



ИССЛЕДОВАНИЕ МЕХАНИЗМОВ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРЕССА В УСЛОВИЯХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ: ОПЫТ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ США.

Равшанов Ш.Т.

*подполковник, начальник цикла военной психологии
кафедры военной психологии и педагогики,
Академия Вооруженных Сил Республика Узбекистан*

Tayanch so'zlar: stress, ziddiyat, fiziologik va ruhiy stress, murakkablik.

Ключевые слова: стресс, конфликт, физиологический и психический стресс, сложность.

Key words: stress, conflict, physiological stress, psychological stress, complexity.

Резюме: Jangni olib borish yoki jangovar harakatlarda (Combat Operational Stress (COS)) olingan ruhiy zarbalarni yengish muammosiga bag'ishlangan ikkita maqoladan ikkinchisi. COS jangovar vazifalarni bajarish sharoitlari va xavfidan kelib chiqqan barcha ruhiy va hissiyot ruhiy zarbalar ro'yxatini o'z ichiga olgan. Qismlarda jangovar va operatsion ruhiy zarbalar oqibatida kelib chiqqan salbiy reaksiyalarni oldini olish, aniqlash va boshqarish uchun AQSH armiyasida jangovar va operatsion ruhiy zarbalarni boshqaruvi harbiy rahbariyat tomonidan ishlab chiqilgan va qabul qilingan dasturidek belgilanishi mumkin.

Резюме: Вторая из двух статей, посвященная проблеме преодоления негативных стрессов, полученных в ходе боя или боевых действий (Combat and Operational Stress (COS)). COS включает весь перечень психологических и эмоциональных стрессов, явившихся прямым следствием опасностей и условий выполнения боевых задач. Управление боевыми и операционными стрессами в Армии США может быть определено как программа, разработанная и принятая военным руководством для предупреждения, выявления и управления негативными реакциями, явившимися следствием боевых и операционных стрессов, в частях.

Summary: The second of two articles about Combat and Operational Stress (COS). COS includes all the physiological and emotional stresses encountered as a direct result of the dangers and mission demands of combat. Combat and Operational Stress Control (COSCR) in the US Army may be defined as programs developed and actions taken by military leadership to prevent, identify, and manage adverse Combat and Operational Stress Reactions (COSR) in units. This program optimizes mission performance, conserves the fighting strength, and prevents or minimizes adverse effects of COSR on Soldiers and their physical, psychological, intellectual, and social health.

Стресс в бою и операции включает весь спектр физиологических и психических (интеллектуальных и эмоциональных) стрессов, возникающих в результате столкновения с опасностями и сложностями в ходе



боя и выполнения других военных задач. В ВС США управление (*под «управлением» здесь понимается «умение справиться, преодолеть», прим. автора*) стрессом в боевой обстановке (УСБО) осуществляется в рамках разработанных программ и реализуемых мер со стороны командиров и начальников в целях предупреждения и выявления нарушений в поведении военнослужащих, вызванных стрессом, и управления таким стрессовым поведением военнослужащих. Данные программы позволяют оптимизировать порядок выполнения задач; сохранить боеспособность; предупредить или снизить негативный эффект стрессового события на военнослужащих и их физиологическое, психическое и социальное здоровье (статус). Целью УСБО является скорейший возврат военнослужащего в строй. Деятельность в рамках УСБО включает в себя: работу с вновь призванными на военную службу; постоянный мониторинг в течение всей военной службы, особенно перед, в ходе и после направления в зоны военных конфликтов; проведение оценки и консультирование со стороны медицинского персонала.

Хотя уровень пострадавших в результате стресса сохраняется высокими в ходе современных конфликтах, безвозвратные потери по причине воздействия стрессовых факторов значительно снизились как результат внедрения программы и процедур УСБО в деятельность военных структур. В современных условиях боя, военные руководители могут ожидать сохранение и возврат в строй до 95 % военнослужащих, подвергшихся стрессу и проявивших в результате этого нарушения в поведении.

Управление стрессом в бою и боевой обстановке (УСБО) является комплексной программой поддержания здорового поведения, которая охватывает все боевые (военные) действия и передвижения войск, а не только район военного конфликта.

