

оригинальная статья

УДК 159.9.072

Моральная травма: современные подходы к определению понятия, этиологии, диагностике и психотерапии

Руслан Васитович Кадыров

Тихоокеанский государственный медицинский университет,
Россия, г. Владивосток; <https://orcid.org/0000-0002-3778-5548>

Ольга Борисовна Дмитриева

Тихоокеанский государственный медицинский университет,
Россия, г. Владивосток; olga-dmitrieva-99@mail.ru

Поступила в редакцию 23.05.2021. Принята в печать 15.06.2021.

Аннотация: Проведен обзор зарубежных исследований, цель которого – обобщить и систематизировать психологические работы, направленные на выяснение причин возникновения моральной травмы, а также работы по ее диагностике и психотерапии. Рассматривая в качестве предмета исследования моральную травму, авторы установили, что в работах зарубежных авторов чаще всего предполагается, что данное явление не является психической патологией. Метод анализа доступных работ показал, что моральную травму определяют как синдром, который характеризуется чувством стыда и вины, навязчивыми мыслями вследствие невозможности предотвращения своих действий или действий других людей. Авторы статьи предпринимают попытку разграничения понятий *посттравматическое стрессовое расстройство* и *моральная травма*. В статье раскрываются как различия, так и сходства данных психологических дефиниций. В ходе обзора теоретических исследований в области психотерапии моральной травмы приводятся примеры методов оказания первой психологической помощи; описываются способы применения психотерапии для психологов, медицинских работников и других лиц. В заключение сделан акцент на том, что все исследования по проблеме моральной травмы проводились до настоящего времени в зарубежных странах. В России исследования моральной травмы, ее сравнение с другими психическими явлениями только набирают обороты.

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, моральный вред, моральный ущерб, потенциальные факторы риска, психотерапия моральной травмы

Цитирование: Кадыров Р. В., Дмитриева О. Б. Моральная травма: современные подходы к определению понятия, этиологии, диагностике и психотерапии // Вестник Кемеровского государственного университета. 2021. Т. 23. № 2. С. 438–446. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2021-23-2-438-446>

Введение

На современном этапе развития клинической психологии понятия посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и моральной травмы часто используются совместно. Проблемой моральной травмы активно занимаются многие зарубежные ученые, в том числе А. Брайтман, К. Буркман, Б. Гриффин, К. Дрегер, Б. Литц, С. Магвен, Н. Парцель и др.

Анализ проблематики показал, что в контексте изучения феномена ПТСР зарубежных исследователей все чаще привлекает концепция моральной травмы (морального вреда, морального ущерба) [1]. Она разрабатывалась в рамках изучения у респондентов психологических проблем, вызванных военной службой во время войны (военнослужащие, врачи и прочий персонал). В настоящее время данная проблема получила развитие в связи с изучением потенциальных факторов риска моральной травмы, которые могут быть применимы к этим и другим профессиям во время распространения пандемии COVID-19 [2]. Так, Р. Вильямс, Дж. Брундаж и Э. Вильямс отмечают, что во время пандемии врачи, психотерапевты, психологи, работающие в больницах, сталкиваются с риском смерти пациента, а также личным риском для собственного здоровья, что,

по мнению авторов, может затронуть глубочайшие основы бытия личности специалиста и нарушить систему его профессиональных функций. Таким образом, пандемия еще более усложнила реалии поддержания этики отношений врачей, психотерапевтов, психологов, пациентов и их родственников [3].

Моральная травма, или моральный вред (*moral injure*), – это переживание совершенного действия, неспособности предотвратить действие или свидетельства действий других, которые нарушают глубоко укоренившиеся собственные моральные убеждения и ожидания человека. Часто моральная травма описывается как синдром, характеризующийся виной, стыдом и навязчивыми самоосуждающими мыслями.

Ряд исследователей (П. Бартзак [4], Б. Литц и др. [5], А. Контрактор, К. Донданвилл, Е. Фoa, Дж. Минтц, А. Петерсон и др.) считают, что моральная травма входит в симптомокомплекс ПТСР. Другие исследователи проблемы (М. Беард [6], Х. Барнес, Р. Харлей, К. Табер, К. Папазоглу и Б. Чопко [7] и др.) утверждают, что моральная травма имеет отдельный от ПТСР симптомокомплекс, который нуждается в специфической психотерапии.

При этом для клиницистов и клинических психологов остаются нераскрытыми следующие ключевые вопросы, касающиеся ПТСР и моральной травмы: Как диагностировать моральную травму? Является ли она недостающим или дополнительным элементом ПТСР? Нужны ли при диагностировании моральной травмы у индивидуумов дополнительные методы изучения и психотерапия? В целом эти и другие имеющиеся вопросы требуют как разработки шкал для измерения роли вредных событий и симптомов моральной травмы, так и разработки эффективных мероприятий по устранению их последствий.

Цель данного обзора – обобщить и систематизировать работы зарубежных исследователей, направленные на выяснение причин возникновения моральной травмы, ее диагностики и психотерапии.

Материалы и методы. Основными материалами для исследования послужили статьи о моральной травме зарубежных ученых США и Европы. Основным методом исследования стал сравнительный анализ литературных источников с последующим синтезом выявленной информации.

