

УДК: 159.99

DOI: 10.25629/RMPJ.2025.04.07

ПСИХОТРАВМИРУЮЩИЙ ПОТЕНЦИАЛ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АТАК С ПРИМЕНЕНИЕМ БЕСПИЛОТНЫХ СИСТЕМ: ИНТЕГРАТИВНЫЙ АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ТЕРРОРИСТА, ПРЕДПОСЫЛКИ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПТСР У ЖЕРТВ

Чудаков А.Ю.

Академия войск национальной гвардии

Аннотация

В статье рассматривается нарастающая угроза терроризма с использованием беспилотных летательных аппаратов (БПЛА) как фактор, усиливающий не только материальный ущерб, но и психологические последствия для пострадавших и общества. Показано, что технологическая доступность, низкая стоимость, вариативность форм-факторов и возможность дистанционного, повторяющегося и «роевого» применения БПЛА расширяют тактический арсенал террористов и повышают масштаб устрашения. Обобщаются данные о примерах применения БПЛА в террористической практике и описываются предпосылки дальнейшей эскалации таких угроз в условиях современных конфликтов. Отдельное внимание уделено психологическим особенностям личности террориста и типологиям исполнителей, что позволяет рассматривать дроны как инструмент «деперсонализированного насилия» и дистанционного воздействия на массовое сознание. Анализируются специфические механизмы формирования посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) у жертв атак БПЛА: феномен «невидимой угрозы» и беспомощности, хроническая гипербдительность, выраженные аудио- и визуальные триггеры, диссоциация, когнитивные искажения и катастрофизация, а также повышенная уязвимость детей. Подчеркивается необходимость адаптации психологической помощи с учетом уникальных триггеров (десенсибилизация, когнитивная реструктуризация, навыки саморегуляции, работа с виной/стыдом, групповые формы поддержки), а также важность междисциплинарных исследований (нейробиологические корреляты, долгосрочные последствия, влияние медиасреды и эффективность институциональной поддержки). Сделан вывод о приоритетности комплексного подхода к противодействию угрозе БПЛА, сочетающего технические, правовые и психореабилитационные меры для снижения индивидуального и общественного ущерба.

Ключевые слова

беспилотный летательный аппарат (БПЛА), воздушная атака, дрон, коптер, террористический акт, террорист, взрывное устройство, посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР)

Об авторе

Александр Юрьевич Чудаков, доктор медицинских наук, профессор, академик АВН, академик МАНЭБ, академик МАИСУ, академик АЭСТ, профессор кафедры управления повседневной деятельностью Военной ордена Жукова академии войск национальной гвардии Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Введение

Современный мир сталкивается с новыми вызовами, и одним из наиболее тревожных, жестких, беспощадных и опасных является растущая угроза терроризма с использованием БПЛА. Если ранее подобные атаки вызывали страх и ужас своей внезапностью и разрушительной силой, то теперь к этому добавляется новый, более тонкий и коварный аспект – психологическое воздействие на жертв и общество в целом. В настоящих условиях военных конфликтов, особенно в условиях специальной военной операции (СВО) и других боевых действий (террористических атак, диверсий), международных угроз активно разрабатываются и применяются новые образцы вооружения (в том числе и БПЛА) и современные боевые технологии, тактика и приёмы применения, как одиночками-террористами-диверсантами, так и террористическими организациями. Террористы (лат. terror – страх, ужас, вселяющие страх, устрашитель), то есть те, кто для достижения своих преступных целей совершают акты террора (чаще публичные), в том числе убийства, поджоги, взрывы, отравления еды и воды, захваты заложников, угон самолётов и другой техники [2]. Боевики и преступники (в т.ч. террористические государства) активно разрабатывают БПЛА (беспилотники, дроны, катера, платформы и наземные роботы) для будущих террористических атак, так как – это самая дальновидная эффективная современная боевая дешёвая технология, которая делает удалённые будущие атаки возможными. Дроны обладают способностью обеспечивать активное ударное противодействие, что может позволить террористам проводить несколько атак почти одновременно, быстро увеличивая их общий поражающий эффект, особенно при применении БПЛА роем. Террористическая атака предназначена кроме урона в технике, людских и других ресурсов, для создания атмосферы страха и безысходности, чтобы повлиять на целевую аудиторию – гражданское население или правительство (администрацию) – с целью принудить или навязать политические изменения. Массовое увеличение количества форм-факторов, возможностей для самостоятельного изготовления, лёгкости доступа и эксплуатации дронов при низкой стоимости комплектующих и большой эффективности делает их предпочтительным оружием, как военных частей (формирований), так и для будущих террористов и диверсантов.

