

Розділ 5

ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД ПТСР

УДК 159.96

Л. Й. Гуменюк

СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ ТЕРОРИСТИЧНОЇ ЗАГРОЗИ ДЛЯ ПСИХІКИ ЛЮДИНИ

Вивчено терористичну загрозу як одну з форм психологічних наслідків впливу терористичних актів на психіку людини. Виявлено сучасний стан досліджень, проаналізовано психологічні механізми, предиктори та адаптаційні чинники, здатні запобігти появі небажаних психопатологічних симптомів. Виділено три групи наслідків впливу терористичних актів: психопатологічні, психологічні та соціально-психологічні. Доведено, що вплив ЗМІ на непрямі жертви здатен спричинити глибокі зміни афективного і поведінкового характеру.

Ключові слова: *терористичний акт, терористична загроза, травма-тизація, загроза, стресор, посттравматичний стрес, предиктори, посттравматичний стресовий розлад, непрямі жертви.*

Постановка проблеми. Тероризм, який існував завжди, нині змінився якісно: став майже перманентним і міжнародним. Кількість терористичних актів безперервно зростає, їх зниження в найближчому майбутньому не прогнозується і, отже, вивчення наслідків впливу терактів на психіку людини стає однією з найбільш актуальних і складних соціальних проблем.

Життя в сучасному світі триває в умовах постійної загрози тероризму; люди усвідомлюють, що терористичний акт може відбутися в будь-який момент і в будь-якому місці. Це викликає у частини населення рівень негативної афективності. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, терористичні акти характеризуються непередбачуваною, серйозною і безпосередньою загрозою суспільному здоров'ю [18].

За даними соціологічного дослідження, проведеного компанією Research & Branding Group у лютому 2015 року, більше двох третин мешканців України (70%) не задоволені життям, відчувають переважно негативні емоції: тривогу (63%), страх (35%), розгубленість (21%) і безвихіддя (по 13%). Серед позитивних почуттів переважають лише надія (36%) і оптимізм (14%). Такі результати опитування пов'язані, зокрема, із подіями в зоні АТО (антитерористичної операції), терористичними актами, які почастішали на Сході України. Тому вивчення впливу терористичних актів і терористичної загрози на психіку людини є актуальним і необхідним.

Стан дослідження. Зростаючий масштаб терористичної активності робить вивчення її наслідків одним із актуальних аспектів у сучасній психологічній науці. Психологічні наслідки терористичних актів і терористичної загрози детально вивчали Ю. Биховець, Д. Вельтищев, О. Дуканов, Є. Кекелідзе, В. Коханов, В. Кольцова, Д. Ольшанський, С. Моксіна, І. Панарін, А. Портнова, В. Соснін, Н. Тарабрина, В. Ястребов та інші [1–15].

Мета статті – узагальнити сучасні дослідження у галузі психології тероризму, проаналізувати психологічні механізми, предиктори та адаптаційні чинники, здатні запобігти появі небажаних психопатологічних симптомів, виділити наслідки впливу терористичних актів на психіку людини.

Виклад основних положень. Терористичні акти і терористична загроза є стресорами високої інтенсивності, здатними зумовлювати різні форми психічної дезадаптації як у безпосередніх, так і у непрямих їх жертв [1; 4–5; 13].

Під безпосередніми жертвами мають на увазі тих, хто безпосередньо перебував на місці теракту і отримав пошкодження; чії родичі або друзі загинули в результаті терактів; хто втратив роботу в результаті терактів; брав участь у рятувальних операціях. Непрямими жертвами вважають населення, яке отримувало інформацію про теракт через ЗМІ, чутки, розповіді очевидців та ін. і у яких визначається психопатологічна симптоматика (виникла після терактів), є ознаки посттравматичного стресу різного ступеня вираженості, який, в окремих випадках, досягає клінічного рівня посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР). Наслідки терористичних актів на непрямих жертв умовно можна об'єднати такі підгрупи: клініко-психологічні, соціально-психологічні та власне психологічні.