Целью УСБО является повышение сплоченности личного состава и боеспособности воинского подразделения (части) в условиях сильных стрессовых ситуаций боевых (военных) действий. УСБО является эффективным, когда он вовлекает не только самих военнослужащих, но и поддерживающие их «системы», включая сослуживцев, семьи и внешние ресурсы. УСБО является комплексным процессом, определяющим кто из военнослужащих и членов их семей может нуждаться в помощи при направлении подразделения (части) в район военного конфликта, и позволяющим им лучше подготовиться и справиться в течение всего периода привлечения к участию в боевых (военных) действиях.

УСБО подготавливает военнослужащих и подразделения (части) путем:

- ▶ повышения адаптируемости стрессовых реакций;
- ▶ предупреждения не адаптируемых стрессовых реакций;
- ▶ оказания помощи военнослужащим в контроле стрессовых реакций;
- ▶ оказания помощи военнослужащим при отклонениях и нарушениях в поведении.

Настроенность на бой представляет собой умения в поддержании устойчивости и управляемости психики по преодолению страха перед опасностями в ходе боя. Выработка настроенности на бой укрепляет морально-психологическое состояние каждого военнослужащего и ведет к повышению надежности подразделения (части) в целом. Она нацелена на умение выявлять травматические повреждения мозга, посттравматические стрессовые нарушения, суицидальные настроения и другие стрессы, возникающие в результате боевых (военных) действий, с целью уменьшения их негативного влияния (эффекта) на выполнение поставленных задач. Имеется четыре основных задачи по выработке настроенности на бой военнослужащих и их семей:

первое – психологическая подготовка к трудностям и опасностям боевых (военных) действий;

второе – успешный переход к мирной жизни;

третье – эффективная помощь все еще настроенным на бой военнослужащим в ходе перехода их к мирной жизни;

четвертое – подготовка к возможности быть направленным в район боевых действий вновь.

Настроенность на бой достигается принятием мер в трех областях: повседневная жизнедеятельность, направление и участие в боевых (военных) действиях, обеспечение морально-психологической поддержки военнослужащих.

Обучение в рамках повседневной жизнедеятельности – это долгосрочные меры по оказанию помощи военнослужащим и командирам по устранению (уменьшению) существующих барьеров в отношении разрешения проблем, связанных с отклонениями в поведении. Данные меры способствуют поступательному развитию организации в этих вопросах путем устранения напряженности и институциональных барьеров посредством проведения тренингов по повышению сплоченности и развитию лидерских качеств у командования, востребованные в критические моменты



военной службы. Мероприятия в рамках направления и участия в боевых (военных) действиях нацелены на передислокацию и пребывание в зоне боевых (военных) действий и основываются на навыках, ранее выработанных в ходе обучения в рамках повседневной жизнедеятельности.

Боевые умения и настроенность на бой – это составляющие, которые военнослужащие используют для того, чтобы вынести трудности и выжить в условиях высоко стрессового морально-психологического состояния в зоне военного конфликта. Умение настроиться на бой помогает военнослужащим выжить; однако, эти же умения должны быть адаптированы при возвращении военнослужащих к «мирной» жизни. Хотя каждый военнослужащий подстраивается самостоятельно, ключом к успешному возвращению военнослужащих к «мирной» жизни является адаптирование боевых умений таким образом, чтобы они были настолько же эффективны «дома», как и в условиях района военного конфликта.

Сплоченность, или крепость связи между военнослужащими, традиционно считается основным мотивирующим фактором для военнослужащего в бою. Высокая сплоченность и мораль повышают адаптируемую реакцию на стресс военнослужащих и подразделений и являются наилучшим оценивающим критерием при определении степени надежности подразделения или организации. Подразделения с высокой степенью сплоченности имеют меньше случаев нарушений в поведении в результате боевого стресса, чем те, в которых сплоченность и мораль ниже. Поддержание высокой морали и сплоченности в бою признано чрезвычайно важным элементом в формировании боевой мощи тактических подразделений. Отношение командиров к военнослужащему, вне зависимости от того, участвовал ли он в бою или нет, должно быть справедливым, как на уровне личностном (мораль личности), так и на уровне части (подразделения) (мораль, сплоченность, боеготовность части). Фактически, даже если командир в рамках мероприятий по управлению боевыми стрессами будет обращать внимание только лишь на обеспечении сплоченности и морали части (подразделения), это уже считается 80 % решения.

