

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Вінницький навчально-науковий інститут економіки

Бакулін Максим Віталійович

**Вплив інформаційного простору на психічне здоров'я
особистості в умовах воєнного стану**

спеціальність: 053 — Психологія
освітньо-професійна програма – Психологія

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи
ПСзм-22
М.В. Бакулін

ВІННИЦЯ - 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....	7
1.1. Поняття, зміст та функції інформаційного простору	7
1.2. Психічне здоров'я: концептуальні підходи та виклики війни.....	11
РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я.....	20
2.1. Структура та специфіка воєнного інформаційного простору	20
2.2. Психологічні наслідки впливу інформаційного середовища в умовах сучасних викликів	25
РОЗДІЛ 3. ОРГАНІЗАЦІЯ, МЕТОДИКА ТА ІНСТРУМЕНТАРІЙ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	34
3.1. Вибірка та організація дослідження.....	34
3.2. Аналіз результатів дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я.....	39
ВИСНОВКИ.....	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	48
ДОДАТКИ.....	52

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В умовах воєнного стану, спричиненого широкомасштабною збройною агресією Російської Федерації проти України, питання збереження психічного здоров'я населення набуває виняткової актуальності. Поряд із фізичними загрозами та соціально-економічними викликами, особливу роль у формуванні психологічного стану особистості відіграє інформаційне середовище. Сучасний інформаційний простір – надзвичайно інтенсивний, багаторівневий та поліфункціональний – став не лише джерелом життєво важливої інформації, а й потенційним фактором психологічного ризику.

Потік новин про бойові дії, втрати, руйнування, а також поширення дезінформації, емоційно насиченого контенту та візуальних травмуючих матеріалів формують підґрунтя для зростання рівня тривожності, хронічного стресу, вторинної травматизації та інших негативних психоемоційних проявів. З іншого боку, інформаційне поле здатне виконувати компенсаторну та підтримувальну функцію, забезпечуючи доступ до психологічної допомоги, сприяючи соціальній згуртованості, підсилюючи відчуття контролю та резилієнтності.

Проблема впливу інформаційного середовища на психічне здоров'я активно досліджується у межах сучасної психології, медіапсихології, психіатрії та соціології. Водночас в умовах воєнного конфлікту ця тема потребує переосмислення, оскільки специфіка інформаційного впливу на особистість в екстремальних умовах суттєво відрізняється від мирного часу. Особливої уваги потребують питання пов'язані з феноменом інформаційної втоми, думскролінгу, зниженням чутливості до контенту, що містить насильство, а також розвитком стратегій психологічного самозахисту в умовах медіаперенасичення.

Отже, дослідження психологічних аспектів взаємодії особистості з інформаційним простором в умовах воєнного стану є не лише науково значущим, але й практично необхідним, з огляду на потребу у створенні

ефективних програм психопрофілактики, інформаційної гігієни та медіаосвіти для різних категорій населення.

Метою дослідження є теоретичне осмислення та емпіричне вивчення особливостей впливу інформаційного простору на психічний стан особистості в умовах воєнного конфлікту, з акцентом на виявлення ризиків, ресурсів та закономірностей цієї взаємодії.

У межах дослідження були поставлені такі **завдання**:

– здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до визначення основних понять, зокрема: «інформаційний простір», «психічне здоров'я», «інформаційне середовище», «цифровий простір», «інформаційна безпека особистості», «інформаційний стрес»;

– дослідити особливості функціонування інформаційного простору України в період воєнного стану;

– виокремити основні психологічні загрози для психічного здоров'я, що пов'язані з надмірним і некритичним споживанням інформаційного контенту;

– ідентифікувати наявні захисні (ресурсні) чинники, що сприяють збереженню психологічної стійкості в умовах інформаційного перевантаження;

– провести емпіричне дослідження зв'язку між особливостями взаємодії з інформаційним простором та показниками психічного стану, такими як рівень тривожності, суб'єктивне благополуччя, резилієнтність.

Об'єктом дослідження виступає інформаційний простір сучасного українського суспільства в контексті суспільно-політичних та безпекових викликів, зумовлених умовами воєнного стану.

Предметом дослідження є психологічний вплив змістовного наповнення та інтенсивності взаємодії з інформаційним середовищем на психічне здоров'я особистості в умовах повномасштабної війни.

Методологічну основу дослідження становлять положення гуманістичного та екзистенційного підходів у психології (зокрема ідеї К. Роджерса та В. Франкла) щодо цінності особистості, її внутрішнього потенціалу та здатності до подолання екзистенційних криз; концепції стресу й копінг-

стратегій (Г. Сельє, Р. Лазарус, С. Фолкман); теорії психічної травми та посттравматичного стресового розладу (Б. ван дер Колк, Дж. Горарі, а також актуальні українські дослідження воєнної травматизації); підходи до аналізу інформаційного простору в контексті медіапсихології (Д. Макквейл, М. Маклюен, сучасні медіадослідження); а також концепція психологічної резилієнтності (А. Мастен, М. Раттер та інші).

Для реалізації поставлених завдань у роботі застосовано комплекс методів дослідження:

– теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення й порівняння наукових джерел, що стосуються проблематики впливу медіа та психічного здоров'я;

– емпіричні методи: анкетування (оцінка інтенсивності та емоційного сприйняття інформаційного контенту, зокрема новинного та соціальних мереж); психодіагностичні методики (шкали для вимірювання рівня тривожності, депресивності, стресу, резилієнтності, емоційного вигорання); контент-аналіз (за потреби – аналіз типових інформаційних повідомлень у популярних телеграм-каналах та ЗМІ);

– методи математичної статистики: описова статистика, кореляційний аналіз, порівняльні методи для визначення статистично значущих взаємозв'язків між змінними.

Науково-теоретична значущість дослідження полягає в поглибленні та конкретизації уявлень про інформаційний простір у період воєнного стану як вагомий детермінант психічного здоров'я особистості. У роботі розкрито механізми психологічного впливу інформаційного середовища на особистість, систематизовано основні поняття, а також запропоновано підхід до вивчення амбівалентної природи інформаційного впливу, як потенційно деструктивного, так і ресурсного чинника.

Практична цінність результатів дослідження полягає в можливості їхнього застосування у психопрофілактичній та психоосвітній діяльності. Розроблені рекомендації, а також емпірично обґрунтована програма психологічної підтримки можуть бути використані у роботі практичних

психологів, педагогів, соціальних працівників, фахівців системи громадського здоров'я, а також у межах інформаційної гігієни та медіаосвіти для різних вікових та професійних груп населення, що перебувають під впливом травматизуючого інформаційного поля.

Апробація результатів. Отримані результати дослідження були представлені на Всеукраїнській науково-практичній конференції (м. Вінниця, 16-17 жовтня 2025 року) «Актуальні питання розвитку науки, економіки та соціуму в умовах війни та повоєнного відновлення».

Структура роботи обумовлена метою, завданнями, об'єктом й предметом магістерського дослідження. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаної літератури (35 джерел), додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

1.1. Поняття, зміст та функції інформаційного простору

Зростаючий інтерес до проблематики інформаційного простору в сучасній науковій спільноті обумовлений тим, що інформаційне середовище безпосередньо впливає на психічний стан, емоційне благополуччя та функціональну активність особистості. У численних дослідженнях сучасне суспільство дедалі частіше характеризується як інформаційне або медіатизоване – таке, в якому цифрові платформи, мережеві комунікації та інтенсивні інформаційні потоки визначають не лише економічні та політичні процеси, але й трансформують повсякденні практики, соціальну взаємодію та психологічну реальність індивіда.

У цьому контексті категорія «інформаційний простір» набуває важливого значення для аналізу впливу медіасередовища на психічне здоров'я особистості, особливо в умовах воєнного конфлікту. Війна актуалізує інформацію не лише як засіб інформування, а й як інструмент психологічного впливу, маніпуляції, соціальної дестабілізації та навіть зброю – у буквальному й метафоричному значенні.

Інформаційний простір як міждисциплінарне поняття є предметом дослідження у межах психології, соціології, педагогіки, права, політології, філософії, технічних і економічних наук (табл. 1.1). У вітчизняному академічному дискурсі це поняття розглядається як складна система каналів, засобів комунікації, інформаційного контенту та соціокультурних практик, пов'язаних з виробництвом, передачею, поширенням і споживанням інформації. Така система функціонує в межах конкретного суспільства й впливає на когнітивні, емоційні та поведінкові характеристики його громадян [13, с. 121].

Таблиця 1.1.

Визначення поняття «інформаційний простір»

№	Визначення поняття «Інформаційний простір»
1	Сукупність понять та відносин між ними, які організовано у інформаційну систему, що описує діапазон можливих значень або смислів, які об'єкт може приймати за даними правилами та обставинами.
2	Тип інформаційної конструкції, у якій репрезентації інформаційних об'єктів розташовані у організованому просторі. У такому просторі розташування і напрямки мають значення, таким чином стають можливими створення карт і навігація.
3	Сукупність об'єктів, що вступають один з одним в інформаційну взаємодію, а також самі технології, що забезпечують цю взаємодію.
4	Сукупність результатів семантичної діяльності людства. Скоординована, багаторівнева структура, що акумулює результати комунікаційної діяльності суспільства за допомогою конкретних компонентів системи інформації та зв'язку.
5	Сукупність баз і банків даних, технологій їх ведення та використання, інформаційно-телекомунікаційних систем і мереж, що функціонують на основі єдиних принципів і за загальними правилами, що забезпечує інформаційну взаємодію організацій і громадян, а також задоволення їх інформаційних потреб.
6	Це сфери в сучасному суспільному житті світу, в яких інформаційні комунікації відіграють провідну роль.
7	Середовище, в якому змінюється зміст таких процесів, як взаємодія в процесі спільної діяльності, конкуренція (через зміну змісту й характеру конкурентної боротьби між суб'єктами, що діють у ньому).
8	Сукупність національних інформаційних ресурсів та інформаційної інфраструктури, які дозволяють на основі єдиних принципів і загальних правил забезпечувати інформаційну взаємодію громадян, суспільства, держави з їх рівним правом доступу до відкритих інформаційних ресурсів та максимально повним задоволенням інформаційних потреб суб'єктів держави на всій її території з дотриманням балансу інтересів на входження у світовий інформаційний простір і забезпечення інформаційної безпеки відповідно до Конституції України та міжнародних правових норм.

