

СІМЕЙНИЙ КОНТЕКСТ У ПЕРЕЖИВАННІ СИМПТОМІВ МОРАЛЬНОЇ ТРАВМИ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Федотова Тетяна

Волинський національний університет імені Лесі Українки

м. Луцьк, Україна

Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua

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

Мета. У статті висвітлена проблема вияву симптомів моральної травми (МТ) в юнаків та їх батьків в умовах війни, а також з'ясовано питання зв'язку у переживанні МТ в двох вище зазначених групах.

Методи. В ході проведення дослідження було застосовано наступні методи: теоретичні (аналіз, синтез та узагальнення психологічної літератури з проблеми моральної травми); психодіагностичні – Шкала симптомів моральної травми (MISS-M-SF) (адаптація для цивільного населення Л. Засекіної, М. Козігори); методи математичної статистики (обчислення середнього значення та стандартного відхилення, відсотковий та кореляційний аналіз, ф-кутовий Фішера).

Результати. Проведене емпіричне дослідження дозволяє виокремити наступні симптоми у переживанні моральної травми в юнацькому віці: «релігійна боротьба», «втрата віри» та «втрата довіри». Тобто можна спостерігати тенденцію у послабленні релігійної віри та сумніву в установці щодо справедливості Бога, а також зниження рівня довіри до людей. Загалом 52,4% юнаків демонструють відсутність моральної травматизації, тоді як 47,6% опитуваних засвідчують переживання МТ під час війни. В групі, до складу якої входили батьки відповідних юнаків, – 75,84% осіб не переживають МТ, тоді як у 24,16% батьків – визначено наявність моральної травми, а основним симптомом її є – «релігійна боротьба». Респонденти двох груп зазначають, що усі симптоми МТ знижують якість їх життя та погіршують їх функціонал. Загалом рівень вираження симптомів МТ в юнаків є вищим, ніж в батьків, виняток становлять симптоми «зрада» та «труднощі з прощенням».

Висновки. Спільною ознакою переживання моральної травми в батьків та їх дітей є «втрата віри». Не зважаючи на те, що такі симптоми як: «сором», «моральний конфлікт», «втрата довіри», «втрата сенсу» та «самоосуд» не визначені ключовими у переживанні МТ, вони все одно в дітей є вищими, ніж в батьків. Обчислення кореляційних зв'язків вияву симптоматики моральної травми респондентів двох груп, засвідчує ймовірність поглиблення рівня МТ в юнаків, батьки яких переживають МТ. Перспективу подальшого вивчення

окресленої проблематики вбачаємо у з'ясуванні впливу МТ батьків на ймовірність її розвитку у дітей.

Ключові слова: моральний дистрес, моральна травма, симптоми моральної травми, сім'я, релігійна боротьба, релігійна віра.

Tetiana Fedotova. The family context in the experience of moral injury symptoms in adolescence.

The purpose. This article examines the issue of identifying symptoms of moral injury (MI) in adolescents and their parents in a wartime context, and explores the relationship between the experience of MI in these two groups.

Methods. The following methods were employed during the study: theoretical (analysis, synthesis and generalisation of psychological literature on the issue of moral injury); psychodiagnostic – the Moral Injury Symptom Scale (MISS-M-SF) (adapted for the civilian population by L. Zasekina and M. Kozigora); methods of mathematical statistics (calculation of mean and standard deviation, percentage and correlation analysis, Fisher's ϕ -angle).

The results. The empirical study conducted allows us to identify the following symptoms associated with experiencing moral injury during adolescence: "religious struggle", "loss of faith" and "loss of trust". In other words, a trend can be observed towards a weakening of religious faith and doubt regarding God's justice, as well as a decline in trust in people. Overall, 52.4% of adolescents show no signs of moral trauma, whilst 47.6% of respondents report experiencing MT during the war. In the group comprising the parents of these young men, 75.84% do not experience MT, whilst 24.16% of parents were found to have moral injury, the main symptom of which is "religious struggle". Respondents in both groups noted that all symptoms of psychological trauma reduce their quality of life and impair their functioning. Overall, the severity of moral injury symptoms is higher among the young men than among their parents, with the exception of the symptoms of "betrayal" and "difficulty forgiving".

