

УДК 159.9

DOI 10.5281/zenodo.15640561

**Юсипова А.Б.**

*Юсипова Александра Борисовна*, докторант, Международный институт психологии Smart, Россия, 123308, Москва, ул. Мнёвники, 6. E-mail: yusipovaaleks@yandex.ru.

## **Подходы к определению понятия боевой стресс: современный анализ**

**Аннотация.** В статье исследуется современное понимание феномена боевого стресса. Проанализированы концепции отечественных и зарубежных авторов, раскрывающие различные аспекты данного явления. Рассмотрены такие аспекты, как нейробиологические, психофизиологические, адаптационные и морально-этические компоненты боевого стресса. В результате выявлена необходимость интегративного подхода к пониманию боевого стресса. Предложена четырехуровневая иерархическая модель, объединяющая существующие подходы в единую систему. Основным выводом является обоснование положения о том, что современные исследования боевого стресса требуют междисциплинарной интеграции для создания эффективной системы психологической поддержки военнослужащих.

**Ключевые слова:** боевой стресс, психотравма, адаптация, нейробиологический подход, интегративная модель, военная психология, моральная травма, психическое здоровье, психологическая поддержка.

**Yusipova A.B.**

*Yusipova Alexandra Borisovna*, PhD student, Smart International Institute of Psychology, Russia, 123308, Moscow, 6 Mnevnik St. E-mail: yusipovaaleks@yandex.ru.

## **Approaches to the definition of combat stress: a modern analysis**

**Abstract.** The article explores the modern understanding of the phenomenon of combat stress. The concepts of domestic and foreign authors, revealing various aspects of this phenomenon, are analyzed. Aspects such as neurobiological, psychophysiological, adaptive, and moral-ethical components of combat stress are considered. As a result, the need for an integrative approach to understanding combat stress has been identified. A four-level hierarchical model is proposed that combines existing approaches into a single system. The main conclusion is the substantiation of the position that modern research on combat stress requires interdisciplinary integration to create an effective system of psychological support for military personnel.

**Key words:** combat stress, psychotrauma, adaptation, neurobiological approach, integrative model, military psychology, moral trauma, mental health, psychological support.

**В** условиях современных военных конфликтов, характеризующихся гибридным характером, интенсивным информационным воздействием и высокотехнологичным оружием, пони-

вание феномена боевого стресса требует существенного пересмотра. Рост числа ветеранов с посттравматическими нарушениями, длительность современных военных операций и появление новых фак-

торов стресса делают задачу уточнения и систематизации понятия «боевой стресс» особенно актуальной. Научная неопределенность в трактовке данного феномена затрудняет разработку эффективных методов психологической поддержки и реабилитации военнослужащих, что определяет необходимость критического анализа существующих подходов к определению боевого стресса. Несмотря на значительное количество исследований, посвященных боевому стрессу, в современной научной литературе используется разнообразие определений боевого стресса, что осложняет сопоставление исследований. Необходимость учета новых форм боевых действий и интеграции теоретических наработок в практику психологической поддержки военнослужащих определяет необходимость систематизации современных понятий боевого стресса и выявления ключевых аспектов в его исследовании.

Исторически понятие боевого стресса претерпевало значительные изменения. В последние десятилетия появились концепции, подчеркивающие этический и социальный аспекты переживаний военнослужащих. Ч. Фигли и У. Нэш рассматривают боевой стресс применительно к сложному процессу многофакторной адаптации индивида в условиях боевой обстановки, действие которого обуславливает широкий спектр психофизиологических реакций на уникальное сочетание хронических и острых стрессоров военного времени, включающих непосредственную угрозу жизни [7, с. 94].

В то же время Д. Бремнер в своих исследованиях определяет боевой стресс как стойкое патологическое состояние центральной нервной системы, вызванное чрезмерной активацией оси гипоталамус-гипофиз-надпочечники в условиях боевых действий, приводящее к структурным изменениям гиппокампа, гиперреактивности миндалевидного тела, дисфункции префронтальной коры [6, с. 507].

Проведя анализ подходов авторов, следует отметить, что они имеют как и различия, так и точки соприкосновения. В связи с тем, что нейробиологические изменения (по Д. Бремнеру) создают физиологическую основу, а психосоциальные факторы (по Ч. Фигли и У. Нэш) определяют индивидуальную специфику переживания, на наш взгляд, перспективным представляется путь их методичного синтеза с учетом культурно-исторической специфики современных конфликтов, что позволит создать целостную модель боевого стресса, адекватную сложности феномена.