В большинстве прошлых террористических атак диверсанты использовали боеприпасы, оружие и материалы, которые были легко доступны в свободном обращении и продаже. Например, в США исполнители самых значительных нападений за последние 30 лет, таких как взрыв, в Оклахома-Сити и теракты 11 сентября 2001 года, приобрели большинство необходимых им материалов легально. Помимо приобретения материалов, террористическим группам нужны отдельные лица-исполнители для совершения своих нападений. Многие группы обычно проводят атаки с расчётом на то, что их члены пожертвуют собой (одноразовые) во время атаки, будучи пойманными или убитыми (террористы – «камикадзе») или же исполнителей используют «втемную». Использование БПЛА может позволить отдельному диверсанту или группе боевиков провести несколько атак удалённо, из укрытий, без легализации и без самопожертвования [2; 4; 8].

Личность террориста характеризуется сочетанием истерических и эксплозивных черт, высоким уровнем нейротизма, акцентуации личности, фрустрированностью, приводящей к прорыву барьера социальной адаптации, выраженной асоциальностью. У большинства террористов обнаруживаются расстройства личности с высоким уровнем косвенной агрессии. При этом механизм реализации террористического акта, как правило, включает в себя аффектогенную мотивацию, психопатическую самоактуализацию. Главная цель террориста – демонстрация собственной силы, а не нанесение реального ущерба. Часто террорист не стремится к безымянности, а охотно берет на себя ответственность за свои действия [2; 8; 17].

В детском и подростковом возрасте террористы обнаруживают высокий уровень притязаний, завышенную самооценку, отличаются склонностью к фантазированию, занимают выраженную обвиняющую позицию, требуют к себе повышенного внимания педагогов. Психопатологический компонент личности террориста чаще всего связан с ощущением реального или мнимого ущерба, понесенного террористом, дефицита чего-то необходимого, настоятельно потребного для личности. Как правило, логика и мышление террористов носят путаный и противоречивый характер.

С эмоциями связаны морально-нравственные проблемы («комплекс греховности»), иногда мучительные для террористов, несмотря на достаточно высокий уровень образования, и интеллектуального развития. Террорист («оператор-пилот» боевого дрона) выступает, как бездушная «деструктивная машина» [13; 14; 16; 17; 20; 28]. Люди, состоящие в террористических группах и вооруженных бандформированиях, часто очень злые и подозрительные. Многие из них считают, что их личные проблемы вызваны чем-то или кем-то снаружи. Они защищают себя, перенося свои недостатки на других. Также для них характерно быть всегда готовыми к нападению, быть очень заикленными на себе и мало обращать внимания на чувства других. Их поведение похоже на то, что бывает при некоторых видах расстройств личности, связанных с чрезмерной любовью к себе. Большинство террористических групп, например, чеченские и ирландские, проявляют признаки такого нарциссизма: они считают себя и свою группу (по национальности, религии или классу) особенными, превозносят свои уникальные способности. Хотя ученые еще не очень хорошо изучили, как нарциссизм связан с терроризмом, но Эрих Фромм считал, что это одна из причин, почему люди становятся разрушительными, а терроризм – часть такого разрушения [2; 8; 14; 20]. Наиболее распространённые психологические портреты (типология) террористов-исполнителей в мире и в России, варианты такой «террористической машины»:

1) террористы с «промытыми мозгами», «зомби», «биодроны», «биоторпеды» обработанные психологической идеологической пропагандой, психопрограммированные, запуганные лжесиловиками уголовной ответственностью, якобы за помощь вооруженным силам Украины (пожилые доверчивые люди-пенсионеры, которым «втёрли очки», выманили деньги, недвижимое и другое имущество, дети, подростки, алкоголики, наркоманы, психически больные люди, обработанные гипнозом или нейролингвистическим программированием). «Синдром зомби» – состояние постоянной боеготовности, своего рода «синдром бойца», «терминатора-разрушителя», нуждающегося в непрерывном самоутверждении и подтверждении своей состоятельности, он присущ террористам-исполнителям, боевикам низшего уровня [2; 8; 20; 23];

2) террористы – мстители с «синдромом Рембо» (реваншисты-праведники, «миссионеры», «правдолюбцы», обиженные-обойдённые по службе или работе, «несправедливо» уволенные с работы, пострадавшие от действий государственных, правоохранительных органов, судов, системы здравоохранения и средств массовой информации) [20; 24; 27];

3) террористы – «лжепатриоты», последователи (Навального, Ходорковского, Макаревича и других, ярых иноагентов), борцы за веру и идею, радикалы, националисты, фашисты, антисемиты, скинхеды, футбольные фанаты и т.д. [2; 13; 16; 24; 28];

4) террористы – «стяжатели», совершающие теракты за деньги, которые часто и не получают (машины, квартиры, иностранное гражданство и т.д.), находящиеся в крайней нужде или находящиеся в долговых обязательствах (карточных долгах, кредитах, ипотеке и т.д.), пытающиеся материально обеспечить свою семью [2; 20; 23]

5) террористы – «поневоле», семья которых находится в заложниках, в плену (на вражеской территории, под контролем), либо искупающий вину перед Богом за ранее совершённые преступления (по решению шариатского суда), или под угрозой разглашения каких-либо дискредитирующих личных данных [2];

6) террорист – «маньяк», чаще одиночка, страдающий различными психическими заболеваниями или ПТСР (шизофрения с «манией величия», «манией преследования», «бредом ревности», с навязчивыми идеями реорганизовать мир, страну, очистить от людского «мусора», «чистильщик», «фриган», «сексуальный маньяк», суицидент, ищущий смерти любым путём, а преодоления страха смерти вполне возможно за счёт изменения своего отношения к жизни, стоит перестать рассматривать жизнь как некую свою собственность, как страх смерти проходит, наркоманы, алкоголики, больные, перенесшие черепно-мозговые травмы, больные с тяжелыми неизлечимыми заболеваниями, ампутанты; к основным психологическим характеристикам «синдрома камикадзе», прежде всего, относится экстремальная готовность к самопожертвованию в виде жертвы самой своей жизнью [6; 8; 20; 23; 24].

