

5. Moroz L., Bereziuk M. (2024) Psykholohichni chynnyky stresostiikosti zdobuvachiv vyshchoi osvity v umovakh viiny. [Psychological Factors of Stress Resistance of Higher Education Students During Wartime]. Psychology Travelogs. 2024. No. 1. P. 115–125. [in Ukrainian].

6. Shevtsova O. (2023) Psykholohichni osoblyvosti kopinh-stratehii molodykh osib v umovakh voiennoho stanu. [Psychological Features of Coping Strategies of Young People Under Martial Law Conditions]. Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnolohii. 2023. No. 13(27). P. 1039–1048. [in Ukrainian].

Це стаття відкритого доступу за ліцензією Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Стаття надійшла до редакції 18.06.2026

Стаття прийнята до друку 24.06.2026

Стаття опублікована 21.07.2026

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК 159.9.072:159.97 DOI: 10.31558/2786-8745.2026.1(8).10

КОНСТРУЮВАННЯ МЕТОДИКИ ДІАГНОСТИКИ ВТОРИННОЇ МЕДІА-ІНДУКОВАНОЇ ТРАВМИ У ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ: ПСИХОМЕТРИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ

Журавльова Олена Вікторівна

доктор психологічних наук, доцент

<https://orcid.org/0000-0002-4889-0239>

Журавльов Олександр Анатолійович

кандидат біологічних наук, доцент

<https://orcid.org/0000-0002-7823-0338>

***Анотація.** Актуальність дослідження зумовлена відсутністю валідного психодіагностичного інструментарію для оцінки проявів медіа-індукованої вторинної травми у цивільного населення в умовах повномасштабної війни. На відміну від класичних моделей вторинного травматичного стресу, що переважно орієнтовані на представників допоміжних професій або осіб, які безпосередньо взаємодіють із потерпілими, сучасний інформаційний простір створює умови для формування травматичних реакцій у широких верств населення внаслідок регулярного споживання медіаконтенту, пов'язаного з війною.*

Метою дослідження стало конструювання та психометричне обґрунтування авторської методики діагностики вторинної медіа-індукованої травми у цивільного населення. Створення опитувальника здійснювалося на основі інтеграції теоретичних положень міжнародних психодіагностичних методик Secondary Traumatic Stress Scale (STSS), Secondary Traumatic Stress Scale for Social Media Users (STSS-SM) та Earthquake Related Media Content and Secondary Traumatic Stress Scale (EMC-STSS) з урахуванням специфіки інформаційного простору повномасштабної війни в Україні. Первинна версія інструменту включала 22 твердження. У дослідженні взяли участь 361 респондент віком від 18 до 66 років. Психометрична апробація передбачала проведення експертного оцінювання змісту тверджень, експлораторного факторного аналізу методом головних осей із косокутним обертанням Promax, оцінювання дискримінативності пунктів та внутрішньої узгодженості шкал. За результатами психометричного аналізу остаточною версією методики була скорочена до 17 тверджень, що утворили чотири шкали: «Емпатійна ідентифікація з постраждалими», «Психоемоційне виснаження», «Гіперактивація» та «Інтрузивно-психофізіологічні реакції». Запропонована факторна структура пояснює 52,7 % загальної дисперсії, а показники факторних навантажень підтверджують змістову цілісність виділених компонентів. Коефіцієнти дискримінативності всіх пунктів перебували в межах від 0,71 до 0,97, що свідчить про їх високу здатність диференціювати респондентів за рівнем вираженості досліджуваного конструкта. Значення коефіцієнта α Кронбаха для окремих шкал становили 0,77- 0,82, а для загальної шкали - 0,91, що підтверджує високий рівень внутрішньої узгодженості методики. Отримані результати свідчать про належні психометричні характеристики розробленого опитувальника та можливість його використання для оцінювання проявів медіа-індукованої вторинної травматизації у цивільного населення в умовах війни.

Ключові слова: медіа-індукована вторинна травма, факторний аналіз, валідність, дискримінативність.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Упродовж тривалого періоду, досліджуючи проблематику психологічної травми, науковці зосереджували

увагу на особах, які, безпосередньо пережили події екстремального характеру, а також, фахівцях допоміжних професій, зокрема, психологах, волонтерах, медичних працівниках, професійна діяльність яких передбачає

систематичну взаємодію із досвідом чужих страждань і втрат. У межах вивчення окресленої проблематики було детально описано механізми вторинної травматизації як результату інтенсивного залучення до переживань інших осіб.

