

# **INNOVATIVE DEVELOPMENT OF SCIENCE, TECHNOLOGY AND EDUCATION**

Proceedings of II International Scientific and Practical Conference

Vancouver, Canada

16-18 November 2023

**Vancouver, Canada**

**2023**

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ МОРАЛЬНОЇ ТРАВМИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

**Хоменко Євгенія Григорівна**

PhD, завідувач кафедри  
психології та педагогіки

**Шевчук Вікторія Валентинівна,**

**Клевака Леся Петрівна,**

доценти кафедри психології та педагогіки  
Національний університет «Полтавська  
політехніка імені Юрія Кондратюка»

**Анотація:** Протягом двох років, перебуваючи в умовах війни, мільйони українців потерпають від наслідків військової агресії російської федерації - сотні тисяч вимушено переміщених осіб, які були змушені покинути свої домівки та тікати, тисячі українців, які мали змогу безпосередньо переживати та спостерігати усі жахіття війни та безпосередньо військовослужбовці, які перебувають у зоні бойових дій – захисники та захисниці України, які боронять цілісність нашої держави на передовій. Безумовно, з психологічної точки зору це залишає неабиякий слід у свідомості особистості і може виявлятися у низці порушень ментальної сфери – зокрема, у станах підвищеної тривожності, депресивному стані, посттравматичному стресовому розладі чи моральній травмі.

**Ключові слова:** тривожність, стрес, посттравматичний стресовий розлад, моральна травма, ментальне здоров'я, психологічне благополуччя.

Будь яка особистість, перебуваючи в умовах, що є об'єктивно складними, коли існує реальна загроза життю, зазнає психологічного дискомфорту, стресу що може впливати на всі сфери її життя та проявлятися у тривожності, емоційних розладах, а також більш складних форм травмованості.

Травматичний стрес характеризується такими психологічними ознаками,

як уповільнення розумових операцій, страх, занепокоєння, психічне напруження, що виникає у складних умовах повсякденного життя. Як наслідок, у людини виникають симптоми, які впливають на пізнавальну та когнітивну сферу особистості, а саме - послаблення функцій пам'яті, зменшення сенсорної чутливості, зниження самоконтролю, пасивність поведінки, депресивний розлад. [1, с. 10]

П.Ресік відзначає важливість роботи з когнітивними моделями під час терапії ПТСР. Так, безпосередня зміна дезадаптивних переконань і припущень які пов'язані з травматичними подіями призводить до змін в емоціях і значного зменшення симптомів ПТСР, і може бути ефективнішим, ніж повторення розповіді про травму. [9]

Так, справді, реакція людини на потенційно травматичну подію може бути суттєвою в залежності від багатьох факторів, таких як особистісні особливості, попередній досвід, підтримка навколишніх і багато іншого. Чинники захисту, такі як сильні соціальні зв'язки, активна соціальна підтримка та позитивні стратегії саморегуляції, можуть допомагати людині подолати травматичний досвід. Крім того, індивідуальні риси темпераменту та особливості оточення можуть відігравати значну роль у визначенні того, як людина реагує на події та як вона їх переживає. [1, с. 8]

Це підкреслює важливість індивідуального підходу до розуміння психологічних реакцій на травматичні події та наголошує на необхідності підтримки для тих, хто переживає подібні випробування. Як зазначає Кузікова С.Б., посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) виникає як відстрочена або тривала відповідь на стресову подію (коротку або тривалу) виключно загрозового або катастрофічного характеру, яке може викликати глибокий стрес майже у кожній людині. Несприятливі фактори, такі як компульсивність, стомлюваність або нервові захворювання в анамнезі, можуть знизити поріг для розвитку синдрому або погіршити перебіг, але вони ніколи не є необхідними або достатніми для пояснення його виникнення. Переживання різного роду травмування під час війни істотно залежать і від вікових