Conclusions. A common feature of moral injury experienced by parents and their children is a "loss of faith". Despite the fact that symptoms such as "shame", "moral conflict", "loss of trust", "loss of meaning" and "self-condemnation" are not identified as key to the experience of moral injury, they are nevertheless more prevalent in children than in parents. Calculations of the correlations between the manifestation of moral injury symptoms in respondents from the two groups indicate a likelihood of increased moral injury levels in adolescents whose parents are experiencing MI. We see the prospect for further study of this issue in investigating the influence of parental moral injury on the likelihood of its development in children.

Key words: moral distress, moral injury, symptoms of moral trauma, family, religious conflict, religious faith.

Вступ. Проблема моральної травматизації особистості активно

вивчається як представниками західної, так й вітчизняної психології. Адже збройні конфлікти та значні міграційні процеси, пов'язані з ними, дискримінація за певною ознакою чи сімейне насилля, можуть спонукати до переживання моральної травми широкого кола людей – військових ветеранів, представників певних професій (пожежники, поліцейські, медики тощо) та загалом цивільне населення.

В умовах широкомасштабної війни в Україні моральна травматизація підіймає новий пласт у дослідженні в цьому напрямку – з'ясування соціального аспекту у її переживанні. Оскільки зрозуміло, що соціальне середовище (вужче – сім'я) може виступати фактором моральної травматизації особистості, зокрема, що стосується різних злочинів проти людяності, реалізації професійної діяльності в екстремальних умовах чи політичні переслідування, що підривають авторитет влади чи спонукають до втрати довіри до неї. Окремої уваги потребує вивчення зв'язку у переживанні моральної травми дітьми та їх найближчими родичами – батьками чи піклувальниками.

Мета дослідження полягає у емпіричному вивченні проблеми зв'язку у переживанні моральної травми в діаді «юнаки–батьки(піклувальники)» під час війни. Відповідно до мети було сформульовано низку завдань: проаналізувати проблему моральної травми в психології; розробити програму, підібрати методику та здійснити рекрутацію учасників емпіричного дослідження; емпірично з'ясувати особливості зв'язку у переживанні симптомів моральної травми в юнаків та їх батьків (піклувальників); проаналізувати отримані результати.

Методи та процедура дослідження. В емпіричному дослідженні було застосовано: емпіричну методику – Шкалу симптомів моральної травми (MISS-M-SF) (адаптація для цивільного населення Л. Засекіної, М. Козігори) та методи математичної статистики (обчислення середнього значення та стандартного відхилення, відсотковий та кореляційний аналіз, ф-кутовий Фішера).

Для проведення емпіричного дослідження було залучено 420 осіб юнацького віку (18-26 років) та їх батьки (опікуни (піклувальники)). За результатами проведення методики «Шкала симптомів моральної травми» (MISS-M-SM) було відібрано 298 пар «юнаки-батьки». Окрім того нас цікавили відповіді на питання щодо наявності/відсутності: в сімейній історії травми (пов'язаної з Голодомором, Голокостом чи

іншими травматичними подіями); діагностованого психічного чи неврологічного захворювання; наявності статусу ВПО.

Варто зазначити, що емпіричне дослідження проводилось з дотриманням усіх норм, що висувуються до такого виду досліджень. Участь у ньому була добровільна (за бажанням учасник міг припинити опитування без будь-яких наслідків для себе), а також було враховано усі потенційні ризики у зв'язку із участю в дослідженні.

Обговорення результатів. Аналіз психологічної літератури дозволив констатувати важливість її вивчення задля збереження психічного здоров'я військових та цивільних, складність та неоднозначність у виокремленні симптомів і наслідків для особистості, а також необхідність подальших напрацювань в цьому напрямку. Загалом під моральною травмою (МТ) розуміють потенційно клінічну проблему, яка супроводжується емоційним дистресом, спричиненим власними діями чи дією інших осіб (або бездіяльністю), що порушують моральні принципи особистості та суттєво погіршує її психологічне, фізіологічне, соціальне, поведінкове та духовне благополуччя (Kidwell & Kerig, 2023; Litz and Walker, 2024).

Вивчення проблеми моральної травми розпочалося з праць J. Shay, який працював з американськими військовими та вперше звертає увагу на специфіку збору анамнезу бойової історії ветеранів (Shay, 2014). У подальшому W. Fleming пропонує стратегію психотерапевтичної роботи з військовими ветеранами, виділяє моральні дилеми, котрі вони можуть переживати, акцентуючи на важливості їх врахування під час їх реабілітації (Fleming, 2021). B.Litz, N. Stein та ін. визначають причини виникнення моральної травми та природу вияву відповідних симптомів (в контексті інтерналізації чи екстерналізації) (Litz, Stein et al., 2009). Порівняльний аналіз переживання моральної травми військовими та цивільним населенням представлено в працях L. Zasekina & M. Kozigora (Zasekina, Kozigora, 2022; Zasekina, Kokun, et al., 2022). У подальшому фокус уваги змістився на з'ясування прояву МТ у представників різних професій (медиків, пожежників, поліцейських, працівників соціальної сфери тощо) (O'Donnell, Farrar, BrintzenhofeSzoc et al., 2008; Nathaniel, 2006; Papazoglou, Chopko, 2017).

