

ОСОБЛИВОСТІ МЕДІАТРАВМАТИЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

FEATURES OF MEDIATRAUMATIZATION OF MILITARY OFFICERS IN WARTIME

Стаття присвячена висвітленню проблеми вторинної травматизації, а саме дослідженню особливостей реагування військовослужбовців на фото або відео у медіаповідомленнях в умовах воєнного стану. Війна спричинила появу нового спектру проблем у системі медіапростору, пов'язаних з інформаційною та національною безпекою. Ідеться про інформаційну гігієну та культуру мовлення, ворожі ІПСО і фейки, сплеск поширення фото і відео з тілами вбитих та поранених, руйнуваннями тощо. Визначено, що у більшості досліджуваних військовослужбовців відсутні симптоми ПТСР, проте є стресовий досвід перебування в зоні бойових дій або загрози життю від обстрілів. Встановлено, що медіаповідомлення травмивного характеру потрапило до військовослужбовців через соціальні мережі, від знайомих або випадково і містило зображення руйнувань, насильства і приниження, знущання і катування, загибелі цивільних і військових. Зафіксовано, що більшість військових не відчувала труднощів після перегляду медіаповідомлення. Водночас деякі військовослужбовці після перегляду медіа стали більш настороженими і пильними, відчували себе роздратованими і злими, заціпенілими і лякливими, не могли забути пережиті, бачили жахливі сновидіння. Встановлено, що в момент перегляду медіа травмивного характеру військовослужбовцям було легко забути, що вони дивляться на екран, вони не відчували бар'єру між екраном комп'ютеру/телефону і собою, переживали подію в реальному часі тут і зараз, їм хотілось більше простору для огляду, ніж це дозволяв екран телефону, реальний світ не відволікав їх від перегляду. Діагностовано способи самовідновлення військових у ситуації травмивного впливу медіаповідомлень. Представлено оцінку власної інформаційної поведінки військових. Окреслено подальші шляхи протидії інформаційним операціям ворога, травмивному впливу медіаповідомлень та підтримки інформаційної гігієни військовослужбовців.

Ключові слова: військовослужбовці, війна, медіатравма, посттравматичний стрес.

The article is devoted to the problem of secondary traumatization, particularly researching features of military personnel reaction either on pictures or videos in media in wartime. The war created new range of problems in media, which are connected to informational and national security such as: informational hygiene and culture of speech; hostile PSYOPs and fakes; a surge in distribution of pictures and videos containing image of killed and wounded people, destruction, etc. It has been identified, that the majority of military personnel who undergone the research doesn't have PTSD symptoms, however, they have stressful experience while being present in combat areas or suffered from shelling. It has been found, that traumatizing message came to military personnel from social networks, from someone they know or accidentally and contained images of destruction, violence and humiliation, abuse and torture, deaths of civilians and military personnel. It has been detected, that majority of personnel didn't feel any difficulties after watching such media. After watching such messages some military officers became alert and vigilant, felt themselves irritated and angry, numb and fearful, couldn't forget what they have watched, saw terrible dreams. It has been found, that military officers easily forgot they watching a screen with traumatizing video, they didn't feel any barrier between them and screen, they experienced a demonstrated event in a real time, here and now, they wish they would have more space and presence instead of what the screen could give them, the real world didn't disturb them in this process. Self-recovery methods of military officers from media traumatizing influence have been diagnosed. An assessment of own informational behavior of military officers has been presented. Further ways to counteract the enemy's PSYOPs, traumatic impact of media messages and support military officers' informational hygiene have been outlined.

Key words: military personnel, war, media trauma, post-traumatic stress.

УДК 159.92
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.20>

Ларіонов С.О.

к.психол.н., доцент,
полковник,
начальник кафедри психології
та педагогіки
Національна академія Національної
гвардії України

Доценко В.В.

