

Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергнувшегося локальным военным действиям

Захарова Н. М.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-0901>, e-mail: natali_oslo@mail.ru

Цветкова М. Г.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8736-1674>, e-mail: tsvetkovamd@yandex.ru

В настоящее время острой проблемой человечества остается участие в военных действиях, в том числе в локальных конфликтах, нередко сопряженных с деятельностью радикально настроенных организаций. Обстрелы, бомбардировки, захват заложников, насильственное удержание, связанные с непосредственной угрозой жизни и благополучию людей, относятся к наиболее значимым психотравмирующим факторам современной жизни. В статье рассмотрены последствия негативного влияния дистресса, пережитого мирными жителями и беженцами, в том числе детьми, нередко приводящие к снижению качества жизни, формированию патологических черт личности, социальной дезадаптации, возникновению коморбидных психических и соматических заболеваний. Во многих проанализированных исследованиях делается акцент на том, что массивное отрицательное влияние на психику множественных психотравмирующих факторов приводит к тому, что долгосрочные последствия могут оказаться более разрушительными, чем моментальные. В связи с этим, приобретает чрезвычайно важное значение максимально раннее выявление у пострадавших психических и поведенческих нарушений, профилактика у них постстрессовых расстройств на отдаленных этапах психотравмы и их своевременная и полноценная реабилитация и реинтеграция в общество.

Ключевые слова: локальные конфликты, психические и поведенческие расстройства у мирного населения и беженцев, «дети войны».

Для цитаты: Захарова Н.М., Цветкова М.Г. Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергнувшегося локальным военным действиям [Электронный ресурс] // Психология и право. 2020. Том 10. № 4. С. 185–197. DOI:10.17759/psylaw.2020100413

Захарова Н.М., Цветкова М.Г.
Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергшегося локальным военным действиям
Психология и право. 2020. Том 10. № 4. С. 185–197.

Zakharova N.M., Tsvetkova M.G.
Mental and Behavioral Disorders in the Civilian Population of Regions Affected by Local Warfare
Psychology and Law. 2020. Vol. 10, no. 4, pp. 185–197.

Mental and Behavioral Disorders in the Civilian Population of Regions Affected by Local Warfare

Natalia M. Zakharova

“V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-0901>, e-mail: natali_oslo@mail.ru

Marina G. Tsvetkova

“V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8736-1674>, e-mail: tsvetkovamd@yandex.ru

Currently an acute and persistent problem for humanity is participation in military activities, including local conflicts which oftentimes involve activities of radical organizations. Shooting, shelling, bombing, taking hostages, forceful retention, which provide imminent threat to the lives and well-being of people, belong to the most significant psychologically traumatic factors of modern life. The article looks into the consequences of the negative impact of the distress which civilians and refugees (including children) have gone through. Not infrequently these negative consequences lead to deterioration in the quality of life, development of pathological personality traits, social maladaptation, emergence of co-morbid mental and somatic diseases. In the number of the studies we analyzed it is emphasized that massive negative impact on the mental health from the multiple traumatizing factors turns out to be more devastating in the long run than it is in the beginning. Therefore, the following becomes critically important: the earliest possible detection of mental and behavioral disorders in the victims, preventive treatment of their post-stress disorders at the remote stages of the traumatic experience as well as their complete and timely rehabilitation and reintegration into society.

Keywords: local warfare, local conflicts, mental and behavioral disorders in civilian population and refugees, "children of war".

For citation: Zakharova N.M., Tsvetkova M.G. Mental and Behavioral Disorders in the Civilian Population of Regions Affected by Local Warfare. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*, 2020. Vol. 10, no. 4, pp. 185–197. DOI:10.17759/psylaw.2020100413 (In Russ.).

На протяжении всей истории, человечество ведет нескончаемые большие и малые войны, приводящие к массовой гибели и страданиям мирного населения, появлению большого числа беженцев и вынужденных переселенцев.

Неотъемлемой частью нашего времени являются локальные конфликты, нередко сопряженные с деятельностью радикально настроенных организаций. Исследования, проводившиеся в зонах различных локальных войн, показали, что гражданское население,

подвергается значительной психической травматизации и, как следствие, развитию различных психических расстройств [1; 2; 9]. В группе высокого риска развития психических нарушений находятся также беженцы и насильственно перемещенные лица, количество которых, по данным Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ), в мире превысило 68 миллионов, и продолжает расти [4]. Обстрелы, бомбардировки, захват заложников, насильственное удержание, связанные с непосредственной угрозой жизни и благополучию людей, относятся к наиболее значимым психотравмирующим факторам современной жизни. Негативное влияние дистресса, пережитого мирными жителями и беженцами, проявляется не только в острой ситуации, но и сказывается на последующей жизни людей, нередко приводя к снижению качества жизни, формированию патологических черт личности, социальной дезадаптации, возникновению коморбидных психических и соматических заболеваний [14; 15].

