

*В. Полегонький, ст. викладач каф. (ORCID 0000-0003-1540-5476)
Національний університет «Львівська політехніка»*

ПСИХОАНАЛІТИЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ СОРОМУ ТА ПРОВИНИ ЯК ЦЕНТРАЛЬНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ У ТРАВМАТИЧНОМУ ДОСВІДІ

У статті розглянуто феномени сорому та провини як ключових афективних переживань у структурі травматичного досвіду. Здійснено психоаналітичне осмислення цих емоцій як глибинних механізмів, що впливають на інтеграцію травми у психічне життя особистості. Сором і провина розглядаються не як побічні ефекти травми, а як центри, навколо яких формується афективна динаміка посттравматичного стану. У роботі акцентовано на теоретичних засадах класичного та сучасного психоаналізу, зокрема концепціях М. Кляйн, Д. Віннікотта, С. Ференці, Ж. Лапланша, Р. Столору, О. Кернберга, які дозволяють розкрити глибинні механізми формування та функціонування сорому й провини. Детально проаналізовано вплив внутрішніх об'єктів, Супер-Его, механізмів витіснення, проективної ідентифікації, дисоціації й захисту через формування фальшивого Я. Розкрито феномен «маскованого» сорому, що проявляється через залежності, компульсивну поведінку, психосоматичні симптоми. Підкреслено деструктивний потенціал сорому, що веде до ізоляції, самознецінення, глибокої внутрішньої розщепленості, а також конструктивну функцію провини, яка, за умов зрілого функціонування Супер-Его, може сприяти інтеграції Я, особистісному зростанню та відновленню зв'язків. Окрема увага приділяється поняттю моральної травми, що узагальнює досвід екзистенційного розколу особистості у контексті порушення її моральної ідентичності. Визначено значення міжсуб'єктної присутності як умови для інтеграції сорому й провини в терапевтичному процесі. Стаття має міждисциплінарний характер, об'єднуючи клінічну психоаналітичну думку, теорії афектів, досвід роботи з травмою та етичні виміри суб'єктивності, що посилює її теоретичну й практичну значущість.

Ключові слова: сором, провина, психоаналіз, травма, моральна травма, Супер-Его, об'єктні відносини, афект, інтеграція, суб'єктивність.

Вступ. Збільшення кількості травматичних подій (військових дій, насильницьких ситуацій, різноманітних катастроф) у сучасному світі зумовлює потребу у глибшому вивченні внутрішніх процесів, що постають у людей після пережитого травматичного досвіду. Саме сором і провина належать до тих емоційних феноменів, які визначально впливають на розвиток посттравматичної симптоматики, формування самооцінки та побудову міжособистісних стосунків. У психоаналітичній парадигмі ці емоції тісно пов'язані з функціонуванням Супер-Его та

внутрішніх об'єктів, а їхнє несвоєчасне або недостатнє опрацювання може призводити до деструктивних стратегій подолання наслідків травми та загострювати психічну вразливість. Таким чином, з'ясування специфіки виникнення та перебігу сорому й провини в контексті травматичних подій є вкрай важливим для розробки ефективних підходів психотерапевтичної допомоги та психосоціальної підтримки постраждалих.

Огляд літератури і попередніх досліджень. Дослідження побудовано в межах психоаналітичного підходу. Проблематиці сорому та провини у

психоаналітичній теорії приділяли увагу такі вчені, як Шандор Ференці, Джонатан Шей, Мелані Кляйн, Отто Кернберг, Ендрю Моррісон, Леон Вурмсер та Гелен Блок Льюїс та ін. Вони розглядали ці афекти в контексті моральної травми, внутрішніх об'єктів, Супер-его та нарцисичної вразливості.

Метою та завданням статті є висвітлення психоаналітичного підходу до розуміння сорому й провини як центральних переживань у травматичному досвіді та обґрунтування їхньої ролі у формуванні деструктивних чи, навпаки, потенційно трансформаційних патернів особистості.

Методи дослідження. У процесі дослідження було використано такі методи: теоретичний аналіз і синтез наукової літератури, компаративний аналіз психоаналітичних концепцій, узагальнення емпіричних даних щодо клінічних проявів сорому та провини в осіб із травматичним досвідом.

