

ЮРИДИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ БЕЗОПАСНОСТИ LEGAL PSYCHOLOGY AND PSYCHOLOGY OF SAFETY

Обзорная статья | Review paper

Трансгрессивный опыт комбатантов: моральные потрясения и этические конфликты

Е.В. Рягузова ✉

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского,
Саратов, Российская Федерация

✉ rjaguzova@yandex.ru

Резюме

Контекст и актуальность. В статье представлен обзор концепций и исследований, направленных на изучение трансгрессивного опыта комбатантов и сопряженного с ним морального ущерба, неизбежно сопровождающих войны и боевые действия, которые в настоящее время происходят повсеместно, используют технологические инновации, расширяют круг моральных проблем и влияют на психологическое благополучие профессиональных военных. **Цель.** Научная рефлексия зарубежных психологических концепций и исследований, в фокусе внимания которых находятся трансгрессивный опыт комбатантов, возможные психологические стратегии и технологии работы с моральными страданиями, связанными с ним. **Методы и материалы.** Рефлексивный обзор научной литературы. **Выводы.** Показана сложность и многомерность моральной травмы, полученной участниками боевых действий, определяемой как этический конфликт, возникший в результате трансгрессивного действия и приобретенного трансгрессивного опыта, нарушающего собственный нравственный кодекс и общепринятые морально-этические принципы, который детерминируется интрапсихическими и ситуативными факторами, а конструируется личностью под воздействием социальных оценок, норм и ожиданий общества. Последствия морального конфликта связаны с психологическим неблагополучием личности, требуется разработка и внедрение комплексных программ оказания психологической помощи, социальной реабилитации и реадaptации.

Ключевые слова: война, трансгрессивный опыт, моральная травма, этический конфликт, восстановление, комбатанты

Для цитирования: Рягузова, Е.В. (2026). Трансгрессивный опыт комбатантов: моральные потрясения и этические конфликты. *Современная зарубежная психология*, 15(2), 151–159. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2026150215>

Transgressive experiences of combatants: moral turmoil and ethical conflicts

Elena V. Ryaguzova ✉

Saratov State University, Saratov, Russian Federation

✉ rjaguzova@yandex.ru

Abstract

Context and relevance. This article reviews concepts and research into the transgressive experiences of combatants and the moral injuries that inevitably accompany wars and combat operations. Such operations are now occurring everywhere, making use of technological innovations and expanding the range of moral problems, thereby affecting the psychological well-being of professional military personnel. **Objective:** Scientific reflection on foreign psychological theories and concepts focusing on the transgressive experience of combatants and possible strategies and technologies for dealing with the associated moral suffering. **Methods and materials:** Reflexive literature review. **Conclusions:** The analysis of published works has shown the complexity and multidimensionality nature of the moral trauma experienced by combatants. This trauma is determined by personal and situational factors and is influenced by social factors. Its consequences are associated with the individual experiencing physical, emotional, cognitive and social disadvantage,

which requires the development and implementation of comprehensive programmes for psychological assistance, social rehabilitation and re-adaptation. These programmes require serious consideration at a state level.

Keywords: war, transgressive experience, moral injury, ethical conflict, recovery, combatants

For citation: Ryaguzova, E.V. (2026). Transgressive experiences of combatants: moral turmoil and ethical conflicts. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 15(2), 151–159. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/jmfp.2026150215>

Контекст и актуальность

Несмотря на очевидную беспощадность войн, направленных на установление другого мироустройства через захват, уничтожение, подавление противника, они сопровождаются человеческую цивилизацию на протяжении всей истории. Войны приводят к сокрушительным ударам по существующим культурным, социальным, политическим и экономическим порядкам, словам человеческих жизней и судеб не только тех, кто непосредственно в них участвует или является современником, но и их потомков через трансляционные механизмы культурной травмы и коллективной памяти. Окончание войны знаменует символический переход от выживания к жизни, разрушения к созиданию, экстремального режима коллективного функционирования к режиму восстановления и преодоления. Но так ли просто совершить этот жизненный переход тем, кто приобрел трансгрессивный опыт, связанный с осознанным нарушением границ дозволенного, функционированием на пределе возможного и невозможного, где невозможное выступает в виде онтологической модальности бытия, а приобретенный опыт сопряжен с пересечением пределов существующих ценностных стандартов, общепринятых правил и норм. Приобретенный трансгрессивный опыт продолжает влиять на попытки ветеранов утвердиться в социальном, экономическом и духовном плане в послевоенном контексте, что предполагает необходимость существования в обществе особых ритуалов перехода, символически перекидывающих мост между такими разными режимами функционирования и выступающих сигналами социального принятия, а также специальных психотерапевтических практик (по сути, также ритуалов перехода), помогающих переработать экстремальный опыт, способствующих реинтеграции ветеранов в социум с четким осознанием возможных перспектив. В этом направлении много делалось и делается сейчас: внедряются государственные программы поэтапной реадaptации и поддержки, создаются реабилитационные центры, фонды и благотворительные организации; уточняются диагностические критерии, разрабатываются комплексные терапевтические программы, включающие мощную психологическую составляющую.

