

## PSYCHOLOGICKÁ REAKCIA ĽUDÍ PO TERORISTICKÝCH ÚTOKOCH

Chalmuradov Batyr <sup>1</sup>, Zaňko Serhij <sup>2</sup>

### ABSTRAKT

V článku sa popisujú rôzne typy psychologických reakcií jednotlivcov a skupín po teroristických útokoch.

### Kľúčové slová:

terorizmus, psychologická reakcia.

### ABSTRACT

This article describes different types of psychological reactions of individuals and groups after the terrorist attacks.

### Key words:

terrorism, psychological reaction.

V súčasnej fáze civilizácie, terorizmus zostáva jednou z najväznejších hrozieb pre svetový poriadok a medzinárodnú bezpečnosť.

Terorizmus predstavuje nielen systém teroristického aktu, ale dôležité je zamyslieť sa aj nad psychologickými dôsledkami tohto javu. Preto počas skúmania štruktúry a dynamiky terorizmu je potrebné ho skúmať nielen prostredníctvom údajov o počte obetí teroristických činov, ale aj popisovať a skúmať psychologicky dôsledky teroristických akcií.

Analýza odbornej literatúry, ktorá sa zaoberá predmetnou problematikou, poskytuje možnosť zdôrazniť najtypickejšie psychologicky dôsledky teroristických akcií.

V mimoriadnych situáciách ľudia reagujú rôzne, jedny prežívajú prudko ale krátko, u druhých sa stres môže najprv neobjaviť, ale potom vzniká veľmi silná depresia.

Cieľom tejto práce je vykonať analýzu psychologickéj reakcie osôb podľa rôznych skupín a vekových kategórií. Skupiny boli rozdelené nasledovne: do I.

<sup>1</sup>. Batyr Chalmuradov, Doc. MUDr., CSc. Národná Letecká univerzita. Prospekt Komarova 1 Kyjev Ukrajina 03680. tel- 0940895963(SR), +38 067 9312236 (UKR), mail batyrk@yandex.ru

<sup>2</sup> Serhij Zaňko Asistent katedry bezpečnosti. Národná Letecká univerzita. Prospekt Komarova 1 Kyjev Ukrajina 03680

skupiny patria priami účastníci teroristických akcií, svedkovia udalosti a príbuzní postihnutých, osoby, ktoré boli informované o teroristickom akte cez médiá, do II. skupiny patria deti.

Klinický obraz psychologickej reakcie v skupinách bol skoro rovnaký. Najviac typickým obrazom bola I. skupina.

Počas mimoriadnej situácie človek prežíva tri etapy.

1. Ťažký stres.
2. Akutná stresová reakcia (ASR).
3. Post traumatická stresová porucha (PTSP).

**Ťažký stres.** Tento stav sa charakterizuje šokom a hrôzou bezprostredne v moment vzniku udalosti. V septembri roku 2001 na prejednávaní v Senáte USA bolo vyhlásené, že „podľa overených údajov až 71% Američanov vyhlásili, že po teroristickom útoku oni sú sklesli“<sup>3</sup>.

**Akutná stresová reakcia** – tranzitórna porucha značnej ťažkosti, ktorá sa vyvíja u osôb bez zreteľných príznakov psychických porúch ako odozva na mimoriadny fyzický a psychický stres, a ktorá zvyčajne ustúpi po niekoľkých hodinách alebo niekoľkých dňoch.

Porucha nevzniká u každého človeka, ktorý zažil silný stres, v priemere iba u 38—53%. Riziko vývoja poruchy sa znásobuje pri fyzickom vyčerpaní, alebo pod vplyvom organických faktorov (napríklad choroba starších ľudí). Pri vzniku akútnej stresovej situácie dôležitú úlohu hra individuálna zraniteľnosť a adaptačné schopnosti.

