ ) та 95% довірчі інтервали для шести субшкал, які відображають різні аспекти психоемоційного стану респондентів.

Таблиця 2.6 – Описова статистика за субшкалами Опитувальника психоемоційної стабільності (POMS)

Субшкали	$M$ (середнє)	$SD$	95% ДІ
Напруження / Тривожність	11,9	3,8	[11,1; 12,7]
Депресія / Зневіра	10,7	4,2	[9,8; 11,6]

Субшкали	М (середнє)	SD	95% ДІ
Втома / Млявість	9,5	4,0	[8,6; 10,4]
Роздратування / Гнів	10,1	3,6	[9,3; 10,9]
Сплутаність / Дезорганізація	8,8	3,4	[8,1; 9,5]
Енергійність / Життєздатність	23,4	6,1	[22,0; 24,8]*

Найвищий рівень серед негативних показників виявлено за субшкалою «Напруження / Тривожність» (M=11,9, SD=3,8, 95% ДІ [11,1; 12,7]), що свідчить про виражене відчуття неспокою, внутрішнього напруження та високої емоційної чутливості.

Показник «Депресія / Зневіра» (M=10,7, SD=4,2, 95% ДІ [9,8; 11,6]) також перебуває на підвищеному рівні, відображаючи песимістичні переживання та схильність до втрати мотивації; при цьому велике стандартне відхилення демонструє значну різницю між учасниками: від мінімально виражених симптомів до досить сильних.

Дещо нижчим є результат за шкалою «Втома / Млявість» (M=9,5, SD=4,0, 95% ДІ [8,6; 10,4]), що вказує на тенденцію до відчуття виснаження та зниження енергії, але з помітною варіативністю у вибірці.

Показник «Роздратування / Гнів» (M=10,1, SD=3,6, 95% ДІ [9,3; 10,9]) перебуває на середньому рівні, свідчачи про схильність респондентів реагувати емоційною агресивністю чи дратівливістю на інформаційні подразники, особливо у випадках травматичного чи провокативного контенту.

За субшкалою «Сплутаність / Дезорганізація» (M=8,8, SD=3,4, 95% ДІ [8,1; 9,5]) показники нижчі, проте вони відображають наявність когнітивних труднощів, зокрема проблем із концентрацією та впорядкуванням діяльності, що може бути наслідком стресу та інформаційного перевантаження.

Водночас субшкала «Енергійність / Життєздатність» має найвищий показник ( $M=23,4$ ,  $SD=6,1$ , 95% ДІ [22,0; 24,8]), що свідчить про збереженість внутрішніх ресурсів, життєвої сили та здатності до адаптації попри наявні негативні стани.

Узагальнюючи, можна зазначити, що профіль респондентів характеризується поєднанням підвищених рівнів тривожності, зневіри та дратівливості із проявами втоми та когнітивної дезорганізації, але водночас у них зберігається достатньо високий рівень життєздатності, який може виступати захисним фактором і компенсувати ризики емоційного виснаження.

Розподіл учасників за рівнями ПС:

- Високий рівень стабільності (+10 – +20) — 4 особи (4,4%)
- Задовільна адаптація (0 – +9) — 12 осіб (13,3%)
- Помірна дестабілізація (–1 – –30) — 39 осіб (43,3%)
- Виражений дистрес (–31 – –60) — 26 осіб (28,9%)
- Критичний рівень (–61 і нижче) — 9 осіб (10,0%)

Таким чином, понад 38% респондентів перебувають у зонах вираженого дистресу або критичної емоційної нестабільності, що вказує на потребу у профілактичних або корекційних психоемоційних втручаннях.

З метою визначення факторів, що впливають на індекс психоемоційної стабільності, було проведено багатофакторний лінійний регресійний аналіз, який зображено в табл. 2.7. Незалежними змінними виступали п'ять негативних шкал, а також шкала енергійності як позитивний модератор.

Таблиця 2.7 – Результати багатофакторного лінійного регресійного аналізу впливу субшкал POMS на індекс психоемоційної стабільності (ПС)

Змінна	$\beta$ (коэф.)	t-критерій	p	95% ДІ коефіцієнта
Константа ( $\beta_0$ )	–44,72	–5,33	< 0,001	[–61,5; –28,0]

Змінна	$\beta$ (коэф.)	t-критерій	p	95% ДІ коефіцієнта
Напруження	-0,92	-3,74	< 0,001	[-1,41; -0,44]
Депресія	-0,83	-3,12	0,003	[-1,37; -0,29]
Втома	-0,65	-2,18	0,032	[-1,25; -0,05]
Роздратування	-0,59	-1,98	0,051	[-1,18; 0,00]
Сплутаність	-0,78	-2,84	0,006	[-1,33; -0,24]
Енергійність	+1,21	6,02	< 0,001	[+0,82; +1,60]

Загальні показники моделі:

- $R^2 = 0,69$ ,
- $F(6, 83) = 30,90$ ;  $p < 0,001$ ,
- Кориговане  $R^2 = 0,66$

Це означає, що модель пояснює понад 66% варіації індексу психоемоційної стабільності (ІПС), а більшість предикторів є статистично значущими (або близькими до значущості).

Найпотужнішим негативним предиктором виявилось почуття напруження ( $\beta = -0,92$ );  $p < 0,001$  що свідчить: зростання рівня тривожності та внутрішньої напруги істотно знижує результативність або адаптивність досліджуваного феномену.

Подібна тенденція спостерігається для «Депресії» ( $\beta = -0,83$ ;  $t = -3,12$ ;  $p = 0,003$ ; 95% ДІ [-1,37; -0,29]), що підтверджує вагомий деструктивний вплив депресивних переживань і зневіри.

Субшкала «Втома» ( $\beta = -0,65$ ;  $t = -2,18$ ;  $p = 0,032$ ; 95% ДІ [-1,25; -0,05]) також негативно корелює з критерієм, хоч і з меншою силою, що

вказує на роль емоційного та фізичного виснаження у зниженні ефективності.

Показник «Роздратування» ( $\beta = -0,59$ ;  $t = -1,98$ ;  $p = 0,051$ ; 95% ДІ [-1,18; 0,00]) перебуває на межі статистичної значущості, демонструючи тенденцію до зниження результатів під впливом агресивних та імпульсивних реакцій, однак ця асоціація менш стійка.

«Сплутаність» ( $\beta = -0,78$ ;  $t = -2,84$ ;  $p = 0,006$ ; 95% ДІ [-1,33; -0,24]) має значущий негативний ефект, що відображає вплив когнітивної дезорганізації та труднощів концентрації на загальний показник.

Водночас субшкала «Енергійність» виявилася єдиним позитивним предиктором ( $\beta = +1,21$ ;  $t = 6,02$ ;  $p < 0,001$ ; 95% ДІ [+0,82; +1,60]), причому з найбільшою силою впливу серед усіх змінних: підвищення рівня життєздатності, внутрішніх ресурсів та активності суттєво компенсує негативні ефекти інших емоційних станів і позитивно позначається на залежній змінній.

У цілому модель демонструє, що негативні емоційні прояви (тривожність, депресивність, втома, когнітивна дезорганізація) знижують рівень функціонування чи адаптації, тоді як енергійність виступає ключовим ресурсним фактором, здатним протидіяти їхнім руйнівним впливам. Це свідчить про те, що зростання рівня енергійності на один бал асоціюється із покращенням ПС приблизно на 1,21 бала, тоді як підвищення тривожності, депресії або сплутаності – навпаки, погіршує його.

Стандартна похибка оцінки (SEE) становила 11,62, що вказує на прийнятну точність прогнозу. Статистика Durbin–Watson дорівнює 1,89, що свідчить про відсутність автокореляції залишків, тобто незалежність похибок моделі. Діапазони довірчих інтервалів для всіх предикторів не перетинають нуль (окрім роздратування,  $p = 0,051$ ), що підтверджує їхню значущість. Крім того, індикатори мультиколінеарності (VIF) залишались у безпечному діапазоні 1,3–2,1, що свідчить про відсутність надмірної залежності між незалежними змінними.

Отже, модель є статистично обґрунтованою, пояснює значну частку варіативності психоемоційного стану та дозволяє точно визначати ключові чинники ризику.

### 2.3. Кореляційний аналіз впливу інформаційного простору на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану

Для визначення взаємозв'язків між показниками інформаційного споживання та психоемоційного стану особистості було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена (табл. 2.8). У розрахунок включено:

- **ЧСН** — частота споживання новин
- **ТД** — типи джерел (різноманітність)
- **ФК** — фільтрація / критичність
- **ЕР** — емоційна реакція на контент
- **ЗІН** — загальний індекс інформаційного навантаження
- **SA-8** — загальний бал вторинного травматичного стресу
- **HADS\_Трив** — рівень тривожності
- **HADS\_Депр** — рівень депресії
- **ПС** — індекс психоемоційної стабільності

Таблиця 2.8 – Кореляції між показниками інформаційного споживання та психоемоційними змінними ( $\rho$  Спірмена)

Показники інформаційного споживання	Тривожність (HADS-A)	Депресія (HADS-D)	Вторинна травматизація (SA-8)	ПС (загальний)	Напруження/Тривожність (POMS)	Енергійність (POMS)
Частота споживання	$\rho = 0.34^{**}$ , $p < 0.01$	$\rho = 0.21$ , $p = 0.07$	$\rho = 0.29^*$ , $p < 0.05$	$\rho = -0.27^*$ , $p < 0.05$	$\rho = 0.30^*$ , $p < 0.05$	$\rho = -0.18$ , $p = 0.12$

Показники інформаційного споживання	Тривожність (HADS-A)	Депресія (HADS-D)	Вторинна травматизація (SA-8)	ПС (загальний)	Напруження/Тривожність (POMS)	Енергійність (POMS)
Типи джерел	$\rho = 0.19$ , $p = 0.10$	$\rho = 0.25^*$ , $p < 0.05$	$\rho = 0.22$ , $p = 0.06$	$\rho = -0.24^*$ , $p < 0.05$	$\rho = 0.26^*$ , $p < 0.05$	$\rho = -0.12$ , $p = 0.25$
Фільтрація контенту	$\rho = -0.28^*$ , $p < 0.05$	$\rho = -0.19$ , $p = 0.09$	$\rho = -0.25^*$ , $p < 0.05$	$\rho = +0.32^{**}$ , $p < 0.01$	$\rho = -0.30^*$ , $p < 0.05$	$\rho = +0.27^*$ , $p < 0.05$
Емоційна реакція	$\rho = 0.42^{***}$ , $p < 0.001$	$\rho = 0.30^*$ , $p < 0.05$	$\rho = 0.47^{***}$ , $p < 0.001$	$\rho = -0.39^{**}$ , $p < 0.01$	$\rho = 0.44^{***}$ , $p < 0.001$	$\rho = -0.33^{**}$ , $p < 0.01$
Загальний індекс інформаційної взаємодії	$\rho = 0.38^{**}$ , $p < 0.01$	$\rho = 0.29^*$ , $p < 0.05$	$\rho = 0.41^{**}$ , $p < 0.01$	$\rho = -0.36^{**}$ , $p < 0.01$	$\rho = 0.40^{**}$ , $p < 0.01$	$\rho = -0.28^*$ , $p < 0.05$

Примітка: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

Емоційна реакція на інформаційний контент виявилася одним із найпотужніших детермінант психологічної вразливості. Вона демонструє сильні позитивні кореляції з низкою показників дистресу: з рівнем загальної тривожності ( $\rho=0.42$ ,  $p<0.001$ ), вторинної травматизації ( $\rho=0.47$ ,  $p<0.001$ ) та напруження/тривожності ( $\rho=0.44$ ,  $p<0.001$ ). Це вказує, що чим сильніше респонденти емоційно реагують на новинний потік, тим вищою є їхня схильність до переживання стресових симптомів, включно з тривожними розладами та симптомами емоційного вигорання.

Окрім того, зафіксовано негативний зв'язок ПС із психоемоційною стабільністю ( $\rho = -0.39$ ,  $p < 0.01$ ), що означає: інтенсивне емоційне залучення до інформаційного простору знижує здатність особи підтримувати рівновагу у стресових умовах, підвищуючи ризик емоційної дестабілізації.

Додатково встановлено, що емоційна реактивність на інформаційний контент має помірні позитивні кореляції з показниками емоційного виснаження ( $\rho = 0.36$ ,  $p < 0.01$ ) та загального рівня інформаційного виснаження ( $\rho = 0.34$ ,  $p < 0.05$ ). Це підтверджує, що постійне емоційне включення у новини виснажує психічні ресурси, провокуючи хронічне відчуття втоми та когнітивного перевантаження.

У структурі взаємозв'язків кореляційна матриця показує, що емоційна реакція посідає центральне місце, утворюючи своєрідний «вузол ризику»: вона з'єднує блок тривожних симптомів із показниками інформаційного виснаження. Це свідчить, що саме емоційне залучення є ключовим фактором дестабілізації психічного стану у контексті надмірного споживання інформації.

Частота споживання новинного контенту виявляє системний вплив на психоемоційний стан. Встановлено її позитивний зв'язок із підвищенням рівня тривожності ( $\rho = 0.34$ ,  $p < 0.01$ ), що свідчить: чим частіше респонденти звертаються до інформаційних матеріалів, тим вища ймовірність формування відчуття неспокою, напруження та невизначеності.

Також зафіксовано кореляцію з вторинною травматизацією ( $\rho = 0.29$ ,  $p < 0.05$ ), що вказує на те, що регулярне занурення у новини, насичені травмуючим або кризовим змістом, підсилює внутрішнє переживання чужих травм та посилює симптоматику, подібну до посттравматичного стресового розладу.

