

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук
(повне найменування факультету)

Психологія
(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)

магістр
(ступінь вищої освіти)

на тему: Профілактика ментального здоров'я працівників медіа через
вплив на них травмуючих подій
(назва теми)

Виконав(ла): студент(ка) 2 курсу,
групи СНз-124м
Спеціальності 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)
Психологія

Пода О.Ю.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник к.філос.н., доц.Гайворонська Т.О.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент д.пед.н., проф.ДЯЧЕНКО М.Д.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук
Кафедра «Психологія»
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
(код і найменування)
Освітня програма (спеціалізація) Психологія
(назва освітньої програми (спеціалізації))

Завідувач кафедри

« 29 » серпня 2025 року

ЗАВДАННЯ

НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

По́да О́лена Ю́ріївна
(ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Профілактика ментального здоров'я працівників медіа через вплив на них травмуючих подій
керівник проєкту (роботи) к.філос.н., доцент Гайворонська Таїсія Олексіївна,
(науковий ступінь, вчене звання, ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)
затверджені наказом закладу вищої освіти від «01»_вересня_2025 року № 388
2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 15 грудня 2025 року
3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 80 с, 64 дж.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) було реалізовано ряд завдань: проаналізовано особливості наукового сприйняття і смислового навантаження терміна «ментальне здоров'я» у психології; визначено затребуваність розвитку системи профілактичних заходів для медійників; опрацьовані ресурси психологічної підтримки і відновлення; наявні в Україні і доступні для медійників; емпірично підтверджено вплив травмуючих подій або можливість такого впливу на працівників медіа під час виконання професійних обов'язків.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРІЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	ГАЙВОРОНСЬКА Т.О., доцент	23.09.2025	05.10.2025
2	ГАЙВОРОНСЬКА Т.О., доцент	07.10.2025	26.10.2025
3	ГАЙВОРОНСЬКА Т.О., доцент	21.10.2025	26.11.2025
Нормок-ь	КУЗЬМІН В.В., доцент	04.12.2025	10.12.2025

7. Дата видачі завдання «29» серпня 2025 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Узгодження теми та затвердження завдання на дипломний проєкт(роботу)	29.08.2025	
2	Затвердження теми	01.09.2025	
3	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел на дипломний проєкт (роботу)	04.09.2025	
4	Складання змісту	05.09.2025	
5	Виконання першого розділу	05.10.2025	
6	Виконання другого розділу	26.10.2025	
7	Виконання третього розділу	26.11.2025	
8	Формування висновків	28.11.2025	
9	Перевірка роботи керівником	01.12.2025	
10	Оформлення дипломного проєкту(роботи)	04.12.2025	
11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	10.12.2025	
12	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	12.12.2025	
13	Подання роботи на кафедру	15.12.2025	
14	Одержання відгуку та рецензії	18.12.2025	
15	Захист дипломної роботи	23.12.2025	

Студент(ка)

(підпис)

Олена Пода

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Таїсія Гайворонська

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 80 с., 64 дж.

Об'єкт дослідження: ментальне здоров'я працівників медіа.

Предмет дослідження: профілактика ментального здоров'я працівників медіа.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити потребу працівників медіа у профілактиці їх ментального здоров'я.

Методи дослідження: були використані методи аналізу (наукової літератури; вторинних даних), які дозволили систематизувати й узагальнити накопичену й раніше проаналізовану дослідниками і практиками наукову і статистичну інформацію; методи описовий і порівняння дали змогу повно і коректно викласти результати як теоретичної, так й емпіричної частини дослідження, зокрема в останній було використано якісний метод – фокусоване групове інтерв'ю, а також методи бесіди й дискусії.

Практичне значення результатів: порушення проблеми ментального здоров'я працівників медіа, актуалізація потреби його профілактики дозволить і надалі на міждисциплінарному рівні (психології і соціальних комунікацій) продовжувати розробку рекомендацій і практичних порад для медійників, працювати над новими науковими темами, пов'язаними з профілактикою ментального здоров'я, зокрема через вплив травмуючих подій.

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я, ПСИХОЛОГІЯ, ПРАЦІВНИК МЕДІА,
ПРОФІЛАКТИКА, ТРАВМУЮЧА ПОДІЯ

ЗМІСТ

ВСТУП	
РОЗДІЛ 1	МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я І МЕДІА: ВЗАЄМОДІЯ НА РІВНІ ТЕОРІЇ І ПРАКТИКИ.....
1.1.	«Психічне здоров'я», «психологічне здоров'я», «ментальне здоров'я» як терміни в психології.....
1.2.	Профілактика ментального здоров'я медійників у дискурсах психології і журналістики.....
1.3.	Травмуюча подія і ментальне здоров'я працівників медіа
Висновки до розділу 1.....	
РОЗДІЛ 2	ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТРЕБИ ПРАЦІВНИКІВ МЕДІА В ПРОФІЛАКТИЦІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я. ФОКУСОВАНЕ ГРУПОВЕ ІНТЕРВ'Ю.....
2.1.	Фокусоване групове інтерв'ю як метод дослідження.....
2.2.	Організація та проведення фокус-груп.....
Висновки до розділу 2.....	
РОЗДІЛ 3	АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ.....
3.1.	Фокус-групи.....
Висновки до розділу 3.....	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	

ВСТУП

В останнє десятиліття Україна переживає непрості часи. Увесь цей час триває війна. Люди виснажуються. Одні знаходять у собі сили й емоції протистояти складним обставинам життя, тривогам, обстрілам; якимось пристосовуються до всього цього. Інші – ні.

Тема психології і здоров'я постійно на слуху. Медійні ресурси тиражують інформацію про те, що треба дбати про своє ментальне здоров'я, приділяти увагу собі, відвідувати психолога/психотерапевта, ходити на терапію або опановувати навички самодопомоги.

На емоційно складні особисті переживання накладається функціонал громадянина чи громадянки суспільства, який чи яка виконує певну професійну роль.

Медійники працюють активно. Для них є робота. Медійна сфера на сьогодні активно залучена в життєве повсякдення. Інформація і ті, хто, працюють з нею, є дієвими частинками інформаційної війни, яка може здаватись невидимою і нечутною, а насправді потужною і впливовою.

Працівники медіа – це живі люди, які, як і представники інших людиноцентричних професій, мають перезавантажуватись, давати собі відпочинок, оскільки часто працюють в просторі травмуючих подій – на місцях обстрілів, руйнувань, загибелі людей; бачать і слухають історії людського болю і втрат.

Актуальність дослідження зумовлюється потребою у приверненні уваги до працівників медіа, зокрема до проблем, пов'язаних з їх ментальним здоров'ям, до питання його профілактики.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити потребу працівників медіа у профілактиці їх ментального здоров'я.

Завдання:

1. Визначення стану розробки проблеми ментального здоров'я у психологічному науковому дискурсі;

2. Доведення актуальності питання профілактики ментального здоров'я для медійників в дискурсах психології і журналістики;
3. Визначення емпіричним шляхом потреби працівників медіа в профілактиці їх ментального здоров'я через вплив на них травмуючих подій;
4. Опрацювання емпіричних даних фокусованого групового інтерв'ю.

Об'єкт дослідження: ментальне здоров'я працівників медіа.

Предмет дослідження: профілактика ментального здоров'я працівників медіа.

Методи дослідження: були використані методи аналізу (наукової літератури; вторинних даних), які дозволили систематизувати й узагальнити накопичену й раніше проаналізовану дослідниками і практиками наукову і статистичну інформацію; методи описовий і порівняння дали змогу повно і коректно викласти результати як теоретичної, так й емпіричної частини дослідження, зокрема в останній було використано якісний метод – фокусоване групове інтерв'ю, а також методи бесіди й дискусії.

Організація дослідження: було організовано і проведено чотири онлайн фокус-груп, проаналізовано результати фокусованих групових інтерв'ю, написано звіт.

Практичне значення результатів: порушення проблеми ментального здоров'я працівників медіа, актуалізація потреби його профілактики дозволить і надалі на міждисциплінарному рівні (психології і соціальних комунікацій) продовжувати розробку рекомендацій і практичних порад для медійників, працювати над новими науковими темами, пов'язаними з профілактикою ментального здоров'я, зокрема через вплив травмуючих подій.

Апробація результатів роботи: 1) заочна участь у конференціях: а) VII Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми медіапростору», 17 квітня 2025 р., Київський національний університет імені Тараса Шевченка; тема доповіді: «Особливості взаємодії телевізійної знімальної групи з жінками, які пережили втрату під час війни»; б) Всеукраїнській науково-практичній онлайн-конференції «Регіональна журналістика в Україні: історія, реалії, виклики, перспективи», 22–23 жовтня 2025 року, Полтавський

національний педагогічний університет імені В. Короленка; тема доповіді: «Робота працівників медіа в умовах війни за Незалежність України і питання ментального здоров'я»; 2) як амбасадорка проєкту провела блог-кафе(мінітренінг) на тему: «Жінки-переселенки: чи мають бути тільки щасливі медіаісторії?» (15 вересня 2025 року, НУ «Запорізька політехніка», м. Запоріжжя) у межах реалізації грантового проєкту «Разом Ми Можемо».

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу і загальних висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг дослідження 80 сторінок, 64 джерела.

РОЗДІЛ 1

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я І МЕДІА: ВЗАЄМОДІЯ НА РІВНІ ТЕОРІЇ І ПРАКТИКИ

1.1. «Психічне здоров'я», «психологічне здоров'я», «ментальне здоров'я» як терміни в психології

Слово «здоров'я» традиційно співвідноситься саме з фізичним станом людини. Для пересічного загалу здорова людина є фізично повноцінною, а не здорова – має фізичні вади, певні хвороби.

Ширше визначення здоров'я подається в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992): це «стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад» [30]; воно повністю збігається із визначенням, запропонованим в Уставі Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у другій половині 40-х років XX століття («Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity») [57, p.1].

У Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» зазначається, що здоров'я громадян має охоронятися, зокрема «з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя...» [30].

Тема здоров'я, зокрема, як і сам термін, активно досліджуються у науковому дискурсі. Подається інформація про те, що наразі фіксується багато підходів і дефініцій поняття «здоров'я»: наприклад, у 2006 р. йшлося про 300 підходів до визначень [28, с. 383], а в 2024 р. – про 450 визначень [5, с. 41]. Варто зауважити, що «здоров'я» як термін розглядається в дискурсах медицини, педагогіки, психології та багатьох інших наук.

Наведене вище визначення здоров'я як стану «повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад» [30; 57] було зафіксовано в такому формулюванні майже 80 років тому.

Деякі українські дослідники вважають, що попри давню історію вивчення здоров'я, актуальним є питання осучаснення дефініції цього терміна [28]. Науковці аргументують зміни і пропонують власні визначення з претензіями на їх універсальність. Наприклад, таке: «Здоров'я – це стан функціонального, рухового, психічного і соціального благополуччя, відсутність хвороб або вад, здатність до адаптації та опору негативним чинникам оточуючого середовища та сфер життєдіяльності» [28, с. 385].

Варіативність пропозицій у науковому дискурсі щодо зміни дефініції «здоров'я» має право бути. Питання розвитку термінології, тенденція до її збільшення й осучаснення обумовлюється цивілізаційним поступом, розвитком суспільства, науковим прогресом.

«Здоров'я» можна назвати складником дослідницького термінологічного «конструктора», який використовується в кожній науці з урахуванням її специфіки.

У нашій роботі ми вживатимемо визначення «здоров'я», зафіксоване в базових документах ВООЗ і, відповідно, у законодавчій базі України, а також зважатимемо на специфіку «здоров'я» в парадигмі психології як науки і як прикладної галузі.

Наразі в психологічних працях активно використовуються терміни, одним зі складників якого є «здоров'я». Це «психологічне здоров'я», «психічне здоров'я», «ментальне здоров'я». Проте маємо наголосити, що в науковій і прикладній психологічній літературі представляється певна несуголосність думок щодо визначення цих термінів та їх взаємопідпорядкування (за значимістю). Не всі науковці використовують у своїх дослідженнях терміни «психологічне здоров'я», «ментальне здоров'я», надаючи перевагу терміну «психічне здоров'я» та ін.

Що ж до наукових праць з психології, то особливості розуміння і представлення психологічних термінів з дискурсу здоров'я – психічного, психологічного і ментального, – різняться у багатьох дослідників.

Науковиця Н. Шеленкова зазначає, що «психічне здоров'я – це стан головного мозку, що забезпечує адекватну інтелектуальну, емоційну і свідомо-

вольову взаємодію організму з середовищем» [52, 416]; відповідно до цього психічне здоров'я має кілька складників: ідеться про інтелектуальне здоров'я, емоційне здоров'я та характерологічне здоров'я.

Щодо психічного здоров'я дослідниця Н. Павлик наголошує, що це «стан душевного благополуччя», при якому відсутні хворобливі психічні явища й адекватно регулюється поведінка та діяльність людини. «Психічне здоров'я забезпечується розвитком вищих психічних функцій (емоційних, вольових, інтелектуальних, соціальних)» [31, с. 37].

Учена наголошує, що на сьогодні відсутнє універсальне визначення психічного здоров'я. Доволі «рухливим» є й поняття норми щодо нього, оскільки дослідники розробляють це питання, переосмислюють уже набутий науковий досвід, додають новий.

Зважаючи на це, Н. Павлик пропонує робоче визначення психічного здоров'я: це «гармонійний розвиток психіки», що «забезпечується конструктивним функціонуванням підструктур особистості й визначає стан емоційного благополуччя людини, її здатність до психологічної саморегуляції та соціально-психологічної адаптації» [31, с. 40].

Інша дослідниця – А. Шевченко наголошує на термінологічній неусталеності дискурсу психічного здоров'я, зумовленої появою свого часу нових термінів. Як приклад називає «психологічне здоров'я» (у більшості наукових праць зазначається, що він був запропонований І. Дубровіною). Також учена акцентує на функціонуванні суміжних і взаємозамінних термінів у працях різних науковців [51, 108]. І до сьогодні це спричиняє певну «мішанину» з дефініцій.

У «Психологічному словнику» [14] зафіксовані дефініції «здоров'я психічного» і «здоров'я психологічного».

Перший термін представляється, як «невід'ємна частина загального здоров'я, стан психічного та душевного благополуччя людини, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну умовам дійсності регуляцію діяльності і поведінки, адаптацію до навколишнього середовища» [14, с. 115].

У цій словниковій статті перераховуються і складники «здоров'я психічного»:

це почуття «свого психічного й фізичного “Я”», «постійності й ідентичності переживань»;

«критичність до себе і своєї психічної діяльності та її результатів»;

«адекватність психічних реакцій соціальним обставинам і ситуаціям»;

здатність до: керування «своєю поведінкою» згідно з соціальними нормами; планування та реалізації своєї поведінки й діяльності; її зміни відповідно до «життєвих ситуацій і обставин» [14, с. 115].

А «здоров'я психологічне» називається станом психічного та духовного благополуччя, «що забезпечує людині адекватну умовам дійсності регуляцію поведінки і діяльності, адаптацію до навколишнього середовища» [15, с. 115].

А. Шевченко, опрацьовуючи праці інших дослідників, зазначає, що основа психологічного здоров'я може визначатися по-різному: як «динамічна сукупність психологічних властивостей...»; як «нормальний розвиток суб'єктивної реальності»; як «здатність до інтеграції протиріч між зовнішньою і внутрішньою реальністю...»; як «життєве завдання...»; як «єдина і повноцінна життєдіяльність людини»; як «динамічний стан внутрішнього благополуччя (узгодженості) особистості» та ін. [51, 109–110].

Науковиця Н. Павлик вважає, що психологічне здоров'я – це «гармонійний тілесно-душевно-духовний стан особистості». В основі цього стану – «баланс між внутрішніми процесами (духовними, соціальними, емоційними, вольовими, інтелектуальними, соматичними), між людиною та світом в цілому» [31, с. 54].

До ознак психологічного здоров'я Н. Павлик відносить: духовне осмислення свого життя, доброту, доброзичливість, спокій, комфорт – фізичний та емоційний, відповідальність, творчу реалізацію та ін. «Психологічне здоров'я є підґрунтям особистісної стійкості та психологічного імунітету людини в ситуаціях соціально-економічних, політичних, екологічних криз. Психологічне здоров'я виступає одночасно як необхідна умова і як показник конструктивності особистісного розвитку [31, с. 54].

На основі аналізу наукових доробків, присвячених темі психічного здоров'я, дослідники-психологи можуть стверджувати, що «психологічне здоров'я» – це про особистість у цілому й про людський дух; що «психічне здоров'я» – це «стан повноцінної психічної діяльності людини», про пристосування до різних умов і впливів [51, 48–49] та ін.

