

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА: ОПЫТ БЕСЛАНА

© 2008 г. Г. У. Солдатова*, Л. А. Шайгерова**, В. Н. Шляпников***

*Доктор психологических наук, профессор, факультет психологии МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва;
e-mail: gs.05@mail.ru

**Кандидат психологических наук, исследователь-консультант,
У.Р. Conseils and Recherches, Монреаль, Канада;
e-mail: ludmila_chaiguerova@hotmail.com

***Кандидат психологических наук, факультет психологии ГОУ “Академия социального управления”,
Московская область

Изучалось влияние террористического акта, пережитого жителями Беслана, на их психическое состояние спустя один год после экстремальной ситуации. Основная гипотеза состояла в том, что экстремальная ситуация подобного масштаба оказывает существенное влияние не только на людей, непосредственно оказавшихся в очаге события, но интенсивно переживается и другими группами населения. В исследовании приняли участие три группы респондентов: бывшие заложники; люди, потерявшие близких; и жители, которых события не коснулись непосредственно (в общей сложности 175 детей и 107 взрослых). При анализе психического состояния участников исследования использовались результаты опросных методов, анализ индивидуальных случаев и анализ социальной ситуации. У всех групп опрошенных были выявлены психологические проблемы, которые различались по степени тяжести и по форме протекания в зависимости от степени вовлеченности в событие.

Ключевые слова: экстремальная ситуация, террористический акт, психоэмоциональное состояние, психическое здоровье, базовые убеждения.

Террористический акт относится к особому ряду событий – так называемым “экстремальным” или “кризисным” ситуациям, выходящим за рамки повседневного человеческого опыта. Неуклонный рост числа экстремальных ситуаций в современном обществе требует более детального изучения их последствий и влияния на личность и общество. В последние два-три десятилетия начала формироваться отдельная отрасль в психологии – “психология экстремальных ситуаций”, предмет которой продолжает уточняться. В отечественной литературе эта сфера в 1970–80 гг. ассоциировалась в основном с изучением профессиональной деятельности в ситуациях повышенного риска и высокой ответственности человека (профессии летчика, космонавта, диспетчера, спасателя и т.д.). Позже акцент сместился на изучение ситуаций, вызванных стихийными бедствиями [2, 7, 11, 12] и участием в военных действиях, в особенности в Афганистане [5, 6, 8, 10]. Начиная с 1990-х гг. одной из центральных проблем психологии экстремальных ситуаций становится изучение последствий участившихся техногенных и антропогенных катастроф и помощь пострадавшим в них [9, 13–15].

В начале XXI века террористический акт стал одним из самых страшных воплощений экстремальных ситуаций, возникающих в результате преднамеренных действий человека или группы

людей, направленных на причинение вреда, нанесение ущерба здоровью и физическое уничтожение других людей. К этому типу экстремальных ситуаций относятся также вооруженные конфликты, геноцид, войны, преследования по политическим, религиозным, этническим мотивам, дискриминация, захват заложников, т. е. ситуации, для которых характерно так называемое “организованное насилие”, осуществляемое тоталитарными режимами, сектами и экстремистскими группировками.

Считается, что все экстремальные ситуации, вне зависимости от их характера и от того, попадает в них человек по собственной воле или становится жертвой обстоятельств и действий других людей, имеют ряд общих характеристик, которые определяются универсальным сущностным признаком экстремальной ситуации – фактором опасности, создающим непосредственную угрозу для здоровья и жизни людей. Опираясь на результаты исследований различных авторов [16, 17, 21], можно выделить основные параметры таких событий, оказывающих воздействие на психику человека:

- враждебность ситуации (угроза жизни, физической и психической целостности самого человека или его близких);
- неожиданность и интенсивность негативных воздействий;
- продолжительность негативных воздействий;

- неопределенность ситуации (ее непредсказуемость, многозначность);
- невозможность контроля над ситуацией (происходящее совершается против воли человека);
- недостаток социальной поддержки;
- несовместимость нового опыта с привычной реальностью;
- невозможность рационального объяснения происходящего;
- горе и утрата.

Чем больше из вышеперечисленных параметров соответствуют конкретной экстремальной ситуации, тем тяжелее она переживается человеком.

Несмотря на то, что любые экстремальные ситуации могут вызвать у попадающих в них людей сходные психофизиологические и поведенческие реакции, эмоции и чувства, именно намеренное применение насилия приводит к наиболее глубокому и длительному воздействию на психику пострадавших и их близких.

Ситуации, возникающие по вине природной стихии или в результате непреднамеренных действий человека, которые уносят жизни многих людей и причиняют огромный ущерб, безусловно, негативно воздействуют на психическое состояние пострадавших и вызывают в обществе сочувствие и сострадание к жертвам, стремление оказать помощь. Однако исследования свидетельствуют о том, что неизмеримо более сильное и пролонгированное воздействие на психику людей, как жертв экстремальной ситуации, так и не вовлеченных непосредственно в нее, оказывают события, в которых над людьми совершается намеренное насилие, в том числе, террористические акты, связанные с захватом и гибелью заложников. Наряду с *индивидуальными* последствиями для отдельных людей, террористический акт имеет далеко идущие *социальные* последствия для всего общества. Небывало тяжелым потрясением для всего мира оказались теракты 11 сентября 2001 года в Нью-Йорке, 23 октября 2002 года в Москве в Театральном центре на Дубровке и, конечно же, захват школы 1 сентября 2004 года в городе Беслане, ставший одной из самых страшных трагедий современности.

С первых дней трагедии, произошедшей в Беслане, российские психологи направились в Северную Осетию, движимые профессиональным долгом и человеческой потребностью помочь пострадавшим совладать с запредельным для обычного существования жизненным опытом. Как помочь человеку в подобной ситуации? Как вернуть веру в людей тем, у кого другие люди отняли самое дорогое – жизнь близких? Как организовать психологическую помощь в маленьком городе, все жители которого оказались участниками или свидетелями одной трагедии? Как убедить людей в необходимости долгосрочной психологической помощи там, где в силу культурных особенно-

стей, обращение к психологу в трудных ситуациях никогда раньше не было привычным делом? Бесланская трагедия со всей очевидностью показала, что опыта работы в экстремальных ситуациях, накопленного российскими и зарубежными психологами и службами психологической помощи, как в случае экстренной психологической помощи, так и долгосрочной реабилитации, явно недостаточно для ответов на все эти вопросы.

