

## СИМПТОМИ МОРАЛЬНОЇ ТРАВМИ ТА ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ В СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

**Федотова Тетяна**

Волинський національний університет імені Лесі Українки  
м. Луцьк, Україна

[Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua](mailto:Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1975-9925>

**Мета статті** полягає у теоретичному вивченні проблеми моральної травми в психологічній літературі та емпіричному з'ясуванні специфіки вияву симптомів моральної травми та ціннісних орієнтацій у студентської молоді в умовах війни.

**Методи.** У статті застосовано методи: теоретичного вивчення наукової літератури (аналіз, синтез, узагальнення); організаційний (порівняльний) метод; емпіричні методи, представлені комплексом психодіагностичних методик (шкала симптомів моральної травми (MISS-M-SF) (адаптація для цивільного населення Л. Засекіної, М. Козігори), опитувальник PCL-5, опитувальник PHQ-9, тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО), методика діагностики реальної структури ціннісних орієнтацій особистості (С. Бубнов)); математичні методи (кількісний та якісний аналіз, визначення середньогрупових значень, ф-кутовий Фішера та кореляційний аналіз); інтерпретаційний метод.

**Результати.** Проблема моральної травми в психологічній літературі розглядається переважно у контексті вивчення проблеми моральної травматизації військових, ветеранів війни, представників професій екстрених служб та медичних працівників. Моральну травму розглядають як стан глибокого психологічного чи емоційного дистресу, що виникає за умови порушення основних моральних цінностей особистості; як порушення внутрішньої совісті та цінностей особистості, що виникають у ситуації сприйняття морального проступку, який зумовлює гостре та глибоке переживання емоційної провини та сорому (інколи відчуття зради, гніву, та моральної дезорієнтації); у її переживанні вагомими є: моральні стандарти, моральні міркування, моральна поведінка, моральні емоції та моральні наслідки.

Результати емпіричного дослідження дозволяють констатувати, що з-поміж симптомів моральної травми найбільше вираженими є: втрата довіри, релігійна боротьба та втрата релігійної/духовної віри; вище середніх значень виявилися симптоми: провини, морального занепокоєння, труднощі з

прощенням та самоосуд; в діапазоні середніх значень було визначено симптоми: зради, сорому та втрати сенсу. Симптоми моральної травми не просто корелюють з показниками смисложиттєвих орієнтацій та цінностями особистості, а істотно пов'язані з порушенням системи її цінностей, зниженням рівня інтересу та усвідомленості життя, його емоційної насиченості, відсутністю бажання зробити його максимально продуктивним й контрольованим та загалом бути суб'єктом власної життєдіяльності.

**Висновки.** Проведений теоретичний огляд проблематики моральної травми демонструє складність та потребу її подальшого ґрунтовного вивчення. Зокрема, що стосується уточнення та деталізації симптомів моральної травматизації цивільного населення в умовах війни; врахування вікових, гендерних та професійних аспектів її вияву; визначення програм діагностики та психологічної підтримки і супроводу осіб, що переживають моральну травму. Перспективу подальшого наукового пошуку вбачаємо у з'ясуванні та актуалізації внутрішніх ресурсів особистості у роботі з моральною травмою в умовах війни.

**Ключові слова:** моральна травма, моральне занепокоєння, емоційний дистрес, моральний дистрес, цінності, ціннісні орієнтації, локус контролю, локус життя.

### **Tetiana Fedotova. Symptoms of moral trauma and value orientations in student youth in the conditions of war**

**Purpose** is to theoretically study the problem of moral trauma in the psychological literature and to empirically determine the specifics of the manifestation of symptoms of moral trauma and value orientations in student youth in war conditions.

**Methods.** The article uses the following methods: theoretical study of scientific literature (analysis, synthesis, generalization); organizational (comparative) method; empirical methods represented by a set of psychodiagnostic techniques (Moral Trauma Symptom Scale (MISS-M-SF) (adaptation for civilians by L. Zasekina, M. Kozigora). Kozigora), Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5), Patient Health Questionnaire (PHQ-9), Test of Meaningful Life Orientations, Methodology for Diagnosing the Real Structure of Personal Value Orientations (S. Bubnov)); mathematical methods (quantitative and qualitative analysis, determination of group averages, Fisher's  $\phi$ -angle and correlation analysis); interpretive method.

**Results.** The problem of moral trauma in the psychological literature is considered mainly in the context of studying the problem of moral traumatization of military personnel, war veterans, representatives of emergency services and medical workers. Moral trauma is considered as a state of deep psychological or emotional distress that occurs when the basic moral values of a person are violated; as a violation of the inner conscience and values of a person arising in a situation of perceived moral wrongdoing, which causes an acute and deep experience of emotional guilt and shame (sometimes a feeling of betrayal, anger, and moral

disorientation); in its experience, the following are important moral standards, moral reasoning, moral behavior, moral emotions, and moral consequences.

The results of the empirical study suggest that among the symptoms of moral trauma, the most pronounced are: loss of trust, religious struggle, and loss of religious/spiritual faith; above average were the symptoms of guilt, moral anxiety, difficulty forgiving, and self-condemnation; in the range of average values were identified the symptoms of betrayal, shame, and loss of meaning. Symptoms of moral trauma not only correlate with indicators of meaningful life orientations and values of a person, but are significantly related to a violation of the system of values, a decrease in the level of interest and awareness of life, its emotional intensity, lack of desire to make it as productive and controlled as possible and, in general, to be the subject of one's own life.