Специфіка переживання моральної травми аналізується: під час вирування пандемії COVID-19 та постковідний період, надання медичних послуг персоналом та ведення в стаціонарі паліативних пацієнтів різного віку (Ames, Erickson, Geise, Weinreich, & Koenig, 2021; Boreiko, & Fedotova, 2021; Papazoglou, Chopko, 2017); у зв'язку із коморбідними розладами особистості (ПТСР, депресія, ГТР тощо) (Drescher, Foy et.al; 2011; Zasekina, Zasekin, 2020). Вивчаються також й психологічні особливості осіб, що переживають моральну травму (Fedotova, Kulchytska, Boreiko et al., 2025; Zasekina, Kokun, et al., 2022; Федотова 2025). Науковцями розглядається й вікова специфіка вияву моральної травми. Зокрема, в юнацькому віці було констатовано вищі значення у переживанні МТ, порівняно з дорослими, та з'ясовано моделі її розвитку, що відбувається через моральні порушення, зраду та насильницькі дії інших (Frounfelker et al., 2019; Zasekina, 2023; Засєкіна & Федотова, 2024; Федотова, 2022).

Проте поза увагою залишається сімейний контекст відповідного явища – особливості вияву моральної травми в юнаків та їх батьків і з'ясування специфіки родинного зв'язку у її переживанні. Проведене емпіричне дослідження (онлайн на платформі Qualtrics) охопило 420 осіб юнаків віком 18-26 років та їх батьків (піклувальників). За результатами опитування було відібрано 298 пар опитуваних, що дало змогу сформуванню дві дослідницькі групи: групу юнаків (дослідницька група 1) та групу, що складалася з їх батьки/піклувальники (група 2). Також нас цікавили наступні демографічні дані: відомості про переїзд (зумовлений повномасштабним вторгненням), сімейні історії травми (Голодомор, Голокост, інше), наявність/відсутність діагностованого психічного захворювання; в групі батьків – додатково запитували про переважаючий спосіб спілкування з дитиною (віч-на-віч, по телефону або онлайн (відеодзвінки та онлайн чат), інше). Відповідні демографічні дані представлено в таблиці 1.

Розбіжності у відповідях на питання в розділі «демографічні дані» стосовно переїзду від початку повномасштабного вторгнення пояснюються тим, що значна кількість батьків на певний час відправляли своїх дітей на проживання в інші регіони (більш безпечні з їх точки зору) чи за межі України (саме це мали на увазі респонденти-юнаки). Щодо запитання, яке торкається наявності в сімейній історії травми (Голодомор/Голокост/інше/ні) то, можна

припускати наявність розбіжностей у сприйманні й оцінці історії власного роду чи певної необізнаності респондентів у сімейній історії.

Таблиця 1.

Демографічні характеристики респондентів двох груп (n=596)

Демографічні характеристики	Група 1 (юнаки), %				Група 2 (батьки),%			
Переїхали, коли почалася війна?: так/ні	11,75/88,25				7,38/92,62			
Наявність у сімейній історії травми: Голодомор/Голокост/інше/ні	12,75/0,34/27,85/59,06				9,4/0,68/27,85/62,07			
Діагностоване психічне або неврологічне захворювання? так/ні	5,03/94,97				2,69/97,31			
Спосіб спілкування з дитиною: віч- на-віч/по телефону або онлайн /інше	—				43,29/16,78/39,93			
	m in	m ax.	M D	S D	m in	m ax.	MD	SD
Вік	1 8	26	18 ,9	1, 62	3 7	5 4	42, 1	2,2 4

Розглянемо окремо результати, отримані після проведення опитування в двох дослідницьких групах (рис.1-2).