Проводившиеся в Боснии и Герцеговине исследования, в рамках проекта «Психосоциальные аспекты войны в БиГ», выявили, что количество обращений в больницы и амбулаторные медицинские учреждения, связанных с развитием стрессовых реакций и реактивных психозов в период войны, значительно увеличилось. Распространенность невротических расстройств выросла на 40%, а психотических — на 20%. Среди детей и подростков отмечалось увеличение невротических и психотических расстройств в самом начале первого года войны и уменьшение аналогичных диагнозов в течение второго года, что можно объяснить особой адаптацией молодежи к условиям войны. Однако, по мнению исследователей, эти цифры предварительные, поскольку ожидалось нарастание психических расстройств в отсроченном периоде из-за низкого уровня образования, очень низкого уровня жизни, безработицы, плохого состояния здоровья, особенно среди перемещенных лиц, подвергающихся дополнительному риску вследствие возникновения различных психосоциальных проблем [27].

Исследования, проводившиеся в Демократической Республике Конго, показали, что в ходе военного конфликта гражданские лица подвергались сильным стрессовым воздействиям, причем психотравмирующие переживания не только кумулятивно повышали риск развития психических отклонений, но и влияли на когнитивное и психосоциальное функционирование пострадавших. Обследование 323 конголезских беженцев (средний возраст: 31,3 года) в Уганде выявило наличие основных симптомов ПТСР и их связи с нарушениями когнитивного и психосоциального функционирования, что способствовало повышению риска бедности и отсутствия перспектив и еще большему усугублению последствий военного конфликта [17].

По данным исследований, проводившихся в Чечне [8], заболеваемость гражданских лиц психическими расстройствами, связанными с перенесенным стрессом, составляла 91,2%, из которых 58,2% приходилось на ПТСР. При этом, в течение 3 лет выздоровление наступило только у 9,2% обследуемых. В остальных случаях происходила трансформация ПТСР в аффективные расстройства (31,6%), соматоформные расстройства (35,7%) и хроническое изменение личности (11,3%).

При обследовании мирного гражданского населения в Чечне и Ингушетии (653 человека) в период с 1996 по 2001 г. ("первая" и "вторая" война) [2] было выявлено наличие у пострадавших значительных психических нарушений, возникших вследствие пережитых психотравмирующих военных событий. Постстрессовые психические расстройства

классифицировались как ПТСР и Расстройство адаптации и представляли собой сочетание отчужденности, замкнутости, подозрительности, эмоциональной неустойчивости, высокой тревожности, фрустрированности, низкого самоконтроля, подчиненности, чувства вины, социальной робости а также, нередко, сверхценной идеи мести, что существенно снижало эффект от проводимой терапии и требовало особого внимания со стороны терапевта.

Исследования психического состояния женщин-беженцев, проводившиеся в США, показали высокий уровень дистресса, с наибольшим риском развития психических расстройств в возрасте от 19 до 25 лет и старше 50 лет. Причем психическая уязвимость женщин-беженцев увеличивалась в связи с воздействием дополнительных категорий стрессоров, таких как проблемы доступа к службам здравоохранения и психосоциальной поддержки, трудности с общением на иностранном языке и социальная изоляция [25].

В период обследования и специализированного лечения в Германии 1100 езидских женщин-беженцев из северного Ирака, подвергшихся насилию со стороны боевиков ИГИЛ, у пострадавших преимущественно отмечались расстройства сна (ночные кошмары и бессонница), нервозность, избегание связанных с травмой раздражителей, вялость и навязчивые воспоминания. К частым проявлениям относились также депрессивные симптомы, беспокойство и приступы паники. Помимо психических расстройств авторами отмечался высокий уровень сомато-вегетативных проявлений. Наиболее часто встречающимися жалобами соматического характера были боли различной локализации (особенно в спине), нарушения работы желудочно-кишечного тракта и головокружения. [31]. Выраженные признаки дистресса у них отмечались как сразу после приезда, так и в течение всего времени пребывания в Германии. Дополнительными факторами, оказывавшими негативное влияние на психическое состояние беженцев являлись беспокойство по поводу членов их семей, оставшихся в Ираке, и неопределенность в отношении будущего.

Чрезвычайные события оказывают негативное влияние на психику не только взрослых, но и детей. Многочисленные исследования свидетельствуют, что беззащитность и зависимость от взрослых, повышенная эмоциональность и психическая незрелость, а также резкая смена привычной среды способствуют развитию у детей психических и поведенческих нарушений [12; 16; 20; 24; 28; 30; 33].

Когда речь идет о «детях войны», основными травмирующими факторами становятся непосредственная угроза жизни и здоровью ребенка или его близких, смерть близких, физические травмы ребенка [12]. Для детей дошкольного возраста наиболее характерны такие постстрессовые проявления, как регрессивное поведение (энурез, страх разлуки с родителями, страх перед незнакомыми людьми, утрата имеющихся навыков), раздражительность. У детей школьного возраста появляются проблемы в учебе и общении, поведенческие нарушения от агрессии до депрессии с чувством «вины выжившего», различные соматические жалобы, не имеющие органической природы [6; 16].