**Conclusions.** The theoretical review of the issue of moral trauma demonstrates the complexity and need for its further in-depth study. In particular, with regard to clarifying and detailing the symptoms of moral trauma of the civilian population in war conditions; taking into account the age, gender and professional aspects of its manifestation; defining programs for diagnosis and psychological support and accompaniment of persons experiencing moral trauma. We see the prospect of further scientific research in clarifying and actualizing the internal resources of the individual in dealing with moral trauma in war.

**Key words:** moral trauma, moral anxiety, emotional distress, moral distress, values, value orientations, locus of control, locus of life.

**Вступ.** Вже понад півтора року в Україні триває війна, яка вплинула на усі сфери життя нашої країни та її громадян. Практично немає жодної родини, де б хтось з близьких не перебував на фронті чи не брав участь у волонтерському русі, так само й не залишилось жодної громади, де б з шаную не проводжали в останню путь полеглого героя-захисника. В Україні поряд з військовим фронтом одночасно відкрилося чимало фронтів (волонтерський, медичний, науковий, мистецький, спортивний тощо), мета яких – допомога нашим військовим у наблизенні перемоги над ворогом.

Під час війни однією з найактуальніших проблем є надання психологічної підтримки, супроводу та допомоги як військовим, так й різним категоріям цивільного населення. Також можна припускати, що значна кількість військових та цивільних переживають моральний дистрес та моральну травму, що пов'язані з життям в умовах війни. Загалом питання переживання моральної травми насамперед військовими актуалізувалося в 2014 році, у період панування пандемії Covid-19 про нього почали говорити частіше, проте у зв'язку із повномасштабним вторгненням ворога на терени нашої країни,

проблема моральної травми набула іншого звучання. Загалом під моральною травмою розглядають травму, що виникає у випадках, коли особистість стикається з ситуаціями, що глибоко вражають її свідомість чи порушують систему цінностей. Ціннісно-смилова сфера часто виступає тим фактором, до якого звертаються у своїй роботі психологи на шляху до одужання від наслідків моральної травматизації особистості. Саме тому пропонуємо звернути фокус уваги на питання симптомів моральної травми та ціннісних орієнтацій особистості в умовах війни.

Аналіз психологічної літератури засвідчив, що питання моральної травми постало в працях американських психологів в результаті роботи з ветеранами в'єтнамської війни, набуло своєї актуальності у зв'язку з воєнними діями в Іраці та Афганістані й вийшло на новий виток вивчення під час вирування пандемії Covid-19. І якщо уперше проблема моральної травми розглядалася в контексті надання психологічної допомоги переважно військовим та ветеранам (Дж. Шей (Shay, 2014), Е. О'Коннер (O'Connor, 2021), С. Фіглі (Figley, 2002), Б. Літц (Litz, 2009), К. Дрешер (Drescher, 2011), В. Флемінг (Fleming, 2021) та інші), то у подальшому її почали вивчати у контексті роботи медиків та представників інших професій (соціальних працівників, поліцейських, пожежників тощо) (Е. Джеметон (Jameton, 2013), Р. О'Доннелл (O'Donnell, 2008), А. Натаніель (Nathaniel, 2006), К. Пепезоглу (Papazoglou, 2017) та інші). У вітчизняній психології питанню вивчення моральної травми в цивільного населення присвячені дослідження Л. Засекіної, М. Козігори (Засекіна, Козігора, 2022) та інших.

*Мета нашого дослідження* полягає у з'ясуванні особливостей вияву симптомів моральної травми та ціннісних орієнтацій в студентської молоді в умовах війни.

Не зважаючи на певні напрацювання в даному напрямку й досі залишається чимало питань, що потребують подальшого вивчення. З-поміж актуальних, в контексті розробки й надання психологічної підтримки та допомоги цивільним особам в умовах війни, постає питання важливості вивчення моральної травми та системи цінностей особистості. Оскільки у роботі з моральними травмами психологи заохочують особистість аналізувати власну систему цінностей та моральні конфлікти, які переживає людина, а не втікати від них. Представлений матеріал у статті не претендує на абсолютну

вичерпність та усебічну представленість, а тому може мати певні обмеження й застереження, оскільки подані погляди науковців можуть містити не повну інформацію та результати.

**Методи та процедура дослідження.** Досягнення мети передбачало застосування методів теоретичного вивчення психологічної літератури (аналіз, синтез, узагальнення підходів науковців) щодо висвітлення проблематики моральної травми. В якості обраного інструментарію емпіричного дослідження було застосовано: шкалу симптомів моральної травми (MISS-M-SF) (адаптація для цивільного населення Л. Засекіної, М. Козігори) (Засекіна, Козігора, 2022), опитувальник PCL-5, опитувальник PHQ-9, тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО), методика діагностики реальної структури ціннісних орієнтацій особистості (С. Бубнов).

До вибірки дослідження увійшли студенти першого-другого курсів факультету психології (спеціальності «Психологія») Волинського національного університету імені Лесі Українки. Загальна кількість опитуваних 85 осіб (статевий розподіл діагностованих: 17 осіб чоловічої статі та 68 – жіночої статі). Емпіричне дослідження було реалізоване упродовж квітня-травня 2023 року, участь у ньому була добровільною та передбачала дотримання етичних вимог щодо процедури його проведення.