Моральная травма и ПТСР

Анализ работ в рамках исследуемой проблемы позволил выяснить, что моральная травма не классифицируется как психическое расстройство. К. Дрехер и др. [8], Б. Литц и др. [5], С. Магвен и др. [9] отмечают в своих работах, что это «мерная проблема», которая может иметь глубокое воздействие на критические области эмоционального, психологического, поведенческого, социального и духовного функционирования.

Появившаяся недавно в научной литературе концепция морального ущерба рассматривает моральную травму как отдельный аспект воздействия, в отличие от ПТСР [8]. Она была описана как синдром, характеризующийся чувствами вины, стыда, навязчивыми мыслями и самоосуждением. По определению DSM-V¹, моральная травма имеет и некоторое сходство с ПТСР, особенно в аффективной области.

В DSM первоначально ПТСР было определено как «нормальная реакция на ненормальные ситуации»², ответ на что-то настолько страшное, что это «вызывает значительные бедственные симптомы почти у всех» [10]. DSM периодически пересматривается, и ПТСР в различных его редакциях рассматривается то как норма, то как психическое отклонение. В DSM-IV оно определено как «психическое расстройство»; при этом для получения диагноза ПТСР человек должен стать свидетелем событий, связанных «с фактической или угрожаемой смертью или серьезной травмой, угрозой физической неприкосновенности себя

или других, и отреагировать на это событие сильным страхом, беспомощностью или ужасом» [10].

В контексте изучения феномена ПТСР зарубежных исследователей все чаще привлекает концепция моральной травмы [1]. Анализ литературы позволил выявить, что, несмотря на давний интерес к исследованию проблемы, в настоящее время нет единого определения моральной травмы. Часто в зарубежной психологии используют как синонимичные термины *моральная травма*, *моральный ущерб*, *моральный вред* [11].

Так, под моральной травмой, или опытом потенциально морально вредных событий, В. Вильямсон и др. понимают глубокий психологический стресс, который является результатом действий (или их отсутствием), нарушающих моральные или этические принципы человека. Моральная травма включает акты совершения (или бездействия), опыт предательства со стороны руководителей или доверенных лиц [2].

К. Дрехер и др. определяют моральный ущерб как «нарушение доверия и ожиданий человека относительно собственной или чужой мотивации к способности вести себя правильно в соответствии с этическими убеждениями» [8, p. 9]. Б. Литц и др. описывают моральный ущерб как нарушение, возникающее в результате «неспособности контекстуализировать, оправдывать и приспособиться к собственным действиям на основе опыта в уже существующих моральных схемах» [12, p. 705]. Д. Силвер пишет о глубокой ране души, которая пронзает личность человека, его чувство морали и отношение к обществу [13].

А. Джемтон дает определение моральной травме как моральному бедствию – такой кризисной ситуации у человека, в которой ничего нельзя сделать, поскольку способность обеспечить оптимальный выход является относительной [14].

Дж. Шей определяет моральную травму как физическое недомогание или психологическое страдание, которое выражается в мышечном напряжении, головных болях, желудочно-кишечных расстройствах, бессоннице, в появлении чувства вины, разочарования, беспомощности, стыда и беспокойства. Он делает акцент на том, что такие чувства часто испытывают многие медицинские работники [15]. Р. Вильямс, Дж. Брундаж и Э. Вильямс в своей работе подчеркивают, что у медицинских работников моральный вред может привести к профессиональному выгоранию и решению оставить профессию [3].

Заметим, что моральная травма как самостоятельный синдром не была включена в DSM-V или МКБ-11³ по причине отсутствия консенсуса в отношении ее характера и неопределенности в том, как измерить данный синдром в клинических условиях.

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. (DSM-5). 2013. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

² Здесь и далее по тексту перевод выполнен авторами статьи.

³ ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11 MMS). WHO, 2019. Режим доступа: <https://icd.who.int/browse11/1-m/en> (дата обращения: 11.04.2021).

В рамках разграничения понятий ПТСР и моральной травмы отметим, что не у каждого индивидуума с ПТСР будет развиваться моральный ущерб, т. к. это явление возникает из-за значительного диссонанса с системой убеждений человека и мировоззрением [16]. И хотя травматическое событие рассматривается в качестве основной причины ПТСР, анализ имеющихся по данной проблеме исследований показывает, что подобное событие занимает второстепенную роль в формировании моральной травмы, поскольку последняя определяется самооценкой.

Кроме того, исследования Н. Штайна и др. показывают, что моральные травмы, являющиеся стимулом к развитию ПТСР, более тесно связаны с эмоциями, которые развились после события, чем с эмоциями, испытанными во время события [17].

В целом попытки разграничить ПТСР и моральную травму на основе анализа доступных источников позволили высказать следующее:

- 1) имеющиеся трудности в различении анализируемых понятий – являются ли они отдельными, последовательными или одновременными – возникают из-за отсутствия ясности в определении концепций ПТСР и морального ущерба;
- 2) механизмы формирования, степень выраженности состояния, нейропатологические изменения, а также роль духовности могут создавать как защитные факторы, так и уязвимости;
- 3) при текущем состоянии имеющихся исследований установление четких различий между ПТСР и моральным ущербом остается проблематичным [1].