Проводившиеся в Донецкой и Луганской областях исследования 286 детей в возрасте 7 - 18 лет (из них 209 из зоны антитеррористической операции и 77 детей-переселенцев) [10], выявили у большинства детей соматические и психосоматические жалобы. У 62,3% обследованных определялись астено-невротические расстройства с преобладанием в клинической структуре астении, эмоциональной лабильности, напряжения, повышенной умственной и физической утомляемости, периодической головной боли, головокружений.

При анализе данных, полученных при обследовании 605 чеченских детей (от 6 до 15 лет)

— вынужденных переселенцев, переживших военные события дважды (1994—1996 и 1999—2000гг), у большинства были выявлены симптомы, характерные для ПТСР. Наиболее часто встречались расстройства депрессивного круга (60,6%), проявления психологического дистресса (54,9%) (возникавшие при столкновении с чем-то, напоминающим пережитое), гипербдительности с раздражительностью и вспышками гнева (56,5%), агрессивности (35,8%), неспособность испытывать положительные эмоции, сверхсерьезность, состояния оцепенения (31,9%), а также другие психические расстройства: энурез (психогенный) (10,7) %, тики (11,9 %), гиперактивность (21,8 %) [3,11].

В последнем десятилетии наибольший резонанс получила деятельность запрещенной в РФ террористической группировки Исламское государство Ирака и Леванта (ИГИЛ), приведшая, в том числе и к появлению особого рода жертв: детей и женщин — членов семей участников этой организации. Большинство боевиков вывезли (не всегда добровольно) с собой на территорию так называемого халифата своих жен и детей, которые были вынуждены проживать в условиях длительной локальной войны, не имея возможности покинуть опасную территорию. Женщины играли различные роли — от послушных жен и "джихадистских невест" до активных пропагандистов исламского радикализма и сборщиков средств для нужд "халифата". Дети подвергались специфическому воспитанию в духе шариата [21; 22; 26]. В ходе военных действий, предпринимаемых правительственными войсками и союзниками по анти-игиловской коалиции, многие семьи боевиков попали в плен. Женщины были осуждены за пособничество террористам и, на протяжении длительного времени (1,5 — 2 года) вместе со своими детьми находятся в тюрьмах на территории Сирии и сопредельных государств.

В настоящее время проводится работа по возвращению на родину детей российских женщин, осужденных за связь с ИГИЛ и отбывающих наказание в иракских и сирийских тюрьмах.

Дети, вывезенные из Ирака и Сирии, длительное время подвергались воздействию множественных стрессогенных факторов: проживание в зоне военных действий с артобстрелами и бомбежками, тяжелые утраты (гибель отца, братьев, сестер, близких друзей). Последние примерно 1,5 года они, независимо от пола и возраста, провели в общих тюремных камерах вместе с осужденными матерями. Ограничение свободы, отсутствие какого-либо обучения, прогулки один раз в неделю в закрытом дворе тюрьмы, сложности с удовлетворением естественных потребностей из-за постоянных очередей в туалет, крайне однообразное питание (чечевица, рис, редко — овощи), практически полный отказ от мяса (по религиозным соображениям), оказали негативное влияние на физическое и психическое состояние детей. При обследовании таких детей на первый план выступали возрастные, национальные и религиозные особенности. Поведенческие реакции были однотипны и обусловлены растерянностью, настороженностью, страхом нарушить религиозные заповеди и наказания родителей. Обращает на себя внимание выраженная задержка как психического, так и физического развития у детей до 6 лет (рожденных в зоне военного конфликта). У детей старше 6 лет отмечается значительная педагогическая запущенность, религиозная направленность полученных знаний и привитых умений [7].

Дополнительными факторами, оказывающими огромное негативное влияние на детскую психику также являются смена привычной обстановки и разлука с матерью. Многие психологи и психиатры, работавшие с детьми, пережившими военные действия [5; 9; 16],

отмечали, что дети, находившиеся в стрессовых ситуациях вместе с родителями, переносят тяжелые испытания легче, чем те, которых отрывают от родителей и увозят в безопасное место. Длительная разлука с матерью провоцирует нарушение эмоционального фона (дети не улыбаются), депрессию, неспособность испытывать удовольствие.

Следует отметить, что тяжелый стресс, переживаемый детьми, вывезенными с территории Ирака и Сирии, обусловлен не только длительным пребыванием в зоне военных действий и в тюрьме. По сообщениям, звучавшим в пропагандистских заявлениях представителей ИГИЛ, а также в международных средствах массовой информации, многие дети жителей «халифата» (преимущественно мальчики старше 8 лет) проходили психологическую идеологическую обработку и специфическую физическую подготовку с последующим участием в актах насилия и жестокого обращения [9].

В ранее проводившихся исследованиях отмечалось, что дети 8 - 12 лет особенно восприимчивы к демонстрируемому насилию. Особенно это относится к детям, принадлежащим к слоям общества с низким социальным статусом, к которым, безусловно, можно отнести беженцев, вынужденных переселенцев, узников тюрем. Пропагандистские лозунги, демонстрация видеороликов террористических актов с героизацией террористов-смертников приводили к тому, что в процессе восприятия и переработки поступающей информации, у детей происходило формирование угрожающего образа окружающего мира и, как следствие, усиление агрессивных тенденций и склонности к проявлениям деструктивного поведения в дальнейшем [23].