**Обговорення результатів.** Уперше поняття моральної травми запропонував у 90-х роках Дж. Шей. Науковець працював з ветеранами війни у В'єтнамі та описав окремий вид травми, що пов'язана з морально-світоглядною позицією воїна та містить зруйновані уявлення про себе, світ та власне ставлення до кожного з них. Дж. Шей зазначає, що ключовим у переживання моральної травми є лідерство, а саме спроможність забезпечити моральне керівництво та конструктивну мету. Він також визначив основні маркери, котрі варто брати до уваги для збору бойової історії ветерана під час роботи: зрада того, що є правильним; звуження морального та соціального горизонту; горе та почуття провини за втрату близької людини (товариша/побратима); відмова від повернення додому; сприйняття себе як мертвого; берсеркінг; безчестя ворога (Shay, 2014).

К. Пепезоглу, Б. Чопко наголошують на можливості переживання моральної травми представниками поліції. Вони вважають, що моральна травма може бути пов'язана з переживанням

почуття провини, сорому та розчарування офіцерами поліції у ситуаціях, в яких спостерігалися смертельні випадки, вчинення насильницьких дій чи неможливість надання допомоги в повному обсязі (через відсутність такої можливості) (Parazoglou, 2017).

З. Чеснут, Р. Річардсон та ін. виокремлюють компоненти моральної травми, що передбачають насамперед: зраду того, що визначається особою як правильне та включає моральну норму чи зраду представником легітимної влади, а також ситуацію високим ризиком (загроза статусу, життю тощо) (Chesnut, 2020).

Л. Засєкіна та ін. вважають, що у вивченні моральної травми важливо звернути увагу на проблему моралі та моральності особистості, оскільки в ситуації її переживання відбувається порушення внутрішніх переконань людини, руйнуються її суб'єктивні уявлення стосовно правильності/неправильності, що у подальшому призводить до переживання спектру негативних моральних емоцій (сорому, провини тощо). Автори наголошують на тому, що у переживанні моральної травми вагомими є: моральні стандарти, моральні міркування, моральна поведінка, моральні емоції та моральні наслідки. Також на їх думку варто звернути увагу на принципову відмінності моральної травми та ПТСР (Zasiekina, 2020).

О'Коннер розглядає моральну травму, як стан глибокого психологічного чи емоційного дистресу, що виникає за умови порушення основних моральних цінностей особистості. Він зазначає, що люди, які її переживають можуть мати серйозні проблеми в міжособистісних взаєминах та потребують вивчення духовного та етичного вимірів власного буття (O'Connor, 2021).

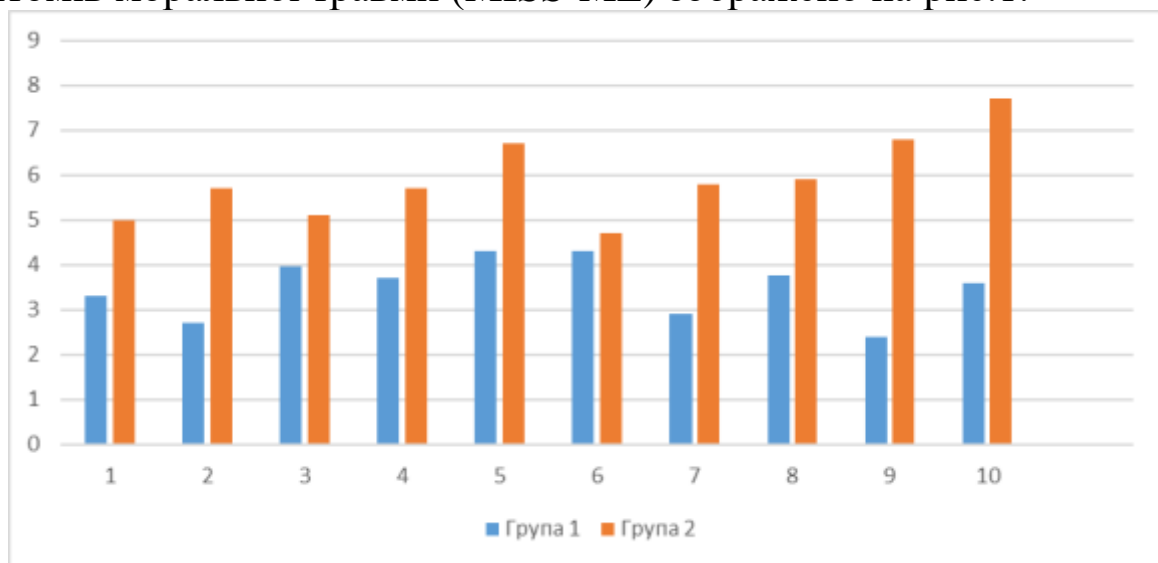
Як порушення внутрішньої совісті та цінностей особистості, які виникають у ситуації сприйняття морального проступку, що зумовлює гостре й глибоке переживання емоційної провини та сорому (інколи відчуття зради, гніву, та моральної дезорієнтації) визначає моральну травму Б. Літц з колегами (Litz, 2009).