В последнее время исследователи сосредоточены на более тонкой дифференциации возможных последствий экстремальных событий, указывая на потенциальные параллели между одними и теми же симптомами, относящимися к разным нозологиям, и настаивают на выделении в особый кластер нравственных страданий и

потрясений ветеранов (Koenig, Al Zaben, 2021; Griffin et al., 2025) с четкой дефиницией и установленными границами для определения величины морального вреда, выявления различий в тяжести последствий, уточнения мишеней для диагностики, разработки эффективных стратегий вмешательства ради улучшения качества жизни и психологического благополучия ветеранов, снижения инвалидности и ослабления социальной стигматизации.

В настоящее время расширена номенклатура профессий, в рамках которых специалисты сталкиваются с нравственными дилеммами, конструируя при этом моральные травмы: к военным добавляются пожарные, полицейские, медицинские работники (Norman et al., 2024; Molendijk et al., 2025), в теории моральных травм включаются разные контексты (Hollis, Hanna, Perman, 2023; Molendijk et al., 2025), происходит смысловое расширение понятия, за счет рассмотрения моральных страданий, возникающих в результате не только трансгрессивных действий/бездействий, а в целом, при актуализации травматического стресса, например у жертв изнасилования (VanderWeele et al., 2025). Несмотря на наличие подобных страданий и их влияние на качество жизни, сценарий развертывания такой моральной травмы принципиально иной, в нем отсутствует ключевой конфликт между «есть» и «должен», а также учет усиливающей/ослабляющей роли социокультурного контекста. Более того, справедливо утверждение, что моральная травма чаще возникает из-за событий, связанных с профессиональной деятельностью и ролью в организации в рамках выполнения предписаний и директив (Wiederhold, 2025).

Целью настоящего обзора является научная рефлексия зарубежных психологических концепций и исследований, в фокусе внимания которых находится трансгрессивный опыт комбатантов, возможные психологические стратегии и технологии работы с моральными страданиями, связанными с ним.

Методы и материалы. Проведен комплексный поиск научной литературы в международных рецензируемых наукометрических базах данных (PsycNET, PsycINFO, PubMed, Web of Science, Scopus, JSTOR) и ее рефлексивный анализ. Предпочтение отдавалось научным работам за период с 2020 г. по настоящее время.

Трансгрессивные действия, трансгрессивный опыт и моральная травма

Боевой опыт военных, приобретенный в условиях реальных угроз жизни и потенциальных опасностей,

обусловлен профессиональной компетентностью и сопряжен с проявлениями мужества, стойкости, героизма, готовности к самопожертвованию, преданности делу обеспечения безопасности и защиты Родины. Однако, добиваясь поставленных целей, при соблюдении норм военного устава, долга и ответственности перед государством, действия комбатантов становятся причиной смерти, травм и деструкций, нарушают этические стандарты мирного времени. Подобные действия принято обозначать как трансгрессивные, предполагающие выход за пределы возможного и дозволенного в область невозможного и табуированного, а результатом подобного выхода может быть поступок-подвиг или проступок-преступление. Трансгрессивные действия включают сознательные добровольные нарушения, обусловленные опасной ситуацией и опирающиеся на устойчивые нравственные императивы личности, а также вынужденные нарушения, не только противоречащие ее собственным моральным убеждениям и этическим стандартам, но и вступающие в конфликт с общечеловеческими ценностями.

В центре внимания находятся трансгрессивные действия военных, нарушающие принципы соразмерности и недопустимости причинения страданий. К ним относятся непосредственное участие в пытках, издевательствах, изнасилованиях, убийствах мирных жителей, предательство, осознание неспособности предотвратить причинение вреда и даже наблюдение за преступлениями, совершаемыми другими (Litz et al., 2009).

Трансгрессивные действия на войне полидетерминированы личностными особенностями самих комбатантов, ситуативными факторами боевой среды или их возможными сочетаниями (Wolfendale, 2023), а также некоторыми программами подготовки военнослужащих. К ним относятся, например, программы разжигания ненависти к комбатантам противника, которые, с одной стороны, повышают мотивацию, стойкость и эффективность выполнения боевых задач, помогают преодолевать психологические барьеры, способствуют сплоченности боевых групп, но, с другой стороны, создают токсичную субкультуру, обусловленную дегуманизацией и моральным отчуждением, ослаблением способности критически мыслить, нарушением военной этики и международного гуманитарного права, возникновением моральных конфликтов у ветеранов.

Известно, что количество трансгрессий возрастает в связи с длительностью пребывания комбатантов в зоне боевых действий, развитием хронической усталости и морального истощения (Litz et al., 2009), а также, как это ни парадоксально, приближающейся победой над врагом, когда желание одержать верх над противником усиливает его дегуманизацию, снижает эмпатию и приводит к рационализации неэтичных агрессивных действий, оправдывающих насилие (Shani et al., 2024).

Полученный трансгрессивный опыт осознается личностью как травмирующий, угрожающий ее представлениям о себе, связанный с предательством самого себя, своих нравственных ценностей (Kiper, 2024). Он

сопряжен с тяжелыми моральными страданиями и этическими конфликтами, острыми переживаниями стыда и вины, гнева, направленного на организацию, власти, общество, самого себя. Осознание трансгрессивного опыта приводит к моральной дезориентации, социальной изоляции, эскапизму, самостигматизации и самоосуждению, разного рода девиациям, зависимостям и суициду.