Основная часть

Профессиональные военные использовали во времена Второй мировой войны большие БПЛА (планеры, авиамодели и т.д.) для поддержки боевых операций. Их ограниченный первоначальный успех в качестве систем вооружения и доставки десанта распространился на сбор разведанных ко времени Корейской войны. Как и в случае с другими военными технологиями, со временем возможности систем нашли коммерческое и промышленное применение. Начиная с начала 2000-х годов использование БПЛА частными лицами начало быстро расти, что было вызвано в первую очередь более высокой энергоёмкостью аккумуляторов дронов, уменьшенным размером двигателя и увеличенной выходной мощностью двигателя, позволяющий нести боезапас большей массы на большее расстояние. Эти факторы позволили получить гораздо меньший форм-фактор, при этом многие дроны имели менее 2 футов (0,6 м) в поперечнике, что позволило производить их серийно при значительно меньших затратах [7; 11]. В период с 1994 по 2018 год было совершено много запланированных или предпринятых террористических актов с использованием беспилотных летательных аппаратов. Некоторые из них:

1) в 1994 году террористическая организация «Аум Синрике» попыталась использовать БПЛА типа «вертолёт» с дистанционным управлением для распыления газа зарин, но испытания провалились, поскольку БПЛА разбился;

2) в 2013 году местные правоохранительные органы предотвратили запланированную Аль-Каидой атаку в Пакистане с использованием нескольких БПЛА с взрывчаткой;

3) в 2014 году ИГИЛ начало масштабно использовать коммерческие готовые и самодельные БПЛА во время военных операций в Ираке и Сирии;

4) в августе 2018 года два БПЛА с GPS-навигацией, начинённых взрывчаткой, были использованы при неудачной попытке покушения на президента Венесуэлы Н. Мадуро;

5) в январе 2018 года рой из 13 самодельных БПЛА атаковал две российские военные базы в Сирии;

6) с началом СВО ежедневные массовые атаки дронами различных систем, классов, видов, типов с различным вооружением (включая химическое и биологическое) на территорию России со стороны Украины.

Число негосударственных субъектов, использующих в настоящее время БПЛА, увеличивается с каждым годом. В настоящее время в Африке, на Ближнем Востоке, Аравийском полуострове, в Юго-Восточной Азии, Восточной Европе и Южной Америке действуют многочисленные группировки боевиков, террористов и просто бандитов. Стремительная популяризация дронов среди боевиков и террористов создала рынок, который продолжит стимулировать технологическое совершенствование БПЛА в обозримом будущем. Улучшения будут распространяться на размеры, форм-факторы, накопление энергии, методы приведения в движение, датчики и способность использовать и интегрировать передовые компьютерные возможности. В совокупности эти усовершенствования увеличат дальность действия, грузоподъёмность и общие возможности БПЛА, сделав их более смертоносными и более защищёнными (трудноразрушаемыми) [11].

Текущее коммерческое гражданское применение БПЛА включает осмотр крыш с помощью тепловизионных и видеокамер, фотосъёмку больших территорий (таких как сельскохозяйственные поля или действия в ответ на стихийные бедствия), применение химических веществ на сельскохозяйственных полях, доставку продукции, фотосъёмку, видеосъёмку труднодоступных территорий (в интересах МЧС и правоохранительных органов), гонки дронов, и это лишь некоторые из них. Некоммерческое использование может включать все вышеперечисленное, а также личное использование любителями, туристами, гидами, топографами и т.д. Неудивительно, что каждое из этих применений БПЛА может быть изменено для поддержки террористических атак и военных действий [7; 15; 21].

