

ВТОРИННА ТРАВМАТИЗАЦІЯ: КЛАСИФІКАЦІЯ МЕДІАТРАВМ

Плетка О. Т., м.н.с. лабораторії психології
малих груп та між групових відносин
ІСПП НАПН України

Анотація. Розглянуто особливості вторинної травматизації, зокрема, медіа травми. Висвітлено авторську типологію вторинних травм за ступенем інтенсивності: травма свідка, травма слухача і травма глядача та описано коло людей, які безпосередньо мають справу з травмованою людиною або травмуючою подією й схильні до вторинних травматизацій: родичі, глядачі та фахівці.

Ключові слова: медіатравма, класифікація.

Аннотация. Рассмотрены особенности вторичной травматизации, в частности, медиа травмы. Описана авторская типология вторичных травм по степени интенсивности: травма свидетеля, травма слушателя и травма зрителя и охарактеризовано круг людей, которые непосредственно имеют дело с травмированной человеком или травмирующим событием и склонны к вторичным травматизациям: родственники, зрители и специалисты.

Ключевые слова: медиатравма, классификация.

Abstract. The features of secondary trauma, including trauma media. Author deals with the typology of secondary injury in the degree of intensity: witness trauma, injury and trauma listener and viewer circumscribed circle of people who directly deal with the injured person or a traumatic event and are prone to secondary trauma, relatives, professionals and spectators.

Key words: mediatrauma, classification.

Сьогоднішня формує у фахівців не одностайне розуміння травматизації та впливу медіа продукту на травмовану подіями психіку. Широка практика роботи з постраждалими внаслідок конфлікту на Сході України дозволяє авторові узагальнити набутий на даний час досвід та оприлюднити отримані результати. Мова йде про види травматизації та способи її сприйняття. Розглянемо більш детальніше термінологічний та смисловий характер понять. Зазвичай під травматизацією розуміють результат загрозливого впливу на психіку і тіло людини події або ситуації, які призводять до виникнення психологічної травми. Таку травму ще називають первинною, тобто такою, що «сприяла» виникненню психологічної травми.

Однак процес травмування може бути і не пов'язаний безпосередньо з подіями або ситуаціями. Тоді ми можемо говорити про вторинну травму, тобто травму, яка виникла під впливом кого - або чого-небудь на психіку людини, викликаючи у неї емоційний відгук.

В теорії психологічної травми також гідне місце займає поняття ретравматизації або ретравми. Ретравматизація виникає при спогадах, розповіданні про подію або при перегляді відео матеріалів про неї. Психіка сприймає ці процеси як «хронічну» травму, яка «не закінчується», і реагує звичним для себе способом.

Якщо первинна травматизація відбувається з безпосередніми учасниками події, які пережили, з певними реакціями, загрозу життю або безпеці, то вторинна травматизація властива людям, які були свідками події, але самі в ній не брали участь або спостерігали подію з екранів телевізорів, моніторів. Їх реакції засновані не на реальній загрозі, а на уявленнях про неї. Тобто вторинна травматизація – це феномен проживання події, про яку є мозаїчна інформація і відсутні логічні ланки «домальовує» лімбічна система у вигляді фантазійних ілюзорних новоутворень, прийнятих свідомістю за справжні. Внутрішнє промальовування події набагато яскравіше, страшніше ніж процес проживання самої події, адже подія закінчилася, а в ілюзіях може тривати скільки завгодно часу, обростаючи новими і новими подробицями, що руйнують психіку.

За ступенем інтенсивності вторинну травматизацію ми розділяємо на 3 типи:

- *травма свідка*, коли людина безпосередньо спостерігає за подією, але не є її учасником, має чіткі, але мозаїчні спогади про її деталі і лімбічна система лише додає фрагменти події, яких бракує для цілісного сприйняття (близько 10-20%). Фантазійним образам в такому випадку «місця немає», є лише деякі деталі, які допомагають вибудувати логічний ланцюжок події. Людина активно реагує на подію, що спостерігає і її когнітивна, емоційна і поведінкова сфери конгруентні ситуації;