Результати і обговорення. Почуття сорому та провини супроводжують людину протягом усього життя, формуючи внутрішній моральний компас і визначаючи спосіб взаємодії з соціумом. Особливої значущості вони набувають у контексті травматичних подій, коли психіка намагається інтегрувати болісний досвід та знайти спосіб його переживання. Саме у травматичному досвіді ці афекти можуть набувати патологічних форм, блокуючи здатність до адаптації та емоційного відновлення. Відмінність між цими двома афектами, їхня роль у психологічній регуляції та вплив на травматичну адаптацію стали предметом численних досліджень у психоаналізі та сучасній психології.

У своїй роботі Гелен Блок Льюїс стверджувала, що сором і провина є двома якісно різними переживаннями, які впливають на самосприйняття людини. Сором – це глобальне відчуття «я поганий», що зачіпає всю ідентичність людини. Він виникає через уявлення про те, що інші бачать людину як слабку, неспроможну чи негідну. Провина – це оцінка конкретного вчинку як неправильного: людина відчуває, що зробила погано, але це не означає, що вона загалом є «поганою». Льюїс довела, що ці емоції мають різні психологічні механізми, сором сприяє самозамиканню, уникненню соціальних контактів, розвитку депресії. Провина, навпаки, часто веде до спроби виправити ситуацію і може стимулювати процеси саморозвитку [8]. У подальших дослідженнях ця диференціація сорому та провини отримала підтвердження в клінічній практиці та експериментальних дослідженнях. Наприклад, нейропсихологічні дані свідчать, що сором активує ділянки мозку, пов'язані з соціальною оцінкою та самосприйняттям, тоді як провина залучає зони, відповідальні за контроль поведінки та емпатію. Це підтверджує, що сором може мати паралізуючий ефект, а провина – стимулювати адаптивні зміни [10].

Тангні та Д'юері у своєму дослідженні показали, що люди, які відчувають хронічний сором, схильні до уникнення проблем і низької самоповаги, тоді як ті, хто відчуває провину, частіше беруть відповідальність за свої дії та виявляють емпатію. Вони також виявили, що сором значно сильніше пов'язаний із проявами соціальної тривожності, оскільки люди, які його відчувають, схильні до уникнення ситуацій, де їх можуть засудити чи принизити. Вони

відзначили, що хронічний сором може призводити до румінацій – нав'язливих думок про власну неадекватність, що ще більше посилює ізоляцію та депресивні тенденції. На відміну від цього, провина частіше супроводжується мотивацією до компенсації шкоди та прагненням до виправлення поведінки, що може сприяти особистісному зростанню та зміцненню міжособистісних зв'язків [11].

Гілберт стверджує, що сором – це соціальний механізм, який виник для регуляції поведінки в групах. Сором пов'язаний із страхом соціального відторгнення і спонукає людей уникати покарання, тоді як провина мотивує їх компенсувати свої дії. Гілберт також зазначає, що сором може мати еволюційну функцію, оскільки у первісних суспільствах соціальне виключення могло означати фізичну загрозу для виживання. У сучасному контексті цей механізм проявляється у схильності людей до самоконтролю та підлаштування під соціальні норми, що допомагає уникнути відторгнення. Провина ж, навпаки, виконує функцію відновлення соціальної рівноваги, оскільки мотивує індивіда до прощення, виправлення помилок і зміцнення міжособистісних зв'язків [4].

Мелані Кляйн була однією з перших психоаналітиків, яка показала, що сором і провина формуються через ранні взаємодії дитини з первинними об'єктами, насамперед із матір'ю або опікунами. У своїй роботі «Нотатки про деякі шизоїдні механізми» [6] вона представила концепцію депресивної позиції, яка пояснює, як почуття провини виникає внаслідок інтроекції об'єкта. Вона також вважала, що розвиток цих емоцій пов'язаний із двома