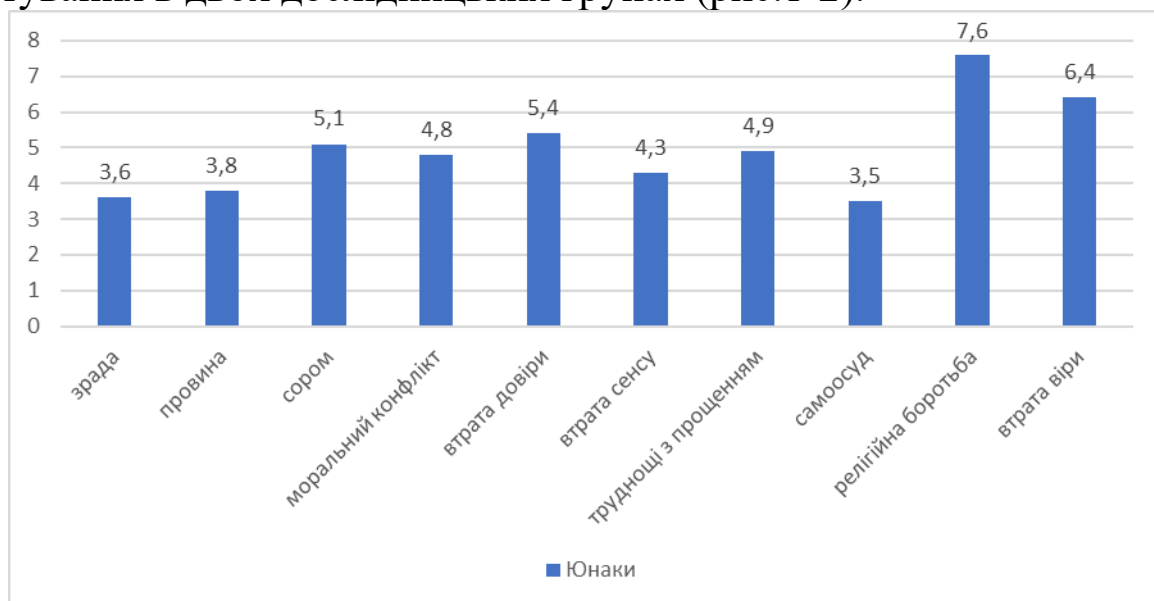


Рис.1. Середні показники симптомів моральної травми осіб юнацького віку за «Шкалою симптомів моральної травми»

Отже, можна констатувати, що в юнаків найвищі значення симптомів МТ визначено за шкалами: «релігійна боротьба» (MD=7,6), «втрата віри» (MD=6,4) та «втрата довіри» (MD=5,4). В діапазоні середніх значень виявилися показники за шкалами: «сором» (MD=5,1), «труднощі з прощенням» (MD=4,9) та «моральний конфлікт» (MD=4,8). Низькі показники отримано за шкалами: «втрата

сенсу» ($MD=4,3$), «провина» ($MD=3,8$), «зрада» ($MD=3,6$) та «самоосуд» ($MD=3,5$). Загальний показник МТ у відповідній групі – $MD=49,31$. Загалом варто зазначити, що з усієї вибіркової сукупності в 52,4% осіб визначено низькі та нижче середнього значення МТ та, відповідно, 47,6% опитуваних презентували показники вище середнього та високого рівня МТ. Тобто діагностовані юнаки демонструють тенденцію послаблення релігійної віри від початку повномасштабного вторгнення і сумніви щодо справедливості ставлення Бога до них та упередження з приводу того, що більшості людям довіряти не варто. Також вони наголошують, що симптоми МТ негативно позначаються на їх життєдіяльності (на виконанні рутинних справ, взаєминах та навчанні).

