

ВОЗВРАЩЕНИЕ ПОСЛЕ ВОЙНЫ

Психология боевого стресса,
травмы и восстановления



ПРАКТИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ



Автор: кризисный психолог
Сазонов Денис Владимирович

2 0 2 6

Денис Сазонов

**Возвращение после войны.
Психология боевого стресса,
травмы и восстановления.**

«Автор»

2026

Сазонов Д. В.

Возвращение после войны. Психология боевого стресса, травмы и восстановления. / Д. В. Сазонов — «Автор», 2026

Война заканчивается не в тот день, когда человек возвращается домой. Для многих она продолжается в бессоннице, вспышках гнева, постоянной настороженности, чувстве вины, утрате доверия и невозможности снова почувствовать себя живым. Книга — практическое пособие для психологов и специалистов помогающих профессий, работающих с участниками боевых действий, ветеранами и их семьями. В ней собраны современные представления о боевом стрессе, посттравматическом стрессовом расстройстве, моральных травмах, возвращении к гражданской жизни и безопасной организации психологической помощи. Книга содержит алгоритмы первой встречи, чек-листы для диагностики, упражнения для стабилизации состояния, памятки для семьи, рекомендации по работе с детьми, зависимостями, суицидальным риском и острыми кризисными состояниями. Книга не о войне. Она о том, как помочь человеку вернуться к жизни.

© Сазонов Д. В., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Благодарности	5
Для кого это пособие	6
Для психологов, специалистов помощи, семей и программ реабилитации.	6
Оно может быть полезно:	7
Для чего использовать пособие	8
Границы применения	9
Содержание	10
Важное предупреждение	11
Как устроена брошюра	12
Психика, чувства, мысли и тело после травмы	13
Почему тело реагирует «отдельно»	14
Три уровня травматического узла	15
Раздел 1. Что такое военная травма	16
Что важно психологу	17
Вопросы для консультации	18
Раздел 2. Боевой режим и перегрузка нервной системы	19
Боевой стресс бывает разным	20
Факторы, которые нужно учитывать	21
Карта боевого перегруза	22
Раздел 3. Карта боевого опыта и типов травматизации	23
Практические вопросы по типам опыта	24
Карта типа боевой травматизации	25
Раздел 4. Боевой стресс, ПТСР и травматическая память	26
Симптомы боевого стресса	27
Конец ознакомительного фрагмента.	28

Возвращение после войны. Психология боевого стресса, травмы и восстановления.

Благодарности

Автор выражает благодарность Жанне Байлеровой - психотерапевту, травматерапевту, психологу, графологу - за вклад в развитие разделов о травматической реакции, работе с семьёй, детьми, женском опыте войны и безопасной помощи при острых состояниях.

Для кого это пособие

Для психологов, специалистов помощи, семей и программ реабилитации.

Пособие предназначено для специалистов, которые сталкиваются с последствиями боевого опыта, военной травмы, плена, потерь, моральной травмы и трудной реадaptации.

Оно может быть полезно:

психологам-консультантам и кризисным психологам;
клиническим психологам и психотерапевтам;
специалистам по социальной и семейной реабилитации;
сотрудникам НКО, фондов и программ помощи ветеранам;
специалистам, работающим с семьями участников боевых действий;
психологам, сопровождающим женщин с военным опытом;
специалистам, работающим с детьми в семьях, где есть ПТСР, вспышки агрессии, зависимость или последствия плена;

руководителям реабилитационных программ и групп поддержки «равный - равному».

Пособие также может быть полезно самому человеку после боевого опыта и его близким - как карта понимания симптомов, рисков и первых шагов. Однако оно не заменяет очную диагностику, психотерапию, медицинскую помощь или кризисное вмешательство.

Для чего использовать пособие

провести первую ориентировочную встречу;
оценить риски: суицид, агрессия, бессонница, алкоголь, насилие в семье;
понять, где нужна стабилизация, а где уже возможна травма-фокусированная работа;
выстроить разговор с семьёй и детьми;
не перепутать сбор информации о травме с её терапевтической переработкой;
увидеть границы компетенции специалиста;
составить план ближайших 72 часов, первых недель и дальнейшего сопровождения.