УСБО является программой, направляемой и реализуемой командирами всех уровней. В данной работе командирам помогают их заместители, офицеры штабов, лидеры подразделений, штатный медицинский персонал. Командирам также оказывают помощь специалисты УСБО. Главным вниманием командиров является увеличение числа возвращаемых в строй военнослужащих, временно выбывающих по причинам, связанным со стрессовыми состояниями или клиническими нарушениями в поведении.

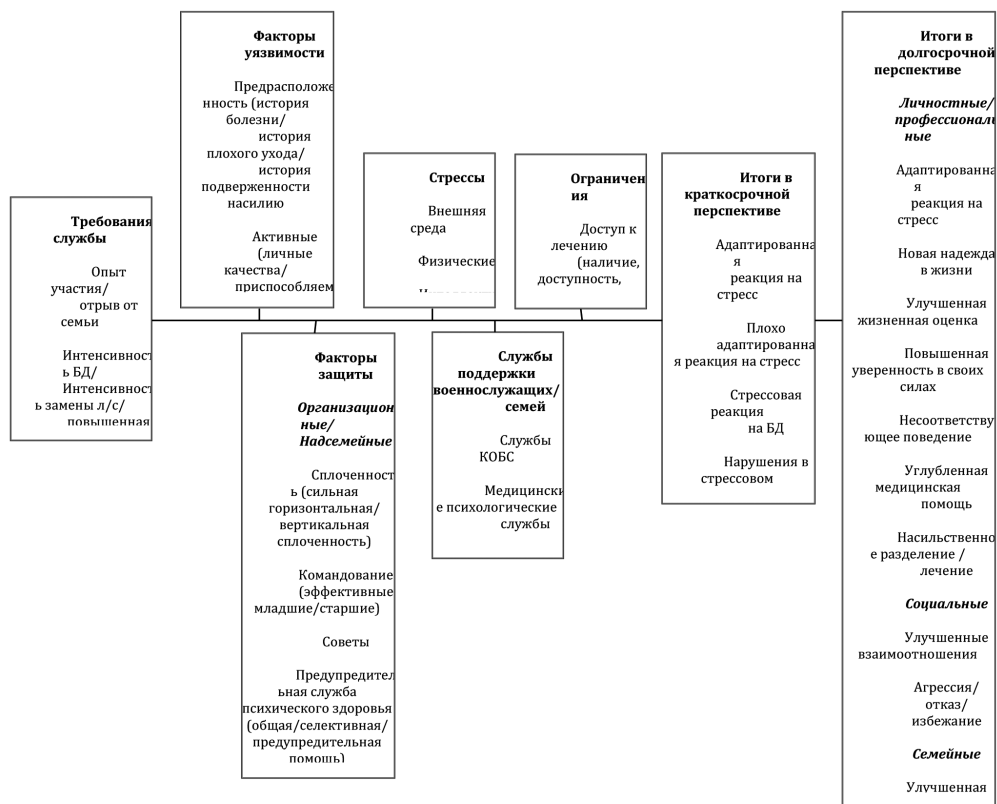


Рис 1. Модель мер по управлению стрессами в бою и боевых действиях.

Профессиональные специалисты обеспечивают профессиональную медицинскую поддержку программы УСБО по направлениям: социальная работа, клиническая психология, психиатрия, психотерапия и поддержание воинской дисциплины и уставного поведения военнослужащих.

УСБО реализуется в ходе всех фаз боевых (военных) действий, а также иных операций с участием войсковых подразделений. Анализ в рамках УСБО, проводимый на уровне, как подразделения, так и личности, рассматривает множественные аспекты в соответствии с представленной моделью мер по управлению стрессами в бою и операции, которая отражает взаимосвязь биологических, психологических и социальных факторов (рис. № 1).

Данная схема представляет собой концептуальную модель стресса, его усугубляющих и смягчающих факторов, и возможные последствия для военнослужащих и их семей. Путем систематического рассмотрения представленных взаимосвязей в ходе анализа (в рамках УСБО) определяются параметры, которые могут быть изменены для улучшения текущих



или итоговых показателей. Основываясь на данном анализе, специалисты УСБО рекомендуют курс действий командирам для повышения эффективности подразделений и военнослужащих и их благосостояния. Модель управления стрессами может быть полезной при рассмотрении мер в рамках УСБО для улучшения ситуации в краткосрочной или среднесрочной перспективе.