Водночас у реаліях цифрового суспільства події насильницького та катастрофічного характеру миттєво транслюються через медіапростір, охоплюючи значні маси населення та детермінуючи деструктивні наслідки для його психологічного благополуччя. Так, наприклад, трансляцію новин про вибухи в Оклахома-Сіті, [7] війну в Перській затоці 1990 року [6] та події 11 вересня у США [1; 5] науковці пов'язують із поширенням серед глядачів симптомів, подібних до тих, що виявляються у людей, які безпосередньо пережили кризові обставини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор. При цьому слід зауважити, що феномен опосередкованої травматизації особистості, зумовленої споживанням медіа-контенту досі залишається вивченим недостатньо. Особливої актуальності дослідження цього конструкту набуває у контексті

повномаштабної війни в Україні, коли мирне населення щоденно зазнає інтенсивного впливу медіа-контенту травматичного змісту.

Відсутність діагностичного інструментарію для вивчення медіа-індукованої вторинної травми у контексті війни зумовлює необхідність його розробки, що й визначає одне із ключових завдань нашого наукового пошуку.

З огляду на це, нами було створено опитувальник із 22 тверджень, розробка якого базувалася на інтеграції підходів, представлених у трьох міжнародних шкалах оцінювання вторинного травматичного впливу: Secondary Traumatic Stress Scale (STSS), Secondary Traumatic Stress Scale for Social Media (STSS-SM), Earthquake Related Media Content and Secondary Traumatic Stress Scale (EMC-STSS).

Шкала STSS, створена у 2004 році Б. Брайдом, М. Робінсоном, Б. Єгідісом і Ч. Фіглі, зорієнтована на оцінку вираженості вторинного травматичного стресу у фахівців, які в межах виконання професійної діяльності систематично взаємодіють із особами, що пережили психотравмуючий досвід. Діагностичний інструмент містить 17 тверджень, що оцінюються респондентами за

п'ятибальною шкалою Лайкерта (від 1 - «ніколи» до 5 «часто») та окрім загального показника прояву вказаного конструкту дають змогу оцінити схильність до прояву його окремих індикаторів: інтрузії (5 пунктів), уникнення (7 пунктів) та збудження (5 пунктів). Підшкали відображають основні кластери симптомів посттравматичного стресового розладу відповідно до діагностичних підходів DSM і ґрунтуються на концепції, згідно з якою прояви вторинного травматичного стресу структурно подібні до симптомів ПТСР.

Перевірка дослідниками психометричних характеристик STSS засвідчила високий рівень надійності. Так, коефіцієнт внутрішньої узгодженості є високим як для загальної шкали методики та становить $\alpha = 0,93$, так і для її окремих діагностичних параметрів: інтрузії - $\alpha = 0,80$, уникнення - $\alpha = 0,87$, збудження - $\alpha = 0,83$. Доцільність виокремлення трьох підшкал підтверджена результатами факторного аналізу, у ході якого зафіксовано факторні навантаження пунктів методики у діапазоні від 0,58 до 0,79 [2].

Вагомий внесок у розширення розуміння вторинного травматичного

стресу шляхом його операціоналізації саме як наслідку впливу цифрового медіасередовища належить М. Манчіні. Так, дослідницею було розроблено та апробовано шкалу (Secondary Traumatic Stress Scale for Social Media Users (STSS-SM)), призначену для оцінки симптомів вказаного феномену, детермінованих переглядом шокуючого контенту у соціальних мережах.

STSS-SM створена на основі STSS, зокрема, шляхом модифікації закладеного у твердженнях джерела вторинної експозиції, зокрема, вказівка на професійну взаємодію з клієнтом була замінена на опосередкований контакт із подіями через соціальні медіа.