Для лучшего понимания воздействия трагической ситуации на все население небольшого города и поиска ответов на поставленные вопросы нами было проведено исследование, основная *цель* которого – изучение долгосрочного влияния теракта на психическое состояние жителей Беслана. Основные эмпирические материалы были собраны в течение июля-сентября 2005 г., что позволило проанализировать состояние обследованных спустя год после трагедии. Первая годовщина после тяжелого травматического события – очень важный переломный момент, который может воскресить событие в памяти и усугубить переживания, а может стать началом исцеления, совладания со своим горем.

Проведенное исследование было призвано выявить, насколько жители города справились с постигшим их горем, какие чувства и эмоции преобладали на этом этапе, была ли необходима людям дальнейшая психологическая помощь, и если да, то каким именно категориям и в каких формах.

В исследовании были поставлены следующие *задачи*:

1. Изучить отсроченное влияние террористического акта на психическое состояние людей, непосредственно пострадавших в результате событий – заложников и их родственников (взрослых и детей).
2. Изучить влияние террористического акта на психическое состояние жителей Беслана (взрослых и детей), напрямую не пострадавших в террористическом акте, но ставших свидетелями экстремальной ситуации.
3. Оценить необходимость психологической помощи по прошествии определенного времени после теракта и конкретизировать возможные формы и методы психологической помощи в зависимости от того, к каким категориям относятся пострадавшие.

МЕТОДИКА

Процедура исследования. В марте 2005 года на базе методических разработок Центра психологической помощи “Гратис” (г. Москва) и кафедры психологии личности МГУ им. М.В. Ломоносова была разработана программа психодиагностического обследования для непосредственной оценки психического состояния различных групп населения Беслана (см. табл. 1). Программа обследова-

Таблица 1. Эмпирическая программа исследования и показатели

Показатель	Индикаторы	Методика	
		Взрослые	Дети
Психоэмоциональное состояние	Индекс субъективного комфорта	Шкала оценки состояний	
	Содержание эмоциональных переживаний	Шкала дифференциации эмоций	
Нарушения психического здоровья	Уровень агрессивности	Опросник Басса–Дарки	
	Уровень тревоги	Тест на выявление уровня тревожности (Ч. Спилбергер)	Шкала личностной тревожности для детей 10–16 лет (А.М. Прихожан)
	Уровень депрессии	Шкала депрессии (В. Зунг)	–
Когнитивно-оценочные структуры	Базовые убеждения	Шкала базовых убеждений (Р. Янофф-Бульман)	

ния включала два варианта – для взрослых и для детей – и была сконструирована таким образом, чтобы можно было оценить состояние, в котором находились пострадавшие спустя год после трагического события.

Важным принципом организации исследования была его включенность в процесс оказания психологической помощи пострадавшим. Материалом для анализа послужили, в том числе, результаты психодиагностического обследования обратившихся к психологам жителей Беслана. В этом случае исследовательские задачи были лишь вторичными по отношению к главной цели – отслеживанию динамики психического состояния в ходе психологического консультирования. Психодиагностическое обследование жителей Беслана проводилось с апреля по октябрь 2005 г. местными психологами из Владикавказа и Беслана, работающими в школах, на базе центров психологической помощи, в ходе домашних визитов.

Эмпирическая программа исследования включала следующие *методики*: Шкала оценки состояний, Шкала дифференциации эмоций, Шкала базовых убеждений (Р. Янофф-Бульман), Опросник агрессивности (А. Басс, А. Дарки), Тест на выявление уровня тревожности (Ч. Спилбергер), Шкала депрессии (В. Зунг), Шкала личностной тревожности для детей 10–16 лет (А.М. Прихожан). Помимо данных, полученных при помощи опросных методов, мы опирались на анализ индивидуальных случаев и социальной ситуации, сложившейся в городе по прошествии одного года после теракта.

Программа исследования была направлена на оценку следующих аспектов психического состояния:

1. *Общее психоэмоциональное состояние.* Наиболее распространенным последствием экстремальной ситуации являются нарушения эмоциональной сферы, которые могут проявиться в нарастании тревожно-депрессивных переживаний, снижении уровня субъективной удовлетворенности, преобладании негативных эмоциональ-

ных переживаний над позитивными. Своевременная диагностика и коррекция этих нарушений позволяет избежать развития патопсихологических синдромов и состояний, ассоциированных с переживанием психотравмирующего события.

2. *Нарушения психического здоровья.* В ряде случаев высокий уровень тревожности становится причиной деструктивных, агрессивных тенденций, которые, в свою очередь, могут вызывать значительные затруднения в сфере межличностных отношений и привести в дальнейшем к развитию депрессивной симптоматики. Своевременная диагностика депрессии и оказание необходимой психологической, а порой и психиатрической помощи, позволяют с большей вероятностью прогнозировать выход из патологического состояния.

3. *Когнитивно-оценочные структуры.* Базовые убеждения личности относительно себя, окружающих людей и мира претерпевают серьезные изменения под влиянием экстремальной ситуации, приводящей к разрушению привычных жизненных представлений и схем поведения. Экстремальный негативный опыт настолько противоречит существовавшей ранее картине мира, что его осмысление вызывает чувство беспомощности и потери контроля над собственной жизнью, которые могут сохраняться еще долгое время после того, как исчезнут другие патологические симптомы.

Опираясь на предположение, что все население Беслана в той или иной мере пострадало от теракта, и ставя перед собой задачу оценить влияние теракта на жителей города в целом, мы включили в наше исследование не только заложников и их родственников, но и тех, кого лично не коснулись сентябрьские события. Хотя очевидно, что в небольшом городе трагическое событие такого масштаба ни для кого не могло пройти бесследно, можно предположить, что в зависимости от степени включенности в ситуацию, механизмы переживания ее последствий и совладания с ней будут различны.

Таблица 2. Категории опрошенных жителей Беслана

Распределение выборок опрошенных по категориям анализа				
Категория	Взрослые		Дети	
	Кол-во, чел	% от взрослой выборки	Кол-во, чел	% от детской выборки
Заложники	36	33.6	76	43.5
Потерявшие родных и близких	36	33.6	49	28
Другие жители Беслана	35	32.7	50	28.5
Всего	107	100	175	100

Участники исследования. Анализ социальной ситуации в Беслане и результаты накопленного ко времени проведения исследования опыта психологического консультирования различных групп населения определили наше решение провести сравнительное изучение психического состояния среди трех групп жителей Беслана. Первая группа респондентов – пострадавшие, которые входили в число заложников в школе № 1 и непосредственно находились в эпицентре террористического акта. Вторая группа – респонденты, потерявшие в ходе теракта близких людей (родственников и друзей). Третья группа – жители Беслана, которых лично не затронули сентябрьские события.