Вместе с тем интересные результаты в рамках установления различий между ПТСР и моральной травмой были получены нейробиологами. Проведенные Б. Литцем, П. Резиком, А. Рэймаджем и др. исследования были направлены на выяснение того, какие отделы головного мозга задействованы при ПТСР и моральной травме (рис.). Авторами предполагалось, что ПТСР является результатом угроз жизни и обусловленного страха. В исследованиях на основе метаболизма глюкозы с использованием позитронно-эмиссионной томографии оценивалась нейронная

функция: как при травмах, связанных со страхом, так и в контрольных группах – при травмах, не связанных с опасностью для жизни. Полученные результаты показали, что отрицательные самореферентные эмоции (прежде всего страх, который лежит в основе моральной травмы) связаны с повышенным метаболизмом в миндалине – части лимбической системы мозга (на рисунке отмечено красным). В то время как травмы, не связанные с опасностью для жизни, были связаны с более высоким метаболизмом в префронтальной коре (выделено синим цветом) [18].

Д. Сан и др. также отмечают некоторое (частичное) отличие нейронных коррелятов ПТСР и моральных травм [19]. Это позволяет предположить, что протекающие при этом основные нейробиологические процессы могут отличаться.

Концепции, объясняющие причины возникновения моральной травмы

Первоначальное исследование психологов в области моральной травмы было основано на работе с ветеранами войны во Вьетнаме. Оно было сосредоточено на неудачах лидеров. Дж. Шей предположил, что этот вид морального ущерба требует присутствия трех обстоятельств: предательство того, что правильно, кем-то, кто обладает законной властью, в ситуации с высокими ставками [15].

Более поздние исследования морального ущерба основывались на работе с ветеранами военных действий в Ираке и Афганистане (Б. Литц и др.) и были сосредоточены на моральных неудачах индивидуума. Проводимые исследования показали, что формирование моральной травмы возникает, если человек пережил потенциально вредное событие, «совершая, не предотвращая, свидетельствуя, или узнавая о действиях, которые нарушают глубоко укоренившиеся моральные убеждения и ожидания» [12, р. 697]. Как следствие, данные морально-этические нарушения приводят к «длительному психологическому, биологическому, духовному, поведенческому и социальному воздействию» [12, р. 697].

Причины возникновения моральной травмы различны, но прежде всего – это негативная оценочная реакция на совершенное или не предотвращенное человеком действие, идущее в разрез с его моральными убеждениями и ценностями [3; 20; 21].

Боевые действия – одна из причин (но не единственная), которая может стать причиной моральной травмы. Среди других факторов – потенциальных причин моральной травмы – называют ошибки в назначаемом лечении; злоупотребления в профессиональной деятельности; управленческие решения, подвергшие риску других людей; выполнение обязанностей, с которыми категорически не согласен, и др. [2; 3].

В дальнейшем в ходе исследования проблемы среди практикующих клиницистов росло признание, что риску моральной травмы подвергаются и гражданские лица, оказавшиеся в критических для них ситуациях (например, беженцы, журналисты, члены семей военнослужащих) [22–25].

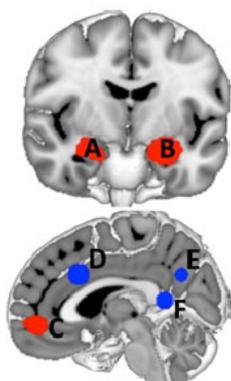


Рис. Локализация повышения метаболических процессов в структурах головного мозга при отрицательных самореферентных эмоциях
Fig. Localization of increased in the metabolic processes in the structures of the brain with negative self-referential emotions

Моральная травма может возникать в ситуациях боевых действий, когда военнослужащий:

- используя оружие, причинил вред или смерть гражданским лицам, случайно или сознательно, но без альтернативы выбора;
- отдал в бою приказ, приведший к физической травме или смерти сослуживца;
- не смог оказать медицинскую помощь пострадавшему гражданскому лицу или сослуживцу;
- не сообщил о сексуальном насилии или изнасиловании, совершенном против себя, сослуживцев или гражданского лица;
- выполнил незаконный аморальный приказ;
- изменил своей вере по необходимости или оправдываясь участием в войне, во время или после службы и т. п. [26].

Отметим, что среди основных причин развития морального вреда исследователи проблемы называют самообвинения, вопросы доверия, духовные / экзистенциальные вопросы [21; 27–30]. Среди событий, которые считаются потенциально морально вредными, С. Франкфурт и др. указывают военные / гражданские травмы, сексуальное насилие, предательство близких, убийство / самоубийство близкого человека, известия о травматических событиях [31].

Э. Джонс отмечает, что подверженные моральной травме люди обычно чувствуют себя во власти событий, способных регулировать их действия. Для некоторых индивидуумов это может подорвать их чувство смысла и места в мире, даже пошатнуть религиозные верования. Ученый предположил, что религиозные убеждения и духовность могут быть важными переменными для диагностирования уровня морального ущерба и связаны с симптомами ПТСР [20].

В ходе дальнейшего анализа работ было выяснено, что сложным аспектом изучаемой проблемы является диагностирование моральной травмы, для чего в настоящий момент существует ряд методик.

Так, в зарубежных исследованиях широко используются такие методики, как *шкала MIES* (Шкала событий морального вреда) и анкета *MISS-M-LF* (Moral Injury Questionnaire – Military version – Моральный вред – Военная версия) [32], обе из которых оценивают причины – предшествующие события – и симптомы. В последней из указанных методик (военная версия, длинная форма) содержится 45-балльная шкала симптомов моральной травмы. Она является наиболее полной, оценивающей моральную травму по 10 аспектам, включая психологические и духовные, что расширяет возможности данной методики [26].