С началом СВО в феврале 2022 года массированные атаки и провокации дронами всех систем со стороны военных формирований Украины стали ежедневными. Террористические группы использовали или пытались использовать БПЛА для проведения множества различных типов операций, включая сбор разведанных, доставку взрывчатых веществ (либо путем сброса взрывчатых веществ, таких как мина, граната, бомба, как транспортное средство, действующее как ударный элемент, либо беспилотник, оснащенный системой запуска ракет того или иного типа) и доставку химического оружия, а также с использованием закрепленного стрелкового оружия. Как только ящик Пандоры был открыт, украинские злоумышленники быстро адаптировались и начали использовать беспилотники для планирования и проведения массированных атак на промышленные и гражданские объекты [4; 10; 15; 21]. Теракт, по определению, является глубокой психологической травмой для гражданского населения. М.М. Решетников, опираясь на идеи Фрейда, подчеркивает, что последствия травмы не всегда проявляются, очевидно, как болезненные воспоминания. Травма может действовать как «спусковой крючок», вызывая различные симптомы, такие как тики, заикание или навязчивые состояния. Эти симптомы, возникнув, могут сохраняться длительное время. По сути, психическая травма, или воспоминание о ней, подобна инородному телу, которое продолжает оказывать влияние на организм. Фрейд считал, что степень переживания травмы зависит от того, была ли у человека возможность сразу же отреагировать на произошедшее. Реакция на травму может быть мгновенной или отложенной на годы, варьируясь от обычной скорби до актов мести. Снижение остроты переживаний наступает только тогда, когда человек выражает свои чувства в достаточной для него степени. Фрейд описывает это как «выплескивание чувств» или «выплакивание» и отмечает, что возможность ответить на оскорбление, даже словесно, меняет восприятие травмирующего события [23].

Теракты оставляют неизгладимый след в психике, превращаясь для многих в болезненную реальность, наполненную глубокими эмоциональными переживаниями. Каждый человек справляется с последствиями трагедии по-своему, но, когда речь заходит о помощи психолога, его роль заключается в том, чтобы быть чутким слушателем, способным к пониманию и принятию [1; 9; 18; 25; 27]. Традиционные террористические атаки, как правило, предполагали непосредственное физическое присутствие нападающих, что создавало определенный контекст для восприятия угрозы. Однако БПЛА меняют эту парадигму. Их использование порождает уникальный набор психологических триггеров, способствующих развитию ПТСР [13; 16; 22; 28]:

1. Невидимая угроза и чувство беспомощности – БПЛА могут действовать незаметно, появляясь из «ниоткуда» и нанося удар с расстояния. Это создает ощущение постоянной, но неопределенной угрозы, когда жертва не может предвидеть нападение и чувствует себя абсолютно беспомощной перед невидимым врагом. Отсутствие возможности идентифицировать противника и предпринять активные действия для самозащиты усугубляет чувство страха и тревоги [9; 12].

2. Деперсонализация насилия – атака с использованием БПЛА лишена прямого человеческого контакта. Это может привести к деперсонализации насилия, когда жертва воспринимает произошедшее как нечто абстрактное, механическое, что, парадоксальным образом, может затруднить процесс переработки травмы и интеграции пережитого опыта [25].

3. Повторяющийся характер угрозы – возможность многократного использования БПЛА в течение одного инцидента или в последующих атаках создает хроническое состояние стресса. Постоянное ожидание нового удара, звука, приближающегося дрона, может привести к развитию гипербдительности, нарушению сна и хронической тревожности, которые являются ключевыми симптомами ПТСР.

4. Визуальные и слуховые триггеры атаки – звук работающего двигателя БПЛА, его силуэт в небе, а также последующие разрушения и хаос могут стать мощными триггерами, вызывающими рецидивы травматических воспоминаний и эмоциональных реакций даже спустя длительное время после инцидента [9].

5. Социальная изоляция и стигматизация – жертвы террористических атак, особенно те, кто пережил непосредственное воздействие, могут столкнуться с социальной изоляцией и стигматизацией. Непонимание их состояния, обесценивание пережитого или, наоборот, чрезмерное внимание могут затруднить процесс восстановления и интеграции в общество.

Развитие ПТСР у жертв атак с использованием БПЛА обусловлено сложным взаимодействием нейробиологических, психологических и социальных факторов. В ответ на травматическое событие происходит активация симпатической нервной системы, приводящая к выбросу стрессовых гормонов, таких как кортизол и адреналин. При отсутствии адекватной переработки травмы эти физиологические реакции могут стать хроническими, нарушая нормальное функционирование мозга, в частности, гиппокампа (ответственного за память) и миндалевидного тела (ответственного за эмоциональные реакции). Психологические механизмы ПТСР включают в себя:

1. Нарушение когнитивной обработки травмы – жертвы могут испытывать навязчивые воспоминания, кошмары, избегать ситуаций, напоминающих о травме, и иметь искаженное представление о мире как об опасном месте.

2. Эмоциональная дисрегуляция – трудности с контролем эмоций, повышенная раздражительность, чувство вины или стыда, а также эмоциональное онемение являются частыми проявлениями ПТСР.

3. Изменения в самовосприятии и межличностных отношениях – жертвы могут испытывать чувство отчуждения, потерю доверия к другим, а также изменения в самооценке и ощущении собственной безопасности [25].

Атаки с использованием БПЛА представляют собой новую и серьезную угрозу, требующую комплексного подхода к противодействию [26]. Помимо технических и законодательных мер, необходимо уделять пристальное внимание психологическим последствиям для жертв. Разработка специализированных программ психологической помощи, направленных на работу с уникальными триггерами и механизмами развития ПТСР, является критически важной для восстановления пострадавших и укрепления устойчивости общества перед лицом новых угроз. Дальнейшие исследования в области нейробиологии травмы, психотерапевтических подходов и социальной поддержки жертв терроризма с применением БПЛА позволят более эффективно справляться с этой сложной проблемой [19; 25].