В ходе анализа поведения и адаптации детей-беженцев в школьной среде, проводившегося британскими исследователями, было установлено, что помимо симптоматики, характерной для постстрессовых расстройств, у детей-беженцев на первый план выступают трудности социального плана. Дети младшего школьного возраста сообщали о большем количестве проблем со сверстниками, функциональных нарушениях физического здоровья и психосоматических проблемах по сравнению с контрольными детьми и более старшими группами детей-беженцев. С другой стороны, у детей-беженцев старшего возраста была более низкая академическая и социальная самооценка по сравнению с младшей группой [32].

Наличие комплекса психологических и социальных проблем может приводить к идентификации ребенка с членами реальных или виртуальных экстремистских групп, которые упрощают взгляд на окружающую действительность до «черно-белого» и воспринимаются как единственный источник эмоциональной поддержки [29]. Поэтому важная роль в процессе адаптации и ресоциализации детей-беженцев отводится характеру социального окружения. Риск агрессии и склонности к насилию возрастает в случае принадлежности к слоям с низким социальным статусом, где имеется расхождение между социальными стандартами и законными способами достижения потребностей, а также у подростков, которые испытывали на себе жестокое обращение или холодное отношение со стороны родственников, были отвергаемы сверстниками [19]. При этом отмечается, что позитивные социальные отношения со сверстниками (наличие приятельских и дружественных контактов, количество друзей и т. п.) играют важную защитную роль и способствуют более быстрой адаптации в новом социуме [13].

Французские исследователи обращают особое внимание на проблему подготовки педагогического, медицинского и вспомогательного персонала, работающего с женщинами и детьми, возвращенными из зоны, подконтрольной террористической группировке. Важным

аспектом этой подготовки являются мероприятия, направленные на дестигматизацию и дерадикализацию как самих пострадавших, так и окружающего их микро- и макросоциума. [18].

Здоровье и социальное благополучие женщин и детей, зависят от целостного, культурно приемлемого подхода к оказанию помощи. Специалисты, работающие с пострадавшими, должны принимать во внимание не только имеющиеся у данной уязвимой группы населения значительные психологические травмы, но и культуральные особенности для оценки их конкретных потребностей. В то же время важно уделять внимание собственному психологическому состоянию и отношению к беженцам и вынужденным переселенцам в обществе [25].

Заключение

Таким образом, исследователи разных стран сходятся во мнении, что основными последствиями для психического здоровья взрослого мирного населения являются нарушения сна, аффективные нарушения, такие как кратковременные и пролонгированные депрессивные и тревожно-депрессивные реакции, психосоматические расстройства, нарушения социальной адаптации, усугубляющиеся проблемами, связанными с трудностями ресоциализации в новом обществе.

Последствия военных конфликтов тяжким бременем ложатся на плечи всего населения. Но особенно при этом страдают дети. Голод, потеря близких, отсутствие или прерывание образования, постоянное чувство незащищенности с развитием затяжных постстрессовых психических расстройств оказывают длительное негативное воздействие на психику ребенка.

Для детей, родившихся или с младенчества находившихся на территории военных действий, более характерны комплексные нарушения психического и соматического характера, выражающиеся в задержке психофизического развития. Более старшие дети имеют трудности с интеграцией в социум, в том числе в связи с радикальным религиозным воспитанием, педагогической запущенностью.

В целом, пострадавшим детям свойственно развитие функциональных нарушений физического здоровья и пострессовой психической симптоматики вплоть до развития ПТСР.

Во многих исследованиях делается акцент на том, что массивное отрицательное влияние на психику множественных психотравмирующих факторов приводит к тому, что долгосрочные последствия могут оказаться более разрушительными, чем моментальные. В связи с этим, приобретает чрезвычайно важное значение максимально раннее выявление у пострадавших психических и поведенческих нарушений, профилактика у них постстрессовых расстройств на отдаленных этапах психотравмы и их своевременная и полноценная реабилитация и реинтеграция в общество. Для реализации этих мероприятий необходимо проведение специальной подготовки медицинского, педагогического и вспомогательного персонала, важным аспектом которой являются знания культуральных и религиозных особенностей и направленность на дестигматизацию и дерадикализацию пострадавших.

Литература

1. Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Щукин Б.П. Психогении в экстремальных условиях. М.: Медицина, 1991. 177 с.
2. Ахмедова Х.Б. Мирные жители в условиях военных действий: личностные черты и

Захарова Н.М., Цветкова М.Г.
Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергшегося локальным военным действиям
Психология и право. 2020. Том 10. № 4. С. 185–197.

Zakharova N.M., Tsvetkova M.G.
Mental and Behavioral Disorders in the Civilian Population of Regions Affected by Local Warfare
Psychology and Law. 2020. Vol. 10, no. 4, pp. 185–197.