Результати конфірматорного факторного аналізу підтвердили адекватність трифакторної моделі STSS-SM (RMSEA = 0,08; CFI = 0,92), що узгоджується з

теоретичною структурою STSS. Показники внутрішньої узгодженості є високими для загальної шкали ($\alpha = 0,92$), а також прийнятними для підшкал інтрузії ($\alpha = 0,88$), уникнення ($\alpha = 0,80$) та збудження ($\alpha = 0,79$), що свідчить про достатню надійність інструменту. Підтвердженням конвергентної валідності опитувальника, на думку авторки, є зафіксовані кореляції його результатів із симптомами депресії, наявністю попереднього травматичного досвіду, а також часом, проведеним респондентами у соціальних мережах [4].

Вагомим кроком на шляху деталізації наукових уявлень щодо окресленої проблематики стало створення турецькими вченими К. Демір та І. Намл діагностичного інструменту (Earthquake Related Media Content and Secondary Traumatic Stress Scale (EMC-STSS), зорієнтованого на оцінку проявів вторинного травматичного

стресу, спричиненого переглядом медіаконтенту, пов'язаного із руйнівним землетрусом у Туреччині в 2023 році. При розробці опитувальника автори спирались на ключові теоретичні положення, відображені у попередньо описанах нами шкалах. Первинна версія діагностичного інструменту включила 36 запитань, кількість яких, в результаті проведення пілотного дослідження та процедур психометричного аналізу, було скорочено до 17 пунктів, які утворили чотири шкали: інтрузія, тривожність, уникнення, недовіра до медіа.

Факторна структура шкали була підтверджена результатами експлораторного та конфірматорного факторного аналізу. Загальна модель пояснює близько 62% дисперсії, а факторні навантаження пунктів варіюють у межах 0,44–0,93. Показники внутрішньої узгодженості також свідчать про

достатню надійність інструменту: для загальної шкали коефіцієнт Cronbach's α становить 0,81, тоді як для підшкал інтрузії, тривожності, недовіри до медіа та уникнення відповідні значення складають 0,84; 0,78; 0,74 та 0,74 [3].

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Твердження авторського опитувальника були сформульовані на основі теоретичних підходів, представлених в описаних вище психодіагностичних методиках, а також з урахуванням специфіки інформаційного середовища повномасштабної війни в Україні. Вони охоплювали основні когнітивні, емоційні, фізіологічні та поведінкові прояви феномену медіа-індукованої вторинної травми, що виникають у цивільного населення внаслідок

опосередкованого впливу медіаконтенту травматичного змісту, пов'язаного з війною. Згідно інструкції респондентам було запропоновано оцінити твердження за п'ятибальною шкалою Лайкерта (1 – «ніколи», 2 – «рідко», 3 – «іноді», 4 – «часто», 5 – «дуже часто»). Вищі сумарні бали відповідали більшій вираженості проявів медіа-індукованої вторинної травми.

Процедура психометричної апробації розробленої методики охопила кілька взаємопов'язаних етапів. На початковому етапі здійснювалася експертна оцінка змістової відповідності сформульованих тверджень досліджуваному конструкту фахівцями у галузі психології, які мають досвід розробки та застосування психодіагностичного інструментарію. За результатами експертного оцінювання окремі

формулювання були уточнені. Подальша робота була спрямована на дослідження внутрішньої структури методики із застосуванням експлораторного факторного аналізу, що дозволило емпірично встановити факторну структуру опитувальника та виокремити його шкали. Завершальним етапом стало оцінювання психометричних характеристик методики.

Статистичне опрацювання результатів виконувалось з використанням програмного забезпечення IBM SPSS Statistics 23.0 та Microsoft Excel 2024.

Вибірку дослідження склали 361 респондент віком від 18 до 66 років ($M = 25,3$; $SD = 11,76$). Серед них 16,3% - чоловіки та 83,7% - жінки.

Високий рівень придатності отриманих даних до проведення факторного аналізу засвідчено значеннями коефіцієнту адекватності

вибірки Кайзера–Мейєра–Олкіна (0,931) та критерію сферичності Бартлетта ($\chi^2 = 2845,598$; $df = 153$; $p < 0,001$).

