

КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА
ФАКУЛЬТЕТ УКРАЇНСЬКОЇ ФІЛОЛОГІЇ, КУЛЬТУРИ І МИСТЕЦТВА КАФЕДРА
ІНФОРМАЦІЙНИХ КОМУНІКАЦІЙ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри

_____ О.А. Політова

«_____» _____ 2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

(творчий авторський проєкт)

на тему:

РЕПРЕЗЕНТАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ У МЕДІАРОСТОРІ

випускника першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Виконав:

студент IV курсу, групи ВТПб-1-21-40д

Іщенко Валерія Олексіївна
(прізвище, ім'я та по батькові)

Науковий керівник:

Кандидат культурології

Доцент кафедри інформаційних комунікацій
(науковий ступінь, вчене звання)

Малюк Євген Олександрович
(прізвище, ім'я та по батькові)

ЗМІСТ

ЗМІСТ	2
ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИСВІТЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ У МЕДІАПРОСТОРІ	9
1.1 Історіографія репрезентації психологічних проблем у популярному дискурсі	9
1.2 Репрезентація психологічних проблем у сучасному медіапросторі	15
1.3 Етичні аспекти висвітлення психологічних проблем у ЗМІ	23
Висновки до 1 розділу	29
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНА РОЗРОБКА АУДІОВІЗУАЛЬНОГО ТВОРУ З ОБГОВОРЕННЯМ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ	31
2.1 Розробка і обґрунтування ідеї та сценарію власного аудіовізуального твору	31
2.2 Визначення режисерського сценарію та допрацювання технічної частини знімального процесу	36
2.3 Аналіз та пояснення етапів постпродакшену унікального аудіовізуального твору	42
Висновки до 2 розділу	46
ВИСНОВКИ	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	51

ВСТУП

Актуальність теми. Сьогодні питання психологічного здоров'я стають все більш помітними в медіапросторі. Це не випадково — за даними ВООЗ, близько 450 мільйонів людей у світі мають психологічні проблеми, а стреси, пов'язані з пандемією, економічною нестабільністю та військовими конфліктами, лише загострюють ситуацію.

Медіа значно впливають на те, як суспільство сприймає психологічні проблеми. Вони можуть як допомогти подолати стигму і заохотити людей звертатися по допомогу, так і посилити негативні стереотипи. Особливо важливо досліджувати, як різні види медіа — від телебачення до соціальних мереж і відеоігор — висвітлюють ці чутливі теми.

В Україні, де стигматизація психологічних проблем має глибоке історичне коріння, а суспільство переживає складні трансформації, питання правильної медійної репрезентації набуває особливого значення для формування здорового ставлення до психічного здоров'я.

Мета дослідження — визначити особливості та етичні аспекти висвітлення психологічних проблем у сучасних медіа та запропонувати рекомендації щодо їх відповідального висвітлення.

Завдання дослідження:

1. Простежити, як змінювалось висвітлення психологічних проблем у суспільному дискурсі протягом історії;
2. Проаналізувати, як різні сучасні медіа (телебачення, кіно, соціальні мережі, подкасти, відеоігри) висвітлюють психологічні проблеми;
3. Виявити етичні принципи та проблеми у висвітленні психологічних питань;
4. Визначити вплив нових медіаформатів на формування громадської думки щодо психічного здоров'я;
5. Розробити практичні поради для медіапрацівників щодо коректного висвітлення тем психічного здоров'я.

Об'єкт дослідження — висвітлення психологічних проблем у сучасних медіа.

Предмет дослідження — особливості та етичні аспекти репрезентації психологічних проблем у різних типах медіа.

Інформаційна база дослідження включає:

1. міжнародні рекомендації щодо висвітлення питань психічного здоров'я за основу бралися документи та рекомендації таких організацій як: WHO (World Health Organization), APA (American Psychological Association);
2. наукові праці з теми дослідження з наукових журналів *Journal of Abnormal Psychology* та *Journal of Psychiatric Research*;
3. матеріали українських та світових медіа: Репортажі BBC News, що згадують про вплив ментального здоров'я в умовах пандемії, інтерв'ю з психотерапевтами як наприклад в програмах на каналі 1+1, а також статті на зразок з журналу *The Guardian*: «How the media stigmatizes mental illness» автор Mark Brown, 20.08.2019;
4. контент соціальних мереж, фільми, серіали, телепрограми, подкасти: серіали Netflix, телепрограми (Говорить Україна), ігр на міжнародних платформах, (наприклад *Hellblade: Senua's Sacrifice*), акаунти професійних психологів та студентів психологічних факультетів, подкасти на стрімінгових платформах (наприклад *Let's Talk About Mental Health*);
5. дані соціологічних досліджень університету КМІС (Київський міжнародний інститут соціології), загальнодоступна платформа маркетингових та соціологічних досліджень *Gradus Research*;

Методи дослідження — огляд, збір інформації та аналіз усіх джерел. В дослідженні та угрупованні бази інформації використовувався штучний інтелект задля спрощення сприйняття та вдосконалення результатів дослідження.

Творча новизна отриманих результатів полягає в тому, що вперше проведено комплексний аналіз висвітлення психологічних проблем у нових медіаформатах — соціальних мережах, подкастах, відеоіграх. Також удосконалено етичні принципи висвітлення питань психічного здоров'я та розроблено практичні рекомендації для медіапрацівників.

Вперше в українському медапросторі піднялась тема психологічного здоров'я на широку аудиторію у форматі пізнавально-розважального відеоконтенту.

Практичне значення отриманих результатів. Результати дослідження можуть використовувати журналісти, редактори та контент-менеджери для поліпшення якості матеріалів про психічне здоров'я. Рекомендації допоможуть знизити рівень стигматизації та руйнувати стереотипи про психологічні проблеми. Матеріали також можна застосовувати у навчанні майбутніх журналістів та у просвітницькій роботі фахівців з психічного здоров'я.

Особистий внесок автора. Всі результати роботи отримані автором самостійно. Проведено аналіз наукової літератури, досліджено особливості висвітлення психологічних проблем у різних медіа та розроблено практичні рекомендації. У створенні аудіовізуального твору особистий внесок автора полягає у пошуку та дослідженні матеріалів, написанні сценарію, режисурі твору, визначення та встановлення кадру, розроблення унікального образу ведучої, підбір музичного супроводу, режисура монтажу та просування аудіовізуального твору на етапі постпродакшену.

У зйомках брали участь рідні та близькі автора, що допомагали з контролем кадру під час знімального процесу, поки автор знаходилась в кадрі в якості ведучої.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження кваліфікаційної роботи висвітлювалися на Х Всеукраїнській науково-практичній онлайн конференції «Бібліотека, книга та медіа в сучасній культурі» (11 листопада 2024 р. у м. Києві), а також публікацією тез на Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю

«Культура, інформація, комунікація: міждисциплінарний діалог» (10 квітня 2025 р. у м. Києві)

Структура кваліфікаційної роботи. Робота структурована логічним, послідовним та аналітичним зв'язком. Текстова частина складається кваліфікаційної роботи складається з реферату, вступу, двох розділів, висновків, списку використаної літератури, яка включає 32 найменування. Загальний обсяг тексту становить 59 сторінок. Основний зміст викладено на 48 сторінках.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИСВІТЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ У МЕДІАПРОСТОРИ

1.1 Історіографія репрезентації психологічних проблем у популярному дискурсі

Репрезентація психологічних проблем у суспільній свідомості має глибоке історичне коріння, що трансформувалося з розвитком культури та науки. У стародавні часи психічні розлади часто пояснювались через призму релігійних вірувань – люди з такими проблемами вважались одержимими злими духами або, навпаки, наділеними божественним даром. Подібні погляди знаходили відображення в різноманітних культурних артефактах, від наскельних малюнків до ритуальних текстів і фольклору. Як зазначає Портер у своїй праці "Історія психіатрії" (2002), таке сприйняття було характерним для більшості давніх цивілізацій, включаючи Месопотамію, Єгипет та Грецію. При цьому варто зауважити, що навіть у ранніх цивілізаціях існували певні спроби класифікації психологічних станів, хоча й без сучасного наукового підґрунтя.[1]

Античний період відзначився появою перших систематичних поглядів на природу психологічних розладів, що стало важливим кроком у розвитку їх репрезентації. Гіппократ запропонував теорію про чотири типи темпераменту, пов'язаних із чотирма рідинами організму – жовчю, кров'ю, чорною жовчю та флегмою. Це стало першою спробою пояснити психологічні особливості з точки зору фізіології, а не надприродних сил. Пізніше Гален розвинув ці ідеї, створивши розгорнуту класифікацію психічних захворювань, що вплинула на медичну думку наступних століть. Цікаво, що в творах античних драматургів – Есхіла, Софокла, Евріпіда – можна знайти яскраві описи персонажів з психологічними відхиленнями, що свідчить про інтеграцію цієї проблематики в культурний дискурс того часу. Фуко у "Історії безумства в класичну епоху" (1965) підкреслює, що саме в цей період закладається підґрунтя для медикалізації психологічних проблем.

Середньовіччя характеризувалося значним регресом у розумінні психологічних розладів і поверненням до релігійного трактування, коли домінувала демонологічна теорія. Люди з психологічними проблемами часто зазнавали переслідувань як "відьми" або "одержимі", що знайшло відображення в численних інквізиційних документах і літературних творах того часу. Популярний трактат "Молот відьом" (1486) містив детальні описи "ознак" одержимості, які з сучасної точки зору очевидно вказують на психологічні розлади. Одночасно в арабському світі, завдяки працям Авіценни та Аль-Разі, зберігався медичний підхід до лікування психічних захворювань, включаючи створення спеціальних лікарень. Сорокіна (2017) відзначає, що контраст між західним та східним підходами до психологічних проблем у цей період яскраво ілюструє культурний вплив на їх сприйняття та репрезентацію.[16]

Епоха Відродження принесла нові погляди на психологічні проблеми, повертаючись до більш раціонального їх розуміння. Парацельс, Вейер та інші вчені почали оскаржувати демонологічні пояснення та шукати природні причини розладів, що знаменувало поступову зміну парадигми. У художній літературі того часу з'являються персонажі з яскраво вираженими психологічними особливостями, наприклад, Офелія та Гамлет у Шекспіра, чия поведінка описується з надзвичайною психологічною точністю. Образотворче мистецтво також відображало цей інтерес – картини Ієроніма Босха та Пітера Брейгеля містять фігури, що уособлюють різні психічні стани. Як зазначає Александр і Селесник у "Історії психіатрії" (1966), саме в цей період закладається фундамент для майбутньої наукової психології, хоча до сучасного розуміння психологічних проблем було ще далеко.

XVIII-XIX століття стали періодом інституціоналізації підходу до психологічних проблем та зміни їх репрезентації в суспільстві. З'являються перші психіатричні лікарні, хоча умови в них були часто нелюдськими, що згодом стало темою багатьох журналістських розслідувань та літературних творів. Філіп Пінель у Франції та Бенджамін Раш у США запроваджують гуманніші методи поводження з психічно хворими, що відображало зміну

суспільного ставлення. Водночас художня література вікторіанської епохи часто зображує людей з психологічними проблемами як загрозливих або моторошних персонажів – "божевільна на горищі" у "Джейн Ейр" Шарлотти Бронте стала архетипним образом. Публічні демонстрації пацієнтів психіатричних лікарень, поширені в цей період, свідчили про об'єктивацію людей з психологічними розладами. За дослідженнями Шоволтер (1987), ці репрезентації відображали суспільні страхи та нерозуміння природи психічних розладів.