Были проанализированы результаты обследования 175 детей и 107 взрослых респондентов. Из них заложников – 112 человек, потерявших в теракте близких людей – 85 человек, других жителей Беслана – 85 человек. Возрастной разброс взрослой выборки составил от 19 до 65 лет, 80% опрошенных находились в возрасте от 20 до 40 лет; 70% от всей выборки составляли женщины, 30% – мужчины. Возраст обследованных детей был от 9 до 18 лет; 53% из них составляли девочки, 47% – мальчики (см. табл. 2). В качестве контрольных групп использовались данные по двум группам москвичей, не имевших в своем жизненном опыте кризисных или экстремальных ситуаций, детей (45 человек) и взрослых (60 человек).

Анализируя данные, собранные в ходе обследования пострадавших, мы исходили из представлений, сформулированных Ф.Е. Василюком о переживании-деятельности. По мнению Василюка, теракт, как и любая другая критическая ситуация, порождает необходимость в “активном, результативном внутреннем процессе, реально преобразующем психологическую ситуацию” [1, с. 16]. Переживание критической ситуации – это сложный и многоплановый процесс, длительность и содержание которого зависят как от объективных, так и от субъективных факторов. Как уже отмечалось выше, в фокус внимания нашего исследования попали не первичные реакции пострадавших

на произошедшие события, а отсроченные состояния, сформировавшиеся через год после трагедии. Анализ этих состояний, на наш взгляд, позволяет судить об “успешности” или “неуспешности” процессов переживания пострадавшими психотравмирующего события; влиянии социальной ситуации, сложившейся вокруг бесланской трагедии, на динамику переживаний, а также об эффективности психологической помощи, оказываемой в течение этого времени пострадавшим.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Психоэмоциональное состояние пострадавших. Применение различных типов психодиагностического инструментария позволило выявить специфику психоэмоционального состояния пострадавших на поверхностном, вербализованном уровне и более глубинном, неосознаваемом уровне.

Анализ самооценки психического состояния (Шкала оценки состояний) жителей Беслана обнаружил неожиданные на первый взгляд результаты, например, заметную выраженность позитивных эмоций как у взрослых, так и у детей. Обследованные оценивали свое состояние как бодрое и ощущали себя сильными. Мы полагаем, что такая парадоксальная реакция объясняется своеобразным комплексом демонстративного мужества, обусловленного этнокультурными и социокультурными особенностями – в трагических ситуациях нельзя терять бодрость духа, демонстрировать свою слабость, необходимо держаться, не проявляя своих истинных переживаний. Такая природа “позитивного состояния” подтверждается и тем фактом, что методика “Шкала дифференциальных эмоций”, направленная на оценку более устойчивых и глубинных переживаний, выявила иную картину психоэмоционального состояния жителей Беслана. Более глубоко, под маской стойкости скрываются иные, по всей видимости, подавляемые чувства – гнев, отвращение, презрение, страх, горе, вина. Причем для разных групп населения Беслана характерны специфические сочетания этих эмоций, составляющие основу для развития различных психопатологий.

Так, у взрослых различия наблюдались в отношении негативных ($F(2.89) = 3.887, p = 0.01$) переживаний. Тревожно-депрессивное переживание оказались выраженным на уровне тенденции (рис. 1 и 2). У тех, кто был в заложниках или потерял близких, значительно более выражены негативные и тревожно-депрессивные эмоциональные переживания. В большей степени это относится к таким эмоциям, как отвращение ($F(2.94) = 2.972, p = 0.01$) и презрение ($F(2.94) = 2.971, p = 0.05$). Выделенные на уровне тенденций различия для гнева и страха хорошо согласуются с общей картиной исследования, а также с результатами обследований, проведенных психологами, работавшими с пострадавшими.

Таким образом, результаты свидетельствуют, что содержание эмоциональных переживаний у взрослых в группах пострадавших оказалось более негативным, по сравнению с остальными опрошенными. Совокупность преобладающих у них реакций гнева, отвращения и презрения образовала сложный когнитивно-аффективный комплекс, который вслед за К. Изардом традиционно определяется в психологии как комплекс враждебности. В нашем случае к нему добавляется еще эмоция страха. Зарождающаяся на эмоциональном уровне враждебность, в свою очередь, может стать одной из главных детерминант агрессивного поведения [4].

Из трех групп детей особенно тяжелое эмоциональное состояние также характерно для детей, потерявших родных. У них наиболее выражено такое эмоциональное переживание, как горе ($F(2.189) = 2.856, p = 0.05$), на уровне тенденций выражены отвращение и презрение (рис. 3).

Выраженность негативных эмоций, вероятно, была обусловлена тем, что именно этим детям не удалось отреагировать трагедию в полной мере, в том числе и потому, что близкие им люди погибли, и они не могли получить полноценную эмоциональную поддержку. В отличие от других, им свойственна реакция отказа или ухода и пассивная реакция горевания – враждебность, направленная на себя, которая в дальнейшем может стать основой для развития депрессивной и психастенической симптоматики, вплоть до появления суицидальных намерений [4].

Тревожность и агрессия. Для всего взрослого населения, включая тех, кого теракт не затронул непосредственно, характерен высокий уровень тревожности, а также страх, обусловленный не только тем, что уже произошло, но и возможностью повторения подобных событий. Сравнение уровня тревожности в целом по взрослой выборке с результатами контрольной группы показало, что у опрошенных в Беслане был значимо выше уровень не только ситуативной ($t(67) = 2.69, p < 0.01$), но и личностной ($t(67) = 3.25, p < 0.01$) тревожности. По показателю ситуативной тревожности были выявлены значимые различия и внутри самой бесланской выборки ($F(2.37) = 3.576, p = 0.05$). Наиболее высокий уровень ситуативной тревожности наблюдается у бывших заложников, далее следует группа потерявших близких, и наименьший уровень ситуативной тревожности у тех, кто не пострадал от теракта непосредственно (см. рис. 4).