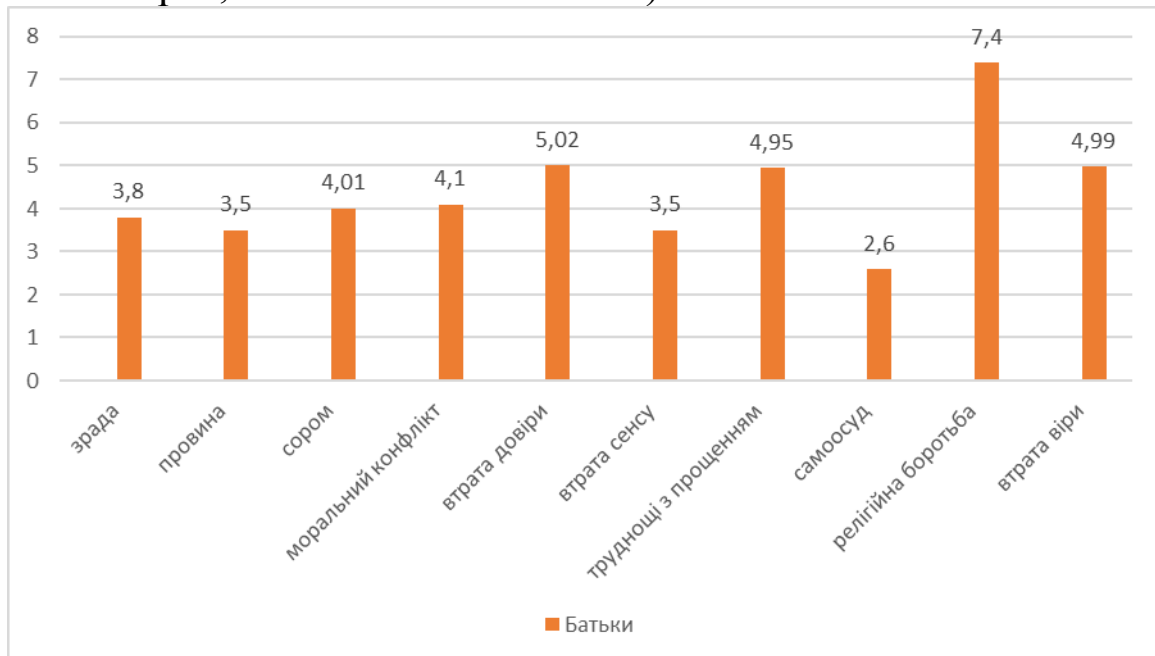


Рис.2. Середні значення за шкалами симптомів моральної травми батьків (опікунів/піклувальників) за «Шкалою симптомів моральної травми»

В дорослої вибірки високі показники визначено за шкалою «релігійна боротьба» ($MD=7,4$). Середні значення констатовано за шкалами: «втрата довіри» ($MD=5,02$), «труднощі з прощенням» ($MD=4,95$) та «втрата віри» ($MD=4,99$). Низькі групові показники встановлено за шкалами: «моральний конфлікт» ($MD=4,1$), «сором» ($MD=4,01$), «зрада» ($MD=3,8$), «провина» та «втрата сенсу» ($MD=3,5$), а також «самоосуд» ($MD=2,6$). Загальний показник моральної травми у відповідній групі становить – $MD=44,13$, причому у 75,84% осіб визначено низькі та нижче середнього значення МТ і у 24,16% – вище середнього та високий рівень МТ. Отже, основним симптомом

переживання моральної травми в батьків відповідних юнаків є нерозуміння й не сприйняття чому Бог настільки несправедливо посилає їм випробовування. Також вони відмічають, що ситуація життя у війні певним чином позначилась на їх життєдіяльності та знизила якість їх життя.

Порівняння даних описової статистики за шкалами опитувальника у відповідних групах подано у таблиці 2.

Таблиця 2.

Дані описової статистики осіб юнацького віку та їх батьків за «Шкалою симптомів моральної травми» (n=596)

Шкали	Група 1 (юнаки)				Група 2 (батьки)			
	Min	Max	MD	SD	Min	Max	MD	SD
зрада	1	10	3,6	1,9	1	9	3,8	2,02
провина	1	10	3,8	2,2	1	10	3,5	1,97
сором	1	10	5,1	2,3	1	10	4,01	2,1
моральний конфлікт	1	10	4,8	2,2	1	9	4,1	2,2
втрата довіри	1	10	5,4	2,2	1	10	5,02	2,1
втрата сенсу	1	10	4,3	2,1	1	10	3,5	1,7
труднощі з прощенням	1	10	4,9	2,2	1	10	4,95	2,2
самоосуд	1	10	3,5	2,3	1	9	2,6	1,7
релігійна боротьба	1	10	7,6	2,2	1	10	7,4	2,1
втрата віри	1	10	6,4	2,8	1	10	4,99	2,6
загальний показник МТ	24	92	49,31	10,3	14	92	44,13	9,2

Загалом можна констатувати, що рівень вираженості симптомів моральної травми в юнаків дещо вищий, ніж у батьків (за винятком шкал «зрада», за якою значення в батьків трохи вище та «труднощі з прощенням», де результат істотно не відрізняється). Статистично значущі відмінності за шкалами було визначено за шкалами-симптомами: «сором» ($F=31,69$ при $\varphi \leq 0,001$), «моральний конфлікт» ($F=15,78$ при $\varphi \leq 0,001$), «втрата довіри» ($F=5,53$ при $\varphi \leq 0,05$), «втрата сенсу» ($F=27,38$ при $\varphi \leq 0,001$), «самоосуд» ($F=27,4$ при $\varphi \leq 0,001$), «втрата віри» ($F=9,4$ при $\varphi \leq 0,001$) та «загальний показник МТ» ($F=41,89$ при $\varphi \leq 0,001$). Також юнаки вказали, що відчують, як симптоми, котрі діагностуються методикою, погіршують їх взаємини під час навчання й в інших важливих сферах життя ($F=15,67$ при $\varphi \leq 0,001$).