Початок XX століття ознаменувався революцією в розумінні психологічних проблем завдяки працям Зігмунда Фрейда, Карла Юнга, Альфреда Адлера та інших піонерів глибинної психології. Психоаналіз запропонував принципово нову парадигму розуміння психічних процесів через концепції несвідомого, витіснення, сублімації та інших психічних механізмів. Ці ідеї швидко проникли в популярну культуру, змінюючи репрезентацію психологічних проблем у літературі, театрі та кіно. "Кабінет доктора Калігарі" (1920) став одним із перших фільмів, де психологічні проблеми стали центральною темою, візуалізуючи внутрішній світ людини з психічним розладом через експресіоністичну естетику. Модерністська література, представлена творами Джеймса Джойса, Вірджинії Вульф, Франца Кафки, розвивала техніку "потoku свідомості", що дозволяла глибше зануритися у психологічні стани персонажів. Дослідник кіно Кракауер у своїй роботі "Від Калігарі до Гітлера" (1947) аналізує, як ці ранні кінематографічні репрезентації відображали колективні страхи та тривоги суспільства.[9]

Період між двома світовими війнами приніс значні зміни у сприйняття психологічних проблем, особливо з поширенням концепції "військового неврозу" або "снарядного шоку". Після Першої світової війни тисячі солдатів повернулися з фронту з симптомами, які сьогодні ми визначили б як посттравматичний стресовий розлад. Військова психіатрія розвивалася шляхом спроб і помилок, але ці події вперше привернули широку суспільну увагу до психологічних травм. Література того періоду, зокрема романи Ернеста Хемінгуея "Прощавай, зброє" та Еріха Марії Ремарка "На західному фронті без

змін", відображала ці психологічні наслідки війни. У мистецтві сюрреалізм, натхнений психоаналізом, досліджував підсвідомі образи та психологічні стани. Як зазначає Лейнг у своїх дослідженнях (1960), цей період став критичним для розуміння впливу соціальних факторів на психологічний стан. [25]

Середина XX століття принесла біологічний підхід до психологічних проблем з розвитком психофармакології та методів лікування, таких як електросудомна терапія та лоботомія. У масовій культурі того часу психологічні проблеми часто демонструвалися через призму медикалізації та інституціоналізації. Розвиток психофармакології, особливо впровадження перших антипсихотичних препаратів у 1950-х роках, революціонізувало лікування психічних розладів і створило нову парадигму їх розуміння. Фільм "Польот над гніздом зозулі" (1975) за романом Кена Кізі став знаковим у критичному осмисленні інституційного підходу до психічних захворювань, піднімаючи питання про межі медичного контролю над особистістю. Телебачення того часу часто зображувало психіатрів як таємничих і всезнаючих фігур, що формувало суспільне сприйняття професії. За спостереженнями Барнума (1993), ці медійні репрезентації вплинули на суспільне сприйняття психіатричних закладів та стали каталізатором дискусій про права пацієнтів.[3]

Антипсихіатричний рух 1960-70-х років, представлений роботами Рональда Лейнга, Томаса Сзаша та Мішеля Фуко, кинув виклик традиційному розумінню психологічних проблем, кардинально змінюючи дискурс навколо них. Ці мислителі розглядали психічні розлади не як хвороби, а як реакції на патологічне суспільство або як форми соціального контролю. Концепція Сзаша про "міф психічної хвороби" ставила під сумнів саму легітимність психіатричної класифікації. Цей підхід відобразився в літературі "контркультури" та експериментальному кіно того періоду – твори Кена Кізі, Вільяма Берроуза, фільми Мілоша Формана досліджували альтернативні стани свідомості та критикували інститут психіатрії. Документальні фільми, такі як "Тіткамері" Фредеріка Вайзмана, відкривали для публіки реальність життя в психіатричних закладах. Дослідження Кросслі (2006) показують, що саме в цей

час формується альтернативний дискурс про психологічні проблеми, який протистоїть медичній моделі та змінює їх репрезентацію в публічному просторі.[12]

Кінець XX століття відзначився появою біопсихосоціальної моделі, що інтегрувала біологічні, психологічні та соціальні фактори у розумінні психічних розладів, збагачуючи їх репрезентацію. Розвиток нейронаук і методів візуалізації мозку дозволив по-новому поглянути на біологічні основи психологічних проблем. У масовій культурі з'являються більш комплексні та нюансовані зображення людей з психологічними проблемами, що відходять від спрощених стереотипів. Фільми "Людина дощу" (1988) про аутизм, "Красуня на всю голову" (2001) про obsесивно-компульсивний розлад, "Чудова відчайдушність" (1993) про маніакально-депресивний розлад намагалися показати внутрішній світ людей з цими станами, сприяючи їх дестигматизації. Популярні телесеріали, такі як "Клан Сопрано", вперше показали психотерапевтичний процес у деталях, наближаючи його до широкої аудиторії. Як зазначає Уеддінгтон (2013), ці репрезентації сприяли підвищенню суспільної обізнаності про психологічні проблеми та змінювали ставлення до них.[2]

Початок XXI століття характеризується зростанням уваги до проблем ментального здоров'я у публічному дискурсі та різноманітністю їх репрезентацій. Соціальні медіа стали платформою для обговорення психологічних проблем, сприяючи демістифікації та дестигматизації психічних розладів. Хештеги на кшталт #ментальнездоров'я та #психічнездоров'я об'єднують мільйони постів, де люди діляться власним досвідом і підтримують одне одного. Серіали на кшталт "У полі зору", "Містер Робот", "Атипова", "ОА" представляють персонажів із складними психологічними портретами, уникаючи спрощень та стереотипів. Документальні фільми, такі як "The Mind, Explained" від Netflix, роблять наукові знання про психологічні проблеми доступними для широкої аудиторії. Блогери та інфлюенсери, що відкрито говорять про власний досвід психологічних проблем, стають новими агентами змін у сприйнятті ментального здоров'я. Дослідники Хендерсон і Торнікрофт (2009) відзначають

позитивні зміни у медійних репрезентаціях психологічних проблем, хоча й вказують на збереження певних стереотипів.

Історіографія репрезентації психологічних проблем не може обійти увагою вплив діагностичних класифікаційних систем на формування суспільного сприйняття. Еволюція цих систем від DSM-I (1952) до DSM-5 (2013) та від МКХ-6 (1948) до МКХ-11 (2022) відображає фундаментальні зміни в розумінні психологічних проблем медичною спільнотою. Наприклад, гомосексуальність була виключена з DSM лише в 1973 році, що свідчить про соціокультурну обумовленість діагностичних категорій. Зростання кількості діагностичних категорій – від 106 у DSM-I до понад 300 у DSM-5 – викликає дискусії про медикалізацію нормальних психологічних станів. Ці зміни впливають на мову, якою ми говоримо про психологічні проблеми в повсякденному житті та медіа. Хорвіц і Вейкфілд у книзі "Втрата смутку" (2007) критично аналізують процес медикалізації нормальних емоційних реакцій та його відображення в популярній культурі, що ставить важливі питання про межі патології та норми.

Сучасний дискурс психологічних проблем все більше враховує культурний та соціальний контексти, розширюючи спектр їх репрезентацій. Дослідження крос-культурної психології показують, що переживання та вираження психологічних проблем значно різняться в різних культурах. Наприклад, в японському суспільстві такі стани, як "хікікоморі" (тривала соціальна ізоляція), мають специфічний культурний контекст, а в деяких африканських культурах психотичні симптоми інтерпретуються як духовний досвід. Репрезентація психологічних проблем у незахідних кінематографічних традиціях, таких як Боллівуд або корейське кіно, часто відрізняється від західних моделей, пропонуючи альтернативні наративи. Підхід до розуміння психологічних проблем через призму деколонізації психології дозволяє розширити їх репрезентацію за межі євроцентричних моделей. Кляйнман у своїй праці "Переписуючи психіатрію" (2008) підкреслює необхідність

враховувати ці культурні особливості при аналізі глобальних репрезентацій психологічних проблем у медіапросторі.

Розвиток нейродиверситі-руху у 2010-х роках приніс нову парадигму розуміння психологічних відмінностей, що впливає на їх репрезентацію в культурі. Цей підхід розглядає такі стани, як аутизм, СДУГ, дислексія, не як розлади, а як нормальні варіації неврологічного розвитку, подібно до біорізноманіття в природі. Основна його теза полягає в тому, що неврологічні відмінності слід визнавати та поважати як важливий аспект людського різноманіття. Твори, створені авторами з нейродиверсними особливостями, такі як "Вбивство на підставі неналежного виконання" Дон Вільямс або "Дивно добродішній" Ханни Гадсбі, дають унікальний погляд "зсередини" на психологічні особливості. Репрезентація нейродиверсних персонажів у популярній культурі, наприклад, у серіалах "Атипова" чи "Хороший доктор", відображає ці зміни в розумінні, хоча й не завжди уникає стереотипів. За спостереженнями Сінгера (2017), нейродиверситі-рух фундаментально змінює спосіб, яким ми говоримо про психологічні відмінності, переходячи від дефіцитарної моделі до моделі різноманіття.

Віртуальна реальність та інші цифрові технології відкривають нові можливості для репрезентації психологічних проблем, дозволяючи аудиторії "пережити" різні психологічні стани. Проекти на кшталт "Depersonalization" (2018), що симулює досвід деперсоналізації, або "Hellblade: Senua's Sacrifice" (2017), відеогра, що відтворює психотичні переживання, пропонують імерсивний досвід, який може сприяти розвитку емпатії. Соціальні медіа створюють простір для самовираження людей з психологічними проблемами через хештеги, челенджі та спільноти підтримки. Водночас дослідники звертають увагу на ризики романтизації психічних розладів у певних онлайн-спільнотах, де психологічні проблеми можуть сприйматися як ознака винятковості. Цифрові технології також пропонують нові форми терапевтичних інтервенцій, такі як додатки для медитації, моніторингу настрою або віртуальні терапевтичні сесії, що стають частиною сучасного наративу про ментальне

здоров'я. За дослідженнями Райкрофта (2021), ці технології змінюють не лише способи допомоги людям з психологічними проблемами, але й шляхи їх репрезентації та самопрезентації.[15]

Таблиця 1.1

Еволюція репрезентації психологічних проблем у різні історичні періоди

Історичний період	Домінуючі моделі розуміння	Характерна репрезентація в культурі	Знакові твори/приклади
Стародавній світ	Релігійно-міфологічна, гуморальна	Одержимість, божественний дар	Гіппократові тексти, античні трагедії
Середньовіччя	Демонологічна, моралістична	Відьми, одержимі, блаженні	"Молот відьом", середньовічні манускрипти
Відродження	Натурфілософська, гуманістична	Меланхолія як філософський стан	"Гамлет" Шекспіра, картини Босха
Просвітництво	Моральна, механістична	Моральне падіння, розбещеність	"Хогарт "Шлях розпусника"
XIX століття	Моральна, біологічна, інституційна	Спадкова дегенерація, моральна хвороба	"Джейн Ейр" Бронте, "Злочин і кара" Достоевського
Початок XX ст.	Психоаналітична, психодинамічна	Підсвідоме, витіснені конфлікти	"Кабінет доктора Калігарі", твори модерністів
Середина XX ст.	Біологічна, інституційна	Хімічний дисбаланс, соціальний контроль	"Польот над гніздом зозулі", "Сяйво"
Кінець XX ст.	Біопсихосоціальна, когнітивна	Комплексне явище з багатьма чинниками	"Людина дощу", "Красуня на всю голову"
Початок XXI ст.	Нейробіологічна, нейродиверситі	Особливість, а не недолік	"Атипова", "The Mind, Explained"
Сучасність	Інтегративна, культурно-чутлива	Частина ідентичності, людський досвід	Соціальні медіа, віртуальна реальність

Важливим аспектом історіографії репрезентації психологічних проблем є рольові моделі – публічні особи, які відкрито говорять про власний досвід психологічних проблем, змінюючи суспільне сприйняття. Від Вірджинії Вульф, яка описувала свій досвід біполярного розладу в есеях та щоденниках, до сучасних знаменитостей, таких як Деми Ловато, Леді Гага, Принц Гаррі, які використовують свою платформу для підвищення обізнаності про психічне здоров'я. Документальні фільми на кшталт "Брук Шилдс: Красива дитина" (2023), де актриса розповідає про свій досвід постнатальної депресії,

допомагають дестигматизувати ці стани. Спортивні зірки, такі як Наомі Осака та Сімона Байлз, привернули увагу до важливості ментального здоров'я у професійному спорті, кидаючи виклик культу "психологічної стійкості" та "перемоги за будь-яку ціну". За спостереженнями Гендерсона (2019), ці публічні наративи мають значний вплив на готовність людей шукати допомоги та говорити про власні психологічні проблеми.[30]

Розвиток діагностичних критеріїв та класифікацій психологічних проблем безпосередньо впливав на їх репрезентацію в академічному та популярному дискурсах. Перша офіційна класифікація психічних розладів у США з'явилася в 1840 році і містила лише одну категорію – "ідіотизм/божевілля". До 1880 року класифікація розширилася до семи категорій: манія, меланхолія, мономанія, параноя, дементія, дипсоманія та епілепсія. Публікація першого видання DSM у 1952 році запропонувала 106 діагностичних категорій, що відображали психодинамічний підхід того часу. З кожним наступним виданням кількість діагностичних категорій зростала – DSM-II (1968) містив 182 діагностичні категорії, DSM-III (1980) – 265, DSM-IV (1994) – 297, а DSM-5 (2013) – понад 300. Ця еволюція відображала не лише розвиток наукових знань, але й соціокультурні зміни, що впливали на розуміння норми і патології. Видалення гомосексуальності з DSM у 1973 році стало результатом не стільки нових наукових відкриттів, скільки соціальних рухів та зміни суспільних установок. Паралельно розвивалася Міжнародна класифікація хвороб (МКХ), що пропонувала альтернативну таксономію психічних розладів.