ключовими фазами психічного становлення – параноїдно-шизоїдною та депресивною позиціями. На початковій стадії, яку Кляйн називала параноїдно-шизоїдною позицією (перші місяці життя), немовля ще не сприймає матір як єдиний цілісний об'єкт. Воно переживає її як «добру» матір, коли отримує задоволення від догляду, і як «погану» матір, коли стикається з фрустрацією. У цей період основним захисним механізмом є розщеплення, тобто поділ об'єкта на позитивний і негативний. На цьому етапі сором ще не формується, оскільки немовля не інтегрує свій досвід у цілісне сприйняття себе та інших. Перехід до депресивної позиції, що починається приблизно з 4–6 місяців життя, змушує дитину усвідомлювати, що добра і погана мати – це один і той самий об'єкт. Це усвідомлення провокує тривогу, оскільки дитина починає відчувати відповідальність за свої агресивні імпульси та фантазії щодо матері. Саме цей момент є ключовим для формування почуття провини. Дитина може сприймати себе як руйнівну для об'єкта любові, що змушує її шукати способи компенсувати свої деструктивні почуття та поведінку. Таким чином, почуття провини стає механізмом збереження доброго об'єкта і є необхідним для психічного розвитку. Якщо депресивна позиція проходить успішно, людина в майбутньому здатна переносити амбівалентність у стосунках, витримувати власні агресивні імпульси без руйнівних наслідків і шукати способи відновлення стосунків.

Кляйн підкреслювала, що сором формується тоді, коли дитина починає відчувати себе поганою або руйнівною для значущого об'єкта, тоді як

провина виникає, коли вона інтроектує материнський образ і переживає тривогу за можливу втрату любові. Важливим аспектом її теорії є уявлення про «пошкодженого об'єкта» – дитина несвідомо вірить, що через її агресію матір страждає, що змушує її прагнути відновити зв'язок із нею. Цей механізм відновлення об'єкта є ключовим для здорового психічного розвитку. Якщо ж провина не перетворюється на прагнення виправити ситуацію, вона може набувати хронічного характеру, що призводить до саморуйнівної поведінки та тривожних розладів у дорослому віці.

Шандор Ференці був одним із перших психоаналітиків, хто звернув увагу на відносини між дитиною і дорослим у ситуаціях насильства. У своїй праці Змішування мов між дорослим і дитиною. Мова ніжності і пристарстї він описав, як дитина, яка зазнала сексуального або фізичного насильства, часто інтеріоризує провину за дії агресора. Цей феномен Ференці пояснював як несвідомий механізм виживання, що дозволяє дитині зберегти уявлення про дорослого як про «доброго об'єкта», навіть якщо цей дорослий завдав їй шкоди [2].

Основна ідея Ференці полягала в тому, що дитина не може витримати думку про агресивність чи жорстокість значущого іншого (наприклад, батьків або опікунів). Тому, замість того щоб бачити дорослого як небезпечного, вона на несвідомому рівні приписує провину собі:

- «Я зробив(ла) щось погане»;
- «Я сам(а) спровокував(ла) цю ситуацію»;
- «Я заслуговую на це».

Цей механізм стає основою для патологічної структури провини та сорому, що згодом може призводити до дисоціації, посттравматичних розладів та проблем у міжособистісних стосунках.

Подальший розвиток концепції Ференці у психоаналізі знаходимо у Жана Лапланша і теорії «первинного викривлення». Лапланш розвинув ідеї Ференці, стверджуючи, що сексуалізація дитиною досвіду насильства відбувається через нав'язування дорослим своїх бажань або інтерпретацій [7]. Це призводить до того, що дитина «переносить» доросле бажання на себе, формуючи несвідому вторинну травматизацію.

Дональд Віннікотт вважав, що несвідоме почуття провини внаслідок ранньої травматизації сприяє формуванню фальшивого Я. Це означає, що дитина змушена адаптуватися до середовища, пригнічуючи свої справжні почуття і заміщуючи їх тими, які «прийнятні» для агресивного дорослого. Віннікотт підкреслював, що така адаптація формується через потребу дитини зберегти прихильність значущих дорослих, навіть ціною відмови від власної автентичності. Фальшиве Я виконує функцію захисту від можливого емоційного чи фізичного відторгнення, але водночас створює глибоке відчуження від справжніх потреб і почуттів. У дорослому віці це може призводити до хронічного почуття внутрішньої порожнечі, відчуження від себе та складнощів у побудові автентичних міжособистісних стосунків [14].