Погляди вчених на розуміння суті «психічного здоров'я» і «психологічного здоров'я» є різними. Наприклад, дослідниця Н. Павлик вважає, що психологічне здоров'я має ширше смислове поле, ніж поняття «психічне здоров'я» [18, с. 42]. Водночас у наукових працях можна прочитати, що «психологічне здоров'я» є вузьким поняттям, а «психічне здоров'я» – ширшим (Костюк): «Психологічне здоров'я ототожнюється з почуттям внутрішньої узгодженості із власними діями, постійним діалогом із внутрішнім світом, автентичним існуванням... Психічне здоров'я ж розглядається як більш широке поняття... Це одна з інтегрованих характеристик особистості, яка пов'язана з її внутрішнім світом і забезпечує гармонічне включення в соціум орієнтацію на саморозвиток і самореалізацію» [18, 48].

На думку А. Шевченко, психічне здоров'я також розуміється як більш широке поняття [51, 111].

У працях науковців-психологів, присвячених психічному і психологічному здоров'ю, зазвичай подається огляд досліджень інших учених щодо цього питання. У таких роботах науковці наголошують на відсутності однастайності щодо термінів, значень і дефініцій. Наприклад, Л. Калашнікова і Ю. Руденко говорять про три моменти в потрактуванні психологічного здоров'я: 1) психологічне і психічне здоров'я – це синоніми; 2) «психологічне здоров'я вивчається в контексті соціально-психологічної адаптації та благополуччя особистості»; 3) психологічне здоров'я ототожнюється «з особистісною зрілістю та духовністю особистості» [17, с. 78].

Окрім того, що зазначені раніше терміни функціонують в науковому і прикладному дискурсах психології, термін «психічне здоров'я» є активним і в дискурсі національного законодавства й офіційних державних документів. Наприклад, визначення «психічного здоров'я» подається в «Концепції розвитку

охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року» [37]. Це «стан благополуччя, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал, впоратися із життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти» [37]. У самій «Концепції...» зазначається, що таке визначення психічного здоров'я було запропоноване ВООЗ.

За змістом у «Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року» йдеться про допомогу особам з психічними та інтелектуальними порушеннями з метою «покращення психічного здоров'я і підвищення якості» їх життя [37].

У 2025 році був прийнятий Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні» [36]. Психічне здоров'я в ньому визначається як «складова загального здоров'я та стан благополуччя, а не лише відсутність психічних та поведінкових розладів, за якого кожна особа може реалізувати власний потенціал, впоратися із життєвими труднощами, продуктивно і плідно навчатися та працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти» [36]. Тобто психічне здоров'я, за визначенням у ЗУ «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні», – це, по-перше, складник загального здоров'я; по-друге, «це стан благополуччя»; по-третє, «відсутність психічних розладів»; по-четверте, «відсутність поведінкових розладів». Усе це в комплексі дозволяє людині вчитися, працювати, виявляти свої ресурси і мати можливості їх реалізації, а також долати труднощі і бути корисною для людей і суспільства.

У цьому законі подається також визначення «психологічного благополуччя» як суб'єктивного «відчуття особи щодо досягнення оптимального психічного функціонування, що включає відчуття задоволення якістю власного життя, цілеспрямованості та сенсу життєвих подій, вибір дієвих стратегій реалізації особистісного потенціалу, оптимальний рівень психологічної стійкості і адаптивності у подоланні життєвих труднощів» [36].

Звернімо увагу, що в новому законі не вживається словосполучення «психологічне здоров'я». Є «психологічне благополуччя», «психологічна

допомога», «психологічна просвіта та інформування», «психологічні втручання» тощо. У цьому законі відсутнє і словосполучення «ментальне здоров'я».

У ст. 24 ЗУ «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні» прописані такі види допомоги у сфері психічного здоров'я, як: психосоціальна; психологічна; психотерапія; психологічна реабілітація; психіатрична допомога.

Звернімо увагу на те, що в наукових працях, де розглядаються питання психологічного і психічного здоров'я, також можуть бути, а можуть і не бути згадки про ментальне здоров'я. Як зауважують дослідниці І. Утюж і Н. Спиця, «офіційно ж жодного загальноприйнятого визначення ментального здоров'я не існує» [49, с. 145].

Нині словосполучення «ментальне здоров'я» в українському суспільстві на слуху, про нього значно більше почали говорити в часи повномасштабного вторгнення і від початку дії програми «Ти як?» («Всеукраїнська програма ментального здоров'я “Ти як?” – ініціатива першої леді Олени Зеленської, спрямована на розбудову якісної системи надання послуг у сфері психосоціальної підтримки та розвиток культури піклування про ментальне здоров'я» [23]).

У науковій літературі є думки про те, що ментальне здоров'я – це «полінауковий феномен»; полідетермінований і складноструктурований науковий феномен, якому притаманна міждисциплінарність; його можна вивчати на різних рівнях, зокрема біологічному, ментальному та соціальному [17, с. 76]. Зважаючи на це, ментальне здоров'я визначається як невід'ємний складник «загального благополуччя та якості життя людини, що дозволяє відчувати гармонію із собою, з іншими та з навколишнім світом, адаптуватися до стресових ситуацій, розвивати стійкість до негативних впливів сьогодення, підтримувати позитивні стосунки з іншими та досягати самоактуалізації» [17, с. 76].

Також зазначається, що наразі на психологічному рівні фіксується тенденція щодо ототожнення ментального здоров'я «із психічним, психологічним і духовним здоров'ям» [17, с. 80]. Тут, як вважають дослідники, має місце понятійна колізія, відбувається «ототожнення англومовних понять “mental

health” і “psychological health”, які подаються в науковій літературі як «психологічне здоров'я» [17, с. 77].

Щодо визначення ментального здоров'я, то на різних ресурсах (як наукових, так і масових) часто цитується саме визначення з офіційного сайту ВООЗ, що й для психічного здоров'я.

Можна припустити, що в назві терміна відбулося мовне запозичення слова з цитованого першоджерела. Через таке запозичення в науковий обіг увійшло словосполучення «ментальне здоров'я» («mental health») як абсолютний синонім «психічного здоров'я». Перше слово в словосполученні запозичили з оригінальною основою слова, яка також активна в українській мові; друге – переклали.

За визначенням ВООЗ: «Mental health is a state of mental well-being that enables people to cope with the stresses of life, realize their abilities, learn and work well, and contribute to their community. It has intrinsic and instrumental value and is a basic human right [59]. (Психічне здоров'я – це стан психічного благополуччя, який дозволяє людям справлятися зі стресами життя, реалізовувати свої здібності, добре навчатися та працювати, а також робити внесок у розвиток своєї громади. Воно має внутрішню та інструментальну цінність і є основним правом людини (переклад мій – О.П.)).

Також акцентується і на тому, що словосполучення «ментальне здоров'я» може бути просто зручним для сприйняття широким загалом людей, адже воно не позначене маркером стигми як «психічне здоров'я», котре у масовій свідомості може більше асоціюватись саме з психіатричними розладами.

На сьогодні у науковому і прикладному психологічних дискурсах представлена й думка, що, попри таку стигматизованість, термін «психічне здоров'я» усе ж таки має активно використовуватись, його не треба уникати. Особливо це важливо «в професійній і публічній комунікації. Це сприяє нормалізації теми, зниженню рівня стигми та формуванню психологічно безпечнішої корпоративної культури» [34].

Для деяких науковці «ментальне» може пов'язуватись не з «психічним», а з «ментальністю» як поняттям: «ментальне здоров'я ґрунтується на ментальності

особистості». Як зазначає Л. Калашникова, на цьому наголошують українські дослідники Т. Костєва, Н. Павлик, С. Максименко й інші [17, с. 77].

Наприклад, у одному зі словників, не пов'язаних із психологією, можемо прочитати: «Ментальність, менталітет. М. (від лат. Mens (mentis) – розум, мислення, душевний склад) – сукупність соціально-психологічних настанов, автоматизмів та навичок свідомості, які формують способи бачення світу та уявлення людей, що належать до тої або іншої культурної спільноти. Як будь-який соціальний феномен, ментальності історично мінливі, але зміни в них відбуваються дуже повільно...» [21]. А в психологічному словнику «ментальність» і «менталітет» визначають в окремих словникових статтях. Про ментальність ідеться як про образ мислення, загальну духовну культуру, «настроєність людини, групи людей, спільноті, що дають можливість хаотичному потоку різноманітних вражень інтегрувати свідомістю у певне світобачення» [21, с. 158]. Менталітет же визначається, як «особливості індивідуальної і суспільної свідомості людей, їх позицій, культури, обумовлених соціальним середовищем, національними традиціями тощо...» [21, с. 158].

Про наявність філософської основи «ментального здоров'я» говорять українські дослідниці І. Утюж та Н. Спиця. Вони називають «ментальне здоров'я» затишним світом, де забезпечення базових потреб за пірамідою Маслоу вивільняє час для мислення; «ментальне здоров'я» – це: можливість вчитися, зокрема й філософії; комплексне поняття, де взаємодіють психічні, фізичні та соціокультурні чинники; динамічний процес; «це піклування про цивілізацію і про людину як таку»; стан психічного благополуччя людини; «це непомітний, але водночас головний двигун людини, що дозволяє не лише повноцінно жити, а й ефективно функціонувати у суспільстві» та ін. [49, Спиця, с. 144; 145; 146].

І. Утюж та Н. Спиця підкреслюють, що турбота про своє ментальне здоров'я – це «базова необхідність кожної людини», така сама, як і турбота про здоров'я фізичне. Турбота людини про ментальне і фізичне здоров'я має бути нерозривна [49, с. 145].

На зараз, коли науковці і практики порушують питання ментального здоров'я громадян в Україні, більша «прив'язка» робиться до подій і контексту сучасної війни в нашій країні. Натомість межі проблемного кола такого здоров'я – не тільки ця хронологія. Так В. Панок і Т. Куліш у науковій доповіді загальним зборам НАПН України (22 листопада 2024 р.) під назвою «Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді» [32] виділяють три виклики ментальному здоров'ю українців. Ідеться про 1) війну (з 2014 р.); 2) глобальну пандемію (COVID); 3) «бурхливий розвиток інформаційно-комунікаційних технологій і, передусім – штучного інтелекту (ШІ)» [32, с.2]. Вірогідно, тут варто уваги й повсякдення, яке проживали і проживають люди в Україні (до/без війни, пандемії та ШІ). Наприклад, може йтися про вікові кризи, конфлікти з оточуючими, кохання, брак матеріальних ресурсів тощо.

На нашу думку, робота над змістом значень «ментальне здоров'я», «психічне здоров'я» і «психологічне здоров'я» має продовжуватись, аби науковці все-таки досягли певного суголосся щодо самих термінів, їх дефініцій і специфіки функціонування.

Важливим і цілком слушним є акцент В. Панка на виокремленні наукової психології, прикладної психології і психологічної практики (психологічного практикування), які, як вважає дослідник, принципово різняться «як за своїм змістом, так і за метою, методами і кінцевими результатами [33, с. 2]. На нашу думку, це також може мати вплив на формування терміносистеми психології, зокрема, у царині здоров'я.

Варто зазначити, що, вірогідно, в окремому дослідженні потребує наукової уваги і такий аспект цього питання, як особливості перекладу психологічної термінології, пов'язаної зі сферою ментального/психологічного здоров'я.

Запропонований у цьому розділі аналіз літератури дозволив зафіксувати активне функціонування в науковому і прикладному дискурсі психології кількох термінів – «психічне здоров'я», «психологічне здоров'я», «ментальне здоров'я». Одними дослідниками ці терміни позиціонуються як синонімічні (у різних варіантах: або усі три словосполучення синонімічні; або тільки «психічне» і

«психологічне», або «психічне» і «ментальне»), а іншими – як відмінні за своїми значеннями.

Попри розбіжність думок щодо функціонування термінів, у цій магістерській роботі «ментальне здоров'я» винесене в назву і буде вживатись як синонім терміна «психічне здоров'я» і визначатиметься (за ВООЗ) так: «це стан психічного благополуччя, який дозволяє людям справлятися зі стресами життя, реалізовувати свої здібності, добре навчатися та працювати, а також робити внесок у розвиток своєї громади» (переклад наш – О.П.) [**Mental health** <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>].

У такому розумінні «ментальне здоров'я» збігається з його визначенням на сайті Всеукраїнської програми ментального здоров'я за ініціативою Олени Зеленської «Ти як?»: «Ментальне здоров'я – це стан психічного добробуту, який дозволяє людині справлятися зі стресом, реалізовувати здібності, навчатися та працювати, робити внесок у життя своєї громади» [53].

Ментальне здоров'я – це основне право; частина «загального фізичного стану». Психічний добробут у цьому визначенні є основою «індивідуальної та колективної здатності ухвалювати рішення, будувати стосунки та формувати світ» [53].

Майже ідентичність цих двох визначень підтверджує наше право використовувати в цій науковій роботі термін «ментальне здоров'я» як аналог «психічного здоров'я».

1.2. Профілактика ментального здоров'я медійників у дискурсах психології і журналістики

Темі ментального здоров'я журналістів більш активно почали приділяти увагу в умовах Війни за Незалежність України (назва війни, її хронологічні межі в нашому дослідженні вживатимуться відповідно до Закону України «Про засади державної політики національної пам'яті Українського народу»: «Війна за Незалежність України – боротьба за незалежність, суверенітет, територіальну цілісність та недоторканність України проти агресії Російської Федерації, яка розпочалась 19 лютого 2014 року» [35]): оприлюднюються різноманітні рекомендації (але не можемо сказати, що їх велика кількість); помітна активність тренінгових і відновлювальних програм, спеціально розроблених для працівників медіа, журналістів-фрілансерів, відеографів-фрілансерів, фіксерів, блогерів та ін. Така діяльність (створення й публікація рекомендацій, проведення тренінгів, інших відновлювальних заходів та ін.) пов'язується переважно з проєктами громадських організацій, благодійних фондів, може також бути і результатами колаборації з медіа, їх проєктними або освітніми центрами.

Звернімо увагу на те, що, по-перше, у назвах і безпосередньо в текстах друкованих, аудіо-, відео- або цифрових матеріалах, на тренінгах, підготовлених спеціально для журналістів та інших працівників медійної сфери, наявне не уніфіковане вживання термінів: можна зустріти і «ментальне здоров'я», і «психічне», і «психологічне». Автори літератури рекомендаційної тематики для журналістів можуть ставити під сумнів те чи інше слово, аргументувати чи не аргументувати свій термінологічний вибір. Наприклад: у «Нагайдайках з мови психічного здоров'я для медіа і не лише» (2021), де йдеться про особливості комунікації журналістів з людьми, у яких є психічні розлади, так пояснюється розуміння психічного здоров'я: «психічне здоров'я – це здоров'я психіки. Саме тому не варто називати його емоційним, психологічним чи ментальним здоров'ям. Хоча калька з англійської “ментальне здоров'я” та інші згадані варіанти вже поширилися, вони не вдалі, бо мають інший сенс (“здоров'я

ментальності”), звужують або викривляють саме поняття (“здоров’я емоцій”) або й взагалі звучать безглуздо (“здоров’я психології”)» [24, с. 4].

В інших рекомендаціях для журналістів щодо оцінки власного стану вживаються словосполучення «психічний стан» і «психологічний стан». Проте журналісти ще мають розібратися: це різні поняття або синонімічні. Ось, як це оформлено в тексті рекомендацій: «За основу рекомендуємо взяти маркери, на які варто зважати в оцінюванні свого психічного стану, відштовхуючись від найпоширеніших станів: вигоряння, депресія та тривожні розлади» [43]. І буквально через речення читаємо: вигоряння – «це психологічний стан, пов'язаний з відчуттям виснаження...» [43]. Коли йдеться про опис психологом власне стану працівника медіа під час виконання професійних обов’язків, про те, як позначається його робота на ментальному здоров’ї, обов’язковими, на нашу думку, мають бути невеликі термінологічні пояснення, невеликі словники-додатки.

По-друге, матеріали для журналістів, у яких порушуються питання ментального здоров’я, психології і медійної діяльності, не є однорідними:

- можна виділити ті, які є рекомендаціями щодо правильного створення медійного контенту на тему ментального здоров’я;
- а також такі, у яких йдеться про допомогу психологів працівникам медіа;
- є інформація про прийоми самодопомоги (йдеться про медійників);
- інформація про те, як працівники медіа, фрілансери, блогери, фіксери можуть надати психологічну допомогу іншим людям, які опинились у межах травматичної події.

Зважаючи на це, можна говорити про «певний парадокс роботи журналіста: журналістика є одночасно протективним фактором і фактором ризику» [27].