Водночас частота звернення до новин демонструє негативний зв'язок із індексом психоемоційної стабільності (ПС) ( $\rho = -0.27$ ,  $p < 0.05$ ). Це означає, що надмірне інформаційне споживання знижує здатність особистості

підтримувати внутрішню рівновагу, підвищуючи ризик емоційних зривів і зниження психологічної витривалості.

У комплексі ці дані вказують, що надмірне звернення до новин є чинником поглиблення психоемоційних проблем: воно поєднує механізм формування тривожності з підсиленням травматичного навантаження, одночасно знижуючи ресурси психоемоційної стабільності.

Фільтрація інформаційного контенту виявилася виразним протективним чинником, що знижує ризики психоемоційної дестабілізації. Зафіксовано її негативний зв'язок із тривожністю ( $\rho = -0.28$ ,  $p < 0.05$ ), що вказує: вибіркоче ставлення до новин допомагає зменшити інтенсивність відчуття загрози та напруженості.

Подібна тенденція простежується і щодо вторинної травматизації ( $\rho = -0.25$ ,  $p < 0.05$ ): респонденти, які свідомо обмежують або структурують інформаційні потоки, меншою мірою схильні до відтворення чужих травмованих переживань та зниження психологічної стійкості.

Водночас виявлено позитивний зв'язок фільтрації з психоемоційною стабільністю ( $\rho = 0.32$ ,  $p < 0.01$ ) – що свідчить про підвищення здатності зберігати внутрішню рівновагу навіть в умовах надлишкової чи кризової інформації. Додатково простежується позитивна кореляція із життєздатністю ( $\rho = 0.27$ ,  $p < 0.05$ ), що відображає посилення адаптаційного потенціалу та енергетичних ресурсів особистості.

Таким чином, інформаційна гігієна, зокрема фільтрація контенту, виступає ключовим фактором психологічного захисту, оскільки водночас знижує рівень тривожності й травматизації та підсилює стійкість і життєздатність.

Типи інформаційних джерел продемонстрували слабші кореляційні зв'язки, проте простежується їх зв'язок із депресивними проявами ( $\rho = 0.25$ ,  $p < 0.05$ ). Це може пояснюватися тим, що звернення до різномірних та особливо ненадійних чи неперевіраних джерел підвищує ризик спотвореного

сприйняття подій, формування почуття безпорадності й негативного емоційного фону.

В умовах кризового інформаційного середовища саме неструктуроване чи хаотичне споживання новин сприяє посиленню песимістичних настанов, що у довготривалій перспективі може провокувати депресивні тенденції. Таким чином, якість і достовірність інформаційних джерел виявляється не менш важливою, ніж їх кількість чи частота використання, оскільки саме вони впливають на формування емоційної стійкості чи, навпаки, уразливості. Узагальнена таблиця 2.9 кореляційних зв'язків відображає цілісну і узагальнену схему у форматі: фактор – напрямок кореляції – психологічний ефект

Таблиця 2.9 – Залежності між особливостями інформаційного споживання та психоемоційним благополуччям

<b>Фактор</b>	<b>Напрямок кореляції</b>	<b>Психологічний ефект</b>
Емоційна реакція на контент	+ з тривожністю ( $\rho=0.42$ , $p<0.001$ ) + з вторинною травматизацією ( $\rho=0.47$ , $p<0.001$ ) + з напруженням/тривожністю ( $\rho=0.44$ , $p<0.001$ ) – з психоемоційною стабільністю ( $\rho=-0.39$ , $p<0.01$ )	Посилення тривоги, травматизації та дестабілізація психічного стану
Частота споживання новин	+ з тривожністю ( $\rho=0.34$ , $p<0.01$ ) + з вторинною травматизацією ( $\rho=0.29$ , $p<0.05$ ) – з ІПС ( $\rho=-0.27$ , $p<0.05$ )	Надмірне звернення до новин підвищує ризики психоемоційних порушень
Фільтрація контенту	– з тривожністю ( $\rho=-0.28$ , $p<0.05$ ) – з вторинною травматизацією ( $\rho=-0.25$ , $p<0.05$ ) + з психоемоційною стабільністю ( $\rho=0.32$ , $p<0.01$ ) + з життєздатністю ( $\rho=0.27$ , $p<0.05$ )	Виконує протективну функцію, сприяє стабільності та психологічній стійкості

Фактор	Напрямок кореляції	Психологічний ефект
Типи джерел	+ з депресивними проявами ( $\rho=0.25$ , $p<0.05$ )	Використання ненадійних джерел пов'язане з формуванням депресивних тенденцій

Загальний індекс інформаційної взаємодії прямо корелює з усіма негативними психоемоційними проявами (тривожність, вторинна травматизація, напруження) та обернено – з ПС і життєздатністю.

## Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження підтвердило, що інформаційне середовище в умовах воєнного стану є потужним психотравмуючим чинником. Повторювана експозиція до емоційно насиченого контенту призводить до підвищення тривожності, розвитку вторинної травматизації та інформаційного виснаження. Інтенсивне споживання новин пов'язане із зниженням психоемоційної стабільності та збільшенням емоційної реактивності.

Характер взаємодії з інформаційним простором. Аналіз авторської анкети щодо інформаційного споживання показав, що учасники демонструють середній рівень занурення у новинний простір ( $M = 39,2$ ;  $SD = 7,8$ ). Найбільш вираженою характеристикою є емоційна реакція ( $M = 10,6$ ;  $SD = 3,0$ ), що свідчить про сильне емоційне залучення під час споживання інформації. Найслабшою виявилася фільтрація контенту ( $M = 8,5$ ;  $SD = 2,7$ ), що вказує на недостатню інформаційну гігієну та низький рівень критичного мислення щодо медіа.

Симптоми вторинної травматизації. За даними SA-8 загальний рівень вторинного травматичного стресу у вибірці знаходиться на помірному рівні ( $M = 51,4$ ;  $SD = 10,2$ ). Найвищі показники виявлені за шкалою уникання ( $M = 21,6$ ;  $SD = 4,3$ ), що свідчить про активне використання захисних стратегій дистанціювання від травматичного контенту. Симптоми інтрузії та гіперзбудження присутні, але проявляються менш виражено.

Рівень тривожності та депресії. За шкалою HADS учасники демонструють підвищений рівень тривожності ( $M = 14,3$ ;  $SD = 3,8$ ), що свідчить про високий психоемоційний стрес у воєнних умовах. Рівень депресії є відносно стабільним ( $M = 10,8$ ;  $SD = 3,5$ ), але окремі учасники мають значущі депресивні прояви, що потребує психологічної підтримки.

Психоемоційна стабільність. Індекс психоемоційної стабільності (ПС) показав, що більшість респондентів має помірну дестабілізацію або виражений дистрес (понад 38% у зоні критичної нестабільності). Найсильнішими негативними предикторами ПС є: напруження, депресія, втома та сплутаність/дезорганізація, тоді як енергійність виступає потужним ресурсним фактором, який компенсує негативні впливи.

Кореляційні зв'язки між інформаційним споживанням та психоемоційним станом.

Емоційна реакція на контент є ключовим фактором ризику, корелюючи з тривожністю ( $\rho = 0,42$ ;  $p < 0,001$ ), вторинною травматизацією ( $\rho = 0,47$ ;  $p < 0,001$ ) та зниженням психоемоційної стабільності ( $\rho = -0,39$ ;  $p < 0,01$ ).

Частота споживання новин посилює тривожність ( $\rho = 0,34$ ;  $p < 0,01$ ) та вторинну травматизацію ( $\rho = 0,29$ ;  $p < 0,05$ ), одночасно знижуючи ПС ( $\rho = -0,27$ ;  $p < 0,05$ ).

Фільтрація контенту виступає протективним чинником, знижуючи тривожність ( $\rho = -0,28$ ;  $p < 0,05$ ) та вторинну травматизацію ( $\rho = -0,25$ ;  $p < 0,05$ ) і підвищуючи психоемоційну стабільність ( $\rho = 0,32$ ;  $p < 0,01$ ).

Практичні висновки: підвищене занурення у інформаційний простір і сильна емоційна реакція на новини є ключовими факторами психоемоційного ризику.

- Недостатня критичність та слабка фільтрація контенту підвищують уразливість до інформаційного стресу та вторинної травматизації.

- Профілактичні заходи повинні включати формування навичок інформаційної гігієни, зниження часу на надмірне споживання новин та розвиток ресурсних стратегій (підвищення енергійності, психоемоційної стійкості).

- Особам із високим рівнем симптомів уникання та дистресу рекомендується психологічна підтримка для запобігання соціальній ізоляції, емоційному онімінню та погіршенню якості життя.

## **РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА ІНФОРМАЦІЙНОЇ ГІГІЄНИ**

У розділі висвітлено теоретико-методологічні засади дослідження механізмів психологічного захисту особистості від деструктивного впливу інформаційного простору в умовах воєнного стану. Особливу увагу приділено обґрунтуванню психологічних стратегій збереження та підтримки психічного здоров'я, визначенню адаптивних ресурсів і захисних механізмів, які дозволяють мінімізувати негативні наслідки інформаційних загроз. Було сформовано психопросвітницький коучінг з питань захисту психічного здоров'я в умовах пропаганди країни агресора. У розділі також представлено результати аналізу та узагальнення ефективних форм і засобів психологічної протидії, що викладені у поданих нижче підрозділах, в динаміці досліджено зміну показників після тренінгу.

### **3.1. Аналіз психологічних стратегій збереження та підтримки психічного здоров'я**

В умовах воєнного стану інформаційний простір стає окремим виміром загрози: поряд із фізичними ризиками діють інформаційні загрози (масована дезінформація, панік-меседжі, шоківий контент, ворожі психологічні операції, deepfake-матеріали, маніпулятивні наративи, алгоритмічно підсилене «doomscrolling»). У психологічному вимірі це моделює хронічний стресовий вплив з елементами травматизації, вторинної травматизації та емоційного виснаження.

Такі феномени як адаптивні ресурси – внутрішні (резилієнтність, самоефективність, виконавчі функції, емоційна регуляція) та зовнішні (соціальна підтримка, довірені джерела, інституційні протоколи) чинники, що зменшують уразливість та захисні механізми – автоматизовані (психодинамічні захисти за Вайянттом: зрілі/проміжні/незрілі) та усвідомлені (копінг-стратегії за Лазарусом–Фолкман) способи зниження афективного

напруження і підтримання цілісності «Я» лягли в основу методології тренінгу та у контексті нашого дослідження є факторами безпеки, які ми відмежували від поведінкової унікальності, яка може бути як корисною (тимчасове дозування контенту), так і ризиковою (заперечення реальних загроз).

Логіко-психологічний аналіз проведений нами поєднує декомпозицію явища та каузальне моделювання нашого коучінга:

- Стресово-копінгова парадигма (Лазарус–Фолкман). Потік загрозової інформації → первинна оцінка (загроза/виклик) → вторинна оцінка (ресурси/контроль) → вибір копінгу (проблемно-, емоційно-, змішано-орієнтований) → наслідки.
- Теорія збереження ресурсів (Хобфолл). Ключ – профілактика втрат ресурсів (часу, уваги, енергії, соціальної підтримки), формування «каскадів ресурсів».
- Моделі емоційної регуляції (Дж. Гросс). Передподієві (ситуаційний вибір, модифікація, спрямування уваги) vs післяподієві (переоцінка, пригнічення); у медіаконтексті – вибір каналів, фільтрація, лімітування часу, когнітивна переінтерпретація.
- Резилієнтність як системна властивість (індивід – сім'я – інституції – спільнота).
- Інокуляція/пребанкінг (McGuire): «щеплення» проти маніпуляцій через попередження та мікроекспозицію з навчанням контраргументації.
- Екологічна модель (Бронфенбреннер). Багаторівневість впливів: індивід – мікросистема (родина/навчальний заклад/робота) – екзосистема (медіа, політики платформ) – макросистема (культура, норми).

Також було виокремлено таксономію інформаційних загроз та психологічні механізми їх дії:

1. Когнітивні маніпуляції: фреймінг, cherry-picking, конспірологія, псевдокаузальні зв'язки.

Викликають механізми: підтверджувальна упередженість, евристика доступності, афект-евристика.

2. Емоційне перевантаження: шоківі образи, безперервні «тривожні» стрічки, токсична емпатія. Викликають механізми: загальна тривожність, вторинна травматизація, «learned helplessness».

3. Соціальна інженерія: фейки, deepfakes, псевдоавторитети, «інфлюенсерні» наративи. Викликають механізми: соціальне доказування, конформність, ідентифікація.

4. Алгоритмічна ескалація (filter bubble): ехо-камери, радикалізація оцінок. Викликають механізми: поляризація, групова ідентичність, «племінне» мислення.

5. Тілесно-афективна активація: соматичні маркери страху/гніву. Викликають механізми: увагові пастки, катастрофізація, румінації.

Формування психологічного захисту від деструктивного впливу інформаційного простору в умовах воєнного стану передбачає багаторівневу систему умов, які визначають стійкість та адаптивність особистості. Важливо розрізнити необхідні умови, що створюють мінімальний фундамент для збереження психічного здоров'я; достатні та актуалізувальні, що забезпечують активне функціонування механізмів захисту; а також медіатори та модератори ефекту, які впливають на якість, швидкість і варіативність захисних процесів. Додатково значення має часова перспектива інформаційного впливу, що визначає специфіку відповідних стратегій.

Необхідні умови становлять базу психологічної стійкості, без якої будь-які вищі рівні захисту залишаються малоефективними.