**Príznaky.** Človek je omráčený udalosťami a je dezorientovaný, pociťuje clivotu a beznádej, občas sa správa agresívne voči okoliu, alebo naopak uzavrie sa do seba. Môžu vzniknúť dýchavičnosť, búšenie srdca, zvýšené potenie sa, žalúdočné problémy apod. Hneď ako sa obnoví „každodenné“ uvedomenie s možnosťou kognitívneho spracovania informácie vzniká pocit strachu, sprievodnými javmi ktorého sú vegetatívne a cievné reakcie: búšenie srdca, nadmierne potenie sa, nedostatok vzduchu, slabosť celého tela, sucho v ústach, a taktiež triaška rúk a celého tela, v dôsledku čoho postihnutí pociťujú bezmocnosť a úplnú bezbranosť. Zvyčajne uvedené symptómy rýchlo miznú (počas niekoľkých hodín) v tých prípadoch, kde je možné odstránenie stresovej situácie. V prípade, keď stres pokračuje, zvyčajne tieto symptómy miznú až po 24—48 hodinách a minimalizujú sa počas troch dní.

### **Post traumatická stresová porucha (PTSP)**

V roku 1995, v dôsledku bombového útoku na Oklahoma City, 35% priamych účastníkov udávalo znaky post traumatickej stresovej poruchy a rovnako aj 16% detí v okruhu 150 kilometrov. Po útokoch na americkú ambasádu v Nairobi v roku 1998 sa vykonal prieskum, ktorého sa zúčastnili Keňania, ktorí boli priamymi účastníkmi útoku.<sup>4</sup> V 35,4% boli preukázané symptómy post traumatického stresu. Najväčšia pozornosť psychologických dopadov na populáciu bola venovaná útokom z 11. septembra 2001. Tím amerických vedcov po útoku z roku 2001 zistil, že prevalencia výskytu post traumatickej stresovej poruchy a depresie u ľudí opakovane sledujúcich

<sup>3</sup> Senate Heals, Education, Labor and Pensions Hearing on “Psychological Trauma and Terrorism” Capitol Hearing Testimony, Federal Document Clearing House, 26 September 2001

<sup>4</sup> NJENGA, G. F., Post-traumatic stress after terrorist attack: psychological reactions following the US embassy bombing in Nairobi, s. 328 - 333.

pády ľudí zo zasiahnutých veží je vyššia než u tých, ktorí uvedené zábery nesledovali (PTSP: 17,4% ku 6,2% resp. u depresie: 14,7% ku 5,3%).<sup>5</sup>

V prieskumoch z októbra a novembra roku 2001 75% respondentov (žijúcich blízko miesta útoku) uviedli, že majú akýsi druh problému v súvislosti s útokom.<sup>6</sup> V 48% bol zistený zvýšený hnev, rovnako u nich stúpila i spotreba alkoholu a cigariet. Taktiež u respondentov bol zaznamenaný vyšší stupeň agresivity a kladného postoja k vojne a násiliu voči kriminálnikom.<sup>7</sup> Podľa národného centra pre post traumatickú stresovú poruchu, 3-5 dní po útokoch 35% rodičov udávalo výskyt stresových symptómov u detí ako nespavosť, strachu zo smrti, anxiety a ďalších. U dospelých sa výsledky mierne líšili. Výskyt post traumatickej stresovej poruchy sa pohyboval od 7,5% do 11,2%<sup>8</sup> u obyvateľov žijúcich v miestach útokov. Výskyt depresie bol zaznamenaný u 9,7% respondentov. V súvislosti s tým bol zaznamenaný pokles produktivity práce a zvýšená ambulantná návštevnosť lekára.<sup>9</sup> Po útokoch v Španielsku (03/2004) sa post traumatická stresová porucha sa vyskytla u 2,3% Madridčanov a depresia u 8%.<sup>10</sup>

**Príznaky.** Príznaky PTSP možno rozdeliť do 4 skupín:

#### 1. ZNOVUPREŽÍVANIE UDALOSTI

Vracajúce sa, opakované a nechcené myšlienky a predstavy o prežitej traume, časté nočné mory (s prebudením zo spánku), náhle návaly emócií a predstavy, spojené s traumou. Časté sú aj telesné prejavy (triaška, zimomriavky, búšenie srdca) pri stretnutí osôb alebo pri návšteve miest spojených s traumou.