1.2 Репрезентація психологічних проблем у сучасному медіапросторі

Сучасний медіапростір характеризується безпрецедентною різноманітністю форм і каналів репрезентації психологічних проблем, що відображає зростаючий суспільний інтерес до питань ментального здоров'я. Традиційні медіа, соціальні платформи, стрімінгові сервіси та інтерактивні медіа формують складну екосистему, в якій психологічні проблеми висвітлюються з різних перспектив і з різним ступенем точності. Цей

медіаландшафт не лише відображає, але й активно формує суспільне сприйняття психологічних розладів і ставлення до них.[6]

Телевізійні серіали останнього десятиліття демонструють помітну еволюцію у зображенні персонажів із психологічними особливостями. На зміну стереотипним образам "небезпечних психів" або "геніальних божевільних" приходять більш нюансовані портрети людей із психологічними проблемами. Серіали "Атипова" (2017-2021), "Вас не було" (2018-), "Ейфорія" (2019-) пропонують комплексний погляд на розлади аутистичного спектру, посттравматичний стресовий розлад та адикції відповідно. Як зазначає медіадослідниця Сміт (2020), ці зображення допомагають глядачам розвивати емпатію та краще розуміти внутрішній світ людей з психологічними особливостями.[14]

Документальні фільми та серіали стали потужним інструментом підвищення обізнаності про психічне здоров'я. Проекти на кшталт "The Mind, Explained" від Netflix, "Психіатрія: індустрія смерті" або "Брок Шілдс: Красива дитина" пропонують глибокий аналіз різних аспектів психологічних проблем -- від клінічних до соціокультурних. Важливою тенденцією у документалістиці стало включення перспективи "перших осіб" -- людей, які безпосередньо переживають психологічні проблеми, що дозволяє подолати об'єктивуючий погляд традиційної психіатрії.[4]

У кінематографі психологічні проблеми часто стають центральним елементом наративу, дозволяючи досліджувати їх з художньою глибиною. Фільми "Джокер" (2019), "Чорний лебідь" (2010), "Срібні підкладки" (2012) пропонують яскраві, хоча й не завжди клінічно точні, зображення різних психологічних станів. Критики часто відзначають тенденцію до драматизації та навіть романтизації психічних розладів у кіно, що може створювати викривлене сприйняття у глядачів. Водночас, найкращі кінематографічні твори не просто зображують симптоми, але й досліджують соціальні, економічні та політичні фактори, що впливають на психічне здоров'я.

Соціальні медіа радикально змінили ландшафт репрезентації психологічних проблем, демократизувавши дискурс навколо них. Платформи на зразок TikTok, Instagram та YouTube дозволяють людям з психологічними проблемами ділитися власним досвідом без посередництва традиційних медіа. Хештеги #ментальнездоров'я, #депресія, #тривожність об'єднують мільйони постів, створюючи віртуальні спільноти підтримки. Контент-креатори, що спеціалізуються на темах психічного здоров'я, такі як американська психологиня Dr. Julie Smith або українська психотерапевтка Тетяна Ткаченко, збирають сотні тисяч підписників, пропонуючи науково обґрунтовану, але доступну інформацію.[10]

Таблиця 1.2

Особливості репрезентації психологічних проблем у різних типах сучасних медіа

Тип медіа	Характерні особливості репрезентації	Приклади	Потенційний вплив
Телевізійні серіали	Нюансовані портрети персонажів з психологічними особливостями; тривалий наратив дозволяє розкрити складність проблеми	"Атипова", "Ейфорія", "Вас не було"	Формування емпатії, демістифікація психологічних проблем
Документальні фільми	Науковий підхід з елементами особистих історій; експертна оцінка проблем	"The Mind, Explained", "Брок Шілдс: Красива дитина"	Освітній ефект, зниження стигми
Художні фільми	Драматизація та візуалізація внутрішніх станів; центрування наративу навколо психологічної проблеми	"Джокер", "Чорний лебідь", "Срібні підкладки"	Підвищення видимості проблеми, але ризик романтизації
Соціальні медіа	Демократизація наративу; короткий формат; особисті історії "від першої особи"	TikTok, Instagram, YouTube-канали	Нормалізація розмов про психічне здоров'я, створення спільнот підтримки
Подкасти	Глибинні розмови; інтимність аудіоформату; поєднання експертизи та особистого досвіду	"The Hilarious World of Depression", "Психология: мифы и реальность"	Детальне пояснення складних концепцій, терапевтичний ефект
Відеоігри та інтерактивні медіа	Імерсивний досвід "проживання" психологічного стану; метафоричні репрезентації	"Hellblade: Senua's Sacrifice", "Sea of Solitude"	Розвиток емпатії через безпосередній досвід

Новинні медіа	Тенденція до сенсаційності; частий зв'язок з насильством; фрагментарність висвітлення	Новинні сюжети про злочини, пов'язані з психічними розладами	Підкріплення стереотипів, стигматизація
Терапевтичні реаліті-шоу	Візуалізація терапевтичного процесу; інтимний погляд на особисті історії	"Couples Therapy", "In Treatment"	Демістифікація терапії, нормалізація пошуку допомоги
Блоги та особисті щоденники	Хронологія досвіду з психологічними проблемами; автентичні наративи	Персональні блоги про шлях одужання	Створення почуття спільності, зниження ізоляції

Важливу роль у формуванні медійного наративу про психологічні проблеми відіграють знаменитості, які відкрито говорять про власний досвід боротьби з психічними розладами. Публічні зізнання таких зірок як Леді Гага (ПТСР), Деми Ловато (біполярний розлад), Райан Рейнольдс (тривожний розлад), Селена Гомес (депресія) руйнують стигму навколо психологічних проблем і нормалізують пошук допомоги. У 2021 році значний резонанс викликало рішення гімнастки Сімони Байлз знятися з Олімпійських ігор, посилаючись на проблеми з ментальним здоров'ям, що спровокувало широку дискусію про психологічний тиск на спортсменів.

Подкасти стали важливою платформою для глибоких і нюансованих розмов про психологічні проблеми. Проєкти на кшталт "The Hilarious World of Depression", "Mentally Yours", "Психология: мифы и реальность" пропонують поєднання експертних коментарів, особистих історій та аналізу культурних репрезентацій психологічних проблем. Формат аудіо створює особливу інтимність, що сприяє відвертим розмовам про складні теми. За даними дослідження Edison Research (2022), понад 40% слухачів подкастів відзначають, що ці програми допомогли їм краще зрозуміти власні психологічні проблеми або проблеми близьких.[5]

У відеоіграх та інтерактивних медіа з'являється все більше проєктів, що досліджують тему психологічних проблем. Гра "Hellblade: Senua's Sacrifice" (2017), розроблена у співпраці з психіатрами та людьми з досвідом психозу, пропонує імерсивний досвід психотичних переживань. "Sea of Solitude" (2019)

використовує метафоричну мову для дослідження теми депресії та соціальної ізоляції. Ці проекти не лише підвищують обізнаність, але й пропонують унікальний емпатичний досвід, недоступний іншим медіа. Варто зазначити також розвиток терапевтичних ігор та додатків, таких як "SuperBetter" або "Headspace", що поєднують елементи гейміфікації з науково обґрунтованими методиками покращення психологічного стану.

У новинному медіапросторі висвітлення психологічних проблем залишається проблематичним. Дослідження Центру вивчення стигми та психічного здоров'я (2021) виявило, що 63% новинних сюжетів, які згадують психічні розлади, роблять це у контексті насильства або кримінальних подій, що підживлює стереотип про небезпечність людей із психологічними проблемами. Водночас зростає кількість журналістських матеріалів, що приділяють увагу структурним факторам психічного здоров'я -- впливу соціальної нерівності, доступу до медичної допомоги, наслідкам пандемії COVID-19.

Спеціалізовані YouTube-канали, присвячені психологічним проблемам, стали важливим джерелом інформації та підтримки. Проекти як "HealthyGamerGG" психіатра Dr. K, "The School of Life" або український канал "Психея" пропонують освітній контент, що поєднує наукову точність із доступністю. Особливо популярним форматом стали відео "день з життя" людей з різними психологічними особливостями, які дають змогу аудиторії краще зрозуміти повсякденні виклики, з якими стикаються люди з психічними розладами.[26]

Популяризація психотерапії в медіа призвела до появи нового жанру "терапевтичного реаліті". Шоу на кшталт "Couples Therapy" (Showtime) або "In Treatment" (HBO) пропонують погляд на реальні або інсценовані терапевтичні сесії, демістифікуючи процес терапії та нормалізуючи пошук професійної допомоги. Цей жанр викликає суперечливі оцінки спеціалістів: одні вважають його корисним для дестигматизації терапії, інші висловлюють занепокоєння щодо етичних аспектів перетворення терапевтичного процесу на розвагу.

Медіаландшафт репрезентації психологічних проблем відрізняється у різних культурних контекстах. Якщо у західних медіа спостерігається рух до більшої відкритості та нормалізації розмов про психічне здоров'я, у багатьох азійських, африканських та східноєвропейських країнах ці теми залишаються табуйованими. Водночас з'являються локальні ініціативи, спрямовані на подолання цих табу. Корейська драма "It's Okay to Not Be Okay" (2020), наприклад, досліджує теми травми та антисоціального розладу особистості, користуючись величезною популярністю в Азії та за її межами.

Медичні та психологічні професійні організації активніше долучаються до формування медійного нарративу про психологічні проблеми. Американська психологічна асоціація, Всесвітня організація охорони здоров'я та інші структури випускають рекомендації для журналістів щодо етичного висвітлення тем, пов'язаних із психічним здоров'ям. Ці рекомендації охоплюють мовні питання (уникнення стигматизуючих термінів на кшталт "психічно хворий"), контекстуалізацію інформації та включення ресурсів підтримки у матеріали про самогубства чи складні психологічні стани.

Вплив пандемії COVID-19 на репрезентацію психологічних проблем у медіапросторі неможливо переоцінити. Глобальна криза психічного здоров'я, спричинена пандемією, призвела до безпрецедентного зростання уваги до психологічних проблем у медіа всіх типів. З'явилося більше матеріалів про тривожність, депресію, вигорання, ПТСР медичних працівників. Карантинні обмеження пришвидшили розвиток телемедицини та онлайн-терапії, змінюючи суспільне сприйняття психологічної допомоги як чогось, що може відбуватися дистанційно і бути інтегрованим у повсякденне життя.

У цілому, сучасний медіапростір демонструє динамічну і суперечливу картину репрезентації психологічних проблем. З одного боку, спостерігається рух до більшої точності, нюансованості та емпатії у зображенні людей з психологічними особливостями, що сприяє дестигматизації та нормалізації пошуку допомоги. З іншого боку, перенасичення інформацією, особливо в соціальних медіа, створює ризики поверхового розуміння складних

психологічних проблем, самодіагностики та некритичного сприйняття спрощених рішень. Як зазначає Домбек (2023), медіа мають унікальну можливість і відповідальність формувати більш інклюзивне та емпатичне суспільство через відповідальну репрезентацію психологічних проблем.[7]

1.3 Етичні аспекти висвітлення психологічних проблем у ЗМІ

Етичні питання у висвітленні психологічних проблем набувають особливої гостроти у сучасному інформаційному суспільстві, де медіа не лише відображають, але й формують суспільне ставлення до питань ментального здоров'я. Медіапрацівники стикаються з комплексом моральних дилем, які потребують збалансованого підходу, що враховує інтереси аудиторії, права осіб із психологічними проблемами та суспільну користь. Аналіз етичних аспектів висвітлення психологічних проблем у ЗМІ дозволяє окреслити принципи відповідального медіависвітлення та виявити проблемні практики, які слід трансформувати.[11]

Фундаментальною етичною проблемою у висвітленні психологічних тем є дотримання балансу між правом громадськості на інформацію та правом на приватність і гідність людей із психологічними проблемами. Журналісти часто опиняються перед складним вибором – як детально висвітлювати суспільно значущі випадки, що стосуються осіб із психічними розладами, не порушуючи при цьому їх прав. Медіаетик Петерсон (2019) підкреслює, що рішення про розкриття діагнозу, особистих деталей чи історії хвороби людини має базуватися на ретельному аналізі суспільної користі такої інформації. Особливо гостро це питання постає у кримінальній хроніці та політичному репортажі, де психологічний стан фігурантів може мати суспільну значущість, але спекуляції щодо нього створюють ризик стигматизації.