Експлораторний факторний аналіз (ЕФА) здійснено методом головних осей (Principal Axis Factoring) із косокутним обертанням Promax, що дозволяє враховувати можливі кореляції між латентними факторами. ЕФА без попереднього обмеження кількості факторів дав змогу виокремити чотири компоненти, які описують 52,7 % загальної дисперсії. Найбільший внесок у пояснення дисперсії забезпечив перший фактор (39,43%), що свідчить про наявність спільного ядра симптомів медіаіндукованої вторинної травматизації, тоді як другий, третій і четвертий фактори пояснювали відповідно 5,99 %, 4,03 % та 3,24 % дисперсії і відображають окремі специфічні компоненти досліджуваного феномена.

Таким чином, отримані результати підтверджують придатність представленої факторної моделі для подальшої психометричної інтерпретації.

Відзначимо, що у процесі психометричного аналізу первинної версії опитувальника було вилучено п'ять тверджень. Зокрема, чотири пункти (6, 7, 10, 21) характеризувалися вираженими перехресними факторними навантаженнями, тоді як один пункт (4) був виключений через низькі факторні навантаження. Після їх вилучення остаточна версія методики включила 17 тверджень.

До складу першого фактора увійшли наступні твердження:

1) я відчуваю емоційне заціпеніння, коли дивлюся або читаю новини про жертв війни;

2) коли я уявляю себе на місці людей, які постраждали від війни, відчуваю прискорене серцебиття;

3) коли я бачу в медіа історії або кадри про постраждалих від війни в Україні, я відчуваю це так, ніби сам(а) пережив(ла) ці події;

5) коли я бачу людей, яких витягують з-під завалів після бомбардувань, мені здається, що на їхньому місці міг(могла) бути я, і мені стає страшно.

Таким чином, зміст представлених пунктів стосується схильності особистості до співпереживання, психологічного ототожнення з постраждалими від війни та переживання їхнього травматичного досвіду як власного. Поєднання цих тверджень у окремий фактор в результаті проведення ЕФА, на нашу думку, може свідчити про те, що глибоке співпереживання та психологічне ототожнення з постраждалими є одним із провідних механізмів формування медіа-індукованої вторинної травматизації.

Другий компонент відповідно до результатів аналізу представлений такими пунктами:

8) через вплив повідомлень про війну я відчував(ла) зниження інтересу до спілкування з іншими;

12) після перегляду новин про війну я ставав(ла) менш активним(ою), ніж зазвичай;

14) після початку війни в мене з'явилися труднощі з концентрацією уваги.

Зазначені твердження відображають стан психоемоційного виснаження, що проявляється зниженням соціальної та поведінкової активності, а також погіршенням концентрації уваги під впливом тривалого сприйняття респондентами медіаконтенту про війну.

Питання представлені у третьому факторі зорієнтовані на виявлення схильності особистості до гіперактивації, що проявляється підвищеною

настороженістю, тривожним очікуванням небезпеки та посиленою психофізіологічною реактивністю на сигнали, пов'язані з війною. Серед них:

9) після перегляду новин про війну я став(ла) більш чутливим(ою) до проявів насильства, загрози чи небезпеки;

11) після новин про війну я відчуваю потребу вживати заходів для безпеки, навіть якщо загрози поруч немає;

13) медійний контент із постійними попередженнями про війну або небезпеку викликає в мене тривогу;

18) після перегляду новин про війну я починав(ла) очікувати, що станеться щось погане;

22) коли чую сирену, гучний звук чи бачу згадку про війну, тіло миттєво напружується, навіть якщо загрози немає.

Четвертий фактор включив пункти, що відображають повторне мимовільне переживання

травматичного медіаконтенту та його психофізіологічні прояви.

15) після перегляду новин про війну мені частіше сняться кошмари;

16) під час перегляду новин про війну або після них у мене знижується апетит;

17) після перегляду новин про війну я відчуваю дискомфорт, коли перебуваю в закритому приміщенні;

19) іноді без жодної причини мені раптово згадується побачене чи прочитане про війну;

20) я часто уявляю себе в ситуаціях, про які дізнався(лася) з історій постраждалих під час війни.

Припускаємо, що поєднання інтрузивних переживань із психофізіологічними проявами у межах однієї компоненти свідчить про те, що повторне переживання травматичного медіаконтенту супроводжується не лише нав'язливими когнітивно-емоційними процесами, а й соматичними реакціями, що узгоджується із сучасними уявленнями про вторинну травматизацію.