Отже, з огляду на усе наведене вище, варто зауважити, що при вивченні моральної травми особистості варто звертати увагу на особливості її ціннісно-сислової сфери. Тому у вивченні особливостей вияву симптомів моральної травми в студентській молоді в умовах війни ми також вважали за необхідне дослідити ціннісні орієнтації відповідної категорії осіб.

Завдяки обчисленню загального показника за шкалою симптомів моральної травми (MISS-M-SF) (адаптація для цивільного населення Л. Засекіної, М. Козігори) було виокремлено дві групи діагностованих:

- група 1 – респонденти, в яких не визначено переживання симптомів моральної травми (65 осіб);
- групу 2 – особи, в яких визначено незначне переживання деяких симптомів моральної травми (20 респондентів).

Усереднені результати респондентів двох груп за шкалою симптомів моральної травми (MISS-ML) зображено на рис.1.



**Рис.1. Усереднені результати діагностованих двох груп за шкалою симптомів моральної травми (MISS-M-SF)**

*Примітка:* 1 –зрада; 2 – провинна; 3 – сором; 4 – моральне занепокоєння; 5 – втрата довіри; 6 – втрата сенсу; 7 – труднощі з прощенням; 8 – самоосуд; 9 – релігійна боротьба; 10 – втрата релігійної/духовної віри

Отже, як демонструє нам рис.1, в респондентів першої групи усереднені показники за усіма твердженнями шкали симптомів моральної травми (MISS-M-SF) є значно нижчими, ніж в другій групі. Причому найнижчі показники визначено за твердженнями: «загалом я схильний відчувати себе нікчемним» ( $X_{сер}=2,4$ ), «я відчуваю провинну за те, що не зміг врятувати життя комусь під час війни» ( $X_{сер}=2,7$ ) та «я добре розумію, що наповнює моє життя сенсом» ( $X_{сер}=2,9$ ).

Дещо вищими виявилися результати за такими твердженнями: «більшість людей заслуговують на довіру» ( $X_{сер}=4,3$ ) та «відтоді, як почалася війна, моя релігійна віра трохи послабшала» ( $X_{сер}=5,9$ ).

В другій групі опитуваних найвищі показники констатовано за твердженнями: «відтоді, як почалася війна, моя релігійна віра трохи послабшала» ( $X_{сер}=7,7$ ), «більшість людей не заслуговують на довіру» ( $X_{сер}=6,7$ ) та «я не можу зрозуміти, за що Бог карає мене» ( $X_{сер}=6,8$ ).

Результати в діапазоні середніх значень визначено за твердженнями: «я добре розумію, що наповнює моє життя сенсом» ( $X_{сер}=4,7$ ), «зараз я відчуваю, що лідери, яким я колись довіряв, мене зрадили» ( $X_{сер}=5$ ) та «я відчуваю сором за те, що я зробив або не зробив протягом цього часу» ( $X_{сер}=5,1$ ).

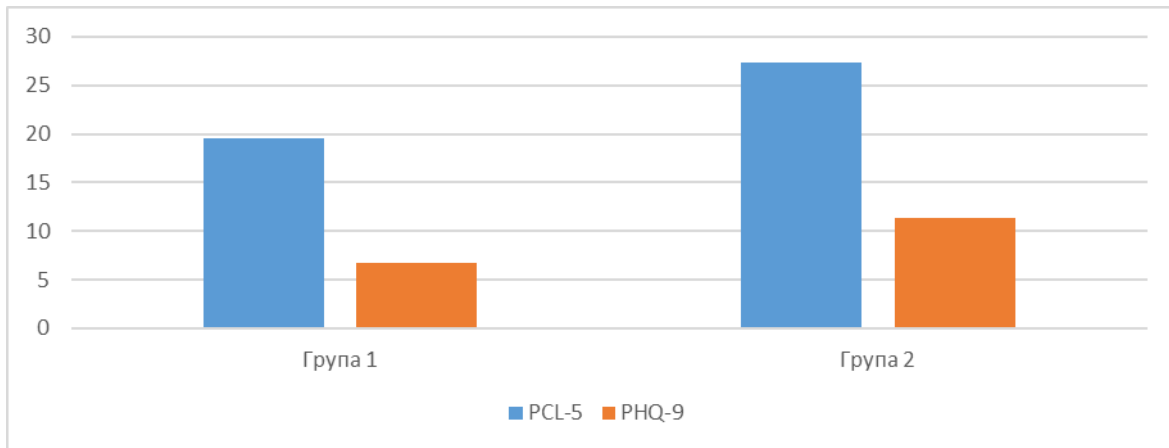
Загальний сумарний середньогруповий показник за усіма твердженнями шкали симптомів моральної травми (MISS-M-SF) в першій групі –  $X_{сер}=35,2$  та в другій групі –  $X_{сер}=59,95$ .

Статистично значущі відмінності в результатах діагностованих двох груп було визначено за такими симптомами моральної травми: зрада ( $F=10,5$ , при  $\alpha \leq 0,001$ ), провина ( $F=29,01$ , при  $\alpha \leq 0,001$ ), моральне занепокоєння ( $F=9,27$ , при  $\alpha \leq 0,01$ ), втрата довіри ( $F=19,85$ , при  $\alpha \leq 0,001$ ), втрата сенсу ( $F=11,25$ , при  $\alpha \leq 0,001$ ), труднощі з прощенням ( $F=7,16$ , при  $\alpha \leq 0,01$ ), самоосуд ( $F=27,34$  при  $\alpha \leq 0,001$ ), релігійна боротьба ( $F=12,43$ , при  $\alpha \leq 0,001$ ), втрата релігійної/духовної віри ( $F=4,8$ , при  $\alpha \leq 0,05$ ) та загальний сумарний показник переживання моральної травми ( $F=113,43$ , при  $\alpha \leq 0,001$ ).