к.психол.н., доцент,
доцент кафедри психології та педагогіки
Національна академія Національної
гвардії України

Вступ із розкриттям актуальності проблеми дослідження. Від початку повномасштабного вторгнення у 2022 році медіапростір став основним інструментом комунікації та вирішення багатьох нагальних потреб українців. Щоб швидше отримувати інформацію про останні події, люди частіше почали звертатись до Інтернету і соціальних мереж. Водночас війна спричинила появу нового спектру проблем у системі медіапростору, пов'язаних з інформаційною та національною безпекою. Ідеться про інформаційну гігієну та культуру мовлення, ворожі ІПСО та фейки, сплеск поширення фото і відео з тілами вбитих та поранених, руйнуваннями тощо. «Роль

медіа в забезпеченні обізнаності населення є провідною. Проте медіа можуть не лише виконувати свою роль у системі посттравматичного зцілення і профілактики психічного здоров'я, а й спричиняти додаткову травматизацію... Медіависвітлення травматичних подій може ставати тригером запуску інтрузій, викликати симптоми посттравматичних стресових розладів», – говорить Л. Найдьонова [5, с. 177]. Розвиток посттравматичних симптомів при отриманні докладної інформації про травматичну подію (через ЗМІ, під час терапії, надання допомоги постраждалим тощо) називають вторинною травматизацією. Медіатравма – це вид вторинної травматиза-

ції, коли пошкодження психіки відбувається через спостереження за подією по інший бік екрану. Здатність психіки домалювати подробиці в такому випадку має потужне значення для її травмування. На думку Л. Найдьоновой, людина може настільки залякати себе, що стає схильною до фобій та інших патологій сприйняття дійсності [5].

Досліджуючи медіатравми, О. Вознесенська описала їх типологію з урахуванням медіаактивності особистості і виокремила такі [1, с. 14]:

- травму, пов'язану з пасивним сприйняттям, що має два підвиди: травма «Я-очевидець» – це сприймання реальних подій (війни, смерті, стихійного лиха, техногенних катастроф) через медіапристрої та вплив на психіку і стан людини аудіовізуальних медіапродуктів (фільмів жахів, сцен насильства тощо);

- порушення соціальних контактів (кібербулінг, мобінг, цькування людини в соціальних мережах, бан, тролінг тощо – травма приниження) та емоційну травму стосунків (відторгнення близькою людиною);

- травму, пов'язану з поширенням особистої інформації без згоди особистості – медіапорушення особистих меж (людина має можливість відстоювати свої межі та захищати особистий простір як в реальному житті, наприклад, через суд, так і в медіапросторі через звернення до джерел поширення інформації та споживачів інформації, створення та поширення власного медіаконтенту на власний захист).

П. Горностаєв наголошує: «Інформаційна травма є особливим видом індивідуальної чи колективної психічної травми. Вона супроводжується специфічними порушеннями психічної діяльності, які виникають унаслідок стихійного або навмисно організованого інформаційного впливу. Через тривалу дію на психіку різноспрямованої емоційно значущої інформації в людей може різко знижуватися критичність мислення і сприймання інформації, спостерігаються різні форми емоційного зараження, що часом набуває ознак епідемії» [2, с. 40]. У своїх попередніх дослідженнях ми також зазначали, що травма розвивається як відстрочена реакція на подію за умов неможливості змінити ситуацію та змиритися з нею [3; 4]. І власне неможливість допомогти і внести зміни ми спостерігаємо коли травмування психіки відбувається через медіа.

Високий рівень споживання медіа, швидке зростання кількості медійної інформації в умовах війни вимагає дослідження механізмів її розповсюдження та впливу на різні верстви населення з урахуванням віку, гендеру, сфери діяльності аудиторії.

Метою презентованого дослідження було визначення особливостей реагування військо-

вослужбовців на фото або відео у медіаповідомленнях в умовах воєнного стану.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання дослідження:

- здійснити скринінг наявності симптомів ПТСР у військовослужбовців;

- визначити особливості реагування військовослужбовців на медіаповідомлення в умовах воєнного стану.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для вирішення поставлених завдань був використаний комплекс методів: теоретичні – аналіз, синтез, осмислення та узагальнення положень соціально-психологічної літератури; емпіричні – авторська анкета, яка включала такі блоки: 1) питання для визначення подій, які складають стресовий досвід опитуваних; 2) визначення змісту фото або відео у медіаповідомленнях, які респонденти віднесли до свого травмивного досвіду; 3) визначення думок, емоцій, переживань респондентів під час та після перегляду медіаповідомлень з травмивним впливом; 4) скринінг власної інформаційної поведінки та визначення способів відновлення в ситуації медіавпливу; опитувальник PCL-5 (F.W. Weathers, B.T. Litz, T.M. Keane, P.A. Palmieri, B.P. Marx, P.P. Schnurr), спрямований на моніторинг симптомів та виявлення осіб із ПТСР і попередню постановку діагнозу ПТСР [6].