В. Нэш и др. [33] описывают лонгитюдное исследование факторов риска и защитных факторов для профилактики ПТСР, связанного с боевыми действиями, которое проводилось у морских пехотинцев наземного боя с использованием шкалы *MIES*. В применяемой методике было выбрано равномерное число вариантов ответа с целью исключения нейтральных ответов. Два элемента были противоположным ключом; баллы шкалы генерировались

путем обратного кодирования этих двух элементов, а затем производилось суммирование по элементам, причем более высокий балл указывал на то, что исследуемые испытали большую интенсивность событий. *MIES* была применена в 2-х группах у более чем 1 тыс. морских пехотинцев, участвующих в исследовании.

MIES в исходном исследовании использовалась дважды. В одной из групп (группа № 1, 533 участника) – через неделю после внедрения методики и через 3 месяца после внедрения. Дополнительные анализы были проведены в группе № 2 (506 участников), где *MIES* использовалась только один раз – через 6 месяцев после внедрения. Как указывают организаторы проведенного исследования, полученные в его ходе результаты позволили Институциональным наблюдательным советам Калифорнийского университета в Сан-Диего, Исследовательской службы штата Вирджиния в Сан-Диего и Исследовательского центра военно-морского здравоохранения одобрить исследование морального вреда, включающее *MIES* [34].

С. Брайан и др. в дальнейшем проводили исследовательский факторный анализ методики *MIES* с целью выяснения ее оптимальной структуры [35]. По мнению С. Франкфурта и П. Фразиры, использование подобных шкал и опросников является необходимым в изучении воздействия морально вредного опыта [26, р. 319].

На наш взгляд, основная проблема заключается в том, что трудно разработать такой спектр вопросов с возможными причинами (предшествующими событиями), который был бы не только наиболее кратким, но и наиболее этичным (чтобы не содействовать возникновению дополнительного травмирующего фактора).

Таким образом, в настоящее время нет однозначных критериев оценивания событий, предшествующих возникновению моральной травмы; методики и шкалы по изучению психодиагностических критериев моральной травмы еще разрабатываются.

Психотерапия моральной травмы

Отметим, что основное назначение психотерапии – помощь человеку в преодолении внутренних конфликтов, а также конфликтов, возникающих при осознании потребностей человека и требований, предъявляемых к нему обществом.

Психологи, владея ресурсами для оказания помощи пациентам (моделями здорового сна, правильного питания, регулярных физических упражнений и методами управления стрессом) и распространяя их, имеют уникальные возможности для сохранения эмоциональной безопасности своих клиентов. Кроме того, они могут применять принципы первой психологической помощи при взаимодействии не только с пациентами, но и коллегами, что будет способствовать моральной устойчивости специалистов здравоохранения. Однако, как отмечают Р. Вильямс, Дж. Брундаж и Э. Вильямс, психотерапевты не были обучены для работы по вопросам морали [3].

Анализ имеющихся работ в рамках психотерапии моральной травмы показал, что в настоящий момент довольно эффективные методы психотерапии были разработаны рядом американских специалистов. Ими было доказано, что наиболее эффективным методом лечения моральных травм является групповая терапия. Методики групповой терапии использует в своей программе морального восстановления Военно-морской медицинский центр моральной травмы в г. Сан-Диего, который является первым в своем роде. По-видимому, ветераны и военнослужащие оказываются более способными озвучивать свои эмоции и боль; поэтому они общаются с другими людьми, испытавшими подобные травмы [35].

В Великобритании клиницисты для устранения различных видов травмы используют когнитивно-поведенческую терапию и терапию сострадания. Э. Джонс указывает, что основная цель используемых терапий основана на необходимости помочь человеку переосмыслить вредное событие таким образом, чтобы у него была возможность объективно оценить произошедшие травмирующие ситуации. Автор описывает использование психодинамической терапии, которая помогает решить основные проблемы моральной травмы – преодолеть возникшие чувства вины и стыда – через исследование себя. При этом Э. Джонс подчеркивает, что данная терапия сосредоточена не только на вредном событии. Она может включать в себя репаративную деятельность, например для тех, кто пострадал в результате военных действий. Это может быть выполнение какой-либо добровольной работы (т. е. волонтерство) [20].

Реалии настоящего момента – в период COVID-19 – показывают, что актуальной в рамках психотерапии моральной травмы является первая психологическая помощь медицинскому персоналу, которая осуществляется на основе использования онлайн-связи психологов с персоналом. Оказание психотерапевтической помощи заключается в проведении практик осознанности, обучении персонала методам, способствующим регулированию эмоций, снижению депрессии и тревоги. В ходе такого онлайн-общения у персонала восстанавливаются связи с личными ценностями и убеждениями, что может создать чувство безопасности, восстановить силы для дальнейшей работы в условиях COVID-19 [3].

Заключение

В качестве синонима термина *моральная травма* в работах зарубежных исследователей применяются такие термины, как моральный стресс, моральный ущерб, моральный вред.