Факторну структуру методики діагностики медіа-індукованої вторинної травми у цивільного населення під час війни представлено у таблиці 1.

Таблиця 1

Чотирифакторна структура опитувальника медіа-індукованої вторинної травми у цивільного населення під час війни

№ твердження	Компонента			
	1	2	3	4
1	.736			
2	.746			
3	.753			
5	.525			
8		.734		

12		.734		
14		.502		
9			.447	
11			.618	
13			.683	
18			.483	
22			.532	
15				.625
16				.410
17				.440
19				.541
20				.605

Грунтуючись на результатах змістової інтерпретації факторів було сформовано чотири шкали опитувальника, які отримали наступні назви: 1) «Емпатійна ідентифікація з постраждалими», 2) «Психоемоційне виснаження», 3) «Гіперактивація» та 4) «Інтрुзивно-психофізіологічні реакції». Інтегральний показник методики визначається як сума балів за всіма шкалами і відображає загальний рівень прояву медіа-індукованої вторинної травми.

Таким чином, отримана чотирифакторна структура опитувальника загалом узгоджується із сучасними поглядами на зміст концепту вторинної травми, водночас демонструючи окремі особливості. Зокрема, поряд із традиційними компонентами інтрузії та гіперактивації було виокремлено фактор емпатійної ідентифікації з постраждалими, який, імовірно, відображає специфіку медіа-індукованої вторинної травматизації в умовах повномасштабної війни. Цікавим, з нашої точки

зору, є те, що у структурі методики не сформувався окремий фактор уникнення, характерний для низки класичних моделей вторинної травматизації. Одним із можливих пояснень цього може бути специфіка сучасного інформаційного середовища, у якому уникнення інформації про війну є практично неможливим через її постійну присутність у

медіапросторі та повсякденній комунікації.

Наступний етап дослідження передбачав аналіз психометричних характеристик діагностичного інструменту, зокрема, дискримінативності його пунктів шляхом обчислення коефіцієнтів кореляції Пірсона між окремими твердженнями та шкалами, до яких вони належать (див. рис. 1).

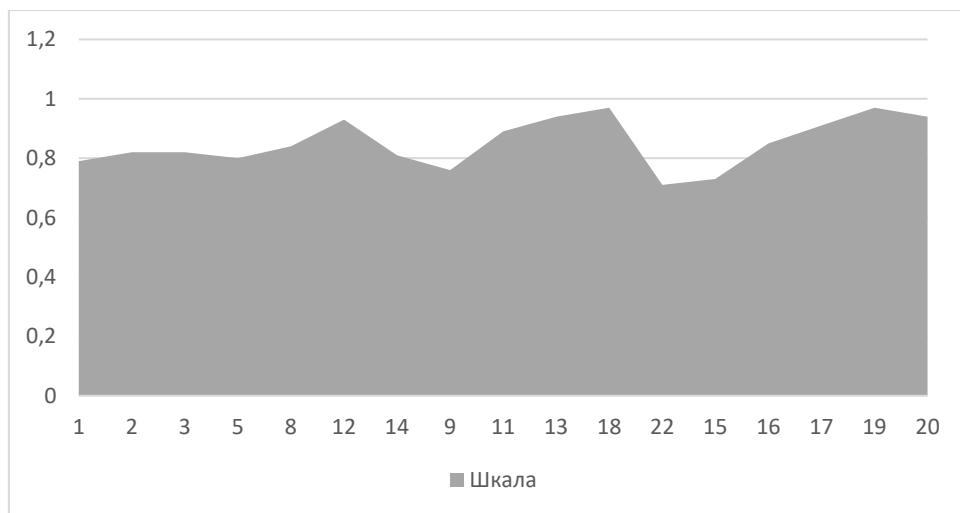


Рис.1. Дискримінативність пунктів тесту

Значення отриманих коефіцієнтів розмістились у діапазоні від 0,71 до 0,97, що свідчить про здатність кожного пункту ефективно

диференціювати респондентів за рівнем вираженості відповідної шкали.

Внутрішню
узгодженість шкал
опитувальника оцінено за
допомогою коефіцієнта α
Кронбаха.