У публічному дискурсі особливої ваги набуває питання мови, якою описуються психологічні проблеми. Стигматизуюча риторика, яка все ще поширена у багатьох медіа, не лише завдає шкоди конкретним людям, але й

підсилює негативні стереотипи у суспільстві. Дослідження Університету Глазго (2022) виявило, що понад 40% журналістських матеріалів про психічні розлади містять стигматизуючі вислови на кшталт "психічно хворий", "божевільний", "ненормальний", "шизофренік" (замість "людина з шизофренією") тощо. Такі вислови редукують особистість до діагнозу та підсилюють сприйняття психічних розладів як чогось ганебного або загрозливого. Як зазначає Холдер (2021), мова має потужний вплив на формування соціальних уявлень, а отже, трансформація мовних практик щодо психічного здоров'я може сприяти зменшенню стигми.[8]

Особливо складним етичним викликом для медіапрацівників є висвітлення самогубств. Феномен Вертера – наслідування медійно відомим випадкам самогубств – підтверджений численними дослідженнями та спонукає до надзвичайної обережності у висвітленні цієї теми. ВООЗ розробила детальні рекомендації для журналістів щодо відповідального висвітлення суїцидів, які включають: уникнення сенсаційності та романтизації, мінімізацію деталей щодо методу, неприпустимість виправдання самогубства як "логічного виходу" з проблем, обов'язкове включення інформації про ресурси допомоги. Як показує дослідження Нідергофера (2020), дотримання цих рекомендацій може знизити ризик наслідувальних самогубств на 20-30%. Водночас існує й протилежний ефект Папагено – профілактичний вплив правильно побудованих наративів про подолання суїцидальної кризи, що підкреслює важливість не замовчування теми, а її відповідального висвітлення.[17]

З етичної точки зору проблематичним залишається поширене у медіа спрощення та драматизація психологічних проблем. Бажання створити захопливий наратив часто призводить до викривлення реальної картини психічних розладів. Фільми та серіали, особливо трилери та кримінальні драми, нерідко зображують людей з психічними розладами як непередбачуваних і небезпечних, що не відповідає статистичним даним, за якими такі люди частіше стають жертвами, ніж злочинцями. Як зазначає медіакритик Рендл (2021), ця тенденція особливо згубна, коли йдеться про популярні програми з мільйонною

аудиторією, що формують громадську думку. Етичний медіапрацівник має усвідомлювати свою відповідальність за точність репрезентації та уникати спокуси пожертвувати достовірністю заради сенсаційності.

Комерціалізація контенту про психічне здоров'я створює додаткові етичні дилеми. З одного боку, зацікавленість медіа у темі сприяє її видимості та детабуїзації, а отже, потенційно корисна для суспільства. З іншого – комерційні інтереси можуть викривляти контент, призводячи до тривіалізації серйозних проблем та просування спрощених рішень. Особливо помітно це у соціальних медіа, де такі складні теми як тривожність чи травма часто втискаються у формат коротких відео та інфографіки, і нерідко використовуються для просування продуктів та послуг. Експерт з медіаетики Дженкінс (2023) застерігає, що надмірна комерціалізація може призводити до створення "псевдоекспертів" та поширення недостовірної інформації, що має особливо небезпечні наслідки у сфері ментального здоров'я.[24]

Таблиця 1.3

Ключові етичні принципи та проблеми у висвітленні психологічних проблем у ЗМІ

Етичний аспект	Проблематичні практики	Рекомендовані підходи	Потенційні наслідки порушення етичних принципів
Баланс приватності та суспільного інтересу	Необґрунтоване розкриття діагнозів; надмірне втручання в особисте життя	Розкриття інформації лише за добровільною згодою або при наявності вагомого суспільного інтересу	Порушення прав людини; посилення самостигматизації; зниження довіри до медіа
Використання мови	Стигматизуюча термінологія; лейблінг; медикалізований дискурс	Людиноцентрична мова; розділення особистості та стану; коректні медичні терміни	Поширення стереотипів; дегуманізація людей з розладами; формування негативного суспільного ставлення
Висвітлення самогубств	Сенсаційність; детальний опис методів; романтизація; спрощення причин	Уникнення деталізації методів; акцент на ресурсах допомоги; контекстуалізація випадків	Ефект Вертера (наслідувальні самогубства); підкріплення міфів про суїцид; втрата можливості профілактики

Репрезентація психічних розладів	Драматизація симптомів; стереотипізація; асоціація з насильством; надмірна зосередженість на окремих розладах	Збалансоване зображення; консультації з експертами; включення голосів людей з власним досвідом	Підживлення страху та упереджень; перешкоджання пошуку допомоги; звуження суспільного розуміння розладів
Комерціалізація контенту	Сенсаційні заголовки; інфотейнмент за рахунок достовірності; просування недоведених методів лікування	Пріоритет інформаційної цінності над комерційною; прозорість щодо спонсорства; відмежування редакційного контенту від реклами	Поширення недостовірної інформації; формування хибних очікувань; експлуатація вразливості аудиторії
Візуальний супровід	Стереотипні образи (людина "хапається за голову", депресивні монохромні зображення); реконструкції, що драматизують розлади	Неупереджені, гідні зображення; перевага автентичних фото над постановочними; отримання згоди на використання зображень реальних людей	Візуальне підкріплення стереотипів; спрощене сприйняття складних проблем; тривіалізація страждань
Включеність постраждалих	Об'єктивація; позиція "експерти про пацієнтів"; ігнорування думки людей з власним досвідом	Пряма залученість людей з досвідом психологічних проблем як експертів; дотримання підходу "нічого про нас без нас"	Дисбаланс влади в наративі; збереження патерналістського підходу; втрата важливих перспектив

(таблиця частково сформована за допомогою ШІ)

Візуальний супровід матеріалів про психологічні проблеми також створює значні етичні виклики. Стереотипні зображення людей з психічними розладами, такі як людина з руками на голові, похмурі монохромні фото або "божевільний погляд", підсилюють стигму та спрощують сприйняття складних проблем. Дослідження медіагрупи "Mind" (2020) показало, що в 70% випадків матеріали про депресію супроводжуються однотипними фото, що формує обмежений візуальний наратив цього стану. Етичний підхід вимагає відмови від кліше та пошуку більш достовірних та різноманітних способів візуалізації психологічних проблем. Деякі медіаорганізації, зокрема BBC, розробили спеціальні гайдлайни щодо візуального супроводу матеріалів про ментальне здоров'я, що включають заборону на використання стереотипних зображень та рекомендації щодо консультацій із спеціалістами.

Залучення експертів у процес створення контенту про психологічні проблеми є не лише питанням достовірності, але й етичним імперативом. ЗМІ, які прагнуть відповідально висвітлювати ці теми, співпрацюють із психологами, психіатрами та іншими фахівцями у сфері ментального здоров'я для перевірки фактів та забезпечення коректного представлення складних понять. Дедалі важливішим стає також залучення людей із власним досвідом психологічних проблем – експертів з досвіду, чий погляд "зсередини" безцінний для формування повноцінного наративу. Принцип "нічого про нас без нас", що походить із руху за права осіб з інвалідністю, стає актуальним і для медіависвітлення психологічних проблем. Дослідники Бретон і Діксон (2021) відзначають, що матеріали, створені із залученням експертів із досвідом, мають вищий рівень достовірності та емпатії, що позитивно впливає на сприйняття аудиторією.

Особливої уваги заслуговує етика висвітлення психологічних проблем у дітей та підлітків. Медіа мають враховувати підвищену вразливість цієї групи та потенційний вплив публічного висвітлення на розвиток особистості. Стандарти багатьох країн вимагають особливо суворого захисту приватності неповнолітніх, навіть за наявності згоди батьків. В останні роки етичні дилеми загострюються через феномен батьківського шерингу (sharenting) – коли батьки публічно діляться інформацією про психологічні проблеми своїх дітей у соціальних мережах, часто не усвідомлюючи довгострокових наслідків такого розкриття. Етичні медіагайдлайни, зокрема рекомендації ЮНІСЕФ, підкреслюють, що найкращі інтереси дитини мають бути пріоритетними, а її голос – почутим у процесі прийняття рішень щодо висвітлення її психологічного стану.

Інтернет та соціальні медіа породжують нові етичні виклики, пов'язані з "цифровим безсмертям" контенту та його неконтрольованим поширенням. На відміну від традиційних медіа, де матеріал мав обмежений "термін життя", інтернет-публікації можуть зберігатися та впливати на репутацію людини протягом десятиліть. Історії про психологічні кризи, розказані в моменти

вразливості, можуть мати непередбачувані наслідки у майбутньому. Етичний підхід вимагає не лише отримання інформованої згоди на момент публікації, але й забезпечення права на цифрове забуття – можливості видалити інформацію, якщо людина змінила своє рішення щодо її публічності.

Зростаюча тенденція до самодіагностики, особливо серед користувачів соціальних медіа, ставить перед медіапрацівниками додаткові етичні виклики. Популярні платформи на кшталт TikTok рясніють відео, де контент-креатори діляться власним досвідом життя з певними розладами, часто заохочуючи аудиторію розпізнавати подібні симптоми у себе. З одного боку, це підвищує видимість недодіагностованих станів та може спонукати людей звернутися по допомогу. З іншого – створює ризик поверхового сприйняття серйозних медичних станів та підміни професійної діагностики самоідентифікацією на основі медіаконтенту. Педерсен і Карсон (2023) відзначають етичну відповідальність медіапрацівників за чітке розмежування особистих історій та медичної інформації, а також за наголошення на важливості професійної оцінки.[20]

Варто також звернути увагу на етичні аспекти висвітлення зв'язку між насильством і психічними розладами. Усталена медійна практика припущень про психічні розлади у випадках резонансних злочинів, особливо масових розстрілів чи терактів, закріплює у суспільній свідомості хибне уявлення про прямий зв'язок між психічними проблемами та насильством. Дослідження Менсаха та співавторів (2021) показує, що люди з серйозними психічними розладами відповідальні лише за близько 4% насильницьких злочинів, проте медійні репрезентації створюють враження про набагато вищий відсоток. Етичний підхід вимагає обережності у встановленні таких зв'язків без достовірних фактів та врахування потенційних наслідків для мільйонів людей, які живуть із психічними розладами та вже стикаються зі стигмою.[13]

Культурний контекст надзвичайно важливий для етичного висвітлення психологічних проблем, особливо у глобалізованому інформаційному просторі. Те, що вважається прийнятним рівнем розкриття у західних суспільствах, може

бути табуйованим в інших культурах, і навпаки. Медіапрацівники мають усвідомлювати ці культурні відмінності та адаптувати свої підходи відповідно до аудиторії. Особливо важливо це для міжнародних медіа, які працюють із різними культурними контекстами. Дослідження Інституту крос-культурної психології (2022) показало, що найбільш ефективними є локалізовані підходи до висвітлення психологічних проблем, які враховують специфічні культурні норми та цінності аудиторії.

Важливим етичним викликом у висвітленні психологічних проблем є питання контекстуалізації. Зосередження лише на індивідуальних аспектах психологічних проблем, без врахування соціальних, економічних та політичних факторів, може призводити до надмірної медикалізації та деполітизації суспільних проблем. Наприклад, висвітлення зростання рівня депресії без згадки про соціальні детермінанти (економічна нерівність, житлова криза, трудова експлуатація) створює викривлене уявлення про природу психологічних проблем. Соціально відповідальний підхід вимагає від медіапрацівників аналізу ширшого контексту та уникнення надмірного фокусу на біологічних чи індивідуальних факторах.

У висвітленні нових методів лікування психологічних проблем медіа балансують між інформуванням про потенційно корисні інновації та попередженням необґрунтованих очікувань чи навіть шарлатанства. Журналісти та інші медіапрацівники мають етичний обов'язок критично оцінювати наукові твердження, особливо коли йдеться про "чудодійні" методи лікування психічних розладів. Центр доказової журналістики (2021) рекомендує особливу обережність при висвітленні тем із галузі психіатрії та психології, де дослідження можуть мати методологічні обмеження, а комерційні інтереси часто впливають на інтерпретацію результатів. Етичний підхід вимагає не лише розуміння наукового методу, але й здатності перекладати складні наукові поняття доступною мовою, не спрощуючи їх до рівня дезінформації.

Етичні дилеми у висвітленні психологічних проблем особливо загострюються у кризових ситуаціях – під час стихійних лих, терактів, воєн чи

пандемій. Медіапрацівники стикаються з необхідністю балансувати між інформуванням суспільства та збереженням психологічного благополуччя аудиторії. Надмірне зосередження на травматичному контенті може посилювати колективну травму та тривогу, особливо серед вразливих груп. Рекомендації Дартівського центру журналістики і травми (2023) підкреслюють важливість травмоінформованого підходу до висвітлення кризових подій, включаючи: обережне використання травматичних візуальних матеріалів, уникнення надмірної драматизації, забезпечення контекстуальності та включення інформації про ресурси допомоги.