Уникальность травматического опыта, связанного с атаками БПЛА, накладывает свой отпечаток на проявления и динамику развития ПТСР [6; 9; 25]. В отличие от традиционных форм терроризма, где жертва могла видеть лицо нападающего, слышать его угрозы или ощущать физическое воздействие, атаки дронами часто лишены этих прямых человеческих маркеров. Это порождает ряд специфических психологических феноменов:

1. Эффект «призрачного врага», «призрака» – отсутствие возможности идентифицировать конкретного человека или группу, стоящую за атакой, может привести к формированию обобщенного, неопределенного страха. Жертва может ощущать угрозу не от конкретного противника, а от самой технологии, от невидимой силы, что затрудняет рационализацию и поиск путей преодоления страха. Это может проявляться в повышенной тревожности при виде любых летательных аппаратов, даже гражданских, или при звуках, напоминающих работу дрона [3; 17].

2. Деперсонализация и диссоциация – механистический характер атаки, когда удар наносится дистанционно, может способствовать развитию диссоциативных симптомов. Жертва может ощущать себя сторонним наблюдателем собственного травматического опыта, как бы «вне своего тела», что затрудняет интеграцию пережитого и может приводить к ощущению нереальности происходящего. Это, в свою очередь, может замедлять процесс терапевтической работы, так как эмоциональное отстранение мешает доступу к травматическим воспоминаниям [1; 5; 19].

3. «Эффект присутствия» и фантомные ощущения – несмотря на дистанционный характер атаки, жертвы могут испытывать сильные физические и эмоциональные ощущения, связанные с

моментом удара. Это могут быть фантомные боли, ощущение жара или холода, а также интенсивные эмоциональные реакции, такие как паника или ужас, которые возникают даже в отсутствие реальной угрозы. Эти ощущения могут быть вызваны активацией нейронных путей, связанных с болью и страхом, даже при отсутствии прямого физического повреждения [1; 18; 25].

4. Когнитивные искажения и катастрофизация – постоянная угроза, исходящая от БПЛА, может приводить к формированию устойчивых когнитивных искажений. Жертвы могут начать воспринимать мир как чрезвычайно опасное место, где любая неожиданность может обернуться трагедией. Это может проявляться в чрезмерной бдительности, постоянном ожидании худшего и склонности к катастрофизации даже незначительных событий [9].

5. Влияние на детскую психику – дети, будучи более уязвимыми к травматическим событиям, могут испытывать особенно тяжелые последствия атак БПЛА. Их воображение, не имея четких границ между реальностью и фантазией, может дорисовывать ужасающие картины, усиливая страх и тревогу. Нарушения сна, ночные кошмары, страх темноты и одиночества, а также регрессивное поведение могут быть проявлениями ПТСР у детей, переживших подобные атаки [18].

Учитывая специфику травмы от БПЛА, традиционные методы психотерапии могут требовать адаптации. Важно разрабатывать и внедрять программы, направленные на:

1. Десенсбилизацию к специфическим триггерам, работа с аудио- и визуальными стимулами, ассоциирующимися с атаками БПЛА, может помочь жертвам постепенно снизить их эмоциональную реактивность.

2. Реструктуризацию когнитивных искажений – помощь в переосмыслении опасности, восстановлении чувства контроля и формировании более реалистичного взгляда на мир.

3. Развитие навыков совладания со стрессом – обучение техникам релаксации, майндфулнесс и саморегуляции для управления тревогой и паническими атаками.

4. Работа с чувством вины и стыда – жертвы могут испытывать чувство вины за то, что не смогли предотвратить атаку или защитить близких. Терапия должна быть направлена на проработку этих чувств и восстановление самопринятия.

5. Социальная поддержка и групповая терапия – создание безопасного пространства для обмена опытом и поддержки со стороны других жертв может значительно ускорить процесс восстановления.

Террористические атаки с использованием беспилотных систем представляют собой новую грань насилия, которая требует не только технологических и правовых решений, но и глубокого понимания и реагирования на их психологические последствия. Развитие ПТСР у жертв таких атак имеет свои уникальные характеристики, связанные с невидимостью угрозы, деперсонализацией насилия и потенциально повторяющимся характером атак. Игнорирование этих аспектов может привести к долгосрочным страданиям пострадавших и ослаблению социальной устойчивости. Поэтому комплексный подход, включающий в себя как меры по предотвращению и нейтрализации угроз, так и всестороннюю психологическую помощь, и поддержку жертв, является единственным путем к минимизации ущерба и восстановлению нормальной жизни. Дальнейшие исследования в этой области должны быть направлены на углубленное понимание механизмов травмы, разработку эффективных терапевтических интервенций и создание систем поддержки, способных адекватно реагировать на вызовы нового века.

