

## ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЖУРНАЛІСТІВ ПІД ЧАС ВИСВІТЛЕННЯ ВІЙСЬКОВИХ ПОДІЙ В УКРАЇНІ

**Мілютіна Катерина Леонідівна,**

доктор психологічних наук, професор кафедри психології  
Академії праці, соціальних відносин і туризму  
<https://orcid.org/0000-0003-0013-2989>

**Согор Оксана Михайлівна,**

практичний психолог  
<https://orcid.org/0009-0006-5364-3095>

У статті представлено аналіз проблеми формування резильєнтності журналістів під час висвітлення військових подій в Україні, розкрито особливості відновлення та психічних станів на тлі подачі військового контенту. У дослідженні брали участь 30 журналістів, поділених на дві ключові групи. Перша група (15 осіб) включала репортерів, які працюють напямучу на створення фактажу. Вони проводять інтерв'ю з постраждалими, військовими та волонтерами, збирають інформацію на місцях подій та розробляють розгорнуті аналітичні матеріали. До другої групи (15 осіб) увійшли журналісти, які працюють на місцях та у редакціях, не маючи безпосереднього контакту із подіями та особами, але грають важливу роль у розгортанні новин та аналізі інформації. Було використано такі методики, як: шкала резильєнтності Коннора-Девідсона, опитувальник рівня депресії, опитувальники на визначення стану позитивного ментального здоров'я. Отже, проаналізувавши дослідження та перевіривши їх на коефіцієнт розбіжностей Стюдента та кореляційний аналіз Пірсона, можна стверджувати, що репортери, які працюють у контакті з подіями та людьми, а також аналізують і обробляють отриману інформацію, мають вищі ментальні показники і більш сформовану резильєнтність. Медіапрацівники мають риси, які сприяють салютогенним ефектам після травми, зокрема, вони звертають увагу на свої емоції, емпатію, екстраверсію, оптимізм та самоефективність. Раніше проведені дослідження також показують, що оптимізм, екстраверсія, низький рівень нейротизму та самостійність-ефективність мають зв'язок із салютогенними ефектами після травми. Ці риси можуть допомогти журналістам зберегти стійкість та уникнути сильних і тривожних емоцій провини, докорів сумління та жалю, які можуть виникнути через їхню професійну діяльність. Ретельне інформування про травму та правильна поведінка можуть забезпечити їм мінімізацію шкоди з усіх боків та допомогти функціонувати у салютогенних рамках.

**Ключові слова:** стресостійкість, журналісти, війна, ментальне здоров'я, депресія.

### **Miliutina Kateryna, Sogor Oksana. Peculiarities of journalists' resilience when covering military events in Ukraine**

The article presents an analysis of the problem of forming journalists' resilience during coverage of military events in Ukraine, revealing the features of recovery and mental states against the background of providing military content. The study involved 30 journalists divided into two key groups. The first group (15 people) included reporters who work directly on creating facts. They conduct interviews with victims, military personnel and volunteers, collect information on the scene of events and develop detailed analytical materials. The second group (15 people) included journalists who work in the field and in editorial offices, without direct contact with events and individuals, but play an important role in the development of news and analysis of information. The following methods were used: the Connor-Davidson Resilience Scale, a depression questionnaire, and questionnaires to determine the state of positive mental health. Therefore, after analyzing the studies and testing them with Student's t-test and Pearson's correlation analysis, it can be argued that the difference between reporters who work in contact with events and people, as well as analyze and process the information received, have higher mental performance and more developed resilience. Media workers have traits that contribute

*to salutogenic effects after trauma, in particular, they pay attention to their emotions, empathy, extraversion, optimism and self-efficacy. Previous studies also show that optimism, extraversion, low neuroticism and self-efficacy are related to salutogenic effects after trauma. These traits can help journalists maintain resilience and avoid strong and disturbing emotions of guilt, remorse and regret that may arise due to their professional activities. Careful information about the injury and proper behavior can ensure that they minimize harm from all sides and help them function within a salutogenic framework.*

**Key words:** stress resistance, journalists, war, mental health, depression.

**Постановка проблеми.** З початком повномасштабної війни в Україні, яка розпочалася 24 лютого 2022 року, стало очевидним, наскільки важливим є інформування населення про навколишні події і яку вагому роль у цьому процесі відіграють засоби масової інформації. Раніше в екстремальних ситуаціях головними трансляторами новин були військові кореспонденти, які спеціалізувалися на висвітленні бойових дій. Однак сучасні реалії змушують звичайних журналістів, які ще недавно писали про мирне та культурне життя країни, брати на себе відповідальність за розповідь про жахливі та важкі події.