До клініко-психологічних наслідків належать психопатологічна симптоматика у непрямих жертв, яка була спричинена опосередкованим впливом терактів за допомогою ЗМІ та інших джерел комунікації.

Так, у дослідженні емоційного статусу населення США після терактів 11 вересня 2001 року (далі – 9/11) Л. С. Деліс відзначив, що у 56,3% опитаних виявлено один або кілька психопатологічних симптомів [19, с. 34]. Дослідники довели, що часті перегляди телепрограм, які висвітлювали події 11 вересня 2001 року, супроводжувались ПТСР-симптоматикою і депресією [13]. Науковці встановили, що існує прямий зв'язок між тривожністю і симптомами ПТСР, що виникли після терактів 11 вересня, і їх телевізійним висвітленням.

Кризові стани, котрі виникають під час переживання наслідків терактів, характеризуються високою інтенсивністю, короткогравалістю і динамічністю. До клініко-психологічних наслідків тероризму належать також порушення сну і концентрації уваги, дратівливість, нічні жахи, постійні сумні думки і спогади про подію. Найбільш вираженими формами психічних порушень, що виникають після впливу теракту, є ПТСР і розлад адаптації. Це підтверджується численними незалежними крос-культурними дослідженнями [1–15].

Так, у роботах Н. Сільвера аргументовано, що через 2 місяці після терактів 9/11 оцінка поширеності посттравматичного стресового розладу у людей, які проживають поза Нью-Йорка, становила 4,3% опитаних, порівняно з 11, 2% у жителів Нью-Йорка. С. Галеа і Р. Резник довели, що через 6 місяців після терактів 9/11 у жителів Нью-Йорка поширеність ПТСР становила 12% у безпосередніх жертв терактів і 3,7% – у непрямих жертв терактів [11].

Психологічне обстеження 641 постраждалого від терористичного акту, проведене психологами та психіатрами через місяць після терористичного акту в Токійському госпіталі, виявило, що 32% респондентів відчувають страх перед поїздкою в метро, 29% страждають безсонням, 16% – нав'язливим відтворенням у пам'яті ситуації в метро, 10% – нічними жахіттями, у 16% – діагностованою депресією, 11% стали легко збудливими й агресивними.

Деякі дослідники вважають, що досвід переживання перитравматичних панічних атак (далі – ППА) упродовж травматичної події є предиктором майбутнього психопатологічного статусу. Боскаріно та інші дослідники намагалися перевірити цю гіпотезу [15], розглядаючи психологічний вплив терактів, демографічні чинники, соціальну підтримку, самооцінку і наявність панічних атак як предикторів психопатологічного статусу у 1681 жителя Нью-Йорка через два роки після терактів 9/11. Результати підтвердили, що ППА пов'язані з ПТСР, депресією, слабким фізичним здоров'ям, тривожністю, алкоголізмом і зверненнями по психологічну допомогу. Проте використання мультіваріативної моделі довело, що більшість із цих зв'язків статистично

не значущі або їх значущість дуже низька. Така модель дозволила отримати дані про те, що недавні негативні життєві події і актуальний рівень самооцінки пов'язані з психопатологічним статусом індивіда. Ця закономірність має неабияке психотерапевтичне значення.

Грунтуючись на результатах досліджень, опублікованих у різних джерелах, зниження почуття безпеки може бути описано через послаблення почуття контролю за ситуацією, почуття безпорадності, що погіршує ефективність соціального функціонування. Рівень зниження почуття безпеки і розвитку ПТСР не може вимірюватись лише об'єктивними чинниками. Відомо, що провідну роль у виникненні психічної травми виконує особистісна і емоційна включеність у травматичну ситуацію. Серед особистісних особливостей, що сприяють розвитку відчуття навислої загрози, виділяють інфантильність, незрілість емоцій, слабку стійкість до негативно забарвлених зовнішніх подразників, екстернальну орієнтацію, ригідність, переважання витіснень за істеричним типом (Кашкарова, 2004).