Значимые различия в уровне личностной тревожности среди опрошенных жителей Беслана отсутствуют ($F(2.73) = 0.0626, p = 0.54$), хотя наблюдается сходная тенденция – самая высокая тревожность у бывших заложников. Высокий уровень личностной тревожности, характерный для опрошенных в целом, позволяет говорить о том, что неослабевающее напряжение ситуации в регионе на протяжении года после теракта спо-

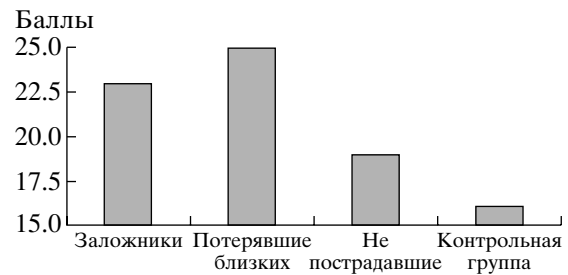


Рис. 1. Индекс негативных эмоций (средние значения) в сравниваемых группах (взрослая выборка).

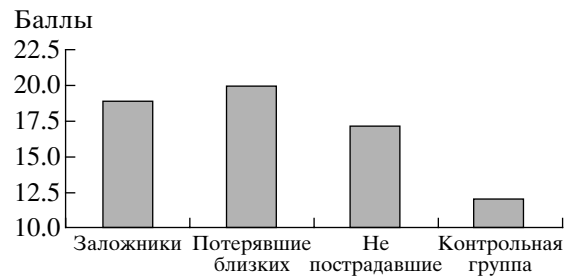


Рис. 2. Индекс тревожно-депрессивных эмоций (средние значения) в сравниваемых группах (взрослая выборка).

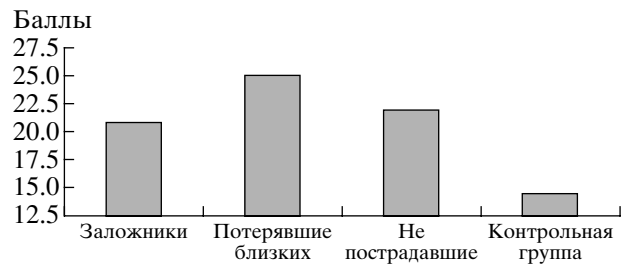


Рис. 3. Индекс негативных эмоций (средние значения) в сравниваемых группах (детская выборка).

собствовало формированию у многих жителей Беслана тревожности как устойчивой черты личности, то есть привело к генерализации тревожной реакции на более широкий круг событий, напрямую не связанных с терактом.

Сравнение результатов исследования агрессивности и депрессии у жителей Беслана с контрольной выборкой обнаружило у первых в среднем значимо более высокий уровень депрессии ($t(117) = 3.984, p < 0.01$), и более высокий уровень агрессивности ($t(60) = 2.904, p = 0.05$) (рис. 5, 6). Если рассматривать полученные результаты в зависимости от выделенных подгрупп, рост уровня агрессивности в большей степени характерен для бывших заложников ($F(2.34) = 4.521, p = 0.01$), а рост депрессивной симптоматики – для потерявших близких ($F(2.89) = 3.455, p = 0.05$). У людей, не имеющих прямого отношения к теракту, уровень депрессии ниже, чем у заложников и поте-

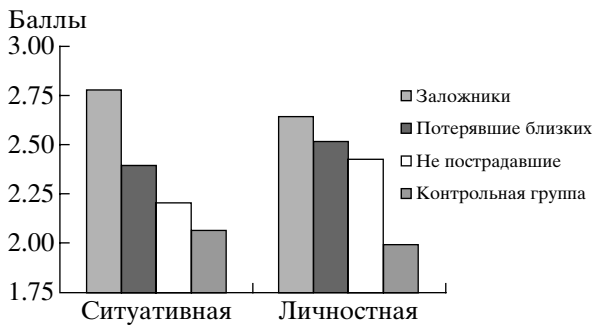


Рис. 4. Средние значения уровня ситуативной и личностной тревожности в сравниваемых группах (взрослая выборка).

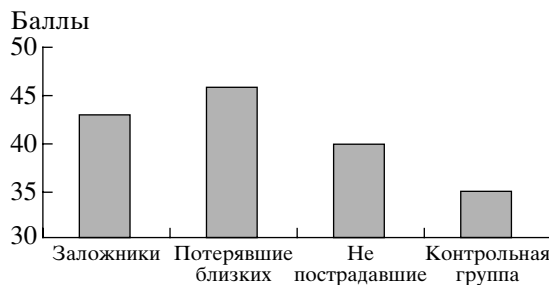


Рис. 5. Средние значения уровня депрессии в сравниваемых группах (взрослая выборка).

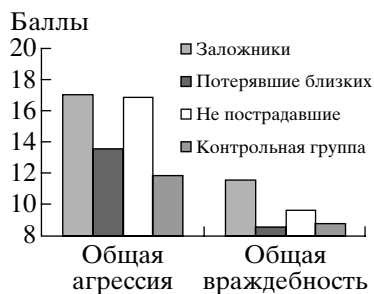


Рис. 6. Средние значения уровня агрессивности в сравниваемых группах (взрослая выборка).

равших близких, а уровень агрессивности выше по сравнению с потерявшими близких и контрольной группой.

Основываясь на полученных результатах, мы можем предположить, что у людей, потерявших близких в ходе теракта, подавление нарастающей тревоги приводит к развитию реактивной депрессии. Анализ индивидуальных случаев в процессе консультирования свидетельствует о распространенности среди этой категории респондентов суицидальных намерений. Утрата смысла жизни, нежелание и невозможность продолжать жизнь после смерти близких и родных, скорбь, ведущая к физическому и психическому истощению – то, с чем приходят к психологам люди, потерявшие в теракте родных.

У бывших заложников, напротив, по прошествии года наблюдался высокий уровень тревожности, сопровождающийся вспышками агрессивного поведения, носящего генерализованный характер. Пациенты из числа бывших заложников в ходе индивидуального консультирования часто предъявляли жалобы на повышенную возбудимость, раздражительность, возникшие трудности в общении с окружающими, невозможность совладать с собственным агрессивным поведением.

В ходе анализа результатов, полученных на детской выборке, не было обнаружено значимых различий между сравниваемыми группами по уровню агрессии ($F(2,76) = 0.407, p = 0.50$) и уровню враждебности ($F(2,76) = 1.495, p = 0.23$) – интегральным показателям методики Басса–Дарки, выявляющей уровень агрессивности. Однако сравнение всей экспериментальной выборки с контрольной группой показало, что уровень общей враждебности ($t(78) = 8.536, p = 0.01$) и общей агрессии ($t(78) = 7.110, p = 0.01$) у бесланских детей все же значительно выше, чем у детей контрольной группы из Москвы (см. рис. 7).