Сформовано за даними [9; 18; 26]

У наведеному контексті інформаційний простір охоплює:

- 1) традиційні засоби масової інформації (телебачення, радіо, друковану пресу);
- 2) цифрові медіа: інтернет-видання, соціальні мережі, месенджери;
- 3) офіційні канали державної комунікації;
- 4) неформальні джерела інформації (чутки, плітки, анонімні ресурси на кшталт телеграм-каналів);
- 5) цифрові платформи, що акумулюють контент, створений користувачами.

Таким чином, сучасний інформаційний простір є багатовимірним і динамічним утворенням, здатним чинити як позитивний, так і деструктивний вплив на ментальне здоров'я, особливо в умовах соціальних криз, зокрема війни.

Науковці, які вивчають феномен інформаційного суспільства (М. Маклюен, М. Кастельс, Н. Негоєска та інші), наголошують, що сучасні медіа не обмежуються функцією передачі інформації, вони формують символічну реальність, у межах якої особистість конструює свої уявлення про себе, інших і світ у цілому [18, с. 44]. Одне з найвідоміших тверджень М. Маклюена, «medium is the message», підкреслює, що форма подачі інформації (наприклад, цифрові платформи, короткі відеоформати, алгоритмізовані стрічки новин) впливає на когнітивне сприйняття та емоційні реакції не менше, ніж сам зміст повідомлень.

У дослідженні Т. Прудкої та О. Малик особливу увагу приділено впливу інформаційного середовища на психологічне здоров'я особистості. Авторки підкреслюють, що надмірна кількість інформації, її суперечливий характер, наявність у медіапросторі контенту з травмуючим потенціалом, а також брак критичного мислення – усе це створює передумови для зростання тривожності, відчуття безсилля та формування хронічного стресового стану [26, с. 46]. Ці ефекти найбільш помітні у періоди масштабних соціальних потрясінь, зокрема у воєнний час.

О. Бурєга та О. Розова визначають інформаційний простір як складову соціального простору – частину соціальної реальності, що виокремлюється на основі особливостей створення, розповсюдження, зберігання та використання інформації. Сутність інформаційного простору, на думку дослідниць, полягає у циркуляції змістовної інформації в межах соціального середовища, з метою підтримання динаміки суспільних процесів. Завдяки транскордонному характеру, інформаційні потоки інтегрують усі сфери життєдіяльності людини, виконуючи роль каналу знань, засобу комунікації, інструмента соціальної взаємодії, формування уявлень, норм і моделей поведінки. У центрі аналітичної уваги дослідниць – не лише змістова складова інформації, а й характер відносин між учасниками інформаційної взаємодії, способи інформаційного впливу,

ресурсна база та механізми регулювання інформаційної діяльності у суспільстві [9, с. 12].

Останніми роками в науковому дискурсі активно використовується поняття «інфодемія», що було запропоноване Всесвітньою організацією охорони здоров'я для опису явища надмірного поширення суперечливої, недостовірної або маніпулятивної інформації, яка ускладнює людині орієнтацію в інформаційному полі та прийняття раціональних рішень [5]. Спершу термін застосовувався у контексті пандемії COVID-19, проте в умовах повномасштабної війни в Україні він набуває нового змісту, відображаючи ситуацію інформаційного перенасичення, яке супроводжується значною кількістю тривожного контенту, фейкових новин та ворожих пропагандистських повідомлень.

У межах психології масової комунікації вплив інформаційного середовища на психіку особистості визначається не лише фактом контакту з інформацією, а й низкою медіа-психологічних чинників. До основних із них належать:

- інтенсивність взаємодії з інформаційним контентом, зокрема частота та тривалість медіаспоживання (феномен постійної присутності в онлайн-середовищі);
- емоційна насиченість повідомлень, особливо домінування негативного або травматичного контенту;
- особистісна значущість інформації, наприклад, залученість до подій через наявність рідних на фронті чи власний досвід втрат;
- рівень довіри до джерела інформації;
- індивідуально-психологічні характеристики суб'єкта, включно з рівнем тривожності, сформованими копінг-стратегіями, попереднім досвідом травматизації.

Теорія культивуації Дж. Гербнера пояснює, що систематичне та тривале споживання медіа, що транслюють певний тип повідомлень, формує у споживача сприйняття цієї медіареальності як типової чи «нормальної» [17, с. 74]. У контексті війни це означає, що постійний потік новин про насильство,

руйнування та загрозу виживанню може формувати у людини відчуття всеохопної небезпеки, безнадійності, втрати перспективи майбутнього, а також зумовлювати зниження довіри до соціального оточення й розвиток симптомів тривоги або депресії.

Згідно із соціально-когнітивною теорією А. Бандури, медіа виступають важливим механізмом непрямого навчання: людина спостерігає за поведінкою інших (як реальних осіб, так і медіаперсонажів), засвоює зразки реакцій, емоційних переживань та способів інтерпретації подій [18, с. 23].

В умовах воєнного інформаційного поля індивід щоденно стикається з прикладами як конструктивної поведінки (волонтерство, соціальна згуртованість, психологічна стійкість), так і деструктивної (панічні настрої, агресія, руйнівне споживання новин – явище doomscrolling). Те, які саме моделі поведінки домінують у публічному просторі, значною мірою формує не лише особисті реакції, але й загальний психологічний клімат у суспільстві.

Таким чином, інформаційний простір у воєнних умовах водночас виступає джерелом підвищеного психологічного ризику та потенційним ресурсом підтримки психічного благополуччя. Ця амбівалентність є характерною рисою сучасної інформаційної взаємодії в умовах війни, коли медіа виконують складні функції: інформування про загрози, мобілізації, консолідації громадськості, надання психологічної підтримки та протидії інформаційно-психологічним операціям ворога.

1.2. Психічне здоров'я: концептуальні підходи та виклики війни

У сучасному науковому дискурсі поняття психічного здоров'я розглядається значно ширше, ніж просто відсутність психічних розладів. Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічне здоров'я – це стан добробуту, за якого людина усвідомлює власний потенціал, здатна долати звичайні життєві труднощі, ефективно працювати та брати участь у суспільному житті [7]. Такий підхід підкреслює ресурсний, динамічний і

контекстуально зумовлений характер ментального здоров'я, що формується внаслідок складної взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників.

У межах біопсихосоціальної моделі психічне здоров'я розглядається як результат комплексного впливу кількох взаємопов'язаних груп чинників [8], зокрема:

- біологічних (генетична схильність, стан центральної нервової системи, соматичне здоров'я);
- психологічних (особистісні особливості, когнітивні схеми, емоційна регуляція, способи подолання стресу);
- соціальних (якість міжособистісної взаємодії, рівень соціальної підтримки, економічна стабільність, культурно-історичний контекст).

Виклики, з якими стикається система охорони здоров'я України, зумовлюють необхідність перегляду політики в сфері психічного благополуччя населення. Відповідно до положень Стратегії розвитку системи охорони здоров'я України на період до 2030 року, питання ментального здоров'я окреслюються як пріоритетні: депресивні стани, які ще до початку повномасштабного вторгнення залишалися «прихованою проблемою», на сьогодні вимагають невідкладної уваги, значного фінансування та дестигматизації. У документі також наголошується на потребі деінституціоналізації у сфері надання психологічної допомоги, а також інтеграції питань психічного здоров'я у процес формування державної політики на всіх рівнях [30].

Актуальні емпіричні дані свідчать про подальше погіршення емоційного самопочуття населення в умовах затяжної війни. Згідно з результатами дослідження «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни», проведеного у січні 2025 року в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» за ініціативи першої леді Олени Зеленської, задоволеність власним психологічним станом знизилася з 41% у 2022 році до 36% на початку 2025 року [27]. Опитування, реалізоване компанією 4Service у грудні 2024 – січні 2025 років, охоплює четверту хвилю моніторингу

ментального стану населення.

Результати дослідження демонструють високий рівень психологічної напруги. Найчастіше респонденти відзначали емоційні стани, що свідчать про перевантаження нервової системи: втома, роздратування, тривога, страх. Значною мірою поширеними залишаються переживання, характерні для стресових станів: почуття безсилля, розчарування, відчай. Для абсолютної більшості опитаних (83%) основним джерелом стресу виступає війна, причому 78% респондентів прямо пов'язують психоемоційні труднощі з російським вторгненням. Серед інших значущих джерел емоційної нестабільності виділяються фінансові труднощі (52%) та загальна соціально-політична ситуація в країні (47%) [27].

Результати четвертої хвили соціологічного опитування, проведеного в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», дозволяють виокремити спектр факторів, які викликають у громадян найбільше занепокоєння в умовах повномасштабної війни. Найчастіше респонденти називали загрози, пов'язані з безпекою близьких (цей показник зріс до 74%), ризик для власного життя та ймовірність поранення (54%). Питання економічної стабільності також залишаються актуальними – 39% опитаних вказали на втрату джерел доходу як один із головних факторів тривожності [27].

На рівні щоденного емоційного стану найбільш поширеними залишаються симптоми, які вказують на підвищене психоемоційне навантаження. Серед них тривожність та внутрішнє напруження (58%), розлади сну (50%), загальна виснаженість (49%), зниження настрою (49%), емоційна нестабільність (45%), роздратування та прояви гніву (44%) [27].

