

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки

Допущено до захисту

Завідувач кафедри
д. психол. н., професор
Асєєва Юлія Олександрівна

(підпис)

«____» _____ 2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня магістр

Зі спеціальності _____ 053 Психологія _____

(шифр та найменування спеціальності)

За освітньою програмою _____ «Практична психологія» _____

(назва освітньої програми)

На тему: **«ВПЛИВ ІНФОРМАЦІЇ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я**
ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ»

Виконавець:

здобувач 6 курсу 12-1м групи
центру заочної форми навчання

_____ Куліш Юлія Володимирівна

/підпис/

Науковий керівник

кандидат політичних наук, доцент

_____ Безродна Віра Іллівна

/підпис/

Одеса 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. Теоретичні засади вивчення впливу інформації на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану.....	9
1.1. Психічне здоров'я як складова загального благополуччя особистості: сутність, структура, чинники формування.....	9
1.2. Психологічні аспекти впливу інформації на особистість	19
1.3. Особливості впливу воєнного контенту на емоційно-поведінкову сферу особистості.....	27
1.4. Огляд сучасних наукових досліджень впливу інформації на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану.....	33
Висновки до Розділу 1.....	45
РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження впливу інформації на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану.....	48
2.1. Методологічне забезпечення дослідження.....	48
2.2. Якісні та кількісні характеристики констатуючого експерименту.....	55
Висновки до Розділу 2.....	64
РОЗДІЛ 3. Розробка психокорекційної програми з подолання негативного впливу інформації на психічне здоров'я особистості.....	66
3.1. Розробка та реалізація програми психокорекційної підтримки.....	66
3.2. Оцінка ефективності психокорекційної програми.....	76
Висновки до Розділу 3.....	86
ВИСНОВКИ.....	89
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	94
СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	101
ДОДАТКИ.....	102

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасних умовах повномасштабної війни, що триває на території України з 2022 року, суспільство перебуває у стані постійного інформаційного напруження. Щоденне зіткнення з потоком новин про бойові дії, втрати, загрози та невизначеність майбутнього створює надмірне інформаційне навантаження, яке має значний вплив на психічне здоров'я особистості. В умовах воєнного стану інформація стає не лише засобом інформування, а й інструментом впливу на емоційний, поведінковий та когнітивний рівні функціонування людини.

Проблема впливу інформації на психіку людини в умовах кризових ситуацій викликає підвищений інтерес у науковій спільноті. Соціальне значення проблематики даного дослідження проявляється у державних та громадських ініціативах, спрямованих на збереження ментального здоров'я населення (зокрема, Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні за ініціативи першої леді О. Зеленської).

Проблематика інформаційної війни, насамперед її психологічного виміру, дедалі більше стає фокусом досліджень у галузі психології: зокрема, такі дослідники як: Галян І.М (аналіз семантичних конструкцій особистості під впливом пропаганди), Максименко С.Д. (психологічні детермінанти когнітивно-інформаційної війни), а також Пророк Н.В. (вплив гібридної війни на психічне здоров'я особистості) — вказують на те, що інформаційно-психологічні впливи здатні трансформувати когнітивну, емоційну та поведінкову сфери людини в умовах невизначеності й конфлікту.

У зв'язку з цим дослідження, яке фокусується на впливі періоду невизначеності та пов'язаного з ним інформаційно-психологічного тиску на психологічне благополуччя особистості, актуалізується тим, що сучасні воєнні й гібридні умови вимагають глибшого розуміння не стільки стратегічних чи технологічних засобів інформаційної боротьби, скільки психологічних механізмів, через які відбувається маніпуляція свідомістю та поведінкою.

Кобільник Б.Ю. і Гізун А.І. у своїх дослідженнях акцентують увагу на ролі й значущості застосування методів інформаційного впливу в умовах міждержавного конфлікту. Вони також аналізують концепцію Effects-Based Operation, розглядаючи її потенціал у контексті інформаційно-психологічних впливів. Дослідницькі роботи в психологічній площині створюють методологічну й теоретичну базу для емпіричного вивчення того, як невизначеність і інформаційна агресія впливають на внутрішній стан людини, її самооцінку, пізнавальні процеси та адаптаційні можливості.

Наукові дослідження останніх років підтверджують, що надмірне споживання тривожної або шокуючої інформації, зокрема через ЗМІ та соціальні мережі, спричиняє погіршення емоційного стану, підвищення рівня тривожності, депресивних проявів, розгубленості та інформаційного паралічу. Сучасна українська дослідниця Курова А. звертає увагу на те, що особливу небезпеку становить «інфодемія» – надлишок, суперечливість та неконтрольованість інформаційного поля в умовах воєнного конфлікту.

У зарубіжній психологічній науці значну увагу присвячено темі інформаційного впливу та його психологічних наслідків: зокрема, Канеман Д. – аналізував процеси когнітивного перевантаження, викривлення мислення та ухвалення рішень в умовах невизначеності та стресу. Також Хобфолл С.Е. (теорія збереження ресурсів, Conservation of Resources – COR) звертає увагу на те, що інформаційний тиск може розглядатися як форма втрати психологічних, соціальних і матеріальних ресурсів, що веде до виснаження, зниження життєстійкості особистості та зниження адаптивних можливостей. Дані підходи створюють надійну теоретичну і методологічну базу для дослідження того, як період невизначеності та активна інформаційна агресія можуть впливати на психологічне благополуччя.

Однак, незважаючи на наявні напрацювання, залишається недостатньо вивченим безпосередній вплив інформаційного середовища саме в умовах воєнного стану на психічне здоров'я молоді, що потребує подальшої уваги питання практичної психологічної допомоги людям, які зазнають

інформаційного перевантаження, а також розробка ефективних психокорекційних програм для мінімізації негативного впливу воєнного інформаційного фону.

Отже, в умовах воєнного стану, коли інформаційний простір насичений тривожними, суперечливими та часто маніпулятивними повідомленнями, проблема впливу інформації на психічне здоров'я особистості набуває особливої актуальності. Зростання кількості випадків емоційного виснаження, тривожних розладів та психологічної нестабільності свідчить про потребу у глибокому вивченні цього явища. Протягом останніх років фахівці в галузі психології, соціології та медіакомунікацій все частіше звертаються до вивчення інформаційних загроз та їхнього впливу на психологічний стан людини. Водночас недостатньо вивченим залишається питання механізмів, через які інформація впливає на емоційний стан, поведінкові реакції та здатність особистості до адаптації в умовах невизначеності та загрози.

У зв'язку з цим дане дослідження має на меті проаналізувати специфіку інформаційного впливу в умовах воєнного часу та виявити, як різні типи інформаційного навантаження (офіційна, соціальна, дезінформація) впливають на психічне здоров'я особистості, крім того, робота спрямована на виокремлення захисних факторів, що сприяють збереженню психологічного благополуччя, а також на розробку рекомендацій, щодо формування стійкості до інформаційного стресу. Проведене дослідження сприятиме як глибшому науковому розумінню природи інформаційного впливу, так і практичному впровадженню психологічних стратегій підтримки вразливих категорій населення, що й зумовило вибір тематики дослідження.

Об'єкт – психічне здоров'я особистості в умовах впливу інформаційного середовища під час воєнного стану.

Предмет – психологічні особливості впливу інформаційного середовища на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості впливу інформаційного навантаження на психічне здоров'я

особистості в умовах воєнного стану та розробити психокорекційні рекомендації, щодо мінімізації негативного впливу.

Відповідно до мети були визначенні **завдання дослідження**:

- 1) На основі теоретико-методологічного аналізу дослідити поняття «психічне здоров'я» та охарактеризувати особливості його функціонування в умовах воєнного стану.
- 2) Розглянути психологічні механізми впливу інформаційного навантаження на психіку особистості в кризових умовах.
- 3) Дослідити особливості психоемоційного стану особистості в умовах інтенсивного інформаційного впливу під час воєнного стану.
- 4) Практично дослідити зв'язок між рівнем психічного здоров'я особистості та впливом інформаційного середовища в умовах воєнного стану.
- 5) Розробити та апробувати психокорекційну програму, щодо зниження впливу деструктивної інформації на підтримку психічного здоров'я особистості.

Методи дослідження. Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань обрано такі методи дослідження: теоретичні (теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень), емпіричні (методи тестування, бесіда, констатувальний та формувальний експеримент), методи обробки даних (узагальнення та систематизація якісних і кількісних даних емпіричного дослідження); методи математичної статистики: порівняльний та кореляційний аналізи (U-критерій Манна-Уїтні, оцінка розбіжності експериментальних даних за допомогою t-критерію Ст'юдента). При обробці даних використовувались комп'ютерні програми: MS Excel.

Психодіагностичний комплекс методик склали: методика «Шкала депресивності, тривожності та стресу (DASS-21)» (Lovibond S.H., Lovibond P.F.); методика «Шкала сприйняття інформаційного стресу (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu); методика

«Шкала психологічної стійкості (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC- 25) (Кетрін М. Коннор, Джонатан Р.Т. Девідсон); методика визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна (STAI) (адаптація за Ю.Л. Ханіним) та авторська анкета аналізу впливу інформації в умовах воєнного стану.

Експериментальна база дослідження. Дослідницько-експериментальна робота виконувалась на базі ГО «Українські крила». Вибірку дослідження склали 60 респондентів віком від 20 до 35 років, з них 40 жінок та 20 чоловіків.

Публікації. Основний зміст і результати роботи висвітлено у статті журналу категорії Б:

1. Вернудіна І.В., Куліш Ю.В. Психологічні особливості інформаційного перенасичення у молоді в умовах воєнного стану. *Габітус*. Вип. 74. Одеса, 2025.

Теоретична та практична значущість. Теоретична значущість роботи полягає у розширенні наукових уявлень про психологічні механізми впливу інформації на психічне здоров'я особистості в умовах стресогенних соціальних обставин, зокрема під час воєнного стану. У межах дослідження здійснено систематизацію наукових підходів до вивчення інформаційного стресу, тривожності, інформаційної перенасиченості та їхнього зв'язку з адаптаційними ресурсами особистості. Запропонована концептуальна модель взаємодії особистості з інформаційним середовищем в умовах кризової ситуації може слугувати підґрунтям для подальших наукових досліджень у галузі психології стресу, психогігієни та інформаційної безпеки.

Практична значущість дослідження полягає в розробці рекомендацій та психологічних інтервенцій, спрямованих на зниження негативного впливу інформаційного навантаження на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану. Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками, а також працівниками освітніх та медійних структур для створення програм

психопрофілактики, тренінгів з медіаграмотності та інформаційної гігієни. Отримані дані також можуть бути корисними для формування психологічної стійкості населення до інформаційного стресу у надзвичайних ситуаціях.

Структура роботи складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної магістерської роботи становить 168 сторінок, основний зміст викладено на 95 сторінках. Робота містить 3 таблиці, 10 рисунків та 6 додатків. Список використаних джерел складає 65 праць українських та зарубіжних авторів, з них 12 – іншомовні.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ІНФОРМАЦІЇ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Психічне здоров'я як складова загального благополуччя особистості: сутність, структура, чинники формування

Психічне здоров'я – це невіддільна складова загального благополуччя особистості, що визначає здатність людини жити повноцінно, реалізовувати свій потенціал, справлятися з повсякденним стресом, ефективно працювати та робити внесок у життя своєї спільноти. За визначенням ВООЗ, психічне здоров'я – це «стан благополуччя, за якого кожен індивід реалізує свої здібності, може протистояти звичайним життєвим стресам, продуктивно працює і вносить вклад у своє суспільство» [41].

Сутність психічного здоров'я полягає у цілісному функціонуванні особистості як біопсихосоціальної істоти, що здатна не лише до самозбереження, а й до розвитку, творчості, взаємодії з іншими людьми та інтеграції в соціальне середовище. У працях сучасних дослідників психічне здоров'я тлумачиться як ресурс життєстійкості, що забезпечує людині внутрішній баланс, емоційну стабільність і ефективне подолання стресів.

У науковій літературі існує відмінність між поняттями психічне і психологічне здоров'я. Психічне здоров'я розглядається як інтегративне поняття, що охоплює емоційний, когнітивний, поведінковий і соціальний компоненти функціонування психіки людини. Натомість психологічне здоров'я акцентує увагу переважно на внутрішньоособистісних характеристиках і функціях (ідентичність, самопізнання, цілісність «Я»), які забезпечують гармонійне функціонування особистості [19, с. 47].

В українській науковій традиції психічне здоров'я часто трактується як стан внутрішньої рівноваги між потребами людини, її можливостями та

умовами середовища. Дослідниця Содолевська В. підкреслює, що психічне здоров'я – це не просто відсутність психічних розладів, а передусім «динамічна здатність людини адаптуватися до змін, підтримувати стійкий внутрішній стан у мінливому середовищі» [40].

Цей підхід відповідає сучасним поглядам позитивної психології, в яких психічне здоров'я розглядається не як норма-межа, а як континуум добробуту, який може коливатися залежно від умов життя, внутрішніх ресурсів і соціальної підтримки [55]. Водночас дослідники наголошують, що сьогодні слід говорити не лише про діагностику і профілактику розладів, а про активне формування психічного здоров'я шляхом розвитку саморефлексії, емоційної грамотності, підтримки соціальних зв'язків і життєвих смислів [16].

В умовах сучасного світу – зокрема війни, нестабільності, інформаційного перевантаження – психічне здоров'я набуває не лише індивідуального, а й соціального значення. За висловом Василюк Н., – «на фоні інформаційної турбулентності, загальної тривожності та постійної напруги у суспільстві, психічне здоров'я стає маркером не лише внутрішньої сили особистості, а й її здатності зберігати контакт із реальністю» [8, с. 109].

Таким чином, психічне здоров'я – це багатокomпонентне явище, що охоплює здатність до адаптації, внутрішньої регуляції, конструктивної взаємодії зі світом, переживання позитивних емоцій і побудови сенсу. Його формування потребує не лише медичних чи психологічних втручань, а й створення сприятливого соціального й інформаційного середовища, яке підтримує цінність ментального добробуту як особистісного і суспільного ресурсу.

Психічне здоров'я є багатовимірним конструктом, який охоплює низку взаємопов'язаних компонентів, що забезпечують здатність особистості адаптуватися до змін середовища, підтримувати внутрішню рівновагу та ефективно функціонувати у повсякденному житті. У структурі психічного здоров'я зазвичай виокремлюють когнітивний, емоційний, поведінковий, мотиваційний і комунікативний компоненти [33].

Когнітивна складова включає такі психічні процеси, як сприймання, мислення, пам'ять, увага, уява, а також здатність до критичного осмислення інформації та формування адекватних висновків. Саме ця складова відповідає за здатність особистості орієнтуватися в інформаційному просторі, уникати когнітивних викривлень і проявляти інформаційну гігієну в умовах надмірного інформаційного навантаження. За результатами досліджень, високий рівень когнітивної гнучкості є захисним чинником у періоди стресу, особливо в умовах інформаційної турбулентності. Як зазначає Юркова А.О., – спроможність особистості до критичної оцінки новинного потоку та розмежування достовірної і дезінформації є маркером стійкості до панічних настроїв [52, с. 7-8].

Емоційна складова виявляється у здатності особистості усвідомлювати, переживати та регулювати власні емоції, адаптуватися до змін і зберігати емоційну рівновагу навіть у кризових обставинах. У воєнних умовах особливо актуальною є навичка емоційної саморегуляції, що сприяє підтриманню психологічної рівноваги попри зростаючий рівень тривоги та невизначеності. Варіна Г.Б. підкреслює, що високий рівень стресу та виснаження адаптивних ресурсів, підвищений рівень тривожності, негативний вплив емоційних реакцій особистості на діяльність та міжособистісні відносини – наслідок вимушених змін у повсякденному житті внутрішньо переміщених осіб [7, с. 108].

Поведінкова складова структури психічного здоров'я охоплює здатність особистості до самоконтролю, адаптивної поведінки, вміння приймати рішення у складних обставинах, а також до збереження цілеспрямованої активності попри зовнішні труднощі. Згідно з висновками Федоренко Р.П., поведінкова дезорганізація часто є реакцією на накопичену емоційну напругу та втрату внутрішнього контролю в умовах стресу [44, с. 264]. У зв'язку з цим розвиток навичок усвідомленої поведінки та відновлення дійовості особистості набуває пріоритетного значення.

Мотиваційна складова є внутрішнім рушієм психічної активності, що визначає прагнення до розвитку, досягнення, реалізації особистісного потенціалу. Наявність життєвих цілей, відчуття сенсу, залученість у значущу діяльність виступають важливими факторами стійкості. У дослідженні Горбачової О.В. було встановлено, що у респондентів із високим рівнем внутрішньої мотивації та наявністю екзистенційної цілеспрямованості спостерігається нижчий рівень тривожності й депресивності [10, с. 119]. Такі результати співзвучні з ідеями гуманістичної психології, зокрема концепцією самоактуалізації А. Маслоу [12].

Комунікативна складова забезпечує соціальну взаємодію, здатність до побудови гармонійних стосунків, емпатії, прийняття іншого та встановлення підтримувальних контактів. Особливо важливою вона є в умовах колективної травми, коли соціальні зв'язки стають основним ресурсом виживання й адаптації. За даними дослідження Бондаренка Н.Б., наявність соціальної підтримки, навіть у віртуальних форматах (форум, чат, онлайн-група), помітно знижує рівень дистресу» [6, с. 58]. Здатність залишатися в контакті з іншими, отримувати та надавати підтримку є маркером психічної зрілості в умовах спільного випробування [10].

Усі ці складові функціонують у тісному взаємозв'язку, утворюючи цілісну систему психічного здоров'я, яка забезпечує гнучкість, адаптивність та життєстійкість особистості в умовах кризи, соціальних змін і інформаційного тиску. Саме їх збалансованість та взаємодія є основою психічного благополуччя, а також передумовою для розвитку стійкості (резильєнтності) в умовах тривалого стресу.

Психічне здоров'я виступає основою ефективної адаптації до стресових факторів, особливо в умовах кризових подій – війни, втрати, вимушеної міграції, розлучення чи інформаційного шоку. В умовах тривалої напруги, невизначеності та втрат саме наявність внутрішніх ресурсів психіки дозволяє особистості не лише виживати, а й зберігати функціональність, автономію та ціннісні орієнтири. Як зазначають Місра С., Робертс П., Родс М., психічна

стійкість, емоційна регуляція та здатність до рефлексії є ключовими захисними механізмами у подоланні інформаційного перенавантаження та мінімізації травматичного впливу. На їхню думку, «адаптивна відповідь на кризу починається зі здатності розпізнавати власні реакції, усвідомлювати їхній контекст і формувати відповідальну поведінку, що підтримує психічну цілісність» [60].

Дослідження, проведене Радченко В.С., доводить, що рівень психічної стійкості є значущим предиктором якості адаптації до інформаційного шуму та тривожного контенту в умовах воєнного стану. Дослідниця зазначає, що студенти з високими показниками резилієнтності демонстрували меншу схильність до психоемоційного виснаження, попри щоденне споживання новин воєнного характеру [39]. Це свідчить про важливу роль інтерналізованих ресурсів, таких як саморефлексія, установка на зростання та здатність встановлювати межі у споживанні інформації.

Крім того, підтримка психічного здоров'я виявляється ключовою умовою збереження працездатності, цілеспрямованості та гуманістичних цінностей, навіть у кризових ситуаціях. У роботі Кузнецової Т.В. наголошується, що особистості, які здатні підтримувати внутрішній психологічний баланс, зберігають конструктивну мотивацію, емпатію та проактивну поведінку, навіть у ситуаціях загрози та невизначеності [20]. Подібну думку висловлює і Міщенко М.С., яка на основі емпіричних досліджень встановлює, що особистості з високим рівнем резилієнтності демонструють нижчий рівень тривоги та емоційного виснаження, навіть у разі регулярного споживання тривожного медіаконтенту – «резильєнтність – це здатність людини або соціальної системи вибудовувати нормальне, повноцінне життя в складних умовах» [34, с. 9-10].

Психічне здоров'я, таким чином, виступає не лише показником внутрішнього благополуччя, а й системоутворювальним чинником адаптаційного потенціалу. Воно виявляється у здатності справлятися з труднощами, зберігати цілісність особистості, критично оцінювати

інформацію, регулювати емоції, приймати обґрунтовані рішення та ефективно комунікувати з оточенням. В умовах воєнного конфлікту й інформаційної гібридної загрози ця складова набуває ще більшої значущості, визначаючи якість життя людини та її здатність до відновлення.

Психічне здоров'я є результатом складної взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників, які формують здатність особистості до адаптації, саморегуляції та відновлення в умовах життєвих викликів:

1) Біологічні чинники включають спадковість, особливості функціонування нервової системи, гормональний баланс, фізичне здоров'я, які визначають базову психофізіологічну стійкість особистості. Деякі дослідники підкреслюють, що нейробиологічна вразливість може підвищити ризик розвитку психоемоційних розладів у період інтенсивного стресу [48].

2) Психологічні чинники охоплюють широкий спектр внутрішніх характеристик особистості. До них належать: рівень емоційної стабільності, тривожності, самооцінки, здатність до рефлексії, адаптивність, копінг-стратегії, а також мотиваційно-ціннісна сфера. У дослідженнях підкреслюється, що індивідуальні ресурси особистості, такі як саморегуляція, критичне мислення, усвідомленість, сприяють збереженню психічної рівноваги в умовах нестабільності [24]. Важливим є і вплив типу емоційного реагування: високий рівень емоційної лабільності є предиктором формування психосоматичних розладів.

Особливу роль відіграє когнітивна гнучкість – здатність швидко змінювати спосіб мислення у відповідь на зміну ситуації, що підтверджують результати досліджень Балецької Л.М., згідно з якими щоб бути когнітивно-гнучкими, необхідно працювати над подоланням центрування – як схильності до фокусування лише на одному аспекті ситуації або об'єкта. Наприклад, маленькі діти іноді можуть звертати увагу лише на один параметр об'єкта (колір), і не здатні врахувати відразу два (колір і форму) [3, с. 168].

Соціальні чинники також мають значний вплив на психічне здоров'я людини. До них належать стабільність соціального середовища, наявність

підтримуючих міжособистісних зв'язків, рівень соціального капіталу, почуття безпеки та достатній рівень матеріального забезпечення. Як зазначають Потапчук Є. та Потапчук Н., здатність людини зберігати психологічну рівновагу значною мірою залежить від якості сімейної взаємодії: уміння та готовності членів родини усвідомлювати й розв'язувати власні труднощі, характеру міжособистісних стосунків та стилю сімейного життя. Емоційна близькість, взаємна повага, гнучкість у розподілі ролей, здатність організовуватися та адаптуватися до змін визначають загальний рівень стійкості родини [36, с. 193-197].

Одним із потужних соціальних детермінантів виступає інформаційне середовище. У сучасних умовах воєнного стану воно стало як джерелом підтримки, так і значним ризиком для психіки. Надмірне споживання тривожної інформації, особливо з недостовірних або маніпулятивних джерел, здатне провокувати стійке відчуття тривоги, дезорієнтації та втрати контролю [1]. Також варто зазначити, що перевантаження негативною інформацією викликає психоемоційну дестабілізацію, порушення сну, загострення симптомів тривожних і депресивних розладів.

В умовах війни медіа-потік часто насичений травматичними повідомленнями, внаслідок чого зростає вторинна травматизація населення. Саме тому інформаційні повідомлення про війну часто спричиняють у громадян стан емоційного потрясіння, розгубленості, безпорадності. Постійне відстеження новин «скролінг стрічки» у медіа корелює з підвищенням симптомів тривоги та емоційного виснаження [28].

Таким чином, формування та підтримка психічного здоров'я особистості є результатом цілісної взаємодії біопсихосоціальних факторів. Особливої актуальності набуває розуміння ролі інформаційного впливу в умовах соціальної турбулентності, оскільки саме здатність особистості критично осмислювати, фільтрувати й регулювати споживання інформації відіграє ключову роль у збереженні ментального благополуччя.

Воєнний стан створює унікальні обставини, які чинять глибокий вплив на психічне здоров'я населення. Умови війни призводять до порушення базових потреб (безпеки, стабільності, фізичного захисту), загострення екзистенційних загроз (страх смерті, втрата сенсу), втрати житла, соціальних зв'язків і звичних ролей. За даними досліджень, в умовах війни значно підвищується вразливість до розвитку психоемоційних розладів, зокрема тривожності, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та соматоформних порушень [46].

В умовах війни найбільш вразливими до психологічних наслідків є люди, які проживають у зоні бойових дій або були змушені покинути свої домівки. У них часто проявляється високий рівень стресу, що супроводжується труднощами з концентрацією уваги та емоційною нестабільністю. Також значна частина молоді, зокрема студентів, переживає тривожність, напруження, порушення сну та зміну апетиту [61].

Дослідження показують, що тривалий вплив стресової та воєнної інформації негативно позначається на психічному здоров'ї навіть тих осіб, які мають високий рівень професійної підготовки. Так, спостерігається зниження життєвих орієнтирів, поява емоційного вигорання, апатії та загальної втоми. Це свідчить про те, що психічна сфера людини є вразливою до дестабілізуючих чинників, незалежно від віку, професійної готовності чи попереднього рівня стресостійкості [10].

Студенти та молодь як соціально вразлива категорія також демонструють підвищену чутливість до воєнної дійсності. За результатами дослідження Ангельської В. та Ордатій Н., у студентів-медиків під час воєнного стану домінують тривожні симптоми, відчуття внутрішньої розгубленості та невизначеності щодо майбутнього [2].

Особливої актуальності в умовах війни набуває поняття психологічної стійкості (резильєнтності) – здатності особистості ефективно адаптуватися в умовах стресу, втрат і загроз. Як підкреслює Содолєвська В., – «психологічна стійкість або резильєнс слугує внутрішнім ресурсом, що дозволяє зберігати

психічне здоров'я, навіть коли зовнішні умови є глибоко травматичними» [40, с. 38]. З огляду на це, важливим стає формування у населення навичок стресостійкості, гнучкого мислення та емоційного саморегулювання, які можуть знижувати ризик розвитку психопатології.

Дослідження Браун та Сміта також підкреслюють, що високий рівень психологічної стійкості виступає важливим буфером між медіаекспозицією та розвитком посттравматичних симптомів. Це особливо актуально за умов частого споживання травматичного контенту, коли інформація про бойові дії, насильство чи втрати надходить постійно та в значних обсягах. Психологічна стійкість дозволяє особистості зберігати емоційну рівновагу, ефективніше регулювати реакції тривоги та стресу, а також підтримувати здатність до нормальної соціальної та професійної діяльності. Водночас, її низький рівень підвищує вразливість до емоційного виснаження, симптомів депресії, тривоги та когнітивних порушень, що може поглиблювати негативний вплив інформаційного потоку в умовах воєнного стану [55].