По прошествии года у бесланских детей сформировался сложный психоэмоциональный комплекс, в котором преобладают агрессивные тенденции. Этому способствовал ряд обстоятельств. Во-первых, столкновение лицом к лицу с жесточайшей агрессией привело к возникновению у многих из тех, кто был захвачен в заложники, специфического защитного механизма, сходного по своей сути с механизмом “идентификация с агрессором”. Во-вторых, после теракта они оказались в самом центре внимания окружающих. Пережив страшную трагедию, после случившегося они были возведены в ранг героев, проявивших мужество и противостоявших врагу, и стали объектом поклонения и своеобразной зависти со стороны других детей и подростков города. Поддержание образа героя требовало от этих детей огромных усилий, проявляясь в повышенной активности и агрессивности, которые закрепились в их повседневном поведении.

Как уже говорилось, все население Беслана можно отнести к разряду пострадавших в результате теракта, однако сравнительный анализ групп, в разной степени затронутых событием, показал специфику их реагирования на случившееся: для бывших заложников (взрослых) характерен высокий уровень агрессии, для потерявших близких – высокая степень депрессии. Столкновение лицом к лицу с особо жестокой агрессией привело к возникновению ответной агрессивности у заложников, которая остается на высоком уровне на протяжении довольно длительного времени после экстремальной ситуации. В этом случае в переживании данного трагического события мы можем констатировать новую фазу, не характерную для других категорий людей, переживших экстремальные жизненные ситуа-

ции, – стадию агрессии, на которой к тому же может произойти “застревание”.

Агрессивное реагирование становится преобладающим в жизненных ситуациях, трансформирует личность, и постепенно агрессивность может стать устойчивой личностной чертой. Результаты исследования позволяют говорить о нарушении типичного хода деятельности-переживания критического события у бесланцев, бывших в заложниках. В данном случае мы можем наблюдать выраженную картину патологического горя, носящего деформированный, затяжной характер, когда горе не проживается, а блокируется на той или иной стадии. Феноменология “патологического горя” включает такие симптомы, как психосоматические расстройства, постоянно появляющиеся образы утраченного, чувство тоски, повышенную враждебность и раздражительность, изменение поведения [22].

Учитывая выявленные закономерности и тот факт, что реагирование на психотравмирующее событие носит массовый, а не индивидуальный характер, мы вправе предположить, что значительное влияние на ход деятельности-переживания пострадавших оказала социальная ситуация, сложившаяся вокруг бесланской трагедии. Среди основных факторов, определивших специфику актуального состояния бесланского общества, можно перечислить проблемы с опознанием и захоронением погибших; прекращающийся поиск виновных в трагедии и требования для них справедливого наказания; повышенное внимание со стороны мировой общественности; ажиотаж и спекуляции, связанные с распределением гуманитарной помощи; разделение населения Беслана на два лагеря – “пострадавших” и “непострадавших”; массовые, не всегда продуманные, “реабилитационные” поездки пострадавших. Каждый из этих факторов, а тем более их совокупное действие, способны изменить нормальное течение реакции на психотравмирующее событие.

Когнитивные аспекты переживания психотравмирующего опыта. Помимо психоэмоционального состояния в исследовании было уделено внимание изучению когнитивной сферы пострадавших. Ряд специалистов считают, что именно когнитивным механизмам принадлежит решающая роль в процессе совладания с психологическим кризисом после экстремальной ситуации [3, 18, 19].

С целью исследования долгосрочного влияния экстремальной ситуации на когнитивные структуры личности и выявления когнитивных аспектов переживания травматического опыта был проанализирован психодиагностический материал, полученный с помощью “Шкалы базовых убеждений” Р. Янофф-Бульман. В соответствии со шкалой рассматриваются три группы базовых убеждений: вера человека в то, что в окружающем мире больше добра, чем зла (убеждение в благосклонности мира); вера в справедливость и

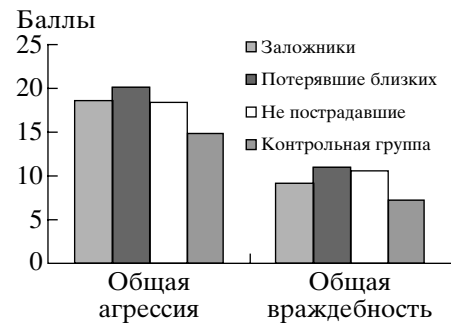


Рис. 7. Средние значения уровня агрессии в сравниваемых группах (детская выборка).

контролируемость мира; убежденность в ценности собственного Я [18, 19]. Данные, полученные психологами в работе с людьми, пережившими тяжелые жизненные события, свидетельствуют о том, что негативный экстремальный опыт, противоречащий существовавшей ранее картине, вызывает серьезные и долговременные сдвиги в базовых убеждениях человека [18, 20, 23, 24].

Исследование базовых убеждений у жителей Беслана показало, что, в отличие от рассмотренных выше показателей психического состояния, которые различаются у разных категорий опрошенных (агрессивность, тревожность, депрессивность), тенденции в изменении когнитивной сферы сходны у всех жителей пострадавшего города. Выявленные изменения практически в равной мере присутствуют как у бывших заложников и людей, потерявших в результате теракта близких, так и у остальных жителей Беслана. Из трех групп базовых убеждений наиболее затронутой оказалась вера в осмысленность мира ($t(123) = -1.713, p = 0.05$), а вслед за этим – вера в доброту мира ($t(123) = -2.565, p = 0.01$) (см. рис. 8, 9).

Базовое убеждение в ценности собственного Я если и пострадало, то было практически восстановлено спустя год после события. Несмотря на то, что вера в доброту мира по-прежнему была на низком уровне (что можно считать закономерным, учитывая экстремальность пережитой ситуации, причиненной другими людьми), бескорыстная помощь пострадавшим, оказанная как отдельными людьми, так и организациями, постепенно возвращали утраченную веру в справедливый и добрый мир. Этому способствовала и ситуация масштабной гуманитарной поддержки, оказанной Беслану людьми со всех уголков планеты. В связи с этим подчеркнем социально значимый тезис: *гуманитарная помощь и поддержка со стороны человеческого сообщества играет важнейшую роль в восстановлении у пострадавших базового убеждения в доброте мира и сохранения ценности собственного Я.*

Гораздо сложнее после подобных событий восстановить веру в осмысленность и контроли-

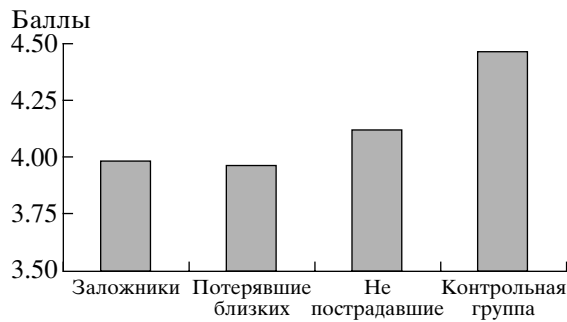


Рис. 8. «Доброта мира» в сравниваемых группах (взрослая выборка).