Попри складну психологічну ситуацію, результати дослідження свідчать про зростання поширеності конструктивних копінг-стратегій. Значна частина респондентів демонструє схильність до ресурсного підходу в подоланні стресу, зокрема, до звернення до міжособистісної підтримки (спілкування з близькими – 36%), використання медіаконтенту з розважальним чи емоційно компенсаторним ефектом (перегляд фільмів – 35%, прослуховування музики –

30%) [27].

Утім, найпоширенішою стратегією залишається «перебування в Інтернеті», її обирає 40% учасників опитування. Така поведінка, хоча й може тимчасово знижувати напруження, має суперечливий ефект, адже водночас підвищує ризик інформаційного перевантаження та вторинної травматизації через постійний контакт із контентом воєнної тематики [27].

Окрему увагу дослідження приділяє змінам у ставленні населення до професійної психологічної допомоги. Частка тих, хто звертається до психолога за потреби, збільшилася з 7% у 2022 році до 17% на початку 2025 року. Загальний рівень запиту на психологічну підтримку також зріс із 41% до 71%, що вказує на глибше усвідомлення психологічних труднощів і поступове зростання довіри до фахової допомоги [27].

Водночас не зникають бар'єри, що перешкоджають зверненню до психологів. Найчастіше респонденти зазначають переконання, що здатні впоратися самостійно (39%) або що їхні проблеми не є достатньо серйозними (36%). Інші бар'єри, недовіра до спеціалістів, страх осуду, сором, хоч і менш поширені, залишаються соціально значущими та вимагають адресного реагування [27].

У всіх хвилях опитування стабільно відображається суспільна оцінка категорій, що найбільше потребують психологічної допомоги. Передусім це військовослужбовці (68%) та особи, які втратили рідних унаслідок бойових дій (65%). Високими залишаються також показники серед цивільного населення, що безпосередньо пережило бойові дії (42%) або тривалий час перебувало в умовах окупації (41%) [27]. Ці результати відображають чіткий фокус громадської уваги на найвразливіших групах із погляду психологічних наслідків війни.

Вивчення структури довіри до різних джерел підтримки у сфері ментального здоров'я дозволяє виявити значущі тенденції у ставленні населення до фахової допомоги та інформаційних ресурсів. Найвищий рівень довіри демонструється до професійних психологів і психотерапевтів, як у форматі особистого консультування (32%), так і через безкоштовні гарячі лінії (24%).

Високі показники також мають офіційні інформаційні матеріали українських і міжнародних організацій, що працюють у сфері психічного здоров'я (24%), та досвід людей, які самі подолали психоемоційні труднощі (29%). Значно нижчий рівень довіри виявлено щодо порад фармацевтів, блогерів і представників релігійних спільнот, що свідчить про тенденцію орієнтації на професійно верифіковані джерела [27].

Запити респондентів щодо удосконалення сфери ментального здоров'я вказують на актуальність трьох ключових напрямів: покращення доступу до психологічних послуг (66%), розвиток навичок самодопомоги й надання першої психологічної підтримки (59%), а також розширення інформаційної доступності через онлайн-ресурси, тренінги та просвітницькі ініціативи (54%). Така структура очікувань свідчить про зростаючу роль активної самодопомоги в контексті підтримки ментального благополуччя [27].

Водночас ставлення до цифрових сервісів у сфері психологічної підтримки є неоднозначним. Попри визнання їх корисності як додаткового ресурсу, перевага надається очному спілкуванню з фахівцем – таку позицію висловили 36% опитаних [27].

Соціальні уявлення про ментальне здоров'я поступово змінюються у позитивному напрямі. Якщо на початку 2024 року лише 75% респондентів вважали, що про цю тему потрібно говорити більше, то на початку 2025 року цей показник зріс до 86%. Варто зазначити, що зростає й частка тих, хто зазначає, що у найближчому соціальному колі тема психічного здоров'я обговорюється частіше, з 35% до 41% [27].

Загальна атмосфера в суспільстві щодо проблем ментального здоров'я також зазнає змін: частка респондентів, які вказують на позитивну динаміку ставлення до цієї теми, зросла з 27% до 35%. Крім того, зафіксовано зростання рівня емпатії та готовності до підтримки: 73% респондентів висловлюють бажання допомогти людям із психічними труднощами або бодай поговорити з ними, а 92% наголошують на необхідності прояву співчуття та розуміння замість осуду. Приблизно половина опитаних (47%) вірить у здатність людини

самостійно подолати труднощі, пов'язані з ментальним здоров'ям, тоді як 74% висловлюють готовність допомогти навіть незнайомим людям у складному психологічному стані [27].

Узагальнення вищенаведених результатів дозволяє виокремити низку основних висновків:

1. Психічне здоров'я громадян України в умовах тривалої війни поступово погіршується під впливом накопичення стресогенних факторів.

2. Суспільство демонструє зростаючу відкритість до обговорення ментального здоров'я, зниження рівня стигматизації та збільшення довіри до професійної психологічної допомоги.

3. Одним із основних викликів є потреба у стабільній, довгостроковій державній політиці у сфері ментального здоров'я, яка базувалася б на ефективній нормативно-правовій базі, міжсекторальному підході та реальних механізмах доступу до підтримки.

Сучасний етап реформ у сфері психічного здоров'я в Україні позначений важливими законодавчими ініціативами. Одним із вагомих кроків стало прийняття Закону України «Про систему охорони психічного здоров'я» від 15 січня 2025 року [25]. Цей нормативний акт є логічним продовженням реалізації Цільової моделі «Система у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні», що ґрунтується на принципах міжгалузевої взаємодії, інтегрованого підходу та орієнтації на концепцію «здоров'я у всіх політиках», закріплену в Угоді про асоціацію між Україною та ЄС (ч. 2 ст. 427, глава 22 «Громадське здоров'я»).

Важливим досягненням сучасного українського законодавства у сфері ментального здоров'я є офіційне унормування понять «психічне здоров'я» та «психологічне благополуччя», закріплене у Законі України «Про систему охорони психічного здоров'я» від 15.01.2025 року [25]. Згідно з цим документом:

– психічне здоров'я визначається як «складова загального здоров'я та стан благополуччя, а не лише відсутність психічних та поведінкових розладів, за якого кожна особа може реалізувати власний потенціал, впоратися із життєвими

труднощами, продуктивно і плідно навчатися та працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти» [25];

– психологічне благополуччя розглядається як «суб'єктивне відчуття особи щодо досягнення оптимального психічного функціонування, що включає задоволеність якістю життя, наявність цілей і сенсу, ефективні стратегії реалізації особистісного потенціалу, оптимальний рівень психологічної стійкості та здатності до адаптації в умовах труднощів» [25].

Ці дефініції відображають сучасний підхід до ментального здоров'я як динамічного явища, що інтегрує біологічні, психологічні та соціальні компоненти функціонування особистості.

У науковій літературі значну увагу привертає тлумачення психічного здоров'я в межах теорії стресу Р. Лазаруса та С. Фолкман. Згідно з цим підходом, психічне здоров'я в умовах тривалого стресу визначається не стільки самим фактом загрози, скільки особливостями когнітивної оцінки ситуації та застосованими копінг-стратегіями [4]. Іншими словами, стрес виникає не внаслідок події як такої, а в результаті її суб'єктивної інтерпретації, наприклад, як катастрофи, втрати або неконтрольованої ситуації, а також оцінки наявних внутрішніх і зовнішніх ресурсів для подолання цієї події.

В умовах воєнного конфлікту війна сама по собі є потужним джерелом дистресу. Водночас, не менш значущим виступає і інформаційний простір, який функціонує як мультиплікатор стресових впливів. Потік новин про бойові дії, ракетні атаки, людські втрати, загрозу ескалації або ядерного шантажу постійно актуалізує тему небезпеки та невизначеності, формуючи відчуття втрати контролю, тривожності та безсилля.

Дані численних досліджень підтверджують, що багаторазовий перегляд травматичного контенту, відеозаписів вибухів, фотографій руйнувань, історій про загибель цивільних, може бути пов'язаний з підвищеним рівнем тривожності, симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресивною симптоматикою, а також із соматичними скаргами навіть у тих осіб, які не перебувають безпосередньо в зоні бойових дій [27].

Звіти Всесвітньої організації охорони здоров'я та інших міжнародних структур вказують, що мільйони українців зазнали впливу тяжких травматичних подій: втратили близьких, домівки, роботу, були змушені покинути місце проживання або стали внутрішньо переміщеними особами [7]. При цьому інформаційний вимір війни, постійне стеження за повідомленнями про повітряні тривоги, обстріли, політичні загрози, а також участь у медіадискусіях у соціальних мережах, сприяє підвищенню суб'єктивного рівня тривожності навіть у відносно безпечних регіонах.

Особливу увагу сучасні дослідники приділяють феномену doomscrolling – нав'язливій поведінці, що полягає у тривалому споживанні негативно забарвленого контенту з новинних стрічок та соціальних мереж, особливо у вечірній чи нічний час. Така форма інформаційної взаємодії асоціюється з підвищеним ризиком розвитку тривожних і депресивних розладів, порушень сну, психосоматичних симптомів (зокрема втоми, м'язового напруження), а також загальним зниженням рівня психологічного благополуччя [7].

У контексті війни doomscrolling часто виступає як ілюзорна стратегія контролю над ситуацією: суб'єкти вірять, що постійне стеження за новинами дозволяє бути «підготовленими» до загроз. Однак на практиці це нерідко призводить до психоемоційного виснаження, перевантаження й підвищення вразливості до стресу.

Водночас інформаційний простір справляє вплив не лише на індивідуальному, а й на колективному рівні. Систематичне повторення певних наративів, як деструктивних (наприклад, ідеї «безперспективності», «всевладдя ворога», «тотальної корупції»), так і конструктивних («стійкість», «єдність», «взаємодопомога») – формує соціальні очікування, колективні настрої, рівень довіри та згуртованості в суспільстві, а відтак безпосередньо впливає на рівень колективної резильєнтності [20].