Первая психологическая концепция моральной травмы (Litz et al., 2009) позволяет разграничить трансгрессию, психологические симптомы и последствия трансгрессивного опыта, а также обозначить тактики и стратегии вмешательства. Мораль определяется как личный, семейный, культурный, общественный и правовой кодекс социального поведения, а моральная травма рассматривается в качестве нарушения/разрушения его основополагающих позиций. Трансгрессия создает внутренний диссонанс и порождает этический конфликт, поскольку человек осознает, что совершенное действие/бездействие нарушает его представления о правильном/неправильном, должном/недолжном, допустимом/недопустимом. Возникший этический конфликт, основанный на оценке и принятии факта неправомерного действия, разрешается или усиливается через систему стабильных внутренних атрибуций — когнитивных схем объяснения и интерпретации. Если комбатант принимает трансгрессивный опыт, рационально объясняя его контекстуальными обстоятельствами, то это способствует постепенному снижению этического диссонанса, моральному восстановлению и обретению чувства личной ценности через самопрощение, признание противоправным совершенного действия/бездействия, принятие ответственности за него и обязательство, данное самому себе, дальше жить по-другому. Если человек не способен рационализировать трансгрессивный проступок, атрибутировать ему смысл, то он испытывает моральные эмоции, которые постоянно переживаются, приводят к затяжному дистрессу из-за частых вторжений, неадаптивных избеганий и руминативного атрибутивного стиля, трансформации базовых убеждений, экзистенциальному кризису и социальной изоляции. Авторы отмечают наличие защитных факторов, способствующих некоторому снижению интенсивности моральных эмоций за счет высокой самооценки, социальной поддержки, главным образом значимых близких или авторитетных сослуживцев. Но важным является то, что моральная травма конструируется самим комбатантом на основе его личной оценки морального статуса собственного совершенного/несовершенного поступка.

Дальнейшие исследования моральной травмы опираются на представленную концепцию, дополняя, развивая и акцентируя внимание на отдельных составляющих и связях между ними.

В настоящее время моральная травма понимается многомерно: синдром, характеризующийся симптомами повторного переживания и избегания, сопровождающийся моральными эмоциями и деморализацией,

связанный с изменениями в целеполагании, конструировании экзистенциальных смыслов, потерей духовности и религиозной веры (Coady et al., 2021); психологическая рана, наносящая ущерб базовым человеческим потребностям в социальной принадлежности и сплоченности (Zefferman, Mathew, 2020); модель поведения, при которой человек пытается избежать или контролировать моральную боль (Borges et al., 2022).

Исследователи уточняют категории трансгрессивных действий, анализ которых позволяет построить шкалу событий, способных нанести моральный вред и определить их влияние на интенсивность моральных страданий. Качественный анализ результатов фокус-групп с ветеранами дифференцирует потенциально травмирующие события с точки зрения распределения ответственности на две таксономические категории: личная ответственность за травмирующее событие с актуализацией стыда или вины (убийство, несоизмерное насилие, нанесение вреда гражданским лицам, неспособность предотвратить вред) и ответственность других, связанная с гневом и возмущением (наблюдение за насилием или непропорциональными действиями; предательство со стороны доверенных лиц, системы) (Schogg et al., 2018). Эмпирически подтверждено, что моральная травма значимо сильнее, интенсивнее и разрушительнее, когда комбатант осознает неэтичность своих противоправных действий, предательство со стороны командиров или сослуживцев, по сравнению с собственным бездействием при совершении преступлений другими людьми (Sowden, Jones, 2024). Предательство руководства как действие/бездействие является мощным фактором моральных страданий, поскольку оно подрывает основополагающие представления о безопасности, ответственности и заботе (Amsalem et al., 2025). Эмпирически установлено, что вызванная предательством травма напрямую связана и с моральным ущербом через ограниченный доступ к стратегиям, и с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) через аспекты эмоциональной дисрегуляции (Harwood-Gross, Stern, 2026).

Моральный диссонанс — ключевой компонент еще одной концепции (Te Brake, Nauta, 2022). Авторы справедливо полагают, что мораль социальна по своей сути и делают акцент на непрерывном взаимодействии между индивидуальным опытом и контекстуальными аспектами, включающими культуру войны, политические установки и общественные настроения, которые меняются со временем, усиливая или ослабляя моральный дискомфорт личности. Моральная травма рассматривается как феномен, относящийся не только к переживаниям отдельного человека, а как осознанный конфликт между «есть» и «должен», т. е. фактическим реальным действием, уже необратимым и осуществленным комбатантом, и желаемым с моральной точки зрения поведением, при этом человек осознает, что должен был поступить иначе. Чем дольше длится этический конфликт, тем больший моральный вред причиняется личности, но сам моральный диссонанс является нор-

мальным, а не патологическим процессом. При смене жизненного контекста, например, при негативном опыте увольнения из армии или преждевременном выходе на пенсию, которые могут рассматриваться как несправедливые институциональные нарушения и предательство со стороны государства, ветераны становятся более уязвимыми, возникает чувство отверженности, потери себя и смысла жизни, нарушаются общие ценности и меняются субъективные интерпретации совершенных ранее трансгрессий (Grant et al., 2025).