Дослідження доводять, що після терактів 9/11 у 25% жителів Нью-Йорка була виявлена клінічна форма інсомнії, водночас у деяких із опитаних було діагностовано ПТСР [12].

Труднощі із засинанням є головним симптомом гіперзбудження. Серед найбільш поширених клінічних наслідків терактів у звіті вказуються захворювання дихальних шляхів і психічні розлади. Дихальні хвороби охоплюють астму, синусіти, свистяче дихання і новий синдром «кашель МТЦ» (Міжнародний торговий центр). Найбільш поширеними психічними розладами стали депресія, тривожні розлади і посттравматичний стрес.

Соціально-психологічні наслідки терактів входять до найменш вивчених. Однак їх поглиблене вивчення є актуальним, бо дозволяє більш адекватно відобразити складну реальність сучасного життя, краще усвідомити приховані механізми дій і поведінки як окремих людей, так і цілих народів. Так, терористичний акт здійснює негативний, руйнівний вплив на людську психіку, моральні установки, суспільні ідеали. До соціально-психологічних наслідків терористичної загрози відносять віктимізацію, антисоціальну поведінку, алкоголізацію, сімейні конфлікти, стигматизацію і дискримінацію, шкільну неуспішність та ін. [10].

Після терактів більшість терапевтів спостерігають повну втрату почуття безпеки у своїх клієнтів. Ж. Лінді використовував термін «надмірна схильність до емпатії», коли описував психологічні проблеми психотерапевтів у роботі з травмованими пацієнтами. У клініцистів спостерігались інтенсивні стресові реакції, які були пов'язані

як з ідентифікацією з жертвами терактів, так і з власним підірваним відчуттям безпеки.

До соціально-психологічних наслідків терористичної загрози можна віднести і загострення соціальних конфліктів у суспільстві. Так, у дослідженні А. А. Портнової доведено, що внаслідок важкого емоційного стресу населення, яке безпосередньо не постраждало в результаті терактів, втягується в індигенний конфлікт (від лат. *Indigenalis* – місцевий, тубільний) (Портнова, 2006). Автор описала порушення міжособистісних відносин і фази соціального конфлікту у мешканців м. Беслана (Північна Осетія, Аланія) після надзвичайних ситуацій, які спричинили загибель дітей. Висвітлено, що основною психологічною потребою осіб, які втратили рідних у такій ситуації, є пошук винних у трагедії. Це призводить до розшарування суспільства на «постраждалих» і «винних». Індигенний конфлікт є одним із факторів, які ускладнюють ПТСР. Соціально-психологічні наслідки терористичної загрози проявляються в невірі громадян у спроможність держави (влади) і його правоохоронних органів захистити людей.

Психологічні наслідки терактів полягають у появі психогенних розладів унаслідок переживання терористичної загрози як інтенсивного психотравмувального стресора. Науковці вивчали сприйняття терористичної загрози в Австралії (Stevens, 2009). Отримано дані про те, що близько 30,3% учасників дослідження вважають, що теракти в Австралії дуже ймовірні, 42,5% турбуються про себе і близьких у зв'язку з терактами і 26,4% щось у своєму житті змінили в зв'язку з тим, що живуть в умовах потенційної терористичної загрози. Респонденти з високим рівнем дистресу вище оцінюють ймовірність терактів і більше непокояться про те, що вони особисто або члени їхніх родини можуть стати безпосередньою жертвою. Отож, незважаючи на те, що у Австралії немає досвіду терактів, сприйняття ймовірності терактів громадянами було вище, ніж у західних країнах.