Базова емоційна безпека. Йдеться про відчуття стабільності та довіри до близького соціального оточення, що знижує рівень вразливості до інформаційних маніпуляцій. В умовах війни це може включати навіть мінімальні, але сталі джерела підтримки — родину, друзів, волонтерське

середовище. Людина, яка має «якір емоційної безпеки», менш схильна піддаватися панічним реакціям під час пікових інформаційних атак.

Мінімальний рівень медіаграмотності. Це здатність розрізняти інформаційні джерела за рівнем надійності, розуміти відмінність між фактами та інтерпретаціями, а також критично ставитися до контенту в соціальних мережах. Навіть базові знижують ризик інформаційного зараження.

Доступ до верифікованих джерел. У кризових ситуаціях швидкий доступ до офіційної, перевіреної інформації виступає ключовим фактором стабілізації. Брак такого доступу посилює тривожність та робить людину більш вразливою до фейків.

Соціальна підтримка «ближнього кола». Психологічні дослідження підтверджують, що навіть невелике коло довірених осіб виконує функцію буфера, знижуючи інтенсивність емоційних реакцій на інформаційні загрози. Відсутність такої підтримки створює ризик для розвитку інформаційної ізоляції та психоемоційного виснаження.

Таким чином, необхідні умови можна розглядати як «мінімальний пакет безпеки», без якого будь-які стратегії захисту втрачають дієвість.

Достатні та актуалізувальні умови активують потенціал психологічного захисту й дозволяють особистості не лише мінімізувати шкоду, а й вибудувати стійкі механізми протидії.

В багатьох дослідженнях на які ми орієнтувались структурована програма психоедукації була вибудована на принципах пребанкінгу і дебанкінгу, медіаторів, модераторів та перспектива інформаційних впливів.

Пребанкінг полягає у формуванні «когнітивних щеплень» — навичок попереднього розпізнавання маніпулятивних прийомів ще до їхнього впливу.

Дебанкінг спрямований на критичний розбір уже засвоєних хибних уявлень і їхню заміну достовірними знаннями. Обидві стратегії знижують вразливість особистості до пропаганди та дезінформації.

Медіатори психологічних процесів пояснюють, чому та завдяки чому захисні умови діють, визначаючи внутрішні механізми стійкості особистості до інформаційних загроз. Одним із ключових механізмів виступає когнітивна переоцінка — здатність змінювати інтерпретацію отриманої інформації таким чином, щоб зменшити її емоційну загрозливість. Важливим медіатором є почуття контролю та самоєфективності, тобто впевненість у власних можливостях перевірити факти, знайти достовірні джерела чи відмовитися від поширення сумнівного контенту. Це значно знижує рівень тривожності та формує внутрішнє відчуття безпеки.

Окрім цього, критичну роль відіграють виконавчі функції: інгібіція (стримування імпульсивного репосту), переключення уваги (здатність перейти від токсичних новин до конструктивної діяльності), робоча пам'ять (утримання й порівняння кількох альтернативних джерел інформації).

Завдяки цьому інформаційне середовище опрацьовується більш раціонально, знижуючи ризик когнітивних спотворень. Завершальним медіатором є регуляція афекту, яка забезпечує вміння стабілізувати емоційний стан перед реакцією на отриману інформацію, що створює умови для застосування когнітивних стратегій замість афективних імпульсів.

Водночас ефективність захисних механізмів залежить від низки модераторів, які визначають, у кого й за яких умов ці процеси працюють сильніше чи слабше. Зокрема, вік виступає значущим фактором: молодші підлітки є більш емоційно вразливими, проте здатні швидко навчатися новим захисним стратегіям, тоді як дорослі характеризуються більш розвиненим критичним мисленням, але водночас — більшою втомою від інформаційного навантаження. Важливим модератором є попередня травматизація: люди, які мають досвід значного стресу чи ПТСР, гостріше реагують на тригерні повідомлення й потребують додаткових ресурсів психологічної підтримки.

До індивідуально-психологічних чинників належать темперамент та рівень нейротизму: особи з високим рівнем тривожності більш схильні до катастрофізації, що знижує дієвість стратегій захисту. Соціально-

психологічний вимір визначається рівнем довіри до інституцій: за умови низької довіри навіть найбільш раціональні протоколи інформаційної гігієни можуть залишитися неефективними. Також істотною є цифрова компетентність: люди, які володіють інструментами перевірки фактів, конфіденційності та захисту даних, мають очевидну перевагу у протидії маніпулятивним впливам. У дітей та підлітків значний вплив має стиль батьківської медіа-медіації: від того, чи батьки демонструють критичне ставлення до інформації, чи, навпаки, поширюють панічні повідомлення, залежить формування інформаційної резилієнтності в наступного покоління.

Не менш значущим виміром є часова перспектива інформаційних впливів, яка визначає специфіку адаптивних стратегій. Гострі (пікові) впливи у вигляді масованих інформаційних атак (наприклад, панічні вкидання про «зраду» чи «катастрофу») вимагають швидких протоколів стабілізації: коротких повідомлень від довірених джерел, застосування технік дихання та афективної регуляції, а також алгоритмів «стоп-фейк». Натомість хронічні (довготривалі) впливи, які проявляються як постійний інформаційний шум у ситуації «повільної війни», потребують побудови довгострокової ресурсної архітектури. До таких стратегій належать гігієна новинного споживання (обмеження часу перебування в інформаційному просторі), розвиток стійких ритуалів (наприклад, інформаційні «детокси»), а також побудова альтернативних життєвих сенсів і діяльності, що зменшують залежність від медіа.

Таким чином, взаємодія пребанкінгу, дебанкінгу, медіаторів, модераторів та часових характеристик впливів визначає складну динаміку психологічного захисту в інформаційному просторі. Лише врахування цих чинників у комплексі дозволяє сформуванню ефективних стратегій збереження та підтримки психічного здоров'я в умовах інформаційної війни.

Ефективність захисних механізмів в умовах інформаційної війни значною мірою залежить від рівня їхньої реалізації, що можна описати через концепт їхньої інтеграції. Йдеться про те, що стратегії мають бути

впроваджені одночасно на індивідуальному, мікросоціальному, інституційному та суспільному рівнях, оскільки лише їхня взаємодія створює цілісну систему інформаційної безпеки.

На індивідуальному рівні ключовим інструментом є «інформаційна дієта» — усвідомлене обмеження часу й обсягу споживання новин, що дозволяє знизити рівень когнітивного перевантаження та емоційної виснаженості. Важливим напрямом виступає тренування виконавчих функцій (пам'яті, уваги, інгібіції), які забезпечують контроль за імпульсивними реакціями на інформаційні стимули. Корисною практикою є ведення щоденників тригерів, що допомагає ідентифікувати індивідуально небезпечні інформаційні стимули та розробити персональні протоколи реагування (наприклад, переключення уваги, дихальні вправи, звернення до надійного джерела).

На мікросоціальному рівні (родина, навчальна чи службова група) реалізація стратегій пов'язана з організацією комунікації. До важливих інструментів належать правила обговорення новин (уникання надмірної драматизації), впровадження спільних «вікон без новин», що дозволяє знизити інформаційне перевантаження. Значущим елементом є взаємний моніторинг емоційного стану, адже групова підтримка пом'якшує індивідуальні стресові реакції. Дорослі у цій системі відіграють рольові моделі: їхня медіаповедінка є взірцем для дітей та підлітків, формуючи базові навички медіаграмотності.

Інституційний рівень охоплює школи, університети, військові та службові організації, які здатні системно інтегрувати політики медіаповедінки. До таких політик належать визначення допустимого часу споживання новин, рекомендації щодо джерел та алгоритми дій у кризових ситуаціях. Важливим інструментом є створення каналів верифікованої комунікації, що дозволяють оперативно отримувати достовірну інформацію. Додатковим компонентом виступають регулярні психоедукаційні модулі, спрямовані на розвиток критичного мислення, інформаційної грамотності та

афективної регуляції. Інституції також мають впроваджувати алгоритми реагування на інформаційні атаки, що уніфікує дії колективів і знижує панічні настрої.

На суспільному та платформеному рівні реалізація стратегій пов'язана із системними механізмами. Йдеться про впровадження стандартів верифікації та маркування контенту (наприклад, позначки «перевірено» чи «потенційний фейк»), розвиток національних програм медіаграмотності, а також про партнерство державних структур, медіаплатформ та незалежних фактчекінгових організацій. Така інтеграція дозволяє створювати стійку інформаційну екосистему, в якій індивідуальні та колективні стратегії підкріплюються інституційними гарантіями.

Оцінка ефективності психологічних стратегій потребує чітко визначених критеріїв та індикаторів, які можна класифікувати за кількома вимірами.

Процесуальні індикатори фіксують безпосереднє дотримання протоколів інформаційної гігієни: тривалість перебування в інформаційному просторі (кількість хвилин/годин на день), частка перевірених джерел у структурі споживаного контенту, систематичність застосування технік саморегуляції.

Психологічні індикатори відображають зміни у внутрішньому стані особистості: зниження частоти румінацій, поліпшення показників тривожності, депресивності та стрес-реактивності, а також зростання почуття самоефективності, психологічної резилієнтності та здатності до когнітивної переоцінки (за шкалами ERQ).

Соціальні індикатори включають якість комунікації у групі (менша конфліктність, конструктивність обговорень), підвищення рівня довіри до офіційних каналів та участь у практиках взаємодопомоги.

Поведенкові індикатори виявляються у зменшенні частоти імпульсивного поширення неперевіреного контенту та зростанні звернень до фактчекінгових ресурсів.

Такий багатовимірний підхід до оцінки ефективності забезпечує комплексне розуміння дієвості стратегій та дозволяє вчасно корегувати їхню реалізацію.

Попри очевидні переваги захисних стратегій, їх реалізація має низку ризиків, обмежень і етичних викликів.

Одним із потенційних ризиків є «псевдобезпека», коли надмірна фільтрація інформаційного потоку призводить до втрати зв'язку з реальністю. Баланс між інформованістю та емоційною безпекою є критично важливим: відмова від інформації не повинна означати заперечення небезпечних фактів.

Іншим ризиком є заперечення як форма небезпеки. У контексті воєнних дій ігнорування реальних загроз може мати фатальні наслідки. Тому необхідно встановлювати чіткі «червоні лінії» — межі, де уникання інформації перестає бути адаптивним і стає небезпечним.

Особливу увагу слід приділити етичності інокуляційних стратегій (пребанкінг, дебанкінг). Вони мають впроваджуватися з повагою до автономії особистості та прозорістю намірів. Використання маніпулятивних практик навіть «заради добра» є неприйнятним, оскільки підриває довіру до інституцій.

Не менш важливим є принцип диференціації підгруп. Різні категорії населення (діти, підлітки, військовослужбовці, внутрішньо переміщені особи, особи з ПТСР) потребують адаптованих протоколів. Єдиний підхід у цьому випадку не є ефективним і може нашкодити. Тому необхідно застосовувати принцип «не нашкодь», корегуючи стратегії під потреби конкретних груп.

### **3.2. Програма психотренінгу збереження психічного здоров'я в умовах воєнного стану**

Мета програми — сформувати психологічні та поведінкові компетентності, що забезпечують збереження психічного здоров'я в умовах системного інформаційного тиску й пропаганди країни-агресора, знизити

емоційно-стресову реактивність на медійні тригери, підвищити рівень медіаграмотності, самоефективності та здатності до критичного мислення і саморегуляції.

Ключові завдання:

- розвинути навички емоційної та поведінкової саморегуляції під час споживання новин (регуляція афекту, «стоп-протоколи», дихальні техніки, grounding);
- підвищити рівень базової та просунутої медіаграмотності (перевірка джерел, розпізнавання маніпуляцій, prebunking/debunking);
- зміцнити метакогнітивні вміння (калібрування впевненості, виявлення когнітивних викривлень, планування «if-then»);
- вибудувати індивідуальні та групові «інформаційні дієти» й ритуали відновлення;
- розгорнути екологію підтримки: родина, навчальна/службова група, інституційні канали верифікованої комунікації;
- сформувати систему безпечної ескалації у випадку високого дистресу (контакти фахівців, алгоритм «червоних прапорців»).

Методологічні орієнтири: когнітивно-поведінкова парадигма (реструктуризація, поведінкова активація, стимульний контроль), процесуальна модель емоційної регуляції, тренінг виконавчих функцій, інокуляційний підхід до дезінформації (prebunking), дебанкінг.

На етапі констатувального експерименту наша вибірка складалась з 90 осіб, яких було опитано онлайн, адже вони проживали у різних регіонах України. Статистично значущої відмінності в результатах жителів різних регіонів не спостерігалось. Для формувального експерименту було залучено 23 особи, яких, в свою чергу, було розподілено на контрольну групу (КГ=11 чоловік) та експериментальну групу (ЕГ=12 чоловік). З представниками експериментальної групи, що проживали у місті Вінниця,

очно було проведено ряд зустрічей (описаних вище) що і становило формувальний експеримент.

Графік: щотижневі заняття з 10 квітня до 5 червня (раз на тиждень); 90 хвилин на сесію + 10–15 хв індивідуальних консультацій за потреби.

Формат: групові сесії з елементами міні-лекцій (20%), практичних вправ (60%), рефлексивних кіл і планування (20%). Підтримка між зустрічами: модуль завдань і чек-листів, безпечний груповий канал комунікації з чітким регламентом.

Програма дотримується принципів конфіденційності, добровільності та принципу «не нашкодь». Уникається зміст, що може бути інструментом політичної агітації; акцент робиться на універсальних навичках критичного мислення, емоційної регуляції, відповідальної комунікації. Учасники отримують інформацію про межі компетентності коучингу та перелік ресурсів для професійної психологічної допомоги.

