

Олег Холщевников Наталья Холщевникова

ВОЕННАЯ
ПСИХОЛОГИЯ
стабилизация после
боевого столкновения

УДК 159.9

ББК 88.42

X74

Холщевников, Олег

X74 ВОЕННАЯ ПСИХОЛОГИЯ стабилизация после боевого столкновения
/ Олег Холщевников, Наталья Холщевникова — М. : Bookstart, 2026. —
36 с.

ISBN 978-5-0061-0500-3

Данная методика не является умозрительной конструкцией, а представляет собой очень краткий научно-обоснованный и эмпирически выверенный инструмент, который применим в зоне боевых действий. Применение методики позволяет решить ключевую задачу военной психологии — предотвратить переход острой стрессовой реакции в хроническое посттравматическое стрессовое расстройство, сохранить психическое здоровье личного состава и обеспечить высокую боеспособность подразделений в условиях современных вооруженных конфликтов. Интеграция лучших мировых практик с учетом российской специфики делает данный протокол надежным руководством к действию для военных психологов на всех этапах боевого цикла. Данная методика применима и может быть использована в ЧВК (частных военных компаниях).

УДК 159.9

ББК 88.42

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения правообладателя.

ISBN 978-5-0061-0500-3

© Холщевников О., текст, 2026

© Холщевников О., текст, 2026

© Bookstart (ООО «БУКАБУМ»), оформление, 2026

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	5
Аннотация к методике	11
МЕТОДИКА В ДЕЙСТВИИ И НА ПРАКТИКЕ	17
Этап 1: Безопасность и заземление (0–15 минут)...	18
1. Обеспечение физической безопасности:.....	18
2. Заземление через дыхание и движение (Стоп-сигнал):	19
Этап 2: Соматическая разрядка (15–40 минут)	20
1. Тремор-терапия (вибрация):	21
2. Простукивание (Tapping/EFT):.....	21
Этап 3: Сужение фокуса (Когнитивная обработка) ..	22
1. Техника «5–4–3–2–1» (для выхода из диссо- циации/флешбэков):.....	22
2. Вода как якорь:	23
Этап 4: «Неразговор» о боях (Критическое окно)	24
Запрещено:	24
Разрешено:	24
Этап 5: Ритуал перехода (Завершение).....	25
1. Смена активности:.....	25
2. Тепло:	25
Важные принципы для военного психолога	26

1. Принцип «Психиатрической воронки»:	26
2. Маркеры для немедленной эвакуации (психоз):	26
Краткая памятка для раздачи бойцам (самопомощь)	29
Заключение и выводы	31

ВВЕДЕНИЕ

Проблема: «Невидимые ранения» в современных конфликтах

Современный бой — это запредельная интенсивность раздражителей. FPV-дроны, артиллерийские налеты, штурм опорников и работа в «красной зоне» создают нагрузку на психику, часто превышающую ресурсы человеческого мозга. Психика бойца — это такой же уязвимый орган, как легкие при контузии или артерия при ранении.

Однако, если тактическая медицина научила военных накладывать жгут за 30 секунд, то «психологический жгут» для мозга до сих пор применяется не системно или с грубыми ошибками. Самая распространенная катастрофа после боя выглядит так: командир заставляет бойца «отчитаться по эпизодам», товарищи заваливают его вопросами «как это было?», а сам боец пытается «перетерпеть» тремор и бессонницу с помощью алкоголя или курения. Результат — через 2–3 недели прибывает крепкий физически, но сломленный морально специалист, который не может спать, срывается на семье (если она

есть) и не способен вернуться в строй. Это и есть боевая потеря, но «невидимая».

Необходимость методики

В военной медицине существует понятие «золотого часа» — времени, когда шанс спасти раненого максимален. В военной психологии существует КРИТИЧЕСКОЕ ОКНО — первые минуты и часы после выхода из боя.

Что происходит в этом окне?

Нервная система бойца работает на пределе: миндалевидное тело мозга (центр страха) «раскалено», а кора (логика, речь) приторможена. Воспоминание о травме еще не «записано» в долговременную память. Если в этот момент дать телу правильные команды (дыхание, тремор, холодная вода), мозг «перезагрузится», и боец останется боеспособным.