Психологічний вплив інформаційних повідомлень стосовно терористичних актів підтверджували в Італії (Apolone, 2002), Індії (Ray, 2005), Бельгії (Speckhard, 2002, 2003), Англії та Ізраїлі. Високі оцінки почуття небезпеки терористичної загрози (55%) отримано після вибухів 7 липня 2005 р. у Лондонському метро (Rubin, 2005).

У людей, які були безпосередніми або непрямими свідками (через ЗМІ) теракту, формуються негативні очікування наслідків теракту, які вони не в силах попередити. Ця особиста оцінка проявляється або в підвищеному занепокоєнні, або в повній байдужості до реальної загрози. Відмінності в об'єктивності оцінки «терористичної загрози» після теракту можуть бути розглянуті як наслідки переживання

теракту (Schuster, 2001). У цьому контексті, на думку Н. Тарабриної і Ю. Биховець, необхідно говорити про такий психологічний конструкт, як переживання терористичної загрози, під яким мається на увазі суб'єктивна оцінка ризику стати жертвою теракту [13].

Переживання терористичної загрози є багатоаспектним конструктом, що містить когнітивний, емоційний і поведінковий рівні, тобто суб'єктивна оцінка загрози ризику стати жертвою теракту проявляється як у думках, емоціях, так і в зміні звичних форм поведінки індивіда.

Особливе значення під час терактів має *психологічний вплив засобів масової інформації* (далі – ЗМІ). Висвітлення терактів у ЗМІ робить ці події відомими всій країні. Як наслідок, це стосується не тільки мешканців міста і регіону, де стався теракт. Інформаційні повідомлення, що містять матеріал про загрозу терористичного акту, є травматичним стресором [1]. Травматичні стресори розрізняються за механізмами їх психологічного впливу. Так, для пояснення психологічних наслідків впливу стресу радіаційної небезпеки у ліквідаторів аварії Чорнобильської АЕС розроблена модель впливу на людину «невидимої травми», тобто загрози для життя, яка не пов'язана з безпосереднім, «видимим» сприйняттям небезпеки, але становить реальну загрозу для життя і здоров'я. Медиками і психологами зазначалося, що у обсяжної категорії осіб, які зазнали впливу радіаційного опромінення внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, виявлялися значні проблеми в психологічному самопочутті: депресія, тривожність, відчуття скороченої життєвої перспективи, небажання будувати плани на майбутнє, ознаки ПТСР [13].

Виникаючі під час впливу цих стресорів симптоми були схожі з тими, які спостерігаються у індивідів, котрі пережили вплив екстернальних стресорів: участь у бойових діях, нещасні випадки, природні катастрофи та інші травматичні події, тобто раціональні і завжди суб'єктивні знання про потенційну загрозу сприяли виникненню реакцій, що з'являються у сприйнятті реальної загрози.

Другий тип травматичних стресорів – «*події*» (бойові дії, нещасні випадки, природні катастрофи тощо) – безпосередньо сприймається органами чуття. Поряд із можливими фізичними каліцтвами у цьому разі необхідно говорити також про психічну травматизацію, тобто травматичний вплив ситуації на психіку людини [13].

Для пояснення механізмів виникнення посттравматичних стресових реакцій існує «двохфакторна теорія» (як перший фактор розглядається принцип умовно-рефлекторної обумовленості ПТСР, другий – теорія поведінкової обумовленості розвитку синдрому),

теорія патологічних асоціативних емоційних мереж (Р. Пітмен), нейропсихологічна гіпотеза Л. Колба.

Психологічний вплив терористичної загрози не можна пояснити ні за допомогою моделі «невидимої травми» при радіаційному опроміненні, ні за механізмами впливу подієвих стресорів. Це особлива форма травмуючої дії; складний конструкт – *переживання терористичної загрози*. Переживання терористичної загрози виникає під впливом зовнішніх (картин терактів у ЗМІ) і внутрішніх факторів (суб'єктивні реакції оцінки побаченого).