Заключение

Террористические группы и бандформирования уже начали использовать БПЛА для проведения и координации атак. Поскольку эти группы извлекают уроки из предыдущих нападений, в первую очередь из использования беспилотников, они будут продолжать адаптироваться. Быстрое совершенствование технологий БПЛА и их растущие возможности предоставят террористическим группам множество новых возможностей сеять страх. Особенно пугающим

применением дронов является распространение химических и биологических агентов, особенно инфекционных заболеваний. Разговоры об инфекционных заболеваниях очень распространены, и страх известен. Террористам даже не обязательно использовать настоящее биологическое или химическое оружие для совершения нападения. Простого распыления воды или какого-либо другого бытового чистящего средства в людном месте было бы достаточно, чтобы вызвать панику и беспорядки. Критически важная инфраструктура также уязвима, и защита тысяч населенных пунктов от атак в лучшем случае приведет к финансовым ограничениям. Вероятные инфраструктурные цели включают хранилища топлива или воды, газопроводы, электростанции и пункты снабжения продовольствием, жилые дома и госучреждения многие, из которых являются минимально или полностью доступны для атаки БПЛА. В 2013 году целенаправленная атака на объект распределения электроэнергии в Калифорнии едва не погрузила значительную часть штата во тьму. Атака на этот объект нанесла ущерб в размере 15 миллионов долларов. Из-за низкого количества поврежденного специального оборудования потребовались недели, чтобы отремонтировать поврежденный объект и вернуть работу в нормальное русло. Если бы преступники атаковали одновременно более одного объекта, разрушения и ущерб были бы еще более значительными. Способность небольшой бандгруппы или отдельного человека (диверсанта) проводить несколько одновременных атак с относительно низкими затратами и на значительном расстоянии поражения приведет к использованию БПЛА в качестве основной тактики будущих террористических атак. Преимущество на стороне злоумышленника; дорогостоящие системы противодействия БПЛА могут быть уничтожены добавлением или удалением определенных бортовых систем или изменением режима работы. Террористы уже начали экспериментировать с использованием БПЛА в своих атаках – террористическим группам потребуется всего одна громкая атака, чтобы реализовать и использовать эту технологию.

По словам психологов, чем больше у человека будет позитивных планов, чем они четче будут выстроены в бессознательном, тем будет меньше поводов для паники. Сбитый беспилотник лучше не трогать и не перемещать самостоятельно. При обнаружении неопознанного дрона следует сообщить о нём в правоохранительные органы. Психологи объясняют, как действовать, когда вас или ваших близких вдруг накрыл сильный страх. Паника и паническая атака, как правило, выражаются в учащенном дыхании. По словам эксперта, у человека также сжимаются кулаки, происходят непроизвольные спазмы, какие-то части тела отнимаются, чаще всего конечности. «Чувствуешь, что страшно становится. Берешь целлофановый или бумажный пакет и дышишь, смотришь, чтобы дыхание постепенно замедлялось. Как только оно замедляется, то снижается давление, ток крови уменьшается». Можно подышать, чтобы успокоиться, и в кулак. При этом необходимо отслеживать, где в теле есть напряжение или зажимы. На выдохе нужно отпускать и расслаблять это напряжение. Если включить психологические техники самозащиты, то есть принцип, что если ты будешь о чём-то плохом и страшном думать, то это будет только усиливать какой-то страх. Нужно не думать об этих беспилотниках, а думать о чём-то другом. О том, что жизнь прекрасна, несмотря ни на что. Что мы обязательно победим. То есть строить своё позитивное будущее, свои планы: «Что я буду делать после Победы, а затем через 5-10 лет?» Позитивное планирование будущего убирает иррациональные страхи.

Необходимы дальнейшие междисциплинарные исследования, объединяющие усилия психологов, нейробиологов, социологов и специалистов по безопасности. Особый интерес представляют:

1. Нейробиологические корреляты ПТСР, вызванного атаками БПЛА – изучение изменений в структуре и функционировании мозга под воздействием данного типа травмы.
2. Долгосрочные психологические последствия – оценка влияния атак БПЛА на психическое здоровье в долгосрочной перспективе, включая риск развития других психических расстройств.

3. Разработка и внедрение программ психологической реабилитации – создание специализированных протоколов помощи, учитывающих специфику травмы от БПЛА, и их широкое распространение в медицинских и реабилитационных учреждениях.

4. Изучение влияния медиа и информационного поля – анализ того, как освещение террористических актов с использованием БПЛА в СМИ и социальных сетях влияет на общественное сознание и индивидуальное психологическое состояние, а также разработка стратегий противодействия дезинформации и панике.

5. Исследование роли сообщества и институциональной поддержки – оценка эффективности различных форм поддержки со стороны общества, государственных органов и некоммерческих организаций в процессе восстановления жертв.

Библиография

1. Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Щукин В.П. Психогении в экстремальных условиях. – М.: «Медицина», 1991. – 96 с.

2. Антонян Ю.М. Терроризм: криминологическое и уголовно-правовое исследование. – М.: «Щит-М», 1998. – 305 с.