У своїх дослідженнях Фонтаньє показав, що дитяча самовина корелює з депресією, тривожністю та поведінковими порушеннями у дорослому віці. Він підкреслював, що чим сильніше почуття провини в

дитинстві, тим важче людина інтегрує досвід травми у свідомість у майбутньому. Фонтаньє також зазначав, що надмірне почуття провини у дитинстві може сприяти формуванню стійких патернів самозвинувачення, які впливають на емоційну регуляцію та самооцінку в дорослому віці. Це може виражатися у схильності до перфекціонізму, надмірної відповідальності за дії інших або, навпаки, у розвитку унікальної поведінки та страху перед прийняттям рішень. Крім того, він виявив, що неінтегрована дитяча провина може стати основою для розвитку психосоматичних розладів, зокрема хронічного стресу, порушень сну та підвищеної вразливості до афективних розладів [3]. Герман вказувала, що люди, які пережили насильство в дитинстві, часто мають спотворене уявлення про власну відповідальність. Вона довела, що жертви часто відчувають сором і провину сильніше, ніж реальний страх перед агресором, оскільки такий механізм допомагає їм утримувати ілюзію контролю над ситуацією [1].

Ендрю Моррісон [9] досліджував сором як один із ключових афектів у нарцисичних розладах, наголошуючи, що він відіграє центральну роль у формуванні самості та регуляції міжособистісних стосунків. Він вважав, що сором пов'язаний із відчуттям власної недостатності, неповноцінності та дефективності, що є особливо вираженим у людей із нарцисичною структурою особистості. Моррісон підкреслював, що нарцисична особистість відчуває глибокий страх бути викритою у своїй недосконалості, через що формує захисні стратегії, спрямовані на уникнення переживання сорому. Оскільки нарцисична самість є

вразливою та нестабільною, будь-яка критика чи навіть натяк на неї може викликати бурхливу афективну реакцію, від роздратування до глибокої депресії.

Він виокремлював кілька способів регуляції сорому у нарцисичних особистостей: гнівна відповідь або агресія як спосіб уникнути самознецінення та зберегти почуття власної гідності; гіперкомпенсація та прагнення досконалості, що дозволяє приховати внутрішнє відчуття дефектності; ізоляція та уникнення міжособистісних контактів, щоб уникнути можливих ситуацій, що можуть викликати сором.

Леон Вурмсер акцентував увагу на механізмах «маскування» сорому, доводячи, що цей афект нерідко ховається за самопокаранням, компульсивною поведінкою або залежностями. Він розглядав сором як глибоко прихований афект, що може бути витісненим або заміщеним іншими станами, такими як провина, страх або агресія.

За Вурмсером, сором може не усвідомлюватися напряду, а натомість виявлятися у вигляді: самопокарання, що проявляється через мазохістичні тенденції, почуття глибокої недостойності та бажання «відплатити» за свою нібито негідність; компульсивна поведінка, така як переїдання, самопошкодження, гіперсексуальність чи трудовголізм, що слугує способом тимчасово «погасити» сором; залежності, зокрема наркотична та алкогольна, які виконують функцію захисного механізму, що знижує переживання сорому, але водночас підсилює його у довготривалій перспективі. Вурмсер підкреслював, що сором може бути настільки глибоко прихованим, що пацієнти

навіть не усвідомлюють його існування, натомість страждаючи від психосоматичних симптомів, тривожності або хронічного відчуття незадоволеності [15].

Отто Кернберг вважав, що провина виконує інтегруючу функцію, допомагаючи людині приймати суперечливі аспекти власного досвіду. Він розглядав провину не лише як моральну реакцію на власні дії, а й як психічний механізм, який сприяє об'єднанню розрізнених аспектів особистості [5].

Згідно з Кернбергом, здатність переживати провину свідчить про високий рівень особистісної інтеграції. На невротичному рівні розвитку особистості провина виконує конструктивну функцію, допомагаючи людині оцінювати свої дії, визнавати відповідальність та вживати коригувальних заходів. Людина, яка може витримати почуття провини, здатна усвідомлювати як свої позитивні, так і негативні сторони, що забезпечує сталість ідентичності та здоровий міжособистісний розвиток.