Для працівників медіа, зважаючи на рекомендації психологів, важливим є:

- розуміти й визначати свій власний стан;
- уміти на практиці застосувати навички самодопомоги;
- розуміти алгоритм роботи в конкретній ситуації і з конкретними людьми;

– бути впевненим у тому, що при створенні матеріалів на тему ментального здоров'я чи описів ситуацій і станів людей у журналістських матеріалах уживані і трансльовані журналістами слова і терміни, будуть правильними, коректними, а зміст матеріалу доступним і зрозумілим для широкої аудиторії.

«За професією стоїть людина, яка важлива не менше і яка потребує підтримки» [27]. Як вважають психологи, «журналісти можуть проходити стани» вигоряння, депресії, мати симптоми тривожного розладу та ін. Ці «стани можуть бути складними та потребують уваги, але самі по собі вони не є патологічними» [27].

На нашу думку, якщо журналіст, оператор, монтажер, режисер, редактор працюють у редакціях медіа, варто взаємодіяти в тренінгових групах разом з психологами, організовувати індивідуальні консультації. Йдеться про два рівні: редакційний (і він вкрай важливий) і особистий.

При цьому для роботи в групі фахівцям можна обрати вже наявні рекомендації чи психологи можуть запропонувати свої варіанти. Досвід подібної взаємодії доводить, що для психологів не зайвим є розуміння специфіки професійного функціоналу в медіа. Варто звернути увагу на те, що рекомендації можуть укладатися психологами і представниками медійної професії разом.

Також рекомендації щодо контролю свого ментального здоров'я для працівників медіа мають укладатися з увагою до актуальних змін у стані суспільства, до результатів наукових і прикладних досліджень (у психології та соціальних комунікаціях), які оприлюднюються в наукових, науково-прикладних публікаціях.

Більша увага українських дослідників і практиків до ментального здоров'я працівників медіа – від початку Великої війни. До 2014 року військова (тобто та що стосується війська, а не війни) тематика буда прерогативою військових журналістів, а в окремих цивільних виданнях – спецкорів. Від початку Війни за Незалежність України з темою війни почали працювати медійники цивільних редакцій (редактори, журналісти, кореспонденти, оператори/відеографи, режисери монтажу та ін.). Йдеться не тільки про виїзди в бойові підрозділи, зйомки і записи на прифронтових територіях, а і про роботу в населених пунктах,

досить далеких від театру воєнних дій (створення різновидових і різножанрових журналістських матеріалів про життєві історії переселенців, про історії повернення з полону, про загиблих земляків-військових, про прощання з ними, їх похорон й ін.). Події, пов'язані з перерахованою тематикою і проблематикою, для журналістів, можуть бути травмуючими.

На сьогодні спостерігається тенденція щодо зміщення змістових і смислових акцентів у бік війни та її наслідків. Така акцентуація не означає, що до початку Війни за Незалежність України працівники медіа не потребували уваги до свого ментального здоров'я і вони не стикалися з травмуючими ситуаціями/подіями. Висвітлення надзвичайних ситуацій та їх наслідків, дорожньо-транспортних пригод, людських травм і смертей, повсякденне занурення в травмуючий дискурс повсякдення, не пов'язаних з війною, були раніше і на зараз залишаються в роботі медійників.

Наприклад у червні 2025 року на генеральних зборах Європейської федерації журналістів, що проходили в Будапешті, серед проблем, що зумовлюють погіршення ментального здоров'я журналістів на першому місці називались ті, що не зумовлені війною. Війна – це контекст повсякдення невеликої кількості країн у світі, зокрема в Україні вона триває вже майже 12 років. На цих зборах була ухвалена резолюція «Про ситуацію з ментальним здоров'ям у багатьох країнах». Вона була запропонована Національною спілкою журналістів України, Німецькою спілкою журналістів (DJV), Німецькою спілкою журналістів та журналісток у складі профспілки ver.di й австрійською GPA-DJP [20].

У Резолюції було наголошено на погіршенні психічного і фізичного здоров'я журналістів у багатьох країнах Європи. Одними з основних причин названо: «надмірне навантаження, переслідування та ненависть до журналістів, а також проблемні структури в медіакомпаніях...». Акцентувалось на тому, що належним чином ці проблеми не вирішуються, а «ухвалення цієї резолюції стало важливим кроком у визнанні ментального здоров'я журналістів як критично важливого питання для свободи преси та якості журналістики в Європі» [20].

На наш погляд, важливим є момент уваги власне професійних об'єднань та організацій медійників (спілок, громадських організацій, рідних фондів та ін.) до проблеми ментального здоров'я працівників медіа, а також інших комунікаторів: Проблему порушують, про неї говорять і намагаються знаходити шляхи її вирішення. Наприклад від 2022 року завдяки різним громадським та грантовим ініціативам, доступна інформація про стан ментального здоров'я медійників.

Так були опубліковані «Тренди психологічного стану медійників у 2024 році – втома та адаптація. Річне опитування ІМІ» [48]), де зазначалось, що рівень стресу залишався все ще дуже високим, проте більші і стійкіші позиції вже зайняла адаптація до життя і роботи в умовах війни (62,5%).

Представники медійного середовища зазначали, що «допомагають їм триматися»: «час із сім'єю, дітьми і домашніми тваринами»(52,5%), «улюблена справа чи хобі»(40%), «волонтерство та донати ЗСУ»(37,5%), «регулярний відпочинок»(33%) [48].

«Крім того, відвідування психотерапевтів зросло до 21% порівняно з 15,7% у 2023 році. Спостерігається також помірне зростання використання антидепресантів – цей показник 2024 року становив 13%» [48].

Водночас, результати цього анонімного анкетування, показують, що, попри підвищення рівня адаптації, медійникам важко жити і працювати в умовах війни: йдеться про втому, проблеми зі сном (для порівняння: 2022 – 32,2%, а в 2024 – 50,8%), концентрацією, дратівливістю, розладами харчової поведінки (причому тут і недоїдання через відсутність апетиту, і переїдання через неконтрольовану велику кількість споживання їжі); збільшився і процент проявів стресу на рівні фізичному (зокрема серцеві і головні болі).

Найбільше, як зазначається у матеріалі від Інститут масової інформації, протягом 2024 року знизився показник «віри в перемогу»: «Якщо 2022 року цей показник становив 72,4%, то 2024 року – лише 20,8%. Втрата оптимізму стає одним з факторів, що потребує додаткової уваги до психоемоційного стану журналістів» [48].

Центр психологічної підтримки БейнКульт проводив своє дослідження у річний період (травень 2024 – травень 2025 років). Його результати також вказують на «проблеми психічного здоров'я» медійників, які є наслідком «тривалої напруги та професійних викликів через війну» [2].

Так тільки 4,3% опитаних вважали, що у них відсутні симптоми вигорання, інші 95,7% зазначали, що їх мають: у більшості з них (65,5%) – початковий ступінь [2].

Легкі симптоми тривожного розладу – у 8,1% опитаних, у інших: помірні – 36,8%, виражені – 35,7%, важкі – 19,4%. [2].

Легкі симптоми депресії характерні для 26,4% учасників дослідження, помірні – у 34,5 %, виражені – 24,8%, а важкі – у 10,5%. [2].

Серед тих медійників, хто пережив травматичні події (йдеться про 75,5%), нав'язливі неконтрольовані спогади у 56,5% опитаних, 43,5% їх не мають. [2].

У листопаді 2024 року – березні 2025 року своє дослідження психічного здоров'я та стійкості журналістів проводила 2402 Foundation (Daily Humanity) [56].

За результатами – 85% журналістів говорять про свій «досвід професійного вигорання», що, за висновками дослідників, є ознакою «системної проблеми» і вимагає вирішення «на організаційному рівні». Основними причинами вигорання називаються «хронічне перевантаження», «емоційно важкий контент», «втрата сенсу роботи», «відсутність підтримки в колективі», «токсичне робоче середовище» [56].

Медійники, усвідомлюючи необхідність щоденного самопіклування, майже не роблять цього, а якщо і роблять, то нерегулярно і без системи: 10% самопіклуються щодня; «80% визнають його важливість, а 48% вдаються до нього лише іноді»; «тільки 30% піклуються про себе кілька разів на тиждень» [56].

«Результати свідчать про необхідність створення комплексної системи підтримки та самопіклування, що зменшить рівень вигорання і поліпшить ментальне здоров'я журналістів» [56].

Варто акцентувати на тому, що українська медійна спільнота, враховуючи життєві реалії і свої можливості, не відгороджується від порушення проблем і вирішення питань, пов'язаних із ментальним здоров'ям медійників, зокрема його профілактикою.

На офіційному сайті Національної спілки журналістів України є інформація про мережу Центрів журналістської солідарності, яка створена «за підтримки Міжнародної та Європейської федерацій журналістів, а також ЮНЕСКО для допомоги представникам медіа, що працюють в Україні під час війни». Центри діють у Львові–Чернівцях, Івано-Франківську, Києві, Харкові, Дніпрі, Запоріжжі [50].

За інформацією від НСЖУ, серед різних видів допомоги (технічної, юридичної, матеріальної та іншої) журналісти можуть отримати і психологічну підтримку: «Для цього НСЖУ організовує проведення психологічних тренінгів, воркшопів, вебінарів і семінарів, які допоможуть журналістам впоратися зі стресом та вигоранням, отримати консультації аби бути ефективнішими» [50].

На зараз практика проведення таких заходів для медійників в Україні поширена. Також про ті чи інші заходи з психологічної підтримки або щодо особливостей роботи журналістів в умовах війни проводяться організаціями, які реалізують грантові програми. Посилання на ресурси, де розповідається про такі програми, є доступними. Наприклад, на сайті ГО «Детектор медіа» є такі рекомендації [9].

Програма Mental Support for Media [38] – партнерство Фондації Суспільність, серед напрямків діяльності якої – ментальне здоров'я, корпоративні комунікації, медіаосвіта, медіакультура та ін. [38], і Центру психічного здоров'я БрейнКульт [2]. Це «єдина комплексна програма психологічної підтримки журналістів в Україні», яка включає діагностику, навчання, індивідуальні консультації і заходи з відновлення [38]. На офіційному сайті програми зазначається, що з 2023 року нею скористалися велика кількість медійників: «50 редакцій отримали підтримку для своїх журналістів, понад 600 представників медіа отримали комплексний психологічний супровід; кілька тисяч – долучались до окремих компонентів програми» [38].

Заходи, які розраховані на збереження ментального здоров'я медійників і медійниць пропонується також ГО «Львівський медіафорумо» у межах Програми психологічної підтримки медіа під час війни [39]. Йдеться про індивідуальні психологічні консультації для тих працівників медіа, для яких актуальними є стани психологічного виснаження, професійного вигорання, пережитого травматичного досвіду та ін. У цій програмі акцент робиться на індивідуальних консультаціях з психологом. Участь у програмі безкоштовна.

У контексті підтримки і профілактики ментального здоров'я українських медійників задіяні ресурси організації «Reporters sans frontières» («Репортери без кордонів»). За їх сприяння організовується як заходи індивідуальної роботи професійних психологів з представниками медіа, так і групові, зокрема йдеться про ретрити (у співпраці з ГО «Львівський медіафорум»).

Окрім тих громадських організацій і фондів, установ, професійних спілок, які вже тривалий час організовують заходи з психологами для медійників, темам і проблемам ментального здоров'я присвячуються тренінгові програми, які є результатом участі тієї чи іншої громадської організації в грантових конкурсах. Причому тематичний і проблемний спектр таких заходів є різним: про те, як подбати про свої ментальне здоров'я; про те, як у процесі виконання своїх професійних обов'язків розумітись на специфіці комунікації з людьми безпосередньо на місці травматичної події; як спілкуватись з людьми, які пережили полон або втрату й ін. Тут можна назвати такі організації, як міжнародний благодійний фонд «Академія української преси», благодійний фонд «Голоси дітей», громадську організацію «Жінки в медіа» та ін.

Тема ментального здоров'я медійників, його профілактика має підтримуватись і розвиватись надалі. Наведені вище цифрові дані з психологічних досліджень, проведених у медійній сфері, демонструють, що за роки війни стан ментального здоров'я працівників українських медіа, фрилансерів, погіршився. І рік за роком не стає кращим. Медійники професійно «вигорають», стресують, депресують, психологічно травмуються.

Специфіка професій медійної сфери, особливо тих, хто безпосередньо працює з «живою» реальністю, з людьми – учасниками, свідками цієї реальності

(наприклад, це журналісти, кореспонденти, відеографи, фотокореспонденти та ін.), полягає в тому, що працівники медіа,

- окрім того, що проживають своє життя зі своїми стресами, депресіями, травмами і т.п.,
- занурюються за визначеними професійними форматами і стандартами в життєпростір інших людей, які також можуть переживати всі ці стани, і взаємодіють з ними з метою створення журналістських матеріалів,
- результат такої взаємодії — медійний продукт (індивідуальної або колективної творчості),
- форма і зміст якого, мають бути прийнятними для аудиторії.

«По суті, журналісти працюють в такому трикутнику: вони мають дбати про своє психічне здоров'я, про стан героїв матеріалів, щоб не ранити їх більше, і про глядачів і читачів, які мають цю інформацію сприйняти і теж бути в нормі. Утримувати цей баланс — багаторівнева задача, і вона є справді непроста» [4].

Наскільки реально медійнику бути психологічно коректним по відношенню до своїх героїв і до своєї аудиторії чи аудиторії медіа, в якому він працює. В ідеалі, — реально. Це складне завдання, працівник медіа має бути готовим до його виконання, зокрема:

- уміти дбати про своє ментальне здоров'я;
- знати психологічні основи комунікації з людьми(у різних психічних станах) і вміти застосовувати ці знання на практиці;
- також володіти навичками психологічної самодопомоги і допомоги іншим у різних ситуаціях, зокрема травматичних;
- окрім цього, на відповідному рівні він має розумітись на психології творчості, зокрема журналістської;
- маємо говорити і про важливість опанування психологічної культури, а саме того, що «дає змогу людині справлятися з життєвими ситуаціями, підтримувати й укріплювати своє психічне здоров'я» [46].

Порушуючи питання ментального здоров'я працівників медіа та його профілактики, на нашу думку, важливою є роль керівництва медіа. Йдеться про організацію належного рівня психологічної допомоги, у збереженні ментального

здоров'я працівників (увага до їх поточного психічного стану; можливість їх консультування психологом, а також взаємодії з ним у інших форматах; участь працівників у тренінгових і відновлювальних програмах тощо); про зацікавленість у підвищенні рівня знань, умінь і навичок працівників, зокрема у сфері психології.

Ці моменти є важливими, оскільки ставлення керівництва медіа і керівників медійних підрозділів до своїх працівників є тими маркерами, що позначаються на психологічному комфорті/дискомфорті, робочій/конфліктній атмосфері, бажанні працювати/звільнитись з роботи.

1.3. Травмуюча подія і ментальне здоров'я працівників медіа

У цьому підрозділі йтиметься про травмуючу подію(саме таке слово вжите в назві магістерської роботи) і працівників медіа. Зауважимо, що в психологічній науковій і практичній літературі в обігу три словосполучення: «травмуюча подія», «травмівна подія», «травматична подія». У тексті нашої роботи при цитуванні вони вживатимуться як рівнозначні. Лінгвістичні нюанси утворення термінів ми не аналізуватимемо.

Роки війни в Україні активізували увагу дослідників і практиків до питання роботи медійників в просторі травмуючої події, до наслідків такої роботи для самих працівників медіа, для героїв їх матеріалів та для аудиторії медіа.

У працях науковців і практиків термін «травмуюча подія» словесно формулюється по-різному, але означає приблизно одне й те саме. Наприклад: «травмувальна подія – подія, при якій людина вважає, що була явна загроза для її життя/здоров'я чи для життя/ здоров'я близької людини або людина була впевнена чи думала, що це була явна загроза» [Травматичны події^психологічна]; «травматична подія – це шокуючий, страшний або небезпечний досвід, який може вплинути на вас емоційно та фізично». [Що таке травматична подія]; «травматична подія – подія, в якій людина відчуває, що існує явна небезпека для її життя, фізичного чи психічного здоров'я або для життя і здоров'я близької їй людини. Це відчуття виникло в розпал події (навіть якщо потім виявилось, що реальної небезпеки не було) і призвело до фізіологічних, поведінкових та емоційних реакцій [Яка подія є травматичною?].

На зараз в Україні травмуючі події більше співвідносні з дискурсом війни (обстріли; смерть, травмування людей, руйнування будівель внаслідок ворожих обстрілів; полон; смерть рідних людей на фронті). Проте травмуючі події війною не обмежуються. Це можуть бути також автомобільні аварії, техногенні і природні катастрофи, терористичний акт, фізичне насильство, пограбування, смерть людини, спостереження за смертю людини, похорон, важке захворювання тощо.

Травмуюча подія характеризується раптовістю, неконтрольованістю, руйнівною силою, можливістю травматизації(тілесні ушкодження), загрозою смерті, фактом смерті та ін.