Отже, якщо в першій групі найгостріше стоїть питання втрати довіри та релігійної/духовної віри, то в другій групі – до відповідних маркерів переживання моральної травми додається проблема релігійної боротьби. Проте діагностовані в двох групах визначили, що добре розуміють, що наповнює їх життя сенсом та відчувають довіру до лідерів.

Опитувальник PCL-5 та опитувальник PHQ-9 було проведено для того, щоб визначити чи існує ймовірність переживання опитуваними ПТСР та депресії у зв'язку з війною чи іншими ситуаціями, що нею обумовлені. Та, відповідно, зрозуміти чи не пов'язане переживання симптомів моральної травми в опитуваних з симптоматикою ПТСР та депресії. Усереднені результати діагностованих двох груп за вище вказаними методиками представлено на рис.2.





**Рис.2. Усреднені результати діагностованих двох груп за опитувальниками PCL-5 та PHQ-9**

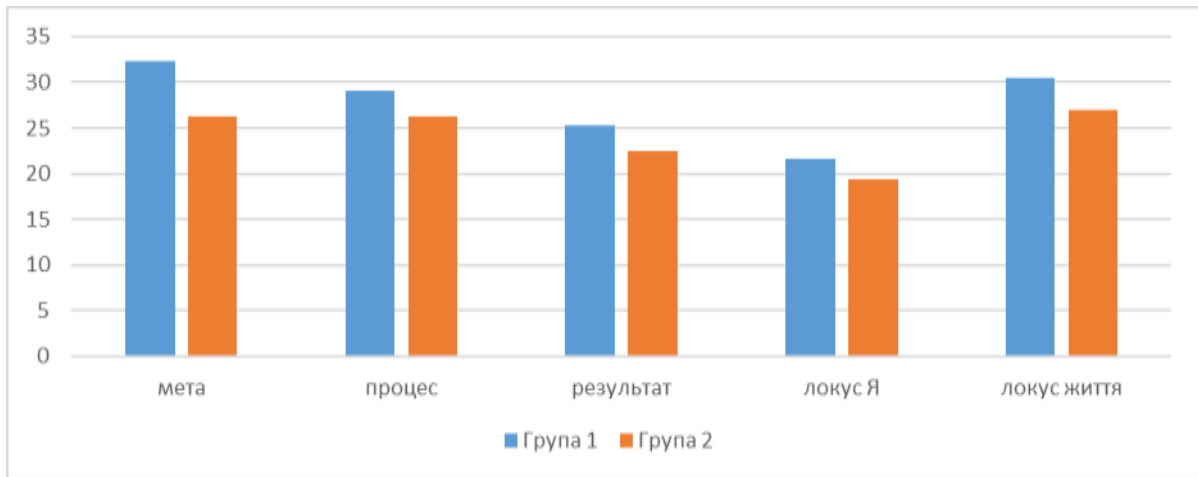
Як видно з рис.2, у респондентів обох груп відсутня симптоматика ПТСР, оскільки обчислений середньогруповий показник загальної кількості балів за опитувальником PCL-5 є менше 33 (в першій групі  $X_{сер}=19,5$ , в другій –  $X_{сер}=27,4$ ). Також в жодного з опитуваних не визначено відповідних симптомів ПТСР за кластерам: інтрузії, уникнення, негативних думок та емоцій, надмірної реактивності.

За опитувальником PHQ-9 встановлено, що в респондентів першої групи констатовано депресію легкого ступеня ( $X_{сер}=6,7$ ), а в опитуваних другої групи – депресивну симптоматику помірного ступеня ( $X_{сер}=11,4$ ). Проте це можна пояснити ситуацією життя у війні, постійним занепокоєнням з приводу власної безпеки та безпеки близьких тощо.

Статистично значущі відмінності в результатах діагностованих двох груп було визначено за загальними результатами опитувальника PHQ-9 ( $F=7,39$ , при  $\alpha \leq 0,01$ ).

Оскільки моральна травма має глибокий екзистенційний вимір, можуть відбуватися зміни й у моральній сфері особистості (щодо уявлень про себе, світ та інших людей), зміни можуть прослідкуватися й у її системі цінностей. Для визначення особливостей ціннісно-сислової сфери студентів було застосовано тест смисложиттєвих орієнтації (СЖО) та методика діагностика реальної структури ціннісних орієнтацій особистості (С. Бубнов).

Середньогрупові результати смисложиттєвих орієнтацій діагностованих представлено на рис.3.