особливостей особистості. Зокрема, згідно дослідження С.Б. Кузікової, найбільше травм війни зазнали саме підлітки та молодь, втім, внаслідок наявних внутрішніх і зовнішніх ресурсів, вони переважно ефективно адаптувалися до ситуації, що з ними склалася. Однак, на думку дослідниці, симптоми ПТСР більше властиві досліджуваним старшим 50 років, у яких спостерігається нестача внутрішніх і зовнішніх ресурсів (соціальної підтримки, зокрема). [4, с. 67]

Досліджуючи особливості вияву ПТСР, А. Ван де Колк наголошує, що пацієнти з посттравматичним стресовим розладом залишаються в стані постійної готовності до загрози навколишнього середовища. При ПТСР фізіологічний стан хронічного перезбудження супроводжується труднощами з процесами пам'яті. Окрім гіпермнезії та нав'язливих спогадів, у хронічно травмованих людей, особливо дітей можуть розвинутися амнестичні синдроми, пов'язані з травматичною подією. [10]

Травматичні події суттєво впливають і на духовні переконання та пошук сенсу у житті людини. Формування травми є складним процесом, який об'єднує травматичну подію, особистісний досвід та емоційну реакцію. Дослідження в цій області визначаються Е. Кохом як три окремі напрями, що включають дослідження травми в сфері індивідуальної психології, вивчення ПТСР та спроби описати та дослідити спільний травматичний досвід та колективну травму.

Важливим аспектом у дослідженні моральної травми є розмежування понять моральної травми та ПТСР. Визначення та діагностичні критерії для ПТСР залишаються складними та неоднозначними, що може бути пояснено складним характером ПТСР та недостатніми дослідженнями щодо нього.

Визначення моральної травми частково збігається з визначенням інших психологічних конструктів, як-от посттравматичний стресовий розлад, тривалий травматичний стрес, колективна травма тощо. Оскільки визначення моральної травми має суттєві індивідуальні риси, то важливим є розмежування цих понять, виокремлення ключових спільних та відмінних особливостей.

Моральна травма – це стан глибокого емоційного і психологічного дистресу, що виникає внаслідок порушення основних моральних цінностей людини (O'Connor, 2021) [1, с. 8]

Моральна травма виникає внаслідок досвіду надзвичайно негативної події, яка порушує основні моральні принципи та цінності особистості. Це може бути свідоме порушення прав людини, насильство, зрада, моральний тиск або будь-яка інша подібна ситуація, яка порушує внутрішній світ людини. Однак, моральна травма не є класифікованим психічним розладом, як, наприклад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Вона може викликати подібні симптоми, але це не означає, що вона автоматично класифікується як психічний розлад. [1, с. 8]

Термін "моральна травма" є досить новим, адже виник на початку 90-х років. і ще не має єдиного визначення. Дослідники займаються вивченням цього поняття в різних контекстах, зокрема військової травми. Це дозволяє краще розуміти вплив негативного морального досвіду на емоційний та психологічний стан людини. Запропоновані визначення моральної травми частково збігаються з формулюванням визначень інших психічних конструктів, що суттєво ускладнює діагностику моральної травми. Моральна травма – це стан глибокого емоційного і психологічного дистресу, що виникає внаслідок порушення основних моральних цінностей людини. [7, 8, 9]

Дослідження моральної травми набуло широкого розповсюдження у США, коли розроблялася програма реабілітації для ветеранів В'єтнамської війни. Психологи звертали увагу на травмування, які не могли класифікуватися як прояви ПТСР, адже були більш глибокими та стосувалися таких почуттів як сором та провина одночасно. Люди, які довгий час перебували у стані військових дій обов'язково стикалися з такими подіями, які зачіпали їх моральну сферу, життєві цінності та духовність. Військові психологи і капелани США зазначають, що моральна травма завдає військовим більшої шкоди, ніж ПТСР. Кількість самогубств більша у військових, в яких діагностували моральну травму, ніж у випадку діагностування ПТСР. [2, 3, 5]

Цікавим є факт, що ПТСР та моральна травма можуть існувати паралельно, проте моральна травма є більш глибокою і тривалішою, адже вона пов'язана з думками, як інтерпретація пережитого досвіду людини.