Показники
одномоментної надійності
опитувальника медіа-
індукованої вторинної
травми у цивільного
населення під час війни

Таблиця 2

Шкали опитувальника	S1	S2	S3	S4	S5
A Кронбаха	0,825	0,774	0,817	0,772	0,911

S1 – Шкала
«Емпатійна ідентифікація з
постраждалими», S2 –
Шкала «Психоемоційне
виснаження», S3 – Шкала
«Гіперактивація», S4 –
Шкала «Інтрुзивно-
психофізіологічні реакції»,
S5 – Загальна шкала прояву
медіа-індукованої
вторинної травми.

Отримані значення α
для окремих шкал
знаходилися в межах від
0,77 до 0,91 (табл. 2), що
відповідає достатньому
рівню внутрішньої
узгодженості та
підтверджує надійність
методики.

**Висновки і
перспективи подальших
розвідок у даному
напрямку.**

Розроблено та
здійснено первинне
психометричне
обґрунтування авторської
методики діагностики
медіа-індукованої
вторинної травми у
цивільного населення в
умовах війни. За
результатами
експлораторного
факторного аналізу
остаточна версія
опитувальника включила 17
тверджень, що утворили
чотири шкали: «Емпатійна
ідентифікація з
постраждалими»,
«Психоемоційне
виснаження»,
«Гіперактивація» та
«Інтрुзивно-
психофізіологічні реакції».
Особливістю отриманої
факторної структури стало

виокремлення шкали емпатійної ідентифікації з постраждалими, що може відображати специфіку медіа-індукованої вторинної травматизації в умовах війни.

Високі показники адекватності вибірки, чітка факторна структура, належна дискримінативність пунктів та високий рівень

внутрішньої узгодженості шкал підтверджують надійність і психометричну обґрунтованість розробленої методики.

Перспективи подальших досліджень полягають у перевірці конвергентної та критеріальної валідності методики, проведенні підтверджувального факторного аналізу.

Список літератури

1. Ahern J., Galea S., Resnick H., Kilpatrick D., Bucuvalas M., Gold J., Vlahov D. Television images and psychological symptoms after the September 11 terrorist attacks. *Psychiatry*. 2002. Vol. 65, № 4. P. 289–300. DOI: 10.1521/psyc.65.4.289.20240.

2. Bride B. E., Robinson M. M., Yegidis B. L., Figley C. R. Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*. 2004. Vol. 14, № 1. P. 27–35. DOI: 10.1177/1049731503254106.

3. Kiraz Demir S., İnci Namli N. Media-Induced Secondary Traumatic Stress: The Case of the Kahramanmaraş Earthquake in Turkey. *European Journal of Mental Health*. 2024. Vol. 19. e00281. P. 1–16.

4. Mancini M. N. Development and Validation of the Secondary Traumatic Stress Scale in a Sample of Social Media Users : master's thesis. Cleveland : Cleveland State University, 2019. 46 p.

5. Schuster M. A., Stein B. D., Jaycox L. H., Collins R. L., Marshall G. N., Elliott M. N., Zhou A. J., Kanouse D. E., Morrison J. L., Berry S. H. A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *New England Journal of*

Medicine. 2001. Vol. 345, № 20. P. 1507–1512. DOI: 10.1056/NEJM200111153452024.

6. Sutker P. B., Davis J. M., Uddo M., Ditta S. R. Assessment of psychological distress in Persian Gulf troops: ethnicity and gender comparisons. *Journal of Personality Assessment*. 1995. Vol. 64, № 3. P. 415–427. DOI: 10.1207/s15327752jpa6403_2.

7. Tucker P., Pfefferbaum B., Nixon S. J., Dickson W. Predictors of post-traumatic stress symptoms in Oklahoma City: exposure, social support, peri-traumatic responses. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*. 2000. Vol. 27, № 4. P. 406–416. DOI: 10.1007/BF02287822.

