

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПОЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
Відділ психології масової комунікації та медіаосвіти

За ред. Л. А. Найдьонової

**РІВЕНЬ МЕДІАТРАВМИ
У СКЛАДІ ТРАВМАТИЗАЦІЇ ДІТЕЙ ВІЙНОЮ :
ТРЕТІЙ РІК РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ**

(Аналітичні записки)



КИЇВ 2024

Рівень медіатравми в складі травматизації дітей війною : третій рік Російсько-української війни: Аналітичні записки. Інформаційний довідник. За ред. Найдьонової Л.А.; автори: Череповська Н.І., Вознесенська О.Л., Найдьонова Л.А., Данилова Т.В., Найдьонов М.І., Григоровська Л.В., Чаплінська Ю.С., Умеренкова Н.Ф., Дятел Н.Л., Чуніхіна С.Л. – К., Ін-т соц. та політ.психол. НАПН України. <https://mediaosvita.org.ua/book/riven-mediatravmy-v-skladi-travmatyzatsiyi-ditej-vijnoyu-tretij-rik-rosijsko-ukrayinskoyi-vijny/>

Аналітичні записки включають огляд офіційних рекомендацій міжнародних психіатричних асоціацій щодо оцінки впливу висвітлення в медіа трагічних подій на емоційні стани дітей і останніх публікацій у цій тематиці. Представлено результати оцінки батьками медіатравми дітей в складі травматизації війною, проведене серед батьків дітей трьох вікових категорій від 4 до 17 років в усіх макрорегіонах України в 2024 році. Виявлено високий рівень медіатравматизації у 32% серед дошкільників і 15% серед підлітків. Зважаючи на високий рівень травматизації війною (до 75% дітей пережили вплив зброї через обстріли і вибухи), яку не може контролювати українське цивільне суспільство, потреба зменшити медіатравматизацію є нагальною і вимагає негайних дій. Підвищення обізнаності батьків і дорослих, які контактують з дітьми, потрібні щодо впливу медіатравми і способів зменшення негативних наслідків на здоров'я дитини. Надаються інформаційно-довідкові матеріали в табличному форматі.

Аналітичні записки спрямовуються до відповідних структур Кабінету Міністрів України (Координаційний центр з питань психічного здоров'я), Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України, Національної поліції України, Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення, а також публікуються у відкритому доступі для широкої громадськості, усіх зацікавлених у збереженні здоров'я дітей України.

Аналіз міжнародних досліджень медіатравматизації

Після терористичних актів 1990-х років та їхнього широкого висвітлення телебаченням було зафіксовано явище медіатравми – значного погіршення психоемоційного стану глядачів, які не були безпосередніми учасниками чи свідками травматичних подій, але мали симптоми посттравматичних стресових розладів і зверталися по допомогу. В Оклагомі (де відбувся найбільший терористичний акт в Америці 1996 р.) дві третини великої групи школярів з 6 по 12 клас повідомили, що протягом семи тижнів після вибуху «більшість» або «весь» їхній перегляд телевізора був пов'язаний з бомбою. Діти в цій групі, які дивилися телебачення, пов'язане з бомбами, повідомили про більше симптомів ПТСР через сім тижнів після бомбардування, ніж діти, які не дивилися стільки телепередач, пов'язаних з бомбами.

Дослідження медіатравматизації набули значного поширення в американській психології після терористичної атаки 11 вересня 2001 року. У загальнонаціональному опитуванні дорослого населення США, проведеного через три-п'ять днів після нападів 11 вересня 2001 року, люди повідомили, що дивилися телерепортажі, пов'язані з нападами, в середньому 8 годин. Ті, хто дивився найбільше репортажів, мали більш значні стресові реакції, ніж ті, хто дивився менше телевізійних трансляцій. У тому ж національному опитуванні батьки повідомили, що їхні діти дивилися в середньому три години телетрансляції, пов'язані з вибухом, причому старші підлітки дивилися більше, ніж молодші діти. Повідомлялося, що діти, які дивилися найбільше репортажів, мали більше симптомів стресу, ніж ті, хто дивився менше репортажів.

