

Доценко Вікторія,

кандидат психологічних наук, доцент, професор кафедри психології, соціології
та педагогіки, навчально-науковий інститут № 3,
Харківський національний університет внутрішніх справ

МОРАЛЬНА ТРАВМА В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ: НЕОБХІДНІСТЬ РОЗШИРЕННЯ ПАРАДИГМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Досвід повномасштабної війни виявив обмеженість традиційного підходу до психологічної допомоги, який здебільшого орієнтований на посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) як на страх-опосередкований розлад біологічної системи безпеки. Домінуючий фокус на клінічних симптомах (гіперзбудження, уникнення, флешбеки) часто залишає поза увагою моральну травму – специфічне ушкодження моральної ідентичності та ціннісної структури особистості, що виникає внаслідок дій, бездіяльності чи свідчення подій, які радикально суперечать глибоким етичним переконанням людини.

Актуальність теми зумовлена високою поширеністю моральної травми серед військовослужбовців і цивільного населення, а також її частою коморбідністю з ПТСР. Стандартні протоколи, такі як пролонгована експозиція та когнітивно-процесуальна терапія, добре зарекомендували себе при страх-опосередкованих симптомах ПТСР, проте демонструють змішану та часто нижчу ефективність щодо симптомів моральної травми – патологічного сорому, провини вцілілого, інтенсивного гніву та втрати довіри. Систематичний огляд Serfoti et al. продемонстрував помірний ефект експозиційних і когнітивно-орієнтованих методів на посттравматичні симптоми вини, сорому та гніву, водночас відзначивши, що ці симптоми часто залишаються залишковими [6]. Крім того, дослідження Chesnut et al. підтвердило, що моральна травма суттєво знижує соціальне благополуччя ветеранів, викликаючи зменшення соціальної підтримки, функціонування та задоволеності стосунками [4]. Усе це сприяє тривалій дезадаптації, соціальній ізоляції та підвищеному суїцидальному ризику. Тому важливим є розвиток інтегративних підходів, спрямованих на відновлення психічної цілісності та ціннісної структури особистості, що сприятиме збереженню боєздатності підрозділів і успішній реінтеграції ветеранів.

Теоретичне підґрунтя дослідження ґрунтується на працях Дж. Шея, який, працюючи з ветеранами В'єтнамської війни, описав моральну травму як зраду того, що є «правильним», вчинену особою, яка має легітимну владу (командиром), в умовах високих ставок [7], та Б. Ліца, який акцентує порушення власних моральних стандартів через власні дії чи бездіяльність [5]. Вагомий внесок у вивчення специфіки моральної травматизації в українському контексті зробила М. Козігора, чиї дослідження показали, що симптоми моральної травми поширені не лише серед безпосередніх учасників бойових дій, а й серед психологічно невідготовленого цивільного населення [1]. Важливий внесок також здійснили В. Павловська-Кравчук і Н. Єгонська-Спенсер, які розглядають моральну травму як глибоке внутрішнє ушкодження психіки, ядром якого є не

страх, а конфлікт совісті, провина, сором і втрата сенсу. Автори виокремлюють когнітивний, емоційний, поведінковий, екзистенційний і духовний рівні моральної травматизації та обґрунтовують необхідність міждисциплінарних програм допомоги, що поєднують психологічні, етичні та духовні підходи [3].

Важливо підкреслити, що моральна травма і ПТСР часто співіснують і взаємопосилюються, хоча мають відмінне афективне ядро. Якщо ПТСР переважно пов'язаний із реакцією на загрозу життю та страхом, то моральна травма виникає через порушення глобальних моральних і смислових переконань, що призводить до деструкції «Я-концепції», екзистенційної кризи та негативної самооцінки. Основними диференційними маркерами моральної травми є домінування сорому, провини та гніву, пов'язаних із сприйняттям власної поведінки як трансгресії етичних установок. На відміну від класичних симптомів ПТСР, моральна травма частіше супроводжується тотальною втратою довіри та відчуттям виключення з «моральної спільноти» [2].