На межовому рівні особистісної організації, де спостерігається розщеплення об'єктів і нестабільна самооцінка, провина часто набуває руйнівного характеру. Оскільки межа особистість не може інтегрувати суперечливі аспекти себе, вона або відчуває надмірне, неконтрольоване почуття провини, яке веде до саморуйнування, або повністю заперечує відповідальність, використовуючи проєктивну ідентифікацію. Вона може проєктувати власні агресивні імпульси на інших, що унеможливорює конструктивну інтеграцію досвіду.

Кернберг також пов'язував здатність до переживання провини із функціонуванням над-Я. У здоровій

психіці над-Я є гнучким і підтримує моральні стандарти, але не стає джерелом жорстокого самоконтролю. У випадках патологічного розвитку над-Я може бути надто каральним або, навпаки, недостатньо сформованим. Це призводить до того, що провина або перетворюється на хронічне самозвинувачення, або, навпаки, витісняється, що може сприяти антисоціальній поведінці [5].

Джонатан Шей запровадив поняття «моральної травми», вказуючи на те, що ветерани бойових дій можуть переживати сором і провину за дії, які суперечать їхнім моральним принципам. Його концепція моральної травми є важливим елементом у розумінні механізмів формування почуттів сорому та провини у осіб із травматичним досвідом. Вона дозволяє розширити психоаналітичний підхід до аналізу травматичних переживань, зокрема через зв'язок цих афектів із функціонуванням над-Я, інтроєкцією об'єктів і механізмами внутрішньої регуляції.

Шей доводив, що ветерани бойових дій можуть переживати сором і провину за дії, які суперечать їхнім моральним принципам. Це узгоджується з психоаналітичним розумінням інтроєкції моральних норм і функціонування над-Я, яке контролює поведінку через механізми морального самозасудження. Коли людина стикається з ситуаціями, що ставлять під загрозу її етичні переконання, відбувається внутрішній розкол: Я більше не відповідає власному ідеальному образу, що активує інтенсивні почуття провини та сорому.

Психоаналітичні дослідження показують, що почуття провини має інтегруючу функцію, якщо особистість здатна прийняти свої супере-

чливі імпульси та знайти способи виправлення ситуації. Однак у випадках моральної травми цей механізм може дати збій: людина, яка відчуває, що її дії або бездіяльність були морально неприйнятними, може не мати можливості відновити внутрішню рівновагу. Це призводить до хронічного сорому, що унеможлиблює реінтеграцію травматичного досвіду та посилює ризики самодеструктивної поведінки. Ветерани, які переживають моральну травму, часто зіштовхуються з тим, що їхній попередній образ себе як «героя» або «захисника» вступає в конфлікт із тим, що вони зробили або чому стали свідками.

Таким чином, моральна травма є не лише етичною або соціальною проблемою, а й глибоким внутрішньопсихічним конфліктом, що включає дисфункцію інтроєктованих об'єктів, порушення роботи над-Я та фрагментацію самості. Це робить психоаналітичний підхід до роботи з моральною травмою особливо цінним, оскільки він дозволяє розглядати сором і провину не як окремі симптоми, а як центральні механізми, що визначають структуру особистості та її здатність до інтеграції травматичного досвіду [12].

Роберт Столороу є одним із ключових представників міжсуб'єктного психоаналізу, що розглядає розвиток особистості не ізольовано, а в контексті її взаємодії з іншими. У своїх роботах він досліджував, як травматичний досвід формує почуття сорому та провини, підкреслюючи їхню взаємодію з процесами афективної інтеграції.

Згідно з Столороу, травма є досвідом, який не може бути емоційно опрацьований у межах міжсуб'єктного поля – тобто людина залиша-

ється ізольованою зі своїми болючими переживаннями. Це особливо актуально у випадках глибокого сорому, коли особистість не знаходить способу бути почутою та зрозумілою. У таких випадках сором стає невидимою травмою, що консервується у психіці та блокує можливість інтеграції болючого досвіду.

Столороу підкреслював, що сорому властива ізоляційна природа. Якщо людина, яка зазнала травми, зустрічається з нерозумінням або запереченням її досвіду, вона відчуває подвійне травмування: не лише біль від самої події, а й екзистенційне самотнє переживання, яке не має місця в міжсуб'єктному полі. Він пояснював це через відсутність емпатичного резонансу: якщо людина стикається з відкиданням або ігноруванням її болю, то переживання сорому стає неконтрольованим. Це призводить до того, що людина починає уникати власних афективних станів, відчуваючи свою «зламаність» або неповноцінність.