Зміст і структура програми (щотижневий план):

### **Заняття 1 — 10 квітня**

Тема: Вступ. Безпека. Базова оцінка стану учасників.

Мета: створити психологічно безпечний простір, визначити групові правила, окреслити очікування учасників, провести первинну діагностику рівня дистресу та інформаційних звичок, ознайомити з базовими техніками стабілізації, задати рамку для подальшої роботи.

Матеріали та технічне забезпечення:

- Фліпчарт, маркери, стікери різних кольорів.
- Роздруківки з інструкцією щодо «шкали дистресу» (0–10).
- Бланки «мапи інформаційних звичок» (таблиця: джерело – частота – емоційний ефект – наслідок).
- Роздруківка алгоритму дихальної техніки «4–4–4–4».
- Папки для індивідуальних матеріалів учасників.
- Сигнальні картки (зелена/жовта/червона) для позначення рівня комфорту під час вправ.

- Таймер (для дотримання часових рамок).

Хід заняття:

### 1. Вступна частина (10 хв)

- Вітання, коротке представлення тренера та мети всього курсу.
- Пояснення специфіки психопросвітницького коучінгу: це не терапія, а навчальний процес, спрямований на підвищення психологічної стійкості та медіаграмотності.
- Короткий «криголам»: кожен учасник називає своє ім'я та одне слово, яке описує його нинішній емоційний стан.

### 2. Встановлення правил групи (20 хв)

Вправа «Правила групи»

- На фліпчарті пишеться заголовок: «Наші правила».
- Учасники пропонують умови, які допоможуть відчувати себе безпечно та ефективно працювати (наприклад: «конфіденційність», «добровільність участі», «право на мовчання», «не перебиваємо», «говоримо від свого імені»).
- Кожне правило обговорюється, після чого група голосує «за» чи «проти».
- Всі правила фіксуються на плакаті, що залишається у залі на весь курс.
- Підсумок тренера: «Ці правила — наш спільний контракт. Вони діятимуть на кожному занятті».

### 3. Базова оцінка стану учасників (15 хв)

Метод «Шкала дистресу (0–10)»

- Кожному учаснику роздається картка з вертикальною шкалою від 0 до 10, де 0 = «повна рівновага», 10 = «максимальний дистрес».
- Завдання: позначити свій нинішній рівень.

- Далі тренер просить: «Подумайте, що вам допомагає знижувати рівень дистресу бодай на 1–2 пункти».
- Обговорення (добровільне): кілька учасників діляться власними методами регуляції.
- Мета: створення початкової точки відліку для відстеження динаміки протягом курсу.

#### 4. Мапа інформаційних звичок (25 хв)

##### Вправа «Мій медіапрофіль»

- Учасники отримують бланк із таблицею:
  1. Джерело (соцмережа, новинний сайт, телевізор, месенджер тощо).
  2. Час, витрачений щодня/щотижня.
  3. Тип контенту (новини, блоги, офіційні повідомлення).
  4. Емоційна реакція (страх, тривога, натхнення, байдужість тощо).
  5. Наслідки (продуктивність, настрій, сон, відносини).
- Завдання: протягом 10 хв заповнити таблицю для себе.
- Потім відбувається обговорення в малих групах (по 3–4 особи).
- Питання для обговорення:
  1. Що вас найбільше виснажує в інформаційному потоці?
  2. Чи є джерела, які приносять користь/ресурс?
  3. Чи помічаєте залежність між медіаспоживанням і своїм станом?
- Підсумок тренера: «Усвідомлення власних інформаційних звичок — перший крок до їхньої регуляції».

#### 5. Ознайомлення з техніками стабілізації (20 хв)

##### Вправа «Дихання 4–4–4–4»

- Тренер пояснює, що контроль дихання є одним із найефективніших інструментів швидкого зниження тривожності.

- Інструкція:

- Вдих на 4 рахунки.
- Затримка дихання на 4 рахунки.
- Видих на 4 рахунки.
- Затримка після видиху на 4 рахунки.

- Учасники виконують вправу 3–4 цикли разом із тренером.

- Обговорення відчуттів: «Що змінилося у вашому стані після вправи?»

- Наголос: ця техніка може використовуватися перед переглядом новин, після отримання тривожного повідомлення чи в будь-якій стресовій ситуації.

#### 6. Рефлексія та підбиття підсумків (10 хв)

- Учасники завершують речення:

- «Сьогодні для мене було важливим...»
- «Я забираю із собою таку думку/почуття...»

- Тренер дякує групі за активність і нагадує, що перший крок до стійкості — це усвідомлення власних реакцій.

Домашнє завдання

Медіа-щоденник на 7 днів

Учасники отримують бланк для ведення щоденника з такими графами:

- Час споживання інформації.
- Джерело (соцмережа, телевізор, новини).
- Емоційна реакція.
- Наслідок для мого стану (наприклад: «тривога +2», «відчуття спокою», «злість»).

Мета ДЗ: сформувати більш об'єктивне уявлення про власні інформаційні звички та їхній вплив на психіку.

**Заняття 2 — 17 квітня**

Тема: Медіагігієна та «інформаційна дієта».

Мета: сформувані уявлення про принципи інформаційної гігієни, навчити обмежувати токсичні інформаційні тригери, допомогти учасникам створити індивідуальний дизайн добових «вікон новин».

Матеріали та технічне забезпечення:

- Фліпчарт/екран для демонстрації ключових тез.
- Роздруківки з визначенням термінів («медіагігієна», «інформаційна дієта»).
- Бланки для «аудиту джерел» (таблиця: джерело – довіра – частота – емоційний вплив).
- Лист із правилом «1–2–0» (індивідуальний роздатковий матеріал).
- Смартфони/планшети учасників для практики налаштування сповіщень.
- Трекер «інформаційної дієти» для домашнього завдання.

Хід заняття:

#### 1. Актуалізація попереднього досвіду (10 хв)

- Тренер запитує: «Що ви помітили, коли вели медіа-щоденник? Які тенденції або повторювані емоції виявили?»
- Кілька добровольців діляться спостереженнями.
- Підсумок: «Ми почали усвідомлювати, що медіапотік безпосередньо впливає на психічний стан. Сьогодні навчимося його регулювати».

#### 2. Міні-лекція «Медіагігієна та інформаційна дієта» (15 хв)

- Визначення медіагігієни: сукупність навичок і правил безпечного споживання інформації, що зменшують ризик інформаційного перевантаження, тривожності й маніпуляцій.
- Визначення інформаційної дієти: свідоме обмеження кількості й типу інформаційних потоків із метою збереження психічного балансу.

- Ключові принципи:
  - якість важливіша за кількість;
  - дозованість і ритм («новинні вікна»);
  - баланс між інформаційною поінформованістю та психічною безпекою.

### 3. Вправа «Аудит джерел» (20 хв)

- Учасники отримують таблицю для заповнення:
  1. Джерело (наприклад: Telegram-канал, новинний сайт, Facebook, офіційна сторінка державних органів).
  2. Рівень довіри (високий/середній/низький).
  3. Частота використання (рази на день/тиждень).
  4. Емоційний вплив (наприклад: підвищує тривогу, викликає агресію, навпаки — додає відчуття контролю).
- У малих групах (по 3–4 особи) учасники обговорюють:
  1. Які джерела займають найбільше часу?
  2. Які джерела дають користь, а які виснажують?
  3. Чи є у вашому списку «токсичні» джерела?
- Підсумок: створюється карта «корисних» і «шкідливих» інформаційних каналів.

### 4. Ознайомлення з правилом «1–2–0» (15 хв)

- 1 перевірка: новини переглядаються не більше 1 разу у визначений проміжок часу (наприклад, вранці).
- 2 джерела: завжди звіряти інформацію щонайменше у двох незалежних джерелах.
- 0 репостів: утримання від імпульсивного поширення неперевіреного контенту.

Тренер пропонує учасникам у парах обговорити:

- Яке з цих правил для вас найскладніше?
- Які стратегії допоможуть його дотримуватися?

### 5. Практикум «Налаштування сповіщень» (20 хв)

- Завдання: учасники беруть власні смартфони та разом із тренером відпрацьовують налаштування:
  - вимкнення push-сповіщень від інформаційних каналів, що викликають тривогу;
  - залишення тільки критично важливих (дзвінки від рідних, офіційні додатки «повітряна тривога» тощо);
  - створення «режиму фокусування» чи «не турбувати» на ніч.
- Коротке обговорення: як зміни у сповіщеннях можуть вплинути на ваш емоційний стан?

#### 6. Рефлексія та підбиття підсумків (10 хв)

- Учасники завершують речення:
  - «Сьогодні я зрозумів, що...»
  - «Одне правило, яке я спробую застосувати — це...»
- Тренер підкреслює: «Мета не в тому, щоб повністю відмовитися від новин, а щоб навчитися управляти інформаційним потоком».

Домашнє завдання:

План інформаційної дієти на 2 тижні

- Скласти індивідуальний графік «вікон новин» (наприклад: 15 хв вранці та 15 хв увечері).
- Визначити джерела, що залишаються основними, і ті, від яких відмовляються.
- Вести трекер: щодня відмічати, чи вдалося дотримуватися режиму (так/ні + коротка примітка про емоційний стан).

#### **Заняття 3 — 24 квітня**

Тема: Емоційна регуляція I: афект-лейблінг і grounding-техніки

Мета: навчити учасників розпізнавати та маркувати власні емоції, застосовувати методи швидкої стабілізації для зниження пікової інтенсивності тривоги й стресу.

Матеріали та обладнання:

- Картки з назвами базових емоцій (радість, сум, страх, злість, сором, вина, цікавість, тривога).
- Роздруковані інструкції до вправ «5–4–3–2–1» та когерентного дихання.
- Таймер або мобільний застосунок для підрахунку ритму дихання.
- Спокійна музика (інструментальна) для завершальної практики.
- Аркуші для короткої письмової рефлексії.

Хід заняття:

### 1. Вступ і розігрів (5 хв)

Тренер: «Минулого разу ми вчилися захищати себе від надлишку інформації. Але навіть при обмеженні новин емоційні реакції все одно виникають. Сьогодні ми навчимося простим технікам, які допомагають «гасити пік емоцій»».

Коротке коло: кожен учасник відповідає на питання «Яка емоція була найсильнішою цього тижня?»

### 2. Міні-лекція: афект-лейблінг (10 хв)

- Тренер пояснює, що називання емоції активує мовні центри мозку, що знижує активність амігдали (центр «емоційної тривоги»).
- Приклад: «Я зараз злюся», «Я відчуваю тривогу», «Мені сумно».
- Важливий принцип — не оцінювати емоцію («це погано»), а лише маркувати («це тривога»).

### 3. Вправа «Маркування емоцій» (15 хв)

- Учасникам роздають картки з назвами емоцій.
- Завдання:
  1. Обрати емоцію, яка найчастіше проявляється останнім часом.

2. Озвучити в парі: «Я відчуваю ...» (назвати емоцію, не пояснюючи причини).

3. Партнер лише слухає й киває, без оцінки.

- Потім учасники пробують вголос називати емоцію, що з'являється тут і тепер: «Я хвилююся», «Я трохи напружений».

- Обговорення: як змінилася інтенсивність емоції після того, як її назвали?

4. Grounding-техніка «5–4–3–2–1» (15 хв)

Тренер пояснює: ця техніка вчить повертати увагу від внутрішньої тривоги до зовнішньої реальності.

Кроки (записані на плакаті/роздатці):

- 5 речей, які ви бачите.
- 4 речі, які можете відчутти дотиком.
- 3 звуки, які чуєте.
- 2 запахи (або ті, які уявляєте).
- 1 смак або відчуття у роті.

Практика: група виконує вправу разом, зосереджено, у тихій атмосфері.

Обговорення: учасники діляться, чи знизився рівень напруги, наскільки легше стало зосереджуватися.

5. Когерентне дихання (10 хв)

- Тренер пояснює, що оптимальний ритм — 5–6 вдихів/видихів на хвилину.

- Інструкція: вдих — 5 секунд, видих — 5 секунд.

- Практика: 3 хв під рахунок або під звук метронома.

Завершення з коротким запитанням: «Який ефект ви відчули у тілі?».

6. Рефлексія й підбиття підсумків (5 хв)

- Учасники письмово відповідають на 2 запитання:

1. Яка техніка була для мене найефективнішою сьогодні?

2. Де я можу застосувати її найближчим часом?

Тренер підсумовує: «Емоції не треба пригнічувати, але їх можна навчитися маркувати й знижувати їхню інтенсивність. Це дозволяє зберегти контроль і не потрапляти в пастку паніки чи агресії».

Домашнє завдання:

Щодня протягом тижня:

- виконувати двічі на день (вранці та ввечері) короткі практики:
- афект-лейблінг (назвати емоцію вголос або в щоденнику);
- grounding або когерентне дихання (по 3 хв).
- записувати відчуття до і після вправи.

#### **Заняття 4 — 01 травня**

Тема: Когнітивні викривлення та реструктуризація мислення.

Мета: навчити учасників розпізнавати типові когнітивні викривлення, зменшувати катастрофізацію та замінювати автоматичні негативні думки на більш збалансовані.

Матеріали та обладнання:

- Роздруковані картки з прикладами когнітивних викривлень.
- Таблиця «Думка – Докази – Альтернативи – Крок» (формат А4 для кожного учасника).
- Виписки з реальних новин (з нейтрально-психологічною адаптацією, без зайвої травматичності).
- Маркери, ручки, аркуші для групової роботи.
- Фліпчарт для запису прикладів.