Підсумовуючи аналіз етичних аспектів висвітлення психологічних проблем у ЗМІ, можна стверджувати, що відповідальний підхід вимагає від медіапрацівників усвідомлення багатовимірності цих питань та здатності балансувати між різними етичними принципами. Ключовими цінностями, що мають керувати медіависвітленням, є повага до людської гідності, достовірність, мінімізація шкоди, суспільна користь та справедливе представлення різних перспектив. Хоча не існує універсальної формули для всіх етичних дилем, розвиток медіаграмотності, постійний професійний діалог та залучення експертів з етики можуть суттєво підвищити якість висвітлення психологічних проблем у медіапросторі.

ВИСНОВКИ ДО 1 РОЗДІЛУ

У результаті проведеного дослідження теоретичних засад висвітлення психологічних проблем у медіапросторі було виявлено суттєві зміни в репрезентації цієї тематики протягом історії людства. Сприйняття психологічних проблем еволюціонувало від містично-релігійного трактування через демонологічні концепції до сучасних біопсихосоціальних підходів. Кожен історичний період характеризувався власними культурними особливостями відображення психологічних проблем у літературі, мистецтві, а згодом у кінематографі та інших медіаформатах. Ці трансформації були тісно пов'язані з соціокультурними та науковими парадигмами відповідних епох. Історичний аналіз засвідчив, що зміни у способах репрезентації психологічних проблем відображають розвиток суспільного розуміння природи людської психіки.

Сучасний медіаландшафт пропонує безпрецедентну різноманітність форматів для висвітлення психологічних проблем – від традиційних друкованих видань і телебачення до соціальних мереж, подкастів та відеоігор. Телевізійні серіали демонструють тенденцію до більш нюансованого зображення персонажів із психологічними особливостями, що сприяє розвитку емпатії в аудиторії. Документальні проєкти та освітні медіа відіграють важливу роль у поширенні наукових знань про психічне здоров'я. Соціальні медіа демократизували дискурс, дозволяючи людям з власним досвідом ділитися своїми історіями без посередництва. Водночас у новинному контенті часто зберігаються стереотипні асоціації між психічними розладами та насильством, що підживлює стигматизацію.

Аналіз етичних аспектів висвітлення психологічних проблем виявив ключові дилеми та принципи відповідального медіависвітлення. Основні етичні виклики включають: баланс між правом на інформацію та правом на приватність; використання коректної, недискримінаційної мови; відповідальне висвітлення самогубств; протидію драматизації та комерціалізації контенту про психічне здоров'я. Особливо складним залишається висвітлення психологічних

проблем у дітей та підлітків, що вимагає підвищеної уваги до їх прав. У цифровому середовищі особливої актуальності набули проблеми "цифрового безсмертя" контенту та права на забуття. Дослідження підтвердило, що етичне висвітлення психологічних проблем має базуватися на принципах поваги до людської гідності, достовірності та мінімізації шкоди.

Важливою тенденцією у сучасній медійній репрезентації психологічних проблем є розвиток інтерактивних форматів, таких як відеоігри та проєкти віртуальної реальності. Ці формати дозволяють аудиторії не просто отримувати інформацію, а "проживати" досвід різних психологічних станів, що має потужний потенціал для розвитку емпатії. У соціальних мережах сформувалися віртуальні спільноти навколо певних розладів, які забезпечують емоційну підтримку та обмін досвідом. Зростає роль візуальних форматів (інфографіка, короткі відео) у поясненні складних психологічних понять широкій аудиторії. Значний вплив має включення відомих особистостей у публічний дискурс про психічне здоров'я. Однак ці позитивні тенденції супроводжуються ризиками спрощення, надмірної самодіагностики та поширення недостовірної інформації.

Критично важливим для підвищення якості медіаконтенту про психологічні проблеми є розвиток медіаграмотності серед творців і споживачів медіа. Медіапрацівники потребують спеціалізованих знань та навичок для коректного висвітлення питань психічного здоров'я, включаючи розуміння етичних стандартів та наслідків створюваного контенту. Для аудиторії важливо розвивати критичне мислення щодо медіаповідомлень про психічне здоров'я, вміти відрізняти достовірну інформацію від сенсаційної. Співпраця між медіапрофесіоналами та фахівцями у сфері психічного здоров'я сприяє підвищенню якості контенту. Важливу роль відіграють професійні рекомендації та гайдлайни для журналістів. Успішні приклади такої співпраці демонструють позитивний вплив на громадську думку та зниження рівня стигматизації.

РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНА РОЗРОБКА АУДІОВІЗУАЛЬНОГО ТВОРУ З ОБГОВОРЕННЯМ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ

2.1 Розробка і обґрунтування ідеї та сценарію власного аудіовізуального твору

Творча заявка:

1. *Робоча назва проекту:* Безкінечний дім;
2. *Назва відеороботи:* ПТСР в реаліях війни;
3. *Вид:* відео для платформи YouTube;
4. *Жанр:* пізнавальний аналіз з елементами інтерв'ю;
5. *Тематика:* психологічні розлади;
6. *Мета:* висвітлити психологічні розлади в медіа, про які соромляться говорити в соціумі задля зниження стигматизації та стереотипізації;
7. *Ідея:* створити власний аудіо-візуальний твір, що допоможе людям краще розуміти свої власні психологічні відчуття та не боятися звернутися про допомогу до спеціаліста. Представлена нижче робота є повноцінним випуском, що в подальшому може розвинути у повноцінний проект з різними темами, які розкривають психологічні розлади та діагнози, а також способи запобігти їх розвитку;
8. *Хронометраж:* 8-10 хвилин
9. *Структура:* вступ ~ 45 сек.; основна частина з подачею базової інформації ~ 2-3 хв.; власне дослідження ~ 1,5 хв.; інтерв'ю з гостями (психолог та людина з психологічним розладом) ~ 2-3 хв.; графіка між інтерв'ю ~ 1 хв., висновок ~ 20 сек.;
10. *Титри:*
 - Режисер: Валерія Іщенко

- Сценарист: Валерія Іщенко
- Оператор: Валерія Іщенко
- Режисер монтажу: Валерія Іщенко
- Стиліст, візажист: Валерія Іщенко, Ганна Кобилянська
- Ведуча: Валерія Іщенко
- Інтерв'ю з: психологинею ..., люди з психологічними розладами Тимуром Кравченко та Олександр Шевченко

Сценарій:

Скетч: Темрява, здалеку все гучніше чути тривогу. З темряви виникає силует, який освітлює світло телефону. На телефоні КиївЦифровий та тривога. Сирена стихає. Людина встає з ліжка та збирається. Чистить зуби (кадри води, щітки), одягається (кадр зі спини), ключ, замок, двері. Іде по вулиці, середній план, кадр зі спини, знову звук тривоги. Людина стоїть посеред вулиці обличчям до камери, таймлапс, навколо швидко проходять люди, кадр ближче, людина одними губами говорить «допоможіть».

Вступ (ведуча в кадрі): Чи знайомі вам відчуття постійної чи затяжної тривоги? Як часто вам сняться кошмари з тими подіями, які здаються більш ніж реальні, або дуже схожі на ті, які колись ставались з вами чи вашими близькими? Чи можливо, ви не можете забути той самий травматичний досвід, що стався з вами декілька місяців, а може й років тому? Якщо хоч на якесь з цих питань ви відповіли «так», подумайте, можливо варто звернути особливу увагу на власне ментальне здоров'я.

Вітаю! Мене звати Валерія і сьогодні я розкажу вам про своє дослідження на тему посттравматичного стресового розладу, які він має наслідки на наше повсякденне життя та як уберегти себе й близьких від невідворотних наслідків, що можуть назавжди змінити ваше життя. Давайте починати.

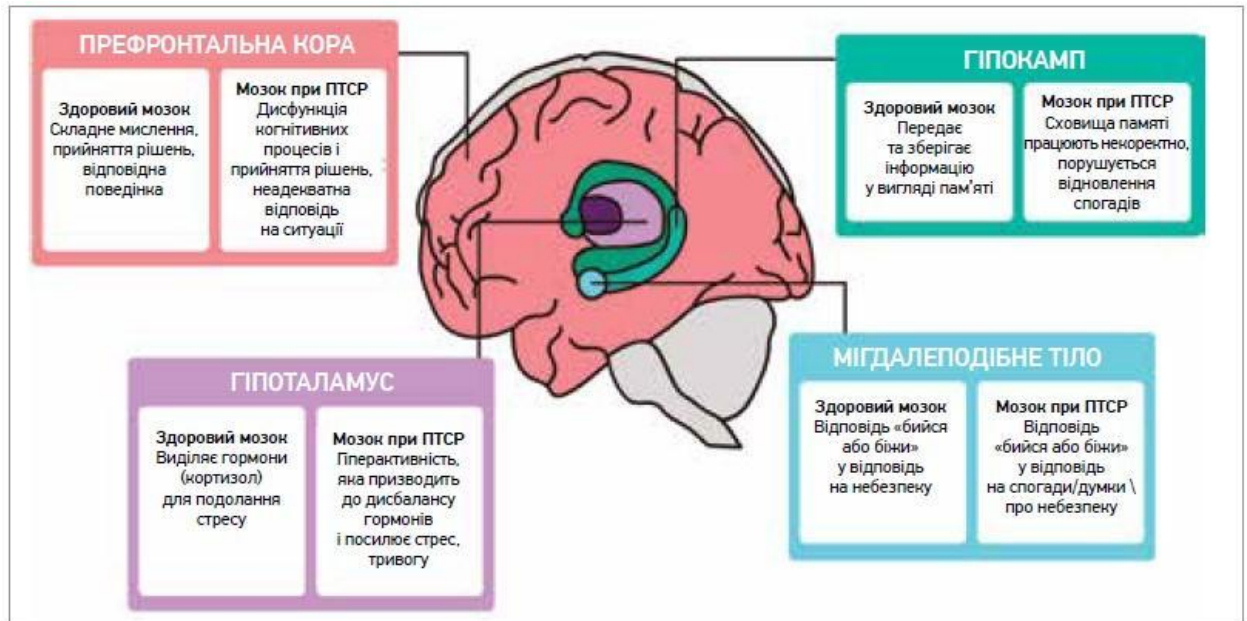
Основна частина: Перше, про що мені б хотілося поговорити – це те, як та чому в деяких людей може виникнути ПТСР (прописати титрами визначення). Як можна здогадатись, цей розлад може з'явитись в людей після зіткнення з

певними стресовими подіями: катастрофи, дорожньо-транспортні пригоди, діагностування серйозного захворювання, насильство, смерть. На жаль, з реаліями нашого життя, в Україні збільшились випадки діагностування осіб з ПТСР. Війна, в будь-якій її формі, – це стрес для всіх, який безперечно торкнувся кожного з нас в різних формах. Організм гостро реагує на стрес – і це нормально, але якщо тривожні тригери повторюються, чи подія була надто шокуюча для певного індивіду, травмуюча реакція може залишитись з людиною на певний час.

Це зумовлено порушенням роботи певних ділянок мозку людини, таких як:

Графіка (відео- та фото- футажі, анімація):

- гіпоталамус (що в нормальних умовах виділяє гормон кортизол, який допомагає подолати стрес, а у людини з ПТСР провокує тривогу та дисбаланс гормонального фону)
- гіпокамп (він зберігає та структурує наші спогади, проте в умовах ПТСР пам'ять стає нечітка та розпливчата, іноді з неправдивими, вигаданими елементами)
- мигдалеподібне тіло (всім відома фраза «бий, або біжи», саме ця ділянка відповідає за адекватну реакцію на стресову подію, а от при ПТСР ця реакція може виникнути і за відсутності ситуації, яка прямо загрожує життю індивіда, або проявляється від тригерів у вигляді спогадів, картинок, звуків, запахів, тощо)
- префронтальна кора (неймовірно важлива ділянка, що відповідає за складне мислення, логічний зв'язок та прийняття рішень та реакцій на події, які складаються, тим не менш, у особи з ПТСР ускладнюється або навіть унеможлиблюється адекватна оцінка ситуації та з'являються помітні реакції на звичайні події)



(картинка взята зі статті на сайті Спеціального медичного порталу Health-ua.com)

посилання

на

статтю

<https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozladi/78767-posttravmaticnii-stresovii-rozlad-pid-cas-viini-mozlivosti-rozsirennia-terapevticnogo-diapazonu> буде прикріплено в описі до відео)

Ведуча в кадрі: Тож ПТСР це зовсім не про слабкодухість та невміння контролювати власні страхи та емоції, це набагато глибша, а навіть іноді й довготривала реакція організму на сильний стрес. Мені стало цікаво, а що ж кажуть спеціалісти про те, як справлятися зі стресом та його наслідками в нашому житті?

Інтерв'ю з психологом, основні питання:

1. Які основні симптоми ПТСР у дітей та дорослих?
2. Наскільки збільшилась кількість людей, що звертаються до психолога чи психотерапевта з симптомами ПТСР?
3. Як запобігти серйозному впливу стресу та розвитку психологічних розладів?
4. Чи всі ми переживаємо ПТСР знаходячись в країні в умовах війни?