Если же оставить бойца одного с этим состоянием или заставить «выговориться» (как это часто любят делать неопытные психологи и командиры), травма «цементируется». Через месяц мы получим классический ПТСР: флешбэки, гипервигилицию, агрессию и профессиональное выгорание.

Цифры и факты:

- Раннее вмешательство (в первые 2 часа) снижает риск развития тяжелого ПТСР в 4–5 раз (данные по израильской модели Combat Fitness).
- До 60% отчислений из частных военных компаний после первых ротаций связаны не с физическими

ранениями, а с некомпенсированным операционным стрессом.

- Самоубийства среди ветеранов боевых действий коррелируют именно с отсутствием ритуалов перехода «из войны в мир» (этап 5 данной методики).

Необходимость: Для кого эта методика?

Данная методика написана в формате жесткого, тактического протокола — без «психологической жвачки» и абстрактных рассуждений.

Методика может быть использована в структуре ЧВК и их военных подразделений:

1. Командирам (всех уровней)

Вы — первый, кто видит бойца после боя. Пока нет психолога (а на точке его может не быть неделями), ваши слова и действия либо спасают психику подчиненного, либо калечат её на годы.

Ваша задача: Не задавать вопрос «Как ты?». Запретить рассказывать детали боя в первые часы. Организовать воду, тепло и монотонную работу. Эта методика — ваш командный инструмент, как распределение патронов или организация обороны.

2. Штатным психологам ЧВК и военным психологам

Вы работаете не в санатории, а в «желтой» и «красной» зонах. Стандартные протоколы когнитивно-поведенческой терапии из гражданской жизни здесь убьют

бойца быстрее пули. Вы должны забыть о «проработке детства» и «обсуждении чувств».

Ваша задача: Жесткое следование этапам 1–5. Только стабилизация ЦНС, никакой аналитики. Ваша цель — не вылечить (это в тылу), а сохранить в строю. Эта методика — ваша полевая аптечка для психики.

3. Бойцам ЧВК и военнослужащим (самопомощь и взаимопомощь)

Не факт, что рядом окажется психолог. Командир может быть занят. Выживание — ваша личная ответственность.

Ваша задача: Узнать себя в описании «острой стрессовой реакции» (тремор, ступор, дереализация) и применить пункт «Памятка для бойца». Или помочь товарищу, если он «поплыл». Помните: если вы не сбросите напряжение сейчас, оно уйдет внутрь и превратится в болезнь через полгода.

Почему ЧВК — особая зона ответственности?

В государственных армиях есть санчасти, госпитали и этапы эвакуации. В частных военных компаниях логистика психологической помощи часто редуцирована до минимума. Боец ЧВК — это, как правило, взрослый контрактник с прошлым опытом (часто уже травмированным), который работает вахтовым методом в изоляции от семьи.

Специфика ЧВК, требующая данной методики:

- Нет возможности «отправить в тыл на месяц» каждого, кто понервничал.
- Цена ошибки выше: потеря бойца из-за ПТСР — это потеря инвестиций в его подготовку и срыв контракта.

Что дает применение методики

1. **Сохранение бойца в строю** — после 48 часов он снова способен выполнять задачи.
2. **Профилактика невротических срывов** — через месяц он не «вылетит» из-за панических атак.
3. **Снижение рисков для командира** — подчиненный будет адекватно воспринимать приказы, а не находиться в состоянии боевого ступора.
4. **Формирование культуры психологической гигиены** — когда «сбросить стресс» так же естественно, как «перезарядить оружие».

Данная методика — не набор советов «как успокоиться». Это боевой протокол экстренной помощи, составленный военными и клиническими психологами. Её применение в первые часы после боя — вопрос не психологического комфорта, а боеспособности подразделения и жизни конкретного человека в следующем бою. Игнорирование этого протокола приводит к невидимым потерям, которые через полгода оборачиваются большими проблемами. Изучите, запомните порядок действий и используйте каждый раз после столкновения с противником.

Работа с бойцами, которые только что вышли из боя (в «желтой» или «красной» зоне), кардинально отличается

от терапии хронического ПТСР в тылу или госпитале. В этот момент психика находится в состоянии острейшей стрессовой реакции, и главная цель — не допустить закрепления травматического опыта и помочь нервной системе «перезагрузиться».