Узагальнюючи ці та інші дослідження Американський Національний центр для ПТСР опублікував рекомендації щодо висвітлення в медіа травматичних подій і дослідження наслідків.

Надмірний перегляд телепередач, пов'язаних з травмою, може мати негативний вплив, особливо на дітей. Постачальники повинні повідомляти глядачам:

- Якщо ви відчуваєте тривогу чи стрес після перегляду програми новин, якщо вам здається, що ви не можете вимкнути телевізор чи взяти участь у розважальних заходах, або якщо у вас проблеми зі сном, ви можете обмежити кількість переглядів, змінити тип медіа, яке ви переглядаєте.

- Може бути корисним, обмеження перегляду безпосередньо перед сном, читання газетних і журнальних статей замість перегляду телевізора та розмови з людьми про події як засіб збору інформації.

Особливо травмічним може бути вплив медіаповідомлень на неповнолітніх, які не мають достатньо досвіду, щоб зрозуміти складні життєві події і інформаційні повідомлення.

Дослідження явищ медіатравматизації дали змогу Європейській психіатричній асоціації 2016 року опублікувати офіційні рекомендації «Вплив неприємних зображень у ЗМІ на дітей» (Ferrara et al., 2016). У цьому документі виокремлено прямі і віддалені наслідки впливу стресових образів в медіа на дитину.

Багато дітей стають свідками трагічних медіа-образів без нагляду дорослих і потенційно заново переживають травму кожного разу, коли її висвітлюють медіа. На жаль, бажана присутність наглядача не завжди є гарантією захисту дітей, оскільки багаторазове відтворення негативних подій засобами масової інформації також може викликати занепокоєння у вихователів, погіршуючи їх здатність втішати дітей.

Реакція дітей на тривожні події, представлені в ЗМІ, відрізняється залежно від індивідуальних і зовнішніх факторів, включаючи вік, попередній досвід і рівень розвитку. У багатьох дітей може не розвинути жодних психологічних або психічних розладів, тоді як інші будуть відчувати страждання, які з часом зменшуються. Однак значна кількість неповнолітніх відчуватиме довгострокові наслідки, такі як академічна неуспішність, посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривога та проблеми з поведінкою.

Масове представлення насильства, а також погрозливі або тривожні новини можуть послабити в дитини відчуття безпеки, часто з негативними наслідками клінічної значущості.

Нещодавні узагальнення досліджень впливу медіа висвітлення трагедій і природних катастроф на дітей виявило численні наслідки.

Узагальнюючи 24 дослідження наслідків впливу висвітлення війни на стресові реакції і здоров'я дітей науковці пропонують такі висновки: контакт дітей із висвітленням війни у засобах масової інформації є повсюдним і пов'язаний з численними наслідками в дітей та реакціями їхніх батьків. На молодших дітей більше впливають новини з візуальними подразниками, тоді як старші діти більше засмучені розповідями про реальну загрозу. У розглянутих дослідженнях описано численні наслідки сприймання дітьми війни у її висвітленні телебаченням, включаючи посттравматичний стрес, страх, тривогу, занепокоєння, страждання, смуток, депресію, горе, гнів, поведінкові і шкільні проблеми (Pfefferbaum et al., 2020). Українських досліджень у цьому аналізі не було представлено.

Дослідження впливу на здоров'я висвітлення повномасштабної Російсько-української війни розгортаються насамперед у Європейських країнах і демонструють підвищення стресових реакцій у дорослого населення. Окремі дослідження вказують на зв'язок між сприйняттям медіастресу батьками і дітьми.