Готовность отдельных военнослужащих и подразделений достигается, прежде всего, активными предупредительно-ориентированными мерами. Меры в рамках УСБО ориентированы и взаимоувязаны также с потребностями населения в районе военного конфликта, и их применимость может отличаться в зависимости от уровня оказываемой населению помощи и других факторов, относящихся к выполнению поставленной задачи (противник, местность, погодные условия, свои войска и поддерживающие части, наличие времени и др.). Однако, все предупредительные меры предпринимаются с целью уменьшения случаев либо тяжести нарушений в поведении в результате стресса, что, в свою очередь, ведет к поддержанию в боеготовом состоянии, как самого военнослужащего, так и подразделения в целом.

Меры в рамках УСБО могут быть рассмотрены в различных категориях:

общие мероприятия – направлены на население в районе предназначения (действий войск);

селективные мероприятия – направлены на подразделение или военнослужащих, подвергающихся большему риску, чем другие;

нацеленные мероприятия – направлены на военнослужащих, имеющих проявления нарушений в результате стрессовых реакций, и на подразделения, в которых проявляются симптомы снижения боевой эффективности в результате боевых или аккумулированных стрессов;

лечебные мероприятия – направлены на лечение и выздоровление военнослужащих с поведенческими нарушениями для последующего возврата их в строй.

Специалисты УСБО должны как можно раньше выявить симптомы и определить необходимые меры хирургического, психиатрического или социального воздействия и применить их.

УСБО применяет принципы управления, такие как кратковременность, быстрота, личный контакт, ожидаемость, близость, и простота. Использование данных принципов является исключительно важным при работе с военнослужащими, имеющими отклонения либо нарушения в

поведении в результате стресса. Применение перечисленных принципов должно осуществляться с учетом соответствующего уровня оказываемой помощи и других факторов.

Кратковременность. Первоначальный отдых и восстановление военнослужащих на соответствующей базе УСБО, расположенной вблизи «своего» подразделения, не должен превышать 1-3 дней. Те, кто нуждаются в дальнейшем уходе (лечении), переводятся в лечебные учреждения следующего уровня. При этом, согласно имеющегося опыта реализации данных мероприятий, для большинства военнослужащих предоставляемого отдыха достаточно для восстановления.

Быстрота. Очень важно, чтобы меры в рамках УСБО были предприняты как можно раньше (как только симптомы проявились), с учетом тактической (оперативной) обстановки.

Личный контакт. Военнослужащие должны быть настроены на то, чтобы думать о себе, как о военнослужащих, а не как о пациентах или больных. Все прямые начальники должны быть непосредственно вовлечены в процесс восстановления военнослужащих и их возвращения в строй. Персонал УСБО во взаимодействии с соответствующими командирами войсковых подразделений (частей) уточняет характеристику каждого рассматриваемого военнослужащего. При любом удобном случае, представители либо послания от подразделения должны говорить о том, что в военнослужащем нуждаются и ждут его возвращения в часть. Персонал УСБО согласовывает через командование части (подразделения), через медицинский персонал предложения по скорейшему вводу военнослужащего в строй после его возвращения с излечения.

Ожидаемость. Каждому военнослужащему указывается на то, что их действия были абсолютно нормальной реакцией на чрезвычайный стресс и что ожидается, что они возвратятся в строй в течение ближайшего времени – нескольких часов или дней. Командиры являются наиболее эффективными в доведении этой информации. Из всего, что говорится военнослужащему, пострадавшему (испытывающему последствия) от стресса в бою или операции, слова, сказанные его непосредственным командиром, являются наиболее действенными вследствие существующего положительно-го связывания (сплочения) членов одного коллектива. Непосредственным командирам (командиру подразделения) следует говорить военнослужащему, что его товарищи нуждаются в нем и ожидают его возвращения. Когда они возвращаются, подразделение должно относиться к ним также,



как и к любому другому военнослужащему, и ожидать от них выполнения поставленных задач в полном объеме.

Близость. Военнослужащие, которым требуется наблюдение либо нуждающиеся в последующем лечении, направляются в батальонный или бригадный медицинский пункт, ближайший к подразделению военнослужащего, расположенный рядом, но отдельно от медицинских, особенно от хирургических больных. Наилучшим является направление военнослужащего, который не в состоянии продолжать выполнение задачи и требует большего внимания, не в госпиталь, а в иное учреждение (санаторий, профилакторий и др.), если такое возможно. Нарушения вследствие стрессовых реакций часто лечатся более эффективно при проведении лечебного курса в районе, расположенном вблизи с подразделением военнослужащего. В случае ведения боевых действий и быстрых и частых перемещениях подразделений персонал УСБО должен проявлять гибкость и находчивость в обеспечении максимальной возможной связи военнослужащего со своим подразделением.