Провідне місце в цьому процесі посідає зорове або слухове сприйняття картин терористичних дій, що продукуються засобами ЗМІ. Це пов'язано, по-перше, з тим, що телевізійні передачі та інші засоби комунікації загострюють психічні стани, пов'язані з переживанням травматичних подій. По-друге, образи, віднайдені засобами ЗМІ, не вимагають декодування і тому мають здатність «маскуватися» як реальний досвід (Нуркова, 2003). Тобто після теракту шляхом відтворення цієї події ЗМІ продовжують активізувати спогади психотравмувального матеріалу про цю загрозу; стають тригерами, сприяючи виникненню інтенсивних (як правило, негативних) психологічних наслідків: мимовільного і повторюваного відтворення картин травматичної події (симптом «вторгнення»), а також посиленню «негативної афективності» у людини.

Таким чином, інтеріоризація інформації про теракти сприяє виникненню ознак ПТСР та інших форм психічної дезадаптації у вразливої частини населення. Суб'єктивні реакції на побачені картини терактів сприяють формуванню оцінки можливості та ймовірності повторення терактів, які виконують важливу роль у моделі «впливу терористичної загрози». У ситуаціях з низькою частотою повторення, які є незнайомими і загрозливими, індивіди прагнуть значно перебільшувати ризик особистої загрози.

Когнітивна функція оцінки ризику є активним, багатовимірним процесом. Відомо, що на оцінку ризику впливають такі змінні, як попередній життєвий досвід, особистісні особливості, копінг-стратегії, соціальні та демографічні чинники. У дослідженні П. Словіка виділено два фактори, які впливають на оцінку ризику: страх і непередбачуваність події [20]. Автор виявив, що події, що мають високі значення за шкалами страху і непередбачуваності, мали значну суб'єктивну оцінку ймовірності настання.

Отож, поєднання оцінки ймовірності ризику та специфіка сприйняття інформації про теракти обумовлюють появу у вразливої частини населення розвиток психопатологічних ознак, що дозволяє

віднести терористичну загрозу до категорії психологічних стресорів, для якого характерні специфічні особливості.

По-перше, загроза життю стосується майбутнього людини і формується, як правило, після того, як людина стала жертвою або свідком терактів і їх наслідків.

По-друге, час, місце і тип теракту неможливо передбачити. Саме непередбачуваність, з точки зору можливості або моменту настання, масштабу впливу теракту, посилює вплив на психіку людини. Третя особливість проявляється в безкомпромісному характері терактів, коли особа усвідомлює, що у неї немає можливостей, які могли би попередити загрозу. Четверта характеристика полягає в тому, що індивід розпочинає усвідомлювати особисту уразливість перед терористичним актом, те, що теракт може спричинити смерть будь-якої людини. П'ятою характеристикою є різкий вихід терористичних дій за межі норми звичних дій і станів. Шоста особливість – ця загроза за всієї потужності надходить від людей.

Не менш важливим, ніж визначення наслідків терактів, є питання щодо встановлення предикторів розвитку психопатологічної симптоматики у непрямих жертв терактів. У численних дослідженнях доведено, що до предикторів ПТСР у випадку з жертвами терактів входять дві і більше попередніх травматичних подій, напади паніки впродовж або зразу після теракту, проживання на території в безпосередній близькості до місця теракту, втрата майна в результаті теракту. За даними науковців, у деяких людей є схильність до розвитку тривалої психопатології під впливом терору, але в основному в них проявляються тільки тимчасові симптоми, які тривають упродовж декількох тижнів або місяців.

Висновки. Підводячи підсумки теоретичного огляду літератури з проблеми психологічних наслідків впливу терористичних актів на психіку людини (переживання терористичної загрози), можна стверджувати, що ця проблема входить до гостроактуальних, соціально релевантних, міждисциплінарних і охоплює сутнісні основи людського буття. Підкреслимо, що в сучасних умовах один із основних напрямів боротьби з тероризмом переміщується в комунікаційну сферу, на рівень риторики і дискурсів. Відтак актуалізується потреба в розробці практичних комунікативних технологій, спрямованих на зниження негативних соціально-психологічних наслідків терористичних проявів, а саме: зниження рівня тривожності і запобігання панічних настроїв у зв'язку із загрозою тероризму. Попри це, в умовах глобальної інформатизації соціального простору, необхідна оптимізація системи інформаційно-психологічної протидії тероризму.