С.В. Литвинцев, Е.В. Снедков, А.М. Резник определяют боевой стресс как «...многоуровневый процесс специфической адаптационной активности человеческого организма в условиях боевой обстановки, сопровождаемый напряжением механизмов реактивной саморегуляции и закреплением специфических приспособительных психофизиологических и поведенческих изменений» [2, с. 58].

И.Б. Ушаков и Ю.А. Бубеев в своих трудах отмечали, что «боевой стресс является системной многоуровневой реакцией организма человека на воздействие комплекса факторов вооруженной борьбы с противником и сопровождающих его социально-бытовых условий, с реальным осознанием высокого риска гибели и серьезной утраты здоровья, которые проявляются на личностном, психофизиологическом, эмоционально-вегетативном и соматическом уровнях при значительной, а возможно ведущей роли изменений в подсознательной сфере, заключающихся в грубой деформации базовых эго-структур» [3, с. 45].

В данной статье мы сосредоточимся на детальном анализе ключевых концепций боевого стресса, разработанных как в отечественной, так и в зарубежной науке за последние два десятилетия. Критериями отбора концепций для углубленного рассмотрения послужили их теоретическая разработанность, эмпирическая обоснованность и значимость для совре-

менной военной психологии. Остальные подходы представлены в сводной таблице для иллюстрации многообразия научных интерпретаций данного феномен. На наш взгляд, по причине того, что физиологические изменения составляют материальную основу, психическая адаптация представляет функциональный уровень, а социальные факторы выступают модулирующим компонентом, с целью преодоления некоторой методологической разобщенности в понимании боевого стресса, необходим интегративный подход, который позволит преодолеть этот разрыв, создавая целостную систему.

Так как данные концепции представляют взаимосвязанные аспекты, мы предлагаем рассматривать их как взаимодополняющие стадии процесса «стресс-воздействие-клинические проявления», что делает такой подход особо актуальным в условиях современных длительных конфликтов, где важна как ранняя диагностика стрессовых нарушений, так и эффективная система помощи на всех этапах [4].

Позднее, М. Стинкэмп, Б. Литц, Ч.Р. Мармар отмечают, что боевой стресс представляет собой мультисистемное нарушение гомеостаза, возникающее при длительном воздействии комплекса военных стрессоров, включая: перманентную угрозу жизни, морально-этические конфликты, депривацию базовых потребностей, наблюдение смерти и страданий [8, с. 493].

На наш взгляд, авторы справедливо акцентируют внимание на совокупности физиологических и эмоциональных проявлений, возникающих в условиях боевых действий. Так как нейробиологические изменения создают почву для моральной травмы, а моральный конфликт усугубляет нейробиологическую эффективность, мы считаем, что данные подходы представляют собой две взаимодополняющие перспективы, где целесообразным видится их концептуальный синтез с уточнением культурных и индивидуальных различий в восприятии стресса у военнослужащих.

Другая группа отечественных исследователей придерживаются точки зрения, что «...боевой стресс – важный и эффективный инструмент выживания в экстремальной обстановке. Это процесс привыкания организма военнослужащего к боевой обстановке/экстремальной ситуации, приводящей к постепенному истощению его внутренних ресурсов» [5, с. 24].

А.Г. Караяни отмечает, что «... под боевым стрессом мы понимаем многоуровневый процесс адаптационной активности военнослужащего при изменении боевой обстановки в условиях отсутствия или невозможности применения стереотипов боевого поведения, сопровождаемый напряжением механизмов реактивной саморегуляции и закреплением специфических приспособительных психофизиологических, когнитивных, аффективных, поведенческих и личностных изменений» [1, с. 257].

Таким образом, современные исследования боевого стресса демонстрируют многообразие подходов – от узкоспециализированных до интегративных, не противореча, а дополняя друг друга.

Для систематизации современных подходов к определению боевого стресса нами была разработана таблица, в которую включены основные концепции, предложенные за период 2005-2024 гг. Критериями классификации выступили: хронологический период, преобладающая методология исследования, ключевые аспекты анализируемого феномена и отличительные особенности каждого подхода. Такая организация материала позволяет проследить эволюцию научных представлений о боевом стрессе и выявить тенденции в развитии данной области знания.

Представленные в таблице подходы характеризуются как разноуровневые, поскольку они фокусируются на различных уровнях анализа феномена боевого стресса: от нейробиологического (микрорезультат), рассматривающего нейрофизиологические механизмы стресса, до системного и военно-психологического (макрорезультат), анализирующих соци-

альные и организационные аспекты стрессовых реакций в боевых условиях. Данные подходы свидетельствуют о том, что современные исследования рассматривают боевой стресс как многослойный

феномен, прямо или косвенно, выделяя четыре фундаментальных уровня, где каждый уровень взаимодействует с другим, естественным образом структурируясь в иерархическую систему.