Существуют исследования, результаты которых показывают подверженность незначительного числа ветеранов, получивших боевой опыт и моральный вред, радикализации и экстремизму, что авторы связывают с тотальной замкнутостью ветеранов в паттернах ненависти и несправедливости, с трудностями гражданской реинтеграции, кризисом социальной идентичности, мотивирующих их бросить вызов обществу и искать экстремистские группировки с военизированными подразделениями, чтобы подтвердить свою Я-идентификацию как воина и убрать рассогласование между собственным образом солдата на войне и вернувшимся домой ветераном (Atuel, Castro, 2025; Nauta, 2024). В этой связи отмечается необходимость создания соответствующих инфраструктур поддержки до, во время и после перехода военнослужащих к гражданской жизни (Misca et al., 2023).

В концептуальной модели двойного процесса моральной травмы и травматических расстройств представлена четырехэтапная оценочная структура, основанная на сходных и различающихся маркерах, взаимодействии симптомов и процессов в разных областях. Структура строится при наличии самого экстремального события и осознании той роли, которую человек реализует в контексте травматических обстоятельств (виновный в действиях, свидетель, жертва или комбинация ролей). Субъективная оценка роли влияет на симптомы и процессы, имеющие отношение к психологическим (эмоции, ценности, идентичность, поведение) и социальным (нарушения в межличностной и профессиональной сферах) проявлениям, приводящим к разным последствиям, их сочетаниям и требующим особых форм вмешательства (Barr et al., 2022).

Отметим, что многие авторы при дифференциации ПТСР и морального ущерба солидарны в понимании их разной природы: ПТСР связано с переживанием страха, ужаса и беспомощности, вызваны внешними обстоятельствами, их оценкой как опасных и угрожающих жизни человека, тогда как причины моральной травмы комплексны и обусловлены внутренними противоречиями, разрушением представлений о справедливости мира и собственной моральной состоятельности с актуализацией вины, стыда, гнева часто вне контекста страха (Barr et al., 2022; Molendijk et al., 2025; VanderWeele et al., 2025). Более того, согласимся, что вина, стыд и гнев не обязательно являются симптомами расстройства, которое следует лечить, а могут выступать частью закономерного нравственного кон-

фликта, связанного с рефлексией собственных моральных нарушений, результатом которого становятся болезненное знание о себе и мире (Molendijk et al., 2022), приобретенная мудрость о зле, а не только психологический ущерб (Biscoe et al., 2023).

Современная исследовательская оптика фокусируется на возможных и реальных жизненных траекториях участников военных действий и конкретных следствиях моральных конфликтов: восстановление, самораскрытие, прощение, саморазрушительное поведение.

Прощение — сложный духовный процесс, включающий три основные составляющие: прощение себя, прощение Других и получение прощения от Других, прощение Священного (Brmault-Phillips et al., 2022), — в результате которого происходит снятие аффективного напряжения, уменьшение дисфорических мыслей и негативных чувств относительно себя и Другого. Прощение — непрерывный динамический адаптивный процесс, и всегда требуется время, для того чтобы человек перешел от тотального и однозначного непростения через переосмысление проступка к полному/частичному прощению, восстановлению справедливости и социальных отношений, сменив мотивационный вектор от желания наказать, отомстить, уничтожить к незаслуженной доброжелательности по отношению к обидчику и, по сути, к нравственному самосохранению, поскольку этот процесс способствует личному благополучию, преодолению сильной и продолжительной моральной боли, повышению самооценки, восстановлению чувства собственного достоинства, позитивного отношения к миру, себе, Другим (Griffin et al., 2025). Интересный опыт организации прощения через преобразование поведенческих моделей описан в исследовании, проведенном четверть века после фактического геноцида сербов в Сребренице при полном попустительстве голландских миротворцев (Driessen et al., 2025), где в рамках встреч с «неудобными другими» — выжившими и ветеранами — с трудом создавалось относительно безопасное коммуникативное пространство, контакты в котором не причиняли вреда участникам, но вмешивались в доминирующие нарративы, разрывая порочный круг вражды, ненависти и непонимания, создавая общие воспоминания и способствуя смягчению чрезмерного напряжения при мыслях о трудном периоде пережитого.

Самопрощение как нравственное исцеление представляет собой болезненный процесс, в ходе которого требуется принятие противоправного проступка, нравственная вовлеченность, осмысление, личностные изменения. Самопрощение — не самооправдание или забывание проступка, а движение в сторону морального роста и обновления, при этом оно никогда не сможет исправить то, что произошло, и, таким образом, ограничено в своей способности облегчить боль тех, кто стал жертвой (Kiper, 2024). В исследованиях показано, что самопрощение и воспринимаемая социальная поддержка играют важную роль в снижении уровня суицидального поведения и текущих суицидальных

мыслей среди ветеранов с моральной травмой (Levi-Belz, Dichter, Zerach, 2022), а самораскрытие как фактор, способствующий чувству сопричастности, установлению межличностных связей и поддержки, снижает риск суицидального поведения после воздействия события, потенциально приводящего к моральному вреду (Levi-Belz, Shemesh, Zerach, 2023). Было обнаружено, что внутренний стыд в отличие от осознанной вины опосредует связь между отвращением к себе и самопрощением (Taysí, Orçan, 2025).

Еще одно направление исследований последствий трансгрессивных действий для личности связано с системой стабильных внутренних атрибуций и имеет отношение к трансформации идентичности и Я-концепции ветеранов. Акцентируется внимание на внутренней этической борьбе между различными инстанциями личности, репрезентированными субъективными представлениями о «Я-реальном», «Я-идеальном», «Я-должном», «Я-страдающем»; отмечается, что диссонанс между ними приводит к депрессии, дезадаптации, отчуждению и суициду (James, McKimmie, Maccallum, 2024).