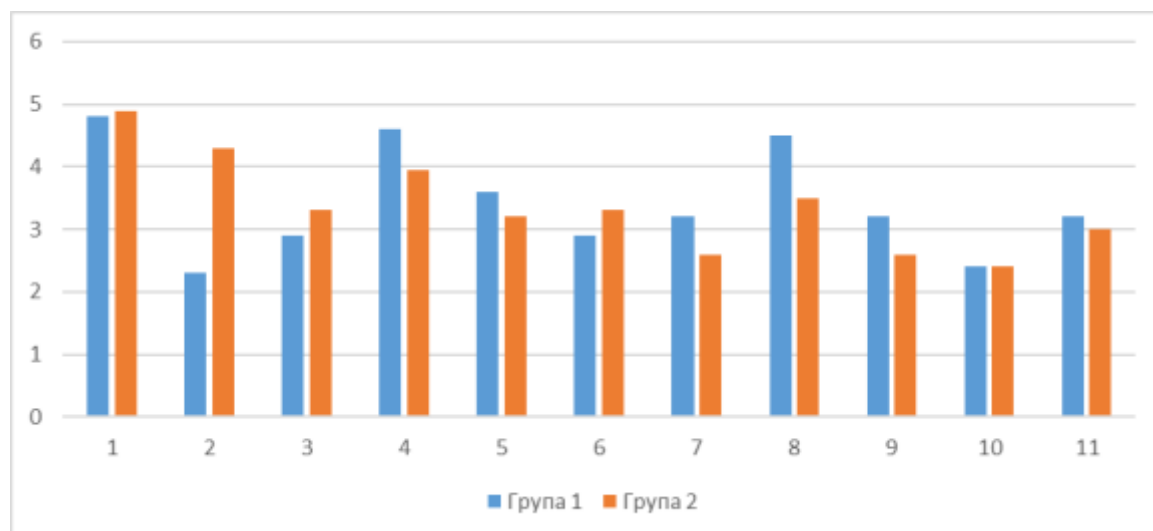
**Рис.3. Усереднені результати діагностованих двох груп за тестом смисложиттєвих орієнтації (СЖО)**

Як бачимо (з рис.3) в респондентів першої групи середньогрупові результати за усіма шкалами тесту є дещо вищими, ніж в другій групі: мета в житті –  $X_{\text{сер}}=32,3$  (в другій –  $X_{\text{сер}}=26,2$ ), процес життя (або емоційна насиченість життя) –  $X_{\text{сер}}=29,1$  ( $X_{\text{сер}}=26,2$  – в другій), результативність життя (або задоволеність самореалізацією) –  $X_{\text{сер}}=25,3$  ( $X_{\text{сер}}=22,5$  – в другій), локус Я –  $X_{\text{сер}}=21,6$  (в другій –  $X_{\text{сер}}=19,4$ ) та локус життя –  $X_{\text{сер}}=30,5$  ( $X_{\text{сер}}=26,9$  – в другій). Загальний показник смисложиттєвої орієнтації юнаків становить: в першій групі  $X_{\text{сер}}=107,8$ , в другій –  $X_{\text{сер}}=104,8$ .

Статистично значущі відмінності в результатах діагностованих двох груп було визначено за шкалою мети ( $F=6,04$ , при  $\alpha \leq 0,05$ ).

Отже, не зважаючи на те, що усереднені результати діагностованих двох груп знаходяться в діапазоні середніх значень, у респондентів групи 1 (в яких відсутні симптоми моральної травми) можна припускати більшу усвідомленість життя в сьогоденні, наявність чітких цілей та їх часової перспективи досягнення. Своє життя вони оцінюють швидше як цікаве, насичене та наповнене сенсом, вони швидше задоволені власною самореалізацією та вважають себе сильною особистістю, яка здатна контролювати та керувати своїм життям.

Усереднені результати методики діагностики реальної структури ціннісних орієнтацій особистості (С. Бубнов) подано на рис.4.



**Рис.4. Середньогрупові результати респондентів двох груп за методикою діагностики реальної структури ціннісних орієнтацій особистості**

*Примітка:* 1 – приємне проведення часу, відпочинок; 2 – високий матеріальний добробут; 3 – пошук і насолода прекрасним; 4 – допомога й милосердя до інших людей; 5 – любов; 6 – пізнання нового у світі, природі, людині; 7 – високий соціальний статус й управління людьми; 8 – визнання та повага інших; 9 – соціальна активність для досягнення позитивних змін у суспільстві; 10 – спілкування; 11 – здоров'я

Отже, в групі юнаків з вираженою симптоматикою переживання моральної травми вищими виявилися результати за шкалами: матеріальний добробут –  $X_{сер}=4,3$  (в першій групі –  $X_{сер}=2,3$ ); пошук і насолода прекрасним та пізнання нового у світі, природі, людині –  $X_{сер}=3,3$  ( $X_{сер}=2,9$  – в першій групі).

У респондентів, в яких не визначено симптомів переживання моральної травми, високі показники констатовано за шкалами: допомога й милосердя до інших людей –  $X_{сер}=4,6$  (другій групі –  $X_{сер}=3,95$ ); любов –  $X_{сер}=3,64$  ( $X_{сер}=3,2$  – в другій групі); визнання та повага інших –  $X_{сер}=4,5$  ( $X_{сер}=3,5$  – в другій групі); високий соціальний статус й управління людьми та соціальна активність для досягнення позитивних змін у суспільстві –  $X_{сер}=3,2$  ( $X_{сер}=2,6$ );

Практично однаковими в двох групах виявилися результати за шкалами: приємне проведення часу та відпочинок ( $X_{сер}=4,8$  – в першій групі та  $X_{сер}=4,9$  – в другій); спілкування ( $X_{сер}=2,4$  – в обох групах); здоров'я ( $X_{сер}=3,2$  – в першій групі та  $X_{сер}=3$  – в другій).