Таблица 1. Ключевые аспекты и подходы к понятию «боевой стресс»

Авторы	Год	Преобладающий подход	Ключевые аспекты	Отличительные особенности
С.В. Литвинцев, Е.В. Снедков, А.М. Резник	2005	Интегративный психофизиологический	Многоуровневость, адаптационная активность	Синтез дисциплин, акцент на процессуальность
Д. Бремнер	2006	Нейробиологический	Влияние на гиппокамп, миндалину и префронтальную кору головного мозга	Биологические изменения мозга
Ч. Фигли, У. Нэш	2007	Психотравматологический	Многофакторность	Акцент на процессуальность
И.Б. Ушаков, Ю.А. Бубеев	2007	Системный психосоматический	Системность реакции, роль подсознания	Выделение искажения глубинных психических структур как основу дезадаптации
В.К. Шамрей	2015	Психиатрический	Разграничение физиологических реакций, пограничных состояний и психических расстройств	Операционализация понятий
М. Стинкэмп, Б. Литц, Ч. У. Худж Ч.Р. Мармар	2015	Биопсихосоциальный	Мультисистемность, морально-физиологический диссонанс	Акцент на морально-этические конфликты
М.В. Шамардина, И.А. Ральникова, О.А. Орлова	2023	Адаптационно-ресурсный	Стресс как механизм выживания и профессионального становления	Опора на личностные и социальные ресурсы
А. Г. Караяни	2024	Военно-психологический	Тактическая психология	Методы оперативной стабилизации

На основе интеграции рассмотренных подходов нами предложена авторская четырехуровневая иерархическая модель боевого стресса. Методологической основой для разработки данной модели послужили принципы системного подхода, предполагающие рассмотрение

явления как целостной структуры взаимосвязанных элементов. Критериями выделения уровней стали: степень фундаментальности процессов, их временная динамика и функциональная специфичность для военной деятельности.

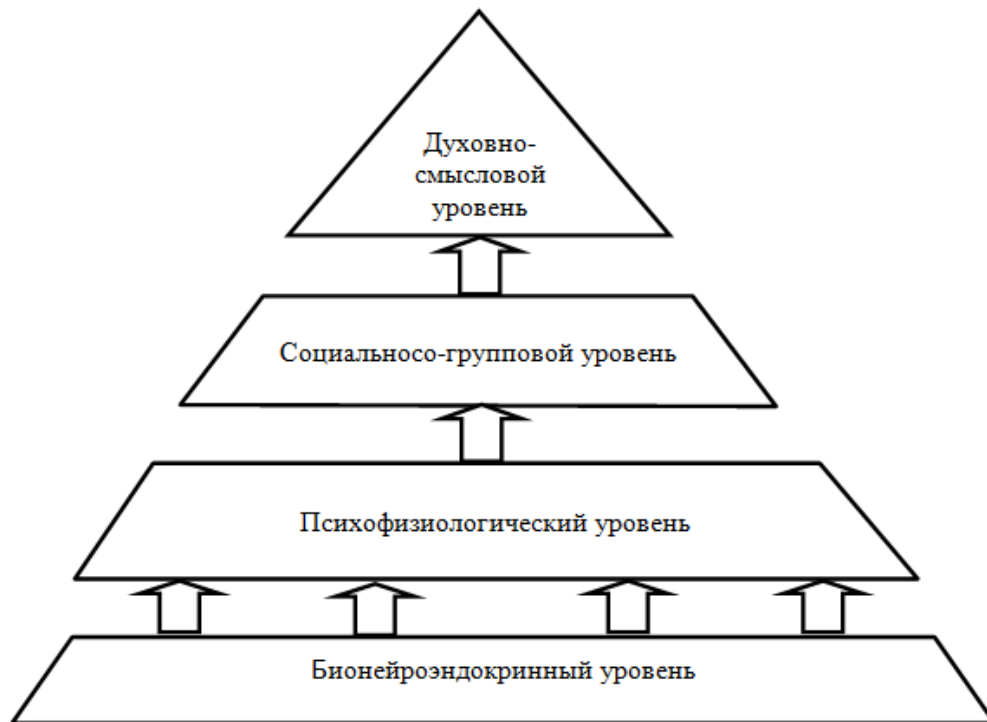


Рис. 1. Модель наложения уровней боевого стресса

Нижние уровни отражают «цену» адаптации, верхние уровни раскрывают качественное своеобразие боевого стресса по сравнению с другими стрессовыми формами. Такой синтез позволяет преодолеть ограничения узкоспециальных трактовок и создать комплексную модель для диагностики, профилактики и реабилитации военнослужащих.