Литература

1. Bélanger S. A. H., Cramm H., Fletcher K., Demers J.-S. PTSD vs. moral injury: a scoping review // Journal of Military, Veteran and Family Health. 2018. Vol. 4. № 1. P. 2–4. DOI: 10.3138/jmvfh.4.1.002
2. Williamson V., Murphy D., Greenberg N. COVID-19 and experiences of moral injury in front-line key workers // Occupational Medicine. 2020. Vol. 70. № 5. P. 317–319. DOI: 10.1093/occmed/kqaa052

Многие исследователи (К. Burkman, В. Griffin, К. Drescher, В. Litz, S. Maguen, N. Purcell и др.) определяют моральную травму как переживание совершенного действия, неспособности его предотвратить или свидетельство действий других людей, которые нарушают глубоко укоренившиеся моральные убеждения и ожидания человека.

Данный феномен сравнивают с ПТСР. Ряд авторов считают моральную травму компонентом ПТСР (Р. Bartzak, S. Belanger, A. Contractor, H. Cramm, В. Litz, С. Rhodes, К. Dondanville, А. Jordan, Е. Foa, J. Yarvis, S. Young-McCaughan, J. Mintz, А. Peterson, Р. Resick и др.). Другие считают, что моральная травма является отдельным синдромом (Н. Barnes, М. Beard, В. Chopko, R. Hurley, К. Papazoglou, К. Taber и др.).

Среди основных причин возникновения моральной травмы называют физическое и психическое насилие и другие травмирующие ситуации (К. Burkman, М. Calhoun, J. Currier, В. DeBeer, А. Feinstein, S. Frankfurt, В. Griffin, W. Haight, J. Holland, S. Morissette, В. Pavisian, N. Purcell, L. Rojas-Flores, Н. Storm, Е. Sugrue и др.). В последние месяцы появились публикации о возникновении моральной травмы в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (J. Brundage, N. Greenberg, D. Murphy, E. Williams, R. Williams, V. Williamson и др.).

В настоящий момент методики и шкалы по изучению моральной травмы еще разрабатываются. Психотерапевтическая работа в области помощи по преодолению последствий моральной травмы также требует дальнейшей разработки. Имеющиеся методы психотерапии, основанные на групповой, психодинамической и других ориентированных терапиях, были разработаны рядом американских и британских специалистов, как правило, на базе исследований, проводимых с военнослужащими.

Проведенный анализ работ позволяет утверждать, что моральная травма как феномен является вызовом для психотерапии и клинической психологии. Определение ее значения в ПТСР – поле для новых идей, поиска новых методик изучения и методов психотерапии данного явления. Анализируемая проблема актуальна и для России, где исследования моральной травмы только начинаются.

Конфликт интересов: Авторы заявили об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Критерии авторства: Авторы в равной степени участвовали в подготовке и написании статьи.