Ветеран капеланської служби ФБР Грегорі А. Янгу та президенту Асоціації офіцерів штату Айова Тімоті Дж. Фелтону, займаючись просвітницькою місією в Україні та ділячись досвідом роботи з ветеранами США, розкривають основні аспекти роботи з моральною травмою у психологічному семінарі «Моральна травма: Діагностування та Консультування»

Одним з новітніх аспектів роботи з моральною травмою є переформатування думок людини, яка вважає себе розбитою, через переживання тієї чи іншої травмуючої ситуації, яка зачіпає загальнолюдські цінності у іншу площину. Тут на допомогу приходить техніка, яка виходить із японського концепту Кінцугі, що полягає у дбайливому склеюванні шматочків або уламків посуду за допомогою лаку Уруші з додаванням золотого порошку. Особливу увагу приділяють акуратному підкреслюванню тріщин та недоліків на посуді. Акцент тут ставиться не на відновленні особистості, яка була до переживання травми, а підкреслюючи її неповторність та унікальність пережитого досвіду, його переосмислення у пошуку ресурсів для подальшого життя. В контексті моральної травми, використання концепту Кінцугі передбачає створення безпечного і підтримуючого середовища для постраждалих. Це може включати розуміння, що моральна травма може впливати на всю групу або спільноту, і виявлення спільної відповідальності за підтримку осіб, які перебували у складних життєвих обставинах.

Тож, сучасні військові події у світі передбачають велику кількість ветеранів у майбутньому, які будуть потребувати психологічної підтримки і допомоги у подоланні різного роду психологічних розладів. Особливого значення набуває робота з моральними травмами, адже на відміну від ПТСР, вона є глибшим розладом, пов'язана із порушенням загальнолюдських моральних норм та цінностей, а її наслідки мають довготривалий ефект.

Психологічна робота з ветеранами передбачає велику відповідальність, підтримку та розуміння того, що обережне підкреслення недоліків будь якого суб'єкта, надає йому нового життя і вказує на те, що навіть з тріщинами він може бути цінним та самобутнім.

### ЛІТЕРАТУРА:

1. Гордовська Т. І. Конструкт моральної травми та його концептуальний зміст //Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». – 2021. – №. 4. – С. 7-16.
2. Журавльова Н. Ю., Гурлева Т. С. Додаткові прояви ПТСР як мішені впливу у контексті психологічної допомоги постраждалому від війни //Вчені записки Таврійського національного університету імені Ві Вернадського. Серія: Психологія. – 2023. – Т. 1. – №. 34 (73). – С. 190-196.
3. Іванців Р. П., Іванців-Грига І. С. Посттравматичний стресовий розлад: війна у свідомостях //Українські медичні вісті. – 2022. – №. 3-4. – С. 123-123.
4. Кузікова С. Б., Зливков В. Л., Лукомська С. О. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід //Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». – 2022. – №. 2. – С. 64-70.
5. Федотова Т. Моральний дистрес та моральна травма особистості: теоретичний дискурс проблеми //Наукові перспективи (Naukovì perspektivi). – 2022. – №. 12 (30).
6. Barnes H. A., Hurley R. A., Taber K. H. Moral injury and PTSD: Often co-occurring yet mechanistically different //The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences. – 2019. – Т. 31. – №. 2. – С. A4-103.
7. Kinghorn W. Challenging the hegemony of the symptom: Reclaiming context in PTSD and moral injury //The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine. – US : Oxford University Press, 2020. – Т. 45. – №. 6. – С. 644-662.

8. Rauch S. A., Eftekhari A., Ruzek J. I. Review of exposure therapy: a gold standard for PTSD treatment //J Rehabil Res Dev. – 2012. – T. 49. – №. 5. – C. 679-687.
9. Resick P. A. et al. The impact of dissociation on PTSD treatment with cognitive processing therapy //Depression and anxiety. – 2012. – T. 29. – №. 8. – C. 718-730.
10. Van der Kolk B. A., Van der Hart O., Burbridge J. Approaches to the treatment of PTSD //Simple and Complex Post-Traumatic Stress Disorder. – Routledge, 2014. – C. 23-45.