Травмуюча подія не обов'язково переживається безпосередньо через присутність людини, через її участь. Це може відбуватись і опосередковано через розповідь прямого учасника, свідка, через відео-, аудіо і текстові джерела, які містять інформацію про травмуючу подію або навіть просто дотичні до неї.

Одними з головних завдань у роботі медійників є пошук, збір, обробка і передача(трансляція) інформації. Пошук і збір інформації працівниками медіа (журналістами, кореспондентами, редакторами, відеографами, фотокореспондентами) може здійснюватись у реальній життєвій ситуації; на визначеній території (відкритий простір; у приміщенні); під час спілкування з конкретною людиною(людьми); а також у процесі опрацювання текстових, візуальних і аудіоматеріалів.

Зазвичай працівники медіа свідомо опиняються у просторі травмуючих подій, вони знаходяться там з конкретною метою – виконати завдання редакції. Такою є їхня професія, їхня робота. В ідеалі медійники мають бути підготовленими для праці в таких умовах. У реальності може бути зовсім інша картина: якщо це оперативна ситуація, то знімальна група чи кореспондент від редакції, наприклад газети чи електронного медіа, виїжджають на місце події спонтанно, не маючи навіть уявлення, що там відбулося чи відбувається, кого там побачать і в кого будуть брати коментар чи інтерв'ю.

Зазвичай, для редакторського пулу більш важливо швидко отримати інформацію(особливо, якщо це новинна редакція), зібрати побільше переглядів і лайків. Психологічним станом працівників після того, як вони повертаються із завдання, мало хто цікавиться.

Ми маємо розуміти, що по поверненню в редакцію, травматична подія для медійника не закінчується. Він має опрацювати зібраний матеріал, підготувати його до друку чи до виходу в ефір. Відзнятий або занотований матеріал журналіст буде переглядати/перечитувати по декілька разів. Потім, якщо, наприклад, це телебачення, зі сценарієм і відео працюватиме монтажер, тому

– випусковий редактор, надалі – глядацька аудиторія. Усе залежить від технології виробництва журналістського продукту, від виду медіа.

Під час травмуючої події або на її просторі журналіст, кореспондент, відеограф та інші медійники не мають виконувати функціонал психолога. Працівники медіа повинні знати, як надавати першу психологічну допомогу і самодопомогу(це так само, як і домедичну допомогу), і в разі потреби – надати її, але не більше. Тут має бути чітке професійне розмежування, можна навіть сказати відмежування медійника від психолога. Кожний фахівець має виконувати свою роботу.

Медійники мають знати, якими можуть бути реакції через травмуючу подію, як у них самих, так і у інших людей [Олександр Гершанов.].

Важливим є знання того, що не кожна травмуюча подія призводить до травми. Тут акценти на психологічні ресурси самих працівників медіа, на профілактику ментального здоров'я медійників: постійні контакти з психологами, участь у профілактичних і відновлювальних заходах.

З власного журналістського досвіду можу сказати, що, вірогідно, алгоритм роботи в площині травмуючої події у кожного медійника свій, як і підходи до опанування власних емоцій. Скажу одне: якщо журналіст не зможе опанувати чи пропрацювати свої реакції, а у мене, наприклад, це були сльози, то він має просто відмовитись від виконання саме таких редакційних завдань. Мені хотілося плакати під час прощань із загиблими військовими. Сльози мене буквально душили. Я намагалась стримуватись, бо розуміла, що ще треба працювати, брати інтерв'ю у друзів, рідних, побратимів. За реакцією людей, з якими я спілкувалась, розуміла, що їм ніяково дивитись на мене заплакану з мікрофоном у руці. Як я знайшла вихід? Шукала на ресурсах інтернету пораду і прочитала: «Дозвольте собі один раз виплакаться, не стримуйте плач». Ця порада мені допомогла. З роками роботи набувається досвід, окрім цього, такі події зумовлюють пізнання себе, ресурсність свої психіки.

Варто акцентувати і на необхідності взаємодії керівництва медіа, їх редакторів зі своїми колегами (журналістами, кореспондентами, відеографами, фотокореспондентами) у обговоренні питання психологічної стійкості і

спроможності щодо виконання редакційного завдання на місці обстрілів, аварії, на цвинтарі або під час інтерв'ювання людей, чиї рідні загинули під час війни, зникли безвісти чи перебувають у полоні. Така комунікація необхідна, адже редакції працюють за своїми планами і мають збирати інформацію на місцях надзвичайних подій, обстрілів, розмовляти з травмованими людьми і т.п.

Важливим є питання довіри між керівниками медійних підрозділів і журналістами, кореспондентами, від якої може залежити здоров'я і життя людей. Для прикладу опишемо випадок із комунікаторами в одному з міст України. Фахівець виїхав на місце обстрілу біля житлової та інфраструктурної забудови (з ним водій і оператор). Медійників приїхало чимало. Відповідні служби досить швидко дозволили їм працювати на місці обстрілу. Фахівець звернув увагу на інформацію моніторингових телеграм-каналів про «зависання» недалеко від місця обстрілу дрона-розвідника. На той час було зібрано не так багато інформації про цю подію, але її було достатньо для новини. Проаналізувавши ситуацію, фахівцем одноосібно було прийнято рішення залишити місце обстрілу разом з водієм і фотографом. Керівництву зателефонував в дорозі. По приїзді на свою роботу фахівцю було зроблено зауваження, що зібрано не весь необхідний матеріал. У цей час на місці попереднього обстрілу і перебування медійної групи пролунав новий вибух, серед травмованих були і журналісти.

Останні десятиліття в науковій літературі психологами і дослідниками соціальних комунікацій активно використовується термін «журналістика травми» як «мультидисциплінарний підхід до роботи з людьми, які мають потенційно травматичний досвід» [Васіна як не нашкодити]. Йдеться саме про те, щоб журналістика не завдала шкоди тому, про кого розповідає» [Пінчук]; про уникнення вторинної травматизації через медійний матеріал – це про аудиторію; а також про самих медійників, про потребу в збереженні їх ментального здоров'я.

«Травма – це біопсихосоціальний процес. Вона починається з організму конкретної людини, впливає на її психіку, а отже, і на суспільні процеси, в яких та бере участь. Тож потенційно травматичні події впливають не лише на окремих людей, а й на суспільство загалом. Для цього не обов'язково, щоб у всіх розвинувся розлад» [Гайд Журн, с. 9].

Рекомендації про те, як працювати медійнику в просторі травматичної події наявні. Вони можуть представлятися як самостійне джерело, наприклад, наукова стаття, посібник, так і подаватися у форматі інтерв'ю з відомими журналістами, психологами. Журналістський досвід тут неоціненний, ще краще, якщо він подається в поєднанні з аналізом психолога, його рекомендаціями. Для прикладу можемо назвати гайд «Журналістика травми»(посібник на основі глибинних інтерв'ю з медійниками і медійницями). Його укладачами є О. Расулова і Media Development Foundation [Гайд Журн].

Окрім терміна «журналістика травми», може використовуватись термін «травмоусвідомлена журналістика».

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТРЕБИ ПРАЦІВНИКІВ МЕДІА В ПРОФІЛАКТИЦІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я. ФОКУСОВАНЕ ГРУПОВЕ ІНТЕРВ'Ю

2.1. Фокусоване групове інтерв'ю як метод дослідження

Інтерв'ю є активним методом у якісних дослідженнях, наприклад можна назвати біографічне, наративне, глибинне, сфокусоване та інші інтерв'ю. Важливість і корисність методу інтерв'ю можна визначити тим, що він «дозволяє сприймати людину як носія унікального світосприйняття та набору смислів, розширювати парадигму розуміння явищ, збирати відомості щодо локальних практик та видів досвіду, знаходити нові ідеї та підходи» [45, с. 58].

Інтерв'ю як формати і як методи бувають різними. Термін «сфокусоване групове інтерв'ю», як, власне, і сам метод, був уведений у обіг трьома вченими – Кедалом, Фіске та Мортаном у другій половині 40-х років ХХ ст. під час аналізу німецької пропаганди. Відтоді цим методом послуговуються у різних науках, зокрема й у психології.

Фокусоване групове інтерв'ю – якісний метод дослідження, важливими в ньому є не кількісні характеристики і не цифрові показники, а смисли, які транслюють учасники фокус-групи через свою суб'єктивну думку щодо предмета обговорення, через свій суб'єктивний погляд на проблему, на її вирішення тощо.

Це інтерв'ювання (з елементами дискусії, розмови й обговорення) щодо певної теми/проблеми кількісно невеликої групи людей. Як зазначає Л. Яковенко, методика фокус-груп базується на кількох дослідних традиціях. Перша – це «індивідуальне інтерв'ювання», друге – «групова динаміка і деякі інші групові методи, засновані на організації групових дискусій» [55, с. 525].

Фокусоване групове інтерв'ю має своїх учасників і свою структуру. Обов'язково є модератор – людина, яка керує комунікацією, м'яко контролює оберти дискусії, спрямовує їх за сценарієм, відгукується на активність/неактивність учасників фокус-групи, фіксує у заздалегідь визначений спосіб думки учасників дослідження.

Інтерв'юювані – це невелика група людей (оптимально, за різними джерелами, називається 4–6–8–10 осіб). У певних працях можна побачити й число 12, а той 20. Проте, чим більша кількість людей залучатиметься до інтерв'ювання й обговорення, тим складніше буде контролювати хід комунікації, підтримувати активність усіх учасників. А якщо група буде малою, наприклад троє людей, то є ризик низької активності, пасивності в комунікації. І в такому випадку, варто розглянути можливість проведення інших видів якісного інтерв'ю.

Можна акцентувати і на наявності розроблених типологічних характеристиках людей, які беруть участь у таких дослідженнях. Серед них є: авторитет, союзник модератора, стримані учасники, сором'язливі, альтернативний лідер, антагоніст, мовник, домінатор, уточнювач, нашіптувач [22, с. 13–14].

Можуть бути й інші типажі. У таких типологіях усе залежить, на нашу думку, від індивідуального досвіду проведення таких досліджень.

Звернімо увагу на те, що вибірка не використовується у фокус-групах, оскільки тут не йдеться про екстраполяцію «висновків на великі соціальні спільності. Фокус-групи формуються на основі індикаторів соціально-демографічного становища учасників і показників, що характеризують їх споживче, електоральне або інші види поведінки» [22, с. 7]. Групи, зазвичай, характеризуються гомогенністю за однією чи кількома ознаками.

Залежно від дослідницьких завдань, групи інтерв'ююваних у фокусованому груповому інтерв'ю можуть бути різними. Наведемо один з прикладів типології груп, запропонований у соціології і маркетингу: мінігрупи, номінальні групи; конфліктні групи; креативні групи; брейнстормінгові групи; десантні групи; Delphy-групи [22, с. 6].

Проведення фокус-групового дослідження має свою етапність. Зазвичай, говорять про чотири етапи:

- підготовчий;
- безпосереднє проведення фокусованого групового інтерв'ю;
- обробка/аналіз результатів;
- написання звіту.

Може бути прописана й інша кількість етапів, а кожний з цих етапів може дрібнитись на свої, мати додаткові характеристики. Наприклад, Л. Яковенко, посилаючись на інших дослідників, говорить про 10 кроків «ефективної фокус-групи», до яких входять: постановка мети проведення фокус-групи, складання розпорядку роботи, відбір та запрошення учасників, складання питань, підготовка сценарію, вибір координатора(модератора), вибір місця проведення фокус-групи, безпосереднє проведення фокус-групи, інтерпретація і звіт за результатами, післядія [55, с.529].

На підготовчому етапі важливим моментом є написання сценарію (чи то складання плану, гайду – у різних джерелах можуть використовуватись різні терміни/назви). Він має свою специфіку і структуру. За заздалегідь підготовлений сценарієм модератор працює з групою.

Важливо, аби у сценарії прописувались:

цілі фокус-групи; промова модератора (стисла інформація про тему обговорення, тривалість заходу, вказівки на особливості його проведення тощо); алгоритм знайомства з кожним учасником(респондентом); основна проблема, що обговорюватиметься(загальна характеристика); конкретні проблеми(деталізація проблеми; обов'язковий перелік питань); не менш важливою є фінальна частина (підсумки, подяка за участь тощо).

Модератор має право корегувати заготовлений сценарій, зважаючи на перебіг фокусованого групового інтерв'ю, поведінку учасників і загальну атмосферу.

Важливим в організації комунікації під час фокус-групи є те, що її учасники не тільки відповідають на питання модератора, вони можуть (іноді й повинні) дискутувати з ним, також спілкуються, обговорюють проблему між

собою. Але така комунікація не має бути довільною, не контрольованою. Модератор може мати заздалегідь продумані стратегії ведення комунікації у фокус-групі. Вони можуть бути прописані в сценарії.

«Обговорення у фокус-групах при адекватному керівництві ними модератором постають якби фрагментом звичного для всіх спілкування, в ході якого дослідник може не тільки зібрати різні думки, але й простежити, як відбувається процес взаємовпливу в міжособистісній взаємодії» [55, с. 532].

Наприклад це можуть бути такі варіанти: модератор максимально відсторонюється (але тримає ситуацію під контролем) від втручання в «течію» дискусії, спостерігає за її розвитком між учасниками; говорять тільки ті, кому надає слово модератор; модератор штучно провокує зіткнення неподібних точок зору учасників (через їх цитати або через провокаційні питання зі свого боку) і т.п.

При цьому під час вербальної комунікації модератор має відзначати і прояви невербальної комунікації з боку учасників фокус-групи. Це можуть бути жести руками, кивки головою, «сування» або підскакування на стільці, затримка уваги на розгляданні зовнішнього вигляду інших інтерв'ююваних тощо.

В ідеальному сценарії проведення фокус-групи модератор працює не один. Спостерігати й фіксувати йому допомагають асистенти або психологи.

За умовами фокусованого групового інтерв'ю увага має приділятися і місцю його проведення. У більшості праць зазначається, що інтерв'юювані мають відчувати себе комфортно, їх ніхто й нічого не має відволікати. У підготовленому чи пристосованому для такої роботи приміщенні належні умови забезпечити не проблема. Досить часто організації чи особи, які проводять такі дослідження змушені орендувати приміщення, це вимагає грошових витрат.

В останні роки разом із форматом офлайн для проведення фокус-груп може використовуватися і формат онлайн. Вплинули на це і глобальна пандемія, і війна. Хоча у статті А. Гірник і Д. Гірник «Метод онлайн фокус-груп», оприлюдненій у 2009 році, зазначалось, що «в Україні застосування онлайн фокус-груп перебуває на етапі початкового впровадження» [8, с. 24], тобто тенденція щодо використання онлайн-формату в дослідженнях такого типу

окреслилась ще раніше означених подій в Україні. Так у 2009 році експерти зауважували, що, по-перше, онлайн-формат робить фокусовані групові інтерв'ю доступнішими, економлять час людини, яка бере в ньому участь, не потребують окремого приміщення.

Зважаючи на зазначене вище, можна сказати, що використання методу фокусованого групового інтерв'ю в психології має як позитивні характеристики, так і певні мінуси.

Як позитивний момент відзначимо те, що вдало організований простір для проведення фокус-групи і професіоналізм модератора дозволяє створити атмосферу максимального комфорту для інтерв'ююваних, що відповідно впливає на ефективність результатів їх участі у фокус-групі та якість характеристик відповідей, на можливість генерації нових ідей; це економний метод, адже за невеликий проміжок часу дослідник може отримати необхідну інформацію від великої кількості людей; цифрові технології й робота в режимі онлайн дозволяють оптимізувати як роботу дослідників, так і участь реципієнтів у часі і просторі.

Попри свою ефективність, фокусоване групове інтерв'ю має і певні нюанси: так більш пасивні учасники фокус-групи, які мають нечітко сформовану думку щодо питання дискусії, можуть зазнавати впливу тимчасових «лідерів думки»; їм може не вистачати сміливості дискутувати з модератором, висловлювати свою точку зору перед іншими тощо. Проте при належній підготовці до фокусованого групового інтерв'ю й професійній роботі модераторів і психологів, такі моменти можна контролювати.

Зважаючи на те, що в магістерській роботі йтиметься і про медіадискурс, варто наголосити, що інтерв'ю також є активним і зручним форматом і жанром у журналістиці. За короткий час спілкування журналіст може отримати чимало необхідної і затребуваної суспільством інформації від однієї і кількох осіб.

2.2. Організація та проведення фокус-груп

У нашому дослідженні мета проведення фокус-груп – з'ясувати необхідність в потребі профілактики ментального здоров'я працівників медіа, а

також їхнє бачення ролі психолога в реалізації профілактичних заходів і в професійній співпраці в процесі журналістської діяльності.