Столороу розглядав провину та сором як дві форми афективного відгуку на травму, які мають різну психодинамічну природу. Провина є афектом, який передбачає збереження зв'язку з іншими: людина відчуває відповідальність за свої дії та прагне відновити порушений порядок. Сором, навпаки, веде до ізоляції та розриву міжособистісних зв'язків. Людина, що переживає сором, відчуває себе фундаментально «поганою» або «непринятною» для соціуму.

Таким чином, провина може мати інтегруючу функцію, тоді як сором сприяє дисоціації та порушенню психічної інтеграції особистості. Травма та сором можуть

бути інтегровані лише через емпатичне відображення. Він наголошував, що якщо людина знаходить простір, де її сором може бути почутим і розділеним з іншим, то вона отримує можливість поступової інтеграції свого досвіду. Він також розглядав екзистенційний вимір сорому, пов'язуючи його з глибинними переживаннями небуття, втрати сенсу та ізоляції [11].

Висновки. Сором і провина відіграють ключову роль у психічному житті людини, особливо в контексті травматичного досвіду. Вони можуть сприяти інтеграції особистості або, навпаки, ускладнювати адаптацію, якщо залишаються невпорядкованими. Дослідження підтверджують, що сором частіше веде до ізоляції та самодеструкції, тоді як провина може мати конструктивний потенціал, сприяючи саморефлексії та відновленню соціальних зв'язків. Психоаналітичний підхід до розуміння цих афектів дозволяє пояснити їхню роль у формуванні особистості, особливо у випадках травматичного досвіду. Виявлення і пропрацювання сорому та провини є важливими завданнями психотерапії, оскільки вони визначають рівень інтеграції травматичних подій у психічну реальність людини. Подальші дослідження можуть допомогти глибше зрозуміти механізми трансформації цих почуттів та їхній вплив на психічне здоров'я.

Література

1. Бурлака Р. РУЇНИ, ЩО ГОВОРЯТЬ: ЯК ТРАВМА ЗМІНЮЄ ПЛИН ЧАСУ. РЕЦЕНЗІЯ НА КНИГУ Г. ВАЙССА «ТРАВМА, ПРОВИНА І РЕПАРАЦІЯ. ШЛЯХ ІЗ ТУПИКА ДО РОЗВИТКУ». Український психоаналітичний журнал. 2025. Т. 3, № 1. С. 111–115. URL: <https://doi.org/10.3278->

2/upj/2025-3-1-12 (дата звернення: 27.04.2025).

2. Ференці Ш. ЗМІШУВАННЯ МОВ МІЖ ДОРОСЛИМ І ДИТИНОЮ. МОВА НІЖНОСТІ І ПРИСТРАСТІ. Український психоаналітичний журнал. 2024. Т. 2, № 2. С. 112–117. URL: <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-2-10> (дата звернення: 27.04.2025).

3. Development of response evaluation and decision (RED) and antisocial behavior in childhood and adolescence. / R. G. Fontaine et al. *Developmental Psychology*. 2009. Vol. 45, no. 2. P. 447–459. URL: <https://doi.org/10.1037/a0014142> (date of access: 27.04.2025).

4. Gilbert P. The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*. 1997. Vol. 70, no. 2. P. 113–147. URL: <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1997.tb01893.x> (date of access: 27.04.2025).

5. Morrison A. P. Shame, Ideal Self, and Narcissism. *Contemporary Psychoanalysis*. 1983. Vol. 19, no. 2. P. 295–318. URL: <https://doi.org/10.1080/00107530.1983.10746610> (date of access: 27.04.2025).

6. Neurobiological underpinnings of shame and guilt: a pilot fMRI study / P. Michl et al. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*. 2012. Vol. 9, no. 2. P. 150–157. URL: <https://doi.org/10.1093/scan/nss114> (date of access: 27.04.2025).

7. No authorship indicated. Review of The Role of Shame in Symptom Formation. *Contemporary Psychology: A Journal of Reviews*. 1988. Vol. 33, no. 7. P. 637. URL: <https://doi.org/10.1037/030538> (date of access: 27.04.2025).