Заслуживает внимания другая точка зрения, согласно которой представления о себе и совершенные противоправные действия могут непротиворечиво сосуществовать в результате действия психологического механизма морального отстранения, позволяющего человеку выборочно, намеренно или бессознательно, оправдывать собственные действия и дистанцироваться от них, отделяя их оценку от личных этических стандартов через реконструкцию ситуации, переосмысление своей роли в ней, снятие личной ответственности, сравнение с бесчеловечными действиями другой стороны, обвинение жертвы или ее дегуманизацию (De Graaff, Giebels, Verweij, 2020). Авторам удалось доказать, что чем более выражена моральная идентичность, тем чаще в нарративах ветеранов упоминается моральное отстранение, а количество этических дилемм положительно коррелирует с высказываниями о моральном отстранении, т. е. люди, которые в профессиональной деятельности сталкиваются с этическими дилеммами или обладают меньшей свободой действий, чаще оправдывают свои действия/бездействия, при этом чем больше человек осознает существование моральных дилемм, тем больше ему кажется необходимым ослабить напряжение и сохранить Я-идентификацию «хорошего» себя.

Использование стратегии морального отстранения может свидетельствовать о сформированности внутреннего этического Я, опирающегося на глубоко укоренившиеся нравственные принципы, или символического этического контроля, основанного на знаниях о моральных нормах и ценностях, но недостаточно присвоенных личностью. В первом случае моральная идентичность выступает защитным буфером от совершения противоправного проступка или для встраивания негативного опыта в моральную концепцию, потенциально облегчая страдания от совершенных

трансгрессий; однако при большом рассогласовании между проступком и нравственными императивами моральная идентичность является фасилитатором этической борьбы; в случае, когда моральные принципы лишь известны, но не интернализированы, ответственность за проступок перекладывается на других, не актуализируя конфликт, и часто зависит от социального контекста (Sowden, Jones, 2024). Следовательно, моральная идентичность может выступать как ресурс целеустремленности, стойкости, героизма, помогая справляться с этическими дилеммами в зависимости от характера трансгрессии, так и источник уязвимости, когда моральные убеждения противоречат решениям и их реальным последствиям, а несоответствие принципов и поступков приводит к усилению дистресса, моральному диссонансу и деструкции.

Обзор концепций трансгрессивных действий, трансгрессивного опыта и моральных травм комбатантов позволяет утверждать, что моральные страдания и этический конфликт представляют собой отдельную категорию последствий принятия решений в ситуациях моральных дилемм, не являются расстройствами, хотя существенно отягощают симптомы других расстройств и требуют особой комплексной психологической помощи, направленной на когнитивное, эмоциональное, социальное и духовное функционирование участников боевых действий. Моральная травма является результатом не только интрапсихических процессов, связанных с нарушениями когнитивных функций, эмоций и рассогласованием ценностей, но и реакцией на межличностные и социальные взаимодействия, поскольку ее причины локализованы на микро-, мезо- и макроуровнях и необходима разработка целостного понимания моральной травмы, учитывающая ее индивидуальные и социальные аспекты (Hollis, Hanna, Perman, 2023; Molendijk et al., 2025). Признавая обоснованность и важность междисциплинарного подхода к изучению моральной травмы, в рамках данного анализа остановимся лишь на обзоре программ психологического вмешательства, основанного на практиках прощения и заботы о себе.

Программы психологического вмешательства, основанные на практиках прощения и заботе о себе

Рассмотренная концепция моральной травмы (Litz et al., 2009) включает программу клинической помощи, представляющую собой гибкую систему поэтапных совместных действий ветеранов и специалистов. Эта длительная работа по переосмыслению и обновлению приобретенного трансгрессивного опыта, разрешению этического конфликта и восстановлению, которая сложна и болезненна для обоих акторов, требует полной включенности, открытости и готовности к самораскрытию комбатанта и высокой компетентности, непредвзятости, профессиональной этики специалиста.

Первый этап вмешательства предполагает артикуляцию плана действий, чтобы человек, обратившийся за

помощью, был проинформирован о влиянии моральной травмы на качество жизни, о том, что сокрытие и избегание являются неадаптивными, сужают репертуар поведения, направленное на благополучие, ограничивают воздействие восстановительного опыта. Цель взаимодействия на этом этапе — мотивировать человека, преодолев стыд и вину, раскрыть проступок, сформулировать собственные атрибуции, описать чувства и переживания. На этапе экспозиции происходит ориентация на устойчивое вовлечение комбатанта в болезненные аспекты опыта и его последствия, причем снижение остроты и интенсивности переживания связано с эмоциональным проживанием трансгрессивного контента в присутствии специалиста. Важным шагом в самопрощении, восстановлении моральной идентичности и чувства личной ценности является анализ неадаптивных убеждений, который способствует развитию новых, более конструктивных суждений, или, по крайней мере, диалогу о возможностях и следствиях альтернативных конструкций, делая акцент на дихотомиях «глобальность—специфичность», «стабильность—нестабильность», «внутреннее—внешнее», формируя новую картину мира и определяя свое место в ней. Следующий этап заключается в разграничении прошлого и настоящего с тем, чтобы ошибки прошлого не определяли настоящее и не мешали построению жизненных перспектив, воссоединению со своими ценностями и рефлексии своей пользы как члена общества. В результате успешного вмешательства появляется положительный опыт доступа к болезненному контенту в присутствии заботливого Другого, демонстрирующего, что возможно исцеляюще раскрывать мысли и чувства, какими бы тревожными они ни были. При этом важна социальная реинтеграция комбатанта, а психотерапевтический опыт должен использоваться для установления/восстановления связей со своим окружением, иначе результаты психологического вмешательства будут непродолжительными.