Вітчизняні дослідження впливу медіа в умовах війни

Колективна психотравматизація дітей і батьків подіями війни змінює середовище розвитку дитини і створює нові ризики і освітні розриви, пов'язані з пригніченням когнітивних функцій тривалими інтенсивними стресовими переживаннями. Високий рівень стресових симптомів підтверджується українськими і зарубіжними соціологічними дослідженнями на рівні 57-60% відсотків дорослого населення, до 45% відмічають, що мають стресовий досвід, пов'язаний із переглядом фото і відеоматеріалів про події війни (див. Naydonova et al., 2023). Медіаспоживання в цій ситуації може відігравати як роль протектора, покращуючи психологічні стани, так і роль додаткового стресора, який виснажує і підриває здоров'я, це стосується усіх суб'єктів освітнього процесу, які забезпечують неперервність освітнього процесу в надзвичайних умовах.

Російсько-українська війна, яка триває з 2014 року, має виражений інформаційний компонент, інформаційний простір України зазнає перманентних інформаційних атак, бомбування брехнею, дезінформацією. Розгортаються інформаційно-психологічні операції, що своїми мішенями мають підриз згуртованості громадян країни, посилення кризи довіри до інституцій, управлінських структур, експертного знання, вплив на ціннісні, смислотвірні й інтелектуальні спроможності людського капіталу країни, фальшування історії і руйнування української ідентичності. Висвітлення війни наповнює медіапростір великою кількістю контенту, який містить сцени збройного насильства та його наслідків, а також масу згенерованого користувачами контенту, який висвітлює реальні трагедії, що переживає населення України.

За результатами масового репрезентативного всеукраїнського дослідження Інституту соціології НАН України у 2023 році серед стресорів, які зберігають значимий вплив на психологічне самопочуття за врахування широкого кола інших стресорів виявився медіастрес - переживання через почуте і побачене в медіа (радіо, телебачення, інтернет). Про актуальність таких переживань вказали понад 80% опитаних, що було найбільшим показником порівняно з іншими стресорами воєнного часу.

За результатами дослідження у листопаді 2024 року до стресорів, які не втратили свого руйнівного впливу, відносяться чотири: 1) недостатня підтримка з боку близьких, незважаючи на потребу в ній (актуально серед 17,7% опитаних); 2) необхідність внаслідок складних обставин робити вчинки, які не схвалюєш (актуально серед 25,4% опитаних); 3) пригадування стресового досвіду з минулого та відповідні негативні відчуття (актуально серед 58,4% опитаних); 4) переживання через почуте і побачене в медіа (радіо, телебачення, інтернет) (актуально серед 79,4% опитаних). Ці чотири стресори пояснюють близько 17% виразності

психологічного дистресу українців, з яких майже 4% приходяться на переживання через почуте і побачене в медіа (рік тому це було 1,5%). Тобто вплив медіастресу на дорослих протягом останнього року посилюється.

Дослідження медіатравми в складі травматизації дітей війною

У межах виконання науково-технічної розробки за державним фінансуванням на конкурсних засадах за Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 29 вересня 2023 р. № 872 р «Про затвердження переліку науково-технічних (експериментальних) розробок в рамках виконання державного замовлення на найважливіші науково-технічні (експериментальні) розробки та науково-технічну продукцію у 2023 році» та за Наказом Міністерства освіти і науки України від 06.10.2023 № 1213 «Про забезпечення виконання науково-технічних (експериментальних) розробок, відібраних за результатами конкурсного відбору у 2023 році» проведено в 2024 р. опитування дітей і батьків дітей трьох вікових категорій для виявлення рівня медіатравми в складі травматизації війни.