8. Notes on Some Schizoid Mechanisms. Melanie Klein. Int. J. Ps., XXVII, 1946, pp. 99–110. The Psychoanalytic Quarterly. 1949. Vol. 18, no. 1. P. 122–132. URL: <https://doi.org/10.1080/21674086.1949.11925749> (date of access: 27.04.2025).
9. Palm E. F., Shay J. Achilles in Vietnam: Combat Trauma and the Undoing of Character. South Atlantic Review. 1995. Vol. 60, no. 1. P. 169. URL: <https://doi.org/10.2307/320-0731> (date of access: 27.04.2025).
10. Segel, N. P. Borderline Conditions And Pathological Narcissism. Journal of the American Psychoanalytic Association. 1981. Vol. 29, no. 1. P. 221–236. URL: <https://doi.org/10.1177/000306518102900111> (date of access: 27.04.2025).
11. Shane E. Trauma and Human Existence: Autobiographical, Psychoanalytic, and Philosophical Reflections By Robert D. Stolorow. International Journal of Psychoanalytic Self Psychology. 2008. Vol. 3, no. 3. P. 332–341. URL: <https://doi.org/10.10-80/15551020802108729> (date of access: 27.04.2025).
12. Silverman D. K. Otherness and Our Sexuality: Laplanche Clinically. Studies in Gender and Sexuality. 2022. Vol. 23, no. 1. P. 5–14. URL: <https://doi.org/10.1080/15240657.2022.2037303> (date of access: 27.04.2025).
13. Steiner J. The Mask of Shame. By Leon Wurmser. London: Johns Hopkins University Press. 1981. Pp 345. £17.50, \$31.25. British Journal of Psychiatry. 1982. Vol. 141, no. 4. P. 433–434. URL: <https://doi.org/10.10-17/s0007125000112978> (date of access: 27.04.2025).
14. Tangney J. P., Wagner P., Gramzow R. Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. Journal of Abnormal Psychology. 1992. Vol. 101, no. 3. P. 469–478. URL: <https://doi.org/10.1037/0021-843x.1-01.3.469> (date of access: 27.04.2025).
15. Winnicott D. W. Ego Distortion in Terms of True and False Self (1960). The Maturational Processes and the Facilitating Environment. 2018. P. 140–152. URL: <https://doi.org/10.43-24/9780429482410-12> (date of access: 27.04.2025).

*V. Polehonkyi, Senior Lecturer at the Department
Lviv Polytechnic National University (Ukraine)*

PSYCHOANALYTIC UNDERSTANDING OF SHAME AND GUILT AS CENTRAL EXPERIENCES IN TRAUMATIC EXPERIENCE

The article deals with the phenomena of shame and guilt as key affective experiences in the structure of traumatic experience. The psychoanalytic understanding of these emotions as deep mechanisms that influence the integration of trauma into the mental life of an individual is presented. Shame and guilt are considered not as side effects of trauma, but as centres around which the affective dynamics of the post-traumatic state is formed. The work focuses on the theoretical foundations of classical and modern psychoanalysis, in particular the concepts of M. Klein, D. Winnicott, S. Ferenczi, J. Laplanche, R. Stolorow, and O. Kernberg, which allow us to reveal the deep mechanisms of formation and functioning of shame and guilt. The influence of internal objects, the Super-Ego, displacement mechanisms, projective identification, dissociation, and defence through the formation of a false self is analysed in detail. The phenomenon of ‘masked’ shame is revealed, which manifests itself through addictions,

compulsive behaviour, psychosomatic symptoms. The author emphasises the destructive potential of shame, which leads to isolation, self-depreciation, deep internal split, as well as the constructive function of guilt, which, under conditions of mature functioning of the Super-Ego, can contribute to the integration of the Self, personal growth and restoration of connections. Particular attention is paid to the concept of moral trauma, which generalises the experience of an existential split in the context of a violation of one's moral identity. The significance of intersubjective presence as a condition for the integration of shame and guilt in the therapeutic process is determined. The article has an interdisciplinary character, combining clinical psychoanalytic thought, theories of affect, experience of working with trauma and ethical dimensions of subjectivity, which enhances its theoretical and practical significance.