Попри надзвичайно складні умови, значна частина осіб демонструє явища посттравматичного зростання – процесу позитивних змін, що виникають унаслідок подолання психологічної травми. За Г. Селігманом, здатність знаходити сенс у стражданні, переосмислювати життєві цінності та активізувати нові ресурси – це основа психологічного зростання, де страждання – це ґрунт, на якому проростає глибше розуміння себе й життя [64].

Інформаційне середовище в умовах воєнного стану виконує подвійну роль – з одного боку, воно є джерелом тривоги, а з іншого – ресурсом підтримки. Цифровий простір надає можливість комунікації, доступу до психологічної допомоги, участі у волонтерських ініціативах, що може стати компенсаторним механізмом у ситуації втрати контролю [47]. Як зазначає Бондаренко Д.І., – «інтернет-ресурси, попри потенційну небезпеку інфовиснаження, можуть виконувати терапевтичну функцію – забезпечувати відчуття причетності, взаємодії, соціального прийняття» [6, с. 58].

Водночас надмірне та хаотичне споживання новин із відкритих джерел без попередньої фільтрації може спричиняти інформаційне виснаження, тривожність та відчуття безсилля. У сучасних умовах цифрове середовище виступає не лише каналом інформування, а й чинником впливу на емоційний стан громадян через маніпулятивні повідомлення, інтенсивні візуальні образи та неконтрольований потік інформації [43].

Таким чином, психічне здоров'я є фундаментальною складовою загального благополуччя особистості, що забезпечує її здатність адаптуватися до життєвих викликів, зберігати внутрішню рівновагу і функціонувати у складних соціальних і інформаційних умовах. Воєнний стан як надзвичайно стресогенна ситуація суттєво загострює психоемоційні ризики, підвищуючи вразливість до тривожних, депресивних і посттравматичних розладів, особливо серед соціально чутливих груп – військовослужбовців, молоді, внутрішньо переміщених осіб. Водночас розвиток психологічної стійкості (резильєнтності) виступає ключовим ресурсом збереження психічного здоров'я, що допомагає людині протистояти зовнішнім загрозам, мінімізувати травматичний вплив і навіть реалізовувати процеси посттравматичного зростання.

Критично важливою є роль когнітивних, емоційних, поведінкових, мотиваційних і комунікативних складових психічного здоров'я, які взаємодіють, формуючи цілісну систему адаптації. Особлива увага має бути приділена розвитку навичок критичного мислення, емоційної саморегуляції, усвідомленого споживання інформації та підтримці соціальних зв'язків. Інформаційне середовище, яке у сучасних реаліях є одночасно джерелом підтримки і ризиків, потребує свідомого регулювання, аби не спричиняти інформаційне виснаження й емоційну дезадаптацію.

Отже, забезпечення психічного здоров'я в умовах воєнного стану вимагає комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує біологічні, психологічні та соціальні ресурси особистості та суспільства. Важливо впроваджувати програми психопрофілактики, формувати резильєнтність,

розвивати громадські мережі підтримки і надавати доступ до якісної психологічної допомоги. Лише таким чином можна створити умови для збереження та відновлення психічного добробуту, що є запорукою життєстійкості особистості і стабільності суспільства в цілому.

1.2. Психологічні аспекти впливу інформації на особистість

В умовах воєнного стану інформація перестає бути нейтральним повідомленням або фактом – вона набуває особливого психологічного статусу. Інформаційні потоки стають потужним зовнішнім стимулом, який активізує емоційну сферу, впливає на когнітивну переробку, регулює поведінкові реакції та прямо моделює психоемоційний стан особистості. Саме тому в науковій літературі останніх років все частіше виокремлюється термін інформаційного впливу, як одного з чинників формування сучасного психосоціального простору особистості.

Одним із ключових понять у цьому контексті є інформаційне навантаження (ІН). Йдеться про психічний стан перевантаження внаслідок надмірного або безперервного споживання медіаконтенту. Такий стан характеризується появою когнітивного туману, зниженням уваги, зосередженості, продуктивності, а також емоційного дискомфорту, що може перерости у тривожні або депресивні прояви. Подібні результати подає дослідження, яке фіксує статистично значущий зв'язок між високою частотою споживання цифрових медіа та зростанням ознак інформаційного навантаження, серед яких – зниження когнітивної чіткості, підвищення психоемоційної дестабілізації та зменшення ефективної комунікації в групі [13].

Іншою значущою категорією є «інфошум» – термін, що описує неконтрольований, хаотичний потік суперечливої або пришвидженої інформації, часто без належного контексту або перевірки джерел. Інфошум створює когнітивне навантаження, викликає фрустрацію, емоційне

напруження, а також формує відчуття втрати контролю над реальністю. За даними Прокопової А.А. та Стришки Є.Р. в умовах інформаційно-психологічної війни інфошум стає одним із ключових механізмів впливу на психічне здоров'я населення, оскільки підсилює стресову реакцію, дезорієнтує в соціальному та політичному контексті і знижує здатність критично оцінювати інформацію. Для протидії цьому явищу дослідники рекомендують формувати власні психологічні бар'єри, обмежувати контакт із потенційно шкідливим контентом та практикувати усвідомлену інформаційну гігієну [9].

Тривале перебування в інформаційно насиченому середовищі призводить до явища інформаційного виснаження (ІВ) – стану, при якому психіка перестає ефективно обробляти зовнішні сигнали, а індивід відчуває апатію, хронічну втому, втрату мотивації та інтересу до подій. Як зазначає Вепрінцева Д. – «емоційне перенавантаження виникає, коли мозок не встигає обробити весь потік даних – це викликає стрес і тривогу, і в результаті мозок «зависає» [53]. Шель Н.В. зазначає, що емоційне виснаження під час війни можна розуміти як стан емоційного спустошення, що супроводжується втратою фізичної енергії та сил, а також проявляється роздратованістю, апатією, емоційними коливаннями та песимістичним настроєм [51, с. 82].

Ще одним важливим психологічним феноменом є інформаційна тривога (ІТ) – це психоемоційний стан, що виникає внаслідок постійного очікування негативної інформації, невизначеності щодо майбутнього та відчуття нездатності вплинути на хід подій. ІТ часто супроводжується компульсивною поведінкою – перевіркою новин, відчуттям надмірної відповідальності або навпаки, емоційним паралічем.

Усі ці поняття: інформаційне навантаження, інфошум, інформаційне виснаження та інформаційна тривога – утворюють сукупну конструкцію, яку можна окреслити як інформаційний стрес. Він має комплексну природу та впливає як на когнітивні, так і на емоційні й поведінкові параметри функціонування особистості. Особливо інтенсивно цей вплив проявляється в періоди активних бойових дій, терористичних атак або загальної

нестабільності, коли інформація стає одночасно засобом орієнтації в реальності й джерелом загрози.

Таким чином, сучасний інформаційний простір формує унікальні виклики для психологічної стійкості особистості. Його вплив не є нейтральним – він має як потенціал ресурсності (інформованість, відчуття причетності), так і ризик дестабілізації (перевантаження, дезорієнтація, тривожність). Тому вивчення психологічної природи інформації є надзвичайно важливим у контексті підтримки ментального здоров'я населення в кризових умовах.

Психологічні наслідки інформаційного впливу дедалі частіше розглядаються в межах медіапсихології – міждисциплінарної галузі, що досліджує взаємодію психіки людини з медійними повідомленнями, засобами масової інформації, цифровим простором. Медіапсихологія вивчає, як інформаційні потоки, візуальні й текстові образи, новинні повідомлення та соціальні мережі впливають на емоції, поведінку, переконання та психічне здоров'я особистості [4].

Засновник концепції «медіа як середовища» Макл'юен М. вважав, що саме медіа, а не зміст повідомлень, мають вирішальний вплив на людське мислення й спосіб пізнання світу. Його знаменитий вислів медіа є посланням, яке підкреслює ідею, що форма передачі інформації змінює структуру нашого досвіду, де він описує, що медіа не просто передають інформацію – вони формують спосіб мислення [59]. У цьому контексті масова інформація сприймається не як нейтральний чинник, а як потужний психосоціальний стимул.

Філософ Бодрійяр Ж., аналізуючи феномен симулякрів, наголошував, що в епоху постмодерну медіа формують не образи реальності, а її імітації – симулякри, які поступово витісняють саму реальність. Людина взаємодіє не з подіями як такими, а з їх медійним відображенням, що часто гіперболізоване, емоційно забарвлене, фрагментарне. Унаслідок цього формується викривлене

сприйняття дійсності, що впливає на самооцінку, рівень тривоги, реакції на стрес [5].

З позицій когнітивно-біхевіорального підходу, зокрема згідно з моделлю Бека А., вплив тривожного або травматичного контенту призводить до активації негативних автоматичних думок – узагальнень, які ґрунтуються на емоційній реакції, а не на реальних фактах. Наприклад, постійне споживання новин про небезпеку може спричинити думки на кшталт, усюди панує небезпека, світ більше ніколи не буде безпечним, що, у свою чергу, провокує тривогу, безпорадність, уникнення активності [54].

У межах теорії когнітивного перевантаження, розробленої Маєром Р., підкреслюється, що обсяг і складність інформації, яку людина отримує щодня, мають межі. Коли обсяг інформації перевищує здатність до її обробки, настає когнітивне перевантаження, що знижує якість мислення, критичність сприйняття та загальну ефективність діяльності [58]. В умовах воєнного стану, коли інформація переважно має тривожний, катастрофічний або травматичний характер, ризик перевантаження істотно зростає.

Окрім реакцій на надмір інформації, сучасні дослідники виділяють протилежне явище – інформаційну депривацію. Вона трактується як усвідомлена відмова від перегляду новин, медіа та соціальних мереж для збереження психічної рівноваги. Це нова форма копінг-стратегії, яка виникла як відповідь на інформаційний стрес. Дослідження свідчать, що періодичне обмеження інформаційного контакту сприяє зниженню рівня тривоги, покращенню сну та емоційного стану. У роботах сучасних українських психологів інформаційна депривація також розглядається як захисна стратегія адаптації до умов війни [65].

Таким чином, психологічні явища, пов'язані з впливом інформації, мають складну багаторівневу структуру та потребують міждисциплінарного підходу для їх адекватного аналізу. Поєднання філософських, когнітивних, поведінкових і клінічних підходів дозволяє краще зрозуміти механізми впливу

інформації на психіку особистості та розробити ефективні стратегії психологічного супроводу в умовах інформаційного перенавантаження.

В сучасному світі інформація відіграє ключову роль у формуванні світогляду, поведінки та емоційного стану людини. Інформаційний потік стає все більш інтенсивним і різноманітним, що створює як нові можливості для розвитку, так і значні виклики для психічного здоров'я. Особливо в умовах кризових ситуацій – війни, пандемії, соціальних змін – інформація здатна викликати широкий спектр психологічних реакцій.

Психологічний вплив інформації реалізується через різні механізми, які залучають когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості. Розуміння цих механізмів є важливим для профілактики негативних наслідків інформаційного перевантаження і розробки ефективних стратегій психологічної підтримки.

До основних особливостей впливу інформації на психологічну сферу людини, виокремлюють – когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти.

1) Когнітивна сфера

Надмірне інформаційне навантаження призводить до явища, відомого як когнітивне перевантаження (information overload) – стану, коли кількість інформації, що надходить, перевищує здатність мозку її обробляти ефективно. Це суттєво знижує когнітивні ресурси людини, впливаючи на її здатність концентрувати увагу, приймати рішення та критично оцінювати факти. Як зазначає Кларк Г., «когнітивна система сучасної людини не призначена для обробки тисячі тривожних повідомлень щодня» [56]. Через це виникає розфокусованість уваги, фрагментарність сприйняття та інколи – плутанина між реальністю й інформаційними викривленнями. Одним із типових наслідків когнітивного перевантаження є формування когнітивних викривлень – наприклад, катастрофізація, яка полягає в тенденції переоцінювати можливі негативні наслідки подій, або мислення за принципом «усе або нічого», що робить сприйняття дійсності чорно-білим і спрощеним. Дослідження показують, що надмір інформації може спричинити

«втомленість від інформації» (information fatigue), коли людина свідомо або несвідомо відмовляється обробляти нову інформацію, що веде до втрати критичного мислення і ризикує формуванням хибних суджень [25].

2) Емоційна сфера

Інформаційний потік, особливо коли він містить тривожні або травматичні повідомлення, здатен викликати виражені емоційні реакції. В умовах війни та соціальної нестабільності цей вплив посилюється, оскільки люди перебувають у стані постійної напруженості та підвищеної тривоги.

Дослідження свідчать, що мешканці прифронтових територій демонструють високий рівень інформаційної тривожності, який корелює зі зростанням симптомів депресії, апатії, емоційної нестабільності та вигорання. Часте споживання негативного або катастрофічного контенту супроводжується почуттям безпорадності, страхом за майбутнє, порушенням сну та зниженням загальної психологічної стійкості. У подальшому такі емоційні реакції можуть перетворюватися на хронічні порушення настрою, а за повторного або тривалого контакту з травматичним контентом – навіть на симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [38].

3) Поведінкова сфера

Реакції на інформаційний вплив мають і поведінковий вимір. Поширеними є дві протилежні стратегії:

- ухиляння від інформації, або так званий «цифровий детокс» – свідомо або несвідомо відмова від перегляду новин і соціальних мереж з метою збереження психічного здоров'я та емоційного балансу [29].

- новинна залежність (doomscrolling) – патологічна потреба безперервно оновлювати інформаційний потік, часто з негативним змістом, навіть попри усвідомлення шкідливого впливу на самопочуття [27].

Як зауважує Михайлишин У.Б., «деякі особи в умовах інформаційного стресу проявляють гіперреактивність – постійно оновлюють стрічки новин, навіть вночі, уникаючи сну, що веде до фізичного і психічного виснаження [33, с.92]. Подібна поведінка зазвичай пов'язана з пошуком

контролю над ситуацією через отримання максимальної кількості інформації, але водночас поглиблює тривожність і виснаження психіки. Сила психологічного впливу інформації на особистість визначається низкою взаємопов'язаних факторів, які можуть або посилювати, або пом'якшувати цей вплив. Частота споживання новин. Регулярний і надмірний перегляд новин, особливо з негативним, тривожним або конфліктним змістом, пов'язаний із підвищенням рівня тривожності, депресивних симптомів і психосоматичних скарг. Особи, які щодня витрачають значну частину часу на моніторинг інформації про воєнні події, схильні до підвищення рівня стресової напруженості, порушень сну та зниження загального психологічного благополуччя.

Постійна експозиція травматичних новин запускає механізми хронічного стресу, що негативно впливає на фізичне та психічне здоров'я, таких як:

- медіаграмотність – рівень медіаграмотності та критичного мислення суттєво корелює з можливістю особистості адекватно оцінювати отримувану інформацію і не піддаватися паніці чи маніпуляціям. Люди з високим рівнем інформаційної гігієни вміють фільтрувати, перевіряти факти та усвідомлено вибирати джерела, що значно знижує ризик розвитку інформаційної тривоги та емоційного вигорання [49]. Це підтверджують також експериментальні дослідження, які демонструють, що медіаграмотність підвищує психологічну стійкість до негативного впливу новинних потоків.

- довіра до джерел – психологічний ефект інформації залежить від рівня довіри особи до медіа чи окремих інформаторів. Особи, які довіряють перевіреним і авторитетним джерелам, менш схильні до панічних реакцій і перебільшень, ніж ті, хто споживає інформацію з неперевірених, сенсаційних чи політизованих ресурсів [49]. Недовіра породжує недовіру й до самої інформації, що підсилює тривогу та невизначеність.

- травматичний досвід – особистий досвід травми, втрат, евакуації чи участі у бойових діях значно підвищує чутливість до тривожного

інформаційного контенту. Такі особи часто демонструють посилену реактивність, що виявляється у гіпервідкритості до новин із воєнної тематики, підвищеній тривожності, порушеннях сну та посиленій емоційній лабільності [42]. Наявність травматичного досвіду створює ефект «активації пам'яті», коли інформація про подібні події посилює вже наявні емоційні рани.

Тривале перебування в умовах постійного інформаційного потоку, особливо з травматичним чи катастрофічним змістом, може викликати специфічну форму психічної реакції – інформаційний стрес. Він характеризується перевантаженням психіки, емоційною виснаженістю, зниженням здатності до адаптації та ефективного функціонування. Інформаційний стрес здатен сприяти розвитку тривожно-депресивних розладів та посилювати посттравматичні симптоми.

Інформаційна залежність (ІЗ) – це психічний стан, який проявляється у неможливості припинити моніторинг новин, нав'язливого оновленні стрічок соціальних мереж і сильній потребі «знати все». ІЗ часто називають «doomscrolling». Він призводить до хронічного стресу, порушень сну та зниження якості життя. ІЗ посилює ризик вторинної травматизації (vicarious trauma), коли особа повторно і довго переживає травматичний контент, що часто зустрічається при перегляді фото- та відеоматеріалів із сценами насильства, смерті чи руйнувань [35].

Нарешті, у сучасній психології формується новий феномен – інформаційний травматизм (ІТ), що позначає глибоку дестабілізацію психіки внаслідок надмірного споживання травматичного інформаційного контенту без адекватної емоційної переробки [11]. ІТ характеризується симптомами, схожими на класичну травматизацію, зокрема, емоційною розгубленістю, підвищеною тривожністю, нав'язливими спогадами та зниженням життєвої активності.

У сучасних умовах, зокрема в період воєнного стану, інформація перестає бути просто засобом передачі даних – вона набуває характеру потужного психоемоційного чинника, що безпосередньо впливає на ментальне

здоров'я особистості. Інформаційне навантаження, інфошум, інформаційне виснаження, інформаційна тривога, залежність і травматизм формують багаторівневу систему ризиків для когнітивного, емоційного та поведінкового функціонування людини.

Психологічний вплив інформації реалізується через механізми когнітивного перевантаження, емоційної реактивності, формування негативних автоматичних думок і навичок дезадаптивної поведінки (наприклад, компульсивне оновлення новин). Особливо вразливими виявляються особи з попереднім травматичним досвідом, низькою медіаграмотністю та високим рівнем тривожності. Натомість захисними факторами виступають навички критичного мислення, обмеження контакту з травматичним контентом, довіра до перевірених джерел та усвідомлене інформаційне споживання.

Таким чином, інформаційне середовище постає не лише як фон, а як активний учасник формування психоемоційного стану особистості. Його вплив може бути як конструктивним – за умов свідомої взаємодії, так і деструктивним – при надмірному та хаотичному зануренні в негативний медіаконтент. Саме тому психологічний аналіз інформаційного впливу потребує міждисциплінарного підходу, який поєднує дані з медіапсихології, когнітивно-поведінкової терапії, кризової психології та психосоціальної підтримки. Розуміння цих процесів є ключовим для розробки профілактичних і терапевтичних стратегій збереження психічного здоров'я в умовах постійного інформаційного тиску.

1.3. Особливості впливу воєнного контенту на емоційно-поведінкову сферу особистості

В умовах воєнного стану інформаційний простір наповнюється специфічним контентом, який має потужний емоційний і психологічний заряд. Такий контент включає в себе фото- та відеоматеріали, що демонструють

сцени насильства, масові руйнування, поранення та загибель людей, сліди знищення інфраструктури, кадри з місць обстрілів, атаки дронів та ракет, а також реальні свідчення очевидців, волонтерів, військових і цивільних осіб. Зазначений медіаматеріал, як правило, має сильне емоційне забарвлення та несе в собі функцію не тільки інформування, а й мобілізації, впливу на поведінку й емоційне сприйняття аудиторії.

До контенту, що особливо часто поширюється під час війни, належать відео з місця подій у режимі реального часу, прямі включення з лінії фронту, зізнання потерпілих, відеозаписи наслідків бомбардувань та фото з місць гуманітарних катастроф. Особливо вражаючими є матеріали з коментарями очевидців, які описують жахливі обставини особистих втрат, пережитих страждань або втрати близьких. Подібна візуальна та словесна інформація часто супроводжується драматичною музикою, звуками вибухів чи плачем, що ще більше підсилює емоційне навантаження [17].

Крім реалістичного контенту, важливим елементом є заклики до дій, що супроводжують повідомлення: до підтримки армії, фінансової допомоги, волонтерства, евакуації чи, навпаки, протидії ворогу. Такий контент нерідко апелює до відчуття патріотичного обов'язку, колективної відповідальності, гніву або ненависті, що посилює мобілізаційний ефект, але водночас може спричиняти емоційну напругу, особливо в осіб із високою чутливістю до інформації [37].

Суттєвою ознакою сучасного воєнного контенту є його потік, що майже не переривається та оновлюється щогодини. Внаслідок цього формується феномен «інформаційного фронту», де споживач інформації постійно перебуває у стані очікування чергового оновлення або катастрофічної новини. Це створює відчуття постійної присутності на полі бою, навіть у тих, хто фізично перебуває далеко від зони бойових дій [45].

Таким чином, контент, пов'язаний із війною, є не просто відображенням реальності, а потужним психологічним тригером, здатним ініціювати як захисні механізми психіки (наприклад, витіснення, заперечення), так і

деструктивні реакції (тривожність, панічні атаки, емоційне вигорання). Його специфіка полягає в надмірній візуальності, емоційній насиченості та апеляції до базових переживань людини: страху, болю, втрати, несправедливості, гніву та співчуття (Табл. 1.1.).

Постійне споживання візуального та емоційно насиченого контенту, що висвітлює події війни, чинить глибокий психоемоційний вплив на особистість. Одним із найпоширеніших наслідків є підвищена емоційна чутливість до медіаподій, що проявляється у надмірному співпереживанні, сльозливості, швидкому виснаженні при перегляді навіть коротких повідомлень або відеоматеріалів.

Таблиця 1.1.

Тип контенту, психоемоційна реакція та контекст впливу

Тип контенту / Тригер	Психоемоційна реакція	Контекст впливу
Фото та відео насильства, зруйнованих міст, тіл	Шок, емпатійна втома, деперсоналізація	Україна: студенти, переселенці; 9/11; Сирія
Свідчення очевидців, історії жертв	Емоційне виснаження, тривожність, безсилля	Українські волонтери, медики; COVID-19
Постійне оновлення стрічки новин	Хронічна тривога, інформаційне вигорання	Молодь, ЗМІ; світовий досвід info-overload
Катастрофічні заголовки, push-повідомлення	Паніка, нічні тривоги, дезорієнтація	Студенти, діти; PTSD після катастроф
Інтерв'ю з пораненими, трагічні візуальні історії	Психосоматичні реакції, апатія, емоційне оніміння	ВПО, волонтери; вивчено у журналістів війни
Соціальні мережі з емоційно насиченим контентом	FOMO, гнів, зниження чутливості	Україна (TikTok, Instagram); глобально — підлітки
Повторюваність сюжетів про смерть, втрати, агресію	Притуплення емоцій, цинізм, байдужість	Зафіксовано в українських опитуваннях; Сирія

Згідно з результатами досліджень, проведених в Україні під час повномасштабної війни, тривале перебування в інформаційному полі війни спричиняє явище, яке фахівці описують як емпатійну втому — стан, коли

людина більше не може емоційно реагувати на чергову трагедію, навіть якщо раніше такі повідомлення викликали глибокий резонанс. Цей ефект особливо спостерігається серед волонтерів, психологів, журналістів та активних користувачів соціальних мереж, які щодня взаємодіють із контентом про втрати, руйнування, загибель мирних мешканців [18].

Одним із тяжких наслідків постійного впливу травматичного візуального матеріалу є психоемоційне вигорання – поступова втрата внутрішніх ресурсів, що супроводжується байдужістю, втомою, зниженням інтересу до новин і, зрештою, до власної діяльності. Дослідження Курової А.В. свідчать, що у близько 40 % респондентів, які щоденно споживали воєнний контент через соціальні мережі, фіксувалися ознаки емоційного виснаження, дратівливості та депресивної симптоматики [21].

Поряд із вигоранням формується хронічна тривожність – стан постійної напруги, передчуття небезпеки, відчуття, що «щось трапиться». Дослідження Кушнікової С. вказують, що надмірне занурення в інформаційне середовище війни викликає симптоми, схожі на генералізований тривожний розлад, особливо у жінок, молоді та переселенців [23].

Інша група людей, навпаки, демонструє емоційне оніміння – своєрідну захисну реакцію психіки, що виявляється у байдужості, притупленні реакцій на нову інформацію, неможливості відчувати як смуток, так і радість. У дослідженні Роклейдж М.Д., Ракер Д.Д., Нордгрєн Л.Ф. це явище описується як «emotional numbness» (емоційне оніміння або заморозка) – блокування відчуттів, яке виникає як реакція на постійну перенасиченість контентом, що травмує [62, с. 357].

Подібні реакції мають підтвердження і у світових дослідженнях, зокрема після терактів 11 вересня в США, під час війни в Сирії та пандемії COVID-19. Так, Карен В. Сааквітне, Лорі Енн Перлман описують феномен вікарної травматизації, коли люди, які не були безпосередніми учасниками подій, демонструють ПТСР-подібні симптоми лише через тривалий перегляд новин і відео з місць катастроф [62]. Дослідження Кларка Г., свідчать про зв'язок між

інформаційним перевантаженням і деперсоналізацією, а також порушенням сну, концентрації та настрою [56].

Особливо небезпечною є наявність перманентного емоційного фону страху, коли візуальні тригери (відео вибуху, звук сирени, фото тіл) викликають автоматичну тілесну і психологічну реакцію, що посилює загальну тривожність у популяції, що підтверджено як українськими, так і закордонними дослідженнями [41].

Таким чином, візуально-емоційний воєнний контент є фактором високого ризику для розвитку тривожних, депресивних і стресових розладів. Уразливими групами є не лише люди з попереднім досвідом травматизації, а й ті, хто щодня перебуває в зоні інформаційного контакту – журналісти, волонтери, родичі військових, мешканці прифронтових регіонів.

Постійне споживання контенту, пов'язаного з війною, спричиняє низку специфічних поведінкових реакцій, що можуть мати як короткостроковий, так і хронічний характер. Серед найпоширеніших спостерігаються:

- порушення сну: труднощі з засинанням, фрагментований сон, нічні кошмари часто пов'язані з переглядом зображень руйнувань або свідчень очевидців.
- зміни харчової поведінки: у частини людей з'являється переїдання як реакція на стрес, інші втрачають апетит; це є наслідком емоційного виснаження.
- зниження продуктивності та концентрації: постійне оновлення новинного потоку відволікає увагу, формує «цифрову залежність», викликає втому і когнітивне перевантаження.
- соціальна ізоляція або, навпаки, гіперактивізація: деякі особи замикаються в собі, уникають соціальної взаємодії, інші – надмірно активізуються в інформаційному просторі, беручи участь у поширенні новин, коментуванні або волонтерстві, що також є проявами емоційного реагування [6].