Отже, формування резильєнтності журналістів стає важливим завданням для забезпечення безпеки та ефективності їхньої роботи.

**Метою дослідження** стало визначення проблем, що постають перед сучасними журналістами, які працюють над висвітленням воєнних подій в Україні, та розуміння, чи впливає їхня діяльність на їхній ментальний стан та формування резильєнтності. Для цього ми намагатимемося з'ясувати, які саме чинники допомагають їм зберегти стійкість і відновлюватися після трагічних подій. Чи піддаються журналісти, які висвітлюють події безпосередньо з редакцій, більшому навантаженню, аніж кореспонденти з фронту чи з місця трагічних подій?

**Результати дослідження.** Д. Хеллерштейн, який є прихильником конструктивістського підходу до вивчення резильєнтності, відрізняє два основні складники цього явища. Перший – фізична резильєнтність, яка включає у себе стресостійкість та толерантність до негативних впливів. Другий – психологічна резильєнтність, яка передбачає розвиток та підтримку соціальних контактів, використання соціальної підтримки, пошук сенсу у складних подіях та ситуаціях, збіль-

шення рівня освіти та опанування різноманітних психотехнологій, що сприяють розвитку та здатності подолання негативних наслідків стресу [1].

К. Болтон зазначає, що для того щоб вважатися резильєнтною людиною, після стикання з несприятливими подіями вона повинна демонструвати позитивну адаптацію в конкретних аспектах свого життя, що вказує на подальший здоровий психологічний розвиток [2].

Ф. Лютанс розширює поняття резильєнтності, зазначаючи, що людина переживає емоційні потрясіння однаково як від негативних подій, так і від позитивних. Він розкриває резильєнтність як розвинену здатність відновитись після негараздів, конфліктів і невдач або навіть позитивних подій та підвищення відповідальності [3]. Також Ф. Лютанс стверджує, що резильєнтність є набутою властивістю особистості. Відповідно, може розвиватись протягом життя.

Резильєнтність – це динамічний процес, що охоплює позитивну адаптацію в контексті пережитих значних життєвих негараздів [4].

Наведемо ще декілька визначень резильєнтності.

Резильєнтність втілює особистісні якості, які дають змогу людині зростати перед лицем невдач [5].

Резильєнтність – це процес адаптації людини в умовах виснаження, травмування, після трагедій, загроз; за умови перебування в постійних джерелах стресу [6].

На думку Ш. Хешмат, резильєнтність визначається як психологічна здатність адаптуватися до стресових обставин і відновлюватися після несприятливих подій. Науковець зазначає, що резильєнтність є процесом створення ресурсів для пошуку кращого майбутнього після потенційно травматичних подій. Деякі із цих ресурсів походять від внутрішнього потенціалу людини, а деякі – від того, який досвід

людина отримала в минулому, щоб витримати труднощі [7].

Загалом, більшість визначень резильєнтності вказують на здатність особистості відновлюватися після несприятливих подій у житті.

Згідно з О. Односталко [8] та Т. Титаренко [9], резильєнтність та оптимізм є факторами, які мають як природне походження, так і можуть бути розвинуті. Ці фактори допомагають особистості самостійно відновлюватися після психічних, фізичних та соціальних втрат. Відомо, що наявність здорового оптимізму є важливим ресурсом для підтримки надії, надання необхідної життєвої енергії та стійкості, запобігання апатії та безнадійності, а також допомагає долати стрес у кризових ситуаціях. Дослідження «The role of social support in the stress buffering effects of mindfulness» [10] було проведено в Університеті Південної Кароліни у США. 120 студентів були піддані стресовому тесту, який мав на меті спричинити певний рівень емоційного навантаження. Після завершення тесту студенти повинні були повернутися до нормального стану за допомогою виконання завдань, які також вимагали певних когнітивних зусиль. Результати дослідження показали, що люди, які отримували більше соціальної підтримки від своїх близьких та рідних, мали вищий рівень резильєнтності, тобто були здатні краще переживати стресові ситуації та швидше повертатися до нормального функціонування.

Отже, можна зробити висновки, що соціальна підтримка може мати значний вплив на формування резильєнтності. Отримання підтримки від близьких людей, друзів, колег чи співробітників може допомогти особистості відновитися та повернутися до нормального функціонування після стресу.