- расстройства адаптации // Психологический журнал. 2003. № 3. С. 37—44.
3. *Ахмедова Х.Б.* Эрготерапия детей-беженцев с посттравматическими стрессовыми расстройствами // Московский психотерапевтический журнал. 2001. № 4. С. 196—205.
 4. Цифры с первого взгляда (2017) [Электронный ресурс] / Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ). URL: <http://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html> (дата обращения: 20.04.2020).
 5. *Еремينا Л.Ю.* Профилактика кризисных психологических состояний у детей в зоне чрезвычайных ситуаций: сб. научных трудов. М.: МГПУ, 2006. 175 с.
 6. *Еремينا Л.Ю.* Система социально-психологической работы с детьми, переживающими последствия чрезвычайных ситуаций // Системная психология и социология // Научно-практический журнал. 2011 № 4. С. 61—71.
 7. *Захарова Н.М., Милехина А.В.* Особенности психических и поведенческих нарушений у детей, освобожденных из иракской тюрьмы // Психология и право. 2019. Т. 9. № 4. С. 225 - 235 doi:10.17759/psylaw.2018080314
 8. *Идрисов К.А.* Динамика посттравматических стрессовых расстройств у гражданских лиц, переживших угрозу жизни в зоне локального военного конфликта: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2002. 184 с.
 9. *Кекелидзе З.И.* Психические расстройства, возникающие при ЧС. Психиатрия чрезвычайных ситуаций. Руководство: в 2 т. Т. 1. / Под ред. Т.Б. Дмитриевой. М.: ГНЦ ССП имени В.П. Сербского, 2004. С. 182—222.
 10. *Корнев Н.М., Лебец И.С., Толмачева С.Р. и др.* Состояние соматического и психического здоровья детей из зоны антитеррористической операции // Здоровье ребенка. 2017. Т. 12. № 1. С. 1—5.
 11. *Овдун Д.А., Палихов М.С.* Жизненный цикл: детство и чеченская война // Смальта. 2017. № 6. С. 72 - 74
 12. *Олейник А.Д.* Психологические последствия войн для детей // Материалы II Межвузовской научно-практической конференции «Международно-правовые и социально-психологические последствия мировых войн» (г. Москва, 29 марта 2017 г.) / Отв. ред. С.В. Шермазанова. М.: МЮИ, 2017. С. 94 - 101.
 13. *Ошевский Д.С.* Клинико-психологические аспекты вхождения подростков в экстремистскую и террористическую деятельность // Психология и право. 2017. Т. 7. № 2. С. 123 - 132.
 14. *Панишева О.В., Логинов А.В.* Анализ педагогических особенностей «детей войны» // Сборник статей XIX Международной научно-практической конференции «Личность. Общество. Образование. Качество жизни и образование: стратегии и инновационные практики» (г. Санкт-Петербург, 30 - 31 марта 2016 г.). СПб: Ленинградский областной институт развития образования, 2016. С. 186-191.
 15. *Панишева О.В., Логинов А.В.* Особенности социализации, обучения и воспитания «детей войны» // Научно-техническое и экономическое сотрудничество стран АТР в XXI веке. 2016. Т. 2. С. 352 - 360.
 16. *Портнова А.А.* Особенности клинических проявлений посттравматического стрессового расстройства у детей // Психиатрия чрезвычайных ситуаций: руководство. Т. 1. 2-е изд. исправ. и доп. / Под ред. проф. З.И. Кекелидзе. М.: ГНЦ ССП имени В.П. Сербского, 2011. С. 248—275.