Наступним кроком було визначення кореляційних зв'язків за

шкалами методики в респондентів двох груп (таблиця 3).

Таблиця 3.

Кореляційні зв'язки показників за «Шкалою симптомів моральної травми» в юнаків та їх батьків (n=596)

шкали юнаки шкали батьки	зрада	провина	сором	моральний конфлікт	втрата довіри	втрата сенсу	прощення	самоосуд	релігійна боротьба	втрата віри	МТ
зрада	,26**	,07	,06	,097	,05	-,01	-,086	,04	-,042	,06	,11*
провина	,05	,24**	,13**	,18**	-,06	-,07	-,016	,15**	-,035	-,11*	,092
сором	,04	,12*	,199**	,18**	,03	,097	,12	,14**	-,022	-,14**	,16**
моральний конфлікт	,06	,07	,11*	,22**	,004	-,01	,06	,12	-,08	-,093	,093
втрата довіри	,06	,006	,01	-,02	,24**	,16**	,11*	,01	,03	,01	,13**
втрата сенсу	,18**	,08	,061	,085	,147**	,23**	,17**	,14**	-,15**	-,014	,19**
прощення	,089	,13**	,085	,02	,18**	,20**	,201**	,11*	-,14**	,01	,19**
самоосуд	,11*	,018	,088	,17**	-,01	,099*	,06	,23**	-,097	,04	,16**
релігійна боротьба	,04	,092	,08	,093	,04	,03	-,06	,22**	,17**	-,01	-,11*
втрата віри	-,05	-,06	-,15**	-,07	,08	,15**	,08	,05	-,001	,24**	,07
МТ	,16**	,12*	,11*	,17**	,16**	,19**	,14**	,17**	-,05	,02	,26**

Примітка: * – кореляція є значущою на рівні 0,05; ** – кореляція є значущою на рівні 0,01

Отже, констатовано зв'язок між такими шкалами юнаків та батьків як: «зрада» ($r=0,26$ при $p<0,01$), «провина» ($r=0,24$ при $p<0,01$), «сором» ($r=0,199$ при $p<0,01$), «моральний конфлікт» ($r=0,22$ при $p<0,01$), «втрата довіри» ($r=0,24$ при $p<0,01$), «втрата сенсу» ($r=0,23$ при $p<0,01$), «прощення» ($r=0,201$ при $p<0,01$), «самоосуд» ($r=0,23$ при $p<0,01$), «релігійна боротьба» ($r=0,17$ при $p<0,01$), «втрата віри» ($r=0,24$ при $p<0,01$) та «загального показника МТ» ($r=0,26$ при $p<0,01$).

Визначено розлогу кореляцію показників за шкалами в групі юнаків зі шкалами, отриманими в батьківській вибірці: 1) «зради» із «втратою сенсу» ($r=0,18$ при $p<0,01$) та «самоосудом» ($r=0,11$ при

$p < 0,05$); 2) «провини» із «соромом» ($r = 0,12$ при $p < 0,05$) та «прощенням» ($r = 0,13$ при $p < 0,05$); 3) «сорому» із «провиною» ($r = 0,13$ при $p < 0,05$) та «моральним конфліктом» ($r = 0,11$ при $p < 0,05$); 4) «морального конфлікту» з «провиною» та «соромом» ($r = 0,18$ при $p < 0,01$) і «самоосудом» ($r = 0,17$ при $p < 0,01$); 5) «втрати довіри» із «втратою сенсу» ($r = 0,147$ при $p < 0,01$) та «прощенням» ($r = 0,18$ при $p < 0,01$); 6) «втрати сенсу» із «втратою довіри» ($r = 0,16$ при $p < 0,01$), «прощенням» ($r = 0,20$ при $p < 0,01$) та «самоосудом» ($r = 0,099$ при $p < 0,05$); 7) «прощення» із «втратою віри» ($r = 0,11$ при $p < 0,05$) та «втратою сенсу» ($r = 0,14$ при $p < 0,01$); 8) «самоосуду» із «провиною» ($r = 0,15$ при $p < 0,01$), «соромом» ($r = 0,14$ при $p < 0,01$), «втратою сенсу» ($r = 0,14$ при $p < 0,01$), «прощенням» ($r = 0,11$ при $p < 0,05$) та «релігійною боротьбою» ($r = 0,22$ при $p < 0,01$); 10) обернений зв'язок: «релігійної боротьби» зі «втратою сенсу» ($r = -0,15$ при $p < 0,01$) та «прощенням» ($r = -0,14$ при $p < 0,01$); «втрати віри» із «провиною» ($r = 0,11$ при $p < 0,05$) та «соромом» ($r = 0,14$ при $p < 0,01$).