Вибірку склали 93 військовослужбовця Національної гвардії України, з них – 62 чоловіки (67%) і 31 жінка (33%). У результаті анкетування було встановлено, чи мають військовослужбовці стресовий досвід перебування в зоні бойових дій або загрози життю від обстрілів (див. рис. 1).

Так, 57% військовослужбовців мають такий досвід; 16% – чули розповіді про загрози життю від тих, хто брав участь у бойових діях; 13% опитаних ще не стикались з таким досвідом; 9% – мають стресовий досвід через відео і фото таких ситуацій в медіа; 5% – були свідками загрози життю іншому.

Мають стресовий досвід перебування в окупації, полоні або загрози насильства 4% військовослужбовців; 5% – були свідками загрози (полону, насильства) іншому; 12% – знають історії полону і перенесеного насильства від тих, хто його пережив; 19% – бачили в медіа фото/відео таких ситуацій; 60% – не мають такого досвіду (див. рис. 2).

Результати психодіагностики за опитувальником PLC-5 показали наявність симптомів інтрузії у військовослужбовців. З'ясовано, що повторювані, хвилюючі та небажані спогади стресового досвіду відчувають 18% опитаних; повторювані, хвилюючі сновидіння про стресовий досвід – 5%; раптове відчуття ніби стресовий досвід знову трапляється – 14%; відчуття пригнічення, смутку, коли щось нагадує



Рис. 1. Характеристика події, що була віднесена військовослужбовцями до стресового досвіду



Рис. 2. Характеристика події, що була віднесена військовослужбовцями до стресового досвіду

стресову ситуацію з минулого – 13%; сильні фізичні реакції, коли щось нагадує про стресовий досвід (наприклад, серцебиття, утруднене дихання, потіння) – 11% військовослужбовців.

Симптоми уникання спогадів, думок або почуттів, пов'язаних із стресовим досвідом, зафіксовано у 18%, а уникання зовнішніх стимулів (людей, предметів, місць), які нагадують про стресовий досвід, у 15% військовослужбовців. Військовослужбовці оцінили наявність у себе негативних думок і емоцій, а саме: про-

блеми згадування важливих моментів стресового досвіду зафіксували у себе 8% опитаних; сильні негативні переконання про себе, інших людей або навколишній світ – 8%; самозвинувачення або звинувачення інших через стресовий досвід або те, що сталося після нього, – 10%; сильні негативні емоції, такі як страх, жах, злість, почуття провини або сором, відчувають 17% опитаних; втрату інтересу до тієї діяльності, яка раніше приносила задоволення, констатують 18%; відчуття віддаленості або

відокремленості від інших – 13%; проблеми у переживанні позитивних емоцій – 12% військовослужбовців.

Зафіксовано симптоми надмірної реактивності, а саме: роздратування, спахлах гніву, агресивну поведінку – 13%; схильність до ризикованої поведінки у 8%; відчуття перебування «на взводі» або «на сторожі» – 17%; відчуття постійної напруги – 10%; труднощі із зосередженістю – 11%; проблеми із засинанням або нічні прокидання – у 13% військовослужбовців.

Загалом за результатами опитувальника PLC-5 діагностовано відсутність симптомів ПТСР у 86% військовослужбовців, які отримали від 0 до 33 балів. У 14% військовослужбовців зафіксовано клінічно значущі симптоми. Вони набрали від 33 до 55 балів, що може свідчити про наявність посттравматичного стресового розладу.