17. *Ainamani H.E., Elbert T., Olema D.K., Hecker T.* PTSD symptom severity relates to cognitive and psycho-social dysfunctioning - a study with Congolese refugees in Uganda [Электронный ресурс] // *Eur J Psychotraumatol.* 2017. Vol. 8(1). doi: 10.1080/20008198.2017.1283086. (дата обращения: 20.04.2020).
18. *Alirol C.* Management of minors returning from regions controlled by Islamic State // *Soins PEDIATR Pueric.* 2018. Vol. 39(304). P. 43 - 47 doi: 10.1016/j.spp.2018.07.010. [Article in French]
19. *Bartol C.R.* Criminal Behavior: A Psychological Approach. 9 th ed. New York: Prentice Hall, 2010. 672 p.
20. *Benotman N., Malik N.* The Children of Islamic State. London: Quilliam, 2016, P. 37 — 40.
21. *Cheema U.* 20 Men, Women, Children from Lahore join Daesh, go to Syria. The News [Электронный ресурс]. 2015. 31 December. URL:<https://www.thenews.com.pk/print/85370-20-men-women-children-from-Lahore-join-Daesh-go-to-Syria> (дата обращения: 20.04.2020).
22. *Cook J., Vale G.* From Daesh to ‘Diaspora’: Tracing the Women and Minors of Islamic State. London: King’s College, 2018. 72 p.
23. *Crossett C., Spitaletta J.* Radicalization: Relevant psychological and sociological concepts. The Johns Hopkins University: U.S. Army Asymmetric Warfare Group, 2010. 110 p.
24. Four Years of Jail for Arab-Israeli who Joined Islamic State // The Jerusalem Post [Электронный ресурс]. 2017. 21 March. URL:<http://www.jpost.com/Arab-Israeli-Conflict/Four-years-of-Jail-for-Arab-Israeli-who-joined-Islamic-State-484758> (дата обращения: 20.04.2020).
25. *Irene C. Felsman, Janice C. Humphreys, Rebecca Kronk* Measuring Distress Levels of Refugee Women to Enhance Community-Based Psycho-social Interventions // *Issues in Mental Health Nursing.* 2019. 40(4). P. 310 - 316. doi: 10.1080/01612840.2018.1543744
26. *Khelghat-Doost H.* Women of the Caliphate: The Mechanism for Women’s Incorporation into the Islamic State (Is) // *Perspectives on Terrorism* 11. 2017. Vol. 1. P. 17 - 25.
27. *Loga S. et al.* Psychosocial research during the war in Sarajevo // *Med Arh.* 1999. Vol. 53(3). P. 139 - 44. [Article in Croatian, abstract in English]
28. *Marcin Mamon M.* The Lost Children of ISIS // *Foreign Policy* [Электронный ресурс]. 2018. 2 January. URL:<http://foreignpolicy.com/2018/01/02/the-lost-children-of-isis/> (дата обращения: 20.04.2020).
29. *Moghaddam F.M., Marsella A.* Understanding Terrorism: Psychosocial Roots, consequences, and interventions. Washington DC: American Psychological Association. 2003. 302 p.
30. The Children of ISIS: The Indoctrination of Minors in ISIS-Held Territory [Электронный ресурс] / National Coordinator for Security and Counterterrorism (NCTV) and General Intelligence and Security Service (AVID). The Hague: Dutch Ministry of the Interior and Kingdom Relations, 2017. URL:<https://english.aivd.nl/publications/publications/2017/04/26/the-children-of-isis.-the-indoctrination-of-minors-in-isis-held-territory> (дата обращения: 20.04.2020).
31. *Rometsch-Ogioun E. et al* Psychological Burden in Female, Iraqi Refugees Who Suffered Extreme Violence by the "Islamic State": The Perspective of Care Providers // *Front Psychiatry.* 2018 Nov. Vol. 8(9). P. 562. doi: 10.3389/fpsy.2018.00562.
32. *Samara M., El Asam A., Khadaroo A., Hammuda S.* Examining the psychological well-being of refugee children and the role of friendship and bullying // *British Journal of Educational Psychology.* 2020. 90(2). P. 301 - 329. doi:10.1111/bjep.12282
33. *Wanless J.* Born Under ISIS, the Children Struggling in Iraq // International Rescue Committee [Электронный ресурс]. 2018. 19 January. URL:<https://www.rescue.org/article/born-under-isis->

children-struggling-iraq (дата обращения: 20.04.2020).

References

1. Aleksandrovskij Yu.A., Lobastov O.S., Spivak L.I., Shchukin B.P. Psihogenii v ekstremal'nyh usloviyah [Psychogenesis in extreme conditions]. Moscow: Meditsina, 1991. 177 p.
2. Ahmedova H.B. Mirnye zhiteli v usloviyah voennyh dejstvij: lichnostnye cherty i rasstrojstva adaptacii [Civilians in hostilities: personality traits and adaptation disorders]. Psihologicheskij zhurnal [A psychological journal], 2003, no. 3, pp.37—44. (In Russ.).
3. Ahmedova H.B. Ergoterapiya detej-bezhencev s posttravmaticheskimi stressovymi rasstrojstvami [Ergotherapy for refugee children with post-traumatic stress disorders]. Moskovskij psihoterapevticheskij zhurnal [Moscow psychotherapeutic journal], 2001, no. 4, pp. 196—205. (In Russ.).
4. Figures at Glance (2017). United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (ed.). URL: <http://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html> (Accessed 20.04.2020).
5. Eremina L.Ju. Profilaktika krizisnyh psihologicheskikh sostojanij u detej v zone chrezvychajnyh situacij. Sbornik nauchnyh trudov. [Prevention of crisis psychological conditions in children in the emergency zone. Collection of scientific papers] Moscow: Publ. MSPU, 2006. 175 p.
6. Eremina L.Ju. Sistema social'no-psihologicheskoy raboty s det'mi, perezhivajushhimi posledstvija chrezvychajnyh situacij [The system of socio-psychological work with children experiencing the consequences of emergencies]. Sistemnaja psihologija i sociologija. Nauchno-prakticheskij zhurnal [System psychology and sociology. Scientific and practical journal], 2011, no. 4, pp. 61-71. (In Russ.).
7. Zaharova N.M., Milehina A.V. Osobennosti psihicheskikh i povedencheskikh narushenij u detej, osvobodzhennyh iz irakskoj tjur'my [Peculiarities of mental and behavioral disorders in children released from an Iraqi prison]. Psihologija i pravo [Psychology and Law], 2019. Vol. 9, no. 4, pp. 225-235 doi:10.17759/psylaw.2018080314 (In Russ.).
8. Idrisov K.A. Dinamika posttravmaticheskikh stressovyh rasstrojstv u grazhdanskih lic, perezhivshih ugrozu zhizni v zone lokal'nogo voennogo konflikta. Dis. kand. med. nauk. [The dynamics of post-traumatic stress disorders in civilians surviving the threat of life in the zone of local military conflict. Ph. D. (Medical) Thesis]. Moscow: Moskovskiy nauchno-issledovatel'skij institut psixiatrii [Moscow Research Institute of Psychiatry]; 2002. 184 p.
9. Kekelidze Z.I. Psihicheskie rasstrojstva, vznikayushchie pri CHS. Psihiatriya chrezvychajnyh situacij. Rukovodstvo: v 2 t. [Mental disorders that occur in emergency situations. Psychiatry emergency. Guideline: in 2 vol.] In Dmitrievoj T.B. (eds.). Moscow: GNC SSP im. VP Serbskogo, 2004. Vol. 1. pp. 182—222.
10. Korenev N.M., Lebec I.S., Tolmacheva S.R., et al. Sostoyanie somaticheskogo i psihicheskogo zdorov'ya detej iz zony antiterroristicheskoy operacii [The state of somatic and mental health of children from the anti-terrorist operation zone]. Zdorov'e rebenka [The health of the child], 2017, 12 (1), pp. 1—5. (In Russ.) DOI: 10.22141/2224-0551.12.1.2017.95016
11. Ovdun D.A., Palihov M.S. Zhiznennyj cikl: detstvo i chechenskaja vojna [Life cycle: childhood and the Chechen war]. Smal'ta, 2017, no. 6, pp. 72-74. (In Russ.).
12. Olejnik A.D. Psihologicheskie posledstvija vojn dlja detej [The psychological consequences of wars for children]. Materialy II Mezhvuzovskoj nauchno-prakticheskoy konferencii "Mezhdunarodno-pravovye i social'no-psihologicheskie posledstvija mirovyh vojn" (g. Moskva, 29