Найвразливішими до негативного впливу травматичного контенту є:

– діти та підлітки – у них ще не сформовані механізми психологічного самозахисту, тому медійні образи війни можуть викликати тривожність, агресію, імітаційні ігри з елементами насильства, а також розлади сну й апетиту.

– жінки, особливо з дітьми або ті, що знаходяться у стані вимушеного переселення, демонструють підвищену емоційну вразливість, високий рівень емпатії та схильність до самозвинувачення [46].

– літні люди можуть переживати ретравматизацію, якщо мали досвід попередніх воєн або катастроф, що актуалізує страхи смерті та безпомічності.

– особи з ПТСР або попереднім досвідом психологічної травми можуть мати загострення симптомів: нав'язливі спогади, панічні атаки, дисоціацію, що провокується навіть непрямим контактом з травмуючим контентом [14].

Окремим явищем, що набуло актуальності в умовах гібридної війни та масової цифрової присутності, є вторинна травматизація (ВТ). Вона полягає в тому, що особа, яка не була безпосереднім свідком або учасником травматичних подій, проживає чужу травму як власну. Перегляд відео зі свідченнями очевидців, історій загиблих, фото закатованих цивільних осіб або дітей викликає сильний емоційний відгук, що супроводжується симптомами, подібними до посттравматичних розладів [26].

У світовій науковій літературі явище вторинної травматизації активно досліджували після терактів 9/11 [15], у зв'язку з воєнними конфліктами на Близькому Сході та під час пандемії COVID-19. Результати досліджень показують, що повторне емоційне занурення в чужий травматичний досвід через медіа може призводити до виснаження, пригнічення та емоційного відключення навіть у психічно стійких людей. В українському контексті теж зафіксовано прояви цього феномену: постійний контакт із новинами про війну та свідченнями очевидців впливає на тривожність, рівень напруги та відчуття небезпеки. Таким чином, часта взаємодія з травматичним контентом через

медіа здатна формувати стан, подібний до переживання подій особисто, що підкреслює важливість професійної підтримки та дотримання принципів інформаційної гігієни.

Отже, в умовах воєнного стану інформаційний простір перетворюється на потужний психотравматичний чинник, що чинить глибокий і часто хронічний вплив на психіку особистості. Візуально-емоційно насичений контент – фото та відео насильства, історії особистих втрат, свідчення очевидців – діє не лише як засіб інформування, а й як потужний тригер, здатний викликати емоційне перенасичення, тривожність, депресивні реакції, психосоматичні симптоми та навіть вторинну травматизацію. Особливо вразливими є діти, жінки, літні люди, особи з ПТСР, а також ті, хто щодня працює з травматичним контентом – волонтери, психологи, журналісти. Безперервність і надмірність новинного потоку формують феномен «інформаційного фронту», що спричиняє інформаційне вигорання, емоційне оніміння, емпатійну втоми та цифрову залежність. Психологічна реакція на споживання подібного контенту проявляється як на когнітивному, так і на поведінковому рівні: порушення сну, зниження концентрації, ізоляція або гіперактивність, зміни харчової поведінки. Систематичний контакт із травматичним контентом призводить до втрати здатності емоційно реагувати, викликає стан пригнічення або тривожного передчуття небезпеки. Усе це свідчить про необхідність впровадження стратегій інформаційної гігієни, професійної психосоціальної підтримки та підвищення медіаграмотності, особливо серед уразливих категорій населення.

1.4. Огляд сучасних наукових досліджень впливу інформації на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану

Інформаційне середовище під час збройних конфліктів істотно трансформується, стаючи фактором підвищеного психологічного тиску на індивіда. Інформація, яку транслюють медіа та соціальні мережі, не лише

інформує, а й формує емоційний, когнітивний і поведінковий фон особистості, впливаючи на її адаптивні можливості, емоційний стан, рівень тривожності та відчуття безпеки.

Українські наукові праці підтверджують, що частий перегляд новин про війну підвищує психоемоційне напруження та рівень тривожності. Дослідження інформаційного перенасичення показують, що постійний вплив повідомлень про воєнні події провокує відчуття стресу, втоми й труднощі з емоційною саморегуляцією [17]. Інші автори підкреслюють, що надмірна присутність у медіапросторі під час війни формує відчуття психологічного тиску та посилює ознаки інформаційного стресу [25]. Дослідження, присвячені впливу цифрових медіа на психіку молоді, також демонструють, що надмірне занурення в новинний потік, зосереджений на травматичному контенті, спричиняє емоційне виснаження та зниження здатності до ефективного відновлення [51].

Особливу увагу приділяють проблемі інформаційного перенасичення, що супроводжується тривожно-депресивними проявами та зниженням когнітивної гнучкості. За даними Вернудіної І.В. та Куліш Ю.В., молодь є особливо вразливою до перенасичення медіаінформацією в умовах війни, що проявляється у зниженні рівня саморегуляції та підвищеній тривожності [8, с. 108-111].

Психологічні механізми впливу інформаційного фону у воєнний час описує у своїй роботі Курова А.В, зазначає, що війна розмиває межу між реальністю та медійним образом подій, що ускладнює процеси критичного мислення і формує своєрідний медіаіндукований когнітивний дисонанс – «інфодемію» [22, с. 218]. Схожих висновків дійшла й Дороботько І.Д., аналізуючи переживання інформаційної тривожності у підлітків. У її роботі показано, що підлітки, які активно споживають контент про війну, виявляють вищий рівень тривоги, емоційної лабільності та порушень сну порівняно з ровесниками, що уникають надмірного медіаекспонування [16].

Зарубіжні дослідження також підкреслюють, що медіа в умовах війни можуть виступати чинником психологічної дестабілізації. Так, у праці Браун Т. Джей., Сміт Р. Ей. «Psychological Resilience and Media Exposure during Armed Conflict» доведено, що частий перегляд воєнних новин або контенту з високим емоційним навантаженням пов'язаний зі зростанням тривожності, напруженням та соматичними реакціями, особливо у людей з нижчим рівнем психологічної стійкості (резилієнтності) [55].

Наступні дослідження підтверджують, що інтенсивне споживання медіаконтенту, особливо новин із високим емоційним навантаженням, здатне поглиблювати тривожні та депресивні стани, а також провокувати стресові реакції. Вчені, які аналізують механізми медіавпливу, звертають увагу на те, що інформаційні повідомлення не лише передають факти, а й формують когнітивні схеми та поведінкові моделі людини, що може проявлятися як у конструктивних, так і в деструктивних формах реагування [4]. Дослідження, присвячені феномену інформаційного перенасичення, доводять, що постійна взаємодія з тривожним або суперечливим контентом спричиняє емоційну нестабільність, втому, перевантаження уваги та зниження здатності до критичної обробки інформації [13]. Поряд із цим, науковці відзначають і зміну цифрових звичок: постійне перебування в інформаційному полі сприяє формуванню залежної та унікальної поведінки, що може призводити до соціальної ізоляції [27].

Таким чином, у періоди збройних конфліктів інформаційне середовище стає самостійним фактором психологічного ризику, що має потенціал до провокації гострих стресових реакцій, формування хронічної тривожності, а також викликає потребу в розробці психогігієнічних підходів до споживання інформації.

Інформаційний простір під час війни перетворюється на масштабне поле впливу, де поєднуються реальні події, маніпуляції, емоційно насичений контент і стратегічна дезінформація. У таких умовах психіка людини стає вразливою до специфічного феномена – інформаційного стресу, який

проявляється у вигляді тривожності, втоми, дезорієнтації, фрустрації та навіть симптомів, подібних до посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Поняття інформаційного стресу (information stress) охоплює реакції психіки на надмірний обсяг інформації, який сприймається як загрозливий, суперечливий або неконтрольований. У контексті війни він посилюється постійним потоком новин про бойові дії, втрати, руйнування, а також потребою орієнтуватися в потоці фейкових повідомлень і маніпуляцій.

Часте звернення до воєнних новин посилює переживання тривоги, емоційне перенапруження та ускладнює здатність людини контролювати власний емоційний стан. Як зазначають дослідники, постійний інформаційний вплив під час війни провокує зростання рівня внутрішньої напруги та емоційного виснаження, а також сприяє формуванню стану психологічного дистресу, що знижує можливості особистості щодосаморегуляції [17, с. 224]. Учасники дослідження, які регулярно слідкували за новинними стрічками, особливо в соціальних мережах або телеграм-каналах, демонстрували виражені симптоми інформаційного стресу, що свідчить про патологічний вплив надмірного інформаційного навантаження. Дослідниця описує інформаційний стрес як особливий тип психоемоційного напруження, що виникає у відповідь на надмірну, тривожну або неконтрольовану інформацію. До найпоширеніших проявів цього явища віднесено:

- емоційне виснаження, що проявляється у вигляді зниження енергетичного тону, втрати мотивації та емоційної притупленості;
- підвищена дратівливість та емоційна нестабільність, яка призводить до конфліктності у взаємодії з близькими або колегами;
- стан апатії, що свідчить про втрату інтересу до повсякденних справ, соціальної взаємодії, а в окремих випадках – до власного життя.

Крім того, під впливом постійного споживання воєнного контенту спостерігається соматизація психічного стресу, тобто прояв психологічного дистресу через тілесні симптоми. У дослідженні згадуються такі типові реакції, як:

- порушення сну, включаючи безсоння, нічні пробудження або нав'язливі сни;
- часті головні болі, зокрема напруженого типу;
- тахікардія та інші серцево-судинні симптоми, що виникають без органічної причини, але з чітким емоційним фоном.

Особливу увагу науковці звертають на виснаження механізмів саморегуляції, коли людина втрачає здатність емоційно відновлюватися, переключатися або розмежовувати інформаційний простір від особистого життя, що посилює вразливість до психосоматичних розладів та створює передумови для формування хронічного дистресу [17]. Таким чином, дослідження Абрамової демонструє, що надмірне і некритичне занурення в інформаційний простір під час війни може бути не лише джерелом обізнаності, а й потужним тригером психологічних порушень, що вимагають психопрофілактичної і психотерапевтичної підтримки.

Михайлишин У.Б. та Шмідзен І.Ю. у своєму огляді сучасних наукових підходів до дослідження інформаційного стресу наголошують на тому, що цей феномен є багатовимірним і проявляється через взаємодію трьох ключових компонентів – когнітивного, емоційного та поведінкового. Вони вказують, що когнітивний компонент пов'язаний із порушенням сприйняття та переробки інформації, зокрема в умовах її надмірної кількості, повторюваності й емоційної насиченості. У контексті війни людина змушена постійно обробляти суперечливі повідомлення, тривожні новини, шокуючі зображення, що призводить до інформаційного перевантаження і когнітивного виснаження. Таке навантаження знижує здатність до критичного аналізу, концентрації уваги та прийняття рішень [33, с. 90-91].

Емоційний компонент, за визначенням авторів, охоплює широкий спектр реакцій – від напруженого очікування, гіпертривожності, роздратування, до безпорадності, апатії або паніки. Особливо небезпечним є стан хронічної тривожності, що розвивається внаслідок регулярного споживання загрозливої інформації та неможливості вплинути на ситуацію.

Як зазначають дослідники, у таких умовах війна формує в особистості викривлену картину світу як постійно небезпечного та непередбачуваного, в якому домінують ворожі образи, руйнівні сценарії та відчуття безвиході.

Поведінковий компонент виявляється у звуженні репертуару реакцій, уникненні соціальної активності, зниженні продуктивності, розладах сну, харчування, появі залежностей або компульсивному споживанні інформації (наприклад, «думскролінг»). Часто це супроводжується уникненням обговорення болісних тем або навпаки – нав'язливою потребою постійно перевіряти новини. На думку Михайлишина У.Б. та Шмідзена І.Ю., подібна динаміка є частиною так званої інформаційної травматизації, що не лише послаблює внутрішні ресурси особистості, але й створює передумови для тривалих психоемоційних розладів [33]. Таким чином, інформаційний стрес у воєнних умовах виступає не лише як реакція на кількість або зміст повідомлень, а як глибоко вкорінений у психіку процес, що трансформує сприйняття дійсності, емоційну чутливість і поведінкові стратегії людини.

Радченко В.С. зазначає, що в умовах воєнного стану інформаційний стрес є не лише індивідуальним переживанням, пов'язаним із суб'єктивним сприйняттям загрозливої або надмірної інформації, але й масовим соціально-психологічним явищем, що формується внаслідок систематичного впливу дестабілізуючого інформаційного середовища [39]. ІС проявляється у вигляді колективної емоційної реактивності – зростанні тривожності, дратівливості, підозріливості, а також у зниженні критичного мислення, що створює сприятливі умови для поширення дезінформації та маніпулятивних меседжів [42]. ІС, за словами автора, здатен впливати на колективні уявлення про безпеку, реальність, ворога, майбутнє, що, своєю чергою, детермінує поведінкові патерни – як то уникнення новин, прояви паніки, масова мобілізація або, навпаки, апатія. Особливо тривожним наслідком цього явища є загальний спад рівня психічного здоров'я населення, оскільки постійне інформаційне напруження, посилене відчуттям невизначеності, втрати контролю та неможливості вплинути на події, спричиняє психоемоційне

виснаження, порушення сну, зниження мотивації та депресивні тенденції. Усе це вказує на потребу в комплексних підходах до психологічної підтримки та інформаційної гігієни в умовах тривалих криз. Таким чином, інформаційний стрес виступає не лише як фактор індивідуального дистресу, а й як соціальна загроза, що підриває колективну стійкість і адаптивність суспільства.

У наукових дослідженнях підкреслюється, що інформаційний фон війни є сильним психологічним тригером, здатним активізувати прояви тривожних розладів. Це пов'язано з постійним потоком негативних, емоційно насичених повідомлень, які висвітлюють небезпеку та загрозу. Така інформація стимулює приховані страхи та активує захисні механізми психіки, що зазвичай залишаються непомітними у стабільному середовищі. До типових переживань належать страх втрати контролю над власним життям і безпекою, переживання за життя близьких, які можуть перебувати у зоні ризику, а також страх невизначеного майбутнього, що провокує відчуття безсилля й безвиході.

Ці підсвідомі страхи стають активними у відповідь на інтенсивний інформаційний вплив, і при цьому психічні ресурси особистості часто виявляються недостатніми для їх ефективного опрацювання. Психіка не встигає адаптуватися до швидкозмінного і надмірного інформаційного потоку, який містить як реальні, так і маніпулятивні повідомлення, а отже підвищується ризик формування дезадаптивних психологічних реакцій – тривожних, депресивних симптомів, а також поведінкових порушень. Вчена звертає увагу на те, що у таких умовах у людини виникає хронічний стан тривоги, який може проявлятися у вигляді підвищеної збудливості, порушень сну, труднощів із концентрацією уваги та емоційної нестабільності. Внаслідок цього зростає вразливість до розвитку більш серйозних психічних розладів, зокрема генералізованого тривожного розладу, панічних атак, а також симптомів, що нагадують посттравматичний стрес [53].

Особливої уваги заслуговує той факт, що інформаційний стрес може тривати і після припинення безпосередніх бойових дій, оскільки інформаційний простір зберігає високий рівень напруги, фокусуючись на

потенційних загрозах, наслідках війни та процесах відновлення, що підтримує тривожний стан і посилює психологічний дискомфорт та ускладнює адаптацію особистості до нових реалій. Отже, важливим є необхідність не лише розуміння інформаційного фону як тригера тривожних розладів, але й розробки ефективних психотерапевтичних та профілактичних стратегій, спрямованих на зниження інформаційного навантаження і формування адекватних механізмів психологічного захисту у населення.

Ці результати також детально підтверджуються в роботі Максимової Н.Ю., яка у своїй науковій праці проводять глибинний аналіз впливу інформаційного навантаження на психоемоційний стан населення в умовах війни. Автори вказують на чіткий зв'язок між частотою та інтенсивністю споживання новин про бойові дії і зростанням випадків психоемоційного виснаження, що проявляється через різноманітні симптоми: когнітивну дезорганізацію, дратівливість, зниження здатності до концентрації уваги, а також емоційне оніміння – стан, коли людина начебто «відключається» від своїх почуттів, аби захиститися від надмірного емоційного навантаження [25]. Особливу увагу автори звертають на категорії населення, які є найбільш уразливими до такого впливу. Це, насамперед, мешканці прифронтових територій, які не лише стикаються з реальними фізичними загрозами, але й опиняються під безперервним потоком тривожної інформації, що додатково підсилює їхній стресовий стан. У цьому контексті інформаційний стрес у них часто набуває кумулятивного характеру, посилюючи почуття безпорадності та тривоги.

Також вагомим чинником є переживання внутрішньо переміщених осіб (ВПО), для яких інформаційний потік несе подвійне навантаження: з одного боку – це відомості про воєнні дії, які безпосередньо позначаються на їхній безпеці, а з іншого – новини, що висвітлюють їхнє соціальне становище, труднощі адаптації, дискримінацію чи брак ресурсів. Така ситуація часто провокує розвиток почуття ізоляції, розгубленості та психоемоційного виснаження. Не менш важливою є група волонтерів, які перебувають у

постійному контакті з інтенсивним інформаційним потоком, одночасно виконуючи фізичну та емоційну роботу. Для них інформування про нові виклики, критичні ситуації, запити на допомогу, а також тривожні повідомлення з фронту стають постійним джерелом стресу, що спричиняє хронічне виснаження, вигорання і втрату мотивації [23]. Таким чином, автори наголошують, що інформаційний стрес в умовах війни є багатовимірним явищем, що проявляється не лише через надмірність інформації, але й через емоційно насичений характер повідомлень та їхній негативний вплив на когнітивні та емоційні процеси. Відсутність ефективних стратегій медіа-гігієни та психологічної підтримки лише посилює цей феномен, особливо у найбільш вразливих груп населення.

Дослідження в сучасній психології наголошують, що надмірне споживання тривожного інформаційного контенту – особливо у воєнний період – активує в організмі стресову реакцію, яка проявляється не лише на емоційному рівні, а й впливає на фізіологічні процеси. Постійний вплив інформаційного перенавантаження стимулює роботу симпато-адреналової системи, що може призводити до хронічного виснаження, погіршення когнітивних функцій та зниження здатності до саморегуляції [13]. Усилене медіаспоживання у період війни викликає підвищений рівень тривожності, емоційного напруження та формує відчуття небезпеки, що негативно позначається на психічному здоров'ї [25]. Крім того, в дослідженні відмічається зміна частоти серцебиття – тахікардія або нерегулярність серцевого ритму, які виникають через активацію симпатичної нервової системи в умовах стресу. Ці реакції відображаються на суб'єктивному відчутті тривожності та можуть викликати відчуття паніки, задухи або слабкості. Ще одним суттєвим проявом психофізіологічного стресу є порушення сну: людина може стикатися з безсонням, частими пробудженнями, кошмарними сновидіннями або зниженням якості сну в цілому. Такі порушення ведуть до порушення процесів відновлення організму, що погіршує емоційний стан і здатність адекватно реагувати на інформаційні подразники.

В цілому, Грабовська С.Л., підкреслює, що організм в умовах постійного інформаційного навантаження перебуває у стані хронічної напруги, що призводить до фізіологічного вигорання, зниження стресостійкості та поглиблення психоемоційних розладів. Цей стан не можна ігнорувати, адже він підсилює вразливість людини до розвитку депресивних та тривожних розладів, а також знижує ефективність адаптації до кризових обставин [13]. Таким чином, дослідження свідчать, що інформаційна війна в умовах воєнного конфлікту є не менш травматичною, ніж фізичне перебування в зоні бойових дій. Вона чинить довготривалий вплив на психіку, порушуючи базові уявлення про безпеку, стабільність та контроль, і потребує як індивідуальних, так і соціальних механізмів захисту та адаптації.

В умовах сучасних кризових ситуацій – збройного конфлікту, пандемії, масового інформаційного потоку – особливо гостро постає проблема інформаційного навантаження, яке чинить суттєвий психоемоційний тиск на особистість. Надмірне або дезорганізоване споживання інформації призводить до таких наслідків, як інформаційне виснаження, тривожність, емоційне вигорання та зниження психологічної стабільності. Водночас, науковці пропонують низку ефективних підходів, які можуть допомогти знизити цей негативний вплив і підтримати психоемоційне здоров'я людини. Серед них виділяють: цифровий детокс, медіагігієну, розвиток критичного мислення та психологічну підтримку.

Цифровий детокс – це свідоме обмеження або тимчасова відмова від використання цифрових пристроїв і медіа, що дозволяє знизити інформаційне навантаження та відновити емоційний баланс [53]. У воєнних або кризових умовах, коли новини та соціальні мережі наповнені тривожними повідомленнями, ця практика стає надзвичайно важливою для попередження психоемоційного вигорання.

Дослідження Порпуліт О.О. показують, що регулярні паузи у споживанні новин сприяють зниженню рівня тривожності та покращенню сну у населення, що перебуває у стресовому стані [35]. Крім того, цифровий

детокс допомагає розвивати навички усвідомленого споживання інформації, що є важливою складовою інформаційної гігієни. Варто зазначити, що повна відмова від інформації неможлива і не є метою, адже особистість має залишатися в курсі подій, але стратегічне обмеження контактів із медіа здатне знизити психологічний стрес.

Медіагігієна – це сукупність правил і навичок усвідомленого, вибіркового і критичного споживання інформації. Вона передбачає вибір надійних джерел, обмеження часу на перегляд новин, а також регулярний аналіз отриманої інформації з метою уникнення дезінформації, пропаганди і маніпуляцій. Радченко В.С.. підкреслює, що дотримання принципів медіагігієни допомагає зменшити психоемоційне перенавантаження і запобігти формуванню хибних переконань, які можуть погіршувати психологічний стан [39]. Слід зазначити, що критичне оцінювання контенту – це ключовий інструмент боротьби з фейками і пропагандою, які в умовах війни можуть виступати додатковими стресовими факторами.

Практично медіагігієна включає в себе:

- встановлення лімітів на час, проведений в соцмережах і новинних сайтах;
- використання тільки перевірених та офіційних джерел;
- усвідомлення психологічних тригерів і небажаних патернів реагування на інформацію;
- формування звички робити паузи для осмислення прочитаного або почутого.

Розвинена медіагігієна є особливо важливою для вразливих груп, таких як діти, підлітки, переселенці та люди, що безпосередньо переживають стресові ситуації.

Критичне мислення можна розглядати як здатність людини усвідомлено аналізувати інформацію, перевіряти її достовірність, розрізняти маніпулятивні впливи та робити зважений вибір щодо того, чи приймати отримані дані. У ситуації інформаційного перенасичення ця навичка виконує функцію

психологічного «фільтра», що захищає від хаотичного поглинання контенту та зменшує емоційну напругу. Дослідники медіаграмотності наголошують, що опанування прийомів критичного аналізу медіаповідомлень допомагає людині не стати пасивним споживачем інформації, а діяти усвідомлено, зберігаючи внутрішню рівновагу [42, с. 354-359]. Розвиток критичного мислення та медіакомпетентності розглядається як складова психологічної стійкості, адже дозволяє людині опиратися зовнішньому впливу та залишатися суб'єктом власного інформаційного простору [40]. Методи розвитку критичного мислення включають освітні програми, тренінги з медіаграмотності, вправи на аналіз інформації, а також підтримку в групах, де люди можуть ділитися сумнівами та отримувати консультації експертів.

Психологічна підтримка розглядається як система професійних заходів, спрямованих на зниження рівня тривоги, стресу та впливу інформаційного перенавантаження. Вона може включати індивідуальне консультування, психотерапію, групові сесії, тренінги зі стрес-менеджменту та роботу з емоційними реакціями на події [44]. Дослідники підкреслюють, що в умовах воєнної нестабільності психологічна підтримка допомагає не лише зменшити емоційне напруження, але й зміцнити внутрішню стійкість особистості – здатність адаптуватися до зовнішніх викликів і відновлюватися після стресових впливів [40]. Залежно від запиту застосовують різноманітні техніки: когнітивно-поведінкові інтервенції, арт-терапію, вправи на релаксацію та розвиток саморегуляції емоцій [21].

Емпіричні дослідження підтверджують, що регулярна психологічна підтримка та залучення соціального оточення (сім'ї, колег, волонтерів) знижує ризик формування хронічної тривожності, депресивних проявів і вторинної травматизації, спричинених надмірним споживанням тривожної інформації [26]. Інтеграція медіагігієни, критичного ставлення до інформаційних потоків і практик емоційної саморегуляції створює комплексний підхід, що сприяє не лише зменшенню негативного впливу

інформаційного стресу, а й зміцненню особистісної резилієнтності в умовах невизначеності [19].

Надмірне, емоційно насичене та часто дезорганізоване споживання інформації викликає явище інформаційного стресу, що проявляється у вигляді тривожності, емоційного виснаження, когнітивних порушень, порушень сну та психосоматичних реакцій. Особливо вразливими до цього впливу є молодь, мешканці прифронтових територій, внутрішньо переміщені особи та волонтери. Дослідження підтверджують, що інформаційний стрес не є лише індивідуальним переживанням, а має масовий соціально-психологічний характер, що послаблює адаптивні ресурси особистості і суспільства в цілому. У зв'язку з цим виникає нагальна потреба в комплексних психогігієнічних стратегіях, які допомагають регулювати інформаційне навантаження та зберігати психічне здоров'я. До ключових методів подолання негативного впливу інформаційного середовища відносять цифровий детокс, медіагігієну, розвиток критичного мислення та професійну психологічну підтримку. Ці підходи сприяють зниженню тривожності, відновленню емоційного балансу та формуванню внутрішньої резилієнтності, що є важливими для адаптації в умовах тривалих кризових ситуацій.

Таким чином, інформаційне середовище в кризових умовах виступає не лише джерелом актуальної інформації, а й складним психологічним чинником, який потребує усвідомленого підходу до споживання та активної роботи з психічним здоров'ям.

Висновки до Розділу 1

Психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану виступає ключовою складовою загального благополуччя, що забезпечує здатність людини адаптуватися до надзвичайно стресогенних умов, зберігати внутрішню рівновагу та ефективно функціонувати в складних соціально-інформаційних реаліях. Воєнний конфлікт значно загострює психоемоційні

ризика, провокуючи підвищену вразливість до тривожних, депресивних та посттравматичних станів, особливо серед соціально чутливих груп населення, таких як військовослужбовці, внутрішньо переміщені особи, молодь.

Інформаційне середовище, що формується в умовах воєнного стану, набуває особливої ролі як активного психологічного чинника, який здатен посилювати як підтримуючі, так і деструктивні процеси в психіці людини. Емоційно насичений воєнний контент, що включає сцени насильства, руйнувань, особистих трагедій та свідчень очевидців, діє не лише як інформативний ресурс, а й як потужний психотравматичний тригер. Безперервний потік такої інформації може викликати емоційне перенасичення, тривожність, вторинну травматизацію, психосоматичні розлади, а також феномени інформаційного вигорання, емоційного оніміння та цифрової залежності.