Боротьба з тероризмом, безумовно, належить до компетенції владних структур. Однак ще Т. Манн на початку минулого століття зазначав про те, що «питання людського буття ніколи і ніде не будуть вирішені політично, лише духовно-морально...» (Т. Манн, 2008).

Перспективи дослідження. Нині тероризм вивчають представники практично всіх гуманітарних наук, і психологія серед них посідає провідне місце, оскільки, як доводять наші дослідження, переживання терористичної загрози у певної групи населення (вразливої, емоційно нестабільної) можуть спричинити різні форми психічної дезадаптації, що призводить до погіршення психічного здоров'я нації, а, отже, до зниження психологічної безпеки окремих індивідів. Потреба вивчення в українському суспільстві психологічних наслідків впливу терористичних актів і терористичної загрози на психіку людини пов'язана з об'єктивними причинами і відкриває широкі перспективи для збору емпіричного матеріалу та його ретельного аналізу.

1. Быховец Ю. В. Психологическая оценка переживания террористической угрозы: метод. рекомендации / Ю. В. Быховец, Н. В. Тарабрина. – М.: ИП РАН, 2010. – 84 с.

2. Вельтишев Д. Ю. Острые стрессовые расстройства и де пресивные реакции у пострадавших от террористического акта в Беслане / Д. Ю. Вельтишев, Г. С. Банников, А. Ю. Цветков // Социальная и клиническая психиатрия. – 2005. – Т. 15. – № 2. – Вып. 2. – С. 11–17.

3. Дуканов О. М. Организация и правовые основы деятельности правоохранительных органов в борьбе с терроризмом: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11 / О. М. Дуканов. – Рязань, 2004. – 234 с.

4. Ениколопов С. Н. Терроризм и агрессивное поведение / С. Н. Ениколопов // Национальный психол. журнал; МГУ. – 2006. – Ноябрь. – С. 28–32.

5. Кекелидзе Е. И. Психиатрия чрезвычайных ситуаций / Е. И. Кекелидзе // Фармакотерапия в неврологии и психиатрии. – М., 2002. – С. 159–174.

6. Кольцова В. А. Психологическая наука в борьбе за мир: задачи и направления исследований / В. А. Кольцова, Т. А. Нестик, В. А. Соснин // Психол. журнал. – 2006. – Т. 27. – № 5. – С. 5–15.

7. Коханов В. П. Особенности психических расстройств у пострадавших при террористическом акте в г. Буденновске / В. П. Коханов, В. В. Крюков, Н. Д. Кибрик // Медицина катастроф. – 1995. – № 3–4. – С. 64–67.

8. Моксина С. В. Терроризм: криминологические и уголовно-правовые аспекты: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / С. В. Моксина. – СПб., 2003. – 222 с.

9. Ольшанский Д. В. Психология террора / Д. В. Ольшанский. – Екатеринбург: Деловая книга; М.: Академический проект, 2002. – 320 с.