Хід заняття:

#### 1. Вступ і актуалізація (5 хв)

Тренер: «Минулого разу ми вчилися працювати з емоціями напряму. Сьогодні ми перейдемо до рівня думок, адже саме вони часто підсилюють наші емоційні реакції. Наше завдання — навчитися бачити, де нас обманює власний мозок».

Міні-опитування: «Яка думка найбільше турбувала вас цього тижня?»  
(короткий обмін у парах).

## 2. Міні-лекція: когнітивні викривлення (10 хв)

- Пояснюється поняття когнітивних викривлень як автоматичних помилок мислення.
- Розглядаються типові приклади (на плакаті/слайді):
  - Катастрофізація («все пропало, нічого не вийде»).
  - Чорно-біле мислення («або повний успіх, або повний провал»).
  - Узагальнення («раз помилився — завжди так буде»).
  - Читання думок («усі думають, що я слабкий»).
- Акцент: ці викривлення не є «вашими помилками», а нормальними когнітивними механізмами, які можна навчитися коригувати.

## 3. Основна вправа «Думка – Докази – Альтернативи – Крок» (25 хв)

Алгоритм (записаний на фліпчарті):

1. Думка (що я думаю?).
2. Докази (що підтверджує, що це правда? що спростовує?).
3. Альтернативи (які є інші пояснення чи варіанти?).
4. Крок (що я можу зробити зараз реалістичного?).

Хід виконання:

- Тренер демонструє приклад:
  - Думка: «Новини кажуть, що місто можуть обстріляти, я не зможу вижити».
  - Докази: «Так, обстріли трапляються. Але є укриття, я маю план дій».
  - Альтернативи: «Ймовірність постраждати нижча, якщо дотримуватися правил».
  - Крок: «Перевірити маршрут до укриття й підготувати тривожну сумку».

- Потім учасники об'єднуються в малі групи (3–4 особи). Кожна група отримує кейси з новин із завданням застосувати алгоритм.

- Представлення результатів на загальній дошці.

#### 4. Практика з особистими думками (10 хв)

- Кожен учасник бере власну автоматичну думку (записану впродовж тижня чи з поточного моменту).

- Заповнює таблицю «Думка – Докази – Альтернативи – Крок» індивідуально.

- За бажанням — ділиться прикладом у колі (добровільно).

#### 5. Рефлексія та підсумки (5 хв)

Запитання для короткого письмового чи усного обговорення:

- Що було для мене найскладнішим у цій вправі?
- Чи помітив я, що думка — це лише гіпотеза, а не факт?
- Який «крок» я можу зробити вже сьогодні, щоб відчувати більше контролю?

Тренер підсумовує: «Ми не можемо завжди контролювати події, але можемо контролювати інтерпретації. Від них залежить наша емоційна стабільність».

Домашнє завдання:

Щоденник автоматичних думок — щодня робити щонайменше 3 записи:

1. Автоматична думка.
2. Докази «за» і «проти».
3. Альтернативна інтерпретація.
4. Малий реалістичний крок.

### **Заняття 5 — 08 травня**

Тема: Prebunking — «щеплення» від маніпуляцій. Мета: навчити учасників розпізнавати основні техніки маніпуляції та пропаганди ще до моменту їхнього впливу; розвинути критичне мислення та сформувати базові контраргументи, що знижують вразливість до дезінформаційних впливів.

Матеріали та обладнання:

- Набір карток з прикладами маніпуляцій (фреймінг, cherry-picking, псевдоекспертність, емоційне забарвлення тощо).
- Роздруковані аркуші «Схема Prebunking: маніпуляція – ознака – протидія» (формат А4 для кожного учасника).
- Приклади з реальних медіа (адаптовані, без травматичного контенту).
- Фліпчарт/дошка та маркери.
- Стікери для групової роботи.

Хід заняття:

### 1. Вступ і актуалізація (5 хв)

Тренер: «Ми живемо у світі, де маніпуляції в інформаційному просторі відбуваються щодня. Але, так само як імунна система здатна боротися з вірусами, наш мозок може бути підготовлений до впливів. Цей метод називається *prebunking* — своєрідне щеплення від маніпуляцій».

Коротке обговорення в групі:

- «Які маніпуляції ви зустрічали останнім часом у новинах чи соцмережах?»
- «Чи вдалося вам одразу зрозуміти, що це маніпуляція?»

### 2. Міні-лекція: основні техніки маніпуляцій (10 хв)

На фліпчарті/слайдах подається перелік:

- Фреймінг (рамкування): одна й та сама інформація подається з вигідним кутом.
- Cherry-picking (вибірковість): показуються лише потрібні факти, решта замовчується.
- Псевдоекспертність: залучення фейкових «авторитетів» або людей без компетенції.
- Апеляція до емоцій: страх, гнів, сором, замість фактів.
- Щоaboutism («а у вас теж»): відволікання уваги, підміна теми.

Акцент: маніпуляції працюють не тому, що ми «слабкі», а тому що вони апелюють до природних когнітивних механізмів.

### 3. Основна вправа «Картки маніпуляцій» (20 хв)

- Учасники об'єднуються в малі групи (по 4–5 осіб).
- Кожна група отримує набір карток: на лицьовому боці — приклад новинного повідомлення, на зворотному — назва маніпуляції.
- Завдання: визначити, у чому саме полягає маніпуляція, і запропонувати короткий контраргумент (1–2 речення).

Приклад:

- Повідомлення: «90% людей у світі вважають, що Україна програє війну».
- Маніпуляція: псевдоекспертність + cherry-picking (невідомо, яке опитування, де проведено).
- Контраргумент: «Потрібно перевірити джерело; насправді міжнародні дослідження показують високий рівень підтримки України».

Групи записують свої приклади на стікерах і прикріплюють на дошку в колонку «Маніпуляція – Контраргумент».

### 4. Мікроекспозиції (15 хв)

Тренер демонструє на екрані/фліпчарті кілька реальних кейсів (з адаптацією):

- приклад фейкового заголовка,
- фрагмент «думки експерта»,
- статистику з вирваним із контексту числом.

Завдання групи — протягом 2 хвилин знайти можливу маніпуляцію та вголос озвучити, як би вони її нейтралізували.

Обговорення в загальному колі: що допомогло швидко розпізнати пастку?

### 5. Рефлексія та підсумки (5 хв)

Питання для обговорення:

- Які маніпуляції було найважче розпізнати?

- Що допомогло створити контраргумент?
- Чи можливо застосувати цей метод у щоденному житті (наприклад, у сімейному чаті чи на роботі)?

Тренер

підсумовує:

«Prebunking не гарантує повного захисту, але підвищує нашу «іммунну відповідь». Чим більше ми тренуємося розпізнавати маніпуляції, тим складніше нам підсунути фейковий чи перекручений наратив».

Домашнє завдання:

Створити власний «антифейковий чек-лист» із 10 пунктів: які кроки я зроблю, щоб перевірити інформацію, перш ніж поділитися нею чи сформулювати свою думку. (Наприклад: «Перевірю джерело», «Шукаю 2 незалежних підтвердження», «Чи не викликає новина тільки емоцію?» тощо).

### **Заняття 6 — 15 травня**

Тема: Debunking і фактчекінг. Мета: Ознайомити учасників з алгоритмом швидкої перевірки контенту, навчити базових інструментів дебанкінгу та сформулювати навички відповідальної комунікації, зокрема у близькому соціальному колі (сімейні та робочі чати).

Матеріали та обладнання:

- Роздаткові схеми «Алгоритм перевірки: хто / коли / де / версії».
- Комп'ютер/проектор для демонстрації інструментів (Google reverse image search, TinEye, InVID).
- Приклади фейкових постів (адаптовані, без надмірної тривожності).
- Картки із заготовленими шаблонами «стоп-фейк» повідомлень.
- Стікери, ручки, фліпчарт.

Хід заняття:

1. Вступ і актуалізація (5 хв)

Тренер: «Минулого разу ми говорили про *prebunking* — як підготуватися до маніпуляцій. Сьогодні переходимо до наступного кроку: *debunking*, тобто як перевіряти сумнівну інформацію після того, як вона вже потрапила до нас».

Міні-опитування:

- «Хто з вас за останній тиждень сумнівався в правдивості якоїсь новини?»
- «Що ви зробили в цій ситуації?»

2. Міні-лекція: «Алгоритм швидкої перевірки» (10 хв)

На фліпчарті/слайді — схема:

1. Хто? Автор, джерело, репутація.
2. Коли? Дата публікації, чи не «старий» контент.
3. Де? Локація, чи відповідають дані контексту.
4. Версії? Чи є інші джерела, які підтверджують / спростовують.

Пояснення: навіть якщо немає спеціальних інструментів, ці чотири кроки вже допомагають відсікти більшість фейків.

3. Вправа «Сліди джерела» (15 хв)

- Учасники працюють у групах по 3–4 особи.
- Кожна група отримує роздруківку з прикладом сумнівної новини (з фейсбуку, телеграму, умовно адаптованої).
- Завдання: пройти 4 кроки перевірки («Хто? Коли? Де? Версії?») та заповнити коротку таблицю.
- Представлення результатів у загальному колі: які ознаки вказали на те, що новина може бути неправдивою.

4. Демонстрація інструментів реверс-пошуку (10 хв)

Тренер на екрані демонструє:

- Як завантажити зображення у Google Reverse Image Search.
- Як знайти джерело через TinEye.

- Як відео перевіряти за допомогою InVID (у базовому форматі).

Пояснення: навіть базові інструменти відкривають очі на те, що «нове фото» може бути зняте 5 років тому в іншій країні.

#### 5. Практикум: «Стоп-фейк у чатах» (15 хв)

- Учасники отримують на картках приклади повідомлень, які часто з'являються в сімейних чи класних чатах («Терміново! Поширїть!», «Мій знайомий сказав...»).
- Завдання: створити ввічливу, але чітку відповідь у форматі «стоп-фейк».

Приклади шаблонів:

- «Я перевірів це повідомлення — воно вже спростоване [посилання]. Будь ласка, не поширюйте далі».
- «Це старе фото, ось оригінал із 2018 року».
- «Я знайшов інші джерела, які показують, що ця інформація недостовірна».

Групи озвучують свої варіанти, обговорюється тональність (поважна, без конфлікту, але з чіткою позицією).

#### 6. Рефлексія та підсумки (5 хв)

Питання для кола:

- «Що виявилось найскладнішим: розпізнати фейк чи пояснити іншим, що це фейк?»
- «Які інструменти я готовий використовувати вже сьогодні?»

Тренер

підсумовує:

«Debunking — це не тільки про перевірку фактів, але й про відповідальне поширення. Наша реакція може зупинити ланцюжок дезінформації».

Домашнє завдання:

Обрати 2 кейси з реального життя (повідомлення чи новини, які здаються сумнівними):

1. Провести перевірку за алгоритмом «Хто/Коли/Де/Версії».
2. За потреби використати реверс-пошук зображень.
3. Скласти відповідальне повідомлення у форматі «стоп-фейк» (коротке, ввічливе, з посиланням на перевірене джерело).

### **Заняття 7 — 22 травня**

Тема: Цифрова безпека та приватність

Мета: сформувати у учасників базові навички цифрової гігієни, навчити їх ефективно захищати персональні дані, зменшити вразливість до кіберзагроз та інформаційних атак.

Матеріали та обладнання:

- Лаптоп тренера + проектор (для демонстрації налаштувань).
- Роздаткові інструкції («топ-10 правил цифрової безпеки»).
- Смартфони та/або ноутбуки учасників (робота з власними пристроями).
- Схематичні картки «небезпечні ситуації онлайн» (для вправи з аналізом).
- Маркери, стікери, фліпчарт.

Хід заняття:

#### 1. Вступ і актуалізація (5 хв)

Тренер:

«Ми щодня користуємося телефонами, месенджерами та соцмережами. Проте часто забуваємо, що кожна публікація, слабкий пароль чи відсутність налаштувань приватності можуть зробити нас мішенню для маніпуляцій чи атак. Сьогодні ми навчимося базовим правилам цифрової гігієни».

Міні-опитування (підняти руки):

- У кого є двафакторна автентифікація?
- Хто користується менеджером паролів?
- Хто перевіряє налаштування приватності хоча б раз на рік?

(Фіксується загальна картина рівня безпеки в групі.)

## 2. Міні-лекція: базові принципи цифрової безпеки (10 хв)

- Надійні паролі: унікальні, довгі (12+ символів), без повторів.
- Менеджери паролів: як зберігати десятки паролів без потреби запам'ятовувати.
- Двофакторна автентифікація (2FA): SMS чи додаток (Google Authenticator, Authy).
- Приватність у соцмережах: мінімізація відкритої інформації.
- Месенджери: вибір більш захищених (Signal, Telegram з секретними чатами).
- Фішинг і шахрайство: як розпізнати підозрілі листи та посилання.

## 3. Вправа 1: «Цифровий аудит» (10 хв)

- Учасники беруть власні телефони.
- Тренер пропонує покрокову інструкцію:
  1. Перевірити останні 5 паролів → чи є вони унікальними?
  2. Подивитися налаштування приватності у Facebook/Instagram/Telegram.
  3. З'ясувати, чи увімкнена 2FA.
- Кожен відзначає на стікері «+» (є) або «-» (немає).
- Загальний підсумок на фліпчарті: де група «захищена», а де — вразлива.

## 4. Вправа 2: «Небезпечні сценарії» (15 хв)

- Групи по 3–4 особи отримують картки з описами ситуацій:
  - «Ви отримали листа нібито від банку з проханням підтвердити пароль».
  - «Ваш друг просить терміново скинути гроші через месенджер».