- marta 2017 g.) [Proceedings of the II Interuniversity Scientific and Practical Conference "International Legal and Socio-Psychological Consequences of World Wars"]. Ed. S.V. Shermazanova. 2017, pp. 94-101. (In Russ.).
13. Oshevsky D.S. Kliniko-psikhologicheskie aspekty vkhozheniya podrostkov v ekstremistskuyu i terroristicheskuyu deyatelnost' [Clinical and psychological aspects of adolescent involvement in extremist and terrorist activities]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and law], 2017. Vol. 7, no. 2, pp. 123-132. (In Russ.).
14. Panisheva O.V., Loginov A.V. Analiz pedagogicheskikh osobennostey «detey vojny» [Analysis of the pedagogical features of the children of war]. *Sbornik statej XIX Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii "Lichnost'. Obshhestvo. Obrazovanie. Kachestvo zhizni i obrazovanie: strategii i innovacionnye praktiki"* (g. Sankt-Peterburg, 30-31 marta 2016 g.) [Proceedings of the XIX International scientific-practical conference "Personality. Society. Education. Quality of life and education: strategies and innovative practices"]. Saint Petersburg: Publ. LRIDE, 2016, pp. 186-191. (In Russ.).
15. Panisheva O.V., Loginov A.V. Osobennosti socializacii, obuchenija i vospitanija «detey vojny» [Features of socialization, training and education of "children of war"]. *Nauchno-tehnicheskoe i jekonomicheskoe sotrudnichestvo stran ATR v XXI veke* [Scientific, technical and economic cooperation of the Asia-Pacific countries in the 21st century], 2016. Vol. 2, pp. 352-360. (In Russ.).
16. Portnova A.A. Osobennosti klinicheskikh proyavlenij posttravmaticheskogo stressovogo rasstrojstva u detej. Psihatriya chrezvychajnyh situacij. Rukovodstvo: v 2 t. [Features of the clinical manifestations of post-traumatic stress disorder in children. Psychiatry emergency. Guideline: in 2 vol.] In prof. Kekelidze Z.I. (eds.). 2-e izd. isprav. i dop. Moscow: GNC SSP im. VP Serbskogo, 2011, T. 1, pp. 248—275.
17. Ainamani H.E., Elbert T., Olema D.K., Hecker T. PTSD symptom severity relates to cognitive and psycho-social dysfunctioning - a study with Congolese refugees in Uganda. *Eur J Psychotraumatol*, 2017, Vol. 8 (1). doi: 10.1080/20008198.2017.1283086. (Accessed 20.04.2020).
18. Alirol C. Management of minors returning from regions controlled by Islamic State. *Soins PEDIATR Pueric*, 2018. Vol. 39 (304), pp. 43-47 doi: 10.1016/j.spp.2018.07.010. (In French)
19. Bartol C.R. *Criminal Behavior: A Psychological Approach*. 9 th ed. New York: Prentice Hall, 2010, 672 p.
20. Benotman N., Malik N. *The Children of Islamic State*. London: Quilliam, 2016, pp. 37—40.
21. Cheema U. 20 Men, Women, Children from Lahore join Daesh, go to Syria. *The News*, 31 December 2015. URL:<https://www.thenews.com.pk/print/85370-20-men-women-children-from-Lahore-join-Daesh-go-to-Syria> (Accessed 20.04.2020).
22. Cook J., Vale G. *From Daesh to 'Diaspora': Tracing the Women and Minors of Islamic State*. London: King's College, 2018, 72 p.
23. Crossett C., Spitaletta J. *Radicalization: Relevant psychological and sociological concepts*. The Johns Hopkins University: U.S. Army Asymmetric Warfare Group, 2010, 110 p.
24. Four Years of Jail for Arab-Israeli who Joined Islamic State. *The Jerusalem Post*, 21 March 2017. URL:<http://www.jpost.com/Arab-Israeli-Conflict/Four-years-of-Jail-for-Arab-Israeli-who-joined-Islamic-State-484758> (Accessed 20.04.2020).
25. Irene C. Felsman, Janice C. Humphreys, Rebecca Kronk Measuring Distress Levels of Refugee Women to Enhance Community-Based Psycho-social Interventions. *Issues in Mental Health Nursing*, 2019, 40 (4), pp. 310-316. doi: 10.1080/01612840.2018.1543744