Завдання:

- дізнатись про обізнаність учасників з інформацією про ментальне здоров'я взагалі, а також із системою організації підтримки ментального здоров'я в Україні;
- з'ясувати, хто, на думку працівників медіа, має організовувати і бути відповідальним за профілактичні заходи у сфері ментального здоров'я;
- з'ясувати, чи мають можливість учасники фокус-групи приділяти увагу власному ментальному здоров'ю, оскільки через специфіку професії і роботу на прифронтовій території постійно відчують наслідки травматичних подій і ситуацій.

Місце проведення: формат – онлайн (через платформу зум і з використанням мобільного зв'язку); місце знаходження модератора – Запоріжжя.

Учасники:

А. Перша фокус-група (ФГ1):

1. Кількість учасників – 8 (6 жінок, 2 чоловіка).
2. Вік учасників – від 22 до 37 років.
3. Працюють або працювали в медіа. Посади: кореспондент, журналіст, редактор, оператор, фахівець із зв'язків з громадськістю, SMM.
4. Майже у всіх вища освіта. Один учасник має середню спеціальну освіту, на зараз студент-заочник; інша інформантка – працює і навчається в магістратурі. Одна учасниця – переможниця конкурсу «Студент року», інша – лауреатка творчого конкурсу за створений документальний проект.

Б. Друга фокус-група (ФГ2):

1. Кількість учасників – 7 (4 жінки, 3 чоловіка).
2. Вік учасників – від 39 до 61 року.
3. Працюють або працювали в медіа. Посади: журналіст, викладач(+редактор), відеограф, фотограф, режисер(+викладач), блогер, фрилансер.

4. У всіх вища освіта; одна людина має вчене звання і науковий ступінь, одна людина лауреат різноманітних конкурсів візуальних мистецтв.

Групи учасників гомогенні за фаховою характеристикою, оскільки представлені людьми медійних професій. Є певна відмінність у вікових характеристиках. ФГ1 – це молодші за віком. ФГ2 – старші. Це свідомий розподіл, аби мати можливість порівняти сприйняття проблеми профілактики ментального здоров'я різними за віком групами людей, передбачається, що старші за віком люди мають більший медійний стаж і більший досвід, як професійний, так і життєвий.

Звернімо увагу, що на підготовчому етапі проведення фокус-групи було здійснено пілотажне дослідження з малою групою учасників. Мета такої роботи – скорегувати теми, проблеми і питання для обговорення безпосередньо під час фокусованого групового інтерв'ю. Відзначимо, що проведення такої роботи мало свої позитивні результати: було скорочено кількість питань для обговорення (враховувались вимоги таймінгу) і уточнено важливість й актуальності тем і проблем, які мали бути запропоновані для обговорення. Це також дозволило оптимізувати сценарій проведення фокус-групи.

По закінченні аналізу матеріалів проведених фокусованих групових інтерв'ю для малої групи учасників був запропонований етап валідації результатів дослідження. Його мета – переконатися в тому, що змісти і смисли, трансльовані під час фокус-групових інтерв'ю були «зчитані» й описані дослідником правильно.

Під час укладання сценарію враховувались фактори особистої безпеки, вірогідність відключення електрики, втрати зв'язку тощо.

У структурі сценарію акцентними є три моменти: вступна частина (вітання, анкетування, ознайомлення з метою і завданнями фокус-групи, регламентом її роботи, репетиція за допомогою обговорення пробних запитань), основна частина (найбільша за часом) – безпосередня робота із заздалегідь відібраними питаннями (сценарій має передбачати «гнучкість» модератора в роботі з інформантами); третя частина – подяка учасникам; за потреби роз'яснення від модератора щодо подальшої долі зібраної під час фокус-групи інформації.

Питання, запропоновані для обговорення у фокус-групах. Аби полегшити аналіз матеріалів фокус-груп і тримати логіку спілкування, питання поділено на блоки(звісно, що поділ умовний). Також є основні питання і після них додаткові питання-уточнення(вони чітко виділяються за змістом і смислами). Модератор міг їх не використовувати, якщо інформанти після обговорення/відповідей на основне питання самі починали звертати увагу на ті моменти, на яких хотів наголосити модератор.

Які з перерахованих травмуючих подій/ситуацій ви пережили під час виконання професійних обов'язків: були на лінії зіткнення; потрапляли під обстріли; бачили травмованих або загиблих людей на місці обстрілів(війна); бачили травмованих або загиблих людей(аварії на транспорті); медійна робота на похороні незнайомих вам людей; записували розповіді незнайомих вам людей про їх померлих чи полонених родичів; можливо, були інші травмуючі події, - додайте у відповіді.

Як часто ви переживаєте травмуючі події/ситуації під час виконання професійних обов'язків?

Які травмуючі події/ситуації ви можете переживати поза робочим часом? Наскільки вони подібні до тих, які переживаєте під час роботи?

Чи надають вам у редакції право вибору/відмови від опрацювання тем/проблем, пов'язаних з травмуючими подіями/ситуаціями?

Чи надають вам у редакції право вибору/відмови від опрацювання тем/проблем, пов'язаних з травмуючими подіями/ситуаціями?

Що змушує вас на рівні виконання професійних обов'язків бути присутнім(-ньою) на місцях травмуючих подій ?

Чи погоджуєтесь ви з думкою, що через висвітлення травмуючих подій у медіа (сюжети про обстріли, загибель людей, смерть або полон) також травмується і медійна аудиторія?

У своєму повсякденному житті ви часто згадуєте героїв своїх матеріалів і місця, колись пов'язані з травмуючими подіями? Якщо «так», чи можете пояснити причини таких згадок?

На зараз ви переживаєте/відчуваєте щось подібне з наведеного далі: зниження самооцінки; відсутність мотивації; бажання усамітнитись; бажання змінити місце проживання; ви хотіли б змінити професію; у вас безсоння; кошмарні сни; ви почали палити; надмірно споживаєте солодощі; у вас немає апетиту; ви стали надмірно метушливі або навпаки – пасивні, мляві; інше(ваші варіанти)?

Чи готували ви матеріали для своїх медіа на тему ментального здоров'я? Якщо «так», якими джерелами користувались?

Блок ментальне здоров'я

Для вас є прийнятним таке визначення ментального здоров'я (від ВООЗ): «це стан щастя та добробуту, в якому людина реалізує свої творчі здібності, може протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та робити внесок у суспільне життя»? Якщо таке визначення для вас неприйнятне, то поясніть, чому саме.

Ви знали про такий термін, як «ментальне здоров'я» до 24 лютого 2022 року?

Від 24 лютого 2022 року ваше ментальне здоров'я покращилось чи погіршилось? Що на це вплинуло?

Нині ви дбаєте про своє ментальне здоров'я? Якщо дбаєте, то як саме? Якщо не дбаєте, то чому?

У вас є хобі? Яке саме? Нині ви маєте для нього час?

Ви займаєтесь фізкультурою/спортом? Якщо «ні», чому? Якщо «так», то яким?

Ви можете сказати, коли останній раз зустрічались зі своїми друзями?

Ви виходите на прогулянки містом? Куди саме?

Яку останню річ(одяг) ви купили для себе? Можливо це було взуття? Аксесуари? Коли це було?

Ви розповідаєте своїм рідним про свої емоції і переживання, які відчували/відчуваєте під час виконання професійних обов'язків? Поясніть ваше «так» або «ні».

Назвіть книги, які ви не так давно прочитали або читаєте зараз.

Назвіть кінофільми, які ви нещодавно переглянули.

Ви були учасником(учасницею) тренінгів/програм з ментального(психологічного) здоров'я, організованих спеціально для працівників медіа? Якщо «ні», – поясніть чому.

Якщо ви були учасником/учасницею тренінгів/програм з ментального(психологічного) здоров'я, то чи можете сказати, що такі заходи були корисними для вас? Якщо «так», то в чому користь?

На вашу думку, чи мають бути в штаті редакції медіа, іншої установи професійні психологи? Якщо ваша відповідь «так», то чим вони мають займатись? Якщо відповідь «ні», – теж обґрунтуйте.

Як, на вашу думку, має бути організована профілактика ментального здоров'я працівників медіа? Хто це має організовувати?

Чи можете ви собі дозволити(матеріально) консультації психолога, а в разі потреби терапію з ним?

Чи можете ви собі дозволити оплачувати заняття в тренажерній залі?

Чи можете ви собі дозволити купувати нові книжки?

Чи можете ви собі дозволити подорожувати Україною? Європою? Світом?

Чи дозволяє ваш теперішній бюджет дбати про своє фізичне здоров'я без сторонньої допомоги (стоматологічні послуги; медичні аналізи, маніпуляції та операції за потребою тощо)?

Для вас ментальне здоров'я і психологічне здоров'я означають одне й те саме?

Чи знайомі ви з програмою допомоги «Ти як?»

Висновки до розділу 2

Фокусоване групове інтерв'ю, або метод фокус-групи – це якісний метод у формі розмови кількох респондентів на задану фасилітаторками (модераторками) тему. Він дозволяє розкрити мотивацію учасників, їхнє бачення проблем і варіантів їх вирішення.

Фасилітаторки не втручались у розмову, а тільки скеровували її перебіг, фіксували сказане учасницями фокус-групи. При цьому занотовувались як

позитивні, так і негативні відповіді та думки; також учасниці фокус-групи могли за бажанням відповідати або не відповідати на питання.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Фокус-групи

Те, що травмуючі події/ситуації переживалися й переживаються нині й учасниками ФГ1, і учасниками ФГ2 було зрозуміло вже під час обговорення обговорення: «Які з перерахованих травмуючих подій/ситуацій ви пережили під час виконання професійних обов'язків: були на лінії зіткнення; потрапляли під обстріли; бачили травмованих або загиблих людей на місці обстрілів(війна); бачили травмованих або загиблих людей(аварії на транспорті); медійна робота на похороні незнайомих вам людей; записували розповіді незнайомих вам людей про їх померлих чи полонених родичів і т.п.?»

У1 ФГ1: «Усе вище перелічене неодноразово. Зона бойових дій, перебування під обстрілами, зйомки похорон та ампутантів, родичів загиблих. Перебування на позиціях у зоні бойових дій. Інтерв'ю з людьми що втратили родичів, оселю, майно, здоров'я. Інтерв'ю з жертвами тортур, з поверненими з полону. Знімав розбиті дома, міста, трупи людей (обгорілі, розчленовані, пошкоджені). Потрапляв під повторні обстріли на місцях прильотів. Знімав інтерв'ю пам'яті загиблих бійців. Ночував на позиціях ЗСУ разом з бойовими розрахунками, знімав роботу бойових розрахунків у зоні бойових дій».

У4 ФГ1: «Були біля лінії зіткнення, на позиціях, де літали дрони. Були загиблі й травмовані. Були в лікарнях, де військові поранені і на реабілітації... На похованнях... Записувала розповіді про родичів, розповіді переселенців, які все втратили, розповіді тих, хто був у полоні».

У1 ФГ2: «Я бачив трупи. Я бачив постраждалих. Я бачив евакуацію. Я був на обстрілах. Я потрапляв під обстріли. Я був на похоронах військових, цивільних. Я бачив усе, що тільки можна було бачити!»

У2 ФГ2: «Найбільше приголомшила смерть нашого випускника Олега Шемчука і зникнення безвісти колеги з видавництва, викладача й тренера Сергія Гузенкова. Пішли обидва добровольцями. Була на похоронах чоловіка колеги й

подруги, військового, який помер внаслідок раку, який пізно виявили. Засмутила новина про загибель лаборантки із факультету КНТ під час обстрілів зупинки минулого року».

Щодо питання: як часто працівники медіа переживають травмуючі події/ситуації під час виконання професійних обов'язків? – відповіді різнилися. Учасники фокус-груп навіть змогли самостійно знайти цьому пояснення. Зумовлено це, у першу чергу, посадою, тією професійною роллю, яку виконує людина в медіа. Ті, хто одразу виїжджає на обстріли, на місцях спілкується з постраждалими і рідними загиблих людей, відчують це частіше й гостріше:

У1 ФГ1: «У середньому декілька разів на тиждень». **У4 ФГ1:** «Щодня переживаю, хоч щодня не виїжджаю на обстріли, але щодня синхронію розповіді цих людей».

А ось ті медійники, які працюють у межах редакцій або готують не травмуючий контент, відповідають інакше: **У4 ФГ2:** «Нема такого»; **У3 ФГ2:** «Інколи. Монтаж відеоматеріалів з жертвами та розрухою».

У2 (ФГ 1): «Не часто, але з огляду інтенсивність обстрілів невідомо з якими ситуаціями доведеться зіткнутися завтра чи післязавтра. Тобто прокинувшись ранком можна поїхати туди де люди під завалами, там де у людей загинули близькі і дорогі серцю люди, а тобі потрібно збирати свідчення і буквально ввечері знову обстріл і знову те саме». **У3 ФГ1:** «Рідко». **У7 ФГ1:** «Не було такого».

Майже всі учасники ФГ1 і ФГ2 на питання «Які травмуючі події/ситуації ви можете переживати поза робочим часом? Наскільки вони подібні до тих, які переживаєте під час роботи?» зауважили, що з подібним і неподібним стикаються і в приватному житті (ідеться про тривоги, обстріли, відключення світла; вони чують від своїх знайомих розповіді про страждання інших людей, про чийсь поранення чи загибель, про це можна почути й у транспорті, коли сторонні люди розмовляють між собою і переоповідають чийсь історії); відзначають також, що стають дотичними до таких подій і ситуацій через інформацію, яку читають або дивляться в Телеграмі, у соціальних мережах тощо.

У1 ФГ1: «Поза робочим часом – смерть родичів, друзів, зниклі безвісти на фронті друзі дитинства, вбиті під час обстрілів знайомі».

У2 ФГ1: «Перегляд новин, зокрема фото та відео загиблих знайомих. На роботі такого не переживаю». **У3 ФГ1:** «Можна так само потрапити під обстріл, плюс у цей момент подеколи доводиться ставати не звичайним перехожим, а знову таки журналістом». **У3 ФГ2:** «Тривога та страх під час "прильотів"».

А ось є і досить специфічна думка: занурення в травмуючі події і ситуації на роботі відбувається майже безперервно, на інше – немає часу. **У4 ФГ1:** «Поза робочим часом травмуючи подій в принципі не переживаю, тому що 90 відсотків часу забирає робота або обстріли, майже цілодобово».

Від обговорення питання «чи надають вам у редакції право вибору/відмови від опрацювання тем/проблем, пов'язаних з травмуючими подіями/ситуаціями?» хотілося б було почути однакові відповіді, проте маємо різні варіанти, причому це не залежить від ФГ.

Хтось, наприклад, не говорить про це взагалі: **У1 ФГ1:** «Не знаю, я жодного разу не намагався відмовитись від зйомки незалежно від ступеня ризику та важкості». Для когось немає сенсу відмовлятися, бо всі теми зараз травмують, а хтось зазначає, що право вибору у них є: **У3 ФГ1:** «Надають»; **У2 ФГ1:** «У редакції адекватно ставляться до психологічної складової. На попередньому місці роботи було на жаль інакше, так, зрозуміло що уникнути якихось травмуючих факторів повністю неможливо, але у кожної людини є свої особливості. Хтось боїться бачити кров, мертвих, він буквально ціпеніє і не може виконувати роботу (до прикладу обстріл колони на авторинку), хтось інший більш холоднокровний і попри страх працює».

Водночас є й такі думки: **У1 ФГ2:** «Фактично “ні”, хоча говорять, що ти можеш відмовитись. Але якщо ти відмовишся, – тебе звільнять». **У5 ФГ2:** «Робота на травмівних локаціях – це звичайна практика редакції. Є графік чи план зйомок – і ти в ньому. Особливо ніхто нікого не питав і не питає, чи хочу я їхати на чужий похорон».

А для самозайнятої людини – проблеми відмовлятися чи погоджуватися не існує, формат роботи у неї інший. **У4 ФГ2:** «Не працюю в редакції, тому мене це не стосується».

У обговоренні наступного питання – «Що змушує вас на рівні виконання професійних обов’язків бути присутнім(-ньою) на місцях травмуючих подій?» – учасники першої фокус-груп, якщо можна сказати, стали на бік професійного обов’язку, відстоювали професійну позицію: **У2 ФГ1:** «Це моя відповідальність, це моя робота. Хтось лікує людей і стикається із для когось "страшними речами", а моя робота – зафіксувати і задокументувати ті чи інші події». **У4 ФГ1:** «Робота така; іншого варіанту немає..., навіть якщо змінити роботу, – так чи інакше будеш дотичний. Це моя робота бути присутньою». **У7 ФГ1:** «Почуття, що я роблю вагомий внесок та фіксую російську агресію».