Значна частина українських дітей зазнала травмівних подій, зумовлених війною, що підвищує ризик ретравматизації під впливом сприймання медіапродукції. Переважна більшість дітей за оцінками батьків зазнала впливу зброї внаслідок обстрілів і вибухів. Переміщення зазнали більше половини опитаних сімей, що руйнувало звичне соціальне оточення дитини і вважається значним чинником погіршення психоемоційного стану внаслідок втрати соціальної підтримки і руйнування рутинних аспектів побутового середовища. Розставання під час війни зазнали більшою мірою старші діти. Звертає увагу, що майже третина дітей на думку батьків зазнала впливу надзвичайної бідності (довелося протягом тривалого часу перебувати без їжі, води чи притулку) (див. Табл.1). Загальна кількість пережитих травмівних подій і тривалість війни – це великі стресові навантаження на дітей, тому будь-які інші стреси, що збільшують витрати психіки, які піддаються контролю і можуть бути регульовані, мають бути максимально зменшені. До таких відносяться медіастреси – переживання через почуте і побачене по телебаченню чи в інтернеті.

Внаслідок травмівних подій у дітей виникають сильні стресові реакції, тривалий і частий прояв яких може свідчити про розвиток стресового розладу. Батьки зауважують такі симптоматичні реакції у значної кількості дітей (Див. Табл. 2). Це підтверджує необхідність розглядати дітей як вразливу групу, аудиторію, що потребує особливої уваги з боку виробників медіапродукції, а також найближчих дорослих і всіх сервісів.

Серед найбільш розповсюджених реакцій дітей на стресові події є намагання не мати жодних почуттів і спроби вдавати, ніби знаходяться в іншому місці. Бажання відсторонитися від реальності і власних почуттів є одним із способів захисту себе від надмірних стресів, але при тривалому перебуванні в таких станах можливі негативні наслідки для розвитку особистості дитини. Від третини до половини дітей (в залежності від віку) відчуваються засмученими і нещасними, до двох третин молодших школярів відчуваються самотньо. Чим менш сформована когнітивна система дитини, тим більше спостерігають батьки порушень пам'яті (у молодших дітей значно більше, чим у підлітків – у 74% і 63% дітей відповідно). Стрес виснажує і викликає нервові збудження, коли трясє зсередини у переважній більшості дітей (92% серед дошкільників і понад 80% у школярів), на думку батьків, більшість дітей зляться і не можуть заспокоїтися (64%-69%), занадто багато сперечаються (34%-48%). Біля 40% дітей усіх вікових категорій мають порушення сну – погані сни або кошмари.

Значні показники травмівного стресу дитини вимагають системних дій для своєчасного розпізнання патологізації стресу і надання допомоги. Інформування дорослих про те, як допомогти дитині, має стати одним з імперативів інформаційної політики на всіх рівнях – від держави до окремого закладу освіти. Сервіси, які надають послуги дітям та їхнім батькам мають виконувати функцію психоедукації, а працівники набути відповідних компетентностей (зокрема, педагоги, сімейні лікарі, педіатри, інші надавачі послуг). Потрібно систематично проводити оцінювання стану дітей на національному рівні.

Індикатори медіатравматизації свідчать, що значну частину стресорів діти отримують внаслідок медіаспоживання. Так батьки зазначають, що майже кожна п'ята дитина плакала через те, що вона побачила на екрані. Від 32% серед дошкільників до 15% підлітків скаржилися батькам на те, що їх налякало або збентежило побачене на екрані. Біля десяти відсотків молодших школярів мають підвищену чутливість до медійних образів (побачене начебто стоїть перед очима). Молодші діти менше скаржаться, бо не мають розвинених комунікативних і рефлексивних умінь, серед підлітків кількість візуально чутливих осіб зменшується, але й може зменшуватися бажання скаржитися батькам. Чутливість до візуальних зображень є одним із чинників, який підвищує ризик медіатравми навіть у тих дітей, які безпосередньо не зазнали воєнних травмівних подій. Непрямим свідченням про бажання уникнути медіатравми є зміна уподобань та поведінки дитини щодо медіа після травматичних подій війни, які зауважили батьки у 23% - 32% дітей різного віку.