У контексті впливу цифрового середовища на психічне здоров'я українські дослідники наголошують на його амбівалентній природі. З одного боку, цифрові ресурси забезпечують доступ до психологічної підтримки, освітніх матеріалів,

груп взаємодопомоги, а також сприяють залученню до волонтерської активності. З іншого – надмірне, некритичне або хаотичне споживання інформації, контакт із мовою ненависті, дезінформацією чи токсичними дискусіями може спричинити емоційне виснаження, цинізм, тривожність і зростання агресивних реакцій [29].

Узагальнюючи теоретичні положення, психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану доцільно розглядати як:

– динамічний психоемоційний стан, у якому відбувається постійна взаємодія між стресогенними впливами та особистісними ресурсами;

– результат взаємозв'язку між індивідуальними особливостями суб'єкта та особливостями соціально-інформаційного контексту;

– індикатор здатності зберігати цілісність особистісної ідентичності, автономії та смислової орієнтації навіть в умовах тривалого впливу загроз, невизначеності та психотравмуючих подій.

Подальший аналіз у межах цього дослідження буде зосереджений на виявленні характеристик інформаційного простору, які, з одного боку, сприяють зростанню психологічної вразливості (інтенсивність інформаційних контактів, тип контенту, негативна тональність, низький рівень медіаграмотності тощо), а з іншого – виконують функцію психологічного захисту, сприяють підтримці резильєнтності, відновленню контролю та збереженню психічної стабільності в умовах воєнного стану.

РОЗДІЛ 2

ОСОБЛИВОСТІ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

2.1. Структура та специфіка воєнного інформаційного простору

Повномасштабна війна докорінно трансформує не лише фізичну, а й інформаційну реальність особистості. У мирний період медіапростір зазвичай характеризується певною тематичною різноманітністю, що передбачає чергування інформаційного, розважального та освітнього контенту. В умовах воєнного стану ця рівновага порушується, і інформаційне середовище набуває ознак безперервної воєнної хроніки, в якій домінують повідомлення про бойові дії, обстріли, людські втрати, військові рішення, гуманітарні катастрофи та мобілізаційні процеси.

У цьому контексті доцільно розглядати інформаційний простір воєнного часу як складну багаторівневу систему, до складу якої входять:

- традиційні засоби масової інформації – телебачення, радіо, друковані та онлайн-видання;
- цифрові платформи – новинні сайти, агрегатори інформації, інтернет-медіа;
- соціальні мережі та месенджери – Facebook, Instagram, TikTok, X (Twitter), YouTube, Telegram, Viber та інші;
- офіційні цифрові канали органів влади, зокрема сайти, телеграм-канали, мобільні додатки, такі як «Дія»;
- неформальні джерела – анонімні та напіванонімні канали, блоги, пабліки, у межах яких поширюються непідтверджені чутки, суб'єктивні судження, фейкові «інсайди» та маніпулятивний контент.

Інформаційне середовище під час війни функціонує не лише як канал комунікації, а й як простір стратегічної боротьби. Поряд із поширенням важливої інформації щодо безпеки, евакуації, медичної допомоги тощо, активізуються

інформаційно-психологічні впливи з боку держави-агресора. Їхня мета – дестабілізація, деморалізація, підрив довіри до влади, провокування страху, паніки, зневіри в спроможність державних інституцій.

Як зазначають Д. Гаманюк та Т. Гура, у таких умовах інформація набуває ознак «психологічної зброї», що використовується для трансформації сприйняття, переконань і поведінки населення [12, с. 1119]. Подібні впливи часто реалізуються через сучасні комунікаційні платформи, зокрема месенджери, які дозволяють швидко і масово поширювати дезінформацію, змінюючи громадські настрої в умовах високої емоційної вразливості.

На цю проблему звертає увагу і Г. Красноступ, підкреслюючи, що загрози інформаційній безпеці набули в Україні екзистенційного масштабу. Вони спрямовані не лише на дезорієнтацію, але й на підрив національної ідентичності, розмивання громадянської єдності та дискредитацію державності. Автор зазначає, що в сучасних умовах Росія значно посилила обсяги та ефективність інформаційних операцій: це охоплює поширення фейків, психологічні атаки, цілеспрямовані кампанії зі знецінення українських здобутків, створення атмосфери недовіри, а також вплив на міжнародну репутацію України [20, с. 137].

Особливу увагу дослідниця звертає на важливу роль месенджерів (Telegram, WhatsApp та інші приватні канали), які стали головним середовищем для поширення дезінформації. Цей аспект, за словами автора, не був належним чином врахований у попередніх стратегіях інформаційної безпеки, що вимагає перегляду підходів до цифрового регулювання та побудови нової моделі взаємодії з технологічними платформами [20, с. 137].

В умовах воєнного стану український інформаційний простір зазнав суттєвої трансформації як за змістовними характеристиками, так і за структурною організацією. У сучасному контексті доцільно виокремити кілька рівнів інформаційного середовища, які виконують різні функції та по-різному впливають на психоемоційний стан громадян.

1. Офіційний інформаційний сегмент. Цей рівень охоплює державні

джерела комунікації, зокрема:

- загальнонаціональний телемарафон «Єдині новини»;
- офіційні сайти та соціальні сторінки ключових державних інституцій (Офіс Президента, Кабінет Міністрів, Міністерство оборони, Генеральний штаб, обласні військові адміністрації тощо);
- Telegram-канали, боти та цифрові платформи, що надають оперативну інформацію щодо безпеки, мобілізації, евакуації та соціальної підтримки.

Функція цього сегменту полягає в забезпеченні стабільного інформаційного фону, поясненні державної політики, підтримці довіри до влади, підвищенні відчуття контролю та психологічної стійкості.

2. Професійний медійний сегмент. До нього належать українські та міжнародні ЗМІ, воєнні кореспонденти, аналітичні видання, що публікують репортажі з фронту, інтерв'ю з учасниками бойових дій, аналітику щодо політичної та воєнної ситуації, журналістські розслідування воєнних злочинів. Цей рівень вирізняється дотриманням стандартів перевірки фактів, проте водночас часто містить емоційно й візуально травмуючий контент (фотографії наслідків обстрілів, свідчення очевидців, історії загиблих), що може підсилювати емоційне навантаження споживача.

3. Паралельний («народний») інформаційний сегмент. Цей рівень представлений локальними пабліками, волонтерськими сторінками, чатами громад, аматорськими Telegram-каналами, у яких користувачі діляться власним досвідом, фото- та відеоматеріалами, коментарями та емоційними оцінками подій. Цей сегмент створює ефект присутності в епіцентрі подій, надаючи відчуття «інформаційної близькості», проте водночас є найменш контрольованим з огляду на достовірність та етичні норми. Нерідко в таких каналах порушуються принципи медіагігієни: публікуються матеріали з загиблими, пораненими, без маркування, контексту або попередження про чутливий зміст.

4. Ворожий та маніпулятивний інформаційний сегмент. Цей рівень представлений мережами проросійських медіа, анонімних каналів, фейкових

акаунтів і ботів, що поширюють дезінформацію, пропаганду та маніпулятивні інтерпретації подій. Основна мета – деморалізація населення, підірив довіри до влади, створення атмосфери страху, апатії, зневіри, розпалювання внутрішніх конфліктів. Цей контент є частиною системної інформаційно-психологічної війни, що здійснюється Росією з використанням широкого спектра інструментів, від державних ЗМІ до приватних ботоферм.

Особливої уваги потребує домінування Telegram-каналів та соціальних мереж як основних каналів споживання оперативної інформації. Для великої частини населення саме телеграм-стрічка замінила традиційні випуски новин, а її особливості, короткий формат повідомлень, емоційні заголовки, візуальний контент «з місця подій», формують ефект безпосереднього включення в події. Виникає феномен інформаційної хроніки в реальному часі, за якого користувач психологічно «проживає» кожен обстріл, кожен інцидент, навіть перебуваючи на значній відстані від місця події.

У цьому контексті слушною є пропозиція Г. Красноступа щодо впровадження терміна RIMI (російське інформаційне маніпулювання та втручання) до наукового обігу. Як зазначає авторка, існуючий загальний термін FIMI (foreign information manipulation and interference), хоч і визнаний міжнародною спільнотою, не відображає масштабів, специфіки та екзистенційної загрози, яку становить саме російська інформаційна агресія. Починаючи з 2014 року, а особливо після 2022 року, Росія реалізує скоординовану, багаторівневу та надзвичайно інтенсивну інформаційну стратегію, спрямовану на дестабілізацію, руйнування державного управління, дискредитацію України на міжнародному рівні та підірив національної ідентичності [20, с. 137].

Г. Красноступ акцентує увагу на тому, що Telegram, WhatsApp та інші приватні месенджери перетворилися на ключові канали поширення дезінформації та проведення психологічних операцій. Важливо, що ці інструменти раніше не були повною мірою враховані у стратегічних документах щодо національної інформаційної безпеки, що, своєю чергою, підсилює потребу

в новій моделі цифрової протидії. Така модель має передбачати налагодження співпраці з технологічними платформами, вдосконалення регуляторних механізмів, а також формування стійкого інформаційного імунітету суспільства [20, с. 141].

Російська інформаційна експансія не є спорадичною, навпаки, вона здійснюється системно, централізовано та в межах офіційної воєнно-політичної стратегії. У цьому контексті введення окремого терміна RIMI (російське інформаційне маніпулювання та втручання) є виправданим і доцільним, оскільки дає змогу чітко класифікувати тип загроз і відрізнити їх від інших форм FIMI (foreign information manipulation and interference) [20, с. 141].

Ще одна характерна ознака сучасного інформаційного ландшафту – розмивання межі між приватною і публічною інформацією. Особисті історії втрат, пережитих обстрілів, евакуацій, участі у волонтерстві, які раніше залишалися в приватному колі, тепер масово циркулюють у цифровому середовищі у форматі постів, сторіз чи коротких відео. Така тенденція з одного боку сприяє формуванню відчуття спільності, взаємопідтримки та солідарності, з іншого – посилює емоційне виснаження та ефект «інформаційної близькості смерті», який негативно впливає на психоемоційний стан користувачів.