**Результати емпіричного дослідження.** У дослідженні брали участь 30 журналістів із Суспільного, NV (Новое Время), LB (Лівий берег), ICTV, УНІАН та видання ELLE, їх розділили на дві групи. До першої групи

(15 осіб) були відібрані репортери, що займаються безпосередньо створенням фактажу, зокрема, проводять інтерв'ю з постраждалими, військовими, волонтерами, збирають інформацію на місцях подій та пишуть розгорнуті аналітичні матеріали. До другої групи (15 осіб) увійшли журналісти, що працюють на місцях, у редакціях, без посереднього контакту із подіями та людьми.

**Гіпотеза:** журналісти першої групи, які мають більше безпосереднього контакту з людьми та подіями, матимуть більш високий рівень психоемоційного напруження, аніж журналісти-новинники, що працюють з інформацією, не виходячи з офісу та без посереднього контакту з людьми.

1. Було використано такі методики дослідження: Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона 2. Опитувальник рівня депресії. 3. Опитувальники на визначення стану позитивного ментального здоров'я.

Результати дослідження ментального здоров'я журналістів відображено у таблиці 1.

Визначити достовірність відмінностей між журналістами першої і другої груп ми вирішили за допомогою коефіцієнта достовірності  $t$  (критерій Стьюдента).

Коефіцієнт Стьюдента становить 3,03, що за рівня свободи 28 становить коефіцієнт розбіжностей 0,01.

Зі статистичної точки зору це означає, що коефіцієнт  $p=0,01$  за ступеня свободи 28 вказує на високий рівень статистичної значущості.

Результати розподілу респондентів за рівнями депресії представлено у таблиці 2.

Для визначення значущості різниці між журналістами першої та другої груп ми скористалися  $t$ -критерієм Стьюдента.

Було отримано значення 2,22, що відповідає **коефіцієнту розбіжностей 0,05**.

За допомогою опитувальника стресостійкості Коннора-Девідсона ми хочемо перевірити, наскільки ж у результаті різнитимуться дві групи у сформованій резильєнтності. Результати наведено у таблиці 3.

Таблиця 1

**Показники ментального здоров'я у групах журналістів (кількість осіб)**

Групи	Низький рівень (9–24 бали)	Середній рівень (25–29 балів)	Високий рівень (30–36 балів)
1	1	8	6
2	3	8	4

Для статистичної достовірності ми знову ж таки використали коефіцієнт Стьюдента, щоб оцінити значущість різниці між журналістами першої та другої груп. Під час проведення вибіркового дослідження серед журналістів було виявлено, що середнє значення першої групи становить 24,6 із відхиленням 0,55, а другої групи – 23,6 з відхиленням 0,05, достовірних розбіжностей не виявлено.

Далі, для того щоб визначити, який взаємозв'язок між різними методиками, ми провели кореляційний аналіз між ментальним здоров'ям та депресією і наскільки ці стани корелюють зі стресостійкістю.

**У першій групі** між станом ментального здоров'я і депресією  $r = -0,155$ , між ментальним здоров'ям і стресостійкістю  $r=0,57$  і між депресією і стресостійкістю  $r= 0,25$ .

**У другій групі** між станом ментального здоров'я і депресією кореляція буде 0,347, між ментальним здоров'ям і стресостійкістю 0,015 і між депресією і стресостійкістю  $r=0,127$ .

#### **Аналіз результатів дослідження.**

У результаті проведеного дослідження було виявлено, що в журналістів, які безпосередньо висвітлюють бойові дії, рівень психічного здоров'я вищий, а рівень депресії – нижчий, ніж у «студійних» журналістів. Це спростувало нашу попередню гіпотезу, але такі результати мають достатню цінність. Наприклад, дослідження Макмехон (2005) вказує на те, що журналісти, які взяли участь у експерименті, мали сильний позитивний зв'язок між посттравматичним ростом і посттравматичним стресом з коефіцієнтом кореляції  $r = 0,25$ ,

$r < 0,01$ . Це означає, що зі зростанням рівня посттравматичного стресу у журналістів зростає і рівень посттравматичного росту, підтверджуючи теорію про те, що зростання відбувається у разі більш серйозних рівнів травматичного стресу. У дослідженні також виявлено, що посттравматичний стрес мав найсильніший прогностичний вплив на посттравматичний ріст у журналістів. [11] Так, і в нашому дослідженні журналісти, які були під впливом безпосереднього стресу, мали кращий психоемоційний стан, не виключено, що саме через посттравматичне зростання.