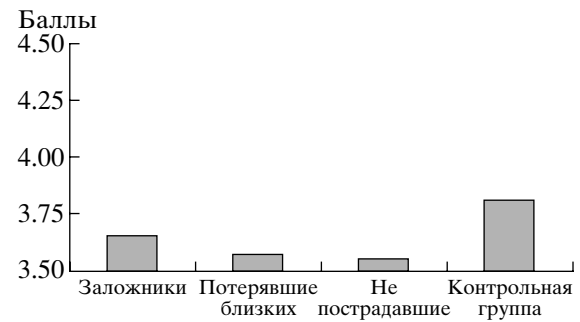


Рис. 9. «Осмысленность мира» в сравниваемых группах (взрослая выборка).

руемость мира. Принцип контролируемости мира означает уверенность человека в том, что своим поведением он может предотвращать горе и несчастья. Этот принцип подразумевает также чувство ответственности за свои поступки и за их последствия. Согласно данному принципу, если человек поступает «правильно» (осторожно, внимательно, дальновидно), он может уменьшить собственную уязвимость по отношению к негативным событиям. До какой-то степени это, разумеется, верно, но, тем не менее, не все в жизни подвластно нашему контролю. Люди обычно переоценивают свою способность контроля над событиями, недооценивая степень своей уязвимости. Экстремальная ситуация, особенно с плохим исходом, снижает веру человека в возможность собственного контроля над миром и событиями. Он начинает осознавать, что может оказаться жертвой случайно. Главный вопрос, который задает себе любой человек, переживший экстремальную ситуацию, касается причины произошедшего. Ответ на этот вопрос напрямую связан с направлением поисков новых установок по отношению к жизни и восстановлением чувства контроля над ситуацией [3].

Поиск смысла произошедшего события не прекращается до тех пор, пока ответ на вопрос о его причинах не будет сформулирован. На протяжении многих месяцев в Беслане звучали вопросы людей, потерявших своих близких: «Что мы сделали не так, что Бог так жестоко нас наказал?», «Почему наши дети так страдали?», «Почему им выпали такие муки?», «В чем наша вина?» Смысл случившегося вместе с жертвами теракта искали журналисты, политики, специальные комиссии. В ходе этих поисков в надежде вновь обрести чувство контроля над ситуацией и избежать повторения страшной трагедии жители Беслана предпринимали различные действия: создавали летопись события, писали книгу о теракте, обращались в суд в поисках справедливого возмездия виновным. Помимо попыток осмыслить ситуацию с целью достижения чувства контроля предпринимались также сознательные изменения жизненной ситуации, которые позволили бы не

допустить повторения событий, например, переезд в более безопасное место.

На групповом уровне последствиями изменений картины мира становится рост уровня тревожности, отмеченный нами выше, а также снижение чувства безопасности и доверия к обществу в целом.

Долгосрочная реабилитация пострадавших в ходе террористических событий. В маленьком городе последствия длившегося три дня теракта растянулись на долгие месяцы (идентификация погибших, борьба за жизнь выживших, похороны, поминки). Теракт оказалась мощнейшим стрессогенным фактором для всего населения Беслана. Бесспорно, что спустя год после трагедии люди продолжали нуждаться в поддержке и внимании. Тем не менее, в психическом состоянии жителей города, не пострадавших непосредственно в теракте, наблюдалась позитивная динамика. В то же время состояние людей, непосредственно вовлеченных в событие, спустя год после теракта было еще далеко от того, чтобы считать его нормализовавшимся.

В целом выявленные в ходе исследования закономерности патогенеза в различных группах пострадавших могут стать важными ориентирами в работе психологов и психотерапевтов, оказывающих на долгосрочной основе помощь жертвам терактов и других экстремальных ситуаций. Возможность предвидеть наиболее вероятные пути развития патологического процесса, а также знание его механизмов позволяют более точно и эффективно организовывать программы оказания помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях.

Для нормализации психического состояния пострадавших в ситуациях, подобных событиям в Беслане, необходима длительная, многоуровневая и кропотливая работа психологов. На рассматриваемом примере хорошо видна значимость учета социокультурного фактора в работе с пострадавшими. Социально желательная и культурно обусловленная демонстрация мужества, закрытость, стремление скрыть негативные эмоции не дают проявиться истинным чувствам и

проработать их, с одной стороны, и препятствуют обращению за психологической помощью – с другой. Необходимо также учитывать тот факт, что психологическая помощь – относительно новое явление в северокавказском обществе. Традиционно в подобных высоко коллективистских культурах люди переживали горе, опираясь на плечи родственников, близких, соседей, друзей. Однако в условиях массовой трагедии эти механизмы теряют свою эффективность, так как горе одновременно захлестнуло всех и каждого в небольшом городе, поэтому обращение к профессиональному психологу становится более целесообразным. Психологическая помощь может стать важной профилактической мерой, предотвращающей массовый прорыв негативных чувств в неадекватной форме.

Чтобы сделать эту помощь эффективной и приемлемой в подобной ситуации, каждый, кто оказывает ее пострадавшим в экстремальной ситуации – спасатель, врач или психолог – должен быть готов к сильным и порой непредсказуемым реакциям со стороны пострадавших. Неожиданность, случайность и непреднамеренность попадания в экстремальные ситуации не только оказывает воздействие на психику пострадавших, но и становится важнейшей причиной конфликта между пострадавшими и структурами, не сумевшими предотвратить эти ситуации или справиться с ними. Это особенно остро проявляется в случаях захвата заложников. Интересы людей, являющихся жертвами событий, и властей, пытающихся разрешить экстремальную ситуацию, порой оказываются диаметрально противоположными. А.У. Хараш отмечает, что причины конфликта между властями и пострадавшими в частности в ситуации теракта кроются именно в том, что кто-то другой принимает решение riskнуть своей жизнью или жизнью своих близких, в нарушении “института добровольности” [15]. Поэтому в экстремальной ситуации конфликт властей и населения в той или иной мере практически неизбежен, и даже по прошествии времени, когда притупляется острота восприятия травмирующего фактора, непрекращающиеся “успокоительные” манипуляции органов управления сохраняют свое психотравматическое действие, обособившись от травматической ситуации и превращаясь в самостоятельный фактор, усугубляющий последствия экстремальной ситуации [там же].