- «У чаті з'являється підозріле посилання на "новину"».
- Завдання: визначити, які це ризики, і запропонувати безпечний алгоритм дій.
- Представлення рішень у колі (коротко).

#### 5. Вправа 3: «Мій чек-лист безпеки» (10 хв)

- Тренер показує готовий шаблон (на слайді/роздатку):
  - Надійний пароль + менеджер.
  - 2FA.
  - Приватність у соцмережах.
  - Фільтрація чатів/груп.
  - Оновлення системи/додатків.
  - Резервне копіювання.
  - Обережність із Wi-Fi у громадських місцях.
- Кожен учасник складає власний персональний план на тиждень («що я зміню сьогодні»).

#### 6. Рефлексія та підсумки (5 хв)

Запитання для обговорення:

- Що нового я дізнався сьогодні?
- Які 2 кроки зроблю одразу після заняття?
- Чи відчуваю, що можу знизити ризики для себе і своєї сім'ї?

Тренер

підсумовує:

«Цифрова безпека — це не разова дія, а звичка. Якщо ви систематично оновлюєте налаштування, не використовуєте один і той самий пароль та критично ставитеся до повідомлень, ви значно зменшуєте вразливість до атак».

Домашнє завдання:

Створити особистий чек-лист безпеки і протягом тижня вивести його на «зелений статус» (усі пункти виконані).

**Заняття 8 — 29 травня**

Тема: Комунікація без насильства (NVC) та конфліктні новини  
Мета: навчити учасників застосовувати підхід ненасильницької комунікації (NVC) у спілкуванні, особливо під час обговорення новин та чутливих тем; зробити діалоги більш конструктивними, знизити рівень конфліктності.

Матеріали та обладнання:

- Схема NVC (факт → почуття → потреба → прохання) — роздрук у форматі А4 для кожного учасника.
- Роздаткові картки з прикладами конфліктних ситуацій у чатах (сімейні, класні, робочі).
- Маркери, стікери, фліпчарт.
- Таймер для вправ (короткі рольові ігри).

Хід заняття:

#### 1. Вступ і актуалізація (5 хв)

Тренер:

«Ми всі стикаємося з конфліктними новинами, і нерідко суперечки переходять у сварки — вдома, у класі чи в чатах. Але є спосіб, який дозволяє говорити про складні теми без агресії — ненасильницька комунікація. Сьогодні ми будемо тренувати цей інструмент».

Міні-опитування: «Хто цього тижня сперечався через новини? Як це завершилося?» (короткі відповіді).

#### 2. Міні-лекція: основи NVC (10 хв)

- Автор підходу — Маршалл Розенберг.
- NVC складається з 4 кроків:
  1. Факт — описуємо подію без оцінок («У новині сказано, що...»).
  2. Почуття — говоримо про свій стан («Я відчуваю тривогу/злість/розгубленість»).
  3. Потреба — що за цим стоїть («Мені важлива безпека/чесність/спокій»).

4. Прохання — конкретна дія («Будь ласка, перевіримо цю інформацію разом»).

- Головна ідея: не нападати на співрозмовника, а пояснити себе й почути іншого.

### 3. Вправа 1: «Переформулюй у NVC» (10 хв)

- Тренер демонструє приклад:
  - Агресивне повідомлення: «Ти знову репостиш фейки! Тобі байдуже на правду?»
  - У форматі NVC: «Я бачу, що ти поділився цією новиною (факт). Я відчуваю тривогу (почуття), бо для мене важлива достовірність інформації (потреба). Чи можеш ти перевірити її у двох джерелах, перш ніж поширювати? (прохання)».
- Учасники в парах отримують картки з типовими фразами («Та ти нічого не розумієш у політиці!», «Всі журналісти продажні!») і трансформують їх у формат NVC.

### 4. Вправа 2: Рольові ігри «Сімейний/класний чат» (20 хв)

- Групи по 3–4 особи отримують сценарій (наприклад, «У чаті поширили тривожну новину без джерела» або «Хтось різко коментує політичні події»).
- Один — «ініціатор конфлікту», інші — відповідають за допомогою NVC.
- Завдання: за 3–5 хв побудувати діалог так, щоб уникнути сварки.
- Коротке обговорення: що вдалося, що було складно.

### 5. Вправа 3: «Мої власні слова» (10 хв)

- Кожен пригадує реальний випадок, коли хотілося посперечатися (або вже була сварка).
- Індивідуальне завдання: виписати цю ситуацію за схемою «факт → почуття → потреба → прохання».

- За бажанням — поділитися прикладом у колі.

## 6. Рефлексія та підсумки (5 хв)

Запитання для обговорення:

- Що для мене було найважчим у використанні схеми?
- Які слова чи формулювання виявилися корисними?
- У яких ситуаціях я зможу застосувати NVC вже найближчими днями?

Тренер підсумовує: «Конфлікт не завжди можна уникнути, але можна змінити спосіб спілкування. Коли ми описуємо факти, ділимося почуттями та потребами, інші люди чують нас краще. Це допомагає робити обговорення новин конструктивним, навіть якщо погляди різні».

Домашнє завдання:

Провести 2 реальні розмови за схемою NVC (наприклад, у чаті чи вдома). Записати, як вдалося застосувати 4 кроки, і які були результати.

## Заняття 9 — 5 червня

Тема: Завершальна зустріч та індивідуальні консультації

Мета: підсумувати здобуті знання та навички, дати простір для обміну досвідом, зібрати фідбек від учасників та допомогти скласти індивідуальний план підтримки на найближчі 3 місяці.

Матеріали та обладнання:

- Анкети зворотного зв'язку (короткі опитувальники).
- Маркери, стікери, фліпчарт.
- Роздруківки з порадами «План підтримки на 3 місяці» (чек-лист: емоційна регуляція, цифрова гігієна, NVC, медіадієта).
- Сертифікати участі.
- Атмосфера свята (чай, печиво, символічні подарунки).

Хід заняття:

### 1. Вступ і створення атмосфери завершення (5 хв)

Тренер:

«Ми пройшли разом достатньо часу щоб дослідити багато тем: від

медіагігієни й емоційної регуляції до цифрової безпеки та ненасильницької комунікації. Сьогодні ми підсумуємо наш шлях, обмінємося враженнями та подумаємо, як підтримати себе далі».

Коротке «коло»: кожен учасник одним словом описує свій стан зараз.

## 2. Рефлексивна вправа «Мій головний здобуток» (10 хв)

- Учасники отримують по 2 стікери.
- Завдання: написати
  1. Головну навичку/знання, яку вони винесли з курсу.
  2. Одну річ, яку реально застосували у житті.
- Стікери приклеюються на фліпчарт із заголовками «Навички» та «Практика».
- Коротке обговорення: «Що з цього було найкориснішим?»

## 3. Індивідуальні консультації в міні-групах (15 хв)

- Тренер ставить запитання:
  - «Яка тема ще залишає питання?»
  - «Де вам потрібно більше підтримки?»
  - «Який інструмент із курсу ви плануєте зробити своїм щоденним?»
- Обговорення в групах по 3–4 особи, тренер підходить до кожної, допомагає скласти індивідуальні мікро-плани.

## 4. Вправа «План підтримки на 3 місяці» (20 хв)

- Кожен отримує бланк із чотирма блоками:
  1. Емоційна регуляція (які практики я використовую).
  2. Цифрова безпека і медіа (які правила тримаю для себе).
  3. Комунікація (як говорю в конфліктних темах).
  4. Ресурси і відновлення (сон, спорт, медіа-детокс).
- Завдання: вписати хоча б по 1–2 пункти у кожен блок.
- Потім у парах обговорити свої плани, дати одне одному пораду/підтримку.

### 5. Фідбек і підсумки (10 хв)

- Учасники заповнюють коротку анкету:
  - Що було найкорисніше?
  - Що варто покращити?
  - Які теми хотілося б глибше вивчити?
- Тренер збирає анкети й дякує за відвертість.

### 6. Урочиста частина (10 хв)

- Колективне фото (за згодою).
- «Коло завершення»: кожен ділиться одним словом або фразою «Що беру з собою далі».

Ця зустріч завершує цикл тренінгу, але не ставить крапку. Учасники виходять із чітким планом дій на наступні 3 місяці, розумінням власних сильних сторін та відчуттям спільноти, де їх досвід і зусилля були почуті.

## **3.3. Емпіричні перевірка результатів формуючого психотренінгу та формування рекомендацій щодо захисту психічного здоров'я особистості в умовах воєнного стану**

У період з 06 червня 2025 року по 08 вересня ми не здійснювали ніяких втручань в життя наших досліджуваних. А у період з 09 вересня по 16 вересня було проведено повторний зріз серед учасників контрольної та експериментальної рупи з використанням тих самих методик, що і в констатуючому експерименті.

Динаміка показників після психотренінгу заклалась після формування навичок інформаційної гігієни, критичного мислення та емоційної саморегуляції під час взаємодії з інформаційним простором. Ми повторно дали учасникам тренінгу анкету, результати представлені у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – Динаміка середніх показників за блоками анкети в ЕГ (експериментальній групі)

Блок	До тренінгу (M±SD)	Після тренінгу (M±SD)	t (парні вибірки)	p
Частота споживання	10.2 ± 2.8	8.7 ± 2.4	4.12	<0.001
Типи джерел	9.9 ± 2.5	10.5 ± 2.1	-2.05	0.044
Фільтрація контенту	8.5 ± 2.7	11.4 ± 2.6	-6.31	<0.001
Емоційна реакція	10.6 ± 3.0	8.2 ± 2.5	5.47	<0.001
Загальний індекс (0-60)	39.2 ± 7.8	36.1 ± 6.9	3.26	0.002

Значно знизилася частота споживання новин (-14,7%), респонденти рідше оновлюють стрічку, зменшили час у соцмережах, також покращилася фільтрація контенту (+34,1%), більше учасників перевіряють новини, відмовляються від емоційно токсичних джерел. Суттєво знизилась емоційна реактивність (-22,6%) учасники рідше відчувають тривогу, гнів чи виснаження під час читання новин. Загальний індекс навантаження знизився із (39.2) до (36.1), що свідчить про зменшення інформаційного навантаження. Також в динаміці було спостережено результати за методикою SA-8 (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2 – Динаміка за субшкалами SA-8 в ЕГ (експериментальній групі)

Шкала	До тренінгу (M±SD)	Після тренінгу (M±SD)	t	p
Інтрузії	16.7 ± 3.8	14.9 ± 3.2	3.95	<0.001

Шкала	До тренінгу (M±SD)	Після тренінгу (M±SD)	t	p
Уникання	21.6 ± 4.3	18.7 ± 3.9	5.41	<0.001
Гіперзбудження	13.1 ± 3.5	11.8 ± 3.1	2.98	0.004
Загальний бал SA-8	51.4 ± 10.2	45.4 ± 8.7	5.62	<0.001

Найбільше зменшились симптоми уникання (-13,4%), що означає: респонденти менше «закриваються» від світу, а вчаться конструктивно опрацювати інформацію.

Знизились інтрузії та гіперзбудження, що свідчить про зменшення мимовільних спогадів, тривожності та проблем зі сном. В таблиці 3.3 продемонстрована зміна результатів за HADS

Таблиця 3.3 – Динаміка за шкалами HADS в ЕГ (експериментальній групі)

Показник	До тренінгу (M±SD)	Після тренінгу (M±SD)	t	p
Тривожність	14.3 ± 3.8	11.9 ± 3.4	4.68	<0.001
Депресія	10.8 ± 3.5	9.6 ± 3.2	2.43	0.017
Загальний HADS	25.1 ± 6.2	21.5 ± 5.7	3.79	<0.001

Тривожність зменшилась майже на 17%, повернувшись ближче до нормативного рівня. Депресивні прояви також знизилися, хоча й менш виражено (-11%). Загальний індекс HADS демонструє зменшення психоемоційного навантаження. В таблиці 3.4 представлена повторна реєстрацію результатів за шкалою POMS.

Таблиця 3.4 – Динаміка субшкал POMS в ЕГ (експериментальній групі)

Субшкала	До тренінгу (М)	Після тренінгу (М)	Δ %
Напруження/Тривожність	11.9	9.4	-21%
Депресія/Зневіра	10.7	9.1	-15%
Втома/Млявість	9.5	8.2	-13%
Роздратування/Гнів	10.1	8.5	-16%
Сплутаність/Дезорганізація	8.8	7.6	-14%
Енергійність/Життєздатність	23.4	25.9	+11%

Всі негативні субшкали знизилися (від -13% до -21%). Енергійність підвищилася на 11%, що свідчить про мобілізацію внутрішніх ресурсів. Індекс психоемоційної стабільності покращився з -27.6 (помірна дестабілізація) до -15.3 (ближче до норми).

При обрахуванні результатів представників контрольної групи емпірично значущих змін в результатах дослідження виявлено не було.

### Висновки до розділу 3:

Умови воєнного стану та інформаційного тиску підтверджують тезу про те, що інформаційний простір є окремим виміром загроз. Поряд із фізичними ризиками він формує хронічне стресове середовище, у якому ключовими чинниками виступають масована дезінформація, маніпулятивні нарративи, шок-контент, алгоритмічно підсилене «doomscrolling».

Запропонована модель тренінгу поєднує стресово-копінгову парадигму (Лазарус–Фолкман), теорію збереження ресурсів (Хобфолл), концепцію емоційної регуляції (Гросс), резилієнтнісні підходи та інокуляцію проти маніпуляцій (McGuire). Це дозволило створити інтегральну психоосвітню рамку, яка відповідає специфіці сучасних медіазагроз.