Более точечная программа психологической интервенции разработана конкретно для военных ветеранов, моральные травмы которых сопряжены с убийством на войне (Burkman et al., 2022). Предварительный этап включает информирование о цели вмешательства, возможном диапазоне эмоций и важности сотрудничества внутри терапевтического альянса, а сама интервенция позиционируется как трамплин для дальнейшей работы вне терапии над нравственным восстановлением, заботой о себе, планированием собственной психологической безопасности. Авторы разработали шкалу когнитивных представлений об убийстве, содержащую основные темы: вина, стыд, самообвинение, самонаказание, ответственность, потеря смысла, отвращение, духовное разочарование, — которая позволяет комбатантам-ветеранам запустить процесс целенаправленной переработки трансгрессивного опыта, предпринять шаги к принятию, самопрощению и нравственному восстановлению, а специалистам оценить предыдущие попытки ветерана самостоятельно исцелиться от моральных травм, выявить потенциально деструктив-

ные тенденции, укрепить любые успехи, осуществить навигацию по сложной территории моральной травмы и наметить адекватные векторы поэтапного психологического вмешательства.

Особого интереса заслуживает комплексная программа, опирающаяся на целостный подход, объединяющий четыре ключевые составляющие: забота о себе, когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), личностная сила, духовная стойкость (Akwue et al., 2024). Каждый компонент программы ориентирован на специфические цели вмешательства: компонент заботы о себе предполагает обучение конкретным практикам как совокупности преднамеренных действий для поддержания и улучшения здоровья и благополучия, обеспечения физической безопасности, развития осознанности, смягчения морального ущерба; КПТ направлена на формирование адаптивных навыков преодоления моральных травм и обеспечение безопасного и упорядоченного подхода к их переработке; компонент личностной силы связан с пониманием и развитием собственных возможностей и ресурсов; интервенция через духовную устойчивость направлена на поддержание или восстановление экзистенциальных смыслов.

Преимущества программы.

1. Комплексность и признание взаимосвязанной природы физического, психического, эмоционального и духовного здоровья, нарушенного в результате трансгрессивного проступка и сформированной моральной травмы, обеспечивают надежную методологическую рамку для работы по восстановлению сбалансированного благополучия, разрешению экзистенциальных проблем, содействию посттравматическому росту и психологической устойчивости.

2. Взаимная пересеканность восстановительных техник способствует закреплению и фасилитации эффектов психологического вмешательства на разных этапах восстановления и исцеления. Интеграция различных практик приводит к синергетическим эффектам, обеспечивающим доступ к личностным ресурсам, осознанию того, что рост и страдание не являются взаимоисключающими.

3. Гибкость программы и учет персональных приоритетов комбатантов позволяет работать с рядом элементов, которые можно изменить или адаптировать в соответствии с потребностями в определенный период процесса восстановления, что повышает интерес к контенту и обеспечивает более высокие показатели эффективности.

4. Непрерывность и нелинейность процесса восстановления обусловлена тем, что различные аспекты благополучия могут требовать внимания в разное время, поэтому важно, что комплексная программа позволяет комбатантам «стать своими терапевтами», расширяет их права и возможности, активизирует субъектность и целенаправленную активность, положительно влияет на самоэффективность и посттравматическую устойчивость.

5. Культурная конгруэнтность связана с включением в программу религиозного контекста, совместимого с ценностно-нормативной системой воинской культуры комбатанта ИЛИ не противоречащего профессионально-этическим стандартам армейской культуры комбатанта, оказывающего содействие в решении экзистенциальных проблем, и контекста военной субкультуры, задающего четкий ценностный и нормативный формат, способствующий восстановлению профессионального благополучия и эффективному выполнению профессиональных ролей.

Программа содержит потенциал для устранения высоких показателей сопутствующих расстройств, может применяться в комплексе с другими психотерапевтическими технологиями, убеждает, что трансгрессивный опыт, полученный в боевых условиях, требует серьезной и многосторонней профессиональной проработки.

Выводы

Проведенный анализ позволяет выявить ключевую научную проблему, которая заключается в комплексном изучении моральной травмы у комбатантов как нового, многомерного психологического феномена, порожденного вызовами современных войн, связанными с цифровизацией, роботизацией вооружений и необходимостью принятия быстрых решений в ситуациях неоднозначного морального выбора.

Актуальность эмпирического исследования данной проблемы на отечественной выборке обусловлена несколькими критически важными аспектами.

1. Моральная травма не является сугубо внутренним конфликтом, а конструируется личностью под влиянием социальных оценок, норм и ожиданий. Специфический общественный дискурс, особенности освещения военных действий в медиа и уникальный социокультурный контекст российского общества создают совершенно особые условия для формирования и переживания моральной травмы, которые не могут быть в полной мере поняты через призму зарубежных исследований.