Може зчитуватись і відчуття певної професійної приреченості, залежності від обставин. **У1 ФГ1** «Розклад зйомок. Хоча багато із них я хотів би забути назавжди. Але не виходить. Чому не звільнився – не знаю. Просто роблю що мушу»). **У1 ФГ2:** «Тому що я маю там бути, інакше мене звільнять».

У другій фокус-групі були й відповіді з іншими акцентами (ми б їх назвали акцентами прав і вибору): **У2 ФГ2:** «Намагаюсь не бути там»; **У3 ФГ2:** «Немає такої професійної потреби»; **У4 ФГ2:** «Не хочу бути присутнім, тому й не буду» та ін.

Питання, на яке більшість учасників фокус-груп відповіли «так»: «Чи погоджуєтесь ви з думкою, що через висвітлення травмуючих подій у медіа (сюжети про обстріли, загибель людей, смерть або полон) також травмується і медійна аудиторія?»

У3 ФГ1: «Так, бо всі переживають такі емоції».

У4 ФГ1: «Медійна аудиторія травмується. 100 %! Тому що ми створюємо такий контент, який травмує людей, бо всі в цьому варяться; сам журналіст весь час перебуває в такій ситуації. Журналіст має знаходити ці контакти, переживати ці історії, подавати те відео, а потім 303 рази його оскаржувати, відстоювати».

У2 ФГ2: «Так, але це реалії життя, ми не можемо від нього відгороджуватися».

У6 ФГ2: «Ніколи не задумувалась над цим, але, мабуть, що так».

Натомість, були й протилежні думки з аргументацією.

У2 ФГ1: «Ні, не погоджуюсь. Мені здається якраз медіа не мають створювати картинку гарного і безхмарного життя, наче нічого не відбувається. Обстріли, загибель, втрати, полон – це, на жаль, частина нашого життя і це документування злочинів. Плюс для людей, які втрачають близьких, або ті, у кого хтось в полоні (або пережив полон і хоче розказати про пережите) хочуть, аби їх горе не ігнорували. Як приклад, коли люди запускали в соцмережах “не мовчіть про Суми” або як коментарі Генштабу коментують люди, що насправді ситуація на якомусь з напрямків патова, тим часом у медіа рапортують, що все добре. Це формує недовіру у людей і, власне, зневіру».

У7 ФГ2: «Вважаю, що ні. Люди вже стільки років живуть в епіцентрі травми через війну, то хіба їх може травмувати журналістський матеріал».

Журналіст, як зазначалось у одній з відповідей у фокус-групі, може 90 % доби перебувати в полі травмуючих подій. І це поле – робота. Наскільки медійнику вдається дистанціюватись від своєї роботи, від тем і проблем, про які він пише матеріали і знімає сюжети, від героїв чи антигероїв, з якими певний час має контактувати.

На питання – «У своєму повсякденному житті ви часто згадуєте героїв своїх матеріалів і місця, колись пов’язані з травмуючими подіями? Якщо «так», чи можете пояснити причини таких згадок?» – відповіді були різні. Просто коротке «ні» або «ні» з поясненнями: **У7 ФГ2:** «Я писав про стільки людей, і якщо буду всіх згадувати, то й життя не вистачить».

Може бути і відповідь «так»: **У5 ФГ2** «Якщо проїжджаю через те місце, де був прильот і я там робила сюжет, – можу згадати. Але тільки, як роботу».

А може і ось так: **У1 ФГ1:** «Так. Мені постійно сняться обгорілі трупи, обстріли, іноді загиблі друзі і знайомі. Зруйновані будинки, робота ДСНС та рятувальників. Звичайно і вдень я завжди про все це пам’ятаю. Бо моє життя в основному з цього і складається вже 1393 дні». **У1 ФГ2:** «Так. Я часто згадую тих, з ким працював і кого вже немає. Вони просто впливають у пам’яті, коли бачу когось схожого на них чи схожі ситуації».

Хтось згадує вибірково чи за поточними подіями: **У4 ФГ1:** «Нечасто. Поза роботою дуже часто можу хіба що військовослужбовців згадувати. Місця, в яких побували зараз майже постійно згадую, тому що все одно опрацьовую матеріал». **У7 ФГ1:** «Так. Здебільшого у розмові з друзями, коли ділимось, як пройшов день».

Наслідки роботи, пов'язаної із травмуючи ми подіями і травмуючи ми ситуаціями, медійники можуть відчувати на собі. На це треба звертати увагу самим. Певні зміни може помічати і ваше оточення.

Так на питання «На зараз ви переживаєте/відчуваєте щось подібне з наведеного далі:

- зниження самооцінки;
- відсутність мотивації;
- бажання усамітнитись;
- бажання змінити місце проживання;
- ви хотіли б змінити професію;
- у вас безсоння;
- кошмарні сни;
- ви почали палити;
- надмірно споживаєте солодощі;
- у вас немає апетиту;

ви стали надмірно метушливі або навпаки – пасивні, мляві; інше(ваші варіанти)?» майже всі учасники фокус-груп відповіли ствердно, вибираючи і прописуючи свої варіанти.

У когось цей перелік був довшим, у когось коротшим, хтось просто перераховував, а хтось коментував, але майже всі учасники фокус-груп розуміють, що це наслідки травмуючих подій, ситуацій, які переживаються.

Лідирує в цьому переліку – бажання усамітнитись, говорять і про зниження самооцінки, і про бажання змінити місце проживання, про зміну харчової поведінки, про алкоголь тощо.

У4 ФГ1: «Зниження самооцінки – пов'язано з недооцінюванням професійних навичок, відсутність мотивації – так: мені здається, що я трохи

перегоріла, і зарплатня у журналістів не мотивує. Інколи немає бажання спілкуватись з людьми, мені хочеться посидіти помовчати, або, щоб дома не говорили хоча б декілька годин. Це бажання побути в тиші. Змінити місце проживання – ні, але дуже хотіла, щоб не було обстрілів; змінити професію, хіба тільки пов'язано із зарплатнею; весь час хочеться спати; кошмари не сняться, палити не почала, кілограми набрала».

У1 ФГ2: «Так. Я зараз відчуваю практично всі пункти... У мене вже давно немає усамітнення. Я хочу, майже завжди хочу виїхати з країни, але ніхто не випустить... Єдине що палити. Я давно кинув палити. Я не хочу і не буду знову починати. Безсоння у мене немає. Професія моя мені подобається. Солодке я не люблю».

У5 ФГ2: «Втомилась від війни. Хочеться бути самій».

Переходячи до наступного блоку питань – «Ментальне здоров'я» в учасників фокус-груп поцікавились, «и готували вони матеріали для своїх медіа на тему ментального здоров'я?» більшість відповіла, що «ні».

Таких, хто висвітлював цю тему, одиниці. **У3 ФГ1:** «Для подкасту про медіадієту збирала інформацію про ментальне здоров'я, брала інтерв'ю у психологині, шукала відповіді в матеріалах професійних видань»; **У4 ФГ2:** «Так, беру уривки відео з моїх консультацій».

Звернімо увагу на те, що визначення ментального здоров'я (від ВООЗ), учасники фокус-груп вважають прийнятним, зрозумілим. Хтось його знав, а хтось додав би своїх нюансів, наприклад: **У3 ФГ1:** «це також створення безпечних умов, безпечного середовища для життя, вплив влади на це»; **У1 ФГ2:** «я б додав ще тиша в голові і відсутність шуму».

Також для деяких учасників ФГ 2 це визначення асоціювалось із ідеальною картинкою: **У5 ФГ2:** «Щастя і добробут? Це не про зараз»; або офіціозом: **У7 ФГ2:** «Дуже офіційне визначення».

Питання «Ви знали про такий термін, як «ментальне здоров'я» до 24 лютого 2022 року?» розділило учасників: частина його чула, інша – ні. **У6 ФГ1:** «Не цікавилась цим терміном».

Від 24 лютого 2022 року ваше ментальне здоров'я покращилось чи погіршилось? Що на це вплинуло? На сьогодні для учасників фокус-груп тема «ментального здоров'я» на слуху. І більшість погоджується, що у них воно погіршилось. **У1 ФГ2:** «Звісно, що має ментальне здоров'я погіршилось. Мене доби́ли стреси, проблеми зі здоров'ям, фізіологічні проблеми і скоріш за все у мене ПТСР»; **У4 ФГ2:** «Дуже погіршилось через воєнну агресію на мою країну»; **У3 ФГ2:** «Погіршилось. Постійна тривога за життя та безпеку близьких та свою власну». **У6 ФГ2:** «Думала, що ковід – це дно, а виявилось, що з-під на ще постукали війною».

Учасники фокус-груп переконані, що вони дбають про своє ментальне здоров'я.

(питання: «Нині ви дбаєте про своє ментальне здоров'я? Якщо дбаєте, то як саме? Якщо не дбаєте, то чому?». Називали прогулянки, хобі, уникання неприємних ситуацій тощо. У кожного свій рецепт.

У1 ФГ1: «У мене немає вільного часу, вдень я працюю, вночі вчуся. Спати майже ніколи. У якості морально психологічної розгрузки, займаюся хоббі, спортом та іноді грю у відеоігри. Але рідко, бо не маю часу». **У3 ФГ1:** «Менше читаю новини, намагаюся не займатися думскролінгом (безперервно листати новини); читаю художню і психологічну літературу». **У4 ФГ1:** «Стараюся спілкуватись з друзями, бути на природі». **У4 ФГ2:** «Духовні практики, цигун; пропрацьовую свої стреси».

У2 ФГ2: «Займаюся тим, що мене заспокоює і надихає. Люблю свою роботу, тому попри велику її кількість, водночас розумію, що наповнююся енергією, бо роблю те, що подобається. Багато ходжу. Спілкуюсь з друзями. Намагаюся більше відпочивати – правда, не завжди виходить. Постійно займаюся саморозвитком – вчу мови, удосконалюю свої професійні навички. Це мене дуже надихає».

У3 ФГ2: «Відволікаюся від новин завдяки літературі, музиці, кіномистецтву».

Звернімо увагу на те, що перераховується велика кількість якихось дій, процесів. Учасники фокус-груп і не заперечували, що вони намагаються себе

завантажити чимось, аби не думати про погане, у першу чергу про війну і все, що з нею пов'язане.

Водночас, навіть виконуючи якісь справи, ритуал, приділяючи увагу хобі, людина не завжди може втримати психологічну рівновагу. Обстріли її порушують. **У1 ФГ2:** «За будь-якої можливості я їжджу на психологічні курси з відновлення ментального здоров'я, намагаюсь займатись різними дихальними практиками, медитувати... Але як тільки вибухає чергова ракети або приліт у місті – усе зводиться нанівець».

Окрім того, що більшість знає, що треба щось робити, були й учасники, які вважали: що нічого не треба робити; що не знають, як це робити; а також їм нема коли і за що(гроші) щось робити.

Однією з допомог щодо відновлення ментального здоров'я деякі учасники фокус-груп називали хобі.

У процесі опитування було уточнено, яке саме це хобі і чи є для нього час?

Учасників фокус-групи можна поділити в плані хобі на кілька груп. Перша – це ті, хто не полишив хобі і донині. Вважаємо за необхідне зацитувати майже всіх, оскільки хобі багато і є досить-таки незвичні:

У1 ФГ1: «Вишиваю хрестиком, граю на германській блокфлейті, на варгані (дримба), роблю ароматичні свічки різних форм та кольорів. Хвилин 15 маю майже щодня, більше – дуже рідко».

У3 ФГ1: «Обожнюю кулінарію, особливо кондитерку. Є час лише на вихідні, тому тоді намагаюся задовольнити потреби в готуванні смаколиків, хоча з теперішнім вимкненням світла це не завжди реально. Інколи граю на синтезаторі та співаю, знову таки залежно від наявності електроенергії. Перед сном читаю українську літературу».

У5 ФГ 1: «Машини. Їх ремонт. Попри нестачу часу, не полишаю».

У4 ФГ2 «Роблю маленькі акумулятори для дому; паяю».

У1 ФГ2: «Раніше у мене було хобі музика, гітара, барабани... Тепер я люблю майструвати, інколи паяю ліхтарі, павербанки для будинку. Небагато часу на це вистачає. Читаю електронну книгу, коли є вільні півгодини».

У2 ФГ2: «Люблю розводити фіалки, вони не вибагливі, тому встигаю. Люблю читати. Попри те, що часу дуже мало, мене рятує, що володію технікою швидкочитання, тому вдається приділяти цьому трохи часу. Люблю дивитись фільми, але зараз зовсім не маю на це часу. Небагато часу є».

У3 ФГ2: «В'язання спицями».

Друга група – це ті, у кого хобі було, але до нього втратився інтерес:

У4 ФГ1: «Малювала; хендмейд; зараз руки не стоять».

У7 ФГ2: «Хобі було. Не хочеться нічим займатись».

Третя – це ті, у кого хобі не було. Таких одиниці.

Попри нестачу часу, обстріли, відключення світла, люди можуть виділяти для себе час, займатись приємними справами, емоційно підживлювати себе.

Щодо заняття спортом і фізкультурою, – то тут такого різнобарв'я, як у хобі немає.

Можна зазначити, що той, хто раніше займався, той і займається. Більше цьому увагу приділяють молодші за віком медійники (переважно це інформанти з ФГ1). Старші – майже не займаються.

У1 ФГ1: «Так, удома маю турнік, два набори гантель зі змінною вагою, декілька еспандерів, скам'ю для жиму, брусся. Кожного ранку виконую вправи ЛФК, бо маю проблеми з міжхребцевими грижами». **У4 ФГ1:** «Фітнес тричі на тиждень». **У3 ФГ1:** «Лише стою у планці кожного ранку та багато ходжу пішки. Кожного місяця я додаю 5 секунд до планки, наразі стою 2 хв. 30 с.». **У4 ФГ2:** «З певних причин та інших обставин активно зараз не займаюсь. Роблю комплекс цигун».

У інших – спорт і фізкультура поки на паузі. Чому так відбувається, на наш погляд, цікава тема для подальших психологічних досліджень.

У6 ФГ1: «Улітку займалась бігом». **У1 ФГ2:** «Я раніше займався спортом у спортзалі. Зараз я просто фізично дійти туди не можу, тому що у мене немає сил».

Не останню роль у підтримці нашого ментального здоров'я відіграє і комунікація, особливо з близькими нам людьми. В останні роки багато між людських контактів розірвалось через низку об'єктивних причин. Учасники

фокус-груп намагались згадати, коли останній раз зустрічались зі своїми друзями.

Для когось зустрічі регулярно продовжуються, хоча й не так часто, як раніше. Хтось може спілкуватись тільки телефоном, месенджерами, бо друзі далеко. Хтось зустрічається тільки на похоронах знайомих. А для когось війна стала мірилом дружби: «Від початку повномасштабного вторгнення поняття «друзі» зникло, залишились тільки колеги і знайомі. Ті, кого вважав за друзів, виїхали з країни і більше не пишуть, і не дзвонять. Тому друзів у мене немає» (У1 ФГ2).

Якщо дозволяє розпорядок дня учасники фокус-груп, можуть приділити час і прогулянкам. Але в більшості випадків, спеціально виходити на прогулянки, уже не виходить. Хтось пішки йде на роботу, хтось прогулюється, коли йде в магазин чи на ринок, хтось шукає усамітнення на прогулянці і обирає Хортицю.

Натомість, є й думка про те, що «робота медійника передбачає постійне курсування містом, тому за робочий тиждень я буваю скрізь. І ще на вихідних туди ж йти? Не бачу сенсу» (У1 ФГ2).

Для когось на перше місце вийшов фактор безпеки: «Гуляємо швидко, бо стало дуже небезпечно. Непедбачувано все може бути» (У5 ФГ1).

Дбати про себе, приділяти собі увагу дуже важливо. Під час фокус-груп обговорення цього питання змусило учасників задуматись, більшість була засмучена, адже згадали про те, що самі собі мало приділили уваги, що кілька років поспіль «не вилазять» зі старих джинсів і вже треба викинути розтягнутий светр. Питання для роздумів було таке: «Яку останню річ(одяг) ви купили для себе? Можливо це було взуття? Аксесуари? Коли це було?» Вважаємо за потрібне зацитувати тут майже всіх учасників. Перелік їхніх покупок показовий. Більшість покупок – під сьогочасні потреби, не відмовляли собі інформанти і в покупках «для емоцій». І варто звернути увагу на ціну питання. Дороговартісних покупок майже немає.

У1 ФГ1: «З півроку назад, щось у секунді, джинси, футболки».

У3 ФГ1: «Фотофон для гарних фото, кондитерський інвентар та продукти».

У4 ФГ1: «Джинси і гнома, недавно»

У6 ФГ: 1 «Іграшка на ялинку». При цьому інформантка додала: «Я можу купити речі, які мені не потрібні».

У7 ФГ1: «Спортивний костюм».