Статистично значущі відмінності в результатах діагностованих двох груп було визначено за шкалами: матеріальний добробут ( $F=25,24$ , при  $\alpha \leq 0,001$ ), соціальний статус ( $F=4,87$ , при  $\alpha \leq 0,05$ ) та повага ( $F=7,97$ , при  $\alpha \leq 0,01$ ).

За результатами обчислення коефіцієнту кореляції Пірсона в першій групі (респонденти, в яких відсутні симптоми переживання моральної травми) констатовано:

- обернений зв'язок симптому зради зі сторони інших з показником наявності мети в житті ( $r=-0,28$   $p<0,05$ ) та цінностями: допомога й милосердя до інших людей ( $r=-0,31$   $p<0,05$ ), високий соціальний статус ( $r=0,3$   $p<0,05$ ), визнання та поваги інших ( $r=-0,31$   $p<0,05$ );

- кореляцію симптому провини з цінностями: допомога й милосердя до інших людей ( $r=0,33$   $p<0,05$ ), любов ( $r=0,33$   $p<0,05$ ), високий соціальний статус та соціальна активність ( $r=0,33$   $p<0,05$ );

- негативний зв'язок симптому втрати релігійної/духовної віри з локусом життя особистості ( $r=-0,27$   $p<0,05$ ).

В діагностованих другій групі (опитувані з наявною симптоматикою моральної травми) визначено кореляцію:

- симптому провини з показником наявності мети в житті ( $r=-0,47$   $p<0,05$ ), процесу життя (або емоційною насиченістю життя) ( $r=-0,62$   $p<0,01$ ), результативністю життя (або задоволеністю самореалізацією) ( $r=-0,69$   $p<0,01$ ), локус Я ( $r=-0,57$   $p<0,01$ ) та локус життя ( $r=-0,67$   $p<0,01$ ), а також загальним показником смисложиттєвих орієнтацій ( $r=-0,46$   $p<0,05$ );

- симптому релігійної боротьби з метою в житті ( $r=0,47$   $p<0,05$ ), процесом життя ( $r=0,63$   $p<0,01$ ), результативністю життя ( $r=0,83$ ), локус Я ( $r=0,61$   $p<0,01$ ) та локусом життя ( $r=0,79$   $p<0,01$ ), а також загальним показником смисложиттєвих орієнтацій ( $r=0,46$   $p<0,05$ );

- симптому втрати релігійної/духовної віри з метою в житті ( $r=-0,55$   $p<0,05$ ) та цінністю насолоди від прекрасного ( $r=-0,49$   $p<0,05$ ).

**Висновки і перспективи.** Отже, теоретичний аналіз проблеми моральної травми засвідчує складність та неоднозначність у вивченні відповідного поняття. Не зважаючи на значні напрацювання в цьому напрямку й досі існує потреба в уточненні когнітивних, емоційних та поведінкових аспектів вияву симптоматики моральної травматизації особистості, протекторів її переживання, розробки рекомендацій і політики стосовно скрінінгу та втручань, спрямованих на осіб, що переживають відповідну проблему.

Результати емпіричного дослідження дозволяють констатувати, що симптоми моральної травми не просто корелюють з показниками смисложиттєвих орієнтацій та цінностями особистості, а істотно пов'язані з порушенням системи цінностей, зниженням рівня інтересу та усвідомленості життя, його емоційної насиченості, відсутністю бажання зробити його максимально продуктивним й контрольованим та загалом бути суб'єктом свого життя. Перспективу подальшого наукового пошуку вбачаємо у з'ясуванні та актуалізації внутрішніх ресурсів особистості у роботі з моральною травмою в умовах війни.