3. Williams R. D., Brundage J. A., Williams E. B. Moral injury in times of COVID-19 // *Journal of Health Service Psychology*. 2020. Vol. 46. № 2. P. 65–69. DOI: 10.1007/s42843-020-00011-4
4. Bartzak P. J. Moral injury is the wound: PTSD is the manifestation // *Medsurg Nursing*. 2015. Vol. 24. № 3. P. 10–11.
5. Litz B. T., Contractor A. A., Rhodes C., Dondanville K. A., Jordan A. H., Resick P. A., Foa E. B., Young-McCaughan S., Mintz J., Yarvis J. S., Peterson A. L. Distinct trauma types in military service members seeking treatment for posttraumatic stress disorder // *Journal of Traumatic Stress*. 2018. Vol. 31. № 2. P. 286–295. DOI: 10.1002/jts.22276
6. Beard M. T. Distinguishing PTSD from moral injury: conceptual and experiential approaches // *The Australasian Association of Philosophy*, at Macquarie University on July 9th, 2015. Режим доступа: <https://www.academia.edu/13862065/> (дата обращения: 12.04.2021).
7. Papazoglou K., Chopko B. The role of moral suffering (moral distress and moral injury) in police compassion fatigue and PTSD: an unexplored topic // *Front. Psychol.* 2017. Vol. 8. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01999
8. Drescher K. D., Foy D. W., Kelly C., Leshner A., Schutz K., Litz B. An exploration of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war veterans // *Traumatology*. 2011. Vol. 17. № 1. P. 8–13. DOI: 10.1177/1534765610395615
9. Maguen S., Lucenko B. A., Reger M. A., Gahm G. A., Litz B. T., Seal K. H., Knight S. J., Marmar C. R. The impact of reported direct and indirect killing on mental health symptoms in Iraq war veterans // *Journal of Traumatic Stress*. 2010. Vol. 23. № 1. P. 86–90. DOI: 10.1002/jts.20434
10. Caplan P. J. *When Johnny and Jane come marching home: how all of us can help veterans*. Cambridge, MA: MIT Press, 2011. 282 p.
11. Rozek D. C., Bryan C. J. A cognitive behavioral model of moral injury // *Addressing moral injury in clinical practice* / eds. J. M. Currier, K. D. Drescher, J. Nieuwsma. American Psychological Association, 2021. P. 19–33. DOI: 10.1037/0000204-002
12. 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: 10.1016/j.cpr.2009.07.003
13. Silver D. Beyond PTSD: Soldiers have injured souls. 03.09.2011. Режим доступа: <https://truthout.org/articles/beyond-ptsd-soldiers-have-injured-souls/> (дата обращения: 12.04.2021).
14. Jameton A. *Nursing practice: The ethical issues*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1984. 331 p.
15. Shay J. Moral injury // *Psychoanalytic Psychology*. 2014. Vol. 31. № 2. P. 182–191. DOI: 10.1037/a0036090
16. Williamson V., Stevelink S. A. M., Greenberg N. Occupational moral // *Br J Psychiatry*. 2018. Vol. 212. № 6. P. 339–346. DOI: 10.1192/bjp.2018.55
17. Stein N. R., Mills M. A., Arditte K., Mendoza C., Borah A. M., Resick P. A., Litz B. T. A scheme for categorizing traumatic military events // *Behavior Modification*. 2012. Vol. 36. № 6. P. 787–807. DOI: 10.1177/0145445512446945
18. Ramage A. E., Litz B. T., Resick P. A., Woolsey M. D., Dondanville K. A., Young-McCaughan S., Borah A. M., Borah E. V., Peterson A. L., Fox P. T. Regional cerebral glucose metabolism differentiates danger- and non-danger-based traumas in post-traumatic stress disorder // *Soc Cogn Affect Neurosci*. 2016. Vol. 11. № 2. P. 234–242. DOI: 10.1093/scan/nsv102
19. Sun D., Phillips R. D., Mulready H. L., Zablonki S. T., Turner J. A., Turner M. D., McClymond K., Nieuwsma J. A., Morey R. A. Resting-state brain fluctuation and functional connectivity dissociate moral injury from posttraumatic stress disorder // *Depress Anxiety*. 2019. Vol. 36. № 5. P. 442–452. DOI: 10.1002/da.22883
20. Jones E. Moral injury in a context of trauma // *Br J Psychiatry*. 2020. Vol. 216. № 3. P. 127–128. DOI: 10.1192/bjp.2020.46
21. Farnsworth J. K., Drescher K. D., Nieuwsma J. A., Walser R. B., Currier J. M. The role of moral emotions in military trauma: implications for the study and treatment of moral injury // *Review of General Psychology*. 2014. Vol. 18. № 4. P. 249–262. DOI: 10.1037/gpr0000018
22. Griffin B. J., Purcell N., Burkman K., Litz B. T., Bryan C. J., Schmitz M., Villierme C., Walsh J., Maguen S. Moral injury: an integrative review // *J Trauma Stress*. 2019. Vol. 32. № 3. P. 350–362. DOI: 10.1002/jts.22362
23. Currier J. M., Holland J. M., Rojas-Flores L., Herrera S., Foy D. Morally injurious experiences and meaning in Salvadorian teachers exposed to violence // *Psychol Trauma*. 2015. Vol. 7. № 1. P. 24–33. DOI: 10.1037/a0034092
24. Haight W., Sugrue E., Calhoun M., Black J. A scoping study of moral injury: identifying directions for social work research // *Children and Youth Services Review*. 2016. Vol. 70. P. 190–200. DOI: 10.1016/j.childyouth.2016.09.026
25. Feinstein A., Pavisian B., Storm H. Journalists covering the refugee and migration crisis are affected by moral injury not PTSD // *JRSM Open*. 2018. Vol. 9. № 3. DOI: 10.1177/2054270418759010
26. Frankfurt S., Frazier P. A. A review of research on moral injury in combat veterans // *Military Psychology*. 2016. Vol. 28. № 5. P. 318–330. DOI: 10.1037/mil0000132
27. Hodgson T. J., Carey L. B. Moral injury and definitional clarity: betrayal, spirituality and the role of chaplains // *J Relig Health*. 2017. Vol. 56. № 4. P. 1212–1228. DOI: 10.1007/s10943-017-0407-z

28. Cunningham K. C., Davis J. L., Wilson S. M., Resick P. A. A relative weights comparison of trauma-related shame and guilt as predictors of DSM-5 posttraumatic stress disorder symptom severity among US veterans and military members // *Br J Clin Psychol.* 2018. Vol. 57. № 2. P. 163–176. DOI: 10.1111/bjc.12163
29. Vermetten E. J., Jetly R. A critical outlook on combat-related PTSD: review and case reports of guilt and shame as drivers for moral injury // *Mil Behav Health.* 2018. Vol. 6. № 2. P. 156–164. DOI: 10.1080/21635781.2018.1459973
30. Zerach G., Levi-Belz Y. Moral injury process and its psychological consequences among Israeli combat veterans // *J Clin Psychol.* 2018. Vol. 74. № 9. P. 1526–1544. DOI: 10.1002/jclp.22598
31. Frankfurt S. B., DeBeer B. B., Morissette S. B., Kimbrel N. A., La Bash H., Meyer E. C. Mechanisms of moral injury following military sexual trauma and combat in post9/11 U.S. war veterans // *Front Psychiatry.* 2018. Vol. 9. Art. 520. DOI: 10.3389/fpsy.2018.00520
32. Currier J. M., McCormick W., Drescher K. D. How do morally injurious events occur? A qualitative analysis of perspectives of veterans with PTSD // *Traumatology.* 2015. Vol. 21. № 2. P. 106–116. DOI: 10.1037/trm0000027
33. Nash W. P., Carper T. L. M., Mills M. A., Au T., Goldsmith A., Litz B. T. Psychometric evaluation of the moral injury events scale // *Military Medicine.* 2013. Vol. 178. № 6. P. 646–652. DOI: 10.7205/MILMED-D-13-00017
34. Wood D. Healing. Can we treat moral wounds? // *Moral Injury.* 20.03.2014. Режим доступа: <http://projects.huffingtonpost.com/moral-injury/healing> (дата обращения: 06.03.2021).
35. Bryan C. J., Bryan A. B. O., Anestis M. D., Anestis J. C., Green B. A., Etienne N., Morrow C. E., Ray-Sannerud B. Measuring moral injury: psychometric properties of the moral injury events scale in two military samples // *Assessment.* 2016. Vol. 23. № 5. P. 557–570. DOI: 10.1177/1073191115590855

original article

Moral Injury: Modern Approaches to the Definition of the Concept, Etiology, Diagnosis, and Psychotherapy