У1 ФГ2: «Якщо прямо останню-останню, то сьогодні труси, якщо глобально, то телефон рік тому».

У4 ФГ2: «Купив для пайки(хоббі) припой і насадки для паяльника».

У3 ФГ2: «Взуття. На початку вересня».

У2 ФГ2: «Помаду, місяць тому. Ялинку й нову гірлянду».

У5 ФГ2: «Окуляри для зору, бо старі всі поламались».

У6 ФГ2: «Светр купила в секонді. Не через те, що грошей немає на новий, просто дуже сподобався».

У7 ФГ2: «Нові кросівки. Давно хотів купити».

Щодо комунікації з рідними, яка так важлива у часи війни для відчуття не самотності, єдності, любові, щодо питання «Ви розповідаєте своїм рідним про свої емоції і переживання, які відчували/відчуваєте під час виконання професійних обов'язків?» була ціла дискусія. І фактично в межах фокус-груп учасники висловлювали протилежні думки. Одні вважають, що робота – це не тема обговорення з рідними. Інші – що для них, це дуже важливо.

У2 ФГ1: «Мені важливо проговорювати емоції, не тримати це в собі».

У4 ФГ1: «Розповідаю, ділюся тим, що побачила і відчула, ділюся історіями хлопців-військових».

У6 ФГ1: «Я розповідаю своїм рідним, бо треба виплеснути, з чим я буваю незгодна».

У3 ФГ2: «Дуже рідко. У них своїх проблем достатньо».

У4 ФГ2: «Тільки якщо трапляється щось надзвичайне».

Як і хобі, книжки майже ніхто не полишив читати. Під час фокус-груп учасники дуже жваво обговорювали свої читацькі інтереси. Зійшлися на тому,

що книги купувати все-таки дорого. Згадали про бібліотеки, але й одразу те, що для її відвідання треба теж знайти час. Що ж читають?

Серія книг автора Джо Аберкромбі; «Як вберегти свою «зозульку» під час війни» психологині Тетяни Голованової; М. Вест «Тією горою є ви», Орест Осійчук «Абрикосова книгарня», Кінг «Аутсайдер», Гаятри мантри Шачинандана Свами... Хтось слухає аудіо книги, а не читає. Говорить, що так ще можна чимсь займатись.

Є й такі, хто читає по декілька книг паралельно: **У4 ФГ1:** «Закінчила читати першу частину «Гаррі Поттера», дуже швидко прочитала, за три дні, зараз паралельно читаю «Трес зі смарагдового моря», останню восьму книжку «Відьмака» і третю – «Золоте теля» (щось не заходить)». **У1 ФГ2:** «"Шоколад". "Машина". "Гамма". Я багато читаю. Усе не перерахуєш».

Окрім книжок, не забутим є й кіно. Кожний учасник фокус-груп назвав стрічку або декілька, які нещодавно переглянув або дивиться. Кінорепертуар різноманітний. Відповідний індивідуальний смакам. Те, що інтерес до мистецтва не втрачений, – дуже важливо. Мистецтво – це емоції. Часто в художніх творах і кінострічках ми шукаємо або емоції, яких нам бракує, або вже прожити кимось життєву ситуацію як приклад для сьогодення. Наведемо невеликий перелік того, чим цікавляться учасники фокус-груп: вестерни з Клінтом Іствудом; «5 ночей у Фредді», «Нюрнберзький процес», корейська драма, різдвяні фільми, «Останній рубіж», «Товариство мертвих поетів», «Дім Гіннесів», «Емілі в Парижі», «Ранкове шоу» тощо.

У медійників в умовах війни важка робота. Під час обговорення порушували питання участі в тренінгах/програмах з ментального(психологічного) здоров'я, організованих спеціально для працівників медіа.

Тут ситуація така. Очевидним є те, що одні медійники регулярно беруть участь у таких заходах. Є байдужі до цього. А є й дуже категоричні щодо такої участі.

Останні заходи були названі такі: ретрит для військових журналістів , тренінг з психологічного відновлення в Карпатах.

У чому має бути користь таких заходів. На думку учасників фокус-груп, це: відпочинок, емоційна розрядка, нагадування про те, що за собою на рівні ментального здоров'я треба стежити.

У1 ФГ2: «У цілому це так, корисна практика. На нього потрібно більше тижня. Тиждень – мало».

У4 ФГ2: «Був учасником таких програм для звичайних людей – це дуже корисно для самосвідомості і розуміння себе, своїх почуттів».

Питання, яке змусило серйозно задуматись учасників фокус-груп: «На вашу думку, чи мають бути в штаті редакції медіа, іншої установи професійні психологи? Якщо ваша відповідь «так», то чим вони мають займатись? Якщо відповідь «ні» – теж обґрунтуйте».

Загальний висновок: психолог у штаті медійної редакції потрібен.

У4 ФГ1: «Мають бути професійні психологи, але толкові, але не такі, що закінчили курси за три місяці, бажано, щоб були фахові психологи, які вміють працювати із журналістами. І цей курс треба проходити час від часу. Мають допомагати з вигоранням, тому що під час війни вигорання загострюється».

Одні учасники, коли говорили про психологів, мали на увазі пропрацювання складних моментів ментального здоров'я, саме свого здоров'я.

У1 ФГ2: «Мені здається, щоб людина була, якій довіритись можна було, до якої підійти завжди можна і завжди поговорити приватно».

У4 ФГ2: «Добре, якби професіонал психолог був, якому б могли довіряти і ділитись тим, що самому важко прожити або просто навіть поділитись для рефлексії».

Інші наголошували на допомозі психологів в організації роботи редакції, колективу медіа, у консультуванні журналістів щодо взаємодії з героями своїх матеріалів, наприклад тими, які втратили рідних, пережили полон тощо.

У6 ФГ2: «Непогано якби в редакції був психолог; міг би знімати напруження в колективі і допомагати журналістам в тих питаннях, в яких вони не можуть розібратися, як себе поводити з людьми».

У2 ФГ2: «Можливо так, якщо велика редакція. Пояснювати як працювати з чутливим контентом і вразливими групами. Готувати до інтерв'ю на чутливі теми, взагалі моніторити стан працівників. Можливо постстресова взаємодія».

Була озвучена й теза щодо нереальності таких проектів як введення штатних психологів у медійні організації. **У3 ФГ2:** «Надто дороге задоволення сьогодні утримувати такого фахівця».

Обговорення питання організації профілактики ментального здоров'я працівників медіа у обох фокус-групах повноцінно розгорнути не змогли (питання: «Як, на вашу думку, має бути організована профілактика ментального здоров'я працівників медіа? Хто це має організовувати?»).

Варіанти щодо визначення відповідального обертались навколо керівництва медійних організацій і установ, а ось щодо бачення самої профілактики, то тут все зводилось до ретритів від волонтерів, тренінгів, групової та індивідуальної роботи. У принципі учасники фокус-груп пропонували те, у чому самі безпосередньо брали участь, що «випробували» на собі.

У2 ФГ1: «Це має бути як робота у групах, так і індивідуальна робота. Цим питанням має займатися керівник медіа». **У4 ФГ1:** «більше влаштовувати ретритів для журналістів. От їх прям вивозити бажано кожні два місяці десь на тиждень в гори, щоб людина могла перезавантажитись. Керівники медіа це мають робити. За кошти самого медіа, і не жаліти ці кошти». **У3 ФГ2:** «Керівник підприємства має створювати сприятливу безпечну атмосферу у роботі колективу».

Під час обговоренні питання «Чи можете ви собі дозволити(матеріально) консультації психолога, а в разі потреби терапію з ним?» стало зрозуміло, що більшість інформантів у фокус-групах мають уявлення про ціну послуг психолога. Для більшості на регулярній основі «роботу» з психологім оплатити не вистачить грошей: «Так, але не більше 1 сеансу на тиждень» (**У3 ФГ1**); «з розцінками для психолога за годину роботи прямо курс з моєю зарплатою – ні, одну консультацію – да. Не завжди можна знайти фахового психолога» (**У4**

ФГ1); «ні, немає грошей, тому їжджу на тренінги» (**У6 ФГ1**); «Можу разово чи два рази на постійній основі фінансова можливість відсутня» (**У1 ФГ2**).

Але є й такі, хто цим питанням не цікавився і не збирається це робити й далі. «Не знаю, ніколи не дізнавався ціну бо мені ніколи було» (**У1 ФГ1**). У старшій за віком фокус-групі, більшість відповідей була короткою і заперечною – «ні», без обговорення: «Грошей немає, то навіщо про це говорити» (**У8 ФГ2**).

Одним з варіантів профілактики ментального здоров'я називають можливість займатись у тренажерних залах, підтримувати свій фізичний стан. Майже всі інформанти в обох фокус-групах відповіли ствердно, що вони можуть дозволити собі оплачувати заняття в тренажерній залі. Водночас, під час обговорення звучали варіанти відповіді «можу, але»: «Можу, але не маю часу ходити саме в зал. Тренуюсь дома, коли маю трохи часу. Мене будь-якої миті посеред дня і ночі можуть викликати на роботу» (**У1 ФГ1**); «раз на тиждень – так, часу немає» (**У7 ФГ2**). Хтось надає перевагу фітнесу і оплачує ці заняття (**У4 ФГ1**), а хтось вважає, що «на сьогодні важливішим є закриття базових потреб, аніж абонемент у тренажерку» (**У6 ФГ2**).

Попередньо вже було питання про популярність читання у медійників і, як з'ясувалось, інформанти є активними читачами, то цілком закономірним було й питання «Чи можете ви собі дозволити купувати нові книжки?».

У першій фокус-групі відповіді інформантів розділились: одні говорили, що для них купити книжку не є матеріальною проблемою, інші зазначали, що надають перевагу електронним книжкам, які можуть читати безкоштовно чи за невеликі гроші: «Я читаю книги онлайн безкоштовно, купую вкрай рідко, улюблених авторів» (**У1 ФГ1**); «краще куплю інтернетверсію, книга коштує 500 гривень» (**У6 ФГ1**). А один з інформантів ФГ2 поділився такою інформацією: «Близько року тому купив собі електронну книгу за 10тисяч гривень, вклавши практично всі гроші, що були у мене налом; купувати нові книги в паперовому вигляді немає смислу, читаю в електронному» (**У1 ФГ2**).

Відповіді інформантів з другої фокус-групи можна назвати подібними. Більшість зауважила, що можуть купувати. «Якщо дуже захочеться, то куплю. А так, давно не купувала книги» (**У2 ФГ2**), але на те, щоб не купувати, у учасників

другої фокус-групи було більше аргументів: «Є більш необхідні витрати, наприклад, медикаменти» (У3 ФГ2); «Навряд. 350–400 грн за книгу, яка може не сподобатись» (У4 ФГ2); «Удома повно старих книг, які я так і не прочитала» (У6 ФГ2).

Піклування про ментальне здоров'я – це і можливість подорожувати, змінювати локації тимчасового перебування на відпочинку. Для медійників з прифронтових територій і територій, які віддалені від лінії фронту, але зазнають обстрілів, – це дуже важливо. Інформанти були майже одностайні. У першій фокус-групі більшість зауважила, що можуть собі дозволити нетривалу подорож Україною, нечасто (приблизно раз на рік). Відпочинок за кордоном – вважають дорогим задоволенням. Для чоловіків – це «болісне» питання ще й через те, що під час воєнного стану для більшості з них виїзд неможливий.

У теоретичній частині нашого дослідження ми зазначали на нерозривність тандему фізичного і ментального здоров'я. Щодо питання «Чи дозволяє ваш теперішній бюджет дбати про своє фізичне здоров'я без сторонньої допомоги (стоматологічні послуги; медичні аналізи, маніпуляції та операції за потребою тощо)» думки інформантів розділились. Одні зауважили, що можуть: «Якраз займаюсь станом фізичного здоров'я, аби подбати про більшу впевненість у собі» (У2 ФГ1). Інші – «не завжди» (У6 ФГ1). Хтось зауважив, що «ні» (У3 ФГ2; У4 ФГ2); «Дуже сильно з натяжкою, оскільки зарплата у нас маленька, а підпрацьовувати не дозволяють» (У1 ФГ2).

На питання «Для вас ментальне здоров'я і психологічне здоров'я означають одне й те саме?» хоча й давались відповіді про подібність значень цих слів, були й варіативні коментарі від інформантів: «Особисто для мене – це майже одне і те саме. За винятком того, що психічно нездорова людина може бути щасливою і майже здоровою ментально» (У1 ФГ1); «ментальне, на мою думку, більш розширене поняття» (У3 ФГ1); «ментальне здоров'я значно ширше поняття» (У2 ФГ1). Для когось – це різні поняття: «Ні. Хоча, як відомо, всі хвороби від "нервів"» (У3 ФГ2). А хтось взагалі відповідав питанням на питання: «Маю це знати?» (У7 ФГ2).

Оскільки в Україні діє програма ментального здоров'я «Ти як?», варто було дізнатись, чи цікавляться медійники ресурсами і програмами, які допоможуть самотійно впоратись зі складними емоційними періодами свого життя. Про програму чули тільки два інформанти: «так, але ніколи не користувалась нею» (УЗ ФГ1).

Отже, зважаючи на проведений вище аналіз, можемо зауважити, що: принципово відповіді при обговореннях у фокус-групах не різняться. Відмінності можуть бути у нюансах. На нашу думку, тут має значення життєвий досвід (ФГ2 і ФГ3). У старших за віком людей його більше. Особливо, якщо йдеться про матеріальну складову життя (обдумані витрати й дії, розуміння смислу накопичувати гроші тощо).

У обох фокус-групах медійники підтвердили, що дуже часто зазнають вплив травмуючих подій, які на зараз у більшості випадків пов'язані з війною. І відбувається це на кількох рівнях: професійному(виконання професійних обов'язків) і приватному (життя звичайної людини).

Інтуїтивно працівники медіа можуть розуміти про що йдеться, коли говорять про ментальне здоров'я, усвідомлюють потребу в піклуванні про себе (дбати про фізичне здоров'я, про духовний та естетичний розвиток, самоосвіту, про розуміння необхідності відпочинку, уваги до свого стану й своїх емоцій тощо). Але, як це має відбуватись на практиці, не зовсім представляють.

На самотійне опрацювання проблем, пов'язаних з ментальним здоров'ям працівниками медіа не треба покладатись. Їм потрібна допомога (вони це визнають, не приховують), а б, можливо, це краще назвала постійним супроводом психолога.

Медійники майже одноголосні в тому, що питання організації профілактики їх ментального здоров'я мають вирішувати на рівні керівництва медіа, в яких вони працюють. Важливими для них є моменти безоплатності такої допомоги, регулярності її надання і професіоналізм психолога (журналісти уточнювали, що це має бути людина з класичною освітою (а не та, яка «закінчила тримісячні курси»), фахівець, якому можна довіряти). Водночас, відчувається,

що медійники не зовсім розуміють, як може бути організований формат роботи психолога в редакції.

Працівники медіа не бояться визнавати публічно, що на роботі вони вигорають, що вони перевантажені і втомлені, особливо це стосується редакцій, які знаходяться в прифронтових регіонах. На нашу думку, професійна перевантаженість, вигорання медійників простежується навіть у тому, що вони говорять про потребу в допомозі психолога саме для себе. Психологічні проблеми в опрацюванні чутливих тем, у взаємодії з людьми, які пережили трагедію або втрату відходять на другий план.

Більшість з інформантів має досвід психологічного відновлення через участь у тренінгах, реабілітаційних програмах. Але такі заходи відбуваються нечасто; аби взяти в них участь треба подавати заявку і проходити конкурсний відбір; до того ж працівники медіа мають виконувати свої професійні обов'язки і не завжди можуть вивільнити кілька днів або тиждень для участі в тренінгах і ретритах. Відпустки за свій рахунок, як і участь за власні кошти – це матеріальні втрати. Медійники визнають, що хотіли б мати вищі зарплати.

ВИСНОВКИ

Щодо терміна «ментальне здоров'я». Аналіз наукової і науково-прикладної літератури довів, що і в психології, і в соціальних комунікаціях (наукова галузь, до якої віднесена теорія й історія журналістики) має відбуватись постійна робота з термінологічним дискурсом, його адаптацією до різних рівнів функціонування і вжитку.

Наукова полеміка, критика вживання того чи іншого слова, обґрунтування або відстоювання свого варіанту терміна – прерогатива науковців. На рівень практичний мають бути винесені й введені в обіг конкретні терміни й запропоноване їх чітке формулювання, аби уникати різночитання й різнотрактування слів та їх значень, аби робити доступним опрацювання літератури з психології, зокрема про ментальне здоров'я.