В течение нескольких последних десятилетий, наполненных экстремальными событиями крупного масштаба, российские и зарубежные психологические службы и отдельные психологи накопили определенный опыт работы в подобных условиях. Он позволяет делать прогнозы о перспективах реабилитации пострадавших и предвидеть возможные негативные последствия. Однако в начале XXI века терроризм начинает приобретать совершенно новые формы, пугая своими масштабами и бесчеловечностью. Поэтому перед зарождающимися

службами психологической помощи с явно недостаточным и пока еще не систематизированным опытом постоянно возникают все более сложные задачи. Одна из них – это разработка специальных методов оценки ситуации и практических мер по реабилитации пострадавших, причем необходимо учитывать возможные отдаленные последствия, зависящие от типа ситуации.

Необходимо отдельно рассмотреть взаимоотношения пострадавших и психологов, так как оказание психологической помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях имеет свою специфику как по сравнению с другими видами помощи, так и по сравнению с повседневной психологической практикой. Если гуманитарную, материальную, социальную помощь пострадавшие воспринимают как необходимую и естественную, то психологическая помощь многими людьми воспринимается настороженно.

Отличие от обычной психологической практики связано в первую очередь с тем, что пострадавший в экстремальной ситуации не мотивирован на психологическую помощь. В тяжелых условиях, порой прямо в очаге событий или сразу после них, психолог должен создать условия для того, чтобы пострадавший мог почувствовать себя рядом с ним в безопасности, довериться, выговориться.

Сам подход к оказанию психологической помощи пережившим экстремальный опыт должен быть принципиально иным, по сравнению с психологической помощью “обычным” клиентам. Психолог, оказывающий помощь пострадавшим в экстремальной ситуации, всегда должен помнить, что перед ним человек, переживший личностное потрясение, а не просто повседневный стресс, или, по точному выражению М.Ш. Магомед-Эминова, столкнувшийся с проблемой бытия, а не с бытовой проблемой [6].

Пострадавший в экстремальной ситуации считает, что тот, кто никогда не был в подобных обстоятельствах, не способен понять его чувства, состояние, переживания, поэтому порой даже близкие люди отчаиваются и опускают руки после многократных попыток “достучаться” до травмированной души. Наш опыт работы в Беслане подтверждает мнение специалистов о том, что в зоне бедствия психолог неизбежно столкнется с амбивалентным отношением со стороны населения. С одной стороны, пострадавшим необходимо выговориться, отреагировать, поделиться своими страхами и тревогами – для этого психолог, человек со стороны, является идеальным адресатом. Но с другой стороны, психолог чувствует недоверие, настороженность и отчужденность [15].

В такой ситуации важно использовать различные способы разъяснения необходимости психологической помощи пострадавшим – информировать население, совершать домашние визиты, вести работу в школах, распространять

специальные брошюры. Непосредственная работа с уже обратившимися к психологу клиентами должна быть направлена на то, чтобы “разбить броню”, вывести на осознаваемый уровень глубинные чувства, формирующие комплекс враждебности. Учитывая выявленную специфику психического состояния, необходимо правильно выбирать форму и метод оказания психологической помощи. В Беслане для взрослых наиболее актуальным представлялось индивидуальное и семейное консультирование; для детей наиболее эффективна работа в группе. Детям, потерявшим близких, показана индивидуальная психотерапия и психологическая помощь; с детьми-заложниками необходимо проводить групповые занятия по уменьшению агрессивных тенденций.

Одним из направлений долгосрочной психологической помощи в регионе, где произошла экстремальная ситуация, должна стать работа, направленная на снижение уровня тревожности и укрепление чувства психологической безопасности у населения. До определенной степени рост уровня тревоги можно рассматривать как нормальную реакцию пострадавших в кризисных и экстремальных ситуациях, но длительное пребывание в состоянии тревоги препятствует восстановлению после травмы и способствует развитию стойких расстройств психики. В связи с этим, важной задачей является предотвращение перехода нормальной защитной реакции человеческой психики в невротическую тревогу. Естественно, что формирование психологической безопасности всегда должно подкрепляться реальными мерами по укреплению реальной безопасности, однако это выходит за рамки компетентности психологов. В то же время сама по себе психологическая безопасность в критических ситуациях может стать лучшим помощником, чем страх и тревога, дезорганизующие поведение.

В своей долгосрочной работе психологам важно опираться на те позитивные моменты, которые связаны с быстрым восстановлением определенных структур психики. В оказании помощи жителям Беслана таким моментом является сохранность одного из базовых убеждений личности – ценности собственного Я, в то время как под угрозой оказались отношение к миру и доверие к людям. Это свидетельствует о том, что в результате трагедии в целом у пострадавших не возникло комплекса самоуничтожения, характерного для переживания подобных ситуаций. Позитивное отношение к себе и осознание ценности собственного Я может стать важным фактором в восстановлении доверия к миру и окружающим людям.

ВЫВОДЫ

1. Проведенное в Беслане исследование подтвердило предположение о влиянии такой экстремальной ситуации, как теракт, не только на

психическое состояние непосредственно пострадавших и их близких, но и на всех без исключения жителей небольшого города. В зависимости от индивидуальных характеристик и от степени вовлеченности в событие оно по-разному сказалось на психическом состоянии разных категорий населения. Дети и взрослые, бывшие заложники, потерявшие близких, а также жители, не затронутые непосредственно терактом, в разных формах отреагировали на перенесенный экстремальный жизненный опыт.

2. Спустя год после теракта большинство жителей Беслана (как взрослые, так и дети) на сознательном уровне оценивали свое состояние как психологически комфортное, демонстрируя позитивные эмоции – бодрость, силу, мужество. Однако на глубинном, неосознаваемом уровне у пострадавших в ходе теракта проявился сформировавшийся эмоциональный комплекс враждебности, направленный у взрослых – на внешнее окружение, а у детей – на самих себя.