Медіа можуть мати і позитивний вплив на психологічні стани, що виходило за межі завдань цього дослідження і потребує подальших наукових розвідок.

Рекомендується два напрями реагування на наведену в аналітичних записках інформацію щодо рівня медіатравматизації сучасних українських дітей:

Для системи освіти і надання інших послуг. Підвищити обізнаність батьків щодо можливості зменшення медіатравматизації дитини і способів допомоги дитині, яка має симптоми травматичного стресу, зокрема уникнення будь-яких емоційних переживань. Для цього передбачити підвищення кваліфікації персоналу закладів і установ, які контактують з батьками дітей при наданні послуг.

Для системи медіа. Зменшити візуальний контент, який ілюструє висвітлення воєнних трагедій у час, доступний для перегляду дітьми. Розширити медіапсихоедукацію для батьків (див. Рекомендації для медіаіндустрії: Як запобігти..., 2024).

Більш детально про результати дослідження і використані діагностичні методики (див. Методичні рекомендації: Діагностика медіатравми..., 2024).

Таблиця 1.

ТРАВМІВНІ ПОДІЇ ВІЙНИ**Відсоток дітей, які зазнали певних стресорів війни (відповіді батьків)**

Дитячі стресори війни (відповіді батьків)	Вік дитини		
	4-7 р.	8-11 р.	12-17 р.
1. Чи зазнала ваша дитина під час війни ПЕРЕМІЩЕННЯ (в дужках відсоток тих, то мав лише одне переміщення)	55,8 (32,7)	53,9 (24,7)	55,7 (26,1)
2. Чи зазнала ваша дитина під час війни МІГРАЦІЇ *серед тих, хто зазнав переміщення)	41,4*	29,2*	35,9*
3. Чи зазнала ваша дитина під час війни РОЗСТАВАННЯ	26,9	42,7	41,6
4. Чи зазнала ваша дитина під час війни ВТРАТ	12,8	11,4	21,2
5. Чи зазнала ваша дитина під час війни НАСИЛЬСТВА	0	0	0
6. Чи зазнала ваша дитина під час війни ВПЛИВУ ЗБРОЇ: обстрілу, стрілянини, вибухів тощо	54,9	73,6	75,2
7. Чи зазнавала дитина в умовах війни НАПАДІВ НА НЕЇ	0	1,1	0,9
8. Чи зазнавала дитина ТІЛЕСНИХ УШКОДЖЕНЬ в умовах війни?	2	1,1	0,9
9. Чи зазнала дитина під час війни досвіду примусового залучення до ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	0	0	0
10. Чи зазнала дитина під час війни досвіду НАДЗВИЧАЙНОЇ БІДНОСТІ: чи перебувала дитина без їжі, води та/або притулку протягом тривалого часу(два дні та більше)	32	32,2	29,2

Таблиця 2.

ТРАВМАТИЧНІ СИМПТОМИ**Відсоток дітей, які зазнали певних стресових станів (відповіді батьків)**

Дитячі симптоми стресових травматичних реакцій (відповіді батьків)	Вік дитини		
	4-7 р.	8-11 р.	12-17 р.
1. Погані сни або кошмари	40,5	40,7	39,8
2. Занадто багато сперечалася	48,1	34,1	40,6
3. Почувалася засмученою або нещасною	33,3	51,3	48,5
4. Раптом лякалася і не знала, чому	57,7	78,8	76,9
5. Злилася і не могла заспокоїтися	63,5	65,9	68,5
6. Забувала, не могла згадати якісь речі	74,0	70,2	62,6
7. Не могла перестати думати про те погане, що з нею сталося	92,0	81,0	84,3
8. Нервував і трясло зсередини	92,0	84,5	81,5
9. Почувалася самотньо	63,6	66,3	58,2
10. Подумки уникала, намагалася не думати	62,0	67,1	60,7
11. Вдавала, що вона десь у іншому місці	86,0	88,1	94,4
12. Намагалася не мати жодних почуттів	96,0	97,6	91,7
13. Фантазувала, занурювалася у мрії	26,0	36,9	39,8

Таблиця 1.