Психологічний вплив інформаційного навантаження проявляється через комплекс когнітивних, емоційних, поведінкових та мотиваційних механізмів, серед яких когнітивне перевантаження, формування негативних автоматичних думок, дезадаптивні поведінкові реакції (зокрема компульсивне оновлення новин), а також порушення сну, зниження концентрації уваги та соціальна ізоляція. Особливо вразливими до таких впливів є особи з попередніми травматичними переживаннями, низькою медіаграмотністю, високим рівнем тривожності, а також ті, хто постійно контактує з травматичним контентом (волонтери, журналісти, психологи).

Водночас психологічна стійкість (резильєнтність), розвиток критичного мислення, емоційної саморегуляції, усвідомленого інформаційного споживання та підтримка соціальних зв'язків виступають ключовими ресурсами, що сприяють збереженню психічного здоров'я в кризових умовах. Ці компоненти формують цілісну систему адаптації, яка допомагає мінімізувати негативний вплив інформаційного середовища і навіть сприяє процесам посттравматичного зростання.

В умовах воєнного стану виникає нагальна потреба у впровадженні комплексних психогігієнічних стратегій, що включають розвиток медіаграмотності, інформаційну гігієну, цифровий детокс, а також доступ до професійної психологічної підтримки. Такий міждисциплінарний підхід, що інтегрує знання медіапсихології, когнітивно-поведінкової терапії, кризової психології та психосоціальної підтримки, є необхідною умовою для збереження психічного здоров'я особистості і стабільності суспільства в цілому.

Отже, теоретичний аналіз психічного здоров'я як складової загального благополуччя, психологічних механізмів впливу інформаційного навантаження та особливостей психоемоційного стану особистості в умовах воєнного інформаційного простору створює міцну базу для подальшого емпіричного дослідження та розробки ефективних психокорекційних рекомендацій, спрямованих на мінімізацію деструктивного впливу інформації та підтримку життєстійкості особистості в кризових умовах.

РОЗДІЛ 2

Емпіричне дослідження впливу інформації на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану

2.1. Методологічне забезпечення дослідження

Дослідницько експериментальна робота виконувалась на базі ГО «Українські крила». У експерименті взяли участь 60 респондентів віком від 20 до 35 років, з них 20 жінок та 10 чоловіків.

Для дослідження особливостей впливу інформаційного навантаження на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану, було використано такі методики:

- методика «Шкала депресивності, тривожності та стресу (DASS-21)» (Lovibond S.H., Lovibond P.F.);
- методика «Шкала сприйняття інформаційного стресу (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu);
- методика «Шкала психологічної стійкості (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC- 25) (Кетрін М. Коннор, Джонатан Р.Т. Девідсон);
- методика визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна (STAI) (адаптація за Ю.Л. Ханіним);
- авторська анкета аналізу впливу інформації в умовах воєнного стану.

Методика «Шкала депресивності, тривожності та стресу (DASS-21)» (Lovibond S.H., Lovibond P.F.) є короткою формою більш об'ємного інструменту DASS-42 і призначена для оцінки емоційного стану особистості за трьома показниками: депресія, тривожність і стрес. Вона дозволяє виявити рівень психоемоційного напруження, що є особливо актуальним в умовах воєнного стану, коли інформаційний простір спричиняє підвищене емоційне навантаження [57].

DASS-21 містить 21 твердження, які розподіляються на три шкали по 7 пунктів:

- шкала депресії охоплює такі прояви, як зниження настрою, втрата інтересу до життя, безнадійність, самозвинувачення, відсутність задоволення.
- шкала тривожності оцінює фізичні прояви тривожності (наприклад, тремтіння, прискорене серцебиття), відчуття паніки, страху, очікування небезпеки.
- шкала стресу дозволяє виявити рівень напруженості, дратівливості, складності розслаблення, збудженості.

Респонденти оцінюють кожне твердження за 4-бальною шкалою:

- 0 – зовсім не стосується мене;
- 1 – стосується мене в деякій мірі або частину часу;
- 2 – значною мірою або значну частину часу;
- 3 – переважно або більшість часу.

Для інтерпретації результатів кожна з трьох шкал має свої діапазони:

- Депресія: 0-4 – норма; 5-6 – низький рівень; 7-10 – помірний; 11-13 – високий; 14-21 – дуже високий;
- Тривожність: 0-3 – норма; 4-5 – низький рівень; 6-7 – помірний; 8-9 – високий; 10-21 – дуже високий;
- Стрес: 0-7 – норма; 8-9 – низький рівень; 1-12 – помірний; 13-16 – високий; 17-21 – дуже високий.

Оцінка результатів проводиться за окремими шкалами, що дозволяє визначити специфічні вразливі зони психічного здоров'я особистості. У рамках даного дослідження методика DASS-21 застосовувалася з метою виявлення рівня емоційного виснаження, що виникає під впливом надмірного інформаційного навантаження під час воєнного стану. Отримані результати дали змогу співвіднести рівні депресії, тривожності та стресу з іншими показниками, зокрема сприйняттям інформаційного перенавантаження та рівнем психологічної стійкості (Додаток А).

Методика «Шкала сприйняття інформаційного стресу (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu) розроблена S. Cohen, T. Kamarck та R. Mermelstein у 1983 році з метою оцінки рівня психологічного стресу, який людина переживає у повсякденному житті, незалежно від конкретних обставин чи подій. Вона ґрунтується на когнітивно-оціночній концепції стресу (Lazarus & Folkman), згідно з якою стрес є результатом суб'єктивної оцінки індивідом ситуацій та власних ресурсів для їх подолання (Додаток Б).

У такому підході вирішальне значення має не сам факт наявності стресових подій, а інтерпретація їх значущості для особистості. Оригінальна версія шкали включала 14 пунктів (PSS-14), однак подальший факторний аналіз на великій вибірці респондентів ($n = 2\,387$) дав змогу скоротити її до 10 пунктів (PSS-10), що зберегло високу психометричну якість інструмента. Шкала PSS-10 відзначається високою внутрішньою узгодженістю (α Кронбаха у межах 0,84-0,86) та підтвердженою паралельною валідністю, що проявляється у позитивних кореляціях із показниками тривожності та депресії у різних вікових групах, включно з підлітками. Дослідження J.M. Taylor показало двофакторну структуру шкали: перший фактор – «дистрес» (питання 1, 2, 3, 6, 9, 10), який відображає відчуття відсутності контролю над обставинами та власними емоціями, другий фактор – «подолання» (питання 4, 5, 7, 8), що характеризує сприйняття особистістю власної здатності впоратися з проблемами [30].

Опитувальник складається з 10 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою від 0 («ніколи») до 4 («дуже часто») залежно від того, як часто респондент протягом останнього місяця переживав певні стани чи емоції. Заповнення шкали займає у середньому 3-5 хвилин і може проводитися у формі самозвіту (онлайн або офлайн) або шляхом інтерв'ю. Під час обробки результатів підраховується сумарний бал, який може варіюватися від 0 до 40, де вищі значення свідчать про вищий рівень сприйнятого стресу. Інтерпретація передбачає поділ на три рівні: низький (0-13 балів), помірний

(14-26 балів) та високий (27-40 балів). Крім загального показника, за потреби проводиться додатковий якісний аналіз окремих факторів – дистресу та подолання.

Методика є універсальною, простою в застосуванні та культурно нейтральною, що дозволяє використовувати її у широкому віковому діапазоні (від 14 років) і в різних соціокультурних контекстах. Водночас варто враховувати, що прогностична валідність PSS-10 знижується через 4-8 тижнів після проведення, тому результати відображають переважно актуальний стан респондента. У контексті дослідження впливу інформації на психічне здоров'я в умовах воєнного стану ця методика є особливо цінною, оскільки дозволяє зафіксувати суб'єктивне сприйняття стресу, що виникає унаслідок інформаційного перевантаження, втрати контролю над ситуацією та загальної невизначеності.

Для дослідження психологічної стійкості особистості в умовах високого інформаційного навантаження та воєнного стану у даній роботі застосовувалася методика «Шкала психологічної стійкості» (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC-25), розроблена Кетрін М. Коннор та Джонатаном Р.Т. Девідсоном у 2003 році. Дана методика призначена для оцінки рівня психічної витривалості людини після пережитих складних або травматичних подій, включно з посттравматичним стресовим розладом, і широко використовується у клінічних та соціально-психологічних дослідженнях (Додаток В).

CD-RISC-25 складається з 25 пунктів, які охоплюють п'ять взаємопов'язаних компонентів психологічної стійкості: здатність ефективно діяти та досягати результатів у різних сферах життя, уміння адаптуватися до змін та підтримувати соціальні зв'язки, здатність справлятися зі стресовими ситуаціями та довіряти іншим, контроль власних емоцій і поведінки, а також наявність духовного впливу або внутрішніх ресурсів для подолання труднощів.

Респонденти оцінюють власні здатності за шкалою Лайкерта, що дозволяє отримати інтегральну оцінку стійкості особистості, а також провести аналіз окремих компонентів. CD-RISC-25 відзначається високою надійністю та валідністю і пройшов численні дослідження у різних популяціях, що підтверджує його ефективність як інструменту для визначення психологічної стійкості [31].

Використання даної методики у контексті воєнного стану та високого інформаційного навантаження дозволяє оцінити здатність особистості зберігати психологічну рівновагу, адаптуватися до постійних змін та ефективно протидіяти стресу, що є важливим для планування психологічних інтервенцій та розвитку ресурсів подолання у досліджуваних осіб.

Для оцінки рівня тривожності у досліджуваних було використано методику визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) у адаптації Ю.Л. Ханіним. Дана методика дозволяє вимірювати два основні компоненти тривожності: ситуативну (транзиторну) тривожність, яка відображає емоційний стан особи у конкретний момент часу та характерологічну (стійку) тривожність, що характеризує загальну схильність індивіда до тривожних реакцій (Додаток Г).

Шкала складається з двох частин по 20 пунктів у кожній, які оцінюються за 4-бальною системою: від «майже ніколи» до «майже завжди». Важливо, що STAI є методом самозвіту, тому респонденти оцінюють власні переживання та емоційні реакції на запропоновані ситуації та твердження. Такий підхід дозволяє виявити як тимчасові прояви тривожності, пов'язані з актуальними стресовими подіями, так і стабільні характеристики особистості.

Методика широко використовується у психологічних дослідженнях та практичній психології завдяки високій психометричній надійності та валідності, що підтверджено численними науковими роботами. В умовах воєнного стану, коли зростає інформаційне навантаження та підвищується рівень стресу, застосування STAI дозволяє оцінити як психологічний вплив

інформаційного перевантаження, так і особистісну схильність до тривожності у досліджуваних [32].

Використання шкали Спілбергера – Ханіна у цьому дослідженні дає можливість комплексно оцінити емоційний стан учасників, виявити групи ризику щодо високої тривожності та планувати відповідні психокорекційні заходи для підвищення психоемоційної стійкості особистості в умовах воєнного стану.

Наступним інструментом була авторська анкета «Інформаційне навантаження в умовах воєнного стану» була розроблена спеціально для даного дослідження з метою виявлення особливостей інформаційної поведінки, психоемоційних реакцій та стратегій психологічної стійкості учасників у сучасних умовах (Додаток Д). Анкета складається з трьох змістових блоків:

Розділ І. «Інформаційна поведінка та джерела інформації» спрямований на з'ясування частоти звернення до новин, переважних інформаційних каналів, схильності до повторної перевірки даних, а також суб'єктивних реакцій на суперечливу або шокуючу інформацію.

Розділ II. «Психоемоційні реакції на інформаційне середовище» дозволяє оцінити рівень тривожності, труднощі з концентрацією, відчуття виснаження та інші емоційні стани, що виникають у відповідь на надмірне споживання новинного контенту.

Розділ III. «Психологічна стійкість і захисні стратегії» спрямований на виявлення індивідуальних способів подолання інформаційного стресу, наявності звернень по допомогу та ставлення до інформаційної гігієни як ресурсу психічного благополуччя.

Запитання анкети включають як закриті варіанти відповідей («Так», «Ні», «Іноді»), що підлягають кількісній обробці, так і відкриті, відповіді на які аналізуються якісно за допомогою тематичного кодування.

Для кількісного аналізу відповіді респондентів трансформуються у бальну шкалу (1 – «Так», 0,5 – «Іноді», 0 – «Ні»), що дозволяє розрахувати

індекс інформаційного навантаження, рівень психологічної вразливості та адаптивності. Це робить можливим як порівняльний аналіз (до та після психокорекційної програми), так і статистичну перевірку достовірності відмінностей за допомогою t-критерію Ст'юдента.

Якісний аналіз відкритих відповідей здійснювався методом тематичного узагальнення, що дозволило виокремити ключові змістові категорії, такі як: «емоційне виснаження», «ухилення від новин», «відчуття інформаційного паралічу», «пошук підтримки» та «активні стратегії подолання», що дало змогу виявити не лише рівень інформаційного навантаження, але й домінантні тенденції у сприйнятті воєнних новин та способах психологічної саморегуляції респондентів. Таким чином, авторська анкета стала комплексним інструментом дослідження, що забезпечує поєднання кількісних і якісних методів аналізу та дозволяє отримати більш цілісне уявлення про особливості впливу інформаційного навантаження на психоемоційний стан особистості в умовах воєнного стану.

Отже, обраний психологічний інструментарій для емпіричного дослідження демонструє комплексний підхід до вивчення впливу інформаційного навантаження на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану. Було залучено 60 респондентів віком від 20 до 35 років, застосовано різні методики, що дозволяють оцінити рівні депресії, тривожності та стресу (DASS-21), сприйняття інформаційного стресу (PSS), психологічну стійкість (CD-RISC-25), ситуативну та стійку тривожність (STAI) та індивідуальні особливості інформаційної поведінки і стратегій подолання стресу (авторська анкета).

Використання зазначених інструментів дозволило не лише кількісно виміряти психоемоційний стан респондентів, а й провести якісний аналіз їхніх реакцій на інформаційне перевантаження, визначити рівні психологічної вразливості та адаптивності, а також виокремити домінантні стратегії саморегуляції.

Таким чином, методологічне забезпечення дослідження забезпечило комплексну оцінку впливу інформації на психічне здоров'я в умовах воєнного стану та надало можливість співвіднести рівні емоційного напруження з особливостями сприйняття інформаційного стресу і психологічної стійкості особистості, що створює підґрунтя для подальшого аналізу ризиків та розробки ефективних психологічних інтервенцій.

2.2. Якісні та кількісні характеристики констатуючого експерименту

Констатуючий експеримент у даному дослідженні спрямований на виявлення поточного стану психічного здоров'я респондентів у контексті впливу інформаційного навантаження під час воєнного стану. За результатами методики «Шкала депресивності, тривожності та стресу (DASS-21)» (Lovibond S.H., Lovibond P.F.) було встановлено, що більшість учасників дослідження перебуває у стані підвищеного психоемоційного навантаження, що проявляється у симптомах депресії, тривожності та стресу, що свідчить про прямий зв'язок між інтенсивним інформаційним потоком і погіршенням психічного стану, що підтверджує актуальність дослідження теми впливу інформації на психічне здоров'я особистості в умовах воєнного стану. Інформаційне середовище в умовах воєнного стану відзначається високою насиченістю емоційно зарядженим контентом: новинами про бойові дії, жертви серед цивільного населення, руйнування інфраструктури, повідомленнями про загрози та невизначеність майбутнього. Такий потік формує постійне відчуття небезпеки, що активує стресові реакції у більшості людей (Додаток Ж).

У вибірці дослідження брали участь 60 респондентів, з яких 20 чоловіків (33,3 %) та 40 жінок (66,7 %). Результати отримали наступні (Рис. 2.1.):

- за шкалою «депресії» у більшості учасників спостерігалися підвищені рівні депресії, за інтерпретацією шкали DASS-21, 60 % (36 осіб)

мали помірний або вищий рівень депресії: 40 % (24 особи) – помірний, 13 % (8 осіб) – високий та 7 % (4 особи) – дуже високий рівень депресії. Середній рівень депресії був зафіксований лише у 40 % респондентів – це свідчить про те, що значна частина молоді, що перебуває у стані постійного інформаційного напруження, схильна до зниження настрою, втрати інтересу до життя та погіршення психоемоційного благополуччя.

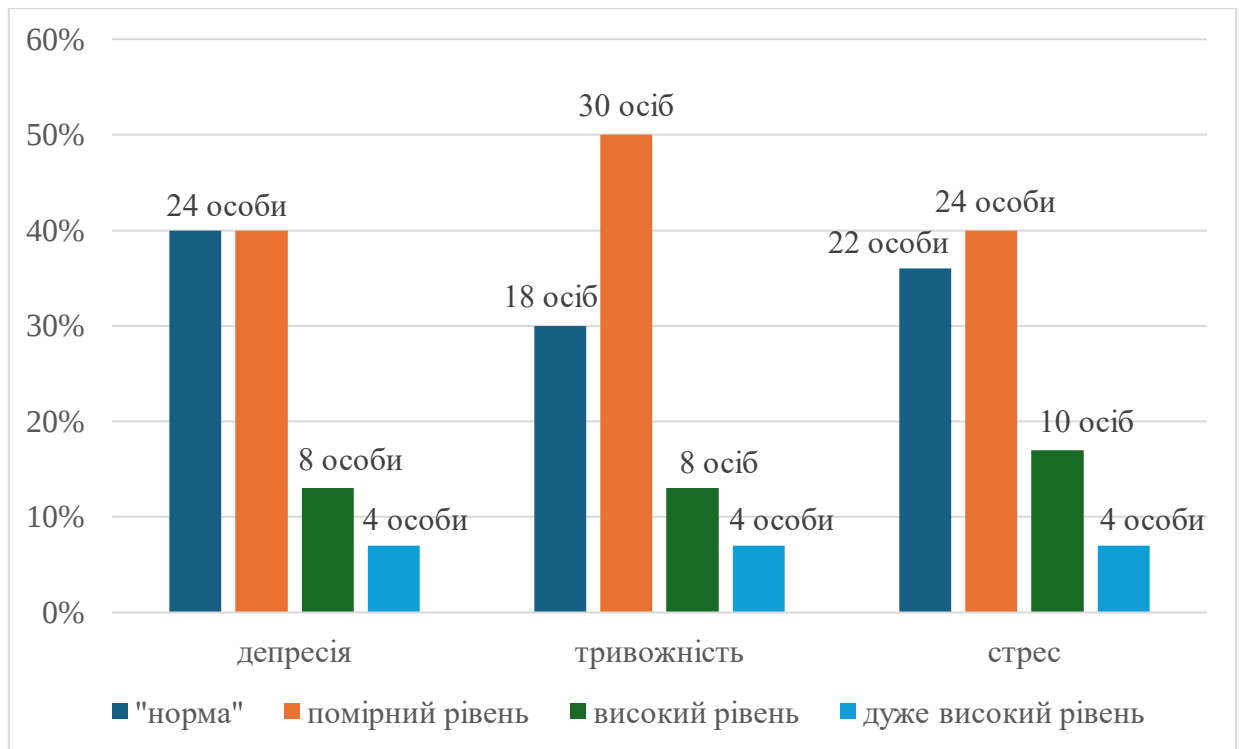


Рис. 2.1. Результати попереднього зрізу даних за методикою «Шкала депресивності, тривожності та стресу» (DASS-21)» (Lovibond S.H., Lovibond P.F.)

– за шкалою «тривожності» 70 % (42 особи) мали підвищений рівень тривожності (помірний, високий або дуже високий): 50 % – помірний, 13 % – високий, 7 % – дуже високий рівень. Норма тривожності спостерігалася лише у 30 % респондентів. Такі показники підкреслюють, що інформаційне навантаження здебільшого викликає тривожні реакції, що проявляються у

фізичних симптомах (прискорене серцебиття, напруга м'язів, порушення сну) та когнітивних труднощах (порушення концентрації уваги, нав'язливі думки).

– за шкалою «стресу» у вибірці такий стан також мав тенденцію до підвищення. Спочатку 65 % респондентів (19 осіб) мали помірний, високий або дуже високий рівень стресу: 40 % – помірний, 15 % – високий, 10 % – дуже високий. Норма спостерігалася у 35 % вибірки. Результати демонструють, що тривалість та інтенсивність інформаційного потоку формує у молодих людей стійке почуття перевантаження, роздратованості та психоемоційної напруженості.

Таким чином, результати констатуючого етапу підтверджують, що надмірне інформаційне навантаження у контексті воєнного стану безпосередньо впливає на психічне здоров'я особистості, підвищуючи рівні депресії, тривожності та стресу. Отримані результати обґрунтовують необхідність розробки та впровадження ефективних психокорекційних програм для зниження інформаційного стресу, формування адаптивних стратегій саморегуляції та зміцнення психологічної стійкості молодих людей.

За результатами методики «Шкала сприйняття інформаційного стресу (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu) було встановлено, що більшість учасників мали підвищений рівень інформаційного стресу. Зокрема, 40 % респондентів (24 особи) набрали 27-40 балів, що відповідає високому рівню сприйнятого стресу. 36,7 % (22 особи) мали помірний рівень (14-26 балів), і лише 23,3 % (14 осіб) продемонстрували низький рівень (0-13 балів) (Додаток Ж).

Що стосується фактора дистресу, то 33 % респондентів (20 осіб) мали високий рівень (15-24 бали), 60 % (36 осіб) демонстрували помірний рівень (6-14 балів), і лише 7 % (4 особи) – низький (0-5 балів), що вказує на виражені емоційні та фізіологічні реакції на надмірний інформаційний потік у більшості учасників (Рис. 2.2.).

За показником фактора подолання більшість респондентів (63 %, 38 осіб) перебували на помірному рівні (6-12 балів), тоді як 37 % (22 особи)

демонстрували низький рівень (0-5 балів). Високий рівень подолання (13-16 балів) до корекції серед учасників не спостерігався.

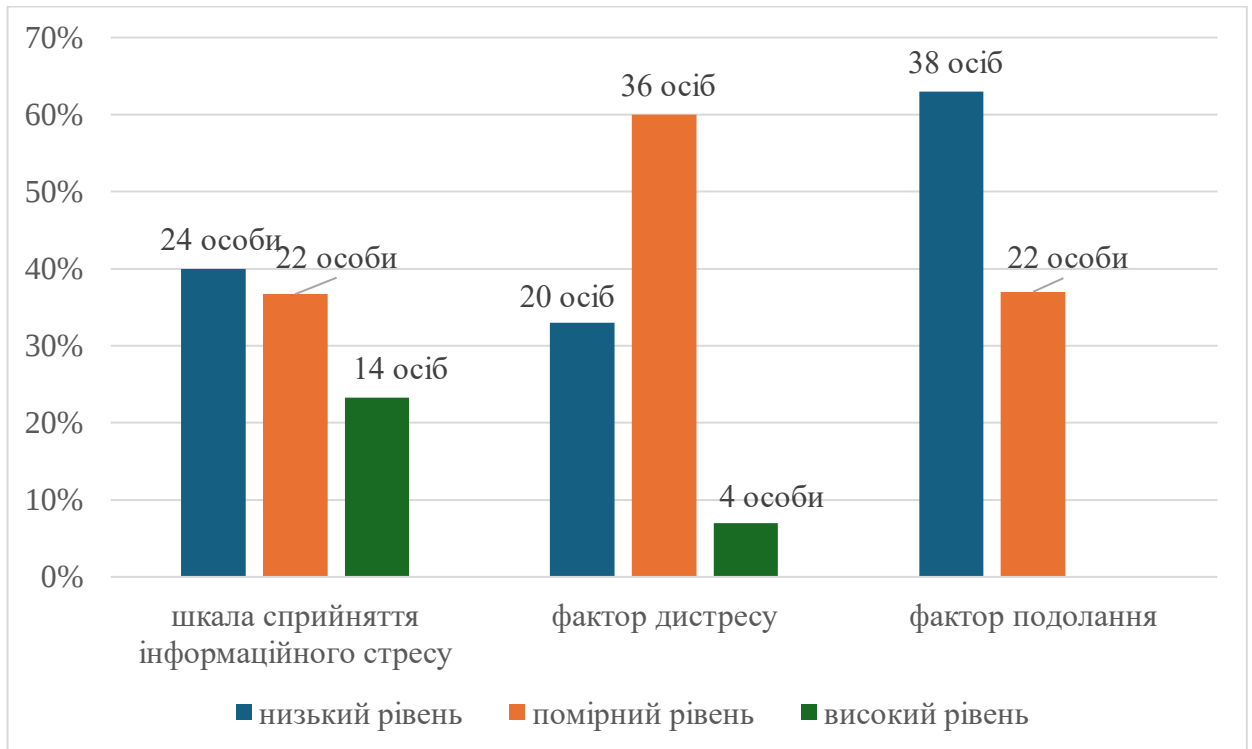


Рис. 2.2. Результати попереднього зрізу даних за методикою «Шкала сприйняття інформаційного стресу» (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu)

Отже, результати свідчать про те, що респонденти дослідження відчували високий рівень інформаційного перевантаження та дистресу, водночас їхні навички подолання інформаційного стресу були обмеженими. У контексті воєнного стану це можна пояснити специфікою інформаційного середовища, яке характеризується надмірною кількістю суперечливих повідомлень, постійним потоком новин про загрози, невизначеністю майбутнього та високим рівнем соціальної напруги. Подібне середовище формує в респондентів відчуття втрати контролю, що є однією з головних причин виникнення інформаційного стресу, через що більшість учасників

перебуває у зоні ризику розвитку негативних психоемоційних станів, зумовлених надмірним інформаційним потоком.

Дослідження психологічної стійкості респондентів за методикою «Шкала психологічної стійкості (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC-10)» (Кетрін М. Коннор, Джонатан Р.Т. Девідсон) показали, що більшість учасників дослідження продемонстрували помірний рівень психологічної стійкості (Додаток Ж). Зокрема, серед чоловіків ($n = 20$) 70 % показали помірний рівень (бали 50-74), тоді як 30 % мали нижню межу помірного рівня (близько 55-58 балів), що свідчить про обмежену здатність до ефективного подолання стресу у складних ситуаціях. Високий рівень стійкості (75-100 балів) серед чоловіків не виявлявся. Серед жінок ($n = 40$) 65 % демонстрували помірний рівень стійкості, а 35 % – близький до нижньої межі помірного рівня, що вказує на потребу в підтримці та розвитку навичок стресостійкості. Жодна з жінок не потрапляла у категорію високого рівня стійкості (Рис. 2.3.).