DEVELOPMENT OF A SCALE FOR ASSESSING MEDIA-INDUCED SECONDARY TRAUMA IN THE CIVILIAN POPULATION DURING WARTIME: PSYCHOMETRIC VALIDATION

Zhuravlova Olena, Zhuravlov Oleksandr

Abstract. *The relevance of this study stems from the lack of valid psychodiagnostic tools for assessing manifestations of media-induced secondary trauma amongst the civilian population in the context of a full-scale war. Unlike classical models of secondary traumatic stress, which are primarily focused on support staff or those who interact directly with victims, the modern information landscape creates conditions for the development of traumatic reactions among broad sections of the population as a result of the regular consumption of war-related media content.*

The aim of the study was to develop and provide psychometric validation for an original methodology for diagnosing secondary media-induced trauma in the general population. The questionnaire was developed by integrating the theoretical principles of the international psychodiagnostic instruments: the Secondary Traumatic Stress Scale (STSS), the

Secondary Traumatic Stress Scale for Social Media Users (STSS-SM) and the Earthquake Related Media Content and Secondary Traumatic Stress Scale (EMC-STSS), whilst taking into account the specific nature of the information landscape during the full-scale war in Ukraine. The initial version of the instrument comprised 22 statements. A total of 361 respondents aged between 18 and 66 took part in the study. The psychometric validation involved an expert assessment of the content of the statements, exploratory factor analysis using the principal axis method with Promax oblique rotation, and an assessment of the discriminant validity of the items and the internal consistency of the scales. Based on the results of the psychometric analysis, the final version of the instrument was reduced to 17 statements, forming four scales: 'Empathic Identification with Victims', 'Psycho-emotional Exhaustion', 'Hyperarousal' and 'Intrusive Psychophysiological Reactions'. The proposed factor structure explains 52.7% of the total variance, and the factor loadings confirm the conceptual coherence of the identified components. The discriminant coefficients for all items ranged from 0.71 to 0.97, indicating their high ability to differentiate between respondents according to the level of expression of the construct under study. Cronbach's α coefficients for the individual scales ranged from 0.774 to 0.825, and for the overall scale stood at 0.911, confirming the high level of internal consistency of the methodology. The results obtained indicate that the developed questionnaire possesses adequate psychometric characteristics and can be used to assess manifestations of media-induced secondary traumatising among the civilian population in wartime conditions.

Keywords: media-induced secondary trauma, factor analysis, validity, discriminant validity.

References

1. Ahern J., Galea S., Resnick H., Kilpatrick D., Bucuvalas M., Gold J., Vlahov D. Television images and psychological symptoms after the September 11 terrorist attacks. *Psychiatry*.

2002. Vol. 65, № 4. P. 289–300. DOI: 10.1521/psyc.65.4.289.20240.

2. Bride B. E., Robinson M. M., Yegidis B. L., Figley C. R. Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*. 2004. Vol. 14, № 1. P. 27–35. DOI: 10.1177/1049731503254106.

3. Kiraz Demir S., İnci Namli N. Media-Induced Secondary Traumatic Stress: The Case of the Kahramanmaraş Earthquake in Turkey. *European Journal of Mental Health*. 2024. Vol. 19. e00281. P. 1–16.

4. Mancini M. N. Development and Validation of the Secondary Traumatic Stress Scale in a Sample of Social Media Users: master's thesis. Cleveland: Cleveland State University, 2019. 46 p.

5. Schuster M. A., Stein B. D., Jaycox L. H., Collins R. L., Marshall G. N., Elliott M. N., Zhou A. J., Kanouse D. E., Morrison J. L., Berry S. H. A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *New England Journal of Medicine*. 2001. Vol. 345, № 20. P. 1507–1512. DOI: 10.1056/NEJM200111153452024.

6. Sutker P. B., Davis J. M., Uddo M., Ditta S. R. Assessment of psychological distress in Persian Gulf troops: ethnicity and gender comparisons. *Journal of Personality Assessment*. 1995. Vol. 64, № 3. P. 415–427. DOI: 10.1207/s15327752jpa6403_2.

7. Tucker P., Pfefferbaum B., Nixon S. J., Dickson W. Predictors of post-traumatic stress symptoms in Oklahoma City: exposure, social support, peri-traumatic responses. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*. 2000. Vol. 27, № 4. P. 406–416. DOI: 10.1007/BF02287822.

Це стаття відкритого доступу за ліцензією Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Стаття надійшла до редакції 20.06.2026

Стаття прийнята до друку 24.06.2026

Стаття опублікована 21.07.2026