Подальший аналіз результатів авторської анкети показав, що медіаповідомлення травмивного характеру потрапило до військовослужбовців через соціальні мережі (60%); ним поділились знайомі (38%); потрапило до них випадково (28%); демонструвалось по телебаченню (23%). У більшості випадків травмивне медіа містило зображення руйнування (63%), насильства і приниження (58%), загибелі (41%), зокрема дитини (37%).

Встановлено, що за час війни військовослужбовців найбільше травмували медіаповідомлення такого змісту: 1) знуцання і катування наших полонених військовослужбовців; відео про полонених, їх допит; страта військовополонених; історії постраждалих після визволення з полону – 11%; 2) фото та відео особистого характеру («відео як в моє місто заїжджали колони російської техніки»; «центр мого міста зруйновано»; «фото мого міста, яке з самого початку війни обстрілювали»; «відео знищення моєї школи»; «пости в соціальних мережах про зниклого безвісти кращого друга»; «відео і фото моїх побратимів у полоні»; «повідомлення про загибель тата моєї подруги») – 9%; 3) відео та фото зруйнованих будівель, інфраструктури, культурних місць, архітектури м. Ірпінь, м. Буча, м. Вінниця м. Краматорськ, м. Кременчук, м. Маріуполь, м. Харків, постраждали люди цих міст, геноцид усієї України – 6%; 4) вбивство жінок і дітей, насилля над людьми, знуцання – 6%; 5) повідомлення про людей, які загинули через ракетний удар просто ідучи на роботу, у магазин або перебуваючи у себе вдома (фото зруйнованих будинків, полум'я, постраждали і мертві люди) – 6%; 6) ракетні удари по цивільній інфраструктурі, приліт ракети в будинки, ТРЦ, центр міста, будинки Офіцерів; зруйновані оселі, покинуті домашні тварини – 4%; 7) загиблі, поранені військові; мертві бійці (відірвані

ноги, руки) – 4%; 8) відео масових поховань цивільних людей з м. Ізюм, ексгумація тіл в м. Ізюм – 2%.

Зауважимо, що 51% військовослужбовців зазначили, що жодне медіаповідомлення не травмувало їх. А один військовий зазначив, що фото або відео не повинно травмувати, особливо під час війни, і особисто в нього під час перегляду медіа «...з'являється мотивація стати кращим, сильнішим, пробуджується злість до орків та жага до помсти».

У момент перегляду медіа військовослужбовці відчували ніби: між екраном комп'ютеру/телефону і ними не було бар'єру (17%); подія відбувається реально тут і зараз з ними (11%); ця людина насправді була з ними в кімнаті (10%); ця людина дивиться на них і усвідомлює їх присутність (8%); близькість цієї людини (6%). Військовослужбовцям було легко забути, що вони дивляться на екран (19%); їм хотілось більше простору для перегляду, ніж це дозволяв екран телефону (18%); реальний світ не відволікав їх від перегляду (17%).

У таблиці 1 представлені результати аналізу фото або відео з медіаповідомлень, які військовослужбовці віднесли до свого травмивного досвіду. З'ясовано, що більшість військовослужбовців не відчула труднощів після перегляду медіаповідомлення, яке вони пригадали протягом останніх семи днів (див. табл. 1).

Слід зазначити, що після перегляду медіаповідомлення травмивного характеру 9% військовослужбовців відчували себе досить сильно роздратованими і злими; 8% – вважали, що їх почуття з цього приводу були дещо заціпенілими; 8% – мали багато почуттів з цього приводу, але нічого з цим не робили; 8% – намагались видалити спогади про переглянуте зі своєї пам'яті. Досить сильно думали про дане медіаповідомлення навіть тоді, коли не хотіли, 6% військових і 2% – надзвичайно сильно, ще у 6% військових картини переглянутого виринали в пам'яті досить сильно і у 1% – надзвичайно сильно. Встановлено, що військовослужбовці почувалися так, ніби вони повернулись у той час (досить сильно – 6% і 2% – надзвичайно сильно); були досить сильно знервованими та легко лякались (6%); намагались не говорити про побачене (5% – досить сильно і 2% – надзвичайно сильно). Зауважимо, що 4% військових згадане травмивне медіаповідомлення снилось на рівні «досить сильно» і 1% «надзвичайно сильно»; 4% військових надзвичайно сильно почувалися пильними і настороженими, а ще 4% військових докладали надзвичайних зусиль, щоб не думати про переглянуте медіа (див. табл. 1).