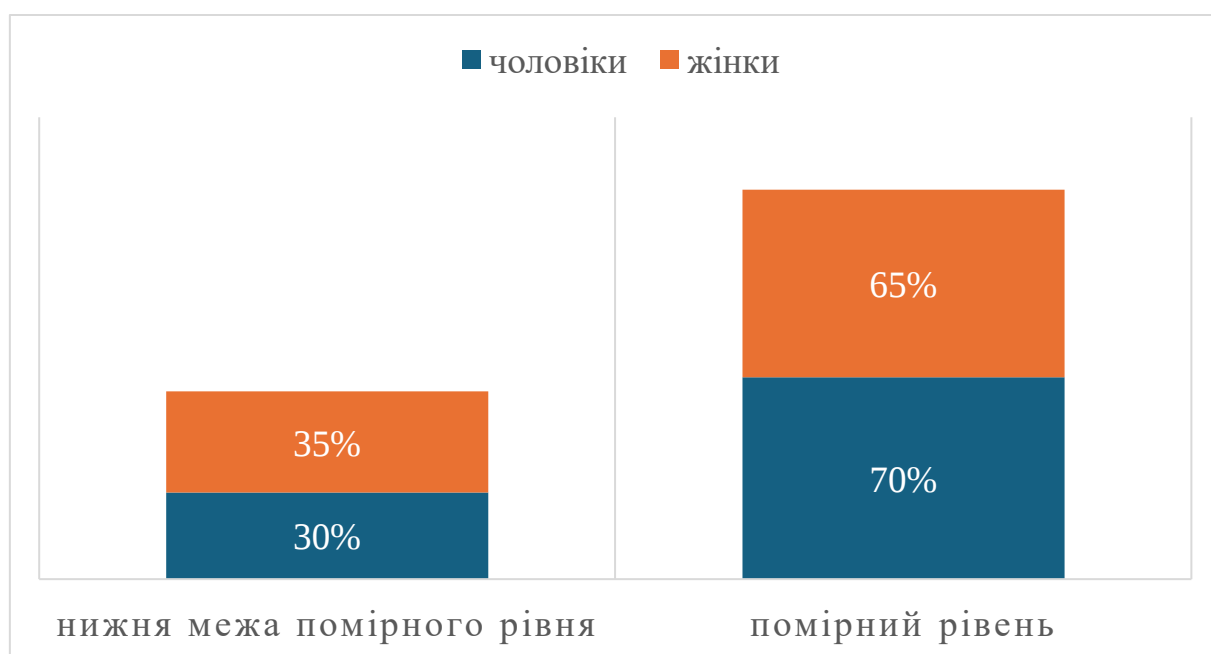
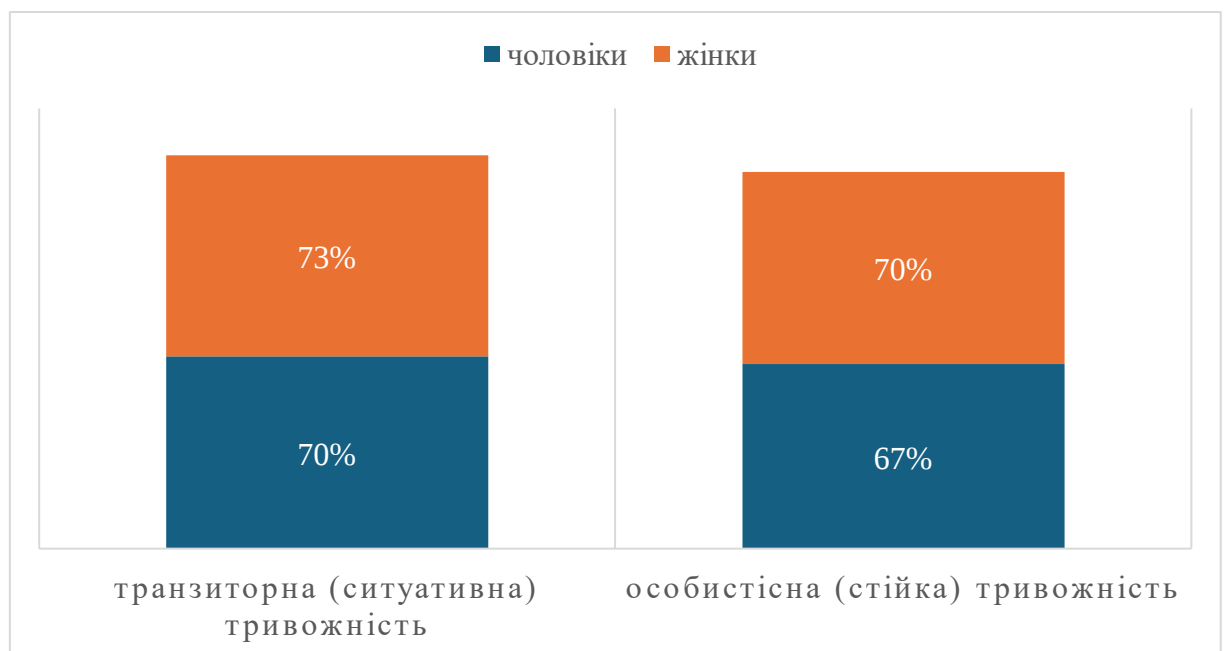


Рис. 2.3. Результати попереднього зрізу даних за методикою «Шкала психологічної стійкості» (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC-10) (Кетрін М. Коннор, Джонатан Р.Т. Девідсон)

В середньому, сумарний бал для всіх учасників становив 61,3 бала, що відповідає помірному рівню психологічної стійкості. Такий рівень демонструє, що учасники здатні справлятися з життєвими труднощами, проте у ситуаціях підвищеного стресу можливе тимчасове зниження ефективності подолання складнощів. Загалом, спостерігалася тенденція до помірного реагування на стресові фактори, що характерно для умов воєнного стану та інформаційного перевантаження, коли особистість потребує додаткової підтримки та розвитку навичок психологічної стійкості для збереження адаптивності та внутрішньої рівноваги.

Аналіз результатів шкали Спілбергера–Ханіна (STAI) показав, що серед учасників дослідження спостерігався переважно середній та високий рівень транзиторної та стійкої тривожності (Додаток Ж). Для транзиторної (ситуативної) тривожності, яка відображає тимчасові емоційні реакції на стресові ситуації, середнє значення у чоловіків складало приблизно 61,7 балів, а у жінок – 62,3 балів (Рис. 2.4.).



**результати вказані за високим рівнем різних типів тривожності*

Рис. 2.4. Результати попереднього зрізу даних за методикою «Визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна»

За критеріями інтерпретації, це відповідає високому рівню тривожності (46-80 балів), що вказує на часті прояви напруженості, хвилювання та емоційного дискомфорту у повсякденних стресових ситуаціях. Відсоткове співвідношення учасників із високим рівнем транзиторної тривожності становило 70 % серед чоловіків і 73 % серед жінок, у той час як середній рівень спостерігався у 30 % чоловіків та 27 % жінок. Низький рівень тривожності виявлено не було.

Для особистісної (стійкої) тривожності, що відображає загальну схильність до тривоги, середнє значення у чоловіків складало 60,8 балів, у жінок – 61,5 балів, що також належить до високого рівня тривожності. Відсотковий розподіл показав, що 67 % чоловіків та 70 % жінок мали високий рівень стійкої тривожності, середній рівень спостерігався у 33 % чоловіків і 30% жінок, а низький рівень не зафіксовано.

Таким чином, більшість учасників демонструвала підвищену тривожність як ситуативного, так і стійкого характеру, що могло впливати на їхню здатність адаптуватися до стресових умов та на ефективність подолання труднощів у груповому та індивідуальному контексті.

На констатувальному етапі дослідження анкетування показало, що молодь перебуває у стані значного інформаційного навантаження та суб'єктивного емоційного виснаження (Додаток Ж). Аналіз отриманих даних свідчить про такі тенденції:

– Емоційне виснаження (ЕВ) – середній рівень емоційного виснаження серед чоловіків ($n = 20$) склав 7,8 бала, а серед жінок ($n = 40$) – 8,2 бала. Високий рівень емоційного виснаження (оцінка 8–9 балів) спостерігався у 60 % респондентів, що свідчить про сильний негативний вплив інформаційного потоку на психоемоційний стан. Близько 30 % учасників оцінили свій стан на 6-7 балів, що вказує на помірний, але стабільний стрес від новин. Лише 10 % респондентів зазначили низький рівень емоційного виснаження (4-5 балів) (Рис. 2.5.).



Рис. 2.5. Результати попереднього зрізу даних за анкетною аналізо впливу інформації в умовах воєнного стану.

– Ухилення від новин (УН) – 60 % респондентів вказали, що в окремі дні намагаються уникати новин через інформаційне перевантаження, причому серед жінок цей показник був вищим (65 %) порівняно з чоловіками (50 %). 25 % респондентів повідомили, що лише інколи утримуються від перегляду новин, а 15 % заявили, що не відчувають потреби уникати інформаційного потоку.

– Відчуття інформаційного паралічу (ІП) – близько 70 % респондентів (21 особа) відзначили, що іноді або регулярно відчувають відчуття «паралічу» через обсяг новин, що ускладнює прийняття рішень або концентрацію. Серед чоловіків цей показник був дещо нижчий (60 %), серед жінок – 75 %.

– Пошук підтримки (ПП) – лише 33,3 % респондентів повідомили, що намагаються шукати підтримку (друзів, родину, психолога) у ситуаціях інформаційного стресу. Інші 66,7 % або не мають сформованих стратегій, або вважають їх недостатньо ефективними. Серед жінок активність у пошуку підтримки була трохи вищою (35%) порівняно з чоловіками (30 %).

– Активні стратегії подолання (АП) – 33,3 % опитаних зазначили, що мають власні методи саморегуляції (відключення сповіщень, цифровий детокс, медитація, усвідомлене планування часу). Решта 66,7 % респондентів або не застосовують жодних стратегій, або вважають їх малоефективними.

Статистичний аналіз показав, що більшість респондентів (73 %) характеризують свій рівень інформаційного навантаження як високий або дуже високий. Середній бал за шкалою Лайкерта щодо інтенсивності споживання інформації становив 2,4 (максимум 3), що свідчить про активне і постійне звернення до новинних джерел. При цьому найбільш популярними були соціальні мережі (82 % респондентів), офіційні новинні сайти (58 %) та месенджери (45 %).

Кореляційний аналіз підтвердив наявність статистично значущого зв'язку ($r = 0,65$; $p < 0,01$) між рівнем інформаційного навантаження та проявами тривожності, що було виявлено у відповідях на психологічний блок анкети. Високий рівень споживаної інформації корелював із частими скаргами на емоційне виснаження (67 % респондентів), зниження концентрації уваги (58 %) та прояви апатії (42 %).

Також було встановлено, що 55 % учасників відзначали періодичні епізоди прокрастинації, пов'язані з перевантаженням інформацією. Респонденти, що активно користуються соціальними мережами в якості основних новинних джерел, демонстрували вищі показники тривожності у порівнянні з тими, хто віддає перевагу офіційним каналам [8, с. 108-111].

Отримані дані підтверджують наявність високого рівня інформаційного навантаження серед молоді. Переважна більшість респондентів відчуває емоційне виснаження, ухиляється від новин та відчуває інформаційний

параліч, лише третина має активні стратегії подолання стресу та шукає підтримку. Такі результати обґрунтовують необхідність психокорекційної програми, спрямованої на зниження інформаційного стресу та розвиток психологічної стійкості.

Отже, проведене емпіричне дослідження показало, що інформаційне навантаження в умовах воєнного стану є значущим чинником, який негативно впливає на психічне здоров'я молоді. Результати за низкою психодіагностичних методик підтвердили зростання рівнів депресії, тривожності, стресу, а також високий рівень інформаційного дистресу та емоційного виснаження. Інтенсивний і емоційно насичений інформаційний потік провокує відчуття небезпеки та невизначеності, знижує адаптивні можливості та підвищує психологічну вразливість респондентів. Водночас виявлено наявність елементів психологічної стійкості та окремих стратегій подолання стресу, що свідчить про потенційну здатність до відновлення за умови цілеспрямованої психокорекційної роботи. Отримані результати підкреслюють необхідність впровадження програм, спрямованих на зниження інформаційного стресу, розвиток навичок емоційної саморегуляції та зміцнення психологічної стійкості молоді.

Висновки до Розділу 2

Констатуючий етап дослідження дав змогу комплексно дослідити особливості впливу інформаційного навантаження на психічне здоров'я молоді в умовах воєнного стану. Аналіз результатів за низкою валідованих психодіагностичних методик (DASS-21, PSS, CD-RISC-10/25, STAI та авторська анкета) засвідчив, що більшість респондентів перебувають у стані підвищеного психоемоційного напруження, що проявляється у зростанні рівнів депресії, тривожності, стресу, а також у високому рівні інформаційного дистресу та емоційного виснаження. Інтенсивний та емоційно насичений інформаційний потік, характерний для умов воєнного стану, провокує у

респондентів стійке відчуття небезпеки, невизначеності та перевантаження, що знижує ефективність адаптивних механізмів, обмежує здатність до подолання труднощів та формує ризик розвитку негативних психоемоційних станів.

Результати дослідження продемонстрували пряму залежність між інтенсивністю інформаційного потоку та погіршенням емоційного благополуччя респондентів. Значна частина вибірки виявила ознаки психологічної вразливості, що проявляється у зниженні настрою, труднощах концентрації уваги, підвищеній дратівливості та відчутті виснаження. Водночас було виявлено, що лише третина учасників застосовує активні стратегії саморегуляції чи шукає соціальну підтримку, тоді як більшість не мають сформованих ресурсних механізмів протидії інформаційному стресу. Попри це, рівень психологічної стійкості більшості респондентів оцінюється як помірний, що свідчить про потенційну здатність до відновлення та адаптації за умови цілеспрямованої психокорекційної роботи.

Отже, інформаційне навантаження в умовах воєнного стану виступає потужним чинником, який суттєво впливає на психічне здоров'я особистості, провокуючи розвиток негативних емоційних станів і знижуючи здатність до саморегуляції та адаптації. Водночас якісний аналіз дозволив ідентифікувати індивідуальні стратегії подолання стресу та елементи психологічної стійкості, які можуть слугувати ресурсом для підтримки психічного здоров'я в кризових умовах. Отримані результати підтверджують актуальність проблеми впливу інформаційного перевантаження на психічне здоров'я та обґрунтовують необхідність розробки й впровадження спеціальних психокорекційних програм, спрямованих на зниження рівня інформаційного стресу, розвиток навичок емоційної саморегуляції та зміцнення психологічної стійкості молоді.

РОЗДІЛ 3

Розробка психокорекційної програми з подолання негативного впливу інформації на психічне здоров'я особистості

3.1. Розробка та реалізація програми психокорекційної підтримки

На основі результатів констатувального етапу дослідження, що виявив прямий зв'язок між інтенсивністю інформаційного потоку та погіршенням емоційного благополуччя респондентів, була розроблена психокорекційна програма підтримки, спрямована на зниження рівня інформаційного стресу, розвиток навичок емоційної саморегуляції та зміцнення психологічної стійкості учасників (Додаток К). Програма передбачала проведення серії з 10 індивідуальних та групових сесій, об'єднані у 4 основні блоки, кожна з яких мала конкретні цілі та методичні підходи відповідно до принципів позитивної психотерапії та сучасних методик психокорекції (Табл. 3.1.).

Таблиця 3.1.

Структура програми психокорекційної підтримки

№ зустрічі	Назва зустрічі	Мета зустрічі	Діяльність
Блок I. Діагностика та психоосвіта			
1	Ознайомлення та діагностичне анкетування	Встановлення довірчого контакту, визначення індивідуальних потреб і ресурсів	- Вступне знайомство з учасниками - Проведення анкет і тестів для уточнення рівня стресу та психологічної стійкості - Обговорення результатів констатувального етапу - Визначення суб'єктивного сприйняття інформаційного навантаження
2	Психоосвіта щодо інформаційного стресу	Підвищення усвідомленості учасників щодо впливу інформаційного	- Лекція з елементами дискусії про інформаційний стрес - Обговорення проявів тривожності, депресивності та когнітивних труднощів

		перевантаження на психічне здоров'я	- Індивідуальні приклади впливу інформаційного потоку
Блок II. Розвиток внутрішніх ресурсів			
3	Формування ресурсної бази та виявлення внутрішніх ресурсів	Активізація наявних ресурсів, формування відчуття контролю над стресом	- Вправи на усвідомлення сильних сторін - Аналіз позитивного досвіду подолання стресу - Створення «карти ресурсів» для самопідтримки - Обговорення можливих способів використання ресурсів у повсякденному житті
4	Техніки емоційної саморегуляції (1)	Навчання базовим методам зниження тривожності та підвищення емоційної стабільності	- Дихальні практики - Прогресивна м'язова релаксація - Вправи на усвідомлену присутність (mindfulness) - Рефлексія відчуттів після практик
5	Техніки емоційної саморегуляції (2)	Розвиток навичок управління емоційними реакціями на інформаційний потік	- Когнітивна реструктуризація негативних думок - Ведення щоденника емоцій - Формування позитивних когнітивних установок - Практика управління реакціями у стресових ситуаціях
Блок III. Контроль інформаційного потоку та соціальна підтримка			
6	Робота з інформаційною гігієною	Навчання ефективним стратегіям обмеження та контролю інформаційного потоку	- Визначення «інформаційних тригерів» - Розробка індивідуального плану інформаційної дієти - Обговорення альтернативних джерел підтримки - Рольові вправи на відмову від надлишкової інформації
7	Соціальна підтримка та міжособистісні ресурси	Підвищення ефективності міжособистісних контактів як ресурсу подолання стресу	- Вправи на виявлення підтримуючих осіб у соціальному колі - Рольові ігри для відпрацювання конструктивної комунікації- - Обговорення моделей запиту та отримання підтримки - Аналіз соціальних ресурсів учасників
Блок IV. Розвиток стійкості та інтеграція навичок			
8	Розвиток психологічної стійкості та адаптивності	Формування стійких стратегій поведінки у стресових умовах	- Вправи на прогнозування складних ситуацій - Моделювання успішного подолання стресових подій - Техніки ресилієнтності - Рефлексія особистих стратегій адаптації
9	Інтеграція навичок та	Закріплення та інтеграція опанованих	- Практичні кейси з інформаційного навантаження - Групові обговорення та рольові ігри

	практичне застосування	стратегій саморегуляції та ресурсного управління	- Відпрацювання технік у реальних умовах - Планування особистих дій для збереження психічного здоров'я
10	Підведення підсумків та оцінка ефективності програми	Оцінка результатів психокорекційної підтримки та формування подальших рекомендацій	- Повторне анкетування та опитування учасників - Аналіз змін рівня тривожності, депресивності та психологічної стійкості - Обговорення індивідуальних та групових досягнень - Рекомендації щодо подальшої самопідтримки та ресурсного розвитку

Перша зустріч програми «Ознайомлення та діагностичне анкетування» психокорекційної підтримки була спрямована на встановлення контактів із учасниками, ознайомлення їх із цілями та завданнями програми, а також на первинне оцінювання емоційного стану та психічного здоров'я кожного респондента. Учасники отримали можливість представитися, поділитися своїми очікуваннями та актуальними переживаннями, що дозволило оцінити рівень стресу, тривожності та емоційної нестабільності в умовах інформаційного перевантаження. У ході зустрічі були використані вправи на саморефлексію та короткі оцінювальні анкети, що дозволили зафіксувати початковий стан учасників і виділити найбільш вразливі аспекти їхнього емоційного функціонування. Значна увага приділялася створенню довірчої атмосфери, яка сприяла відкритому обговоренню емоційних станів та особистих переживань.

Також учасникам було представлено концепцію психокорекційної роботи та основні блоки програми, включно з техніками емоційної саморегуляції, когнітивними стратегіями, формуванням інформаційної гігієни та соціальної підтримки. Підсумком зустрічі стало визначення індивідуальних цілей для участі у програмі та надання домашнього завдання з ведення щоденника емоцій для подальшого аналізу змін у психічному стані.

Друга зустріч програми «Психоосвіта щодо інформаційного стресу» та закриття першого блоку «Діагностика та психоосвіта» була присвячена розвитку навичок емоційної саморегуляції та освоєнню базових технік зниження рівня стресу. Учасники ознайомилися з концепцією контролю емоцій та основними механізмами регуляції емоційного стану, що дозволяє зменшити негативний вплив інформаційного перевантаження на психічне здоров'я.

Учасники виконували вправи на самоспостереження та самооцінку, зокрема «Щоденник емоцій» та «Коло емоцій», що дозволило визначити домінуючі емоційні стани, їх інтенсивність та ситуаційні тригери. Дані методики сприяли усвідомленню взаємозв'язку між інформаційним навантаженням і змінами емоційного стану, що є важливим кроком у формуванні ефективних стратегій саморегуляції. У ході зустрічі застосовувалися практичні вправи на усвідомлене дихання, релаксацію та короткі техніки усвідомленості, які дозволяли учасникам відчувати зміни емоційного стану «тут і зараз» та навчитися стабілізувати власні переживання. Крім того, проводилася дискусія про особисті тригери стресу та індивідуальні способи їх подолання, що сприяло формуванню усвідомленого підходу до контролю власного емоційного стану.

На завершення зустрічі кожен учасник отримав домашнє завдання – практикувати дихальні техніки та вести щоденник емоцій протягом тижня, фіксуючи ситуації, що викликали сильні емоційні реакції, та способи їх регуляції. Дана зустріч заклала основу для подальшого формування навичок усвідомленого контролю емоцій та роботи з когнітивними стратегіями.

Третя зустріч програми «Формування ресурсної бази та виявлення внутрішніх ресурсів» була спрямована на активізацію наявних внутрішніх ресурсів учасників та формування відчуття контролю над стресом і впливом інформаційного перевантаження. Під час сесії учасники виконували вправи на усвідомлення власних сильних сторін та здібностей, що допомагають справлятися зі стресовими ситуаціями, зокрема вправу «Мої сильні сторони»,

що дозволило кожному учаснику відзначити власні ресурси та підвищити впевненість у своїй здатності протидіяти негативним емоційним станам. Додатково використовувалася вправа «Мої ресурси», яка спрямована на ідентифікацію зовнішніх джерел підтримки, таких як: родина, друзі, колеги чи професійна допомога та створення індивідуальної «карти ресурсів». Учасники обговорювали виявлені ресурси у групі, обмінювалися досвідом і визначали, які ресурси вже застосовуються, а які можна розвивати. Цей процес дозволив виявити типові патерни подолання стресу та сприяв формуванню усвідомленого підходу до використання ресурсів у повсякденному житті.

Підсумком зустрічі стало підвищене відчуття контролю над інформаційним навантаженням, формування базової ресурсної карти для подальшого використання та підготовка учасників до опанування технік емоційної саморегуляції на наступних зустрічах. Домашнє завдання полягало у практичному застосуванні одного внутрішнього та одного зовнішнього ресурсу протягом тижня та фіксуванні ефективності його використання.

Четверта та п'ята зустрічі програми на тему – «Техніки емоційної саморегуляції», що входили до другого блоку «Розвиток внутрішніх ресурсів» були присвячені освоєнню та поглибленню навичок емоційної саморегуляції, необхідних для подолання негативних емоційних реакцій на інформаційне перевантаження. На четвертій сесії основна увага приділялася базовим методам зниження тривожності та розвитку усвідомленої присутності. Учасники практикували діафрагмальне дихання, техніку «4-7-8», прогресивну м'язову релаксацію та вправи на сканування тіла та концентрацію на відчуттях «тут і зараз». Такі практики допомогли учасникам навчитися відчувати власні фізіологічні та емоційні реакції, керувати ними та створювати внутрішнє відчуття стабільності. Особлива увага приділялася рефлексії результатів, обговоренню відчуттів та труднощів під час виконання вправ, що сприяло кращому усвідомленню власного емоційного стану.

П'ята зустріч розширила навички емоційної саморегуляції через когнітивні та поведінкові техніки. Учасники ознайомилися з впливом думок

на емоційні реакції та практикували когнітивну реструктуризацію, виявляючи автоматичні негативні переконання та формуючи більш реалістичні та ресурсні установки. Вправи «Виявлення негативних думок» та «Когнітивна реструктуризація» поєднували індивідуальну письмову роботу з фасилітованим обговоренням у групі, що дозволяло відразу оцінити ефективність технік і обмінятися досвідом. Ведення «Щоденника емоцій» допомогло учасникам систематизувати спостереження за власними реакціями та зафіксувати застосування освоєних стратегій саморегуляції у повсякденних ситуаціях.

Підсумком двох зустрічей стало формування базових навичок емоційної саморегуляції, підвищення здатності контролювати первинні емоційні реакції, а також початкова інтеграція когнітивних та тілесних технік у повсякденне життя. Учасники отримали домашні завдання для щоденної практики та фіксації ефективності використання освоєних методів, що заклало основу для наступних зустрічей з роботою над інформаційною гігієною та соціальною підтримкою.

Шоста зустріч програми «Робота з інформаційною гігієною» була присвячена формуванню навичок усвідомленого контролю інформаційного потоку та зниженню рівня інформаційного стресу. Учасники ознайомилися з поняттям «інформаційна гігієна», її значенням для психічного здоров'я та основними принципами ефективного обмеження інформаційного потоку. Особлива увага приділялася розвитку здатності розрізняти корисну та шкідливу інформацію, а також створенню індивідуальних правил взаємодії з джерелами інформації.

В ході зустрічі проводилися практичні вправи: «Аналіз інформаційних джерел», де учасники оцінювали власні канали отримання інформації за критеріями стресогенності та корисності та «Правила взаємодії з інформацією», що дозволяло сформулювати особисті стратегії обмеження потоку даних. Також використовувалися рольові ігри та моделювання ситуацій інформаційного перевантаження для практичного застосування сформованих

правил, що сприяло розвитку навичок усвідомленого контролю та підвищенню стійкості до стресових факторів.

Підсумком зустрічі стало підвищення усвідомленості учасників щодо впливу різних джерел інформації на їх емоційний стан, формування індивідуальних правил інформаційної гігієни та підготовка до інтеграції цих навичок у повсякденне життя. Учасники отримали домашнє завдання для практичного застосування створених правил та фіксації їх впливу на емоційний стан протягом тижня.

Сьома зустріч програми «Соціальна підтримка та міжособистісні ресурси» була присвячена розвитку навичок соціальної підтримки та ефективної комунікації у контексті інформаційного перевантаження. Учасники ознайомилися з поняттям соціальної підтримки та її роллю у зниженні стресу, зокрема виділяючи емоційну, інформаційну та практичну допомогу. Особлива увага приділялася формуванню умінь просити допомогу та конструктивно приймати підтримку від оточуючих.