Традиційні методи роботи з ПТСР (десенсибілізація та переробка травми) корисні для зменшення тривожно-страхових проявів, проте при роботі з етичними конфліктами вони потребують суттєвого доповнення. Ефективна система супроводу має базуватися на інтегративному підході, що поєднує доказово обґрунтовані методи:

Терапія прийняття та відповідальності (АСТ), зокрема адаптована для моральної травми (АСТ-МІ), допомагає розвивати психологічну гнучкість, відділяти себе від деструктивних самоосудних суджень і формувати ціннісні орієнтири, що дозволяють інтегрувати бойовий досвід у життєвий шлях без втрати соціальної функціональності.

Адаптивне розкриття – спеціалізований короткостроковий протокол для роботи з моральними «ранами». Він поєднує елементи уявної експозиції з техніками внутрішнього діалогу (зокрема, техніка порожнього стільця), розподілом відповідальності, роботою над самовибаченням та стратегіями моральної репарації (символічне чи реальне відшкодування).

Логотерапевтичний підхід (В. Франкл) сприяє екзистенційному пошуку сенсу, перетворенню травматичного досвіду на ресурс посттравматичного зростання та соціально значущої активності.

Для успішної імплементації цих методів у секторі безпеки й оборони необхідне наведене нижче розширення інструментарію психологічного супроводу за межі суто терапевтичних втручань.

1. Символічна інтеграція досвіду через інституціоналізовані ритуали прощання, вшанування та колективної пам'яті, що допомагає перевести індивідуальну провину в контекст спільної трагедії та поваги.

2. Наративна реструктуризація – техніки переосмислення життєвої історії, що дозволяють «вплести» важкий бойовий досвід у цілісну біографію, зменшуючи відчуття розриву між «до» і «після» травматичного досвіду.

3. Міждисциплінарна взаємодія – залучення військових капеланів, спеціалістів з етики та філософії для роботи з категоріями справедливості, спокути та моральної рефлексії (з дотриманням професійних меж і поваги до світогляду військовослужбовця).

Упровадження такого комплексного підходу дозволяє перейти від переважно медикалізованої моделі, яка фокусується на симптоматичному

лікуванні та медикаментозній корекції, до ціннісно-орієнтованої реабілітації. Такий підхід сприяє інтеграції травматичного досвіду, а не його витісненню і включає повноцінну психотерапевтичну роботу.

Підсумовуючи, зауважимо, що модернізація психологічного супроводу вимагає створення цілісної моделі, яка поєднує роботу із симптомами ПТСР та екзистенційно-моральним виміром травматизації. Важливо уникати як недооцінки коморбідності, так і надмірної ідеалізації моральної травми. Необхідно спрямовувати терапію на інтеграцію травматичного досвіду в життєвий шлях ветерана, трансформацію болю в особистісне зростання та зміцнення ресурсів. Такий підхід є важливою умовою збереження ментального здоров'я військовослужбовців та обороноздатності держави.

Список використаних джерел:

1. Козігора М. А. Прояви симптомів моральної травми у військовослужбовців та цивільного населення під час війни. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: Психологічні науки. 2022. Вип. 2. С. 20–27.
2. Моральна травма як основа ПТСР: український контекст. Центр Лідерства УКУ. 2021. URL: <https://uculeadership.com.ua/blog/moralna-travma-yak-osnova-ptsr-ukrayinskyj-kontekst/>
3. Павловська-Кравчук В. А., Єгонська-Спенсер Н. А. Моральна травма у вимірах бойового досвіду військовослужбовців і психологічних наслідків війни. *Габітус*. 2025. Вип. № 78. Т. 2. С. 140–143. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.78.2.26>
4. Chesnut R. P., Richardson C. B., Morgan N. R. et al. Moral injury and social well-being: a growth curve analysis. *Journal of traumatic stress*. 2020. Vol. 33 (4). P. 587–597.
5. Litz B. T., Stein N., Delaney E., Lebowitz L., Nash W. P., Silva C., Maguen S. Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 2009. Vol. 29 (8). P. 695–706. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
6. Serfioti D., Murphy D., Greenberg N. et al. Effectiveness of treatments for symptoms of post-trauma related guilt, shame and anger in military and civilian populations: a systematic review. *BMJ Military Health*. 2024 Vol. 25. P. 519-528. DOI: <https://doi.org/10.1136/military-2022-002155>
7. Shay J. *Achilles in Vietnam: Combat Trauma and the Undoing of Character*. New York: Scribner, 1994. 218 p.