Тут важливо згадати про виступи двох видатних фахівців – Г'ю Рімінтона, на той момент ведучого новин та старшого репортера на Nine Network, та Джейсона Саута, фотожурналіста газети The Age, на форумі, що відбувся у вересні 2004 року в Мельбурні, Австралія, на тему травматичного досвіду у журналістиці. Обидва досвідчені журналісти були збентежені, згадуючи жахливі злочини та події, які їм довелося побачити у ході своєї професійної діяльності, проте обидва висловили свою любов до цієї роботи та переконання у її важливості для світу, допомагаючи інформувати людей про те, що, на їхню думку, є важливим. Рімінтон заявив, що хоча іноді це може бути важко, проте журналістика може бути як найгіршою, так і найкращою роботою у світі, що є тим, що він любить робити, і що він вірить у важливість ролі журналістики та журналіста [12].

Незважаючи на те, що журналісти в Україні у війні переживають власні трагедії: втрати колег, друзів, загрозу життю не тільки своєму, а і своїх рідних,

Таблиця 2

#### **Розподіл за показниками депресії (кількість осіб)**

Групи	Депресія відсутня (0–4 балів)	Депресія легкого ступеня (5–9 балів)	Депресія помірного ступеня (10–14 балів)	Депресія вираженого ступеня (15–19)	Депресія важкого ступеня (20–27 балів)
1	4	8	1	2	0
2	1	8	2	2	2

Таблиця 3

#### **Рівень стресостійкості за шкалою Коннора-Девідсона-10**

Групи	Низький рівень (9–20 балів)	Середній рівень (20–25 балів)	Високий рівень (25–30 балів)
1	1	7	7
2	2	7	6

кожен з них відчуває свою велику місію. «У журналістів з'явилися нові виклики. Нам потрібно бути більш оперативними, витривалими, мобільнішими, ніж раніше. Наприклад, коли о другій ночі стаються вибухи, ми прокидаємося і починаємо працювати. І неважливо, скільки вдалося поспати. Нам потрібно перебувати на місці подій з моменту вибуху і до того, як рятувальники знайдуть всіх потерпілих. Тому тепер ми не зважаємо на власні емоції, страх і втому. Наша місія у суспільстві у 100 разів збільшилася. Все особисте відсунули на задній план», – зазначає головна редакторка Суспільного Альона Наталуха [13].

Журналісти мають сильну ідентифікацію зі своєю професією. Ця ідентичність може сприяти стійкості та позитивним результатам завдяки наявності факторів, що сприяють здоров'ю, за Антоновським [14], таких як розуміння, керованість та значущість.

Салютогенез Антоновського – це концепція, яка описує процеси, що сприяють збереженню та підтримці здоров'я, незважаючи на стресові ситуації та негативні фактори навколишнього середовища. Згідно з цією концепцією сприяє стресостійкості відчуття контролю – людина, яка відчуває контроль над своїм життям та може впливати на навколишнє середовище, менш схильна до стресу та хвороб; формування резильєнтності – можливість ефективно пристосовуватися до стресових ситуацій та швидко відновлювати емоційний баланс після них [15].

Отже, у контексті салютогенезу рольова ідентичність журналістів може мати позитивний вплив на їхню стійкість та ефективність у роботі, завдяки наявності салютогенних факторів, які допомагають зберігати здоров'я та ефективність. Медіапрацівники мають риси, які сприяють салю-

тогенним ефектам після травми, зокрема, вони звертають увагу на свої емоції, емпатію, екстраверсію, оптимізм та самоефективність. Раніше проведені дослідження також показують, що оптимізм, екстраверсія, низький рівень нейротизму та самостійність-ефективність мають зв'язок із салютогенними ефектами після травми. Ці риси можуть допомогти журналістам зберегти стійкість та уникнути сильних і тривожних емоцій провини, докорів сумління та жалю, які можуть виникнути через їхню професійну діяльність. Ретельне інформування про травму та правильна поведінка можуть забезпечити їм мінімізацію шкоди з усіх боків та допомогти функціонувати у салютогенних рамках.

Важливим обмеженням цього дослідження є невелика вибірка дослідження, але воно триває і сподіваємось, що надалі буде розширена як вибірка, так і перелік методик.