Практична частина зустрічі включала вправи «Моя мережа підтримки», «Ефективне прохання про допомогу» та «Відповідь на підтримку інших». Учасники визначали коло осіб, на яких можна покластися у стресових ситуаціях, оцінювали можливості отримання підтримки від кожного члена мережі, а також тренувалися формулювати запити та реагувати на пропозиції допомоги через рольові ігри та обговорення реальних прикладів. Дані вправи сприяли розвитку здатності усвідомлювати власні потреби, відкрито виражати їх і використовувати соціальну підтримку як ресурс для регуляції емоцій.

Підсумком зустрічі стало підвищення усвідомленості учасників щодо значення соціальної підтримки у зниженні інформаційного стресу, формування практичних навичок ефективного прохання та приймання допомоги, а також розширення кола ресурсів для подолання стресових ситуацій. Учасники отримали домашнє завдання для застосування освоєних стратегій на практиці та фіксації ефекту на власний емоційний стан протягом тижня.

Заключний четвертий блок «Розвиток стійкості та інтеграція навичок» починається з восьмої зустрічі програми «Розвиток психологічної стійкості та адаптивності», яка була присвячена інтеграції всіх освоєних раніше навичок та формуванню індивідуального плану самопідтримки. Учасники підвели підсумки попередніх зустрічей, усвідомили досягнуті результати та визначили, які техніки емоційної саморегуляції, когнітивні стратегії, принципи інформаційної гігієни та соціальної підтримки є найбільш ефективними для них особисто.

Практична частина включала вправи «Мапа навичок та ресурсів» та «Розробка індивідуального плану самопідтримки», під час яких учасники створювали схеми освоєних навичок та формували персональні плани з конкретними способами та регулярністю застосування технік. Додатково проводилася презентація та обговорення планів, що дозволило отримати рекомендації від групи та психолога, а також закріпити навички через короткі практичні вправи з дихання, релаксації та усвідомленості в змодельованих ситуаціях інформаційного перевантаження.

Результатом зустрічі стало систематизування та інтеграція освоєних навичок, формування персонального плану самопідтримки для підтримки стабільного психічного стану та підвищення готовності учасників до самостійного використання навичок у повсякденному житті. Зустріч сприяла мотивації учасників до регулярного застосування стратегій самопідтримки в умовах інформаційного стресу.

Дев'ята зустріч програми «Інтеграція навичок та практичне застосування» була присвячена розвитку психологічної стійкості учасників та практичному закріпленню освоєних навичок. Учасники обговорили результати застосування власного індивідуального плану самопідтримки, визначили успіхи та труднощі у використанні технік емоційної саморегуляції, когнітивної реструктуризації, інформаційної гігієни та соціальної підтримки.

Практична частина включала вправи «Моделювання стресових ситуацій» та «Рефлексія та аналіз реакцій», у яких учасники створювали уявні

або реальні стресові сценарії та застосовували освоєні техніки для зниження емоційного навантаження. Також проводилася практична інтеграція всіх навичок: дихальні вправи, техніки усвідомленості, когнітивна реструктуризація та соціальна взаємодія моделювалися у послідовному застосуванні для ефективного подолання стресових ситуацій.

Результатом зустрічі стало закріплення інтегрованого використання всіх освоєних навичок, підвищення здатності швидко реагувати та адаптуватися до інформаційного перевантаження, формування індивідуальних стратегій стійкості до стресу та підготовка до завершальної зустрічі програми з оцінки результатів та підбиття підсумків.

Завершальна зустріч програми «Підведення підсумків та оцінка ефективності програми» була присвячена підведенню підсумків, оцінці особистих досягнень учасників та формуванню індивідуального плану подальшої самопідтримки. На початку зустрічі проводилася рефлексія прогресу кожного учасника, обговорювалися зміни у рівні емоційної саморегуляції, когнітивної гнучкості, інформаційної гігієни та соціальної підтримки, а також виявлялися труднощі, що залишилися, а також проводилося повторне діагностування уже після проведення психокорекційної програми.

Практична частина включала вправи «Мій шлях до стійкості» та «Оцінка ефективності програми», під час яких учасники описували власний прогрес, визначали найбільш ефективні стратегії та фіксували зміни у рівні освоєних навичок від початку до завершення програми. Наступним етапом була вправа «Розробка індивідуального плану подальшої самопідтримки», де кожен учасник формував персональний план застосування навичок у майбутньому, включно з регулярністю практик, конкретними техніками та доступними ресурсами. Фінальна частина зустрічі передбачала добровільну презентацію планів, обмін досвідом, отримання рекомендацій від групи та мотиваційне обговорення подальшого розвитку психологічної стійкості.

В результаті зустрічі учасники змогли оцінити власний прогрес, закріпили освоєні навички саморегуляції, когнітивних і поведінкових стратегій, сформуvalи персональні плани подальшої самопідтримки та підвищили мотивацію до їхнього самостійного застосування у повсякденному житті. Програма завершилася із закріпленням усвідомленості щодо ресурсів та стратегій для підтримки психічного здоров'я в умовах інформаційного перевантаження.

Отже, розробка та реалізація програми психокорекційної підтримки показала її високу ефективність у підвищенні психологічної стійкості учасників та зниженні негативного впливу інформаційного перевантаження на емоційний стан. Програма, що складалася з 10 сесій, була структурована за чотирма основними блоками: діагностика та психоосвіта, формування ресурсної бази, освоєння технік емоційної саморегуляції, інформаційна гігієна та соціальна підтримка, інтеграція навичок і план подальшої самопідтримки.

На кожній зустрічі учасники виконували як індивідуальні, так і групові вправи, що включали саморефлексію, письмові щоденники емоцій, практичні техніки дихання, релаксації та усвідомленості, когнітивну реструктуризацію, моделювання стресових ситуацій, а також роботу з внутрішніми та зовнішніми ресурсами. Систематичне застосування цих методик дозволило учасникам усвідомити взаємозв'язок між інформаційним навантаженням та емоційним станом, визначити власні тригери стресу та ефективні способи їх подолання. Програма сприяла розвитку ключових навичок: емоційної саморегуляції, когнітивної гнучкості, усвідомленого контролю інформаційного потоку та ефективного використання соціальної підтримки. Учасники отримали можливість інтегрувати освоєні техніки в повсякденне життя, сформуvalи персональні плани самопідтримки та підвищити здатність адаптуватися до стресових ситуацій.

Таким чином, реалізація програми підтвердила її цінність як комплексного інструменту для зміцнення психічного здоров'я в умовах інформаційного перевантаження та розвитку стійкості до стресу,

забезпечуючи учасників практичними навичками для підтримки емоційного благополуччя та саморегуляції в повсякденному житті.

3.2. Оцінка ефективності психокорекційної програми

Одним із ключових завдань дослідження було визначення ефективності психокорекційних заходів, спрямованих на зменшення негативного впливу інформаційного навантаження під час воєнного стану. З цією метою після впровадження психокорекційної програми було проведено повторну діагностику психоемоційного стану респондентів. Для оцінки результатів застосовано методику DASS-21, яка дала змогу простежити динаміку рівнів депресії, тривожності та стресу у вибірці з 60 осіб (Рис. 3.1.).

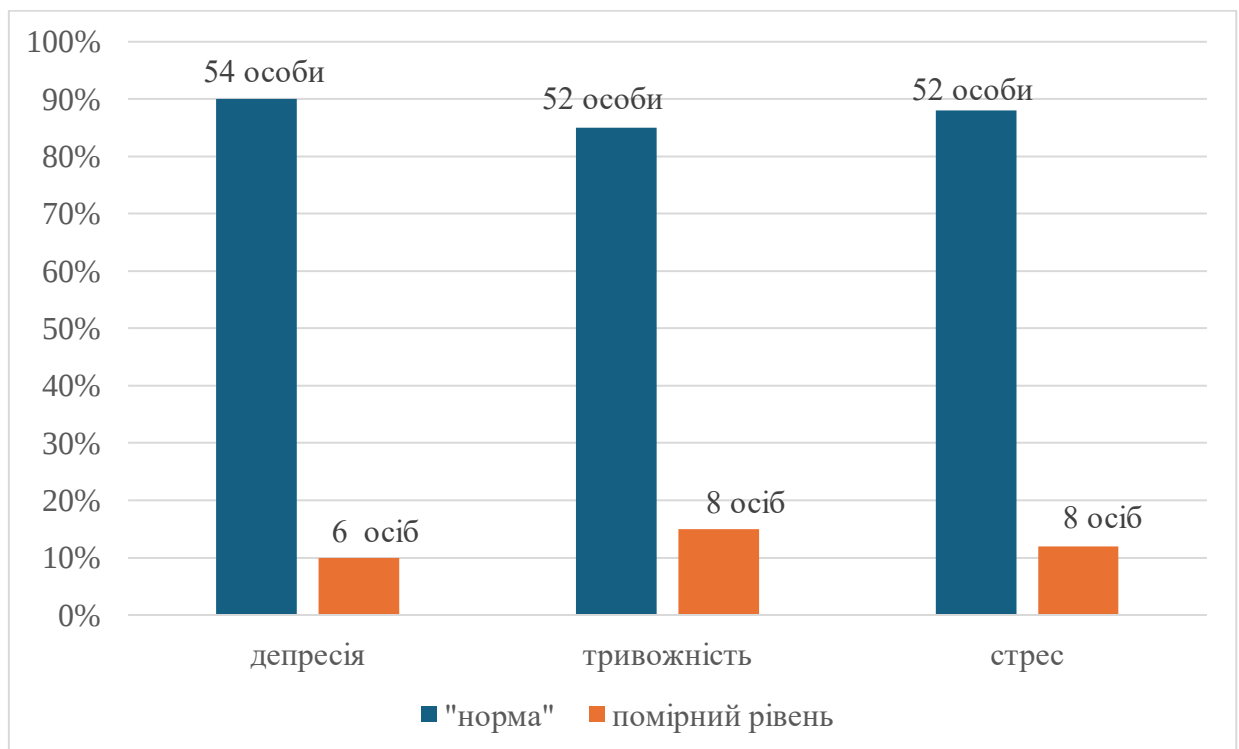


Рис. 3.1. Результати повторного зрізу даних за методикою «Шкала депресивності, тривожності та стресу» (DASS-21)» (Lovibond S.H., Lovibond P.F.)

До початку корекційних заходів понад 60 % учасників демонстрували помірний або вищий рівень депресії. Після впровадження програми 90 % (54 особи) мали нормальний або низький рівень депресії. Високий та дуже високий рівні майже зникли, залишився лише невеликий відсоток із помірним рівнем. Результати обчислення критерію Ст'юдента для шкали «депресія» – $t = 33,1$ при $p < 0,001$ – отже, отримано статистично значущу різницю між показниками «до» та «після», що підтверджує суттєве зниження рівня депресії (Додаток Л).

Близько 70 % учасників мали підвищені показники тривожності. Після завершення програми понад 85 % респондентів продемонстрували тривожність у межах норми або низького рівня. Високих показників практично не зафіксовано, лише 10-15 % залишилися в категорії помірного рівня. Результати обчислення критерію Ст'юдента для шкали «тривожність» – $t = 23,1$ при $p < 0,001$ – таким чином, різниця між результатами до та після є статистично значущою, що свідчить про зниження тривожних симптомів.

Схожа тенденція простежується і щодо рівня стресу. Якщо до корекції значна частина респондентів демонструвала підвищений рівень психоемоційної напруги, то після заходів у 88 % учасників показники знизилися до норми або низького рівня. Високі рівні стресу були майже відсутні. Результати обчислення критерію Ст'юдента для шкали «стрес» – $t = 25,3$ при $p < 0,001$ – це свідчить про статистично значущу різницю та підтверджує ефективність програми у зниженні стресових симптомів.

Порівняння показників після психокорекційної програми демонструє виразне покращення психоемоційного стану респондентів. Відсоток респондентів із помірним або низькими рівнями депресії, тривожності та стресу зріс у 2 рази і більше. Зменшення депресивних, тривожних і стресових проявів свідчить про ефективність застосованих втручань та їх позитивний вплив на психологічний стан учасників. Застосовані заходи сприяли зниженню емоційної перевантаженості, формуванню навичок емоційної саморегуляції та усвідомленню впливу інформаційного потоку. Водночас

вони допомогли посилити психологічну стійкість, що є особливо важливим у кризових умовах.

Отримані результати підтверджують високу ефективність психокорекційної програми: рівні депресії, тривожності та стресу статистично значуще знизилися, що дозволило респондентам відновити психоемоційний баланс, що підкреслює необхідність своєчасної психологічної підтримки в умовах інтенсивного інформаційного навантаження, характерного для воєнного стану, та визначає корекційні втручання як важливий інструмент збереження психологічного благополуччя.

Аналіз результатів дослідження за методикою «Шкала сприйняття інформаційного стресу» (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu) показав суттєві позитивні зміни у рівні сприйнятого інформаційного стресу після проведення психокорекційних заходів. До корекції більшість учасників демонстрували підвищений рівень інформаційного стресу: 40 % респондентів перебували на високому рівні, 36,7 % – на помірному, і лише 23,3 % – на низькому. Після впровадження програми ситуація суттєво змінилася: 60 % респондентів продемонстрували низький рівень стресу, 33 % – помірний, і лише 7 % залишалися на високому рівні, що свідчить про значне зниження інтенсивності інформаційного перевантаження та покращення емоційного стану більшості учасників. Статистичний аналіз підтверджує отримані результати: за критерієм Ст'юдента $t = 58,4$ при $p < 0,001$, що свідчить про високий рівень статистичної значущості змін (Рис. 3.2.).

Аналогічні позитивні зрушення спостерігалися за фактором дистресу. До проведення корекційних заходів 33 % респондентів мали високий рівень дистресу, 60 % – помірний, і лише 7 % перебували на низькому рівні. Після корекційної роботи ситуація змінилася: 70 % учасників продемонстрували низький рівень дистресу, 30 % – помірний, а високий рівень у вибірці взагалі не спостерігався, що вказує на зниження вираженості емоційних та фізіологічних проявів стресу та покращення здатності респондентів

регулювати свої реакції на інформаційне перевантаження. Результати статистичного аналізу підтвердили виявлені тенденції: $t = 56,2$ при $p < 0,001$.

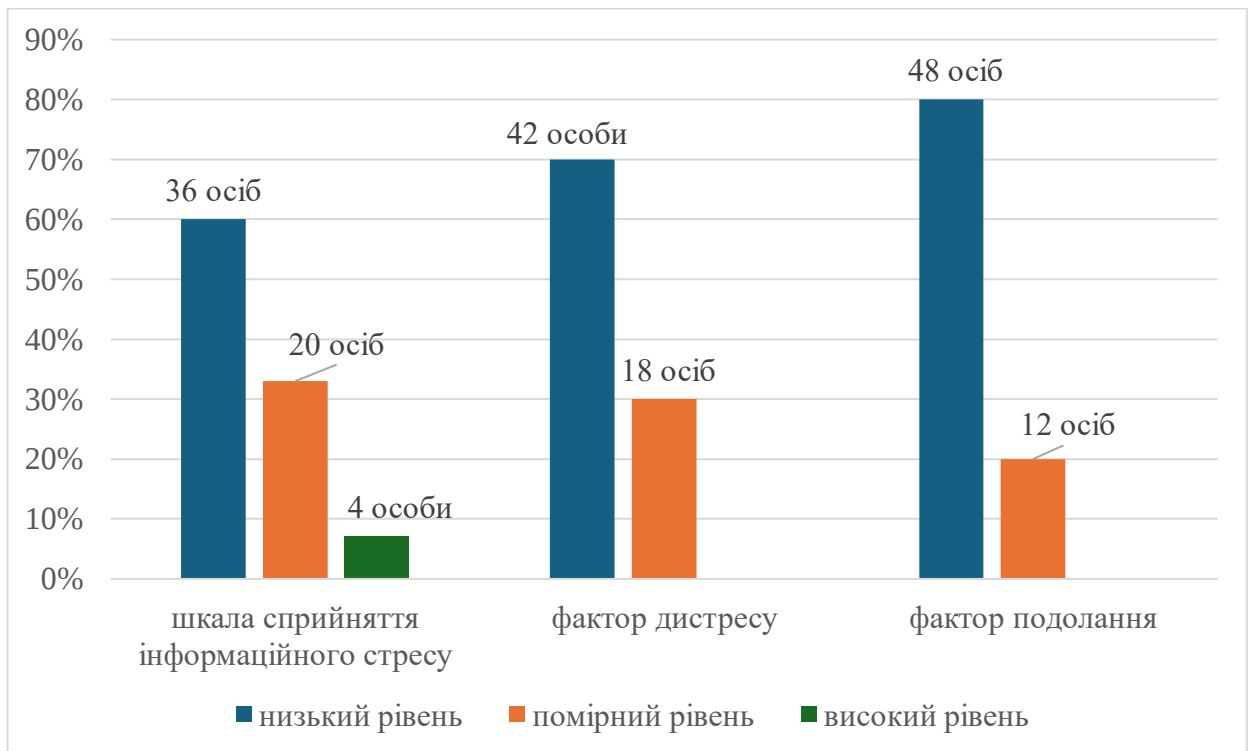


Рис. 3.2. Результати повторного зрізу даних за методикою «Шкала сприйняття інформаційного стресу» (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu)

Що стосується фактора подолання, то до корекційних заходів 37 % респондентів перебували на низькому рівні, 63 % – на помірному, а високий рівень у вибірці не спостерігався. Після проведення програми відбулися значні позитивні зміни: 80 % учасників демонстрували помірний рівень подолання, а 20 % – високий; низький рівень подолання після корекції не зафіксовано, що свідчить про підвищення ефективності стратегій опанування інформаційного стресу та зростання ресурсних можливостей особистості. Результати за критерієм Ст'юдента також підтвердили значущість змін: $t = 76,1$ при $p < 0,001$. Таким чином, порівняння результатів показує, що психокорекційна програма сприяла зниженню рівня сприйнятого інформаційного стресу та

дистресу, а також підвищенню здатності до подолання інформаційного перевантаження, що підтверджує ефективність проведеної психокорекційної роботи та демонструє можливість регуляції психічного стану особистості в умовах високої інформаційної напруги.

Після проведення психокорекційної програми у більшості учасників дослідження спостерігалось підвищення рівня психологічної стійкості за методикою «Шкала психологічної стійкості» (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC-10) (Кетрін М. Коннор, Джонатан Р.Т. Девідсон). Серед чоловіків 60 % демонстрували високий рівень стійкості, що свідчить про здатність ефективно справлятися з труднощами, адаптуватися до змін та підтримувати внутрішню рівновагу у стресових ситуаціях, а решта 40 % показали помірний рівень стійкості, проте їхні результати значно покращилися порівняно з до-корекційним станом (Рис. 3.3.).

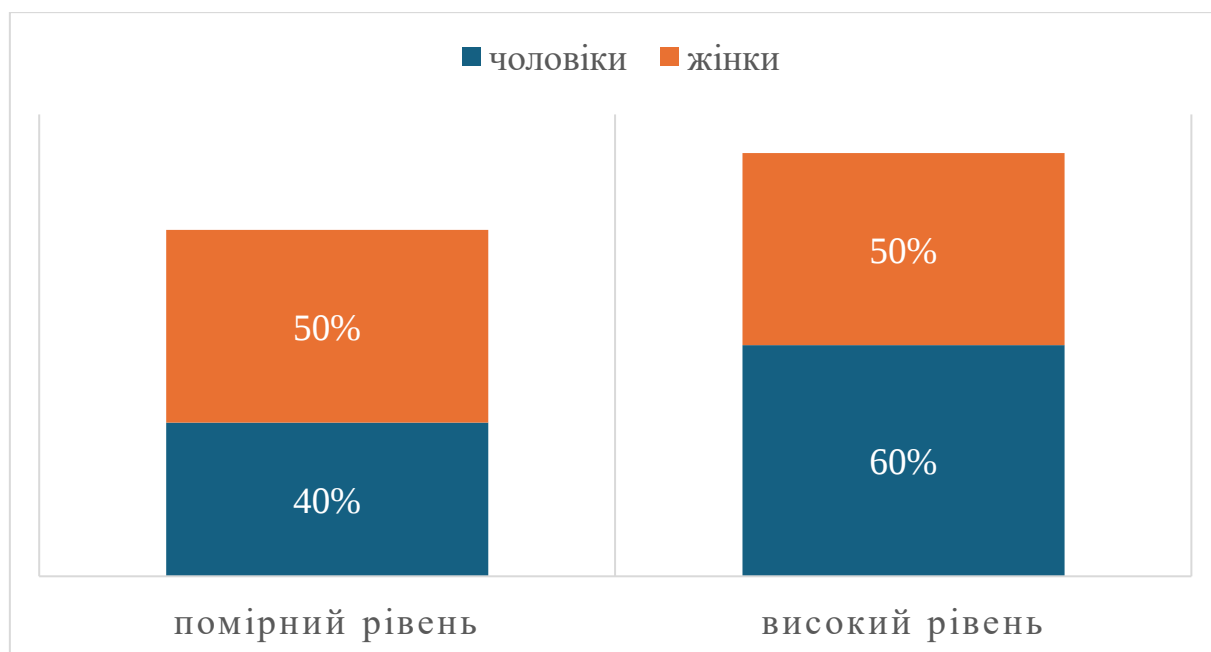


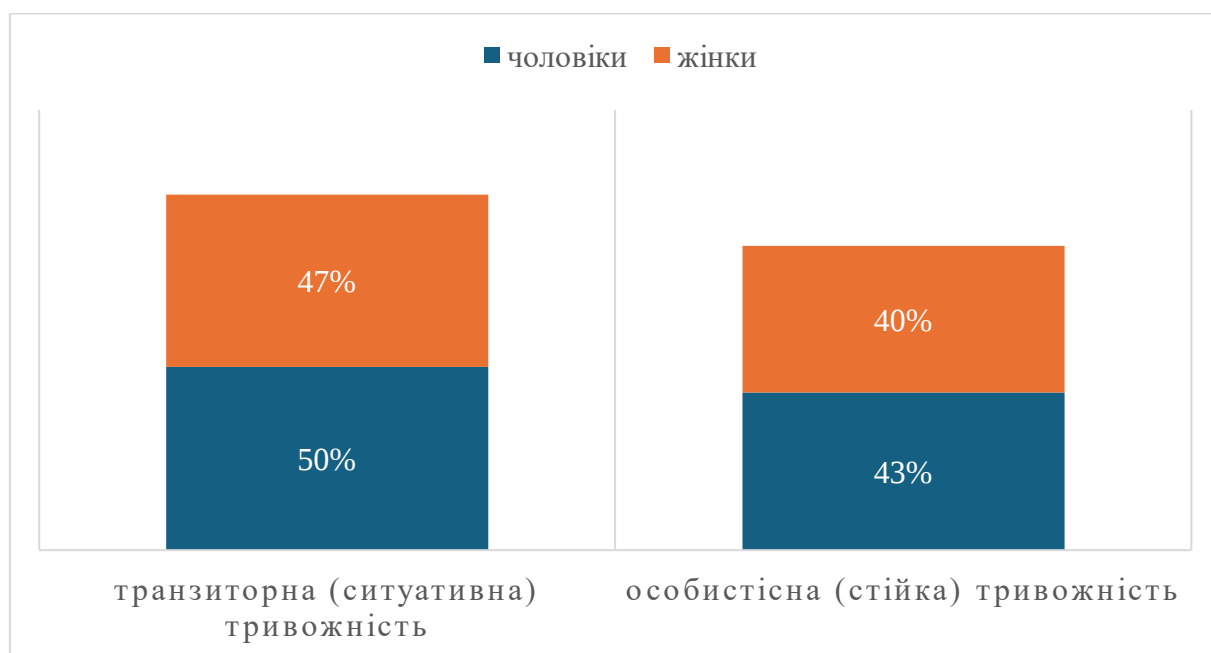
Рис. 3.3. Результати повторного зрізу даних за методикою «Шкала психологічної стійкості» (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC-10) (Кетрін М. Коннор, Джонатан Р.Т. Девідсон)

Серед жінок 50 % досягли високого рівня психологічної стійкості, а решта 50 % – помірного рівня, при цьому відзначено значне підвищення сумарних балів у порівнянні з до-корекційними показниками, що свідчить про посилення здатності справлятися зі стресовими та інформаційно перевантажувальними ситуаціями, характерними для умов воєнного стану. В середньому сумарний бал для всіх учасників після корекції становив 76,8 бала, що відповідає високому рівню психологічної стійкості, демонструючи, що після цілеспрямованого корекційного впливу учасники стали більш витривалими, адаптивними та здатними ефективно протистояти стресовим факторам, зокрема інформаційному навантаженню. Статистичний аналіз за критерієм Ст'юдента показав $t = 94,8$ при критичних значеннях $t_{\text{крит.}} = 2,05$ ($p \leq 0,05$) та $2,76$ ($p \leq 0,01$), що підтверджує статистично значущу різницю між показниками до та після корекції.

Отримані зміни демонструють, що психокорекційні заходи сприяли розвитку витривалості, підвищенню адаптивності та здатності ефективно протистояти стресовим та інформаційним навантаженням. Після корекції учасники стали більш стійкими до емоційного виснаження, покращили контроль над власними реакціями та більш впевнено реагують на складні та непередбачувані ситуації, що підтверджує ефективність застосованих методик у контексті психологічної підтримки під час воєнного стану.

За результатами шкали Спілбергера–Ханіна (STAI) респонденти продемонстрували помітне зниження рівня тривожності як ситуативного, так і особистічного характеру. Транзиторна (ситуативна) тривожність, яка відображає тимчасові емоційні реакції на стресові ситуації, після корекції у чоловіків знизилася до середнього значення 46,2 балів, у жінок – до 47,1 балів, що відповідає середньому рівню тривожності або переходу від низького до помірного рівня. Відсоткове співвідношення показало, що 50 % чоловіків і 53 % жінок демонстрували середній рівень транзиторної тривожності, високий рівень залишався у 50 % чоловіків та 47 % жінок, а низький рівень з'явився у 5 % учасників. Статистичний аналіз за критерієм Ст'юдента показав $t = 145,2$,

що свідчить про значущу різницю між показниками до та після корекції (Рис.3.4.).



**результати вказані за високим рівнем різних типів тривожності*

Рис. 3.4. Результати повторного зрізу даних за методикою «Визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна»

Для особистісної (стійкої) тривожності, яка відображає загальну схильність до тривоги та внутрішню напруженість, середнє значення після корекції у чоловіків знизилося до 49,8 балів, у жінок – до 50,7 балів, що відповідає середньому рівню тривожності. Відсотковий розподіл показав, що 57 % чоловіків та 60 % жінок тепер мають середній рівень стійкої тривожності, високий рівень залишився у 43 % чоловіків та 40 % жінок, а низький рівень зафіксовано у 3 % учасників. За критерієм Ст'юдента $t = 147,7$, що підтверджує статистично значущу позитивну динаміку.