Таким образом, предложенная модель позволяет учесть все рассмотренные определения и демонстрирует их взаимосвязь в рамках единой концептуальной системы позволяет учесть все рассмотренные определения и демонстрирует их взаимосвязь в рамках предложенной модели.

Определение боевого стресса в современной науке продолжает эволюционировать, отражая новые формы ведения войны и углубляющееся понимание механизмов психологической травмы. Унификация терминологии, интеграция междисциплинарных подходов и разработка гибких диагностических критериев остаются ключевыми задачами для исследователей. Проведенный нами анализ со-

временных подходов к определению боевого стресса позволяет сформулировать интегративное определение данного феномена. Боевой стресс – это комплексная психофизиологическая реакция военнослужащего на угрозы в условиях современных боевых действий, характеризующаяся нелинейной динамикой развития и проявляющаяся на физиологическом (дисрегуляция нейроэндокринной системы), когнитивно-эмоциональном (гипербдительность, эмоциональная лабильность) и поведенческом (снижение операционной эффективности) уровнях. Особенностью предложенного определения является учет влияния цифровых факторов (киберугрозы, информационная перегрузка), культурно-специфических особенностей (этнические и религиозные паттерны совладания) и групповой динамики (сплоченность/распад подразделения), что определяет переход боевого стресса от адаптивных форм к патологическим состояниям через кумулятивную фазу истощения. Выделенные нами ключевые компоненты определения – интеграция традиционных и цифровых стресс-

соров, учет культурного контекста реагирования и акцент на нелинейности развития в условиях современных гибридных войн – отражают специфику современно-

го понимания боевого стресса и создают теоретическую основу для разработки эффективных стратегий психологической поддержки военнослужащих.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Караяни А.Г. Боевой стресс: проблемы определения и классификации // Вестник Московского университета МВД России. 2024. № 1. С. 254-264.
2. Литвинцев С.В., Снедков Е.В., Резник А.М. Боевая психическая травма: руководство для врачей. М.: Медицина, 2005. 430 с.
3. Ушаков И.Б., Бубеев Ю.А. (ред.). Боевой стресс: механизмы стресса в экстремальных условиях: сборник научных трудов симпозиума. М.: Истоки, 2005. 184 с.
4. Шамардина М.В., Ральникова И.А., Орлова О.А. Методы и приемы психологической помощи участникам боевых действий. Барнаул: АлтГУ, 2023. URL: <http://elibrary.asu.ru/handle/asu/13983>.
5. Шамрей В.К. Психиатрия войн и катастроф. СПб.: СпецЛит, 2015. 431 с.
6. Bremner J.D. Stress and brain atrophy // CNS & Neurological Disorders. 2006. Vol. 5. No. 5. pp. 503-512.
7. Figley C.R., Nash W.P. Combat Stress Injury: Theory, Research, and Management. New York: Routledge, 2007. 341 p.
8. Psychotherapy for Military-Related PTSD: A Review of Randomized Clinical Trials / M.M. Steenkamp [et al.] // JAMA. 2015. Vol. 314. No. 5. pp. 489-500.

### REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Karajani A.G. Bolevoj stress: problemy opredelenija i klassifikacii // Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii. 2024. № 1. S. 254-264.
2. Litvincev S.V., Snedkov E.V., Reznik A.M. Boevaja psihicheskaja travma: rukovodstvo dlja vrachej. M.: Medicina, 2005. 430 s.
3. Ushakov I.B., Bubeev Ju.A. (red.). Bolevoj stress: mehanizmy stressa v jekstremal'nyh uslovijah: sbornik nauchnyh trudov simpoziuma. M.: Istoki, 2005. 184 s.
4. Shamardina M.V., Ral'nikova I.A., Orlova O.A. Metody i priemy psihologicheskoi pomoshhi uchastnikam boevyh dejstvij. Barnaul: AltGU, 2023. URL: <http://elibrary.asu.ru/handle/asu/13983>.
5. Shamrej V.K. Psihiatrija vojn i katastrof. SPb.: SpecLit, 2015. 431 s.
6. Bremner J.D. Stress and brain atrophy // CNS & Neurological Disorders. 2006. Vol. 5. No. 5. pp. 503-512.
7. Figley C.R., Nash W.P. Combat Stress Injury: Theory, Research, and Management. New York: Routledge, 2007. 341 p.
8. Psychotherapy for Military-Related PTSD: A Review of Randomized Clinical Trials / M.M. Steenkamp [et al.] // JAMA. 2015. Vol. 314. No. 5. pp. 489-500.

*Поступила в редакцию: 14.05.2025.*

*Принята в печать: 30.06.2025.*