3. Аствацатуров М.И. Душевные болезни в связи с условиями военной службы. I. Статистические данные о душевных заболеваниях в различных армиях // Воен.-мед. журн. – 1912. – Т. ССXXXV. – С. 68-88.

4. Атака с неба. URL: <https://nplus1.ru/news/2017/01/19/bombers> (последнее обращение – 20 сентября 2025 г.).

5. Барабаш В.И. Особенности течения острых и затяжных форм психогений / Труды госпиталя Балтийского флота. – Калининград, 1971. – С. 280-284.

6. Божченко А.П., Болдарян А.А., Капустин Е.В., Пинчук П.В., Толмачев И.А., Чудаков А.Ю. Структура смертельного травматизма в современном вооруженном конфликте // Военно-медицинский журнал. 2024. Т. 345. № 10. С. 21-28.

7. Бужинский Е.П. Приоритеты развития беспилотников: от военного дела к экономике // Индекс безопасности. 2014. Т. 20, № 2 (109). – С. 109-118.

8. Витюк В.В. Некоторые проблемы терроризма в аспекте современных конфликтных ситуаций (соображения террологов) / Социальные конфликты: экспертиза, прогнозирование, технология разрешения. Вып. 4. Терроризм. – М., 1993. – С. 50-55.

9. Воробьев А.И. Синдром посттравматического стресса у ветеранов войны, перенёсших боевую психическую травму // Военно-медицинский журнал/ – 1991. – N 8. – С. 71-74.

10. Горелов В.И., Ковылов О.В. Актуальные вопросы противодействия применению беспилотных воздушных судов в противоправных целях / Инженерный вестник. 2016. № 8. – С. 1008-1013.

11. Евтодьева М.Г. Беспилотные летательные аппараты военного назначения: тенденции сфере разработок и производства // Пути к миру и безопасности. 2019. № 2 (57). – С. 104-115.

12. Кавецкий Д.Б., Денисов В.В. О защите жизни и здоровья сотрудников правоохранительных органов от угроз, которые могут возникнуть при использовании правонарушителями беспилотных летательных аппаратов / Актуальные вопросы тактики охраны общественного порядка и общественной безопасности Сборник научных статей Материалы межвузовской научно-практической конференции. – М., 2017. – С. 63-68.

13. Караяни А.Г., Караваев А.Ф. Психологические и психофизиологические особенности деятельности операторов боевых беспилотных летательных аппаратов // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2021. Т. 26, № 1(84). – С. 6-5.

14. Липовая О.А., Корниенко А.А. Особенности проявления и профилактика терроризма // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2016. № 1. Т.5. – С. 111-114.
15. Макаренко С.И., Тимошенко А.В., Васильченко А.С. Анализ средств и способов противодействия беспилотным летательным аппаратам. Ч. 1: Беспилотный летательный аппарат как объект обнаружения и поражения / Системы управления, связи и безопасности. 2020. № 1. С. 109-146
16. Маккерли Т.М., Маурер К. Ликвидатор. Откровения оператора боевого дрона. М., 2017. URL: <https://www.litmir.me/br/?b=595182&p=1> (дата обращения: 20.08.2025).
17. Малкина-Пых И.Г. Психология поведения жертвы. – М.: «Эксмо», 2006. – 1008 с.
18. Мухортова И.М. Посттравматическое стрессовое расстройство у людей, побывавших в зоне боевых действий. Молодой ученый. – 2024. – № 48 (547). – С. 167-169.
19. Нечипоренко В.В., Литвинцев С.В., Снедков Е.В. и др. Психолого-психиатрические аспекты реабилитации участников войн. Медицинская реабилитация раненых и больных / под редакцией Ю.Н. Шанина. – СПб: «Специальная литература», 1997. – С. 219-285.
20. Олышанский Д.В. Психология терроризма. М. – Екатеринбург, 2002. – 319 с.
21. Охота на беспилотник: как военные борются с гражданской угрозой с воздуха. URL: <https://военное.рф/2018/%C1%E029/> (дата обращение: 05 сентября 2025 г.).
22. Першин Ю.Ю. Психоэмоциональные расстройства операторов БПЛА (по материалам иностранных источников): презентация проблемы // Вопросы безопасности. 2017. № 3. С. 17-30.
23. Психология и психопатология терроризма. Сборник статей под ред. проф. М.М. Решетникова. – М.: Восточно-Европейский Институт психоанализа, 2009. – 352 с.
24. Рошин С.К., Еникополов С.Н. Психология терроризма: круглый стол / Психологический журнал. 2009. – С. 43-45.
25. Снедков Е.В. Боевая психическая травма (клинико-патогенетическая динамика, диагностика, лечебно-реабилитационные принципы): Автореф. дис. ... д-ра. мед. наук. – СПб., 1997. – 48 с.
26. Теодорович Н.Н., Строганова С.М., Абрамов П.С. Способы обнаружения и борьбы с малогабаритными беспилотными летательными аппаратами / Интернет-журнал «Науковедение». 2017. – Том 9, № 1 – С. 1-7.
27. Чудаков А.Ю., Жуков А.А., Бондаренко С.А., Вертаев А.В. Анализ террористических актов на объектах здравоохранения Российской Федерации / Забота о здоровье военнослужащих Росгвардии – вклад в обороноспособность и стабильность государства. Сб.: научных трудов. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 10-19.
28. Чудаков А.Ю., Бондаренко С.А. Анализ функциональной устойчивости органа зрения (показателей аккомодации) у «пилотов-операторов» дронов // Российский военно-психологический журнал. 2024. № 3 (5). С. 10-17.
29. Чудаков А.Ю., Жуков А.А., Чудакова П.А., Чудакова В.А. «Автограф войны» – контузия: предвестник ПТСР у участников СВО / Забота о здоровье военнослужащих Росгвардии – вклад в обороноспособность и стабильность государства. Сборник научных трудов Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 38-42.
30. Чудаков А.Ю. Психосоматические и нейробиологические аспекты боевого стресса и ПТСР у военнослужащих Росгвардии: основы медико-психологической реабилитации / На страже жизни и здоровья военнослужащих Росгвардии. Сборник научных трудов. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 42-53.
31. Чудаков А.Ю., Чудакова П.А. Эхо войны в тишине: слухоречевые расстройства при контузиях и роль дефектолога в реабилитации / Забота о здоровье военнослужащих Росгвардии –