5. Чи можливий розвиток психологічних розладів в наслідок пережитого стресу навіть після виїзду із зони бойових дій чи активних ділянок?

Озвучка за кадром (під футажі по описаній тематиці поведінки): Сильний, довгостроковий та неконтрольований стресовий тригер може тягнути за собою багато розладів, окрім посттравматичного. Якщо вчасно не звернутись до спеціаліста – це може перерости у щось набагато серйозніше. Ось декілька прикладів:

- Гіперзбудженність
- Безсоння та хронічна перевтома
- Зловживання алкоголем, сигаретами та наркотиками
- Саморуйнування та самопошкодження
- Суїцидальні думки
- Депресія
- Деперсоналізація та дереалізація

Ведуча в кадрі: І це тільки початок того, у що може перейти систематичний стресовий стан чи його хаотичні тригери. Мені вдалося поспілкуватись з людиною, яка пережила деякі з цих наслідків та змогла подолати його, аби жити далі.

Інтерв'ю з гостем, основні питання:

1. Поділись своїм досвідом. Що ти відчував?
2. Як ти дійшов до того, щоб почати працювати з психологом?
3. Наскільки важко впоратися з цим станом?
4. Чи стало легше жити після того, коли тривожні думки пішли?
5. Що ти можеш порадити людям, які в твоїх історіях побачити себе, але бояться звернутися до спеціаліста через стереотипи осуд зі сторони суспільства?
6. Як, на твою думку можна впоратись зі стигматизацією та стереотипізацією психічних розладів в соціумі?

Завершальне слово: Я дуже сподіваюся, що це відео було для вас пізнавальним і ви будете відповідально ставитись до свого ментального здоров'я. Так само, як ми йдемо до лікаря, коли болить зуб чи зламана нога – так само не можна соромитися ходити до психолога або психотерапевта, якщо ви відчуваєте, що вам це необхідно. В застосунку Дія, будь-хто може звернутись за психологічною допомогою за телефоном гарячої лінії, онлайн-платформи, чат-боту, чи домовитись про очну сесію з психологом в зручний для вас час та день. Не нехтуйте своїм майбутнім та бережіть себе!

Підсумок: З появою військового конфлікту в 2014 році, з'явилася цікавість до психологічних розладів у людей на тлі стресових подій в житті, а з повномасштабним вторгненням 2022 року проста цікавість та дослідження онлайн лекцій з українських університетів (Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України) зросла до ідеї повноцінного пізнавального контенту на медійній платформах. Цей проект допомагає не лише висвітлювати складнощі, з якими стикаються люди з психічними хворобами, але й створює середовище підтримки, де кожен може дізнатися про сучасні підходи до лікування, важливість психотерапії та методи самодопомоги. Він закликає суспільство до емпатії та розуміння, формуючи толерантніше ставлення до цієї теми.

2.2 Визначення режисерського сценарію та допрацювання технічної частини знімального процесу

Технічне оснащення: камера (телефон iPhone 11), 4 джерела світла Led, студійний мікрофон C-1U, петличний мікрофон;

Реквізит: екран комп'ютера, стіл, ваза з сухоцвітами, штучні рослини, джерело світла «Книга», декоративні свічки, фігурки «Закохані», книги;

Режисерський сценарій:

Робоча назва аудіовізуального твору: ПТСР в реаліях війни

Оператор: Валерія Іщенко

Дата: 30.05.2025

№ кадру	Особа	Розкадровка	Час/сек	Кадр	Дія	Звук	Реквізит	Коментар
1	Невідомий силует (потім стане видно, що це дівчина 20 років)	Темний кадр, освітлення лише 1 джерелом світла, щоб стало видно людину	5	Середній план, статична камера	Телефон засвітився, його взяла людина, телефон освітив обличчя особи	Тиша здалеку чутно цвіркунів, поступово з'являється звук повітряної тривоги, що стає гучнішим	Телефон, ліжко в якому лежить людина	Кадр має бути з експозицією на людину, аби чіткіше її було видно, коли з'явиться світло
2	Лише рука особи	Зйомка екрану телефона	2	Крупний план, деталь - телефон	На телефоні з'являється сповіщення про	Повітряна тривога стає все гучнішою, а потім затухає	Телефон	Експозиція на екран, щоб чітко та без викривлення

					повітряну тривогу			якості зйомки зняти кадр
3	Дівчина	Швидкий монтаж кадрів як дівчина збирається, одягається	15	Крупні, середні плани, акцентована рухома камера	Дівчина одягається на роботу, чистить зуби, готує бутерброд, швидко їсть, взувається	Динамічний музичний супровід, який підкреслює поспіх, але моральну важкість моменту	Одяг, зубна щітка, хліб, ковбаса, взуття	Динамічний, акцентований монтаж, що попадає в ритм музики
4	Руки дівчини	Швидкий монтаж	2	Крупні плани	Бере ключ, закриває двері дому, виходить на подвір'я	Динамічна музика стає тихше, гарно чути дзвін ключів	Ключі, двері	Динамічний монтаж стає спокійніше
5	Дівчина	Тревел-камера за дівчиною	7-8	Середній кадр за спиною	Дівчина йде по вулиці, навколо люди	Фонову музику майже не чути. Чути лише реальні звуки вулиці і натовпу. Раптом знову звук тривоги	Без реквізиту	Спокійна тревел-камера
6	Дівчина, натовп	Статична камера	8	Середній, дальній і крупний план по черзі	Дівчина зупиняється посеред живої вулиці, навколо неї	Звук тривоги стає все гучнішим, доки не доходить до останнього, крупного плану, де вона обривається	Без реквізиту	Монтаж нагріває атмосферу та створює динаміку, створюється

					проходить натовп			таймлапс натовпу
7	Дівчина	Статична камера	3	Крупний план обличчя дівчини	Дівчина губами чітко промовляє «Допоможіть»	Тиша, тільки дуже чітко шутно шепіт «Допоможіть»	Без ревізиту	Фінальний акорд, акцентований тільки на губах дівчині та її шепоті
8	Ведуча	З затемнення з'являється студія	10	Чорний екран, середній план ведучої	Ведуча говорить вступне слово	Тихий фон, поступово наростає емоційна музика	Без ревізиту	Вступ інтроспективний, має викликати роздуми
9	Ведуча	Крупний план обличчя ведучої	5	Саттика, боковий кадр	Ведуча робить акцентну фразу	Живий голос, без музики	Без ревізиту	Ведуча дивиться прямо в камеру, контакт з глядачем
10	Графіка, ведуча за кадром	Анімація мозку, підписані зони	20	Відео-, фото-футажі , графіка, анімація	Ведуча за кадром пояснює функції мозкових зон	Розмірений голос закадрової озвучки, спокійна музика	Без ревізиту	Використати зрозумілі візуалізації для кращого сприйняття
11	Ведуча	Крупний план ведучої, підсумок блоку	5	Крупний план	Ведуча пояснює, що ПТСР — не слабкість	Твердий голос, музика на фоні	Без ревізиту	М'яке світло, кадр емоційно підтримуючий атмосферу
12	Психолог	Інтерв'ю в іншій локації	90-1 20	Загальний, середній план гостя	Відповіді на тему симптомів, поширення,	Живий звук інтерв'ю	Блокнот, ручка	Ведуча за кадром, на екрані додається титри з питаннями, психолог в кадрі

					поради як запобігти погіршенню морального стану			відповідає на питання
13	Озвучка за кадром	Текст за кадром, перелік наслідків та візуалізація відео-футаж ами	20	Кадри-флеш беки, абстракції	З'являються слова на екрані з візуальним підсиленням	Напружена музика, закадрова озвучка тексту	Без ревізиту	Кадри можуть бути символічними: тінь, розмиті обличчя, нестабільна рухлива зйомка, тощо
14	Ведуча	Висновки з нових пунктів про наслідки	5	Крупний кадр, боковий план	Ведуча в кадрі виокремлює серйозність сказаного	Напружена музика продовжується та м'яко обривається	Без реквізиту	Акцентована інтонація, м'яке світло та музика, що підкрелює сказане
15	Гість, ведуча	Герой розповідає про важкий досвід, ділиться своїми відчуттями та порадами	90-180	Відео-зустріч з гостем	Питання про переживання, подолання проблеми, шлях до терапії	Природний звук, фоновий шум приглушений	Без ревізиту	Відео-зустріч, яка записуватиметься спеціальними програмами та змонтується в картинку з полівікнами ведучої та гостя
16	Ведуча	Середній план, звернення до глядача	20	Середній план	Заклик до піклування про ментальне здоров'я	Емоційна музика, яка ставить фінальну крапку	Без ревізиту	Контакт з глядачем через камеру, щирий посил

						у відео, спокійний тон		
17	Графіка поруч з ведучою	Інфо про Дію, номери, платформи	5	Текст і графіка	Перелік ресурсів допомоги	Фонова музика	Без ревізиту	Структурована, доступна інфографіка

Локації:

- студія (квартира) – основна локація, в якій знаходиться ведуча, звук записується на студійний мікрофон C-1U;
- кімната з ліжком, кухнею та ванною кімнатою – необхідні локації для скетчу, що розпочне випуск та налаштує глядача та викличе у нього емпатію, зручно для швидкого, динамічного монтажу. Під час монтажу накладатиметься ритмічна фонова музика та ледь чутно буде дієгетичні звуки того, що відбувається в кадрі, записані за допомогою петлички;
- під'їзд, двір, вулиця (Хрещатик) – зовнішні локації для скетчу, де відбуваються другорядні події, ідеально підійде плавний монтаж та акцентовані загальні та середні плани. Звук натовпу записуватиметься та на відео окремо під час монтажу;
- квартира психолога - для комфортної атмосфери під час інтерв'ю. Звук записуватиметься на петличний мікрофон;

Засоби художньої виразності: Задля підтримки дружньої атмосфери необхідно використовувати тепле світло та приємний, домашній інтер'єр в кадрі. Також, не варто забувати про звукову складову, музика – важливий аспект для акцентів та підтримки правильних наголосів в доповіді. Не варто забувати й про зовнішній вигляд ведучої. Особистий стиль має випромінювати впевненість та незалежність, а також вселяти довіру в глядача. Для важливих визначень не треба нехтувати різними стилями монтажу та різноманітності кадрів. Визначення правильного ракурсу дозволить показати найкращу сторону ведучої, аби в кадрі все виглядало на вищому рівні.

2.3 Аналіз та пояснення етапів постпродакшену унікального аудіовізуального твору

Монтаж: Для монтажу використовуватиметься професійна програма Movavi Video Editor:

- Скетч має бути знятий короткими, акцентованими кадрами, що в подальшому оброблятимуться в динамічному монтажі під ритмічну музику;
- Основна частина ведучої в кадрі монтується грамотним поєднанням крупних, середніх планів та бокових середніх планів для урізноманітнення картинки;
- Власне дослідження супроводжуватиметься титрами на екрані нових для глядача визначень та термінів, а також доповнюватиметься картинками та фото- і відео- футажами;
- Інтерв'ю з психологом відбуватиметься в квартирі гостя з усіма необхідними елементами: світлом, камерою, студійним та петличним мікрофоном для збалансованої картинки. Монтаж відбуватиметься таким чином, що на екрані з'являтимуться питання, а кадри будуть нарізані вже з повноцінними відповідями гостя, вибираючи найцікавішу та найважливішу частину сказаного.
- Інтерв'ю з людиною, що має психологічні особливості буде записуватись дистанційно через Google Meet з включеними камерами за допомогою захоплення екрану та буде змонтовано у приємний, рівномірний монтаж з у вигляді полівікон ведучої та гостя. Ведуча задаватиме питання в кадрі та передаватиметься відчуття реальної розмови;

Бажаний час виходу в етер: В ідеальних умовах, бажаний час виходу в етер має бути тоді, коли буде знятий та змонтований перший випуск та розроблена ідея та приблизний сценарій на наступні 3 випуски, аби був матеріал, який можна було б регулярно знімати, не роблячи великі паузи між відео. До того ж, бажано не втрачати актуальність обговорення важливості теми психологічного здоров'я в умовах війни, доки людям необхідна підтримка та обізнаність.

Цільова аудиторія (ЦА): Цільова аудиторія залежить від тематики кожного випуску так як кожному можуть бути знайомі ті чи інші відчуття та симптоми, що описуються в певному випуску. В основному це повнолітня аудиторія, яка відповідально ставиться до свого ментального здоров'я та про ментальне здоров'я своїх близьких, або підлітки, яким цікава теми психології та психотерапії. До того ж, такі відео можуть використовувати професійні психологи, психотерапевти чи волонтери, аби вдосконалити власні знання та в пізнавальних цілях для психологічних сесій.