Границы применения

Пособие не заменяет специальное обучение EMDR/ДПДГ, СРТ, РЕ, TF-CBT, работе с диссоциацией, сексуализированным насилием, зависимостями и суицидальным риском.

Если специалист не обучен травма-фокусированному методу, его задача - стабилизация, оценка риска, психообразование, поддержка семьи, рабочие листы и маршрутизация к профильному специалисту.

Содержание

Для кого это пособие

1. Важное предупреждение
2. Психика, чувства, мысли и тело после травмы
3. Раздел 1. Что такое военная травма
4. Раздел 2. Боевой режим и перегрузка нервной системы
5. Раздел 3. Карта боевого опыта и типов травматизации
6. Раздел 4. Боевой стресс, ПТСР и травматическая память
7. Раздел 5. Ресурсы и защиты: что спасало и теперь мешает
8. Раздел 6. Боевое братство и потеря принадлежности
9. Раздел 7. Первая помощь, безопасность и стабилизация
10. Раздел 8. Реадаптация: семья, работа, смысл
11. Раздел 9. Плен: возвращение субъектности и границ
12. Раздел 10. Моральная травма: вина, приказ, ответственность
13. Раздел 11. Единый протокол работы с военной травмой
14. Памятки: для человека после войны, для близких, для психолога
15. Источники и методическая основа
16. Профессиональные дополнения и рабочие материалы

Важное предупреждение

Эта брошюра не заменяет работу врача-психиатра, клинического психолога или психотерапевта. Она помогает понять логику военной травмы и выстроить безопасную последовательность помощи.

Если у человека есть мысли о самоубийстве, намерение причинить вред себе или другим, выраженная потеря контроля, психоз, тяжелая зависимость, резкая бессонница или опасные вспышки агрессии - нужна очная профессиональная помощь и, при необходимости, медицинское вмешательство.

Главный принцип: сначала безопасность и стабилизация, потом работа с травматической памятью.

Как устроена брошюра

Материал пересобран как авторская практическая система помощи: от понимания военной травмы и оценки риска до стабилизации, работы с триггерами, моральной травмой, семьёй, детьми, женским опытом, реадaptацией и рабочей тетradью специалиста.

Психика, чувства, мысли и тело после травмы

Этот раздел даёт общую рамку: почему человек может понимать головой, что опасность закончилась, но телом и чувствами продолжать реагировать так, будто она рядом.

Психика после травмы не работает как один механизм. В одном и том же эпизоде могут одновременно проявляться мысль, чувство, телесная реакция, образ памяти и автоматическое действие.

Мысль

Пример после травмы: «Я вижу, что это салют. Я понимаю: это не обстрел».

Чувство

Пример после травмы: Страх, злость, беспомощность, стыд или пустота.

Телесная реакция

Пример после травмы: Сердце ускоряется, тело сжимается, хочется лечь на пол, уйти или ударить.

Образ памяти

Пример после травмы: Вспышка, звук, лицо, темнота, запах, сцена или фрагмент прошлого.

Поведение

Пример после травмы: Спрятаться, накричать, замереть, уйти, выпить, искать физическую близость.

Главное различие: мысли часто быстрее. Человек может уже знать, что он дома и опасности нет, но нервной системе нужно время и повторяющийся опыт безопасности, чтобы перестроить автоматическую реакцию.

Почему тело реагирует «отдельно»

При ПТСР или выраженной травматической реакции сигнал - хлопок, салют, командный тон, прикосновение, закрытая дверь - может запускать систему угрозы раньше, чем человек успеет осмыслить ситуацию. Поэтому возможна реакция: «Я вижу, что это моя жена, но внутри как будто кто-то за меня злится и защищается». Это не освобождает от ответственности за поведение, но объясняет, почему одной логики часто недостаточно.

Переход от боевой адаптации к более безопасному способу жизни не происходит только потому, что человек его понял. Новые реакции вырабатываются как навыки: через сон, телесную регуляцию, безопасный опыт, отношения, повторение и постепенную психотерапевтическую работу.