Висновки і перспективи. Отже, можна констатувати, що загальний рівень моральної травматизації та вияв таких її симптомів як «сором», «моральний конфлікт», «втрата довіри», «втрата сенсу», «самоосуд» та «втрата віри» в діагностованих юнаків вищий, ніж в їх батьків. Також визначено складні кореляційні зв'язки у переживанні симптомів моральної травми в батьків та їх дітей (юнаків), тобто можна припускати, що переживання батьками МТ може поглиблювати її рівень в їх дітей і навпаки. Результати дослідження засвідчують потребу подальшого вивчення проблематики моральної травматизації в юнацькому віці. Зокрема, ми вбачаємо її у напрямку уточнення впливу рівня моральної травматизації батьків на рівень переживання симптомів МТ дітьми (означеної вікової групи), а також у вивченні зв'язку історії сімейної травми зі специфікою вияву симптомів моральної травми у нащадків.

Література

1. Засєкіна, Л. В., Федотова, Т. В. (2024). Соціальна зрілість як ресурсний фактор для зменшення моральної травми особистості в умовах тривалого травматичного стресу. *Наукові перспективи*, 2(44), 1307-1321. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2\(44\)-1307-1320](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2(44)-1307-1320)
2. Федотова, Т.В. (2022). Переживання морального дистресу особистістю: теоретичне осмислення проблеми. *Психологічні перспективи*, 40, 180-194 <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-40-fed>
3. Федотова, Т. (2025). Соціальний аспект переживання моральної травми особистості в площині сімейних стосунків. *Психологічні перспективи*, 46, 224–234. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-46-fed>

4. Ames, D., Erickson, Z., Geise, C., Tiwari, S., Sakhno, S., Sones, A. C., Tyrrell, C. G., Mackay, C., Steele, C. W., Van Hoof, T., Weinreich, H., & Koenig, H. G. (2021). Treatment of moral injury in U.S. veterans with PTSD using a structured chaplain intervention. *Journal of Religion and Health*, 60(5), 3052-3060. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01312-8>
5. Boreiko Y., & Fedotova T. (2021). Covid-19 Pandemic as an Extreme Event: Effects, Reactions, Consequences. *European Journal of Transformation Studies*, 2021. 9(2), 125-142. Retrieved from <https://czasopisma.bg.ug.edu.pl/index.php/journal-transformation/article/view/7092>
6. Drescher, K. D., Foy, D. W., Kelly, C., Leshner, A., Schutz, K., & Litz, B. (2011). An explanation of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war veterans. *Traumatology*, 17(1), 8-13. <https://doi.org/10.1177/1534765610395615>
7. Fedotova T., Kulchytska A., Boreiko Y., & Kykhtiuk O., Mudryk A. (2025). Psychology Of Moral Trauma, Aggression, And Coping Among Youth Experiencing Emotional Distress During War, *Youth Voice Journal*. 15(4), 7-20, ISBN (ONLINE): 978-1-80463-076-1 <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.21106.98243>
8. Fedotova, T. , Kykhtiuk, O., Maistruk, V., & Vlasenko, O. (2025). A psycholinguistic analysis of the narratives of young adults with moral injury and post-traumatic stress disorder. *East European Journal of Psycholinguistics* , 12(2). <https://doi.org/10.29038/fed>
9. Fleming, W. H. (2021). Moral Injury and the Absurd: The suffering of moral paradox. *J. Relig Health*.
10. Frounfelker, R. L., Islam, N., Falcone, J., Farrar, J., Ra, C., Antonaccio, C. M., ... & Betancourt, T. S. (2019). Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas. *International Review of the Red Cross*, 101(911), 481-506.
11. Kidwell, M.C., Kerig, P.K., (2023). To Trust is to Survive: Toward a Developmental Model of Moral Injury. *Journ Child Adol Trauma* 16, 459–475. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00399-1>
12. Nathaniel, A. K. (2006). Moral reckoning in nursing. *West J. Nurs Res*. 28(4), 419-38; discussion 439-48.
13. 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.
14. 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*. Vol. 8, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01999>
15. Shay, J. (2014). Moral injury. *Psychoanalytic Psychology*. Vol. 31(2), 182–191.
16. Zasiakina, 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), 296-314. <https://doi.org/10.29038/eejpl.2022.9.1.zas>