вклад в обороноспособность и стабильность государства. Сборник научных трудов. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 43-47.

32. Чудаков А.Ю., Чудакова П.А., Чудакова В.А. Отголоски «битвы в разуме»: как черепно-мозговые травмы открывают дверь в ПТСР и роль дефектолога в возвращении к нормальной жизни / Забота о здоровье военнослужащих Росгвардии – вклад в обороноспособность и стабильность государства. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 48-52.

33. Чудаков А.Ю. Посттравматическое стрессовое расстройство и суицидальное поведение у участников СВО: актуальность, анализ и пути решения / Забота о здоровье военнослужащих Росгвардии – вклад в обороноспособность и стабильность государства. Сборник научных трудов. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 53-57.

34. Чудаков А.Ю., Жуков А.А. Зарубежный опыт медико-психологической реабилитации при боевых стрессовых расстройствах у военнослужащих / На страже жизни и здоровья военнослужащих Росгвардии. Сборник научных трудов. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 58-69.

35. Чудаков А.Ю., Жуков А.А. Комплексная медико-психологическая реабилитация военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации и Росгвардии / На страже жизни и здоровья военнослужащих Росгвардии. Сборник научных трудов. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 79-86.

36. Чудаков А.Ю. Цена возвращения с СВО: социально-психологическая дезадаптация ветеранов, непереносимость общества, алкоголизм, панические атаки, суициды / Забота о здоровье военнослужащих Росгвардии – вклад в обороноспособность и стабильность государства. Сборник научных трудов. Серия книг: Теория и методика обучения и воспитания взрослых. – Санкт-Петербург: Институт медицины и информальной юстиции, 2025. – С. 81-86.

THE PSYCHOTRAUMATIC POTENTIAL OF TERRORIST ATTACKS USING UNMANNED SYSTEMS: AN INTEGRATIVE ANALYSIS OF THE TERRORIST'S PSYCHOLOGICAL PROFILE, PRECAUTIONS, AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF PTSD IN VICTIMS

Chudakov A.Yu.

National Guard Academy

Abstract

This article examines the growing threat of terrorism using unmanned aerial vehicles (UAVs) as a factor that increases not only material damage but also the psychological consequences for victims and society. It is shown that the technological availability, low cost, variability of form factors, and the possibility of remote, repetitive, and "swarm" use of UAVs expand the terrorists' tactical arsenal and increase the scale of deterrence. This article summarizes data on examples of the use of drones in terrorist practice and describes the preconditions for the further escalation of such threats in the context of modern conflicts. Special attention is given to the psychological characteristics of the terrorist personality and the typologies of perpetrators, which allows us to consider drones as an instrument of "depersonalized violence" and remote influence on mass consciousness. Specific mechanisms

of the development of post-traumatic stress disorder (PTSD) in victims of drone attacks are analyzed: the phenomenon of "invisible threat" and helplessness, chronic hypervigilance, pronounced audio and visual triggers, dissociation, cognitive distortions and catastrophizing, as well as the increased vulnerability of children. The need to adapt psychological assistance to unique triggers (desensitization, cognitive restructuring, self-regulation skills, working with guilt/shame, group forms of support) is emphasized, as well as the importance of interdisciplinary research (neurobiological correlates, long-term consequences, the influence of the media environment and the effectiveness of institutional support). A conclusion is reached regarding the priority of a comprehensive approach to countering the UAV threat, combining technical, legal, and psychosocial rehabilitation measures to reduce individual and social harm.

Keywords

unmanned aerial vehicle (UAV), aerial attack, drone, copter, terrorist attack, terrorist, explosive device, post-traumatic stress disorder (PTSD)