Три уровня травматического узла

Для практической формулировки полезно различать три связанных уровня: телесную реакцию, значение или убеждение о себе и фрагмент памяти - образ, звук, сцена или сенсорное ощущение. Это не универсальная диагностическая формула и не самостоятельный метод лечения, а ориентир для бережного сбора картины.

Телесная реакция

Что ищет специалист: Что делает тело в момент активации?

Пример: Сжимает грудь, немеют руки, хочется исчезнуть или атаковать.

Убеждение / смысл

Что ищет специалист: Какой вывод о себе или мире включается?

Пример: «Я слабый», «я виноват», «миру нельзя доверять».

Фрагмент памяти

Что ищет специалист: Какая сцена, звук или образ связаны с реакцией?

Пример: Вспышка, лицо, закрытая дверь, запах, команда.

Важно: собрать такую картину - не значит начать переработку травмы. Работа с памятью начинается только после оценки риска, стабилизации и в рамках метода, которому специалист обучен.

Раздел 1. Что такое военная травма

Короткий вывод: война травмирует не только событиями. Она травмирует средой - угрозой, образом врага, подчинением, групповым давлением, потерей контроля и постоянной мобилизацией.

Военная травма - это не только вопрос «что случилось?». Это еще и вопрос: в какой системе человек долго жил. Война создает особую психологическую реальность, где расслабление, доверие, мягкость и открытые чувства могут казаться опасными.

После возвращения человек может быть дома телом, но его внутренняя система безопасности продолжает работать по законам войны: сканировать угрозы, не расслабляться, быстро реагировать, не показывать страх, доверять только «своим», держать контроль и подавлять чувства.

Что важно психологу

Образ врага снижает чувствительность к другому человеку и может сохраняться после возвращения как подозрительность и раздражение.

Разделение на «своих» и «чужих» помогает в бою, но дома может отрезать человека от семьи и общества.

Боевой режим сохраняется как гиперконтроль, бессонница, эмоциональная холодность и вспышки агрессии.

Моральные границы могут быть повреждены ситуациями, где человек сделал, увидел или не смог предотвратить то, что противоречит его ценностям.

постоянная готовность

Как выглядит дома:тревога, бессонница, гиперконтроль
образ врага

Как выглядит дома:недоверие, раздражительность, агрессия

групповая лояльность

Как выглядит дома:отчуждение от семьи и гражданских
подавление чувств

Как выглядит дома:эмоциональная холодность

приказ и подчинение

Как выглядит дома:трудность с личной волей и ответственностью

выживание

Как выглядит дома:невозможность расслабиться

Вопросы для консультации

1. Какой образ врага остался внутри?
2. Где сейчас проходит граница «свои - чужие»?
3. Что война заставила считать нормальным?
4. Что из боевого режима осталось дома?
5. Были ли ситуации, после которых стало трудно смотреть на себя прежними глазами?

Формула: ты не сломан. Твоя психика адаптировалась к среде, где расслабленность могла стоять жизни. Теперь задача - научить ее, что война закончилась.

Раздел 2. Боевой режим и перегрузка нервной системы

Короткий вывод: человек часто травмируется не одним эпизодом, а накопленной нагрузкой - угрозой, недосыпом, шумом, потерями, приказами, ответственностью и невозможностью выйти из ситуации.

Поведение человека в бою определяется не только «смелостью» или «слабостью». На него одновременно влияют страх смерти, физическое истощение, неопределенность, групповая поддержка, командование, подготовка, смысл происходящего, сон, климат, информация и ожидание опасности.

Боевой стресс бывает разным

Эустресс

Смысл: мобилизующий стресс: человек собран и действует

Дистресс

Смысл: перегрузка, тревога, истощение, потеря управляемости

Травматический стресс

Смысл: ситуация превышает способность психики переработать опыт

Стресс-девиации

Смысл: срывы поведения: агрессия, паника, риск, оцепенение

ПТСР

Смысл: долгосрочное застревание нервной системы в угрозе

Посттравматический рост

Смысл: возможная перестройка смысла, но не гарантия и не обязанность

Факторы, которые нужно учитывать

Подготовка создает автоматизмы. На войне они помогают, дома могут мешать: сканирование входов, реакция на звук, невозможность расслабиться.