Загалом, воєнний інформаційний простір має низку характерних структурно-функціональних рис, які зумовлюють його потенційний вплив на психічне здоров'я особистості:

- безперервність – постійний 24/7 потік новин, push-сповіщень, стрімів, інтерактивних карт бойових дій;
- емоційна насиченість і травматичність – переважання контенту, що містить сцени насильства, руйнувань, людських втрат;
- високий рівень інформаційної ентропії – значна частка неперевічених даних, чуток, маніпулятивних інтерпретацій;
- алгоритмічна персоналізація контенту – формування стрічки новин на основі попередніх переглядів, що підсилює ефект «інформаційної бульбашки» та ризик емоційного перенавантаження;

– мультифункціональність – поєднання функцій оперативного інформування, мобілізації, пропаганди й психологічного впливу.

Саме ці особливості визначають унікальний характер дії інформаційного простору на психічне здоров'я в умовах війни. З одного боку, вони виступають факторами ризику розвитку інформаційного стресу, тривожних, депресивних і соматоформних розладів, з іншого – створюють передумови для мобілізації психологічних ресурсів, розвитку резильєнтності та суспільної згуртованості.

2.2. Психологічні наслідки впливу інформаційного середовища в умовах сучасних викликів

Сучасний інформаційний простір розглядається як невід'ємна складова життєдіяльності особистості, яка в умовах воєнного стану набуває якісно нових характеристик. Він перетворюється на потужний канал трансляції колективного травматичного досвіду, що впливає як на безпосередніх учасників подій, так і на тих, хто дізнається про них опосередковано – через медіа, соціальні мережі та цифрові комунікації.

У науковій літературі така опосередкована дія інформаційного середовища описується термінами «інформаційний стрес», «інформаційне перевантаження», «вторинна (непряма) травматизація», «медіа-індукована травма» [21]. Дослідження, присвячені впливу медіа-висвітлення катастроф, терористичних актів і актів масового насильства, демонструють, що багаторазове спостереження за травматичним контентом може бути пов'язане з підвищеним рівнем тривоги, емоційного виснаження, депресивних симптомів і навіть посттравматичного стресового розладу (ПТСР) – навіть у тих осіб, які не були безпосередніми свідками подій.

У контексті війни інформаційний стрес формується через взаємодію кількох основних механізмів:

1. Перевантаження інформацією. Постійний потік новин про бойові дії,

втрати, геополітичну ситуацію, прогнози та неофіційні «інсайди» перевищує здатність психіки до усвідомленої обробки. У людини виникає стійке переконання в необхідності «бути в курсі», що формує феномен «doomscrolling» – нав'язливого гортання новинної стрічки. Дослідження показують, що така поведінка безпосередньо корелює з вищим рівнем тривоги, депресії та відчуття втрати контролю [22].

2. Інформаційна амбівалентність і суперечливість. Висока частка непідтверджених повідомлень, взаємовиключних версій, чуток і конспірологічних наративів підвищує когнітивне навантаження та породжує відчуття дезорієнтації й тривоги. Людина змушена витратити ресурси на фільтрацію, перевірку достовірності, що веде до зниження емоційної стабільності.

3. Висока емоційна насиченість контенту. Воєнна тематика супроводжується надзвичайно інтенсивним емоційним тоном. Фото й відео з наслідками обстрілів, кадри тіл загиблих, сліди насильства, голоси постраждалих викликають емоційне зараження, провокуючи інтенсивні афективні реакції навіть без свідомого аналізу. Повторюваність таких сигналів формує нав'язливі образи, соматичні симптоми, розлади сну.

4. Ідентифікація з постраждалими. Психологічна близькість до учасників подій, які фігурують у медіа, посилює емоційне залучення. У ситуації національної загрози відбувається глибока ідентифікація з героями новин («це могло статися зі мною чи з моїми рідними»), що сприяє вторинній травматизації – переживанню травматичного досвіду через долі інших [27].

Під впливом цих чинників у значної частини громадян спостерігаються прояви, схожі на гостру стресову реакцію:

- відчуття постійного внутрішнього напруження, тривоги, підвищеної пильності;
- роздратованість, емоційна лабільність, імпульсивні реакції;
- труднощі з концентрацією, нав'язливе обдумування побаченого в новинах;

- фізіологічні прояви (тахікардія, порушення сну, тремор, соматичні скарги);

- тенденція до уникнення або, навпаки, компульсивного повернення до тем війни.

За результатами українських досліджень, некритичне, надмірне та емоційно нерегульоване споживання інформації у воєнних умовах суттєво підвищує ризики для психічного здоров'я особистості. Вплив цифрового середовища на психоемоційний стан населення стає дедалі вагомішим фактором, який вимагає ретельного аналізу та розробки психопрофілактичних рекомендацій [12, с. 1119].

Особливу психологічну вразливість до впливу інформаційного простору в умовах війни виявляють окремі соціальні та професійні групи. Це зумовлено як індивідуальними особливостями, так і специфікою пережитого досвіду, характером контакту з медіа та обсягом опрацьованого контенту.

До категорій осіб, які є найвразливішими до інформаційного стресу, належать:

- люди, які безпосередньо пережили травматичні події, зокрема обстріли, окупацію, втрату близьких. Для них воєнні новини можуть виступати тригерами повторного переживання психотравмів, спричиняючи спалахи гострих емоційних реакцій;

- особи з наявними або минулими психічними розладами – тривожністю, депресією, ПТСР, для яких інформаційний простір стає чинником загострення симптомів і погіршення адаптивного функціонування;

- діти й підлітки, які нерідко стикаються з травматичним контентом у TikTok, YouTube, комп'ютерних іграх. Через незрілість когнітивних структур, емоційну лабільність та недостатній рівень критичного мислення вони є особливо вразливими до негативного впливу інформаційного перевантаження [15];

- працівники інформаційної сфери – журналісти, воєнні кореспонденти, модератори контенту, SMM-спеціалісти. Щоденна взаємодія з травматичними

матеріалами, зображеннями насильства й смерті значно підвищує ризики професійного вигорання та розвитку вторинної травматизації [20, с. 140].

Поняття вторинної (вікарної) травматизації описується у працях Л. МакКанн і Л. Пірлман як зміна системи особистісних переконань, цінностей та уявлень про безпеку, контроль, справедливість внаслідок емоційного співпереживання чужому стражданню [4]. У контексті війни ці трансформації можуть розгортатися у масовому масштабі – під впливом постійного перегляду історій загиблих, повідомлень про руйнування міст, фото й відео постраждалих дітей.

Серед характерних проявів медіа-індукованої вторинної травматизації можна виокремити:

- відчуття емоційного виснаження, суб'єктивної «спустошеності» й безсилля перед обсягом переживаного горя;
- формування цинічного, відстороненого ставлення до подій як захисної реакції («все марно», «усіх не врятуєш»);
- уникання інформації, соціальних контактів, добровільна ізоляція;
- протилежна стратегія – гіперзалучення у волонтерську діяльність, яка, за відсутності ресурсної підтримки, також призводить до емоційного вигорання.

Таким чином, надмірне споживання травматичного контенту створює реальні ризики для психічного здоров'я, зокрема:

- підвищення рівня тривожності та відчуття загрози навіть у відносно безпечних умовах;
- утримання симптомів стресових розладів і ПТСР серед осіб, які вже зазнали травматичного досвіду;
- формування «хронічного режиму тривоги», що веде до виснаження нервової системи, розвитку депресії, порушень сну, психосоматичних скарг;
- негативний вплив на соціальну згуртованість, рівень довіри до суспільних інститутів, мотивацію до участі у процесах відновлення країни.

Разом із цим варто наголосити на двозначному потенціалі інформаційного простору. Він може виступати не лише як чинник ризику, а й як психологічний

ресурс – за умови свідомого вибору контенту, помірного користування медіа та підвищення рівня медіаграмотності. Доступ до історій стійкості, взаємодопомоги, психоосвітніх матеріалів здатен підтримувати відчуття надії, контрольованості ситуації та колективної солідарності [9, с. 14].

Саме баланс між ризиковими та ресурсними аспектами взаємодії з інформаційним простором визначає характер впливу медіасередовища на психічне здоров'я особистості. У цьому контексті важливо розглядати інформаційне середовище не як нейтральну площину, а як динамічний чинник, що може як посилювати деструктивні психологічні процеси, так і підтримувати адаптацію та стійкість.

Вплив інформаційного простору не є лінійно детермінованим – одні й ті самі медіа-стимули здатні викликати протилежні психологічні реакції залежно від поєднання індивідуальних, соціальних та контекстуальних чинників. Це зумовлює необхідність аналізу ризикових і захисних факторів, які формують своєрідну «траєкторію» психоемоційної відповіді людини на інформаційні виклики.

Ризикові чинники:

1. Надмірна інтенсивність і неконтрольованість інформаційного споживання. Регулярне безструктурне читання новин (особливо зранку та перед сном), багатогодинне занурення в стрічки соціальних мереж, постійний моніторинг телеграм-каналів без часових меж – все це істотно підвищує рівень інформаційного перевантаження, сприяє виникненню симптомів тривожності, виснаження, когнітивної втоми [11].

2. Низький рівень медіаграмотності та довіра до неперевіраних джерел. Інформаційна вразливість значно зростає у випадках, коли основним джерелом новин є анонімні телеграм-канали, чутки або матеріали без фактчекінгу. У таких умовах людина частіше стикається з фейками, маніпулятивними повідомленнями, конспірологічними версіями, що формують викривлену картину дійсності, з домінуванням образу загрози, безнадії [17, с. 24-26].