#### 2. VYHÝBAVÉ SA SPRÁVANIE

Úmyselné vyhýbanie sa spomienkam o traume, čo spôsobuje vyhýbanie sa ľuďom, miestam, situáciám, myšlienkam alebo aktivitám, ktoré by pripomínali traumou. Jedinci s PTSP často sa vyhýbajú priateľom, rodine, nevenujú sa predošlým záujmom a aktivitám. Takéto sa vyhýbavé správanie môže viesť, v krajnom prípade, k výraznému zhoršeniu každodenného života, pracovného výkonu alebo zaviniť aj zhoršenie vzťahov, napríklad v rodine.

#### 3. PODRÁŽDENOSŤ

Spojená so zvýšenou dráždivosťou, náhlymi záchvatmi hnevu, môžu sa vyskytovať problémy so spánkom, zhoršenie koncentrácie alebo zvýšená výbušnosť.

Diagnóza PTSP môže byť niekedy zložitá aj preto, že sa u týchto pacientov často vyskytujú aj iné prejavy ako depresia, závislosť od alkoholu a iných látok, iné úzkostné poruchy, bolesti hlavy a závrate, tráviace a dýchacie problémy, chronické bolesti bez zisteného organického pôvodu, alebo poruchy spánku.

#### 4. PRIDRUŽENÉ PRÍZNAKY

Ľudia, ktorí trpia následkami traumy, mnohokrát hľadajú úľavu od bolestného znovuprežívania traumy, od pocitov osamelosti či viny a od panickej úzkosti v alkoholickom opojení, užívaní drog alebo liekov, ktoré si sami "ordinujú". Toto môže viesť až k vývoju závislosti od týchto substancií.

<sup>5</sup> AHERN, I, Television images and psychological symptoms after the September 11 terrorist attacks., s. 299 - 300.

<sup>6</sup> U. S. Department of Health and Human Services, Psychological and Emotional Effects of the September 11 Attacks on the World Trade Center, 6. 11. 2002, on line.

<sup>7</sup> CARNAGEY N., Changes in Attitudes Towards War and Violence After September 11, 2001, s. 118 - 129

<sup>8</sup> SCHLENGER, W. E. Psychological Reactions to Terrorist Attack, s. 581-588.

<sup>9</sup> BOSCARINO, J. A., Worker Productivity and Outpatient Service Use After the September 11 th Attacks, s. 670 - 682.

<sup>10</sup> MIGUEL - TOBAL, J. I, PTSD and Depression After the Madrid March 11 Train Bombings, s. 69 - 80

Osoby s PTSP sú tiež často ohrození samovražedným konaním v dôsledku depresie, negatívneho sebahodnotenia, a tiež slabej kontroly impulzov.

Veľkú pozornosť je potrebné venovať deťom v dôsledku negatívneho vplyvu terorizmu. Záber výskytu akútnych reakcií u detí je dosť široký od 16 do 80%.

Klinický obraz psychologickej reakcie u detí má svoje osobitosti.

U traumatizovaných detí oživenie traumy sa často objavuje v podobe opakujúcej sa hry. U detí znovuprežívanie traumy sa objavuje v podobe nočných mor vo všeobecnejšej podobe, napríklad v podobe monštrov, zachraňovania druhých alebo ohrozenia seba alebo druhých.

Pre deti, trpiace PTSP, môže byť veľmi ťažké popísať terapeutovi tieto príznaky, ako emočné znečítlivenie alebo zníženie záujmu o dôležité aktivity. Preto sú veľmi dôležité údaje rodičov, učiteľov a iných ľudí, ktorí prichádzajú s deťmi do kontaktu.