References

1. Zasiakina, L. V., Fedotova, T. V. (2024). Cotsialna zrilist yak resursnyi faktor dlia zmenshennia moralnoi travmy osobystosti v umovakh tryvalooho travmatychnoho stresu [Social maturity as a resource for reducing moral injury in situations of prolonged traumatic stress]. *Naukovi perspektyvy*. 2(44). 1307-1321. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2\(44\)-1307-1320](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2(44)-1307-1320) [in Ukrainian].
2. Fedotova, T.V. (2022). Perezhyvannia moralnoho dystresu osobystistiu: teoretychne osmyslennia problemy [The experience of moral distress: a theoretical examination of the issue]. *Psykhologichni perspektyvy*, 40, 180-194 <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-40-fed> [in Ukrainian].
3. Fedotova, T. (2025). Sotsialnyi aspekt perezhyvannia moralnoi travmy osobystosti v ploshchyni simeinykh stosunkiv [The social aspect of experiencing moral injury within the context of family relationships]. *Psykhologichni perspektyvy*, 46, 224–234. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-46-fed> [in Ukrainian].
4. Ames, D., Erickson, Z., Geise, C., Tiwari, S., Sakhno, S., Sones, A. C., Tyrrell, C. G., Mackay, C., Steele, C. W., Van Hoof, T., Weinreich, H., & Koenig, H. G. (2021). Treatment of moral injury in U.S. veterans with PTSD using a structured chaplain intervention. *Journal of Religion and Health*, 60(5), 3052-3060. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01312-8>

5. Boreiko Y., & Fedotova T. (2021). Covid-19 Pandemic as an Extreme Event: Effects, Reactions, Consequences. *European Journal of Transformation Studies*, 2021. 9(2), 125-142. Retrieved from <https://czasopisma.bg.ug.edu.pl/index.php/journal-transformation/article/view/7092>
6. Drescher, K. D., Foy, D. W., Kelly, C., Leshner, A., Schutz, K., & Litz, B. (2011). An explanation of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war veterans. *Traumatology*, 17(1), 8-13. <https://doi.org/10.1177/1534765610395615>
7. Fedotova T., Kulchytska A., Boreiko Y., & Kykhtiuk O., Mudryk A. (2025). Psychology Of Moral Trauma, Aggression, And Coping Among Youth Experiencing Emotional Distress During War, *Youth Voice Journal*. 15(4), 7-20, ISBN (ONLINE): 978-1-80463-076-1 <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.21106.98243>
8. Fedotova, T. ., Kykhtiuk, O., Maistruk, V., & Vlasenko, O. (2025). A psycholinguistic analysis of the narratives of young adults with moral injury and post-traumatic stress disorder. *East European Journal of Psycholinguistics* , 12(2). <https://doi.org/10.29038/fed>
9. Fleming, W. H. (2021). Moral Injury and the Absurd: The suffering of moral paradox. *J. Relig Health*.
10. Frounfelker, R. L., Islam, N., Falcone, J., Farrar, J., Ra, C., Antonaccio, C. M., ... & Betancourt, T. S. (2019). Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas. *International Review of the Red Cross*, 101(911), 481-506.
11. Kidwell, M.C., Kerig, P.K., (2023). To Trust is to Survive: Toward a Developmental Model of Moral Injury. *Journ Child Adol Trauma* 16, 459–475. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00399-1>
12. Nathaniel, A. K. (2006). Moral reckoning in nursing. *West J. Nurs Res*. 28(4), 419-38; discussion 439-48.
13. 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.
14. 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*. Vol. 8, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01999>
15. Shay, J. (2014). Moral injury. *Psychoanalytic Psychology*. Vol. 31(2), 182–191.
16. 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), 296-314. <https://doi.org/10.29038/eejpl.2022.9.1.zas>

Received: 03.03.2026

Accepted: 29.03.2026