Серед способів відновлення в травмивній ситуації медіавпливу військові обрали такі: відволіктися на якусь потрібну дію (42%); дати собі сильне фізичне навантаження (37%); роз-

Особливості реакцій військовослужбовців після перегляду медіаповідомлення травмивного характеру, (%)

Список труднощів, які іноді виникають у людей після стресових життєвих подій	Зовсім ні (1 бал)	Трохи (2 бали)	Помірно (3 бали)	Досить сильно (4 бали)	Надзвичайно (5 балів)
Будь-яке нагадування повертало мене до тих відчуттів	53	28	15	3	1
Мені було важко заснути	67	19	10	3	1
Будь-що постійно змушувало мене думати про це	65	24	8	2	1
Я почувався/почувалася дратівливим/дратівливою і злим/злою	59	19	13	9	-
Я не дозволяв/ла собі засмучуватися, коли думав/ла про це, або коли мені нагадували про це	45	27	22	5	1
Я думав/ла про це, коли й не хотів/ла	64	15	13	6	2
Я відчував/ла, ніби цього не сталося, не було насправді	62	20	12	4	2
Я тримався/лася подалі від нагадувань про це	58	20	14	5	3
Картини цього виринали в моїй пам'яті	49	25	19	6	1
Я був/ла нервовим/ою і легко лякався/лася	68	20	6	6	-
Я намагався/лася не думати про це	53	25	14	4	4
Я усвідомлював/ла, що все ще маю багато почуттів з цього приводу, але я не займався ними (нічого не робив з цього приводу)	60	18	14	8	-
Мої почуття з цього приводу були дещо заціпенілими	60	18	14	8	-
Я почувався так, ніби я повернувся в той час	71	12	9	6	2
У мене були хвили сильних почуттів з цього приводу	59	18	16	6	1
Я намагався/лася видалити це зі своєї пам'яті	66	13	12	8	1
Мені було важко зосередитися	71	16	9	2	2
Нагадування про це викликали у мене фізичні реакції, такі як пітливість, проблеми з диханням, нудота або пришвиджене серцебиття	72	12	12	3	1
Мені це снилося	70	14	11	4	1
Я почувався пильним і настороженим	68	18	10	-	4
Я намагався не говорити про це	66	17	10	5	2

казати про це своїм близьким, обговорити (33%); найскоріше забути, відсторонитися (22%); зважитися на зміни у власному житті (22%); знайти спосіб вплинути саме на цю ситуацію (17%); виплакати (15%); краще розібратися зі своїми почуттями і реакціями (14%); написати про це в соцмережах, виразити себе (2%).

Оцінюючи власну інформаційну поведінку, 51% військових говорять, що вони продивляються кілька передач різних телеканалів (сайтів), щоб зіставити різні тлумачення подій, 49% військових вважають, що зазвичай їм вда-

ється помічати фальш у повідомленнях засобів масової інформації, 38% військовослужбовців зазначили, що вони часто помічають логічні неузгодженості між змістом суспільно-політичних медіаповідомлень і життєвими реаліями, а 38% військових після перегляду передач звертаються до інших джерел за ширшими повідомленнями та коментарями. Зауважимо, що 45% військових вважають, що у пошуках потрібної інформації в Інтернеті вони можуть зосередитись і не відволікатись; 43% військових знають, яка інформація їм наразі не потрібна і уникають її, а 41% військових вважають, що

вони мають дуже вибіркоче медіаспоживання і обирають наперед тільки те, що вважають за потрібне переглянути; ще 30% військових знають яку інформацію вони не будуть дивитись за жодних обставин. Лише 12% військових відповіли, що у їх сім'ї (колективі) є правила користування Інтернетом і споживання медіа, тоді як 15% військових визнали, що коли вони починають користуватись Інтернетом, все решта для них перестає існувати, а 17% стверджують, що їх дратують обставини, які перешкоджають продовженню перегляду медіа.