Keywords: shame, guilt, psychoanalysis, trauma, moral trauma, Super-Ego, object relations, affect, integration, subjectivity.

References

1. Burlaka R. Ruins that speak: HOW TRAUMA CHANGES THE FLOW OF TIME. A REVIEW OF THE BOOK BY G. WEISS 'TRAUMA, GUILT AND REPARATION. THE PATH FROM DEAD END TO DEVELOPMENT'. Ukrainian Psychoanalytic Journal. 2025. T. 3, № 1. C. 111-115. URL: <https://doi.org/10.3-2782/upj/2025-3-1-12> [in Ukrainian].
2. Ferenczi S. MIXING OF LANGUAGES BETWEEN ADULT AND CHILD. THE LANGUAGE OF TENDERNESS AND PASSION. Ukrainian Psychoanalytic Journal. 2024. T. 2, № 2. C. 112-117. URL: <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-2-10> [in Ukrainian].
3. Development of response evaluation and decision (RED) and antisocial behavior in childhood and adolescence. / R. G. Fontaine et al. Developmental Psychology. 2009. Vol. 45, no. 2. P. 447-459. URL: <https://doi.org/10.1037/a0014142> [in English].
4. Gilbert P. The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. British Journal of Medical Psychology. 1997. Vol. 70, no. 2. P. 113-147. URL: <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.19-97.tb01893.x> [in English].
5. Morrison A. P. Shame, Ideal Self, and Narcissism. Contemporary Psychoanalysis. 1983. Vol. 19, no. 2. P. 295-318. URL: <https://doi.org/10.1080/00107530.1983.10746610> [in English].
6. Neurobiological underpinnings of shame and guilt: a pilot fMRI study / P. Michl et al. Social Cognitive and Affective Neuroscience. 2012. Vol. 9, no. 2. P. 150-157. URL: <https://doi.org/10.1093/scan/nss114> [in English].
7. No authorship indicated. Review of The Role of Shame in Symptom Formation. Contemporary Psychology: A Journal of Reviews. 1988. Vol. 33, no. 7. P. 637. URL: <https://doi.org/10.1037/030538> [in English].
8. Notes on Some Schizoid Mechanisms. Melanie Klein. Int. J. Ps., XXVII, 1946, pp. 99-110. The Psychoanalytic Quarterly. 1949. Vol. 18, no. 1. P. 122-132. URL: <https://doi.org/10.1080/21674086.1949.11925749> [in English].
9. Palm E. F., Shay J. Achilles in Vietnam: Combat Trauma and the Undoing of Character. South Atlantic Review. 1995. Vol. 60, no. 1. P. 169. URL: <https://doi.org/10.2307/32-00731> [in English].

10. Segel, N. P. Borderline Conditions And Pathological Narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 1981. Vol. 29, no. 1. P. 221–236. URL: <https://doi.org/10.1177/000306518102900111> [in English].

11. Shane E. Trauma and Human Existence: Autobiographical, Psychoanalytic, and Philosophical Reflections By Robert D. Stolorow. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*. 2008. Vol. 3, no. 3. P. 332–341. URL: <https://doi.org/10.1080/15551020802108729> [in English].

12. Silverman D. K. Otherness and Our Sexuality: Laplanche Clinically. *Studies in Gender and Sexuality*. 2022. Vol. 23, no. 1. P. 5–14. URL: <https://doi.org/10.1080/15240657.2022.2037303> [in English].

13. Steiner J. The Mask of Shame. By Leon Wurmser. London: Johns Hopkins University Press. 1981. Pp 345. £17.50, \$31.25. *British Journal of Psychiatry*. 1982. Vol. 141, no. 4. P. 433–434. URL: <https://doi.org/10.1017/s0007125000112978> [in English].

14. Tangney J. P., Wagner P., Gramzow R. Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*. 1992. Vol. 101, no. 3. P. 469–478. URL: <https://doi.org/10.1037/0021-843x.101.3.469> [in English].

15. Winnicott D. W. Ego Distortion in Terms of True and False Self (1960). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. 2018. P. 140–152. URL: <https://doi.org/10.4-324/9780429482410-12> [in English].

Надійшла до редколегії: 29.04.2025

Прийнята до друку: 25.05.2025