### Література

1. Засєкіна, Л., Козігора, М. (2022). Крос-культурна адаптація та стандартизація шкали симптомів моральної травми. *Психологічні перспективи*, 39, 139-152. <http://dx.doi.org/10.29038/2227-1376-2022-39-zas>
2. Chesnut, R. P., Richardson, C. B., Morgan N. R., Bleser J. A., Perkins, D. F., Vogt D., ... & Finley, E. (2020). Moral injury and social well-being: a growth curve analysis. *Journal of traumatic stress*. 33(4), 587-597. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.22567>
3. Corley, M.C., Elswick, R.K, Gorman, M. and Clor, T. (2001). Development and evaluation of a moral distress scale. *J adv Nurs*. 33, 250-256. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01658.x>
4. Drescher, K.D., Foy, D.W., Kelly, C., Leshner, A., Schutz, K., & Litz, B.(2011). An exploration of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war Veterans. *Traumatolog*. 17(1), 8-13. <http://dx.doi.org/10.1177/1534765610395615>
5. Fleming, W. H. (2021). Moral Injury and the Absurd: The suffering of moral paradox. *J. Relig Health*. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01227-4>
6. Figley, C. R. (2002). *Treating Compassion Fatigue*. New York, NY; Brunner- Routledge.
7. Jameton, A. A. (2013). Reflection on Moral Distress in Nursing Together With a Current Application of the Concept. *Bioethical Inquiry*, 10, 297-308. <https://doi.org/10.1007/s11673-013-9466-3>
8. Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 29(8), 695-706. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
9. Nathaniel, A. K. (2006). Moral reckoning in nursing. *West J. Nurs Res.*, 28(4), 41948. <http://dx.doi.org/10.1177/0193945905284727>
10. O'Donnell, P., Farrar, A., BrintzenhofeSzoc, K., Conrad, A.P., Danis, M., Grady, C., et al. (2008). Predictors of ethical stress, moral action and job satisfaction in health care social workers. *Soc Work Health Care*, 46(3),29-51. [http://dx.doi.org/10.1300/j010v46n03\\_02](http://dx.doi.org/10.1300/j010v46n03_02)
11. O'Connor, A. (2021). Moral injury. Therapy can help military veterans and NHS frontline staff come to terms with the soul-wound of moral injury. *Therapy today*. 35–37.
12. Papazoglou, Konstantinos, Chopko, Brian (2017). The Role of Moral Suffering (Moral Distress and Moral Injury) in Police Compassion Fatigue and PTSD: An Unexplored Topic. *J. Frontiers in Psychology*. 8 <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01999>
13. Shay, J. (2014). Moral injury. *Psychoanalytic Psychology*. 31(2), 182–191. <http://dx.doi.org/10.1037/a0036090>
14. Zasiєkina, L., & Zasiєkin, S. (2020). Verbal Emotional Disclosure of Moral Injury in Holodomor Survivors. *Psycholinguistics*, 28(1), 41-58. <http://dx.doi.org/10.31470/2309-1797-2020-28-1-41-58>
15. Zasiєkina, L., Kokun, O., Kozihora, M., Fedotova, T., Zhuravlova, O., Bojko, M. (2022). A Concept Analysis of Moral Injury in Ukrainian National Guard Service Members' Narratives: A Clinical Case Study. *East European Journal of Psycholinguistics*. 9 (1). P. 296-314 <https://doi.org/10.29038/eejpl.2022.9.1.zas>

## References

1. Zasiiekina, L., Kozihora, M. (2022). Kros-kulturna adaptatsiia ta standartyzatsiia shkaly symptomiv moralnoi travmy [Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Properties of Moral Injury Symptoms Scale]. *Psykholohichni perspektyvy – Psychological Prospects Journal*, 39, 139-152. [in Ukrainian].
2. Chesnut, R. P., Richardson, C. B., Morgan N. R., Bleser J. A., Perkins, D. F., Vogt D., ... & Finley, E. (2020). Moral injury and social well-being: a growth curve analysis. *Journal of traumatic stress*. 33(4), 587-597. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.22567>
3. Corley, M.C., Elswick, R.K, Gorman, M. and Clor, T. (2001). Development and evaluation of a moral distress scale. *J adv Nurs*. 33, 250-256. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01658.x>
4. Drescher, K.D., Foy, D.W., Kelly, C., Leshner, A., Schutz, K, & Litz, B.(2011). An exploration of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war Veterans. *Traumatolog*. 17(1), 8-13. <http://dx.doi.org/10.1177/1534765610395615>
5. Fleming, W. H. (2021). Moral Injury and the Absurd: The suffering of moral paradox. *J. Relig Health*. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01227-4>
6. Figley, C. R. (2002). *Treating Compassion Fatigue*. New York, NY; Brunner- Routledge.
7. Jameton, A. A. (2013). Reflection on Moral Distress in Nursing Together With a Current Application of the Concept. *Bioethical Inquiry*, 10, 297-308. <https://doi.org/10.1007/s11673-013-9466-3>
8. Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 29(8), 695-706. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
9. Nathaniel, A. K. (2006). Moral reckoning in nursing. *West J. Nurs Res.*, 28(4), 41948. <http://dx.doi.org/10.1177/0193945905284727>
10. O'Donnell, P., Farrar, A., BrintzenhofeSzoc, K., Conrad, A.P., Danis, M., Grady, C., et al. (2008). Predictors of ethical stress, moral action and job satisfaction in health care social workers. *Soc Work Health Care*, 46(3),29-51. [http://dx.doi.org/10.1300/j010v46n03\\_02](http://dx.doi.org/10.1300/j010v46n03_02)
11. O'Connor, A. (2021). Moral injury. Therapy can help military veterans and NHS frontline staff come to terms with the soul-wound of moral injury. *Therapy today*. 35–37.
12. Papazoglou, Konstantinos, Chopko, Brian (2017). The Role of Moral Suffering (Moral Distress and Moral Injury) in Police Compassion Fatigue and PTSD: An Unexplored Topic. *J. Frontiers in Psychology*. 8 <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01999>
13. Shay, J. (2014). Moral injury. *Psychoanalytic Psychology*. 31(2), 182–191. <http://dx.doi.org/10.1037/a0036090>
14. Zasiiekina, L., & Zasiikin, S. (2020). Verbal Emotional Disclosure of Moral Injury in Holodomor Survivors. *Psycholinguistics*, 28(1), 41-58. <http://dx.doi.org/10.31470/2309-1797-2020-28-1-41-58>
15. Zasiiekina, L., Kokun, O., Kozihora, M., Fedotova, T., Zhuravlova, O., Bojko, M. (2022). A Concept Analysis of Moral Injury in Ukrainian National Guard Service Members' Narratives: A Clinical Case Study. *East European Journal of Psycholinguistics*. 9 (1). P. 296-314 <https://doi.org/10.29038/eejpl.2022.9.1.zas>

Received: 22.09.2023

Accepted: 28.10.2023