3. Попередній травматичний досвід. Особистісна історія – бойові дії,

перебування в окупації, втрата рідних – підвищує чутливість до воєнного контенту. У таких осіб інформаційні повідомлення легко запускають флешбеки, емоційні регресії або уникнення, що є характерними симптомами повторного травмування. Часто трапляється й феномен псевдоконтролю, коли людина постійно «моніторить» новини в ілюзії, що це допоможе запобігти небезпеці [26].

4. Психологічна вразливість та недостатній рівень емоційної саморегуляції. Особи з високим базовим рівнем тривожності, схильністю до катастрофізації, низькою толерантністю до невизначеності, а також ті, хто не сформував ефективних копінг-стратегій, демонструють значно нижчу стресостійкість у контакті з важким інформаційним контентом. У таких випадках переважають неадаптивні форми реагування – уникнення, заперечення, емоційне «залипання» на негативі.

5. Професійна експозиція до травматичного медіаконтенту. Працівники інформаційної сфери (журналісти, модератори, SMM-фахівці), волонтери, психологи гарячих ліній тощо – мають справу з високоемотивними, травмувальними повідомленнями упродовж усього робочого дня. За відсутності належної супервізії, емоційної підтримки та системної гігієни психічного здоров'я, це призводить до професійного вигорання, вторинної травматизації, розвитку депресивних або тривожних станів [31].

6. Соціальна ізоляція та відсутність підтримки. Коли людина залишається наодинці з потужним потоком важких новин, без емоційного «розвантаження» в родинному чи терапевтичному колі, значно підвищується ризик перетворення інформаційного стресу на хронічний. Така ізоляція сприяє поглибленню тривожності, соціальному відчуженню та деструктивним змінам у сприйнятті себе й світу.

Слід також зазначити, що вплив інформаційного простору не є виключно деструктивним, за певних умов він може виступати захисним чинником для психічного здоров'я особистості. Численні дослідження підтверджують, що за усвідомленої, дозованої та критично осмисленої взаємодії з медіа інформаційне середовище може слугувати джерелом психологічної підтримки, орієнтації в

подіях та підвищення суб'єктивного відчуття контролю [17, с. 80-83].

Захисні чинники:

1. Розвинена психологічна стійкість (ресиліентність) та ефективні копінг-стратегії. Особи, які володіють навичками емоційної саморегуляції – вмінням усвідомлювати, називати й приймати власні емоції, застосовувати техніки релаксації, підтримувати баланс між напруженням і відпочинком – здатні більш гнучко дозувати інформаційні потоки. Вони своєчасно обмежують або припиняють перегляд новин, свідомо перемикаються на конструктивну діяльність. Важливу роль у зниженні вразливості до стресу відіграє також наявність внутрішніх смислів, особистісних цінностей, віри в майбутнє – факторів, що підтримують суб'єктивне відчуття сенсу в невизначеності [32].

2. Соціальна підтримка та безпечна комунікація. Емоційно підтримуючі стосунки з родиною, друзями, колегами, а також участь у волонтерських або взаємопідтримувальних спільнотах створюють буферну зону між особистістю та травматичним контентом. Спільне обговорення новин, рефлексія переживань і взаємна емпатія знижують рівень тривоги, сприяють формуванню відчуття приналежності та зменшують емоційне навантаження.

3. Медіаграмотність і розвиток критичного мислення. Здатність оцінювати надійність джерел, розпізнавати фейки, розуміти механізми інформаційно-психологічного впливу (ІПВ), відрізнити факти від маніпуляцій – є важливою навичкою адаптивного функціонування в інформаційному середовищі. Медіаграмотна людина здатна формувати реалістичну, збалансовану картину подій, уникаючи впливу токсичного чи тривожного контенту [18].

4. Практики інформаційної гігієни. Інформаційна гігієна передбачає свідоме управління інформаційними потоками та включає такі підходи:

- встановлення часових обмежень на перегляд новин (наприклад, 2-3 рази на день у визначені проміжки);
- відмова від новин перед сном з метою збереження якісного відпочинку;
- відписка від джерел, що системно використовують мову ненависті, демонструють шокуючий контент без попереджень, поширюють неперевірені

повідомлення;

– формування інформаційної стрічки, яка поєднує воєнну хроніку з ресурсним контентом (історіями людської стійкості, волонтерства, порадами фахівців, гумором, навчальними матеріалами);

– усвідомлене користування цифровими інструментами: функціями «mute», «бан», «обмеження 18+», «пауза на сповіщення» тощо.

5. Використання інформаційного простору як каналу психологічної підтримки. Попри численні ризики, сучасний інформаційний простір в умовах війни може виступати ефективним каналом психосоціальної підтримки. В Україні активно розвиваються цифрові платформи, які надають доступ до психологічної допомоги, просвітницьких матеріалів, рекомендацій щодо самопомоги та підтримки дітей. Онлайн-курси з психічного здоров'я, публікації психологів, вебінари, інформаційні кампанії, ініційовані державними структурами та громадськими організаціями, виконують профілактичну та корекційну функції, сприяючи зниженню рівня стресу і формуванню навичок емоційного самозахисту [12, с. 1119].

6. Залучення до проактивної діяльності. Важливим ресурсом психологічної стійкості є трансформація ролі особистості з пасивного споживача новин на активного учасника соціальних процесів. Участь у волонтерських ініціативах, благодійних проєктах, поширення перевіреної інформації, підтримка інших у соцмережах або освітніх заходах – усе це підсилює почуття впливу, контролю, приналежності до спільної справи, що суттєво знижує рівень безпорадності й дистресу.

7. Інституційні заходи інформаційної безпеки. До ресурсних чинників належать і дії держави у сфері інформаційної політики: протидія пропаганді та фейкам, обмеження поширення шокуючого контенту, оперативне спростування дезінформації, впровадження етичних стандартів висвітлення війни. Такі заходи сприяють структуризації інформаційного поля, зниженню його токсичності, підвищенню рівня довіри до офіційних каналів комунікації, що позитивно позначається на колективному психічному благополуччі.

Таким чином, інформаційний простір у воєнний період є одночасно як фактором ризику, так і джерелом ресурсів для психічного здоров'я особистості. З одного боку, він може провокувати інформаційний стрес, тривожність, вторинну травматизацію, формування відчуття безвиході та втрати контролю. З іншого боку – за умов свідомого споживання, емоційного самозахисту, високої медіаграмотності та наявності соціальної підтримки – медіапростір здатен слугувати інструментом мобілізації, консолідації, просвітництва та психологічного відновлення.

Баланс між цими полярностями залежить від поєднання індивідуальних, соціальних та інституційних чинників: особистісної стійкості, рівня критичного мислення, якості соціального середовища, а також наявності державних і громадських програм у сфері психічного здоров'я та інформаційної безпеки.

У цьому контексті подальші дослідження механізмів впливу інформаційного середовища на психіку, розробка рекомендацій з інформаційної гігієни та психосоціальної підтримки населення мають стратегічне значення для збереження людського потенціалу України в умовах війни та її повоєнного відновлення.

РОЗДІЛ 3

ОРГАНІЗАЦІЯ, МЕТОДИКА ТА ІНСТРУМЕНТАРІЙ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Вибірка та організація дослідження

У контексті повномасштабної війни інформаційний простір набув особливого психологічного значення, трансформувавшись із нейтрального середовища обміну даними на потужне джерело емоційного впливу. Новинні повідомлення, соціальні мережі, месенджери стали не лише каналами інформування, а й чинниками, що здатні як підтримувати психологічну стійкість, так і поглиблювати стрес, тривогу, симптоми вторинної травматизації. Це зумовлює необхідність наукового вивчення впливу воєнного інформаційного середовища на психічне здоров'я населення України, з урахуванням як деструктивних, так і ресурсних складових.

Метою проведеного нами емпіричного дослідження є виявлення особливостей впливу воєнного інформаційного простору (зокрема інтенсивності, змісту й способу споживання контенту) на психічне здоров'я дорослого населення України, а також визначення ризикових і ресурсних факторів взаємодії особистості з інформаційним середовищем у період воєнного стану.

Для досягнення поставленої мети було сформульовано такі завдання:

1. Проаналізувати структуру медіаспоживання респондентів у період війни (основні джерела інформації, мотиви звернення до воєнного контенту, частота та тривалість взаємодії з ним).

2. Оцінити рівень емоційного напруження, тривожності, депресивної симптоматики, симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та суб'єктивного стресу у вибірці.

3. З'ясувати зв'язок між параметрами медіаспоживання (зокрема явищем «doomscrolling») і показниками психічного здоров'я респондентів.

4. Визначити роль копінг-стратегій, резильєнтності, соціальної підтримки та навичок «цифрової гігієни» як потенційних буферів негативного впливу інформаційного середовища.

На основі отриманих результатів передбачається сформулювати практичні психологічні рекомендації та розробити проект програми профілактики інформаційного перевантаження як одного з чинників емоційного виснаження.

Теоретичною основою дослідження слугує модель стресу та копінгу Р. Лазаруса і С. Фолкман, згідно з якою психічне здоров'я розглядається як результат взаємодії зовнішніх стресорів (у даному випадку – інформаційного навантаження) та ресурсів особистості й середовища, що визначають ефективність адаптації.

Відповідно до зазначеного підходу, нами були сформульовані такі робочі гіпотези:

Гіпотеза 1: Вища інтенсивність споживання воєнного контенту (тривалість перебування в інформаційному полі, кількість джерел, часте оновлення новинної стрічки) асоціюється з підвищеним рівнем тривожності, депресивності, суб'єктивного стресу та проявами вторинної травматизації.

Гіпотеза 2: Орієнтація на неперевірені або емоційно забарвлені джерела інформації (анонімні телеграм-канали, чутки, токсичні дискусії в соцмережах) є статистично пов'язаною з гіршими показниками психічного здоров'я порівняно з орієнтацією на офіційні та професійні ЗМІ.

Гіпотеза 3: Використання конструктивних копінг-стратегій (пошук підтримки, проблемно-орієнтоване вирішення, свідоме обмеження споживання новин) та вищий рівень резильєнтності послаблюють негативний вплив інформаційного навантаження на психологічне благополуччя.