- *травма слухача*, коли людина не причетна до події, але близька до її учасників та має змогу слухати від них подробиці й бачити емоційні реакції. В такому випадку лімбічна система людини «домальовує» до половини нібито інформації про подію, додаючи своєї емоційності в інтерпретацію події при її переказуванні або спогаді. Цей ефект спостерігається і добре

демонструється в дитячій грі «Зіпсований телефон», коли перші гравці майже точно передають інформацію, з невеликими спотвореннями, а наступні змінюють її до невпізнання. Людина, що схильна до такого типу вторинної травми, бере активну емоційне участь в діалозі, може безпосередньо реагувати на розповідь, когнітивна сфера в такому випадку лише допомагає «добудувати» логіку та цілісність сприйняття події;

- *травма глядача*, коли людина має в наявності лише вивірений відрізок події з готовими інтерпретаціями і психіка «домальовує» на «презентований» ЗМІ епізод таку кількість інформації, яка докорінно змінює саму подію в уявленні людини. Сама назва вказує на основне джерело вторинного травмування – ЗМІ. Однак ця травма може стати результатом цілеспрямованого впливу на психіку людини не тільки ЗМІ, а й інтернет-технологій, рекламних агентств, спеціально підготовлених пропагандистів, тобто тих, хто має певну мету і формує громадську думку під неї, використовуючи різні доречні для цього технології. Результатом такого впливу може бути колосальне руйнування психіки, коли фільтри критичності сприйняття інформації відключаються. У такому випадку можуть виявлятися відомі феномени сліпого фанатизму, «зомбі», так званого ватника, коли надана брехня не піддається сумніву, і психіка відсікає факти, що свідчать про іншу сторону події, тому що вони викликають хвилювання від протиріччя з основною «розумовою» лінією особистості. Достовірність інформації про подію в такому випадку представлена в незначних кількостях лише для «приспання» пильності критичних фільтрів і в неї вкраплена «потрібна» інформація, що маскується під достовірну. Такого роду травмування трапляється при зрушеннях громадського порядку, революційних ситуаціях, техногенних катастрофах, війнах і інших масштабних подіях, які спостерігаються і проживаються людиною. Участь людини-жертви в такому випадку пасивна, вона лише споживач інформації та своє відреагування вихлюпує на близьких, шукаючи в них ворогів. Такого

роду травматизація може бути локальною, коли подія носить містечковий або родинний характер і глобальної, пов'язаної з історичними подіями.

До вторинної травматизації схильні люди, дотичні до події опосередковано крізь призму чужого досвіду. Умовно ми їх розділяємо на 3 групи:

1. *родичі*, друзі, близьке оточення людини, безпосередньо потерпілої, які спостерігають за проявами симптомів і часом стають жертвами агресії і інших наслідків травми. Родичам доводиться порівнювати свою поведінку з можливими реакціями потерпілого і підлягати щоденному травмуванню;

2. *глядачі* і читачі ЗМІ, схильні до так званої медіатравми. Медіатравма – це травмування психіки через спостереження за подією по інший бік екрану. Як говорилося вище, здатність психіки домальовувати подробиці в такому випадку відіграє тотально-саморуйнівну роль. На думку Л. А. Найдьонової людина може настільки залякати сам себе, що стає схильною до фобій і інших патологій сприйняття дійсності;

3. *фахівці* допомагаючих професій, які в силу своєї компетенції надають постраждалим безпосередню допомогу. Слухаючи кожен день про декілька травмуючих подій і бачачи перед собою їх жертв, фахівець залучається до процесу отримання травми і накопичує свої переживання до стану емоційного виснаження. Тому в світовій практиці існує певний норматив зайнятості таких фахівців, щоб їх продуктивність не страждала від перенапруги і професійного вигорання. Волонтерська діяльність теж схильна до таких негативних впливів. У цьому випадку ми можемо говорити про травмованого психолога, соціального працівника, лікаря, волонтера.

Отже, розуміння впливу травмуючої події на психіку та розпізнавання інтенсивності травмування та ретравмування людини допомагає здійснювати ефективну психологічну підтримку, знижувати вплив травмуючих факторів, включаючи вплив ЗМІ, та відновлювати постраждалого від психологічного травмування.