Простота. Для восстановления нормального физического состояния и уверенности военнослужащего в себе должны использоваться четкие направленные методы.

Сферы функционирования управления стрессом в бою и боевой обстановке.

Действия в рамках управления боевым и аккумулярованным стрессом осуществляются в девяти функциональных сферах, охватывающих весь спектр лечения нарушений поведения – от предупредительных мер и до клинического воздействия.

Оценка потребностей подразделений – это систематически и часто проводимая оценка подразделения с целью определения приоритетности и видов требуемого воздействия (принимаемых мер) для обеспечения (восстановления) нормального поведения военнослужащих.

Консультации включают в себя поддержание связи и выработку предупредительных советов командирам, их заместителям, штабу и поддерживающим подразделениям, и самим военнослужащим.

Обучение предусматривает обучение подходам и приобретение навыков командиров и военнослужащих в целях повышения устойчивости к стрессам[2].

Управление травматическими событиями активно осуществляется в течение всего периода пребывания части (подразделения) в зоне боевых (военных) действий и участия в боевых (военных) действиях. Управление



травматическими событиями является структурированным процессом, направленным на снижение влияния травматического эффекта и ускорение нормального восстановления военнослужащих, вовлеченных в травмирующее событие. Целью управления травматическими событиями является улучшение посттравматического восстановления и восстановление сплоченности и управляемости воинского коллектива. Примерами травматических событий, которые могут повлечь необходимость принятия необходимых мер, являются:

тяжелые или продолжительные боевые действия, операции;

потери (смерть) членов коллектива (подразделения);

происшествия, серьезные ранения (травмы);

суициды;

картины разрушений или человеческих страданий;

серьезные проблемы в семейных отношениях в связи с нахождением в зоне военного конфликта;

боевые действия, в результате которых погибли гражданские лица или противник.

В случае, когда подразделение в результате стресса подверглось посттравматическому эффекту, командир подразделения может запросить у старшего начальника провести оценку силами специалистов для определения потенциальных последствий. Рекомендуется осуществлять запрос на проведение такой оценки как можно раньше по времени, ближе к произошедшему травмирующему событию, однако нет никаких ограничений по времени для проведения оценки и принятия мер по управлению травматическим событием в ответ на имевший место посттравматический эффект, который оказывает существенное влияние на снижение эффективности, морали и сплоченность подразделения или воинской части. При поступлении запроса соответствующие специалисты проводят оценку и вырабатывают конкретные для данного случая рекомендации для нейтрализации посттравматического эффекта. В состав группы специалистов обычно входят медицинский работник, специалисты по психическому поведению (психиатры) и другие [3].

Главной ценностью управления травматическими событиями является восстановление сплоченности подразделения и готовности к действиям, путем разъяснения того, что случилось и устранения вредных ошибочных представлений и возможных недопониманий. Также может быть снижена возможность нарушений поведения путем обмена мыслями, ощущениями и реакциями, относящимся к посттравматическому событию. Процесс



управления включает множественные меры и курс лечения по устранению или облегчению посттравматического эффекта. Такие меры включают:

- оценка влияния выявленного посттравматического эффекта;
- консультации и обучение командиров;
- обучение малых подразделений и отдельных военнослужащих;
- индивидуальные поддерживающие меры и консультации;
- психологические дебрифинги;
- командирские (после боя) дебрифинги.

Восстановление является экстраординарной акцией, проводимой командирами для восстановления части (подразделения) до требуемого уровня боеспособности, соответствующего поставленной задаче и имеющимся ресурсам. Восстановление превышает рамки повседневных мероприятий по поддержанию войск, но при этом использует существующие системы и наработки для этого; для выполнения восстановления дополнительных ресурсов не выделяется [1].

В ходе **поддержки восстановления** специалисты УСБО несут ответственность за осуществление восстановления военнослужащего. Данная поддержка осуществляется для подразделений после перенесенных травматических событий и в процессе восстановления, в ходе передислоцирования (возврата из зоны военного конфликта) и перемещения между различными уровнями готовности (к участию в боевых (военных) действиях).