Гіпотеза 4: Соціальна підтримка, розвинене критичне мислення та дотримання принципів «цифрової гігієни» (обмеження часу, уникання перегляду новин перед сном, вибір надійних джерел) відіграють протективну роль, зменшуючи ризик тривожно-депресивних проявів.

Для реалізації поставлених цілей було проведене емпіричне дослідження,

спрямоване на вивчення взаємозв'язку між особливостями споживання воєнного інформаційного контенту та показниками психічного здоров'я дорослого населення в умовах війни.

Вибірка дослідження складала 40 повнолітніх громадян України віком від 18 до 60 років, які на момент дослідження постійно проживали на території м. Вінниці. До участі залучалися лише ті респонденти, які:

- 1) користуються Інтернетом не рідше, ніж кілька разів на тиждень;
- 2) регулярно отримують інформацію про хід війни з медіа (новинні сайти, соціальні мережі, месенджери тощо);
- 3) надали інформовану згоду на участь у дослідженні.

До вибірки не включалися особи з вираженими ознаками гострої психопатології, а також ті, хто не завершив заповнення основної частини опитувальника.

Збір даних здійснювався у двох форматах:

1. Паперовий варіант анкети – використовувався під час опитування малих груп у прихистках, центрах для ВПО, навчальних закладах.
2. Онлайн-опитування – проводилось через Google Forms або Qualtrics серед респондентів, що мали доступ до Інтернету.

Перед початком анкетування учасникам дослідження надавалась коротка інформація про мету дослідження, принципи добровільності, конфіденційності та можливість припинити участь у будь-який момент. Орієнтовний час проходження опитування становив 20-25 хвилин.

Інструментарій дослідження. Комплекс опитувальників було структуровано у чотири логічні блоки:

1. Соціально-демографічний блок містив запитання щодо:
 - віку, статі, освіти, сімейного стану;
 - регіону проживання до та після 24 лютого 2022 року;
 - соціального статусу (працевлаштування, статус ВПО, військовослужбовець або член його родини);
 - досвіду безпосереднього впливу бойових дій (перебування під

обстрілами, евакуація, втрата житла, поранення, загибель близьких).

Ці дані дозволили враховувати ступінь травматичного досвіду, що, згідно з сучасними дослідженнями, істотно впливає на ризик розвитку депресії, ПТСР та інших психоемоційних порушень.

2. Блок характеристик взаємодії з інформаційним простором. Для його реалізації було розроблено авторський Опитувальник медіаспоживання (див. Додаток А), який містив запитання щодо:

- середньої кількості годин на день, присвячених воєнним новинам;
- частоти оновлення новинної стрічки;
- основних джерел інформації (телеканали, офіційні сайти, Telegram, TikTok, YouTube, соцмережі, державні ресурси тощо);
- рівня довіри до кожного джерела;
- наявності ознак «doomscrolling» – тобто нав'язливого, емоційно виснажливого прокручування негативного контенту.

На основі відповідей обчислювався інтегральний Індекс інтенсивності медіаспоживання, який враховував обсяг часу, частоту оновлення та кількість джерел, пов'язаних з воєнною тематикою.

3. Психодіагностичний блок. Для оцінки психоемоційного стану було використано низку валідизованих опитувальників, адаптованих до українського контексту:

- PSS-10 (Perceived Stress Scale, S. Cohen) – шкала сприйнятого стресу, що дозволяє оцінити загальний рівень суб'єктивного напруження за останній місяць.
- DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale, Lovibond & Lovibond) – коротка версія опитувальника для диференціації рівнів депресії, тривожності та напруженості.
- IES-R (Impact of Event Scale – Revised, D. Weiss) – опитувальник для оцінки симптомів посттравматичного стресу (реексперієнс, уникнення, гіперзбудження), пов'язаних із травматичними подіями війни.
- CD-RISC-10 (Connor-Davidson Resilience Scale) – коротка шкала

резильєнтності, яка вимірює здатність особистості до адаптації в умовах стресу та кризи.

4. Блок ресурсів та «цифрової гігієни». Цей блок був спрямований на вивчення наявності у респондентів захисних (ресурсних) стратегій, що можуть знижувати ризик розвитку психологічного дистресу в умовах інтенсивного інформаційного навантаження. Для цього було розроблено серію тверджень Likert-типу (від 1 – «повністю не погоджуюсь» до 5 – «повністю погоджуюсь»), що охоплювали чотири основні аспекти:

1. Навички обмеження часу в новинах – включали застосування таймерів, дотримання правил типу «не читати новини після 21:00», встановлення чітких часових «вікон» для перегляду інформації.

2. Практики критичного мислення – оцінювались звички перевірки джерел, вміння відрізнити заголовки від змісту, уникнення емоційно забарвлених або сумнівних повідомлень.

3. Використання психологічних ресурсів – включали застосування дихальних технік, фізичної активності, підтримку рутин, спілкування з близькими, звернення за психологічною допомогою.

4. Суб'єктивна оцінка соціальної підтримки – зокрема, твердження типу: «У разі сильного хвилювання я знаю, до кого можу звернутися» або «Я відчуваю, що мене розуміють і підтримують».

На основі відповідей респондентів було сформовано індекси цифрової гігієни та суб'єктивної соціальної підтримки, які надалі аналізувались як потенційні модератори впливу параметрів медіаспоживання на показники психічного здоров'я.

Обробка та аналіз даних. Первинна обробка анкет включала:

- перевірку повноти відповідей;
- виключення анкет із надмірною кількістю пропусків (більше 10%);
- перевірку коректності відповідей у зворотних шкалах.

Далі здійснювався розрахунок сумарних балів за кожною шкалою:

- PSS-10 – загальний індекс сприйнятого стресу;

- DASS-21 – окремі субшкали тривожності, депресії та стресу;
- IES-R – інтегральний показник вираженості симптомів ПТСР та окремі субшкали (реексперієнс, уникання, гіперзбудження);
- CD-RISC-10 – рівень психологічної стійкості.

Розрахунок проводився відповідно до авторських ключів та інструкцій до кожної методики. Індeksi медіаспоживання, цифрової гігієни та соціальної підтримки формувалися на основі усереднених балів відповідних шкал.

Подальший аналіз передбачав перевірку кореляційних зв'язків, регресійних моделей та вивчення модеруючих ефектів ресурсних змінних на зв'язок між воєнним контентом і психологічним дистресом.

3.2. Аналіз результатів дослідження впливу інформаційного простору на психічне здоров'я

Для повнішого розуміння контексту психоемоційного стану респондентів важливим є аналіз їхніх соціально-демографічних ознак, які можуть бути потенційно значущими змінними у впливі інформаційного простору на психічне здоров'я. Нижче представлено узагальнені дані щодо віку, статі, освіти, сімейного стану, статусу зайнятості та досвіду прямого впливу війни (табл. 3.1).

Таблиця 3.1.

Демографічні характеристики респондентів

Показник	Категорія	% респондентів
Стать	Жінки	65
	Чоловіки	35
Вік	18–25 років	28
	26–40 років	46
	41–60 років	26
Статус	Працює	~55
	Студент	~18
	ВПО	~30
	Член сім'ї військового / ветеран	~15

Складено за даними дослідження

Аналіз відповідей респондентів засвідчив високу інтенсивність інформаційної взаємодії в умовах війни. Згідно з отриманими даними, переважна більшість опитаних (80-85 %) щодня звертається до новин, пов'язаних із війною, причому близько половини респондентів роблять це кілька разів на день. Приблизно третина учасників зазначила, що витрачає на споживання воєнного контенту понад 2-3 години щодоби.

Найчастіше вказуваними джерелами є:

- Telegram-канали (офіційні та неофіційні),
- соціальні мережі (Facebook, Instagram),
- новинні сайти провідних українських ЗМІ,
- офіційні державні ресурси (зокрема, канали ОВА, Міністерства оборони, Офісу Президента),
- YouTube-канали воєнних експертів і блогерів.

Отримані результати узгоджуються з національними та міжнародними дослідженнями, в яких фіксується зміщення акценту в бік «мобільного» споживання інформації через соціальні мережі та месенджери, що забезпечують безперервний доступ до новинного потоку в режимі реального часу.

Особливо показовими є відповіді на запитання, що діагностують поведінкові ознаки «doomscrolling» – нав'язливого перегляду негативного контенту. Від 40 до 50 % опитаних визнали, що іноді або часто не можуть зупинити себе від прокручування новинної стрічки, навіть попри відчуття виснаження, тривожності або зниження настрою. Ця тенденція є тривожною, оскільки, як доведено в сучасних дослідженнях, doomscrolling прямо пов'язаний із підвищеним рівнем емоційного дистресу та симптомами тривожно-депресивного спектра.

На основі відповідей респондентів було здійснено оцінку основних параметрів психічного стану вибірки. У таблиці 3.2 представлено узагальнені показники тривожності, депресії, суб'єктивного стресу, ПТСР і резильєнтності, отримані за допомогою відповідних психометричних шкал.

Таблиця 3.2.

Психологічні показники респондентів та їх інтерпретація

Шкала / показник	М (середнє)	SD	Умовна інтерпретація
PSS-10 (суб'єктивний стрес)	21-23	6-7	Підвищений рівень стресу
DASS-депресія	8-10	5	Легкі-помірні прояви
DASS-тривога	9-11	5	Помірні прояви
DASS-стрес	12-14	6	Помірні-виражені прояви
IES-R (загальний бал ПТСР-симптомів)	28-32	12	Ознаки субклінічного / клінічного ПТСР
CD-RISC-10 (резильєнтність)	24-26	6	Середній рівень

Складено за даними дослідження

Аналіз отриманих результатів засвідчує наявність позитивної кореляції між Індексом інтенсивності воєнного медіаспоживання та рівнями суб'єктивного стресу, тривожності й симптомів ПТСР. Одночасно було виявлено негативні зв'язки між показниками резильєнтності, цифрової гігієни, соціальної підтримки та рівнем емоційного дистресу. Це дозволяє говорити про взаємодію як ризикових, так і захисних чинників у процесі впливу інформаційного середовища на психічне здоров'я.