Группа снижает страх, но после возвращения может усиливать отчуждение: «там были настоящие, здесь никто не понимает».

Командир становится фигурой опоры, приказа, зависимости, обиды, предательства или моральной травмы.

Сон - базовый фактор. Без сна ухудшается память, контроль импульсов, устойчивость к триггерам и способность к терапии.

Среда оставляет сенсорные следы: запах, жара, пыль, темнота, теснота, хлопок двери, вибрация транспорта.

Карта боевого перегруза

Угроза

Вопрос:Что было самым опасным?

Неопределенность

Вопрос:Когда ты не знал, откуда придет удар?

Потери

Вопрос:Кого или что ты потерял?

Сон

Вопрос:Сколько ты спал в худшие периоды?

Тело

Вопрос:Где тело до сих пор живет «там»?

Группа

Вопрос:Кто был «своим»? Кто предал?

Командование

Вопрос:Какие приказы остались внутри?

Вина

Вопрос:За что психика до сих пор судит себя?

Сенсорика

Вопрос:Какие звуки, запахи, места запускают реакцию?

Формула: угроза закончилась, но внутренняя система безопасности может продолжать работать так, будто бой продолжается.

Раздел 3. Карта боевого опыта и типов травматизации

Короткий вывод: нельзя спрашивать только «ты был на войне?». Нужно выяснять, в каких условиях психика была перегружена.

Наступление

Возможный травматический след: вина, возбуждение, агрессия, ощущение «я стал опасным»

Оборона

Возможный травматический след: беспомощность, ожидание удара, тревога, оцепенение

Засада

Возможный травматический след: внезапность, паника, шок, потеря контроля

Городской бой

Возможный травматический след: угроза отовсюду, напряжение в подъездах, окнах, толпе

Ночной опыт

Возможный травматический след: страх темноты, слуховые триггеры, ночные пробуждения

Экстремальная среда

Возможный травматический след: реакции на жару, холод, запах, пыль, вибрацию, голод

Плен или окружение

Возможный травматический след: беспомощность, стыд, унижение, потеря воли

Практические вопросы по типам опыта

Наступление: есть ли вина за активность, стыд за агрессию, ощущение, что тело само переходит в режим атаки?

Оборона: что было тяжелее - действие или ожидание? Есть ли ощущение ловушки и непереносимость неопределенности?

Засада: где психика впервые поняла, что опасность может появиться без предупреждения?

Город: какие места сейчас вызывают напряжение - подъезды, рынки, улицы, транспорт, очереди?

Ночь: что для тебя сейчас ночь - отдых или угроза? Какие звуки запускают тело?

Среда: что тело помнит сильнее - картинку, звук, запах, температуру, тесноту?

Карта типа боевой травматизации

В каких условиях это происходило?

Зачем: понять тип травматического следа

Было больше ожидания или внезапности?

Зачем: различить оборонную тревогу и шок засады

Было больше действия или беспомощности?

Зачем: понять вину, стыд, оцепенение

Это было днем или ночью?

Зачем: найти триггеры сна и темноты

Были ли запахи, жара, холод, пыль, шум?

Зачем: найти сенсорные ключи травмы

Что было самым страшным?

Зачем: найти эмоциональное ядро

Раздел 4. Боевой стресс, ПТСР и травматическая память

Короткий вывод: боевой стресс сначала помогает выжить, но при длительном или чрезмерном воздействии начинает разрушать психику, тело, поведение и идентичность.

Боевой стресс - это комплексная реакция нервной системы на длительную угрозу, страх смерти, неопределенность, потери, физическое истощение и необходимость продолжать действовать. Это не просто «испугался», а состояние предельной мобилизации.

Мобилизующий стресс

Смысл:помогает действовать, собраться, выжить

Разрушающий стресс

Смысл:истощает, ломает сон, мышление, эмоции, контроль поведения

Травматический стресс

Смысл:оставляет след в памяти, теле и нервной системе

ПТСР

Смысл:система угрозы не выключается после окончания опасности

Симптомы боевого стресса

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.