2. Общество является активным участником процесса конструирования травмы через нежелание принять на себя общую ответственность за последствия войны. Исследование того, как именно это проявляется в условиях современной России — через замалчивание, искажение нарративов или отсутствие признательности — является не просто актуальным, а необходимым для понимания глубины проблемы и разработки адекватных мер поддержки.

3. Существует необходимость в комплексных программах психологического вмешательства для участников боевых действий СВО, которые требуют отечественной научной базы. Без эмпирических данных, полученных на российской выборке, любые адаптированные или заимствованные методики рискуют оказаться неэффективными, так как не будут учитывать

культурные, ценностные и социальные особенности переживания морального конфликта.

4. Актуальной научно-практической задачей является необходимость в преодолении дефицита знаний о структурных компонентах, механизмах формирования и проявлениях моральной травмы в уникальном соци-

ально-психологическом контексте России. Ее решение позволит не только углубить теоретическое понимание феномена, но и создать обоснованные, культурно чувствительные модели психологической помощи для тех, кто сталкивается с моральными дилеммами при выполнении боевых задач.

Список источников / References

1. Akwue, O.S., Smith, M.A.D., Marazzo, J., Woolcock, R.A. (2024). Navigating moral injury and trauma in US army soldiers: A holistic approach incorporating self-care, CBT, personal strength, and spiritual resilience. *Global Advanced Research Journal of Medicine and Medical Sciences*, 11(1), 001—017. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14224265>
2. Amsalem, D., Haim-Nachum, S., Fisch, C.T., Lazarov, A., Levi-Belz, Y., Markowitz, J.C., Nacasch, N., Wainberg, M.L., Lurie, I., Mendlovic, S., Neria Y. (2025). Betrayal experiences among individuals living in war zones: A longitudinal study. *Journal of Psychiatric Research*, 187, 95—100. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2025.05.023>
3. Atuel, H.R., Castro, C.A. (2025). The 3T model of military veteran radicalization and extremism: exploring risk factors and protective strategies. *Frontiers in Sociology*, 10, Article 1500774. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2025.1500774>
4. Barr, N., Atuel, H., Saba, S., Castro, C.A. (2022). Toward a dual process model of moral injury and traumatic illness. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 883338. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.883338>
5. Biscoe, N., Bonson, A., Nickerson, A., Murphy, D. (2023). Factors associated with exposure to potentially morally injurious events (PMIEs) and moral injury in a clinical sample of veterans. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 7, Article 100343. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2023.100343>
6. Borges, L.M., Barnes, S.M., Farnsworth, J.K., Drescher, K.D., Walser, R.D. (2022). Case conceptualizing in acceptance and commitment therapy for moral injury: An active and ongoing approach to understanding and intervening on moral injury. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 910414. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.910414>
7. Brémault-Phillips, S., Cherwick, T., Smith-MacDonald, L.A., Huh, J., Vermetten, E. (2022). Forgiveness: A key component of healing from moral injury? *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 906945. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.906945>
8. Burkman, K., Gloria, R., Mehlman, H. Maguen, S. (2022). Treatment for moral injury: Impact of killing in war. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 9, 101—114 <https://doi.org/10.1007/s40501-022-00262-6>
9. Coady, A., Hawkins, L.T.C.L., Chartoff, R., Litz, B., Frankfurt, S. (2021). Trauma, spirituality, and moral injury: Assessing and addressing moral injury in the context of PTSD treatment. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 8(8). <https://doi.org/10.1007/s40501-021-00252-0>
10. De Graaff, M.C., Giebels, E., Verweij, D.E.M. (2020). On moral grounds: Moral identity and moral disengagement in relation to military deployment. *Military Psychology*, 32(4), 363—375. <https://doi.org/10.1080/08995605.2020.1774321>
11. Driessen, S., Van Brenk, J., Immler, N.L., Vermetten, E. (2025). ‘Unburden us and them’: encountering ‘the other’ in meetings between Bosnian genocide survivors and Dutch UN veterans. *Frontiers in Sociology*, 10, Article 1543549. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2025.1543549>
12. Grant, C., Woodyatt, L., Bowen, H., Lane, J. (2025). Fallout: The psychosocial harms of negative military discharge experiences. *Frontiers in Psychology*, 16, Article 1521056. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1521056>
13. Griffin, B.J., Price, L.R., Jenkins, Z., Childs, A., Tong, L., Raciborski, R.A., Weber, M.C., Pyne, J.M., Maguen, S., Norman, S.B., Vogt, D. (2025). A systematic review and meta-analysis of moral injury outcome measures. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 12, Article 7. <https://doi.org/10.1007/s40501-024-00342-9>
14. Harwood-Gross, A., Stern, N. (2026). Outside realm of combat: The relationship of cumulative trauma with perceived military betrayal and military-related posttraumatic stress disorder symptoms. *Traumatology*, 32(1), 23—30. <https://doi.org/10.1037/trm0000524>
15. Hollis, J., Hanna, P., Perman, G. (2023). Recontextualising moral injury among military veterans: An integrative theoretical review. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 33(1), 85—101. <https://doi.org/10.1002/casp.2643>
16. James, K.E., McKimmie, B.M., Maccallum, F. (2024). When we fail to live up to our own standards: The relationship between self-discrepancy and moral injury. *Anxiety, Stress, & Coping*, 37(6), 711—720. <https://doi.org/10.1080/10615806.2024.2387607>
17. Kiper, J. (2024). Moral injury as a precondition for reconciliation: An anthropology of veterans’ lives and peacemaking. *Religions*, 15(9), Article 1089. <https://doi.org/10.3390/rel15091089>
18. Koenig, H.G., Al Zaben, F. (2021). Moral injury: An increasingly recognized and widespread syndrome. *Journal of Religion and Health*, 60, 2989—3011. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01328-0>
19. Levi-Belz, Y., Dichter, N., Zerach, G. (2022). Moral injury and suicide ideation among Israeli combat veterans: The contribution of self-forgiveness and perceived social support. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1—2), NP1031—NP1057. <https://doi.org/10.1177/0886260520920865>