**Висновки.** Отже, проаналізувавши дослідження та перевіривши їх на коефіцієнт розбіжностей Стьюдента та кореляційний аналіз Пірсона, можна стверджувати, що репортери, які працюють у контакті з подіями та людьми, а також аналізують і обробляють отриману інформацію, мають вищі ментальні показники і більш сформовану резильєнтність. Адже, як зазначалося вище у роботі, соціальний контакт, відчуття вищої мети, інтелектуально-аналітичний рівень знань, які більш притаманні по роду діяльності першій групі, сприяють формуванню резильєнтності. Однак необхідно враховувати, що наша група журналістів перебуває у більш складних ментальних умовах порівняно з кореспондентами. Для обох категорій професіоналів має сенс впроваджувати комплексні методи, тренінги та семінари. Це дозволить журналістам ефективно впоратися з труднощами у складних ситуаціях.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Hellerstein D.J., Pinsker H., Rosenthal R.N., Klee S. Supportive therapy as the treatment model of choice. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*. 1994.
2. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis. University of Texas at Arlington. 2013. 118 p.
3. Luthans F. Positive Organizational Behavior: Developing and Managing Psychological Strengths. Academy of Management Executive. 2002.
4. Connor K.M., Davidson J.R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*. 2003.
5. Masten A. Ordinary magic: resilience in development. New York : The Guilford press, 2014.

6. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis. University of Texas at Arlington, 2013.
7. Heshmat S. Basics of identity. *Psychology Today*, 8. 2014.
8. Односталко О., Кіреєва З., Бірон Б. Психометричний аналіз адаптованої версії шкали резильєнтності (CD-RISC-10). *Габітус*. 2020. № 14. С. 110–117.
9. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018.
10. Richardson G.E., Neiger B., Jensen S., Kumpfer K. The resiliency model. *Health Education*. 1990.
11. McMahon J. Journalists and trauma: A preliminary study of personal attitudes and coping behaviors. *Journalism Practice*, 8(5). 2004. P. 469–481.
12. Zhen Troy Chen. The emotional impact of newsroom trauma: a study of job-related trauma and its management in the news industry. *Conflict, Trauma and the Media: A Collection of Essays*. 2017. P. 66–86. ТУ–СНАР.
13. Наталуха А. Перший день повномасштабної війни. URL: <https://www.work.ua/articles/career/3073/> (дата звернення: 20.12.24).
14. Antonovsky A. *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco : Jossey-Bass, 1987.
15. Eriksson M. The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. 2016 Sep 3. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. *The Handbook of Salutogenesis* (Internet). Cham (CH) : Springer; 2017. P. 103.

#### REFERENCES:

1. Hellerstein, D.J., Pinsker, H., Rosenthal, R.N., & Klee, S. (1994). Supportive therapy as the treatment model of choice. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research* [in English].
2. Bolton, K. (2013). *The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis*. University of Texas at Arlington [in English].
3. Luthans, F. (2002). Positive Organizational Behavior: Developing and Managing Psychological Strengths. *Academy of Management Executive* [in English].
4. Connor, K.M., Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*.
5. Masten, A. (2014). *Ordinary magic: resilience in development*. New York: The Guilford press [in English].
6. Bolton, K. (2013). *The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis*. University of Texas at Arlington [in English].
7. Heshmat, S. (2014). Basics of identity. *Psychology Today*, 8 [in English].
8. Odnostalko, O., Kireeva, Z., & Biron, B. (2020). Psykhometrychnyi analiz adaptovanoi versii shkaly rezyl'ientnosti (CD-RISC-10). *Habitus*. 2020. No. 14 [in Ukrainian].
9. Tytarenko, T.M. (2018). *Psykhologichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloi travmatyzatsii*. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD [in Ukrainian].
10. Richardson, G.E., Neiger, B., Jensen, S., & Kumpfer, K. (1990). *The resiliency model*. *Health Education* [in English].
11. McMahon, J. (2004). Journalists and trauma: A preliminary study of personal attitudes and coping behaviors. *Journalism Practice*, 8(5) [in English].
12. Zhen Troy Chen. (2017). *The emotional impact of newsroom trauma: a study of job-related trauma and its management in the news industry*. *Conflict, Trauma and the Media: A Collection of Essays* [in English].
13. Natalukha, A. *Pershyi den povnomasshtabnoho vtorhnennia*. Retrieved from: <https://www.work.ua/articles/career/3073/> (Last accessed: 20.12.24) [in Ukrainian].
14. Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass [in English].
15. Eriksson, M. (2017). The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. 2016 Sep 3. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. *The Handbook of Salutogenesis* (Internet). Cham (CH): Springer [in English].