Ruslan V. Kadyrov

Pacific State Medical University, Russia, Vladivostok;
<https://orcid.org/0000-0002-3778-5548>

Olga B. Dmitrieva

Pacific State Medical University, Russia, Vladivostok;
olga-dmitrieva-99@mail.ru

Received 23 May 2021. Accepted 15 Jun 2021.

Abstract: In this article, the authors reviewed foreign publications on the issue of moral injury, its causes, diagnosis, and psychotherapy. Foreign experts do not consider this phenomenon as a mental pathology. They define it as a syndrome characterized by a sense of shame, guilt, and obsessive thoughts as a consequence of one's inability to prevent one's own actions or the actions of other people. The authors made an attempt to compare and contrast the concepts of "post-traumatic stress disorder" and "moral injury". The review also featured psychotherapy of moral injury and methods of psychological first aid to different categories of people, e.g. psychologists, medical workers, and others. Unfortunately, the issue of moral injury still remains largely understudied in domestic science.

Keywords: post-traumatic stress disorder, moral injury, moral damage, potential risk factors, psychotherapy of moral trauma

Citation: Kadyrov R. V., Dmitrieva O. B. Moral Injury: Modern Approaches to the Definition of the Concept, Etiology, Diagnosis and Psychotherapy. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2021, 23(2): 438–446. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2021-23-2-438-446>

Conflict of interests: The authors declared no potential conflict of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

Contribution: All the authors contributed equally to the study and bear equal responsibility for information published in this article.

References

1. Bélanger S. A. H., Cramm H., Fletcher K., Demers J.-S. PTSD vs. moral injury: a scoping review. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 2018, 4(1): 2–4. DOI: 10.3138/jmvfh.4.1.002