Захарова Н.М., Цветкова М.Г.
Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергшегося локальным военным действиям
Психология и право. 2020. Том 10. № 4. С. 185–197.

Zakharova N.M., Tsvetkova M.G.
Mental and Behavioral Disorders in the Civilian Population of Regions Affected by Local Warfare
Psychology and Law. 2020. Vol. 10, no. 4, pp. 185–197.

26. Khelghat-Doost H. Women of the Caliphate: The Mechanism for Women's Incorporation into the Islamic State (Is). *Perspectives on Terrorism* 11, 2017. Vol. 1, pp. 17—25.
27. Loga S. et al. Psychosocial research during the war in Sarajevo. *Med Arh.* 1999, Vol. 53 (3), pp. 139-44. (In Croatian, abstr. in Eng.).
28. Marcin Mamon M. The Lost Children of ISIS. *Foreign Policy*, 2 January 2018. URL:<http://foreignpolicy.com/2018/01/02/the-lost-children-of-isis/> (Accessed 20.04.2020).
29. Moghaddam F.M., Marsella A. *Understanding Terrorism: Psychosocial Roots, consequences, and interventions.* Washington DC: American Psychological Association, 2003. 302 p.
30. National Coordinator for Security and Counterterrorism (NCTV) and General Intelligence and Security Service (AVID). *The Children of ISIS: The Indoctrination of Minors in ISIS-Held Territory.* The Hague: Dutch Ministry of the Interior and Kingdom Relations. 2017. URL:<https://english.aivd.nl/publications/publications/2017/04/26/the-children-of-isis.-the-indoctrination-of-minors-in-isis-held-territory> (Accessed 20.04.2020).
31. Rometsch-Ogioun E. et al Psychological Burden in Female, Iraqi Refugees Who Suffered Extreme Violence by the "Islamic State": The Perspective of Care Providers. *Front Psychiatry*, 2018, Vol. 8 (9), p. 562. doi: 10.3389/fpsy.2018.00562.
32. Samara M., El Asam A., Khadaroo A., Hammuda S. Examining the psychological well-being of refugee children and the role of friendship and bullying. *British Journal of Educational Psychology*, 2020, 90 (2), pp. 301-329. doi:10.1111/bjep.12282
33. Wanless J. Born Under ISIS, the Children Struggling in Iraq. *International Rescue Committee*, 19 January 2018. URL:<https://www.rescue.org/article/born-under-isis-children-struggling-iraq> (Accessed 20.04.2020).

Информация об авторах

Захарова Наталья Михайловна, кандидат медицинских наук, руководитель отдела неотложной психиатрии и помощи при чрезвычайных ситуациях, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России (Москва), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-0901>, e-mail: natali_oslo@mail.ru

Цветкова Марина Геннадьевна, младший научный сотрудник отдела неотложной психиатрии и помощи при чрезвычайных ситуациях ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России (Москва), ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8736-1674>, e-mail: tsvetkovamd@yandex.ru

Information about the authors

Natalia M. Zakharova, Ph.D., Chief of Department of emergency psychiatry and assistance to victims of emergency situations, “V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-0901>, e-mail: natali_oslo@mail.ru

Marina G. Tsvetkova, Junior researcher of Department of emergency psychiatry and assistance to victims of emergency situations, “V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8736-1674>, e-mail: tsvetkovamd@yandex.ru

Захарова Н.М., Цветкова М.Г.
Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергшегося локальным военным действиям
Психология и право. 2020. Том 10. № 4. С. 185–197.

Zakharova N.M., Tsvetkova M.G.
Mental and Behavioral Disorders in the Civilian Population of Regions Affected by Local Warfare
Psychology and Law. 2020. Vol. 10, no. 4, pp. 185–197.

Получена 22.04.2020
Принята в печать 16.11.2020

Received 22.04.2020
Accepted 16.11.2020