3. Полученные результаты свидетельствуют о нарушении процесса переживания психотравмирующего события у пострадавших в ходе теракта. В силу специфической социальной ситуации, сложившейся в Беслане после трагедии, процесс переживания горя принял деформированный затяжной характер. У большинства пострадавших наблюдался рост уровня тревожности, которая у бывших заложников нашла свой выход в повышенном уровне агрессии, а у тех, кто потерял близких, она трансформировалась в депрессивную симптоматику.

4. Масштаб и характер террористических событий обусловил трансформации базовых убеждений и картины мира у всего населения города. Наряду с дестабилизацией эмоционального состояния у взрослого населения Беслана трансформации затронули и когнитивно-оценочные структуры. Из трех базовых убеждений, лежащих в основе представлений о себе, мире и окружающих людях, трансформировались два, связанные с отношением к миру и окружающим людям – “доброта мира” и “осмысленность мира”. Таким образом, было разрушено базовое доверие к другим. В то же время убеждение в ценности Я либо не подверглось изменениям, либо за прошедший после события период вернулось к нормальному уровню.

5. Результаты исследования, а также опыт работы психологов в Беслане показали, что состояние пострадавших через год после трагедии окончательно не нормализовалось. Потребность в психологической помощи у пострадавших оставалась на высоком уровне, свидетельствуя об актуальности долгосрочной психологической помощи, необходимости постановки ее задач, разработки методов и создания специальных программ для разных категорий пострадавших с учетом социокультурной специфики населения региона.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Василиук Ф.Е.* Психология переживания. М.: Издательство МГУ, 1984.
2. *Гаспарян Х.* Посттравматические реакции, связанные с землетрясением в Армении // Журнал практического психолога. 1998. № 4. С. 47–52.
3. *Дорожевец А.Н.* Когнитивные механизмы адаптации к кризисным событиям // Журнал практического психолога. 1998. № 4. С. 3–17.
4. *Изард К.Э.* Психология эмоций. СПб.: Питер, 2003.
5. *Магомед-Эминов М.Ш.* Синдром фронтовика // Побратим. 1990. № 4.
6. *Магомед-Эминов М.Ш.* После Афганистана // Комсомольская правда. 1990. № 53.
7. *Мазур Е.С., Гельфанд И.Б., Качалов П.В.* Смысловая регуляция негативных переживаний у пострадавших при землетрясении в Армении // Психол. журн. 1992. Т. 13. № 2. С. 71–86.
8. *Маклаков А.Г., Чермянин С.В., Шустов Е.Б.* Проблемы прогнозирования психологических последствий локальных военных конфликтов // Психол. журн. 1998. Т. 19. № 2. С. 15–26.
9. *Моляко В.А.* Формирование образа экологической катастрофы на примере чернобыльской атомной аварии // Вопросы психологии. 1992. № 5. С. 16–22.
10. *Ольшанский Д.В.* Смысловые структуры личности участников афганской войны // Психол. журн. 1991. Т. 12. № 5. С. 120–131.
11. Психологические расстройства у пострадавших от землетрясения в Армении / Под ред. Ю.А. Александровского. М., 1989.
12. *Решетников М.М., Баранов Ю.А., Мухин А.П., Чермянин С.В.* Психофизиологические аспекты состояния, поведения и деятельности пострадавших в очаге стихийного бедствия // Психол. журн. 1989. Т. 10. № 4. С. 125–128.
13. *Решетников М.М., Баранов Ю.А., Мухин А.П., Чермянин С.В.* Уфимская катастрофа: особенности состояния, поведения и деятельности людей // Психол. журн. 1990. Т. 11. № 1. С. 95–101.
14. *Тарабрина Н.В., Лазебная Е.О., Зеленова М.Е.* Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС // Психол. журн. 1994. Т. 15. № 5. С. 67–77.
15. *Харауи А.У.* Гуманитарная экспертиза в экстремальных ситуациях: идеология, методология, процедура // Введение в практическую социальную психологию. М.: Смысл, 1996. С. 86–129.
16. *Atkinson R.L., Atkinson R.C., Hilgard E.R.* Introduction to psychology. N.Y.: Harcourt Brace Javanovich Publ., 1983.
17. *Everstine D.S., Everstine L.* The trauma response: Treatment for emotional injury. N.Y.: Norton, 1993.
18. *Janoff-Bulman R.* Shattered Assumptions. Towards a New Psychology of Trauma. N.Y.: The Free Press, 1992.
19. *Janoff-Bulman R.* Rebuilding shattered assumptions after traumatic life events: coping processes and outcomes // Coping: The Psychology of what works / Ed. C.R. Snyder. N.Y.: Oxford University Press, 1998. P. 305–323.
20. *Horowitz M.J.* Psychological response to serious life events // Human stress and cognition / Eds. V. Hamilton, D. Warburton. N.Y., 1979.
21. *Kahana E., Kahana B., Harel Z., Rosner T.* Coping with extreme trauma // Human adaptation to extreme stress / Eds. J.P. Wilson, Z. Harel, B. Kahana. N.Y., L.: Plenum Press, 1988. P. 55–79.
22. *Lindemann E.* Symptomatology and management of acute grief // American Journ. of Psychiatry. 1944. V. 101. P. 141–148.
23. *Perloff L.S.* Perceptions of vulnerability to victimization // Journ. of Social Issues. 1983. V. 39. № 2. P. 41–61.
24. *Perloff L.S.* Social comparison and illusions of invulnerability to negative life events // Coping with negative life events: clinical and social psychological perspectives on negative life events / Eds. C.R. Snyder, C. Ford. N.Y.: Plenum Press, 1987. P. 217–242.

PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF TERRORIST ACT: EXPERIENCE OF BESLAN

G. U. Soldatova*, L. A. Chaiguerova **, V. N. Shlyapnikov***

* *Sc.D. (psychology), professor, psychological department, MSU after M.V. Lomonosov*

** *PhD, researcher and consultant, Y.P. Conseils and Recherches Montreal, Canada*

*** *PhD, psychological department of SOU "Academy of social management", Moscow region*

The influence of undergone by Beslan citizens terrorist act on their mental state a year after extremal situation was studied. The main hypothesis was that extremal situation of such a scale influenced not only on the people in the center of the event but on other groups of people as well. Three groups of children (175 pers.) and adults (107 pers.): former hostages, those who had lost near relations and citizens who didn't deal with the events directly took part in the study. Analyzing mental state of the participants of the study we based on the results of questionnaires, analysis of individual cases and analysis of social situation. The study revealed psychological problems which differed in the degree of heaviness and in the form of passing according to the level of involving into the event.

Key words: extremal situation, terrorist act, psychoemotional state, mental health, basic convictions.