2. Williamson V., Murphy D., Greenberg N. COVID-19 and experiences of moral injury in front-line key workers. *Occupational Medicine*, 2020, 70(5): 317–319. DOI: 10.1093/occmed/kqaa052
3. Williams R. D., Brundage J. A., Williams E. B. Moral injury in times of COVID-19. *Journal of Health Service Psychology*, 2020, 46(2): 65–69. DOI: 10.1007/s42843-020-00011-4
4. Bartzak P. J. Moral injury is the wound: PTSD is the manifestation. *Medsurg Nursing*, 2015, 24(3): 10–11.
5. Litz B. T., Contractor A. A., Rhodes C., Dondanville K. A., Jordan A. H., Resick P. A., Foa E. B., Young-McCaughan S., Mintz J., Yarvis J. S., Peterson A. L. Distinct trauma types in military service members seeking treatment for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 2018, 31(2): 286–295. DOI: 10.1002/jts.22276
6. Beard M. T. Distinguishing PTSD from moral injury: conceptual and experiential approaches. *The Australasian Association of Philosophy*, at Macquarie University on July 9th, 2015. Available at: <https://www.academia.edu/13862065/> (accessed 12 Apr 2021).
7. Papazoglou K., Chopko B. The role of moral suffering (moral distress and moral injury) in police compassion fatigue and PTSD: an unexplored topic. *Front. Psychol.*, 2017, 8. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01999
8. Drescher K. D., Foy D. W., Kelly C., Leshner A., Schutz K., Litz B. An exploration of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war veterans. *Traumatology*, 2011, 17(1): 8–13. DOI: 10.1177/1534765610395615
9. Maguen S., Lucenko B. A., Reger M. A., Gahm G. A., Litz B. T., Seal K. H., Knight S. J., Marmar C. R. The impact of reported direct and indirect killing on mental health symptoms in Iraq war veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 2010, 23(1): 86–90. DOI: 10.1002/jts.20434
10. Caplan P. J. *When Johnny and Jane come marching home: how all of us can help veterans*. Cambridge, MA: MIT Press, 2011, 282.
11. Rozek D. C., Bryan C. J. A cognitive behavioral model of moral injury. *Addressing moral injury in clinical practice*, eds. Currier J. M., Drescher K. D., Nieuwsma J. American Psychological Association, 2021, 19–33. DOI: 10.1037/0000204-002
12. 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, 29(8): 695–706. DOI: 10.1016/j.cpr.2009.07.003
13. Silver D. *Beyond PTSD: Soldiers have injured souls*. 3 Sep 2011. Available at: <https://truthout.org/articles/beyond-ptsd-soldiers-have-injured-souls/> (accessed 12 Apr 2021).
14. Jameton A. *Nursing practice: The ethical issues*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1984, 331.
15. Shay J. Moral injury. *Psychoanalytic Psychology*, 2014, 31(2): 182–191. DOI: 10.1037/a0036090
16. Williamson V., Stevelink S. A. M., Greenberg N. Occupational moral. *Br J Psychiatry*, 2018, 212(6): 339–346. DOI: 10.1192/bjp.2018.55
17. Stein N. R., Mills M. A., Arditte K., Mendoza C., Borah A. M., Resick P. A., Litz B. T. A scheme for categorizing traumatic military events. *Behavior Modification*, 2012, 36(6): 787–807. DOI: 10.1177/0145445512446945
18. Ramage A. E., Litz B. T., Resick P. A., Woolsey M. D., Dondanville K. A., Young-McCaughan S., Borah A. M., Borah E. V., Peterson A. L., Fox P. T. Regional cerebral glucose metabolism differentiates danger- and non-danger-based traumas in post-traumatic stress disorder. *Soc Cogn Affect Neurosci*, 2016, 11(2): 234–242. DOI: 10.1093/scan/nsv102
19. Sun D., Phillips R. D., Mulready H. L., Zablonki S. T., Turner J. A., Turner M. D., McClymond K., Nieuwsma J. A., Morey R. A. Resting-state brain fluctuation and functional connectivity dissociate moral injury from posttraumatic stress disorder. *Depress Anxiety*, 2019, 36(5): 442–452. DOI: 10.1002/da.22883
20. Jones E. Moral injury in a context of trauma. *Br J Psychiatry*, 2020, 216(3): 127–128. DOI: 10.1192/bjp.2020.46
21. Farnsworth J. K., Drescher K. D., Nieuwsma J. A., Walser R. B., Currier J. M. The role of moral emotions in military trauma: implications for the study and treatment of moral injury. *Review of General Psychology*, 2014, 18(4): 249–262. DOI: 10.1037/gpr0000018
22. Griffin B. J., Purcell N., Burkman K., Litz B. T., Bryan C. J., Schmitz M., Villierme C., Walsh J., Maguen S. Moral injury: an integrative review. *J Trauma Stress*, 2019, 32(3): 350–362. DOI: 10.1002/jts.22362
23. Currier J. M., Holland J. M., Rojas-Flores L., Herrera S., Foy D. Morally injurious experiences and meaning in Salvadorian teachers exposed to violence. *Psychol Trauma*, 2015, 7(1): 24–33. DOI: 10.1037/a0034092
24. Haight W., Sugrue E., Calhoun M., Black J. A scoping study of moral injury: identifying directions for social work research. *Children and Youth Services Review*, 2016, 70: 190–200. DOI: 10.1016/j.childyouth.2016.09.026
25. Feinstein A., Pavisian B., Storm H. Journalists covering the refugee and migration crisis are affected by moral injury not PTSD. *JRSM Open*, 2018, 9(3). DOI: 10.1177/2054270418759010
26. Frankfurt S., Frazier P. A. A review of research on moral injury in combat veterans. *Military Psychology*, 2016, 28(5): 318–330. DOI: 10.1037/mil0000132
27. Hodgson T. J., Carey L. B. Moral injury and definitional clarity: betrayal, spirituality and the role of chaplains. *J Relig Health*, 2017, 56(4): 1212–1228. DOI: 10.1007/s10943-017-0407-z

28. Cunningham K. C., Davis J. L., Wilson S. M., Resick P. A. A relative weights comparison of trauma-related shame and guilt as predictors of DSM-5 posttraumatic stress disorder symptom severity among US veterans and military members. *Br J Clin Psychol*, 2018, 57(2): 163–176. DOI: 10.1111/bjc.12163
29. Vermetten E. J., Jetly R. A critical outlook on combat-related PTSD: review and case reports of guilt and shame as drivers for moral injury. *Mil Behav Health*, 2018, 6(2): 156–164. DOI: 10.1080/21635781.2018.1459973
30. Zerach G., Levi-Belz Y. Moral injury process and its psychological consequences among Israeli combat veterans. *J Clin Psychol*, 2018, 74(9): 1526–1544. DOI: 10.1002/jclp.22598
31. Frankfurt S. B., DeBeer B. B., Morissette S. B., Kimbrel N. A., La Bash H., Meyer E. C. Mechanisms of moral injury following military sexual trauma and combat in post9/11 U.S. war veterans. *Front Psychiatry*, 2018, 9: art. 520. DOI: 10.3389/fpsy.2018.00520
32. Currier J. M., McCormick W., Drescher K. D. How do morally injurious events occur? A qualitative analysis of perspectives of veterans with PTSD. *Traumatology*, 2015, 21(2): 106–116. DOI: 10.1037/trm0000027
33. Nash W. P., Carper T. L. M., Mills M. A., Au T., Goldsmith A., Litz B. T. Psychometric evaluation of the moral injury events scale. *Military Medicine*, 2013, 178(6): 646–652. DOI: 10.7205/MILMED-D-13-00017
34. Wood D. Healing. Can we treat moral wounds? *Moral Injury*, 20 Mar 2014. Available at: <http://projects.huffingtonpost.com/moral-injury/healing> (accessed 6 Mar 2021).
35. Bryan C. J., Bryan A. B. O., Anestis M. D., Anestis J. C., Green B. A., Etienne N., Morrow C. E., Ray-Sannerud B. Measuring moral injury: psychometric properties of the moral injury events scale in two military samples. *Assessment*, 2016, 23(5): 557–570. DOI: 10.1177/1073191115590855