Отже, аналіз отриманих даних демонструє чітку позитивну динаміку у зниженні рівня тривожності, підвищенні психологічної стабільності та поліпшенні загального емоційного благополуччя учасників, що підтверджує

ефективність застосованої групової арт-терапії та психокорекційної підтримки в умовах високого інформаційного навантаження.

Проведене повторне анкетування дало змогу оцінити ефективність психокорекційної програми, спрямованої на зниження рівня інформаційного стресу та підвищення психологічної стійкості. Для аналізу результатів, отриманих за допомогою анкети, спрямованої на дослідження емоційного стану респондентів, було використано непараметричний критерій Вілкоксона (Манна-Уїтні для зв'язаних вибірок) замість параметричного критерію Ст'юдента для залежних вибірок. Такий вибір зумовлений тим, що розподіл показників за цією методикою мав невеликі значення (частина змінних < 5), що не відповідає вимогам до застосування t-критерію Ст'юдента, який передбачає наближено нормальний розподіл та достатній обсяг даних. Використання непараметричних методів у подібних випадках вважається більш коректним, оскільки вони не потребують дотримання припущень щодо нормальності розподілу та стійкіші до впливу малих вибірок. Таким чином, застосування критерію Вілкоксона (Манна-Уїтні) забезпечило більш надійне порівняння результатів до та після впровадження корекційних заходів (Додаток Л).

Результати свідчать про виражені позитивні зміни в емоційному стані та інформаційній поведінці респондентів (Рис.3.5.). Зокрема, середній рівень емоційного виснаження після корекції знизився серед чоловіків до 5,5 бала, серед жінок – до 5,8 бала. Високий рівень, який спостерігався до програми, більше не фіксувався, тоді як 70 % респондентів продемонстрували помірний рівень виснаження, що свідчить про значне зменшення негативного впливу інформаційного потоку на психоемоційний стан учасників. За результатами U-критерію Манна-Уїтні ($U_{\text{емп.}} = 0,0$; $U_{0,01} = 1356$; $U_{0,05} = 1486$) встановлено, що відмінності між результатами до та після програми статистично значущі ($p \leq 0,01$).

Подібна тенденція спостерігається і в аспекті ухилення від новин. Якщо на початку дослідження значна частина респондентів прагнула уникати

інформації, то після корекційної програми лише 20 % продовжували демонструвати таку поведінку, тоді як 50 % почали споживати інформацію у контрольованих обсягах і з перервами, що свідчить про формування навичок психологічної гігієни. Серед жінок рівень ухилення знизився до 25%, серед чоловіків – до 15 %. Отримані статистичні показники ($U_{\text{емп.}} = 14$; $U_{0,01} = 1356$; $U_{0,05} = 1486$) підтверджують значущість виявлених змін ($p \leq 0,01$).

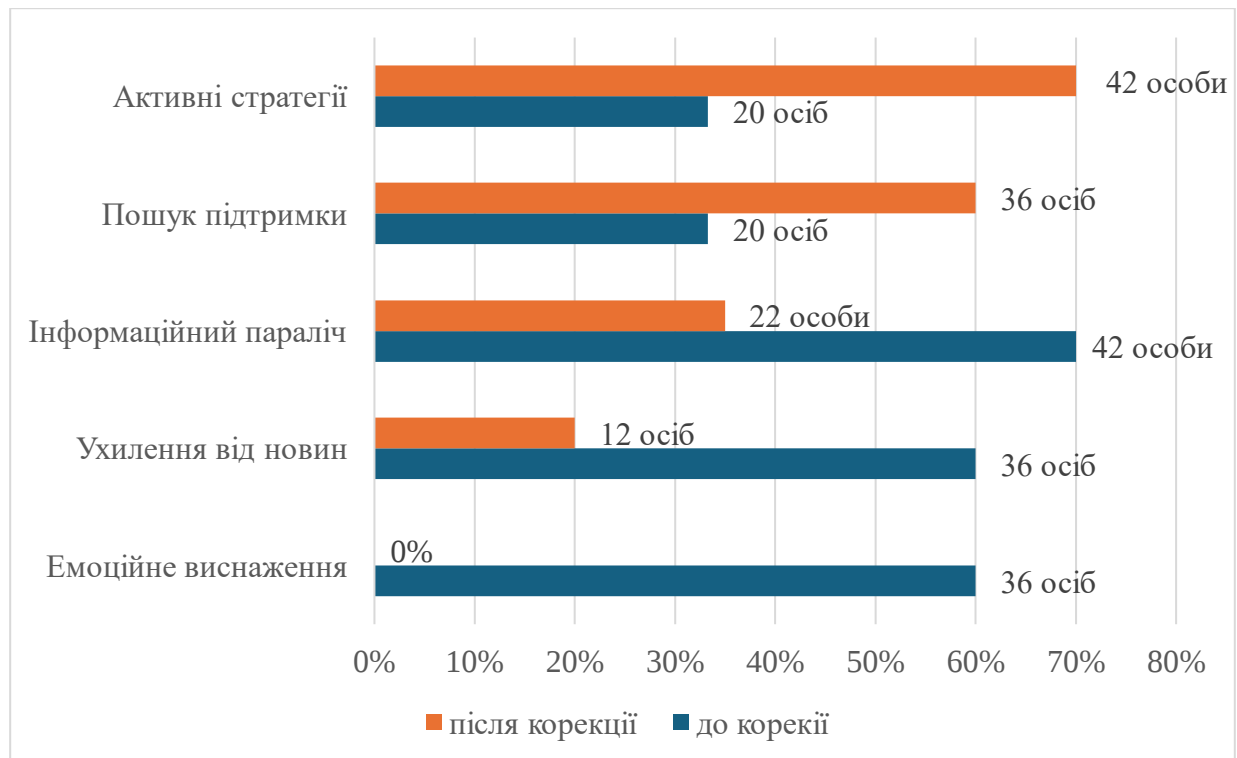


Рис. 3.5. Порівняльна динаміка психоемоційних показників та інформаційної поведінки респондентів (до та після корекції)

Відчуття інформаційного паралічу після перегляду новин також зменшилося майже вдвічі: лише 35 % респондентів інколи відчували перевантаження, тоді як до програми цей показник складав 70%. Це свідчить про підвищення здатності адаптуватися до інтенсивного інформаційного потоку. Розрахунки за критерієм Манна–Уїтні ($U_{\text{емп.}} = 28$; $U_{0,01} = 1356$; $U_{0,05} = 1486$) засвідчують статистично значущі відмінності між результатами до та після психокорекції ($p \leq 0,01$).

Не менш важливим є й зростання рівня пошуку соціальної підтримки. Після завершення програми 60 % респондентів стали активніше звертатися за допомогою до друзів, родини або психолога, що майже вдвічі перевищує показники до корекції, демонструючи посилення соціальної взаємодії як важливого ресурсу у подоланні інформаційного стресу. Статистичні результати підтвердили достовірність цих змін ($U_{\text{емп.}} = 0,0$; $U_{0,01} = 1356$; $U_{0,05} = 1486$ при $p \leq 0,01$).

Важливим підсумком стало й зростання використання активних стратегій подолання. Після психокорекції 70 % учасників почали активно застосовувати власні методи саморегуляції, серед яких цифровий детокс, усвідомлене медіаспоживання, дихальні практики, медитації та планування часу, тоді як решта 30% перебувають у процесі формування таких навичок. Відмінності підтверджено статистично: $U_{\text{емп.}} = 0,0$; $U_{0,01} = 1356$; $U_{0,05} = 1486$ при $p \leq 0,01$.

Отже, отримані результати підтверджують ефективність розробленої психокорекційної програми. Після її проведення спостерігається суттєве зниження емоційного виснаження, інформаційного паралічу та прагнення уникати новин, а також помітне зростання соціальної підтримки й активного використання стратегій подолання стресу, що вказує на зміцнення психологічної стійкості учасників та формування здорових моделей інформаційної поведінки в умовах воєнного стану.

Отже, проведене дослідження демонструє високу ефективність психокорекційної програми у зниженні негативного впливу інформаційного навантаження на психоемоційний стан учасників. Після впровадження заходів спостерігалось суттєве зниження рівнів депресії, тривожності та стресу: більшість респондентів перейшли до нормального або низького рівня цих показників, а статистичний аналіз підтвердив значущість змін ($p < 0,001$). Аналогічно, знизилися показники інформаційного паралічу та ухилення від новин, натомість підвищилася активність у пошуку соціальної підтримки та застосуванні ефективних стратегій саморегуляції. Одночасно значно

підвищилася психологічна стійкість учасників: вони стали більш витривалими, адаптивними та здатними ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями та інформаційним перевантаженням. Отримані результати свідчать про позитивний вплив психокорекційної програми на формування ресурсних навичок, розвиток емоційної саморегуляції та здорових моделей інформаційної поведінки, що підкреслює важливість своєчасної психологічної підтримки в умовах воєнного стану.

Висновки до Розділу 3

На основі даних констатувального етапу дослідження було підтверджено, що інтенсивний інформаційний потік справляє негативний вплив на емоційне благополуччя респондентів, провокуючи підвищений рівень стресу, тривожності та депресії. Виходячи з цього, була розроблена комплексна психокорекційна програма, що передбачала 10 індивідуальних та групових зустрічей, структурованих у чотири блоки: діагностика та психоосвіта; формування ресурсної бази; освоєння технік емоційної саморегуляції, інформаційна гігієна та соціальна підтримка; інтеграція навичок і розробка плану подальшої самопідтримки.

Перший блок програми зосереджувався на встановленні контакту з учасниками, оцінці їх емоційного стану та формуванні первинної довіри, що забезпечило відкриту взаємодію та обговорення актуальних переживань. Використання вправ на саморефлексію та щоденників емоцій дозволило визначити домінуючі емоційні стани, їх інтенсивність та індивідуальні тригери стресу. Другий блок спрямовувався на активізацію внутрішніх та зовнішніх ресурсів учасників через вправи на усвідомлення власних сильних сторін, формування карти ресурсів та практику використання підтримки з боку соціального оточення.

Третій блок передбачав освоєння технік емоційної саморегуляції, когнітивної реструктуризації, дихальних вправ, прогресивної релаксації та

усвідомленості, що дозволяло учасникам контролювати первинні емоційні реакції, знижувати рівень тривожності та формувати адаптивні стратегії поведінки у відповідь на інформаційне перевантаження. Окремо приділялася увага формуванню інформаційної гігієни, тобто навичок усвідомленого контролю потоку даних та відбору корисної інформації, що сприяло зниженню інформаційного стресу. Крім того, соціальна підтримка розглядалася як ресурс для регуляції емоцій, формування здатності просити про допомогу та ефективно її приймати.

Четвертий блок передбачав інтеграцію усіх навичок та формування індивідуального плану самопідтримки, включаючи комплексне застосування емоційної саморегуляції, когнітивних стратегій, правил інформаційної гігієни та соціальної взаємодії. Практична реалізація цього блоку забезпечила систематизацію освоєних методик, розвиток психологічної стійкості та адаптивності учасників, підготовку до самостійного використання навичок у повсякденному житті та кризових умовах.

Оцінка ефективності програми за допомогою методик DASS-21, Perceived Information Overload Scale, CD-RISC-10 та STAI показала статистично значуще зниження рівнів депресії, тривожності та стресу, суттєве зменшення сприйнятого інформаційного стресу і дистресу, а також підвищення здатності до подолання інформаційного перевантаження та рівня психологічної стійкості. Після реалізації програми більшість учасників демонстрували високий або помірний рівень стійкості, що свідчить про ефективність використаних психокорекційних методик у формуванні навичок саморегуляції, когнітивної гнучкості та усвідомленого контролю емоційних реакцій.

Таким чином, розроблена психокорекційна програма підтвердила свою цінність як комплексний інструмент підтримки психічного здоров'я в умовах інформаційного перевантаження, що забезпечує учасників практичними навичками для стабілізації емоційного стану, підвищення психологічної стійкості та адаптивності, а також формування ефективних стратегій

подолання стресових та кризових ситуацій. Результати дослідження свідчать про доцільність застосування подібних програм як превентивного та корекційного заходу для збереження психологічного благополуччя в умовах високої інформаційної напруги та нестабільності зовнішнього середовища.

ВИСНОВКИ

У сучасних умовах воєнного стану проблема підтримки психічного здоров'я особистості набуває особливої актуальності. Постійний потік інформації, що часто має деструктивний характер, створює високий рівень стресу, емоційного виснаження та тривожності. Саме тому, дослідження впливу інформаційного середовища на психіку людини та розробка психокорекційних заходів є необхідними для збереження психологічного благополуччя та розвитку ресурсів особистості.

Відповідно до основних завдань дослідження було встановлено:

1) На основі теоретико-методологічного аналізу було досліджено поняття «психічне здоров'я» та його складові, що визначають загальне благополуччя особистості та здатність адаптуватися до надзвичайно стресогенних умов. Психічне здоров'я в умовах воєнного стану виступає ключовим чинником життєстійкості, який забезпечує збереження внутрішньої рівноваги, ефективне функціонування та адаптацію до постійно мінливого і тривожного соціально-інформаційного середовища. Встановлено, що воєнний конфлікт значно підвищує вразливість до емоційного виснаження, тривожних, депресивних та посттравматичних станів, особливо серед соціально чутливих груп населення, таких як молодь, військовослужбовці та внутрішньо переміщені особи. Теоретичний аналіз показав, що психічне здоров'я формується не лише на рівні індивідуальних психологічних ресурсів, а й у взаємодії з соціальною та інформаційною сферами, що особливо актуально в умовах кризових ситуацій.

2) Було розглянуто психологічні механізми впливу інформаційного навантаження на психіку особистості у кризових умовах. З'ясовано, що постійний потік емоційно насиченої воєнної інформації, що включає сцени насильства, руйнувань та особистих трагедій, діє як потужний психотравматичний тригер. Вплив інформаційного навантаження проявляється через когнітивне перевантаження, формування негативних

автоматичних думок, дезадаптивні поведінкові реакції (зокрема компульсивне оновлення новин), порушення сну, зниження концентрації уваги, емоційне оніміння та соціальну ізоляцію. Виявлено, що найбільш уразливими до такого впливу є особи з попередніми травматичними переживаннями, низькою медіаграмотністю, високим рівнем тривожності та ті, хто постійно контактує з травматичним контентом (волонтери, журналісти, психологи та ін.). Водночас розвиток психологічної стійкості, критичного мислення, емоційної саморегуляції та усвідомленого інформаційного споживання виступає важливим ресурсом захисту психіки від деструктивного впливу інформаційного середовища.

3) Дослідження особливостей психоемоційного стану особистості в умовах інтенсивного інформаційного впливу, зокрема під час кризових ситуацій і воєнного стану, свідчить про те, що надмірна кількість інформації може значно впливати на психологічний стан людини. У науковій літературі зазначається, що такі умови спричиняють підвищення рівня транзиторної (ситуативної) та стійкої (особистісної) тривожності, емоційне виснаження, а також формування феномену «інформаційного паралічу» – стану, коли надлишок інформації ускладнює прийняття рішень і ефективну когнітивну діяльність. Водночас теоретичні джерела підкреслюють, що психічна система людини здатна мобілізувати ресурси саморегуляції і пошуку підтримки навіть за умов високого інформаційного навантаження. До таких ресурсів відносяться соціальна підтримка, емоційне розвантаження, використання когнітивних і поведінкових стратегій адаптації, а також розвиток внутрішньої резильєнтності та психологічної стійкості. Таким чином, теоретичні дослідження демонструють двополюсну реакцію особистості на інформаційний стрес: з одного боку – підвищення рівня тривожності та емоційне виснаження, а з іншого – активний пошук стратегій регуляції та ресурсів підтримки, що має важливе значення для розуміння механізмів психологічної адаптації в умовах інформаційного перевантаження.

4) Практичне дослідження зв'язку між рівнем психічного здоров'я особистості та впливом інформаційного середовища в умовах воєнного стану дозволило встановити, що інтенсивний та емоційно насичений потік інформації має прямий негативний вплив на психоемоційний стан молоді. За результатами DASS-21 більшість респондентів відчували підвищене психоемоційне навантаження: депресія – 60 % (помірний і вищий рівень), тривожність – 70 % (помірний і високий), стрес – 65 % (помірний і високий). Методика Perceived Information Overload Scale показала високий рівень інформаційного стресу у 40 % респондентів, помірний – у 36,7 %, низький – у 23,3 %. Дистрес був високим у 33 %, помірним – у 60 %, низьким – у 7 %, а ефективність подолання інформаційного стресу залишалася обмеженою: 63 % – помірний рівень, 37 % – низький. Психологічна стійкість за CD-RISC - 25 у середньому була поміною (61,3 бала). Серед чоловіків 70 % мали помірний рівень, 30 % – нижню межу помірного; серед жінок 65 % – помірний, 35 % – близький до нижньої межі помірного, високий рівень не зафіксовано. За шкалою STAI високий рівень транзиторної тривожності мали 70-73 % респондентів, високий рівень стійкої тривожності – 67-70 %. Анкетування виявило емоційне виснаження у 60 % респондентів, ухилення від новин – у 60 %, відчуття інформаційного паралічу – у 70 %, активні стратегії подолання – у 33 %, пошук підтримки – у 33 %. Кореляційний аналіз підтвердив зв'язок між рівнем інформаційного навантаження та тривожністю ($r = 0,65$; $p < 0,01$), емоційним виснаженням (67 %) та труднощами концентрації (58 %). Отримані результати підтверджують, що інтенсивний інформаційний потік під час воєнного стану значно підвищує депресію, тривожність і стрес, спричиняє інформаційний дистрес та емоційне виснаження, обмежує здатність до саморегуляції. Водночас помірний рівень психологічної стійкості та наявність окремих стратегій подолання стресу у частини респондентів свідчать про потенціал для відновлення та розвитку ресурсів психічного здоров'я за умови цілеспрямованого психокорекційного втручання.

5) Розроблена та апробована психокорекційна програма щодо зниження впливу деструктивної інформації на психічне здоров'я особистості включала 10 індивідуальних та групових сесій, об'єднаних у чотири блоки: діагностика та психоосвіта; формування ресурсної бази; освоєння технік емоційної саморегуляції, інформаційна гігієна та соціальна підтримка; інтеграція навичок і розробка плану подальшої самопідтримки. Кожен блок передбачав практичні вправи, що включали саморефлексію, ведення щоденників емоцій, релаксаційні та дихальні практики, когнітивну реструктуризацію, роботу з ресурсами та соціальною підтримкою.

Реалізація програми сприяла статистично значущому покращенню психоемоційного стану учасників. За результатами DASS-21, після корекції 90 % учасників мали нормальний або низький рівень депресії ($t = 33,1$, $p < 0,001$), понад 85 % – нормальний або низький рівень тривожності ($t = 23,1$, $p < 0,001$), а 88 % – знижений рівень стресу ($t = 25,3$, $p < 0,001$). Аналіз Perceived Information Overload Scale показав, що після програми 60 % респондентів мали низький рівень інформаційного стресу, 33 % – помірний та лише 7 % – високий ($t = 58,4$, $p < 0,001$).

Водночас відбулося підвищення здатності до подолання інформаційного перевантаження: 80 % учасників демонстрували помірний рівень подолання, а 20 % – високий ($t = 76,1$, $p < 0,001$). Рівень психологічної стійкості за CD-RISC-10 після програми у середньому становив 76,8 бала, що відповідає високому рівню, причому 60 % чоловіків і 50 % жінок досягли високого рівня стійкості ($t = 94,8$, $p \leq 0,01$). За шкалою STAI транзиторна тривожність знизилася до 46,2 бала у чоловіків та 47,1 бала у жінок, а стійка тривожність – до 49,8 та 50,7 бала відповідно ($t = 145,2$, $p \leq 0,01$ та $t = 147,7$, $p \leq 0,01$).

Психокорекційна програма також показала ефективність у зміні інформаційної поведінки: емоційне виснаження знизилося до 5,5-5,8 бала, кількість учасників, що ухилялися від новин, зменшилася до 15-25 %, інформаційний параліч знизився з 70 % до 35 %, а активний пошук соціальної підтримки зріс до 60 %. 70 % учасників почали регулярно застосовувати

стратегії саморегуляції, включно з цифровим детоксом, медитаціями та усвідомленим споживанням інформації.

Важливо враховувати індивідуальні особливості сприйняття інформаційного потоку та реакції на стрес, впроваджуючи персоналізовані стратегії саморегуляції відповідно до ритмів життя, емоційної чутливості та когнітивних ресурсів. Одні учасники знижують тривожність через фізичні вправи та релаксацію, інші – через ведення щоденника емоцій та когнітивну реструктуризацію, що підвищує усвідомленість реакцій і формує стійкі механізми адаптації. Особлива увага приділяється медіаграмотності та розвитку критичного мислення, що зменшує інформаційний стрес і зміцнює психологічну автономію. Особи, які свідомо обирають інформаційне середовище та перевіряють джерела, демонструють вищу резилієнтність і здатність ефективно реагувати на кризові ситуації. Дослідження підтвердило високу ефективність програми: вона знижує депресію, тривожність, стрес та інформаційне перевантаження, підвищує психологічну стійкість і формує навички активного подолання стресу, доводячи цінність як комплексного інструменту підтримки психічного здоров'я та розвитку ресурсних стратегій у кризових умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аврамчук О. Роль впливу соціального уникнення та дистанціювання на схильність до тривожних розладів у період пандемії COVID-19. *Психосоматична медицина та загальна практика*. Вип. 6, № 4. Львів, 2021. С. 45–50.
2. Ангельська В., Ордатій Н. Стан психічного здоров'я студентів-медиків в умовах воєнного стану. *Психосоматична медицина та загальна практика*. Київ, 2024. Т. 9, № 1. DOI: 10.26766/pmgrp.v9i1.496.
3. Балецька Л.М., Попорвич Д.М. Особливості когнітивної гнучкості особистості. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка та психологія»*. Мукачів. держ. ун-т. Вип. 1(3). 2017. С. 167–170.
4. Баришполець О. Т., Вознесенська О. Л., Голубєва О. Є., Мироненко Г. В. та ін. Медіапсихологія: на перетині інформаційного та освітнього просторів: монографія / за наук. ред. Л. А. Найдьонової, Н. І. Череповської; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соціальної та політичної психології. Київ: Міленіум, 2014. 348 с.
5. Бодріяр Ж. Симулякри і симуляція / пер. з фр. В. Ховхун. Київ: Основи, 2004. 230 с.
6. Бондаренко Н.Б. Соціальна підтримка як загальнолюдська потреба в контексті вирішення завдань соціальної роботи з особами із проблемами психічного здоров'я. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2016. Вип. 1. С. 58–62.
7. Варіна Г.Б. Психологічні особливості дослідження копінг стратегій поведінки внутрішньо переміщених осіб. *Актуальні проблеми сучасної психології у вимірах війни і миру: матер. Всеукр. студ. наук.-практ. конф. (18-19 травня)*. Вінниця, 2023. С.105–108.
8. Вернудіна І.В., Куліш Ю.В. Психологічні особливості інформаційного перенасичення у молоді в умовах воєнного стану. *Габітус*. Вип. 74. Одеса, С. 108–111.

9. Волощук М.Б., Прокопова А.А., Стришка Є.Р. Вплив інформаційно-психологічної війни на здоров'я населення. *International scientific journal «Grail of Science»*. Вип. 16. 2022. С. 482–484.
10. Горбачова О.В., Савиченко О.М., Шуневич Є.М. Динаміка психічного здоров'я військовослужбовців у період війни. *Психологічний журнал*. Київ, 2024. Т. 13. DOI: 10.31499/2617-2100.13.2024.315043.
11. Горностай П.П. Інформаційна травма: феноменологія і психопатологія. *Проблеми політичної психології*. Вип. 9(23). 2020. С. 38–53.
12. Грабіщук С.В., Безверхній О.С. Моделі самоактуалізації в сучасній психології. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*. Вип. 1. Миколаїв, 2017. С. 56–61.
13. Грабовська С.Л., Мусаковська О.М. Інформаційне перевантаження: психологічний ракурс. *Psychological journal*. № 6(7), С. 18–29. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.7.2>
14. Городецька О. Вплив соціальних мереж на розвиток та соціалізацію особистості. URL : <https://aup.com.ua/ml/conf/gorodetska.doc> (дата звернення: 12.09.2025).
15. Гуменюк Л.Й. Сучасні дослідження психологічних наслідків терористичної загрози для психіки людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. Вип. 1. Львів, 2015. С. 224–234.
16. Дроботько І.Д., Тимошенко О.І. Самосвідомість підлітків у кризових умовах: виклики війни. *Слобожанський науковий вісник. Серія Психологія*. Вип. 1. 2025. С. 130–133.
17. Жданова І.В., Бондаренко Л.О., Велічко А.В. Психологічні аспекти інформаційного впливу під час воєнних дій в Україні. *Габітус*. Вип. 41. 2022. С. 222–226.

18. Іващенко О. Про війну та суспільство у науковій періодиці України за умов повномасштабного вторгнення рф (2022–2023). *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2023. № 4. С. 134–155.
19. Костюк Д., Костюк В. Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. *Вісник Національного університету оборони України*. Вип. 50(2). 2018. С. 45–50. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2018-50-2-45-50>
20. Кузнєцова Т.В., Соколова О.О. Особливості медіавідображення проблем психологічної реабілітації військових (на матеріалі «дзеркало тижня», 2015 та 2021 роки). *Держава та регіони. Серія: Соціальні комунікації, 2022 р., № 1 (49)*. Київ, 2022. С.56–63.
21. Курова А.В. Емоційна стійкість в структурі психологічного здоров'я особистості. *Особистість та суспільство в цифрову еру: психологічний вимір: зб. статей за матеріалами III Міжнародної науковопрактичної конференції (м. Одеса, 24 червня 2022 р.)*. Одеса: Національний університет «Одеська юридична академія», 2022. С. 127–130.
22. Курова А.В. Емоційно-ціннісна парадигма дослідження психологічного здоров'я в умовах невизначеності. *Габітус*. Одеса: Гельветика, 2022. Вип. 39. С. 217–223.
23. Кушнікова С. Психологічна підтримка вимушених переселенців в умовах війни. *Наукові перспективи*. Вип. 11(29). Київ, 2022. С. 419–428. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-11\(29\)-419-428](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-11(29)-419-428)
24. Лозовецька В.Т. Роль саморегуляції в формуванні успішної кар'єри: психологічні стратегії та внутрішні механізми. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. Вип.1(108). 2024. С. 85–98.
25. Максимова Н. Ю. Вплив воєнного стану на інформаційне навантаження особи. *Габітус*. Київ, 2023. № 47. С. 121–126. DOI: 10.32782/2663-5208.2023.47.
26. Маланьїна Т.М. Вторинна травматизація та емоційне вигорання: ризику виникнення, стратегії попередження. *Особистість у кризових умовах*

та критичних ситуаціях життя: матеріали I міжнародної науково-практичної конференції. Київ, 2015. С. 198–200.