У нашому дослідженні «ментальне здоров'я» було визначено як синонім терміна «психічне здоров'я» (за ВООЗ): «це стан психічного благополуччя, який дозволяє людям справлятися зі стресами життя, реалізовувати свої здібності, добре навчатися та працювати, а також робити внесок у розвиток своєї громади» (переклад наш – О.П.).

З 2014 року в Україні триває війна, тому тема ментального здоров'я як ніколи актуальна, зокрема у дискурсах професій. Конкретно в нашому дослідженні йшлося про працівників медіа, які виконують важливу роль у інформаційній війні як частині сучасної гібридної війни.

На сьогодні журналісти, представники інших медійних професій потребують психологічної підтримки, турботи про їх ментальне здоров'я. Медійна спільнота це усвідомлює й ініціює разом із психологами створення програм, проведення заходів зі збереження(профілактики) і відновлення ментального здоров'я працівників медіа. Йдеться про індивідуальне й групове консультування, тренінги, ретрити та ін.

Колаборація медійників і психологів у питанні ментального здоров'я є важливою, оскільки саме така міжпрофесійна взаємодія є запорукою надання якісної психологічної підтримки і допомоги.

Варто зазначити, що подібні програми і проєкти є дороговартісними, тому, зазвичай, реалізація відбувається із залученням донорських коштів або грантових ресурсів. Попри це, все одно кількість таких проєктів і програм не може задовольнити актуальні потреби медійників в Україні.

За результатами фокусованого групового дослідження(якісний метод), проведеного з медійниками, було з'ясовано, що більшість працівників медіа, особливо на територіях, наближених до прифронтових зон, працюють в умовах травматичних подій, спричинених війною (виїзд на місця обстрілів, робота на територіях, де відбулися руйнування будинків, травмування людей, споглядання на загиблих людей(навіть якщо їх тіла вже знаходяться в чорних пакунках); інтерв'ювання постраждалих, запис історій про загиблих тощо); відмовитись від виконання таких редакційних завдань медійники не можуть, бо одні вважають, що це є частиною їх професійних обов'язків, інші – бояться про це взагалі говорити, оскільки можуть втратити роботу. Працівники медіа не приховують, що перепрацьовують, усе більше професійно вигорають, втомлюються, втрачають мотивацію. Медійники, які постійно працюють у приміщенні редакції, не виїжджають на записи, зйомки, зустрічі, почувають себе більш комфортно.

Є питання й до рівня оплати праці та пов'язану з ним матеріальну спроможність оплачувати медичні послуги, відпочинок, книжки, інші речі. Серед останніх покупок для себе працівники медіа називали найнеобхідніше на поточний момент (светр, кросівки, спортивний костюм, помада, іграшка та ін.; найдорожчими були мобільний телефон і електронна книга).

Працівники медіа визнають потребу в профілактиці ментального здоров'я. Вони погоджуються з тим, що в штаті редакції має бути психолог. Не дуже розуміють, як він працюватиме, але вважають, що це має бути хороший професіонал, обізнаний зі специфікою медійної роботи. Очікування від нього: індивідуальні консультації; допомога у створенні сприятливої робочої атмосфери в редакції; можливість обговорювати робочі моменти щодо

опрацювання чутливих тем тощо. Учасники фокус-груп зазначали, що для них важливо, що штатний психолог – це безоплатно, адже медійники матеріально не спроможні оплачувати регулярні консультації психолога або системну терапію. На більше у них не вистачить грошей.

Також сподівання в плані профілактики ментального здоров'я і психологічного відновлення покладаються на виїзні заходи(територіально в іншій частині України), частина медійників брала участь у тренінгах і ретритах. Таку практику вважають корисною, вона, на їх думку, має бути регулярною і тривалою в часі.

На основі аналізу наукових праць, практичних рекомендацій, досліджень психічного здоров'я медійників, зважаючи на результати аналізу матеріалів фокус-груп, очевидним є запит працівників медіа на допомогу й послуги штатного психолога й на системну профілактику ментального здоров'я, які мають розроблятися і координуватися централізовано.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атаманчук Н.М. Особистісні ресурси ментального здоров'я майбутніх фахівців з кризової психології «Ментальне здоров'я: виклики та перспективи сьогодення» (12 грудня 2023 року) / за загальною редакцією проф. Бойчука Ю. Д. : збірник наукових праць. Х. : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2024. С. 6–8.
2. БрейнКульт. Про нас. URL: <https://www.braincult.space/about>
3. Васіна О. Біль медіа № 2. Ментальне здоров'я. URL: <https://osvita.nakypilo.ua/bil-media-2-mentalne-zdorov-ya/>
4. Васіна О. Ментальне здоров'я медійників. Практичні поради. URL: <https://osvita.nakypilo.ua/mentalne-zdorov-ya-medijnykiv-praktychni-porady/>
5. Галаган В.В. Соціально-психологічні особливості психічного здоров'я працівників комерційних організацій: дис ... докт. філософії: 053 Київ, 2024. 226 с. URL: <https://maur.com.ua/assets/files/dis/galagan/disertaciya-galagan.pdf>
6. Галецька, І.І. Психологічне здоров'я як проблема національної безпеки. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія:*
7. Галушко К.Ю. Ментальність, менталітет // Енциклопедія історії України : Т. 6: Ла-Мі / Редкол.: В. А. Смолій (голова) та ін. НАН України. Інститут історії України. К. : Наукова думка. 2009. URL: <http://www.history.org.ua/?termin=Mentalnist>
8. Гірник А., Гірник Д. Метод онлайн фокус-груп. *Наукові записки. Том 97. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота.* С. 24–27. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/a828eb82-555f-4e4e-82e2-9539d37cadac/content>
9. ГО «Детектор медіа» : офіційни сайт. URL: <https://detector.media/>

- 10.Діденко М. Як журналістам підтримати себе й інших у критичній ситуації.
URL: <https://airpu.org/news/yak-zhurnalistam-pidtrymaty-sebe-j-inshyh-u-krytychnij-sytuacziyi/>
- 11.Дослідження самопочуття журналістів.
URL: <https://www.braincult.space/post/%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%B%D1%96%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D1%87%D1%83%D1%82%D1%82%D1%8F-%D0%B6%D1%83%D1%80%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D1%81%D1%82%D1%96%D0%B2>
- 12.Журавель Т.В. Соціальна профілактика як напрям соціально-педагогічної діяльності. Соціальна педагогіка : навч. посібник / За заг. ред. О.В. Безпалько; Авт.-кол. О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, Т. Г. Веретенко та ін. К. : Академвидав, 2013. С. 85–101.
- 13.Завгородня О.В., Курганська Л.О. Психологічне здоров'я людини: теоретичні аспекти та прикладні аспекти : монографія. К. : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2008. С. 43–50.
- 14.Здоров'я психічне. Психологічний словник / авт.-уклад. В.В. Синявський, О.П. Сергєєнкова; за ред. Н.А. Побірченко. С. 115. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_IL.pdf
- 15.Здоров'я психологічне. Психологічний словник / авт.-уклад. В.В. Синявський, О.П. Сергєєнкова; за ред. Н.А. Побірченко. С.115. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_IL.pdf
- 16.Зеленська О. Ментальне здоров'я – один із найбільших глобальних викликів майбутнього. Президент України : офіційне інтернет-представництво. URL: <https://www.president.gov.ua/news/olena-zelenska-mentalne-zdorovya-odin-iz-najbilshih-globalni-85665>
- 17.Калашникова Л.В., Руденко Ю.Ю., Руденко С.А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки.*

18. Костюк Д., Костюк В. Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. *Вісник Національного університету оборони України* 2 (50). 2018. С. 45–50. URL: <http://visnyk.nuou.org.ua/article/view/157829/157126>
19. Максименко С.Д. Особливості прогнозування внутрішніх ліній психічного здоров'я особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 2. С. 4–14.
20. Ментальне здоров'я журналістів потребує захисту від надмірного навантаження, переслідувань і тиску. URL: <https://nsju.org/novini/yevropejska-federacziya-zhurnalistiv-uhvalyla-rezolyucziyu-pro-mentalne-zdorovya-zhurnalistiv/>
21. Ментальність. Психологічний словник / авт.-уклад. В.В. Синявський, О.П. Сергєєнкова; за ред. Н.А. Побірченко. С. 158. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_IL.pdf
22. Методика проведення фокус-груп: Методичні рекомендації для студентів спеціальності «журналістика» ВДПУ / Укладач Лапшин С.А. Вінниця : ВДПУ, 2016. 28 с. URL: <https://vspu.edu.ua/faculty/histor/documents/pr7.pdf>
23. Навіщо Україні ментальне здоров'я. URL: <https://howareu.com/pro-programu>
24. Нагайдайки з мови психічного здоров'я для медіа і не лише. URL: <https://media.mh4u.in.ua/>
25. Надання психологічної підтримки українським журналістам. URL: <https://gfmd.info/briefings/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0-%D0%BF%D1%96%D0%B4%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%BC%D0%BA%D0%B0/>
26. НАДо! Психологічна допомога журналістам під час війни. Рекомендації та поради. Національна рада України з питань телебачення і радіомовлення :

офіційний сайт. URL: <https://webportal.nrada.gov.ua/psychologichna-dopomoga-zhurnalistam-pid-chas-vijny-rekomendatsiyi-ta-porady/>

27. Ніжнік А., Сидоренко А. Рекомендація незалежної медійної ради № 18: Підтримка психологічного здоров'я журналістів під час війни. URL: <https://souspilnist.org/blog/news/rekomendatsiya-nezalezhnoi-mediinoi-ra/>
28. Носко М., Носко Ю., Дейкун М. Обґрунтування сучасних підходів до дефініції поняття «здоров'я». *Вісник Національного університету "Чернігівський колегіум" імені Т. Г. Шевченка*. № 31(187). 2025. С. 382–389. URL: <https://visnyk.chnpu.edu.ua/index.php/visnyk/article/view/878/926>
29. Олійник О.. Онлайн фокус-групи: особливості організації та проведення. *Соціологічні студії*. 1(20). С. 32–40. URL: <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/27777/1/6.pdf>
30. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.92 р. № 2802-XII *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1993. № 4. ст.19 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/ed20150101/find/sp:max100?text=%C7%E4%EE%F0%EE%E2%27%FF#Text>
31. Павлик Н.В. Структура і критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість : науковий журнал / Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України ; Полтав. нац. пед. ун-т ім. В.Г. Короленка*. Київ; Полтава : ПНПУ імені В.Г. Короленка, 2022. Вип. 1 (21). С. 34–59. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/19176/1/3.pdf>
32. Панок В., Куліш Т. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді. Доповідь загальним зборам НАПН України (22 листопада 2024 р.). *Вісник НАПН України*. 2024. 6(2). URL: <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/505/575>
33. Панок В.Г. Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу в часи війни: питання теорії і методології : Наукова доповідь на методологічному семінарі «Актуальні проблеми охорони психічного

здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час». 16 листопада 2023 р. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 5(2). С. 1–9. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5218>

- 34.Пищикова О. Психічне чи ментальне здоров'я: як говорите ви і чому? *Охорона праці: Науково-виробничий журнал*. 27.08.2025. URL: <https://ohoronapraci.kiev.ua/article/medicina-praci/psihicne-ci-mentalne-zdorova-ak-govorate-vi-i-comu>
- 35.Про засади державної політики національної пам'яті Українського народу. Закону України від 21.08.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4579-20/ed20250821#n18>
- 36.Про систему охорони психічного здоров'я в Україні : Закон України. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*, 2025. № 31. ст.103. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-20#Text>
- 37.Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року від 27 грудня 2017 р. № 1018-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text>
- 38.Програма Mental : офіційни сайт. URL: <https://www.support4media.com/>
- 39.Програма психологічної підтримки медіа під час війни. URL: <https://lvivmediaforum.com/page/prohrama-psykholohichnoi-pidtrymky-media-pid-chas-viiny>
- 40.Профіла́ктика.
URL: <https://goroh.pp.ua/%D0%95%D1%82%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D1%96%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0>
- 41.Профіла́ктика.
URL: [https://sum11.com.ua/profilaktyka/Психологія. 2\(1\). С. 49–58. URL: http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/443/438](https://sum11.com.ua/profilaktyka/Психологія. 2(1). С. 49–58. URL: http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/443/438)
- 42.Рекомендація незалежної медійної ради № 18. URL: <https://nsju.org/novini/yevropejska-federacziya-zhurnalistiv-uhvalyla-rezolyucziyu-pro-mentalne-zdorovya-zhurnalistiv/>

- 43.Резолюція «Про ситуацію з ментальним здоров'ям у багатьох країнах».
URL: <https://nsju.org/novini/yeuropejska-federacziya-zhurnalistiv-uhvalyla-rezolyucziyu-pro-mentalne-zdorovya-zhurnalistiv/>
- 44.Рибалочка К. Інтерв'ю як метод дослідження: алгоритм та рекомендації на прикладі огляду якісного дослідження професійної ідентичності студентів університету Німеччини Якісні дослідження в психології: проблеми та їх вирішення: Всеукраїнська науково-практична конференція : тези доповідей, Дніпро, 23–24 січня 2022 р. Дніпро : Університет імені Альфреда Нобеля, 2022. С. 58–62.
URL: https://old.duan.edu.ua/images/staff/departments/pedagogy_and_psychology/Conferences/Yakisni_doslidzhennia.pdf
- 45.Седова Н. Формування психологічної культури як важлива складова психічного здоров'я студентської молоді. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами* : Збірник наукових праць. № 2(4). 2007. URL: <https://ap.uu.edu.ua/article/585>
- 46.«Ти як?» URL: <https://howareu.com/materials>
- 47.Тренди психологічного стану медійн URL: іків у 2024 році – втома та адаптація. Річне опитування ІМІ. 15.01.2025. URL: <https://imi.org.ua/monitorings/trendy-psyhologichnogo-stanu-medijnykiv-u-2024-rotsi-vtoma-ta-adaptatsiya-richne-opytuvannya-imi-i66064>
- 48.Утюж І.Г., Спиця Н.В. Ментальне здоров'я сучасного українського суспільства: соціально-філософський погляд на проблему. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Філософські науки*. Вип. 1 (95). 2024. С. 140–152. URL: <http://philosophy.visnyk.zu.edu.ua/article/view/307147/298486>
- 49.Центри журналістської солідарності. URL: <https://nsju.org/czentry-zhurnalistskoyi-solidarnosti/>
- 50.Шевченко А.М. Теоретичні аспекти дослідження психологічного здоров'я особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. № 1 (12). 2018. С. 108–115. URL: <http://orgpsy-journal.in.ua/userfiles/issues/i12/n12/13.pdf>

- 51.Шеленкова Н. Психічне здоров'я та його складові Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві / збірник тез III Всеукраїнської науково-практичної конференції (19 жовтня 2018 року) / упор. Н. М. Бамбурак. Львів: ЛьвДУВС, 2018. С. 416–418. URL: https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/2305/1/19_10_2018.pdf
- 52.Що таке ментальне здоров'я «Ти як?» Всеукраїнської програми ментального здоров'я за ініціативою Олени Зеленської «Ти як?». URL: <https://howareu.com/materials/shcho-take-mentalne-zdorovia>
- 53.Яковенко Л. Організація тренінгової роботи у фокус-групах. URL: www.kspu.edu/FileDownload.ashx/Яковенко%20Л.doc.
- 54.Яковенко Л.Б. Метод фокус-груп у психологічних дослідженнях структурування вільного часу. Актуальні проблеми психології. Т.7. Вип. 27. С. 525–534. URL: http://ecopsy.com.ua/data/zbirki/2011_27/sb27_55.pdf
- 55.2402 Foundation : офіційний сайт. URL: <https://2402.org/ua/>
- 56.Constitution of the World Health Organization. Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019). 2020. С. 1–19. URL: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6
- 57.Mental Health vs Psychological Health. URL: <https://thephoenixrc.com/blog/mental-health/mental-health-vs-psychological-health/>
- 58.Mental health. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 59.Гершанов О. Основи роботи з травмою. 2023. 26 с. URL: <https://rm.coe.int/ptsd.ukr/1680a0a10b>
- 60.Васіна О. Журналістика травми: як не нашкодити. URL: <https://osvita.nakypilo.ua/zhurnalistyka-travmy-yak-ne-nashkodyty/>
- 61.Журналістська травма : гайд. URL: https://drive.google.com/file/d/1aNaZUzOEcaoNdFLAB7yv_lQC7trTLqAI/view

62. Яка подія є травматичною? URL: <https://arpp.com.ua/articles/psychological-trauma-and-ptsd-post-traumatic-stress-disorder-symptoms-stages-treatment/>
63. Що таке травматична подія. URL: <http://kk.nau.edu.ua/article/2402>
64. Травматичні події: психологічна підтримка та допомога : довідник. Рада Європи. 2022. URL: <https://rm.coe.int/traumatic-events-ukr-/1680a765d4>