20. Levi-Belz, Y., Shemesh, S., Zerach, G. (2023). Moral injury and suicide ideation among combat veterans. *Crisis*, 44(3), 198—208. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000849>
21. Litz, B.T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W.P., Silva, C., Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*, 29(8), 695—706. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
22. Misca, G., Augustus, J., Russell, J., Walker, J. (2023). Meaning(s) of transition(s) from military to civilian life at the intersection with mental health: Implications for clinical settings. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1142528. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1142528>
23. Molendijk, T., Eikenaar, T., Gilhuis, N., van der Maarel, S. (2025). *Handboek moral injury in context: Een wetenschappelijke gids over morele verwonding voor de praktijk*. Meppel: Boom Criminologie. URL: <https://www.boomportaal.nl/boek/9789047302490> (viewed: 01.06.2026).
24. Molendijk, T., Verkoren, W., Drogendijk, A., Elands, M., Kramer, E.H., Smit, A., Verweij, D. (2022). Contextual dimensions of moral injury: An interdisciplinary review. *Military Psychology*, 34(6), 742—753. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2035643>
25. Nauta, B. (2024). Injured fighters: Traumatization and contention in post-colonial states. *War & Society*, 43(4), 411—418. <https://doi.org/10.1080/07292473.2024.2375882>
26. Norman, S.B., Griffin, B.J., Pietrzak, R.H., McLean, C., Hamblen, J.L., Maguen, S. (2024). The moral injury and distress scale: Psychometric evaluation and initial validation in three high-risk populations. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 16(2), 280—291. <https://doi.org/10.1037/tra0001533>
27. Schorr, Y., Stein, N.R., Maguen, S., Barnes, J.B., Bosch, J., Litz, B.T. (2018). Sources of moral injury among war veterans: A qualitative evaluation. *Journal of Clinical Psychology*, 74(12), 2203—2218. <https://doi.org/10.1002/jclp.22660>
28. Shani, M., Kunst, J.R., Anjum, G., Obaidi, M., Leshem, O.A., Antonovsky, R., van Zalk, M., Halperin, E. (2024). Between victory and peace: Unravelling the paradox of hope in intractable conflicts. *British Journal of Social Psychology*, 63(3), 1357—1384. <https://doi.org/10.1111/bjso.12722>
29. Sowden, W.J., Jones, R.L. (2024). Amplified PTSD symptoms from self-attributed moral transgressions are linked to internalized moral identity during military deployment. *Military Medicine*, 189(3), 156—164. <https://doi.org/10.1093/milmed/usae064>
30. Taysi, E., Orçan, F. (2025). Self-disgust and self-forgiveness: The mediating roles of trait and state guilt, internal and external shame, empathic concern, and personal distress. *Psychology Hub*, 42(1), 27—42. <https://doi.org/10.13133/2724-2943/18264>
31. Te Brake, H., Nauta, B. (2022). Caught between is and ought: The moral dissonance model. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 906231. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.906231>
32. VanderWeele, T.J., Wortham, J.S., Carey, L.B., Case, B.W., Cowden, R.G., Duffee, C., Jackson-Meyer, K., Lu, F., Mattson, S.A., Padgett, R.N., Peteet, J.R., Rutledge, J., Symons, X., Koenig, H.G. (2025). Moral trauma, moral distress, moral injury, and moral injury disorder: Definitions and assessments. *Frontiers in Psychology*, 16, Article 1422441. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1422441>
33. Wiederhold, B. (2025). Shadows of conflict: Addressing moral injury in peacekeeping missions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 28(1), 4—6. <https://doi.org/10.1089/cyber.2024.0500>
34. Wolfendale, J. (2023). The causes of war crimes. *Journal of Military Ethics*, 22(3—4), 274—288. <https://doi.org/10.1080/15027570.2024.2321707>
35. Zefferman, M.R., Mathew, S. (2020). An evolutionary theory of moral injury with insight from Turkana warriors. *Evolution and Human Behavior*, 41(5), 341—353. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2020.07.003>

Информация об авторах

Рягузова Елена Владимировна, доктор психологических наук, заведующая кафедрой, Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского (ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского»), Саратов, Российская Федерация, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2079-690X>, e-mail: rjaguzova@yandex.ru

Information about the authors

Elena V. Ryaguzova, Doctor of Science (Psychology), Head of Department, Saratov State University, Saratov, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2079-690X>, e-mail: rjaguzova@yandex.ru

Поступила в редакцию 02.06.2025

Поступила после рецензирования 17.11.2025

Принята к публикации 10.02.2026

Опубликована 30.06.2026

Received 2025.06.02.

Revised 2025.11.17.

Accepted 2026.02.10.

Published 2026.06.30.