Распределенность управления стрессами в бою и боевых действиях – это процесс распределения военнослужащих с отклонениями в реакциях и поведении на основе того, где лучше будет осуществить их лечение.

Стабилизация управления стрессами в бою и боевых действиях является первоначальным этапом в оказании помощи военнослужащим, имеющим серьезные нарушения в поведении. На этом этапе обеспечивается их безопасность и они эвакуируются для дальнейшего лечения [6].

Восстановление военнослужащих включает 1-3-дневный курс восстановления военнослужащих с отклонениями в поведении и обычно проводится в ближайшем лечебном учреждении недалеко от «своей» части (подразделения). В процессе восстановления:

- убеждаются в нормальности;
- предоставляется отдых (от работы или боевых (военных) действий);
- восстанавливаются текущие потребности организма (температурный комфорт, вода, еда, гигиена, сон);

восстанавливаются убеждения в полезности проводимых действий и контакты с военнослужащими своего подразделения;

обеспечивается возврат военнослужащего в строй и воинский коллектив.

Лечение отклонений в поведении. Военнослужащие с выявленными отклонениями в поведении подвергаются оценке, лечению и последующим мерам. Данная сфера включает общение между врачом и пациентом, ведение лечебной документации, и следование установленным стандартам лечения.

Изменение состояния военнослужащего является интенсивной программой мер терапевтического характера, участия в войсковых мероприятиях, физической подготовки и психотерапии. Программа изменения состояния военнослужащего проводится в течение 7 дней (и более) на уровне объединения. Дополнительное изменение состояния может осуществляться в районе конфликта, но вне зоны боевых (военных) действий[5].

Стресс в бою и операции включает весь спектр физиологических и психических (интеллектуальных и эмоциональных) стрессов, возникающих в результате столкновения с опасностями и сложностями в ходе боя и выполнения других военных задач.

УСБО является межвидовой программой, которая оказывает влияние на всех военнослужащих и их системы поддержки. УСБО остается эффективным механизмом повышения боевой эффективности военнослужащих и подразделений. На современном этапе УСБО продолжает совершенствоваться с учетом уроков прошлого и опыта современных военных конфликтов. Она использует объективные и эмпирически подтвержденные эффективные приемы для развития и адаптации настроенности на бой боевой системы «человек». *Настроенность на бой* является важнейшим фактором успешности боевых (военных) действий, также как и индивидуальные адаптивные реакции на стресс и посттравматическое восстановление. Современная УСБО требует тесного взаимного сотрудничества между командирами, лидерами, профессионалами УСБО и в целом медицинским сообществом. Цели УСБО могут быть достигнуты только путем интегрирования концепции УСБО и соответствующих поддерживающих усилий медицинского персонала.

Военнослужащие, особенно из числа командиров и начальников, должны иметь необходимые знания для своевременного предупреждения и снижения негативных последствий стрессов.

**ЛИТЕРАТУРА:**

1. Edward A. Brusher, *Combat and operational stress control*, 2012.
2. WongL, KolditzTA, MillenRA, PotterTM. *Why They Fight: Combat Motivation in the Iraq War*. Carlisle Barracks, Penn: Strategic Studies Institute of the US Army War College; 2003.
3. Grossman, D. *On Combat: The Psychology and Physiology of Deadly Conflict in War and in Peace*. Warrior Science Publications, 2018.
4. Hoge, C.W., Auchterlonie, J.L., & Milliken, C.S. *Mental Health Problems, Use of Mental Health Services, and Attrition From Military Service After Returning From Deployment to Iraq or Afghanistan*. JAMA, 2006.
5. Nash, W.P. *Combat Stress Injury: Theory, Research, and Management*. Naval Institute Press, 2007.
6. Morgan III, C.A., Wang, S., Rasmusson, A., Hazlett, G., Anderson, G., & Charney, D.S. *Neurobiological Mechanisms in Human Resilience and Vulnerability: Implications for Successful Adaptation to Extreme Stress*. American Journal of Psychiatry, 2001.
7. Ursano, R.J., Fullerton, C.S., Weisaeth, L., & Raphael, B. (Eds.). *Individual and Community Responses to Trauma and Disaster: The Structure of Human Chaos***. Cambridge University Press, 2017.