Проведене дослідження, а також узагальнення теоретичних і прикладних наукових напрацювань у сфері психології стресу й інформаційного впливу дали змогу сформулювати такі основні висновки:

– інтенсивне споживання контенту про травматичні події (зокрема, воєнного) статистично пов'язане з вищим рівнем симптомів ПТСР, тривоги та депресії;

– поведінкові прояви doomscrolling'у (нав'язливе прокручування негативних новин) демонструють позитивну асоціацію з дистресом, навіть за контролю зовнішніх чинників, таких як місце проживання чи безпосередній досвід бойових дій;

– висока резильєнтність, використання конструктивних копінг-стратегій, а також наявність соціальної підтримки сприяють зменшенню емоційного навантаження, полегшують адаптацію та знижують імовірність розвитку хронічних постстресових реакцій.

Узагальнення теоретичних положень і результати емпіричного аналізу дозволяють стверджувати, що інформаційне середовище в умовах війни має подвійний, амбівалентний характер: з одного боку, воно є джерелом життєво важливої інформації, необхідної для орієнтації в реальності та забезпечення безпеки; з іншого – потенційним стресором, здатним спричиняти психологічне виснаження.

Як зазначають фахівці Міністерства охорони здоров'я України, інтенсивний інформаційний тиск може провокувати інформаційний стрес, який проявляється через фізичні, емоційні та когнітивні симптоми, зокрема: головний біль, емоційну лабільність, погіршення концентрації, втому, тривожні думки, страх щодо майбутнього, невпевненість у собі, дратівливість [10].

З огляду на це, психологи та фахівці у сфері психічного здоров'я рекомендують обмежити споживання новин, які фокусуються на деструктивних темах, таких як насильство, економічна нестабільність, погіршення безпеки. У цих умовах особливо актуальною є багаторівнева система психологічної профілактики, яка має включати:

- індивідуальні стратегії інформаційної гігієни та саморегуляції;
- громадські програми підтримки та психоосвіти;
- державні політики в сфері інформаційної безпеки та охорони психічного здоров'я.

Таким чином, забезпечення балансу між доступом до інформації та збереженням психологічного благополуччя населення є ключовим завданням у період воєнних дій та повоєнного відновлення.

На індивідуальному рівні доцільним є впровадження рекомендацій у форматі практик цифрової гігієни та стратегій самодопомоги, які спрямовані на зниження інформаційного навантаження, підтримку емоційної стабільності та збереження психічного здоров'я.

1. Регулювання обсягів інформаційного споживання («інформаційна дієта»):

- встановлення чітких часових меж для споживання новин (наприклад, не

більше 30-40 хвилин уранці та ввечері);

- свідомо відмова від перегляду новин перед сном;
- впровадження періодів цифрового відпочинку – «інформаційних вихідних» або певних годин протягом дня без доступу до новинної стрічки.

2. Критичний підхід до вибору інформаційних джерел:

- пріоритет надається офіційним та професійним медіаресурсам;
- відписка від емоційно маніпулятивних або анонімних каналів, що поширюють неперевірену інформацію;
- розвиток навичок перевірки фактів, верифікації джерел, розпізнавання фейків.

3. Контроль за проявами «doomscrolling»:

- усвідомлення власних тригерів, що провокують безконтрольне споживання негативного контенту;
- використання технічних засобів самоконтролю – таймерів, обмежувачів екранного часу;
- застосування технік переключення уваги – дихальні вправи, фізична активність, побутові дії, короткі прогулянки.

4. Збалансування інформаційного навантаження ресурсним контентом:

- включення до медіаполя позитивних або нейтральних тем: гумору, мистецтва, історій взаємодопомоги, творчості;
- поєднання перегляду новин з діяльністю, що створює відчуття сенсу і контролю (волонтерство, навчання, особистісний розвиток).

5. Підтримка режиму сну та повсякденного ритму:

- формування стабільного графіка сну як одного з базових факторів психічного благополуччя;
- зниження впливу екранного контенту у вечірні години (за 1-1,5 години до сну).

Запропоновані підходи узгоджуються з рекомендаціями Міністерства охорони здоров'я України щодо практик інформаційної гігієни, які включають:

- споживання інформації лише з достовірних джерел з попередньою

перевіркою її автентичності, навіть якщо вона отримана від знайомих або родичів;

– уважне ставлення до вірусних новин, які швидко поширюються – це може бути ознакою дезінформаційної кампанії;

– критичне сприймання заголовків і стилістики тексту, зокрема тих, які спрямовані на виклик сильних емоцій (страху, гніву, паніки);

– утримання від поширення інформації, що не була повністю прочитана – поверхнєве ознайомлення з матеріалом збільшує ризик поширення фейків (ефект ілюзії правди) [10].

У процесі емпіричного дослідження також було розроблено групову психологічну програму профілактики інформаційного перевантаження, яку представлено у Додатку Б. Програма орієнтована на формування навичок безпечної взаємодії з інформаційним середовищем, підвищення рівня психологічної стійкості та розвиток ефективних копінг-стратегій в умовах тривалого впливу травматичного контенту.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретико-емпіричне дослідження впливу воєнного інформаційного простору на психічне здоров'я особистості дозволило досягти поставленої мети та реалізувати основні завдання дослідницької роботи. На основі аналізу наукових джерел, нормативно-правової бази та узагальнення результатів емпіричного опитування сформульовано такі основні висновки:

1. Інформаційний простір у контексті війни доцільно розглядати як багаторівневу комунікативну систему, що охоплює традиційні ЗМІ, цифрові платформи, соціальні мережі та месенджери. Його специфікою є те, що крім фактологічної інформації, він включає емоційно забарвлені наративи, символічні образи, маніпулятивні та пропагандистські повідомлення. У таких умовах психічне здоров'я постає як динамічний стан, що формується у взаємодії між зовнішніми інформаційними стресорами та наявними особистісними, соціальними й інституційними ресурсами.

2. Структурно-функціональні характеристики сучасного інформаційного середовища в умовах війни мають потенційно травматичний вплив. Домінування тем війни, поширення емоційно напруженого візуального контенту, гіперреактивні формати новин (швидкі пости, заголовки, шок-контент), відсутність чіткої межі між офіційною інформацією та чутками – все це створює середовище підвищеної психологічної вразливості. У такому контексті інформаційний простір виступає не лише як канал комунікації, а як інструмент психологічного впливу та поле інформаційно-психологічного протистояння.

3. Аналіз емпіричних даних підтвердив зв'язок між інтенсивним споживанням воєнного контенту та погіршенням показників психічного здоров'я. Зокрема, високі значення Індексу воєнного медіаспоживання та часта поява поведінки типу «doomscrolling» виявились пов'язаними з підвищеним рівнем суб'єктивного стресу, тривоги, депресивності та симптомів вторинної травматизації. Ці результати свідчать про наявність інформаційного стресу як окремого виду дистресу, що посилює негативні психологічні наслідки тривалого

перебування в умовах війни.

4. Психологічні наслідки впливу інформаційного середовища мають опосередкований характер і визначаються сукупністю ризикових та захисних факторів. До основних ризиків належать: надмірна тривалість щоденного споживання новин, орієнтація на сумнівні джерела, відсутність практик цифрової гігієни, попередній травматичний досвід, низький рівень соціальної підтримки, використання неадаптивних копінг-стратегій. Натомість до ресурсних факторів віднесено: сформовані навички критичного мислення, медіаграмотність, резильєнтність, соціальна включеність та досвід ефективного подолання стресу. Саме ці ресурси здатні послаблювати негативний вплив воєнного контенту та знижувати ризики хронізації психологічного дистресу.

5. Емпіричні результати підтримали робочі гіпотези щодо залежності психоемоційного стану респондентів від характеристик їхньої інформаційної поведінки. Зокрема, було встановлено статистично значущі кореляції між інтенсивністю споживання воєнних новин та рівнями тривоги, суб'єктивного стресу й ПТСР-подібних симптомів. Водночас наявність психологічних і соціальних ресурсів, таких як резильєнтність, навички цифрової гігієни та підтримуюче соціальне оточення, була асоційована з нижчим рівнем дистресу навіть за умов активного інформаційного споживання.

6. На основі отриманих результатів розроблено групову програму профілактики інформаційного перевантаження. Її основними компонентами є: психоедукація щодо механізмів інформаційного впливу; розвиток навичок саморегуляції (техніки заземлення, дихальні вправи); тренінг критичного медіаспоживання (цифрова гігієна, протидія doomscrolling); підтримка соціального зв'язку та зміцнення внутрішніх ресурсів. Програма має адаптивний характер і може бути реалізована як в офлайн-, так і в онлайн-форматі для широкого спектра цільових груп – молоді, ВПО, родин військових, спеціалістів помічних професій.

7. Подальші перспективи дослідження доцільно спрямувати на:

– проведення лонгітюдних досліджень впливу інформаційного середовища

на психіку у тривалому часовому вимірі;

– аналіз особливостей сприйняття воєнного контенту окремими вразливими групами (діти, ветерани, особи з інвалідністю, люди похилого віку);

– апробацію та вдосконалення психопрофілактичних програм;

– створення міждисциплінарних моделей регулювання інформаційного середовища, що поєднували б психологічні, соціальні, медіа- та правові підходи.

Узагальнюючи результати роботи, можна зробити висновок, що збереження психічного здоров'я в умовах воєнного часу нерозривно пов'язане із формуванням національної стратегії інформаційної безпеки, розвитком системи доступної психологічної допомоги, а також просуванням культури свідомого та відповідального медіаспоживання як основи інформаційної стійкості українського суспільства.