Контент-стратегія: В умовах регулярної роботи та створення випусків раз на два тижні можлива реалізувати ось такий контент-план:

1. «ПТСР в реаліях війни» - У цьому епізоді йтиметься про посттравматичний стресовий розлад у людей різного віку. Через пояснення, приклади, інтерв'ю з психологом та гостем з психологічними розладами буде розкрито симптоми, причини та шляхи виходу з цього стану.
2. «Тривожний розлад: коли тривога – це симптом» - Цей випуск буде зосереджений на тривожному розладі. Пояснення, чим тривога відрізняється від тривожного розладу, як впливає на життя та чому важливо звертатися по допомогу.
3. «Депресія – це не лінь. Як розпізнати і допомогти» - Випуск буде спрямований на руйнування поширених міфів про депресію. Розглядатимуться симптоми, відмінність від поганого настрою, як підтримати людину з депресією і чому це не "вигадка".

Задля кращого просування контенту можна залучити зовнішніх партнерів, які будуть зацікавлені в співпраці та рекламі мого контенту в пізнавальних цілях. Серед імовірних партнерів можуть бути:

- Українські психологи та платформи психологічної допомоги – за окрему плату мій контент міг би бути гарною рекламою

конкретних платформ та психологів, а вони могли б стати спонсором мого контенту в подальшому

- Благодійні фонди – наприклад «Повернись живим, ЄДопомога». Задля ефективності та корисності відео, щоб мати змогу допомогти глядачам, які потребують поради спеціаліста можна співпрацювати з офіційними інстанціями.
- Колаборації з іншими каналами про психологію – просування спільного корисного контенту може привернути більше уваги до такої важливої теми, а співпраця допоможе підняти охоплення та перегляди.

Щоб покращити виробничий процес та досягти ідеально результату просування подібного контенту необхідно домовитись про співпрацю з постійними героями-психологами, які зможуть давати свої відгуки та рекомендації на різні теми випусків, відмінних психологічних розладів та особливостей. Також, бажано створити власну знімальну команду, що допоможе пришвидчити процес виготовлення відео та систематизувати всі процеси препродакшену, продакшену та постпродакшену. Для цього потрібні:

- Оператор – для постійної підтримки ідеального кадру та контролю техніки під час зйомок;
- Режисер монтажу – гарно виставлені кадри будуть ідеальні, якщо їх вміло редагувати на постпродакшені, робити корекцію світла та кадру;
- Маркетолог – гаранія успіху – гарна реклама та якісне просування власного контенту в усіх популярних соціальних мережах на даний момент
- Візажист та стиліст – для ідеального вигляду

З такою командою вироблення якісного аудіо-візуального матеріалу стане набагато кращим, привабливішим та цікавішим для глядача.

ВИСНОВКИ ДО 2 РОЗДІЛУ

Проект *«Безкінечний дім»* — це якісно продумана ініціатива, яка має потенціал стати потужним аудіовізуальним інструментом для висвітлення важливої теми психічного здоров'я в українському медіапросторі. Завдяки поєднанню пізнавального контенту, елементів інтерв'ю, динамічного відеоряду та особистої залученості авторки, даний проєкт здатен зменшувати стигму навколо психологічних розладів та сприяти формуванню відкритого діалогу про ментальне здоров'я.

Одним із ключових переваг є чітко структурована творча концепція: відео мають логічну побудову — від емоційного вступу через пояснювальний блок і дослідження до глибоких інтерв'ю та висновку. Це дозволяє утримувати увагу глядача, забезпечити емоційний вплив і водночас передати науково-психологічну інформацію доступною мовою.

Технічна частина проєкту також добре опрацьована. Чітко визначені локації, види планів, використання дієгетичного та позакадрового звуку, музичне оформлення та сценарна логіка свідчать про розуміння авторкою основ відеовиробництва та постпродакшену. Окрема увага до монтажу (чергування ракурсів, інфографіка, титри, поєднання «живих» інтерв'ю з поясненнями) підвищує загальний професіоналізм продукту. Формат відео (8–10 хвилин) ідеально підходить для YouTube — достатньо тривалий для розкриття теми, але не перевантажує глядача.

Ще одним сильним аспектом є чітко визначена **цільова аудиторія**: дорослі люди та підлітки, які цікавляться ментальним здоров'ям, а також фахівці психологічної сфери. Завдяки цьому відео може знайти підтримку серед широкої та водночас зацікавленої спільноти. Продумана **контент-стратегія** (випуски раз на два тижні, доповнення короткими форматами, інтерактиви в соцмережах) дозволяє сформувати стійку присутність у цифровому середовищі та збудувати лояльну аудиторію.

Проект має реальний **потенціал масштабування**. Ідея першого випуску може легко розширитися до повноцінного циклу відео на різні теми: тривожні та депресивні розлади, біполярність, obsесивно-компульсивний розлад, розлади харчової поведінки, вигорання тощо. За наявності належної підтримки (знімальної команди, маркетолога, стабільного контент-плану) можна вийти на регулярне виробництво якісного контенту. У довгостроковій перспективі проект здатен перетворитися на медіаплатформу з освітньо-терапевтичним контентом.

Окрема цінність полягає у **можливості партнерства** з благодійними фондами, психологічними платформами та іншими медіа. Це не тільки підвищує шанси на сталий розвиток проекту, але й дає шанс донести важливу інформацію до тих, хто її найбільше потребує.

Узагальнюючи, *«Безкінечний дім»* — це важливий та своєчасний проект, який має естетичний, етичний та освітній потенціал. Його реалізація сприятиме створенню безпечного інформаційного середовища, в якому люди не бояться говорити про свої ментальні труднощі, звертаються по допомогу та отримують підтримку. За підтримки фахівців і правильної команди проект може стати якісним і впливовим явищем в українському цифровому просторі.

ВИСНОВОК

У результаті проведеного дослідження було підтверджено, що тема психологічного здоров'я, попри багатовікову присутність у культурі та суспільному дискурсі, лише останні десятиліття почала системно й відповідально репрезентуватися в масовій медіапростір. Зміна у ставленні до психічних розладів — від стигматизованого замовчування до поступового прийняття та відкритого обговорення — є результатом як науково-технічного прогресу, так і розвитку гуманістичних цінностей у суспільстві.

Важливою частиною дослідження стало простеження історичної динаміки зображення психологічних проблем. У давнину ці явища трактувалися як містичні або демонічні прояви, згодом — як девіації або злочинна поведінка. Тільки з поширенням наукових знань про природу людської психіки з'явилась можливість для більш глибокого, емпатійного та раціонального підходу до цієї теми в суспільстві. Медіа, у свою чергу, стали важливим каналом трансляції нових знань та зміни суспільного ставлення.

Аналіз сучасного медіаландшафту показав, що різні типи медіа — телебачення, кіно, соціальні мережі, подкасти, відеоігри — мають різний потенціал впливу на аудиторію щодо формування уявлень про ментальне здоров'я. Наприклад, художні серіали можуть сприяти нормалізації досвіду людей з психічними розладами, демонструючи багатовимірні образи персонажів. Документальні фільми й подкасти відіграють інформативну та просвітницьку роль. У соціальних мережах з'являються спільноти підтримки, проте одночасно поширюється ризик самодіагностики, романтизації розладів або поширення неперевіреної інформації.

Дуже важливою є етична складова в медіапредставленні тем психічного здоров'я. Серед основних викликів — дотримання балансу між інформуванням суспільства й захистом особистого життя героїв; уникнення сенсаційного тону й драматизації; коректне використання термінології; недопущення дискримінаційної риторики. Особливо чутливими залишаються теми дитячої

психіки, самогубств, посттравматичних станів. Недотримання етичних принципів у висвітленні цих питань не лише шкодить героям сюжетів, а й формує викривлену картину в свідомості глядача, поглиблюючи суспільну стигму.

У цьому контексті велике значення має медіаграмотність як журналістів, так і аудиторії. Професійні журналісти мають володіти базовими знаннями про психологічні розлади, структуру психічної допомоги, а також розуміти відповідальність за кожне формулювання у своїх сюжетах. Глядачі, своєю чергою, мають навчитися критично ставитися до медіаінформації, вміти ідентифікувати маніпулятивні техніки та звертатися до перевірених джерел.

Проект «Безкінечний дім», розглянутий як практична частина дослідження, демонструє ефективну модель етичного, професійного та водночас емоційно залученого підходу до теми психічного здоров'я. Завдяки чіткій структурі, вираженій сценарній логіці, естетичному оформленню та науковій обґрунтованості, він поєднує освітню функцію з терапевтичним впливом на глядача. Особливо важливо, що проєкт не замикається в інформаційній ролі, а має потенціал до формування стійкої спільноти навколо важливої теми.

Результати аналізу проєкту дозволили зробити низку практичних висновків:

1. Якісний контент про психічне здоров'я має бути створений у співпраці з фахівцями, базуватись на доказовій інформації та дотримуватись принципів етичної журналістики.
2. Формат і тривалість відео мають враховувати особливості платформи (наприклад, YouTube) і поведінку аудиторії — динамічний монтаж, зрозуміла візуалізація, емоційна залученість мають доповнювати інформативний зміст.

3. Контент-стратегія проєкту повинна включати регулярність випусків, зворотній зв'язок з аудиторією та міжплатформену присутність.

4. Тематичне розширення є ключем до довгострокового розвитку — кожен випуск може фокусуватись на окремому аспекті психічного здоров'я, охоплюючи широкий спектр проблем і цільових груп.

5. Партнерства з громадськими ініціативами, благодійними фондами та освітніми платформами підвищують довіру до контенту, забезпечують його сталість і можливість соціального впливу.

Таким чином, дослідження підтвердило актуальність та необхідність підвищення якості висвітлення психологічних тем у медіа. Відповідальна репрезентація психічного здоров'я має не лише інформативну, а й соціально-трансформаційну функцію. Через медіа формується нова культура піклування про ментальне благополуччя, нормалізується звернення по допомогу, зменшується суспільна тривожність і страх перед «інакшістю». Саме тому професійна увага до цієї теми є вкрай необхідною на всіх рівнях — від журналіста-початківця до керівника великого медіапроєкту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алфьоров А. М., Алфьорова З. І. Аудіовізуальна сфера та креативні індустрії: морфологічні трансформації в першій чверті XXI ст. *Культура України*. 2022. № 77. С. 7-18.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjPvNCUkbqNAXXAQVUIHS-pNIgQFnoECBIQAQ&url=http%3A%2F%2Fku-khsac.in.ua%2Farticle%2Fview%2F265410%2F261405&usg=AOvVaw2yjUNYg9Tdg0HqnFzwsZaI&opi=89978449>

2. Барнум Т. Психіатрія в масовій культурі: історичний аналіз. *Соціологія культури*. 2018. № 4. С. 112-128.

3. Безручко О., Сухін М. Animated documentaries in modern cinematic art: specifics of production. *Вісник Київського національного університету культури і мистецтв. Серія: Аудіовізуальне мистецтво і виробництво*. 2023. № 6.2. С. 241-251.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjavfPKkbqNAXWTJxAlHfW2A24QFnoECBoQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.researchgate.net%2Fpublication%2F375032466_Animated_Documentaries_in_Modern_Cinematic_Art_Specifics_of_Production%2Ffulltext%2F653cfa870426ef6369e75852%2FAnimated-Documentaries-in-Modern-Cinematic-Art-Specifics-of-Production.pdf&usg=AOvVaw28yAhtz6gHqUuuUqQM5Nf&opi=89978449

4. Бутиріна М. В. Медіапсихологія: до питання формування навчальної дисципліни. *Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. Серия «Филология. Социальные коммуникации»*. 2012. Т. 25 (64), № 4 (1). С. 85-90.