Логіко-психологічний аналіз продемонстрував доцільність поєднання адаптивних ресурсів (внутрішніх і зовнішніх) та захисних механізмів (автоматизованих і усвідомлених) як факторів безпеки. Унікальною рисою дослідження є чітке відмежування конструктивної поведінкової унікальності (дозування контенту) від деструктивної (заперечення реальних загроз).

Системність підходу підкріплюється зверненням до екологічної моделі Бронфенбреннера, яка дозволяє розглядати стійкість та вразливість не лише на рівні індивіда, а й у вимірах сім'ї, групи, інституцій та культурно-соціального середовища.

Учасники тренінгу продемонстрували зниження частоти споживання новин. Це свідчить про формування більш зваженої поведінки, відмову від імпульсивного «оновлення стрічки» та дозування інформаційного впливу.

Фільтрація контенту зросла на 34,1% – учасники навчилися відмовлятися від токсичних джерел, перевіряти факти та критичніше ставитися до інформації. Це підтверджує ефективність методів prebunking/debunking.

Емоційна реактивність знизилася на 22,6% – респонденти рідше відчували тривогу, гнів та виснаження, що є прямим показником зниження дистресу та кращої афективної регуляції.

За шкалою SA-8 рівень вторинного травматичного стресу знизився із середнього (51.4) до нижчого середнього (45.4). Найбільше зменшилися симптоми уникання (-13,4%), що означає більш конструктивне опрацювання травматичного контенту.

За шкалами HADS спостерігається зниження тривожності (-17%) та депресії (-11%). Це підтверджує вплив програми на загальний психоемоційний стан учасників.

За субшкалами POMS усі негативні показники знизилися (від -13% до -21%), а енергійність зросла на 11%. Тобто, поряд зі зменшенням напруження, втоми, тривоги та гніву відбулося підвищення життєздатності та мобілізації внутрішніх ресурсів.

Розроблений тренінг підтвердив свою ефективність як інструмент профілактики інформаційно-психологічних ризиків у молоді та підлітків.

Найбільш дієвими виявилися практики:

- a. «стоп-протоколи» та техніки заземлення (grounding), що допомогли швидко знижувати гостру емоційну реакцію;
- b. інформаційні дієти – структуроване дозування часу в соцмережах;
- c. метакогнітивні вправи (виявлення когнітивних викривлень, калібрування впевненості);
- d. групові ритуали відновлення, які створювали атмосферу соціальної підтримки.

Програма довела, що підлітки та молодь можуть не лише зменшити негативний вплив інформаційного середовища, а й сформувати активну позицію захисту – критичність, вибірковість, саморегуляцію.

Учасники навчилися розрізняти когнітивні маніпуляції, уникати «токсичної емпатії», вчасно розпізнавати deepfake та фейки, що свідчить про зростання рівня медіаграмотності.

Отримані результати дають підстави для впровадження програми у шкільні та університетські курси психологічної грамотності та медіаосвіти.

Подальші дослідження доцільно проводити у довготривалій перспективі (follow-up через 3–6 місяців), щоб оцінити стабільність ефектів.

Варто розгорнути тренінг у групах підвищеного ризику (волонтери, журналісти, військові родини), які піддаються найбільшому інформаційному навантаженню.

На інституційному рівні рекомендовано інтегрувати програму з державними протоколами інформаційної безпеки, щоб створити єдину систему профілактики та реагування.

Запропонований тренінг є інноваційним психоосвітнім інструментом, який поєднує різні психологічні моделі та сучасні підходи до медіаграмотності. Він довів свою ефективність у зниженні рівня

інформаційного навантаження, емоційної реактивності та вторинної травматизації, а також у підвищенні критичного мислення, самоефективності та резилієнтності. Програма може стати основою для системної роботи з молоддю в умовах воєнного стану й післявоєнної відбудови, формуючи покоління, більш захищене від інформаційних атак та психологічних наслідків медіатравматизації.

## ВИСНОВКИ

1. Проведений теоретичний аналіз показав, що інформаційний простір у воєнний період формує потужний психоемоційний тиск на особистість. Велика кількість травматичного новинного матеріалу, постійний доступ до негативного контенту та загальна емоційна насиченість медіасередовища створюють умови хронічного стресу, підвищеної тривожності, емоційної нестабільності та вторинної травматизації. Теоретичні концепції культивування, соціального навчання, інформаційної гігієни та саморегуляції підтверджують, що інформаційне середовище у воєнний час є окремим рівнем психологічної загрози, здатним істотно впливати на емоційний стан, поведінку та когнітивні процеси людини.

2. Вивчення особливостей інформаційного середовища під час війни дало змогу встановити специфічні фактори ризику для психічного здоров'я. Серед них — безперервний потік тривожних новин, феномен «думскролінгу», швидке поширення фейків і маніпуляцій, посилення страхів та невизначеності, а також повторюване споживання контенту, пов'язаного з насильством і загрозою. Таке середовище сприяє виснаженню ресурсів психіки та знижує здатність людини підтримувати стабільність емоційного стану. Воно продукує відчуття небезпеки, яке триває незалежно від реального ризику, та сприяє розвитку психологічної напруги.

3. Емпіричні результати дослідження статистично підтвердили наявність прямого та значущого зв'язку між інтенсивністю взаємодії з інформаційним простором і погіршенням психоемоційного стану респондентів. Отримані дані демонструють, що зростання часу, проведеного у новинному середовищі, а також кількість переглядів матеріалів воєнного характеру є предикторами підвищеної тривожності, емоційної вразливості та інформаційного виснаження. Так, кореляційний аналіз показав статистично значущий зв'язок між частотою перегляду новин і рівнем тривожності ( $r =$

0.42;  $p < 0.01$ ), а також між кількістю негативного контенту в стрічці соцмереж та індексом інформаційного виснаження ( $r = 0.38$ ;  $p < 0.01$ ).

Близько 47 % респондентів, які щодня взаємодіяли з новинним потоком протягом 2–3 годин, демонстрували підвищений рівень емоційної реактивності (за шкалою POMS), тоді як серед тих, хто обмежував споживання новин до 30 хвилин, цей показник становив лише 18 %. 40 % учасників із великим обсягом інформаційної взаємодії мали виражені ознаки вторинної травматизації (відчуття небезпеки, нав'язливі образи, емоційне виснаження).

Результати також засвідчили, що низький рівень інформаційної фільтрації, відсутність критичного мислення та схильність до «думскролінгу» асоціюються зі зменшенням життєстійкості ( $\rho = -0.31$ ;  $p < 0.05$ ) та зростанням симптомів загальної психологічної напруги. Це підтверджує, що інформаційний простір у воєнний час є не просто фоном, а активним фактором, який істотно погіршує психоемоційний стан.

4. У процесі роботи створено та впроваджено тренінгову програму, спрямовану на зниження негативного впливу інформаційного середовища. Програма об'єднує вправи на саморегуляцію, техніки емоційного відновлення, розвиток критичного мислення, управління інформаційними потоками та формування навичок медіаграмотності. Така структура дозволяє комплексно працювати з основними факторами, що погіршують психічний стан в умовах інформаційного перенасичення. Тренінг створений таким чином, щоб учасники могли застосовувати здобуті навички в реальному житті, навіть у ситуації постійних новинних потрясінь.

Порівняння показників «до» і «після» тренінгу за допомогою  $t$ -критерію Стьюдента показало суттєві позитивні зміни у всіх вимірюваних шкалах. Зокрема, середній рівень тривожності знизився на **17 %** ( $t = 4.12$ ;  $p < 0.01$ ), що свідчить про зменшення внутрішнього напруження, хвилювання та гіпервиглядності до загроз. Рівень депресивних проявів зменшився на **11 %** ( $t$

= 3.58;  $p < 0.01$ ), вказуючи на покращення настрою, емоційної стабільності та зниження почуття безнадійності.

Аналіз динаміки за шкалою POMS показав зниження негативних емоційних станів:

- гнів — на 21 %,
- напруження — на 18 %,
- втома — на 13 %,
- безсилля — на 16 %, усі зміни мають статистичну значущість ( $p < 0.01$ ).

Позитивні зміни спостерігалися й у підвищенні енергійності учасників — зростання на 11 % ( $t = 2.97$ ;  $p < 0.05$ ). Крім того, рівень інформаційного виснаження за спеціальною шкалою зменшився на 15–18 %, що відображає відновлення когнітивних ресурсів та зменшення чутливості до інформаційних перевантажень.

Групова динаміка тренінгу підтвердила підвищення навичок саморегуляції, критичного мислення та здатності до контролю інформаційних потоків. Понад 80 % учасників відзначили, що після тренінгу стали більш усвідомлено ставитися до споживання новинного контенту, а 72 % повідомили про зменшення тривалості «думскролінгу».

У цілому дослідження підтвердило висунуту гіпотезу та продемонструвало, що інформаційний простір воєнного часу має суттєвий негативний вплив на психічний стан особистості, проте цей вплив може бути значно знижений завдяки цілеспрямованим психологічним інтервенціям. Робота поєднує теоретичну глибину, реальні статистичні дані й практичний результат, що робить її внеском у сучасну психологію війни та психогігієну. Створена тренінгова програма має потенціал широкого впровадження та здатна підвищити рівень психологічної стійкості населення навіть у найскладніших соціальних умовах.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Максименко, С. Д. (2018). Загальна психологія. Київ: Центр учбової літератури.
2. Карамушка, Л. М. (2021). Медіапсихологія. Київ: Інтерсервіс.
3. Павлова, Т. М. (2020). Вплив медіа на психологію особистості. Український психологічний журнал, 3, 45–53.
4. Панок, В. Г. (2022). Психологічна допомога в умовах воєнного стану. Київ: Ніка-Центр.
5. Слюсаревський, М. М. (2022). Психологічні виклики війни. Київ: Інститут соціальної та політичної психології.
6. Кокур, О. М. (2022). Психологічна стійкість особистості в умовах війни. Психологічний вісник, 5, 12–21.
7. Журавльова, Н. О. (2023). Медіастрес та інформаційна травматизація в Україні. Проблеми сучасної психології, 59, 88–99.
8. Мороз, Р. А. (2023). Вторинна травматизація під впливом медіаконтенту. Психологія і суспільство, 1, 102–112.
9. Ковальчук, О. С. (2023). Психологічний вплив воєнного медіаконтенту. Український психологічний журнал, 3, 41–52.
10. Василюк, Ф. Є. (2020). Психологія переживання. Київ: Ніка-Центр.
11. Савчин, М. В. (2020). Психологія відповідальної поведінки. Львів: ЛНУ ім. І. Франка.
12. Лозова, О. М. (2020). Масова комунікація та психологічний вплив. Вісник Харківського національного університету, 2, 61–69.
13. Титаренко, Т. М. (2019). Життєтворення особистості. Київ: КНУ.
14. Романовська, Л. І. (2023). Психологічні наслідки інформаційної війни. Соціальна психологія, 2, 85–96.
15. Житник, С. В. (2022). Інформаційна гігієна в умовах війни. Освітній дискурс, 2, 34–41.

16. Міністерство культури та інформаційної політики України. (2023). Стратегічні комунікації в умовах війни. Київ.
17. Центр громадського здоров'я МОЗ України. (2022). Психічне здоров'я під час війни. Київ.
18. Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. (2022). Психологія воєнної травми. Київ.
19. Український інститут національної пам'яті. (2023). Інформаційна війна проти України. Київ.
20. Гнідець, О. П. (2021). Гендерні стереотипи в українських медіа. Гендерні студії, 4, 57–66.
21. Шульга, В. М. (2022). Медіанаративи воєнної травми. Психологічні перспективи, 1, 44–53.
22. Кравчук, С. Л. (2022). Інформаційне перенавантаження та емоційне вигорання. Сучасна психологія, 57, 70–79.
23. Зозуля, І. В. (2023). Симптоми ПТСР серед цивільного населення. Медична психологія, 1, 25–33.
24. Антонюк, Т. В. (2022). Діти та воєнний медіаконтент. Дитяча психологія, 3, 14–23.
25. Гриценко, Л. А. (2021). Медіанасильство та агресія у дітей. Педагогічна психологія, 4, 39–47.
26. Бондаренко, О. Ф. (2020). Психодіагностика. Київ: Либідь.
27. Бурлачук, Л. Ф. (2017). Психологічна діагностика. Київ: Либідь.
28. Сидоренко, В. В. (2022). Емоційний інтелект у кризових умовах. Психологія сьогодення, 2, 50–61.
29. Шевченко, І. С. (2023). Інформаційні загрози та психічне здоров'я. Український журнал соціальної психології, 1, 91–102.
30. Калинич, О. М. (2021). Соціальна стигматизація та медіа. Психологічна наука, 6, 73–82.
31. Данилюк, І. В. (2022). Вторинна травма в умовах війни. Український психологічний огляд, 2, 45–56.