27. Матохнюк Л. Сучасні виклики інформаційного суспільства: думскролінг, фабінг та номофобія. *Psychology Travelogs*. Вип. 3. 2024. С. 37–46.

28. Медіаспоживання українців в умовах повномасштабної війни. Опитування ОПОРИ. *Опора*. URL: <http://surl.li/ocseo> (дата звернення: 26.09.2025).

29. Мельник Н., Басараба Н. Баланс між цифровим світом та ментальним здоров'ям. *Нова педагогічна думка*. № 3(119). 2024. С. 33–38.

30. Методика «Шкала сприйняття інформаційного стресу (Perceived Information Overload Scale)». URL: <https://www.samopomi.ch/get-tested/perceived-stress-scale-pss> (дата звернення: 14.07.2025).

31. Методика «Шкала психологічної стійкості» (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC-25). URL: <https://psytests.org/stress/cdrisc-bl.html> (дата звернення: 14.07.2025).

32. Методика «Визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)». URL: <https://psytests.org/stress/cdrisc-bl.html> (дата звернення: 14.07.2025).

33. Михайлишин У. Б., Шмідзен І. Ю., Товт В. В. Проблема дослідження інформаційного стресу у сучасних наукових підходах. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. Ужгород, 2024. № 3. С. 89–94.

34. Міщенко М.С. Психологічна стійкість (резильєнтність) в умовах війни. *Сучасна інженерія та інноваційні технології*. 2023. № 28 (2). С. 7-10.

35. Порпуліт О.О. Медійна буттєвість і тривожність підлітків в умовах війни: цифрова вразливість покоління Z. *Наукові записки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. Серія: Педагогіка і психологія*. № 1(5). 2025. С. 28–42.

36. Потапчук Є., Потапчук Н. Психологічні ресурси родини в умовах війни. *Науковий журнал «Психологічні травелоги»*. Вип. 1. Хмельницький, 2024. С. 190–199.
37. Психологічна безпека освітнього середовища: методи, технології, шляхи формування: практичний посібник / авт. кол: В.В. Байдик, Ю.П. Гопкало, І.О. Корнієнко, Н.В. Лунченко, Ю.А. Луценко, Р.А. Мороз, М.В. Саврасов; за наук. ред. Н.В. Лунченко. НАПН України, *Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи*. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. 124 с.
38. Психологічний супровід особистості в умовах війни: навчальний посібник / за ред. С. Кузікова, В. Зливков, С. Лукомська, Т. Щербак, О. Котух. Ніжин: Лисенко М.М., 2024. 260 с.
39. Радченко В.С. Електронні ЗМІ як фактор формування тривожності студентів: кваліфікаційна бакалаврська робота, науковий керівник Я.О. Гапочка. Кривий Ріг, 2025. 51 с.
40. Содолевська В. Вплив війни на психічне здоров'я молоді: роль резилієнсу та психологічних інтервенцій. *Психосоматична медицина та загальна практика*. Київ, 2024. Т. 9, № 3. DOI: 10.26766/pmgrp.v9i3.532.
41. Східне міжрегіональне управління Державної служби України з питань праці. Що таке ментальне здоров'я: навіщо воно нам і як за нього дбати. URL: <https://smu.dsp.gov.ua/news/shcho-take-mentalne-zdorov-ia-navishcho-vono-nam-i-iak-za-noho-dbaty/>. (дата звернення: 22.09.2025).
42. Третяк О.П. Про медіаграмотність не по секрету: як жити серед фейків і дезінформації. *Інфомедійна грамотність – невід'ємна складова навчального процесу закладу вищої освіти: збірник статей*. Київ: Академія української преси «Центр вільної преси», 2021. С. 354–359.
43. Українське суспільство в умовах цифрових трансформацій: виклики, тенденції, можливості: монографія / за заг. ред. В.В. Кривошеїна, О.В. Ходус. Дніпро: Інновація, 2024. 512 с.

44. Федоренко Р.П., Магдисюк Л.І. Основи психологічного консультування. Навчальний посібник. Луцьк, Вежа-Друк, 2022. 350 с.
45. Федотенко К.А. «Інформаційна війна» й «Інформаційний фронт»: наукове осмислення понять. *Вісник Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*. 2023. № 3 (58). С. 157–170.
46. Фролова Н. Психологічні особливості травматичного досвіду українців під час війни. *Психологія і суспільство*. Київ, 2024. № 1. С. 188–196.
47. Чаплінський Р.О. Трансформація ідентичності особистості в умовах віртуальної комунікації як прояв соціального відчуження. *Вісник гуманітарних наук*. 2025. № 4. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/43659/1/1.pdf> (дата звернення: 10.10.2025).
48. Швед М.П. Нейрокогнітивні механізми психічної травматизації у дитячому віці. *Габітус*. 2024. Вип. 58. С. 109–114.
49. Шворак К.В, Карпик І.В. Медіакомпетентність та медіаграмотність базові компетентності педагога НУШ. *Молодий вчений*. № 64.1. 2018.С. 9–12.
50. Шейбе С., Рогоу Ф. Медіаграмотність: підручник для вчителів / пер. з англ. С. Дьома / за заг. ред. В.Ф. Іванова, О.В. Волошенюк. Київ: Центр Вільної Преси, Академія Української Преси, 2017. 319 с.
51. Шель Н. В. Емоційне виснаження та втома під час війни. *Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса*. Серія: Психологічні науки. Вип. 2(5). 2024. С. 80–87.
52. Юркова А.О. Основні аспекти стійкості держави до дезінформації. Інформаційно-комунікативна безпека: сучасні тренди. Київський університет імені Б.Грінченка. Київ, 2022. С. 6–27.
53. Як не втратити рівновагу в нескінченному потоці інформації? / за Д. Вепрінцева. *HUBZ: експертна думка*. URL: <https://surli.cc/gqbbub> (дата звернення: 20.10.2025).
54. Beck A.T., Emery G. Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective. New York : Basic Books, 1985. 351 p.

55. Brown T.J., Smith R.A. Psychological Resilience and Media Exposure during Armed Conflict. *New York: Springer*, 2023. 320 p.
56. Clark L.A., Watson D. Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*. 1991. Vol. 100(3). P. 316–336.
57. DASS 21 – шкала депресії, тривожності та стресу. URL: https://www2.psy.unsw.edu.au/dass/Ukrainian/DASS-21_ua_about.pdf (дата звернення: 14.07.2025).
58. Mayer R.E. The promise of multimedia learning: using the same instructional design methods across different media. *Learning and instruction*. 2003. P. 125–139.
59. McLuhan M. Understanding Media: The Extensions of Man. New York: McGraw-Hill, 1964. 408 p.
60. Misra S., Roberts P., Rhodes M. Information overload, stress, and emergency managerial thinking and decision-making. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2020. Vol. 51. DOI: 10.1016/j.ijdr.2020.101762. URL: <https://surl.li/hvqtgb> (дата звернення: 29.10.2025).
61. Mental health of university students twenty months after the Russian–Ukrainian war on Ukraine. *BMC Psychiatry*. URL: <https://surl.li/uvawvh> (дата звернення: 20.09.2025).
62. Pearlman L.A., P.S. MacIlan. Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional psychology: Research and practice*. 1995. 558 p.
63. Rocklage M. D., Rucker D. D., Nordgren L. F. Emotionally Numb: Expertise Dulls Consumer Experience. *Journal of Consumer Research*. 2021. Vol. 48, No. 3. P. 355–373.
64. Seligman Martin. E.P. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being. New York: Free Press, 2011. 352 p.
65. Williams K.L. Information Stress and Coping Mechanisms in Conflict Zones. *Cambridge: Cambridge University Press*, 2023. 290 p.

СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- ІН** – інформаційне навантаження
- ІВ** – інформаційне виснаження
- ІТ** – інформаційна тривога
- ІЗ** – інформаційна залежність
- ІТ** – інформаційний травматизм
- ВТ** – вторинна травматизація
- ІС** – інформаційний стрес
- ВПО** – внутрішньо-переміщені особи
- ЕВ** – емоційне виснаження
- УН** – ухилення від новин
- ІП** – інформаційний параліч
- ПП** – пошук підтримки
- АП** – активні стратегії подолання

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Шкала депресивності, тривожності та стресу (DASS-21)» (Lovibond S.H., Lovibond P.F.)

Методика DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale – 21) є психологічним інструментом для оцінки рівня депресивних, тривожних та стресових симптомів у особистості. Вона була розроблена Пітером та Сідні Ловібондами у 1995 році як скорочений варіант повної шкали DASS-42. Методика DASS-21 складається з 21 твердження, які поділяються на три шкали: депресії, тривожності та стресу (по 7 тверджень кожна).

Опис шкал:

- Депресія: вимірює такі стани, як дисфорія, безнадія, втрата інтересу, ангедонія, самозвинувачення та низька енергія.
- Тривожність: включає симптоми вегетативного збудження, напруги, очікування небезпеки, панічні реакції.
- Стрес: виявляє труднощі з розслабленням, дратівливість, нетерплячість, нервові збудження.

Інструкція:

Респондентам пропонується оцінити, наскільки кожне твердження стосується їх стану протягом останнього тижня, за 4-бальною шкалою:

- 0 – зовсім не стосується мене;
- 1 – стосується мене в деякій мірі або частину часу;
- 2 – значною мірою або значну частину часу;
- 3 – переважно або більшість часу.

Інструкція: Познач галочкою (✓) варіант відповіді, який найточніше описує, наскільки кожне з наведених тверджень стосувалося тебе протягом останнього тижня.

Тестовий матеріал до методики DASS-21

№	Твердження	0 зовсім не стосується	1 частково або іноді	2 значною мірою	3 більшість часу
1	Мені було важко заспокоїтися.	☐	☐	☐	☐
2	Я відчував сухість у роті.	☐	☐	☐	☐
3	Я не відчував позитивних емоцій.	☐	☐	☐	☐
4	У мене були проблеми з диханням без фізичного навантаження.	☐	☐	☐	☐
5	Мені було важко проявити ініціативу.	☐	☐	☐	☐
6	Я надто гостро реагував на деякі ситуації.	☐	☐	☐	☐
7	У мене була тремтіння (наприклад, у руках).	☐	☐	☐	☐
8	Я витрачав багато нервів.	☐	☐	☐	☐
9	Мене тривожили ситуації, у яких я міг запанікувати.	☐	☐	☐	☐
10	Я відчував безнадію.	☐	☐	☐	☐
11	Я часто відчував збудження.	☐	☐	☐	☐
12	Мені було важко розслабитися.	☐	☐	☐	☐
13	Я почувався пригніченим, подавленим.	☐	☐	☐	☐
14	Я був нетерпимим до всього, що заважало мені.	☐	☐	☐	☐
15	Я був близький до паніки.	☐	☐	☐	☐
16	Я не міг нічим зацікавитися.	☐	☐	☐	☐
17	Мені здавалося, що я нічого не вартий.	☐	☐	☐	☐
18	Я був надто вразливим, образливим.	☐	☐	☐	☐
19	Я відчував серцебиття без фізичного навантаження.	☐	☐	☐	☐
20	Мені було страшно без видимих причин.	☐	☐	☐	☐
21	Мені здавалося, що життя не має сенсу.	☐	☐	☐	☐

Інтерпретація результатів

Шкала	Норма	Низький рівень	Помірний рівень	Високий рівень	Дуже високий рівень
Депресія	0–4	5–6	7–10	11–13	14–21
Тривожність	0–3	4–5	6–7	8–9	10–21
Стрес	0–7	8–9	10–12	13–16	17–21

Методика «Шкала сприйняття інформаційного стресу (Perceived Information Overload Scale) (Karr-Wisniewski & Lu)

Шкала сприйняття стресу (PSS) – популярний інструмент для вимірювання психологічного стресу. Це простий, ефективний, визнаний у світі опитувальник для оцінки сприйняття стресу і його потенційних наслідків. Розроблений у формі самозвіту для вимірювання ступеня, до якого ситуації в житті оцінюються як стресові. PSS визначає, наскільки непередбачуваним, неконтрольованим і перевантаженим респонденти вважають своє життя.

Розробником PSS є Sheldon Cohen – професор психології в Університеті Карнегі-Меллона, є лауреатом премії Американської психологічної асоціації за видатний науковий внесок у психологію, а також був обраний до Національної академії медицини США. За даними Лабораторії вивчення стресу, імунітету та хвороб Коена (Cohen's Laboratory for the Study of Stress, Immunity, and Disease, 2021), PSS наразі перекладено 25 мовами. Авторами було розроблено три версії PSS. Оригінальний інструмент – це шкала з 14 пунктів (PSS-14), розроблена англійською мовою, яка згодом була скорочена до 10 пунктів (PSS-10) за допомогою факторного аналізу на основі даних 2 387 мешканців США.

Інструкція:

Респондентам пропонується 10 тверджень, що описують різні відчуття та ситуації, які могли виникати у їх житті.

Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає частоті, з якою ви відчували чи переживали зазначене протягом останніх 30 днів.

Використовуйте таку шкалу оцінювання:

- 1 – Ніколи
- 2 – Майже ніколи

- 3 – Іноді
- 4 – Досить часто
- 5 – Дуже часто

В опитувальнику немає правильних чи неправильних відповідей. Важливо, щоб ви відповідали максимально чесно та спиралися на власні відчуття і досвід. Не пропускайте запитань та намагайтеся відповідати на кожне. Отримані результати будуть використані лише у дослідницьких або консультативних цілях та не передаватимуться третім особам без вашої згоди.

Тестовий матеріал до методики «Шкала сприйняття інформаційного стресу (Perceived Information Overload Scale)»

№	Питання	1	2	3	4	5
1	Як часто протягом останнього місяця ви засмучувалися через те, що відбувалося несподівано?					
2	Ви відчували, що не здатні контролювати важливі моменти свого життя?					
3	Ви нервували та відчували стрес?					
4	Ви відчували впевненість у своїй здатності справлятися з особистими проблемами?					
5	Ви відчували, що все йде так, як потрібно саме вам?					
6	Ви виявляли, що не можете впоратися з усім, що вам доводилося робити?					
7	Ви могли контролювати свою дратівливість?					
8	Ви відчували, що перебуваєте на вершині успіху?					
9	Ви сердилися через те, що відбувалося без вашого контролю?					
10	Ви відчували, що не здолаєте всі накопичені труднощі?					

Інтерпретація результатів

Отримані бали	Рівень сприйнятого стресу	Опис
0 – 13	Низький	<i>Слабо сприйнятий стрес</i>
14 – 26	Помірний	<i>Помірно сприйнятий стрес</i>
27 – 40	Високий	<i>Сильно сприйнятий стрес</i>

Отримані бали	Фактор дистрес
0 – 5	Низький
6 – 14	Помірний

15 – 24	Високий
Отримані бали	Фактор подолання
0 – 5	Низький
6 – 12	Помірний
13 – 16	Високий

Методика «Шкала психологічної стійкості (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC- 10) (Кетрін М. Коннор, Джонатан Р.Т. Девідсон)

Методика призначена для оцінки психологічної стійкості – здатності справлятися зі стресом, адаптуватися до змін та ефективно долати життєві труднощі.

Прочитайте кожне твердження уважно та оцініть, як часто воно відповідає вашому досвіду за останній час. Використовуйте п'ятибальну шкалу:

1 – Ніколи

2 – Рідко

3 – Іноді

4 – Часто

5 – Майже завжди

Відповідайте щиро, враховуючи ваші реальні відчуття та поведінку. Опитування можна проходити самостійно або під керівництвом спеціаліста.

Тестовий матеріал до методики «Шкала психологічної стійкості (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC- 10)

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Я здатний адаптуватися до змін, що відбуваються.					
2	У мене близькі та надійні стосунки з іншими.					
3	Іноді мені допомагає доля або Бог.					
4	Я можу впоратися з усім, що зустрічається на моєму шляху.					
5	Минулі успіхи надають мені впевненості.					
6	Я намагаюся бачити смішну сторону речей, коли стикаюся з проблемами.					
7	Те, що я справляюся зі стресом, може зробити мене сильнішим.					
8	Я зазвичай відновлююсь після хвороб, травм або інших труднощів.					
9	Вважаю, що більшість подій відбувається не без причини.					
10	Я стараюся докладати максимум зусиль, незалежно від ситуації.					

11	Вірю, що можу досягти своїх цілей, незважаючи на перешкоди.					
12	Я не здаюся навіть у безнадійних ситуаціях.					
13	У стресові моменти я знаю, де знайти допомогу.					
14	Під тиском я зберігаю концентрацію та ясність думок.					
15	Я віддаю перевагу керівництву при вирішенні проблем.					
16	Мене не легко зламати невдачами.					
17	Я вважаю себе сильною особистістю, здатною впоратися з викликами життя.					
18	Я приймаю непопулярні або складні рішення.					
19	Я можу впоратися з неприємними або болісними відчуттями, як сум, страх і гнів.					
20	Я дію інтуїтивно, коли це необхідно.					
21	У мене сильне відчуття життєвої мети.					
22	Я відчуваю контроль над ситуацією.					
23	Мені подобаються виклики.					
24	Я працюю для досягнення цілей.					
25	Я пишаюся своїми досягненнями.					

Інтерпретація результатів

Сумарний бал	Рівень психологічної стійкості	Опис
0 – 49	Низький	Особа має обмежену здатність до адаптації та подолання стресу, потребує підтримки та розвитку навичок стресостійкості.
50 – 74	Помірний	Особа здатна справлятися з життєвими труднощами, проте у складних ситуаціях можливі тимчасові зниження ефективності подолання стресу.
75 – 100	Високий	Особа демонструє стійкість, ефективно справляється з труднощами, адаптується до змін та підтримує внутрішню рівновагу у стресових ситуаціях.

Аналіз результатів дозволяє визначити загальний рівень стійкості, а також оцінити окремі компоненти: здатність адаптуватися до змін, підтримувати соціальні зв'язки, ефективно справлятися зі стресом, контролювати себе та спиратися на внутрішні ресурси. Отримані дані є цінними для планування психологічних інтервенцій, розвитку ресурсів

подолання та підвищення психічної стійкості особистості в умовах високого інформаційного навантаження та воєнного стану.

Методика визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна (STAI) (адаптація за Ю.Л. Ханіним)

Шкала тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Методика була розроблена в 1970 році.

Шкала Спілбергера через свою відносну простоту й ефективність широко застосовується у клінічній практиці з різною метою – для визначення вираженості тривожних переживань, оцінки стану пацієнта в динаміці та ін. Методика була адаптована Ю.Л. Ханіним, тому дана методика діагностики тривожних станів також має назву «Шкала Спілбергера – Ханіна».

STAI: клінічна значимість

Більшість із відомих методів оцінки рівня тривожності дозволяють оцінити тільки або особистісну тривожність, або поточний стан тривожності, або специфічніші реакції. Єдиним способом, що може диференціювати тривожність і як особистісну властивість, і як стан, є методика, запропонована Спілбергером.

Вимірювання тривожності як властивості особистості має важливе значення, адже ця властивість багато в чому обумовлює поведінку людини. Певний рівень тривожності – природна і обов'язкова особливість активної діяльнійшої особистості. У індивідуума існує свій оптимальний (або бажаний) рівень тривожності, так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для неї істотним компонентом самоконтролю.

Шкала тривоги Спілбергера: опис

У рамках цього тесту створені 2 підшкали. Перша, шкала стану тривоги (ситуативної тривожності), оцінює поточний стан тривоги, вимірюючи, як респонденти відчують себе «прямо зараз», використовуючи суб'єктивні

відчуття страху, напруження, нервозності, неспокою та збудження вегетативної нервової системи.

Ситуативна, або реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напруженням, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі.

Друга, шкала особистої тривожності, оцінює відносно стабільні аспекти особистості, її схильність до занепокоєння, оцінює відчуття/стан спокою, впевненості та безпеки.

Під особистісною тривожністю розуміють стійку індивідуальну характеристику, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати досить широке «віяло» ситуацій як загрозливі, відповідаючи на кожен з них певною реакцією.

Особистісна тривожність являє собою конституційну межу, яка обумовлює схильність сприймати загрозу в широкому діапазоні ситуацій. При високій особистісній тривожності кожна з цих ситуацій є стресом для індивідуума й викликає у нього виражену тривогу.

Як властивість особиста тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні (у т.ч. для самооцінки, самоповаги). Особи, які належать до категорії високотривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці й життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій та реагувати дуже вираженим станом тривожності.

Якщо STAI показує у респондента високий показник особистісної тривожності, це дає підставу припускати в нього появу стану тривожності в різних пересічних ситуаціях. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з емоційними і невротичними зривами та психосоматичними захворюваннями.

Інструкція: «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть цифру у відповідній графі справа залежно від того, як ви себе почуваєте в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки

правильних і неправильних відповідей немає». Для кожного твердження оберіть один із варіантів відповіді:

- 1 – майже ніколи
- 2 – іноді
- 3 – часто
- 4 – майже завжди

Тестовий матеріал до методики визначення рівня тривожності за допомогою шкали Спілбергера – Ханіна (STAI) (адаптація за Ю.Л. Ханіним)

№	Твердження	1	2	3	4
«В даний момент» (транзиторна тривожність)		1	2	3	4
1	Я спокійний(а).				
2	Мені нічого не загрожує.				
3	Я перебуваю в напруженні.				
4	Я відчуваю розчарування.				
5	Я відчуваю вільно.				
6	Я засмучений(а).				
7	Мене турбують можливі невдачі.				
8	Я відчуваю відпочившим(ою).				
9	Я стурбований(а).				
10	Я відчуваю внутрішнє задоволення.				
11	Я впевнений(а) у собі.				
12	Я нервую.				
13	Я не знаходжу собі місця.				
14	Я напружений(а).				
15	Я не відчуваю скутості або напруження.				
16	Я задоволений(а).				
17	Я стурбований(а).				
18	Я занадто збуджений(а) і мені неспокійно.				
19	Мені радісно.				
20	Мені приємно.				
«Зазвичай» (стійка тривожність)		1	2	3	4
21	Я зазвичай відчуваю задоволення.				
22	Я зазвичай швидко втомлююся.				
23	Зазвичай я можу легко заплакати.				
24	Я хотів(ла) б бути таким же щасливим(ою), як інші.				
25	Іноді я програю через недостатньо швидке прийняття рішень.				
26	Зазвичай я відчуваюся бадьорим(ою).				
27	Зазвичай я спокійний(а), холоднокровний(а) та зібраний(а).				
28	Передбачувані труднощі зазвичай мене дуже турбують.				
29	Я занадто переймаюся через дрібниці.				

30	Я цілком щасливий(а).				
31	Я сприймаю все занадто близько до серця.				
32	Мені не вистачає впевненості у собі.				
33	Зазвичай я відчуваюся у безпеці.				
34	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів.				
35	У мене іноді буває пригнічений настрій.				
36	Зазвичай я задоволений(а).				
37	Дрібниці відволікають і хвилюють мене.				
38	Я так сильно переживаю свої розчарування, що довго не можу їх забути.				
39	Я врівноважена людина.				
40	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи.				

Інтерпретація результатів

Сумарний бал за кожною частиною шкали (транзиторна та стійка тривожність) варіює від 20 до 80 балів.

Сумарний бал	Рівень тривожності	Опис
20–30	Низький	Особа має контроль над емоціями, рідко відчуває тривогу
31–45	Середній	Особа іноді відчуває тривогу; можливі тимчасові стресові реакції
46–80	Високий	Особа відчуває високий рівень тривожності; можливі труднощі з адаптацією у стресових ситуаціях

Для аналізу досліджувані оцінки транзиторної тривожності дозволяють визначити вплив конкретних стресових ситуацій (наприклад, інформаційного перевантаження у воєнний час), тоді як оцінки стійкої тривожності показують загальну схильність особистості до тривожних реакцій.

Це дає змогу визначити групи ризику щодо високої тривожності та планувати психокорекційні заходи для підвищення психоемоційної стійкості особистості в умовах воєнного стану.

Анкета «Інформаційне навантаження в умовах воєнного стану»

Інструкція для респондента: Будь ласка, дайте відповіді на запропоновані запитання. У деяких з них вам запропоновано обрати одну з відповідей («Так», «Ні», «Іноді»), а в інших – висловити думку у вільній формі. Всі дані є анонімними та будуть використані виключно в межах наукового дослідження.

Тестовий матеріал до анкети «Інформаційне навантаження в умовах воєнного стану»

Розділ / Питання	Варіанти відповіді / Коментарі
Розділ I. Інформаційна поведінка та джерела інформації	
1. Чи щодня ви слідкуєте за новинами, пов'язаними з війною?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
2. Якими джерелами ви користуєтесь найчастіше?	_____ _____ _____
3. Чи відчуваєте ви потребу перевіряти новини кілька разів на день?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
4. Чи були випадки, коли після перегляду новин ви відчували фізичне або емоційне виснаження?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
5. Як ви реагуєте на суперечливу або шокуючу інформацію?	_____ _____ _____
Розділ II. Психоемоційні реакції на інформаційне середовище	
1. Чи помічали ви у себе симптоми тривожності після споживання новин?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
2. Чи викликає у вас новинний потік відчуття безнадії або розгубленості?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді

3. Чи маєте ви труднощі з концентрацією уваги після перегляду воєнних новин?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
4. Чи виникає у вас бажання уникати інформаційного поля через перевантаження?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
5. Чи помітили ви зміни у своєму емоційному стані через інформаційне навантаження?	_____ _____ _____
Розділ III. Психологічна стійкість і захисні стратегії	
1. Чи маєте ви власні методи подолання інформаційного стресу?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
2. Як ви зазвичай “відновлюєтеся” після інформаційного перевантаження?	_____ _____ _____
3. Чи зверталися ви до психолога або підтримки в періоди інформаційного стресу?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
4. Чи вважаєте ви, що навчання інформаційній гігієні може покращити психічне самопочуття?	☐ Так ☐ Ні ☐ Іноді
5. Які поради ви могли б дати іншим людям, що потерпають від інформаційного стресу?	_____ _____ _____

Інтерпретація результатів

Кількісна обробка:

Питання з відповідями «Так/Ні/Іноді» будуть перетворені у бали (1 – Так, 0,5 – Іноді, 0 – Ні), після чого обраховуватиметься індекс інформаційного навантаження, рівень психологічної вразливості та адаптивності.

Дані порівнюються до і після психокорекційної програми, з оцінкою змін за допомогою t-критерію Ст'юдента.

Якісна обробка:

Відкриті відповіді кодуються за тематичним аналізом (наприклад: «виснаження», «ухилення», «емоційне притуплення», «активне подолання»).

Виокремлюються домінантні теми – у відсотковому відношенні: скільки респондентів згадали, наприклад, про унікальні стратегії подолання або про симптоми інформаційного паралічу.