5. Василик Л. Є. Фіксер: проблема медіаправового врегулювання. *Public networks and communications*. 2024. С. 48-52.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiV1IrhLqNAXV3AxAIHajzDkYQFnoECBgQAAQ&url=https%3A%2F%2Fjpnac.donnu.edu.ua%2Findex&usg=AOvVaw2iMH29KrbqRkyGuFcLCISQ&opi=89978449>

6. Волков М. С. Аналіз психологічних аспектів колабораційної діяльності в сучасному суспільстві: виклики і перспективи. Академічні візії. 2023. № 24.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjku2OlqbqNAXXvJRAIHWwmDMgQFnoECA8QAAQ&url=https%3A%2F%2Facademy-vision.org%2Findex.php%2Fav%2Farticle%2Fview%2F624&usg=AOvVaw0rnm5lSVYU1Y0pfTOu2fp6&opi=89978449>

7. Гайворонюк Н. Психологічні аспекти політичної влади. Соціально-гуманітарні виміри правової держави. 2023. С. 59-70.
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiOhZuYlbqNAXWDFhAIHU5xIuMQFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fdspace.lvduvs.edu.ua%2Fbitstream%2F1234567890%2F6470%2F1%2F%25D0%2593%25D0%25B0%25D0%25B9%25D0%25B2%25D0%25BE%25D1%2580%25D0%25BE%25D0%25BD%25D1%258E%25D0%25BA%2520%2520%25D0%259D.%25D0%2592.%2520%25D1%2580%25D0%25B5%25D0%25BF%25D0%25BE%25D0%25B7%25D0%25B8%25D1%2582%25D0%25B0%25D1%2580%25D1%2596%25D0%25B9.pdf&usg=AOvVaw2aQnHenMuE6ZRyMHyTBU9o&opi=89978449>

8. Данильян О., Дзьобань О. Інформаційна війна у медіапросторі сучасного суспільства. Вісник НЮУ імені Ярослава Мудрого. Серія: Філософія, філософія права, політологія, соціологія. 2022. № 3 (54).

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjQl4OilbqNAXXVIRAIHRkTJ5MQFnoECBYQAAQ&url=http%3A%2F%2Ffil.nlu.edu.ua%2Farticle%2Fview%2F265589&usg=AOvVaw2NwAwDtpAFo484cbWXJeht&opi=89978449>

9. Дембек С. Етичні виміри репрезентації психічних захворювань у медіа. Журналістика та етика. 2023. № 1. С. 45-62.

10. Зінченко Н. Взаємозв'язок «політичної влади» та «психіатричної влади» у працях Мішеля Фуко. Dnipro Academy of Continuing Education Herald. Series: Philosophy, Pedagogy. 2023. № 2.2. С. 11-14.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiZ0_u1lbqNAXVzHBAIHRshOPgQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fvisnuk.dano.dp.ua%2Findex.php%2Fpp%2Farticle%2Fdownload%2F125%2F118%2F&usg=AOvVaw37T0ebvSEd42Y6Oh6rNtJB&opi=89978449

11. Ісиченко І. До питання про роль ритму в жанровому кінематографі та кіноавангарді. Науковий журнал Художня культура. Актуальні проблеми. 2024. № 20 (1). С. 37-45.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwili8PClbqNAXVaHxAIHR3tOEaQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Facademyart.org.ua%2Fnews%2Fnaukovyi-zhurnal-khudozhnia-kultura.-aktualni-problemy-v-ipism-nam-ukrainy&usg=AOvVaw1rWeZH5eFope366Y4r7vRa&opi=89978449>

12. Кириченко В. В. Формування картини світу особистості в сучасному інформаційному суспільстві : дис. ... д-ра психол. наук. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2021.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwing9XglbqNAXUJKRAIHQgWNlAQFnoECBIQAQ&url=http%3A%2F%2Fpsychology-naes-ua.institute%2Ffiles%2Fpdf%2Fkirichenko_v.v._doktorska_disertaciya_final_1615639643.pdf&usg=AOvVaw3sYxEWdKrnPjNnvczgNsue&opi=89978449

13. Компанцева Л. Ф. Інтернет-комунікація: когнітивно-прагматичний та лінгвокультурологічний аспекти : автореф. дис. ... д-ра філол. наук. Київ : Інститут мовознавства ім. О. О. Потебні Національної академії наук України, 2007.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi2noDBI7qNAXUGKBAIHfpSHSYQFnoECBgQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.irbis-nbuv.gov.ua%2Fcgi-bin%2Firbis_nbuv%2Fcgiirbis_64.exe%3FZ21ID%3D%26I21DBN%3DEC%26P21DBN%3DEC%26S21STN%3D1%26S21REF%3D10%26S21FMT%3Dfullw%26C21COM%3DS%26S21CNR%3D20%26S21P01%3D3%26S21P02%3D0%26S21P03%3DA%3D%26S21COLORTERM%3D0%26S21STR%3D%25D0%259A%25D0%25BE%25D0%25BC%25D0%25BF%25D0%25B0%25D0%25BD%25D1%2586%25D0%25B5%25D0%25B2%25D0%25B0%25C%2520%25D0%259B%25D0%25B0%25D1%2580%25D0%25B8%25D1%2581%25D0%25B0%2520%25D0%25A4%25D0%25B5%25D0%25BB%25D1%2596%25D0%25BA%25D1%2581%25D1%2596%25D0%25B2%25D0%25BD%25D0%25B0&usg=AOvVaw02Dy8GxkNop6GOIbJktXUh&opi=89978449

14. Лейнг Р. Розділене "Я". Київ : Сфера, 2021. 320 с.

15. Матвієнко О. В., Остапенко Г. І. Комунікативна діяльність у мережі Інтернет: теоретико-методологічні підходи до аналізу соціалізації студентської молоді. Вісник Харківської державної академії культури. 2013. № 41. С. 151-158.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwizk4rnl7qNAXWgPhAIHe4oAg0QFnoECA4QAQ&url=https%3A%2F%2Fic.ac.kharkov.ua%2Fnauk_rob%2Fnauk_vid%2Frio_old_2017%2Fvh%2Fv41%2F20.pdf&usg=AOvVaw29SVM5CQTJAHYqFt3qrUrX&opi=89978449

16. Матвієнко О. В., Цивін М. Н. Медіабезпека особистості як соціально-освітня проблема. National Academy of Managerial Staff of Culture and Arts Herald. 2015. № 2. С. 195-200.

17. Матвієнко О. В. та ін. Дозвіллієві практики особистості у медіапросторі: проблеми інформаційно-психологічної безпеки. Питання культурології. 2021. № 38. С. 314-333.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwidkr3-mLqNAXXjJRAIHT7LOPUQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fissues-culture-knukim.pp.ua%2Farticle%2Fview%2F247176&usg=AOvVaw3K78iSpFu05lhQphQsfuPd&opi=89978449>

18. Мойсеєнко І. П., Морозова Є. П., Дронюк І. М. Розвиток інституційного стратегування підтримки креативних індустрій в Україні. 2024.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj_y6uMmbqNAXUmHRAIHfiuPWwQFnoECBIQAQ&url=http%3A%2F%2Fsrd.pgasa.dp.ua%3A8080%2Fhandle%2F123456789%2F12797&usg=AOvVaw3wWk-BHX-CDyZsqknvY7Hk&opi=89978449

19. Найдьонова Л. А. Медіапсихологія міжгрупової взаємодії в умовах війни: емоції, когніції, дії. Відповідальність за якість та достовірність матеріалів. 2022. № 35.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj1j-SambqNAXVJGxAIHf9LKWUQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fispp.org.ua%2Fwp-content%2Fuploads%2F2022%2F08%2FIntergroup_interaction_in_War_Time.pdf&usg=AOvVaw2FeKMqVquBXwL1mdusN9iz&opi=89978449

20. Найдьонова Л. А. Психологічні проблеми кіберсоціалізації в умовах інформаційної війни. Зміст збірника наукових праць матеріалів щорічного міжінститутського семінару по роках. 2023. С. 23.

21. Петрунько О. В. Діти і медіа: соціалізація в агресивному медіасередовищі : монографія. Київ : Укрпромторсервіс, 2010.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiKlrStmbqNAXXJGxAIHVN1HnAQFnoECA8QAQ&url=http%3A%2F%2Fdspace.tnpu.edu.ua%2Fbitstream%2F123456789%2F29963%2F1%2F40_Poljanuchko_Zaxarchenko.pdf&usg=AOvVaw1IVKKvtTwrT7jx5hg0nB5d&opi=89978449

22. Погребняк Г. П. Віддзеркалення національної ідеї в режисерських моделях авторського кіно. АРТ-платФОРМА. 2023. № 7.1. С. 243-274.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjNpZPBmbqNAxUBU1UIHbxGBAYQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fart-platforma.kmaecm.edu.ua%2Findex.php%2Fart1%2Farticle%2Fview%2F142&usg=AOvVaw0YRRWcUN-HTCm1i4-YDY_m&opi=89978449

23. Пономаренко Т. Психологічні чинники розвитку комунікативної компетентності майбутніх психологів у медійному просторі.

Київ : Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, 2022.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiv8bTOmbqNAxXPJhAIHepOA6cQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fenpuir.npu.edu.ua%2Fhandle%2F123456789%2F41400&usg=AOvVaw2qliF0UJS47z79QhAeO4mw&opi=89978449>

24. Ратушняк О. І. Медіаграмотність як чинник психологічної безпеки студентської молоді. 2024.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiiq34GNmrqNAxWOHhAIHa6fMxMQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Fdspace.znu.edu.ua%2Fjspui%2Fhandle%2F12345%2F18978&usg=AOvVaw1bXawCwXsHlT55W3W1AtMY&opi=89978449>

25. Ремарк Е. М. На Західному фронті без змін. Харків : Книжковий клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2023. 240 с.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjnw6mamrqNAxU4ExAIHRMpDtUQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fbookclub.ua%2Fcatalog%2Fbooks%2Fclassic%2Fna-zahidno-mu-fronti-bez-zmin&usg=AOvVaw3XqNfYWs6rDcH6euOy_mTw&opi=89978449

26. Селесник Ш., Александр Ф. Історія психіатрії: Еволюція психіатричної думки від Давнини до наших днів. Київ : Основи, 2019. 382 с.

27. Семигіна Т. Охорона психічного здоров'я в умовах війни. Київ : НаУКМА, 2023. 187 с.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj15tW4mrqNAXVgGxAlHW8NFGoQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fsprottyvg7.com.ua%2Fwp-content%2Fuploads%2F2023%2F07%2F%25D0%259E%25D1%2585%25D0%25BE%25D1%2580%25D0%25BE%25D0%25BD%25D0%25B0-%25D0%25BF%25D1%2581%25D0%25B8%25D1%2585%25D1%2596%25D1%2587%25D0%25BD%25D0%25BE%25D0%25B3%25D0%25BE-%25D0%25B7%25D0%25B4%25D0%25BE%25D1%2580%25D0%25BE%25D0%25B2_%25D1%258F-%25D0%25B2-%25D1%2583%25D0%25BC%25D0%25BE%25D0%25B2%25D0%25B0%25D1%2585-%25D0%25B2%25D1%2596%25D0%25B9%25D0%25BD%25D0%25B8-%25D1%2582%25D0%25BE%25D0%25BC-2.pdf&usg=AOvVaw2sSXfTVyz_ipPh-a1OxvMW&opi=89978449

28. Скрипкін О. Аспекти проявів негативних психологічних реакцій на реалії війни в українському суспільстві. Вісник Національного університету оборони України. 2022. С. 135-143.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwibiPnFmrqNAXVdJxAlHexkCGMQFnoECA8QAQ&url=http%3A%2F%2Fvisnyk.nuou.org.ua%2Farticle%2Fview%2F262350&usg=AOvVaw3Kv1Aah6piIe4089O50oug&opi=89978449>

29. Фатурова В. М. Інтернет-середовище як фактор психологічного розвитку комунікативного потенціалу особистості : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України, 2004.

30. Цивін М. Н., Матвієнко О. В. Медіабезпека особистості як соціально-освітня проблема. Вісник Національної академії керівних кадрів культури і мистецтв. 2015. № 2. С. 195-200.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj3ncfamrqNAXX_PxAlHcSuLowQFnoECBUQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.irbis-nbuv.gov.ua%2Fcgi-bin%2Firbis_nbuv%2Fcgiirbis_64.exe%3FI21DBN%3DLINK%26P21DBN%3DUJRN%26Z21ID%3D%26S21REF%3D10%26S21CNR%3D20%26S21STN%3D1%26S21FMT%3DASP_meta%26C21COM%3DS%262_S21P03%3DFILA%3D%262_S21STR%3Dvdakkm_2015_2_45&usg=AOvVaw0o-A3dHCRpXg2Nlf7LaW4e&opi=89978449

31. Butyrina M. V. Mediapsykhologii: do pytannia formuvannia navchalnoi dystsypliny. Uchenye Zapiski Tavricheskogo Natsional'nogo Universiteta im. V. I. Vernadskogo. Seriya "Filologiya. Sotsial'nye Kommunikatsii". 2012. Vol. 25(64), № 4(1). P. 85-90.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiUgIrkmrqNAXWDCRAIHZGgEGIQFnoECBgQAQ&url=http%3A%2F%2Fissues-culture-knukim.pp.ua%2Farticle%2Fview%2F247176&usg=AOvVaw3K78iSpFu05lhQphQsfuPd&opi=89978449>

32. Tsyhanov V. V. Fenomen media-nenavysti v konteksti natsionalnoi bezpeky. Strategic Panorama. 2016. № 2. P. 84-89.

<https://art-platforma.kmaecm.edu.ua/index.php/art1/article/view/142/121>