МЕДІАТРАВМА ВІЙНИ

Відсоток дітей, які зазнали медіатравми в умовах війни (відповіді батьків)

Індикатори медіатравматизації	Вік дитини		
	4-7 р.	8-11 р.	12-17 р.
Чи розказувала дитина вам про те, що побачене начебто стоїть перед очима, що неможливо забути чи відволіктися на щось інше?	6,0	10,5	8,1
Чи скаржилася ваша дитина на те, що побачила на екрані таке, що її налякало або збентежило, що вона не хотіла би бачити?	32,0	16,3	15,3
Чи були у вашої дитини випадки, коли вона сильно засмутилася (плакала) через те, що демонструвалося на екрані?	20,0	22,1	18,9
Чи було таке, що дитина боялася спати після того, що побачила на екрані?	16,0	16,3	12,6
Чи змінилися уподобання і поведінка дитини щодо медіа після травматичних подій війни?	30,0	23,3	32,4

Використана література

- 1) Pinchevski, A. (2018). Transmitted Wounds: Media and the Mediation of Trauma. Oxford University Press.
- 2) Beresin, E. V., Olson, C. K. (2018). Child and Adolescent Psychiatry and the Media
- 3) Slone, M., Mann, S. Effects of War, Terrorism and Armed Conflict on Young Children: A Systematic Review. Child Psychiatry Hum Dev 47, 950–965 (2016). <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0626-7>
- 4) Дембицький С.С. (2024). Медіа стресори та психологічне самопочуття населення України https://isnasu.org.ua/news/news_item.php?id=analitichnyi-material-dembitskiy-media-stresory-ta-psychologichne-samopochuttia
- 5) Ferrara, P., Corsello, G., Ianniello, F., Sbordone, A., Ehrich, J., Pettoello-Mantovani, M. (2016). Impact of Distressing Media Imagery on Children. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.03.075>
- 6) Hamblen, J. and the Dart Center for Journalism and Trauma (2022). Media Coverage of Traumatic Events: Research on Effects. https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/media_coverage_trauma.asp
- 7) Pfefferbaum B, North CS. The association between parent-reported child disaster reactions and posttraumatic stress disorder in parent survivors of disasters and terrorism. Ann Clin Psychiatry. 2020 Nov;32(4):256-265. doi: 10.12788/acp.0008. PMID: 33125449.
- 8) Діагностика медіатравми в складі травматизації війною і дистанційна психологічна підтримка дитини вчителем : методичні рекомендації для психолога в закладі освіти. За ред. Найдьонової Л.А.; автори: Череповська Н.І., Вознесенська О.Л., Найдьонова Л.А., Данилова Т.В., Найдьонов М.І., Григоровська Л.В., Чаплінська Ю.С., Умеренкова Н.Ф., Дятел Н.Л., Чуніхіна С.Л. – К., Ін-т соц. та політ.психол. НАПН України. – <http://mediaosvita.org.ua/book/diagnostyka-mediattravmy-v-skladi-travmatyzatsiyi-vijnoyu-i-dystantsijna-psyhologichna-pidtrymka-dytyny-vchytelom/>
- 9) Як запобігти медіатравматизації дітей в умовах війни : рекомендації медіаіндустрії. За ред. Найдьонової Л.А.; автори: Череповська Н.І., Вознесенська О.Л., Найдьонова Л.А., Данилова Т.В., Найдьонов М.І., Григоровська Л.В., Чаплінська Ю.С., Умеренкова Н.Ф., Дятел Н.Л., Чуніхіна С.Л. – К., Ін-т соц. та політ.психол. НАПН України. <https://mediaosvita.org.ua/book/yak-zapobigty-mediattravmatyzatsiyi-ditej-v-umovah-vijny/>