U detí, ktoré prežili ťažkú traumu, môže dôjsť ku zmenám v orientácii v budúcnosti. Napríklad v dospelosti môžu odmietať uzavretie manželstva, vytvorenie si dlhodobého dôverného vzťahu alebo prácu v profesionálnej kariére.

Deti majú problémy so sústredením sa a so zapamätaním si nových informácií. Často trpia nespavosťou, ťažko zaspávajú, pretože ich organizmus je stále v strehu, niekedy aj kvôli strachu z nočných mor, ktoré ich v spánku trýznia.

U detí, ale aj u dospelých sa môžu popri príznakoch zvýšenej dráždivosti rozvinúť fyzické ťažkosti, ako napríklad bolesti brucha, bolesti hlavy i rôzne iné nevysvetliteľné bolesti.

## ZÁVER

Hlavným cieľom terorizmu je hromadne pôsobenie na city ľudí. V súčasnosti objektmi teroristických aktov sú živí ľudia, ktorí sa boja a majú strach. Zastrášenie obyvateľstva, demoralizácia, vytvorenie neurotického strachu, provokácie a násobenie psychotických reakcií – všetko toto pozorujeme v našej spoločnosti, a je to práve to – čo chcú dosiahnuť teroristi.

Ľudia pociťujú permanentné nebezpečenstvo, boja sa vychádzať z domu, používať hromadné dopravné prostriedky, navštevovať veľké obchodné strediska a iné objekty, kde sa cítia v ohrození. V poslednej dobe sa prejavujú nie len krízové stavy, post traumatické stresové poruchy u poškodených a ich rodinných príslušníkov, ale aj strach stať sa obeťou teroristického aktu.

## LITERATÚRA

AHERN, I, Television images and psychological symptoms after the September 11 terrorist attacks., s. 299 -300.

BOSCARINO, J. A., Worker Productivity and Outpatient Service Use After the September 11 th Attacks, s. 670 - 682.

CARNAGEY N., Changes in Attitudes Towards War and Violence After September 11, 2001, s. 118 - 129

MIGUEL-TOBAL, J. I, PTSD and Depression After the Madrid March 11 Train Bombings, s. 69 - 80

NJENGA, G. F., Post-traumatic stress after terrorist attack: psychological reactions following the US embassy bombing in Nairobi, s. 328 - 333.

SCHLENGER, W. E. Psychological Reactions to Terrorist Attack, s. 581-588.

Senate Health, Education, Labor and Pensions Hearing on "Psychological Trauma and Terrorism" Capitol Hearing Testimony, Federal Document Clearing House, 26 September 2001

U. S. Department of Health and Human Services, Psychological and Emotional Effects of the September 11 Attacks on the World Trade Center, 6. 11. 2002, online.

Článok recenzoval:  
prof. Ing. Ladislav Šimák, PhD.



## **CRISIS SITUATIONS SOLUTION IN SPECIFIC ENVIRONMENT**

The 17<sup>th</sup> International Scientific Conference  
June 2012



We would like to inform you that the Faculty of Special Engineering of the University of Žilina organizes an international scientific conference called **Crisis Situations Solution in Specific Environment**.

The goal of the conference is to exchange the latest findings and practical experience of crisis management, persons and property protection and the tasks of human factors in crises situations.

### **Conference sections:**

- Section No.1: **General Principles of Crisis Management**
- Section No.2: **Security Management – People and Property Protection**
- Section No.3: **Solution of Risks and Crises in Economic Environment**
- Section No.4: **Human Factor in Crisis Management**
- Section No.5: **Fire Protection and Rescue Services**
- Section No.6: **Transport in Crisis Situations**

For further information please visit our web page <http://fsi.uniza.sk/kkm/> or contact our secretary of the conference on e-mail: [crisis@fsi.uniza.sk](mailto:crisis@fsi.uniza.sk) or by phone: **+421 41 513 67 48**.

**We are looking forward to meet you in Žilina**

*Faculty of Special Engineering, University of Žilina,  
Ul.1.mája 32,  
010 26 Žilina,  
Slovak republic*