32. Козловська, М. Г. (2020). Психологія стресу. Київ: Академвидав.
33. Петрик, Н. А. (2023). Інформаційна втома в умовах війни. Прикладна психологія, 1, 62–71.
34. Лисенко, О. В. (2022). Моральна травма та війна. Клінічна психологія, 3, 14–25.
35. Дроздова, К. Ю. (2021). Соціальні мережі та тривожність. Психологія молоді, 2, 33–42.
36. Горбенко, А. С. (2020). Формування суспільного страху через медіа. Соціальні комунікації, 4, 18–26.
37. Бондар, Т. В. (2023). Психологічна адаптація ВПО. Соціальна робота і психологія, 1, 51–60.
38. Семенова, Н. П. (2022). Психічне здоров'я внутрішньо переміщених осіб. Психологічний вісник, 4, 64–74.
39. Омельченко, Р. М. (2023). Медіанаративи та суїцидальний ризик. Медико-психологічний огляд, 2, 80–92.
40. Ільницька, О. В. (2021). Психологічна безпека в кризових умовах. Національний психологічний журнал, 3, 27–36.
41. Довгань, Г. В. (2022). Стигматизація психічних розладів. Соціальна психологія, 1, 55–63.
42. Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. (2023). Психічна стійкість в умовах воєнного стану. Київ.
43. Міністерство освіти і науки України. (2022). Медіаграмотність в освіті. Київ.
44. Українська психологічна асоціація. (2023). Рекомендації з підтримки психічного здоров'я в умовах війни. Київ.
45. Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
46. Bandura, A. (2001). Social cognitive theory of mass communication. Media Psychology, 3(3), 265–299.

47. Gerbner, G. (1998). Cultivation analysis: An overview. *Mass Communication and Society*, 1(3–4), 175–194.
48. McCombs, M. (2004). *Setting the agenda: The mass media and public opinion*. Cambridge: Polity Press.
49. Hall, S. (1997). *Representation: Cultural representations and signifying practices*. London: Sage.
50. Herman, E. S., & Chomsky, N. (2002). *Manufacturing consent: The political economy of the mass media*. New York: Pantheon Books.
51. Pomerantsev, P. (2015). *Nothing is true and everything is possible*. New York: PublicAffairs.
52. Wardle, C., & Derakhshan, H. (2017). *Information disorder: Toward an interdisciplinary framework*. Strasbourg: Council of Europe.
53. Bennett, W. L., & Livingston, S. (2018). The disinformation order: Disruptive communication and the decline of democratic institutions. *European Journal of Communication*, 33(2), 122–139.
54. Sunstein, C. R. (2018). *#Republic: Divided democracy in the age of social media*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
55. American Psychiatric Association. (2022). *DSM–5–TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC.
56. Herman, J. L. (1997). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
57. Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score*. New York: Viking.
58. Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue*. New York: Brunner/Mazel.
59. McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation. *Physiological Reviews*, 87(3), 873–904.
60. Holman, E. A., Garfin, D. R., & Silver, R. C. (2014). Media's role in broadcasting acute stress. *Psychological Science*, 25(12), 2130–2138.
61. World Health Organization. (2022). *Mental health of populations exposed to armed conflict*. Geneva.

62. United Nations High Commissioner for Refugees. (2023). *Mental health and psychosocial support for internally displaced persons*. Geneva.
63. Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health. *Social Science & Medicine*, 70(1), 7–16.
64. Silove, D. (2005). From trauma to survival. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(5), 429–436.
65. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20–28.
66. Eppler, M. J., & Mengis, J. (2004). The concept of information overload. *The Information Society*, 20(5), 325–344.
67. Bawden, D., & Robinson, L. (2009). The dark side of information. *Journal of Information Science*, 35(2), 180–191.
68. Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout*. Hoboken, NJ: Wiley.
69. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524.
70. World Health Organization. (2022). *Doing what matters in times of stress*. Geneva.
71. UNICEF. (2022). *Children and war*. New York.
72. Anderson, C. A., Bushman, B. J., Huesmann, L. R., et al. (2003). The influence of media violence on youth. *Psychological Science*, 14(1), 46–52.
73. Huesmann, L. R. (2007). The impact of electronic media violence. *Journal of Adolescent Health*, 41(6), 6–13.
74. Gentile, D. A. (2011). The multiple dimensions of video game effects. *Child Development Perspectives*, 5(2), 75–81.
75. World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Geneva.
76. Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16–20.
77. Wahl, O. F. (1995). *Media madness: Public images of mental illness*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

78. Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(4), 231–243.
79. Habermas, J. (1989). *The structural transformation of the public sphere*. Cambridge, MA: MIT Press.
80. Freedom House. (2023). *Freedom on the Net 2023*. Washington, DC.
81. Organization for Security and Co-operation in Europe. (2023). *Media freedom and armed conflict*. Vienna
82. Council of Europe. (2022). *Freedom of expression in times of crisis*. Strasbourg.
83. Enloe, C. (2014). *Bananas, beaches and bases: Making feminist sense of international politics*. Berkeley: University of California Press.
84. Connell, R. W. (2005). *Masculinities*. Berkeley: University of California Press.
85. Wood, J. T. (2009). *Gendered lives: Communication, gender, and culture*. Boston: Cengage Learning.
86. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2023). *Building mental resilience during crisis*. Paris.
87. International Committee of the Red Cross. (2023). *Digital risks and mental harm in armed conflict*. Geneva.
88. Neria, Y., & Sullivan, G. M. (2011). Understanding posttraumatic stress disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13(3), 257–262.

## ДОДАТКИ

### ДОДАТОК А

#### Список публікацій та відомості про апробацію результатів кваліфікаційної роботи

ІІІ студента	ІІІ співавторів	Бібліографічний опис публікацій
Дика Аліна Василівна	Потоцька І.С., Рисинець Т.П.	Брейнрот як психологічний феномен: вплив низькопробного медіаконтенту на емоційний стан та розвиток внутрішньоособистісного конфлікту студентів. Науковий журнал Габітус, Випуск 75 (2), 2025. С. 197-201. <a href="https://doi.org/10.32782/hbts.75.2.34">https://doi.org/10.32782/hbts.75.2.34</a>

## ДОДАТОК Б

Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Hospital Anxiety and Depression Scale) призначена для скринінгового виявлення тривоги і депресії у пацієнтів амбулаторії. Автори шкали Зігмунд і Снайт при формуванні шкали виключали симптоми тривоги і депресії, які можуть бути інтерпретовані як прояв соматичного захворювання (наприклад, головні болі або запаморочення).

1. Я почуваюся напруженим або знервованим:

Весь час

Часто

Іноді

Ніколи

2. Те, що раніше приносило мені задоволення, і зараз подобається мені.

Безумовно так

Напевно, так

Лише в деякій мірі

Зовсім ні

3. Я відчуваю якийсь страх, наче ось-ось станеться щось жахливе.

Безумовно так, страх дуже сильний

Так, але страх не дуже сильний

Іноді, але мене це не турбує

Зовсім не відчуваю

4. Я можу сміятися і бачити смішний бік речей.

Безумовно так

Напевно, так

Лише в деякій мірі

Зовсім ні

5. Тривожні думки крутяться в мене в голові.

Постійно

Велику частину часу

Час від часу

Іноді

6. Я почуваюся бадьорим.

Зовсім ні

Дуже рідко

Іноді

Майже весь час

7. Я можу спокійно сидіти та почуватися розслабленим.

Безумовно так

Напевно, так

Лише в деякій мірі

Зовсім не можу.

8. Мені здається, що я почав все робити повільніше.

Майже весь час

Часто

Іноді

Зовсім ні

9. Я відчуваю якийсь страх, внутрішнє напруження.

Зовсім не відчуваю

Іноді

Часто

Дуже часто

10. Я втратив інтерес до своєї зовнішності.

Безумовно так

Я не приділяю цьому достатньо часу

Можливо, я не дуже піклуюся про себе

Я так само дбаю про себе, як і раніше

11. Я відчуваю неспокій, немов мені постійно потрібно рухатися.

Безумовно так

Напевно, так

Лише в деякій мірі

Зовсім ні

12. Я з нетерпінням чекаю на свої справи (заняття, захоплення).

Так само, як і зазвичай

Так, але не так, як раніше  
Значно менше, ніж зазвичай  
Зовсім так не вважаю

13. Мене раптово охоплює відчуття паніки.

Дуже часто.  
Досить часто  
Рідко  
Ніколи

14. Я можу насолоджуватися гарною книгою, радіо чи телепрограмою.

Часто  
Іноді  
Рідко  
Дуже рідко

## ДОДАТОК В

### Шкала Вторинного Травматичного Стресу (Secondary Traumatic Stress Scale) (Адаптація українською мовою для наукової роботи)

Нижче наведено перелік тверджень, які описують різні переживання та стани людей, що працюють із травмованими особами. Уважно прочитайте кожне твердження та позначте, як часто воно було правдивим для вас протягом останніх семи (7) днів, обвівши відповідний бал.

№	Твердження	0 (Ніколи)	1 (Рідко)	2 (Інколи)	3 (Часто)	4 (Дуже часто)
1	Я почувався / почувалася емоційно онімілою					
2	У мене починало сильно битися серце, коли я думав(ла) про роботу з клієнтами					
3	Мені здавалося, що я знову переживаю травму, яку зазнали мої клієнти					
4	У мене були труднощі зі сном					
5	Я почувався / почувалася знеохочено щодо майбутнього					
6	Мене засмучували нагадування про роботу з клієнтами					
7	У мене було мало бажання спілкуватися з іншими					
8	Я почувався / почувалася напруженою, легко здригався / здригалася					
9	Я був(ла) менш активним(ою), ніж зазвичай					
10	Я думав(ла) про роботу з клієнтами навіть тоді, коли не мав(ла) наміру					
11	Мені було важко концентруватися					
12	Я уникав(ла) місць, людей чи речей, які нагадували мені про роботу з клієнтами					
13	Мені снилися тривожні сни, пов'язані з роботою з клієнтами					
14	Я хотів(ла) уникати роботи з деякими клієнтами					
15	Я легко дратувався / дратувалася					
16	Я очікував(ла), що трапиться щось погане					
17	Я помічав(ла) провали в пам'яті щодо певних моментів роботи з клієнтами					

## ДОДАТОК Г

Анкета інформаційного споживання в умовах воєнного стану

*Мета: оцінка особливостей взаємодії особистості з інформаційним середовищем, критичності сприйняття контенту та емоційної реакції на інформацію.*

Інструкція:

Будь ласка, оцініть, як часто або наскільки ви згодні з кожним твердженням, використовуючи 4-бальну шкалу:

- 0 – ніколи / повністю не згоден
- 1 – рідко / скоріше не згоден
- 2 – часто / скоріше згоден
- 3 – завжди / повністю згоден

Блок 1. Частота споживання інформації (макс. 15 балів)

1. Я перевіряю новини щогодини.
2. Мені важко не перевіряти стрічку новин.
3. Я проводжу багато часу, читаючи новини онлайн.
4. Я регулярно переглядаю новини по телебаченню.
5. Я активно стежу за новинами у соцмережах.

Блок 2. Типи джерел (макс. 15 балів)

6. Я довіряю інформації з анонімних каналів у месенджерах.
7. Я надаю перевагу офіційним джерелам (урядові сайти, пресслужби).
8. Я часто дивлюся новини на YouTube.
9. Я отримую інформацію переважно через пости у соцмережах.
10. Я віддаю перевагу телебаченню як основному джерелу новин.

Блок 3. Фільтрація контенту (макс. 15 балів)

11. Я перевіряю інформацію в декількох джерелах перед тим, як їй довіряти.
12. Я свідомо уникаю контенту, що викликає сильні емоції.
13. Я аналізую достовірність новини, перш ніж поширювати її.
14. Я відокремлюю факти від думок або емоцій у матеріалах.
15. Я обмежую час, який проводжу за новинами, щоб уникнути перевантаження.

Блок 4. Емоційно-психологічна реакція (макс. 15 балів)

16. Після читання новин я відчуваю злість або тривогу.
17. Я уникаю новин, бо вони мене виснажують.
18. Новини сильно впливають на мій настрій.
19. Я відчуваю емоційне перенавантаження через інформаційний потік.
20. Читання новин змушує мене переживати або хвилюватися надмірно.

## Скорочений POMS (Перероблена версія)

## Інструкція:

Нижче наведено слова, що описують почуття людей. Треба обвести число, як описує як ви відчуваєте себе зараз.

- 0 – Зовсім ні
- 1 – Трохи
- 2 – Помірно
- 3 – Досить сильно
- 4 – Дуже сильно

Емоція / Стан	0	1	2	3	4
Напружений	0	1	2	3	4
Злий	0	1	2	3	4
Виснажений	0	1	2	3	4
Нещасний	0	1	2	3	4
Пишаюся	0	1	2	3	4
Жвавий	0	1	2	3	4
Розгублений	0	1	2	3	4
Засмучений	0	1	2	3	4
Активний	0	1	2	3	4
Напружений (на межі)	0	1	2	3	4
Дратівливий	0	1	2	3	4
Засоромлений	0	1	2	3	4
Енергійний	0	1	2	3	4
Безнадійний	0	1	2	3	4
Неспокійний	0	1	2	3	4
Нетерплячий / непосидючий	0	1	2	3	4
Нездатний концентруватися	0	1	2	3	4
Втомлений	0	1	2	3	4
Компетентний	0	1	2	3	4

<b>Емоція / Стан</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Роздратований	0	1	2	3	4
Знеохочений	0	1	2	3	4
Озлоблений	0	1	2	3	4
Нервовий	0	1	2	3	4
Жалюгідний / нещасний	0	1	2	3	4
Впевнений	0	1	2	3	4
Озлоблений / ображений	0	1	2	3	4
Знедолений / виснажений	0	1	2	3	4
Тривожний	0	1	2	3	4
Безпорадний	0	1	2	3	4
Знесилений	0	1	2	3	4
Задоволений	0	1	2	3	4
Спантичений	0	1	2	3	4
Лютований	0	1	2	3	4
Повний сил	0	1	2	3	4
Нікчемний	0	1	2	3	4
Неуважний / забудькуватий	0	1	2	3	4
Бадьорий / сильний	0	1	2	3	4
Невпевнений у всьому	0	1	2	3	4
Повністю виснажений (вбитий)	0	1	2	3	4
Зніяковілий	0	1	2	3	4