Практика медіадієти (проведення певного часу без смартфона, гаджетів) існує у 21% військових, а думка про зменшення часу перегляду медіапродукції виникла у 25% військових. Загалом 36% військових вважають власну саморегуляцію медіаспоживання цілком ефективною.

Висновки. Отже, за результатами нашого дослідження встановлено, що у 86% військовослужбовців відсутні симптоми ПТСР і 14% військових мають клінічно значущі симптоми, які можуть свідчити про наявність посттравматичного стресового розладу.

Більшість фото чи відео у медіаповідомленнях травмивного характеру військовослужбовці переглянули через соціальні мережі. Вони містили зображення руйнувань, насильства і приниження, загибелі цивільних і військових. Зазначимо, що 51% військовослужбовців вважають, що жодне медіаповідомлення не травмувало їх. Понад 50% військових не відчули труднощів після перегляду медіаповідомлення травмивного характеру протягом останніх семи днів. Проте є військовослужбовці, які після перегляду медіа стали більш настороженими і злими, заціпенілими і лякливими; намагалися забути переглянуте, але не могли; бачили жахливі сновидіння. Встановлено, що в момент перегляду медіа травмивного характеру військовослужбовцям було легко забути, що вони дивляться на екран, вони відчували ніби: між екраном комп'ютеру/телефону і ними не було бар'єру; подія відбувається реально тут і зараз з ними; ця людина дивиться на них і усвідомлює їх присутність.

Серед способів відновлення у травмивній ситуації медіавпливу військові переважно обирають такі конструктивні шляхи: переключення уваги на іншу діяльність; фізичне навантаження; обговорення побаченого зі своїм оточенням; здійснення змін у власному житті. В оцінці власної інформаційної поведінки більшість військових вважає себе досить обізна-

ними щодо розподілу інформації за її джерелами на достовірну та недостовірну. Проте військовослужбовці потребують знань щодо правил інформаційної гігієни і дотримання балансу в медіаспоживанні.

Інтенсивність проникнення медіа в основні сфери нашого життя дедалі буде збільшуватись, як і їхній вплив на свідомість аудиторії. Щоб вміти протистояти інформаційним операціям ворога, не потрапити під деструктивний вплив медіаповідомлень та підтримувати інформаційну гігієну, необхідно впроваджувати систему психопрофілактичної роботи щодо медіатравматизації, особливо серед військових, які брали участь у бойових діях чи перебували в психотравмуючих умовах війни. У межах даної роботи персонал сектору безпеки і оборони України має навчитись базовій інформаційній гігієні та розвивати критичне мислення, що і є перспективою наших подальших наукових пошуків у цьому напрямі.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Вознесенська О.Л. Імплицитна типологія медіатравм в контексті медіаактивності особистості. *Медіаторчість в сучасних реаліях: протистояння медіатравмі* : збірник наукових праць / укладач Ю.С. Чаплінська ; літ. ред. Н.Л. Дятел ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. С. 11–14.
2. Горностаї П. Інформаційна травма: феноменологія і психопатологія. *Проблеми політичної психології*. 2020. № 23 (1). С. 38–53. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol23-Year2020-45>.
3. Доценко В., Мілорадова Н. Методи відновлення та накопичення ресурсів особами, які пережили травматичні події. *Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України* : тези доп. III Всеукраїнської науково-практичної конференції, 22 грудня 2022 р., м. Харків. Харків, 2022. С. 37–42.
4. Ларіонов С., Слурденко Д., Колесніченко О. Психологічна робота з наслідками психічної травматизації персоналу сектору безпеки і оборони. *Честь і Закон*. Том 2 № 81 (2022). DOI: <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2022/2/81/263821>.
5. Найдьонова Л. Медіапсихологія війни як основа концептуальних трансформацій медіаосвіти: від медіатравми до травматизованих практик. *Проблеми політичної психології*. 2022. № 12 (26). С. 173–197. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol26-Year2022-109>.
6. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) / F.W. Weathers, B.T. Litz, T.M. Keane, P.A. Palmieri, B.P. Marx, P.P. Schnurr. Scale available from the National Center for PTSD. URL: <https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-sr/ptsd-checklist.asp>.