10. Портнова А. А. Индигенный конфликт: неблагоприятный тип отсроченного массового реагирования на тяжелый эмоциональный стресс / А. А. Портнова // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2006. – № 2. – С. 13–16.
11. Панарин И. Информационная война и мир / И. Панарин, Л. Панарина. – М.: Олма-Пресс, 2003. – 384 с.
12. Соснин В. А. Психологи о терроризме / В. А. Соснин // Психол. журнал. – 1995. – Т. 16. – № 4. – С. 37–48.
13. Тарабрина Н. В. Современное состояние психологических исследований террористической угрозы / Н. В. Тарабрина, Ю. В. Быховец // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2011. – № 5. URL [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medpsy.ru>
14. Ястребов В. С. Терроризм и психическое здоровье (масштаб проблемы, толерантность населения, организация помощи) / В. С. Ястребов // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2004. – № 6. – С. 4–8.
15. Boscarino J. A. PTSD onset and course following the World Trade Center disaster: findings and implications for future research / J. A. Boscarino, R. E. Adams // Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. – 2009. – October. – Vol. 44 (10). – P. 887–898.

Гуменюк Л. И. Современные исследования психологических последствий террористической угрозы для психики человека

Террористическая угроза рассмотрена как одна из форм психологических последствий воздействия террористических актов на психику человека. Показано современное состояние исследований, анализируются психологические механизмы, предикторы и адаптационные факторы, способные предотвратить появление нежелательных психопатологических симптомов.

Выделены три группы последствий воздействия террористических актов: психопатологические, психологические и социально-психологические. Показано, что влияние СМИ на косвенные жертвы способно вызвать ряд глубоких изменений аффективного и поведенческого характера.

Ключевые слова: террористический акт, террористическая угроза, травматизация, стрессор, посттравматический стресс, предикторы, посттравматическое стрессовое расстройство, косвенные жертвы.

Gumenyuk L. Y. Modern research has psychological effects terrorist threats to the human psyche

The article is devoted to the study of the terrorist threat as a form of psychological effects of terrorist acts on the human psyche. Displaying the current state of research, analyzes psychological mechanisms, predictors and adaptive factors that can prevent unwanted psychopathological symptoms.

Three of the effects of terrorist attacks, psychiatric, psychological, social and psychological. It is shown that the influence of the media on indirect victim can cause a number of profound changes in affective and behavioral.

Terrorism has existed throughout human history, being changed qualitatively, it has become almost permanent and international. Number of terrorist attacks has increased steadily, a decrease in the near future are not expected and, therefore, the study of the effects of the terrorist attacks on the human psyche is one of the most and complex social problems.

Living in today's world is in constant threat of terrorism; people come to the realization that a terrorist attack could occur at any time and in any place, causing the population levels of negative affectivity. According to the World Health Organization terrorist attacks are characterized by unpredictable serious and immediate threat to public health.

The purpose of the article – summarize current research in the field of psychology of terrorism, to analyze psychological mechanisms, predictors and adaptive factors that can prevent unwanted psychopathological symptoms distinguish the effects of the terrorist attacks on the human psyche.

Key words: *act of terrorism, terrorist threat, trauma, threat stressor, posttraumatic stress, predictors, posttraumatic stress disorder, indirect victim.*

Стаття надійшла 13 квітня 2015 р.

УДК 159.9.07

І. В. Зубрицька-Макота

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОРАНЕНИМ ІЗ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНИМИ УШКОДЖЕННЯМИ З ДОПОМОГОЮ МЕТОДУ СИМВОЛДРАМИ

Розкрито досвід автора у наданні психологічної допомоги пораненим із офтальмологічними ушкодженнями, які перебували у військовому шпиталі. Обґрунтовано, що за подібного типу поранень неможливо застосовувати низку психологічних технік.

Запропоновано один із способів, що застосовувався авторкою і дав позитивні результати. Символдрама входив у перелік методів, що рекомендовані у наданні психологічної допомоги після поранень. Описано один із випадків, який частково і проаналізовано.

Ключові слова: *психологічна допомога, поранений, символдрама посттравматичний стресовий розлад, ушкодження, поранення, мотив.*

Постановка проблеми. У зв'язку із трагічними подіями, що тривають нині в Україні, дедалі більшої актуальності набуває психологічна допомога пораненим військовим, а також тим, хто перебував на території військових дій та не одержав поранень, але повернувся для ротації чи відпустки. У психологів з'являється багато труднощів