

УДК 656.022.81:656.6-051

## ПИРАТЫ В МИРОВОМ ОКЕАНЕ: ЗАЩИТА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ МОРЯКОВ, ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ

**Шафран Л.М., Голикова В.В.**

*Украинский НИИ медицины транспорта, Одесса,  
Одесская национальная морская академия*

На основе обзора литературы и результатов собственных психофизиологических исследований авторы провели анализ обстановки на морских судоходных путях в связи с участвовавшими случаями пиратских нападений на суда и захвата в заложники украинских моряков. Показано, что пиратское нападение представляет один из наиболее опасных для жизни и здоровья моряка видов чрезвычайных ситуаций, которые сопровождаются высоким психоэмоциональным стрессом, вызывают у части пострадавших тревогу, страх, невротические и психопатические изменения, которые требуют психотерапевтических мер и медико-психологической реабилитации. Обосновано необходимость создания специализированного Консультационно-реабилитационного медико-психологического центра для моряков и членов их семей. Это предложение реализовано в УкрНИИ медицины транспорта.

*Ключевые слова: пираты, психоэмоциональный стресс, медико-психологическая реабилитация*

62

Трудовая деятельность моряка протекает в сложных климато-географических условиях, связана с действием на организм вредных производственных и природных факторов, поэтому справедливо относится к категории опасных для здоровья и жизни [1-3]. За последние десятилетия к этой характеристике добавился еще один, хорошо известный уже с древности, достигший апогея в XVII-XVIII веках и в XX столетии уже хорошо забытый фактор, - пиратство на морских путях в различных районах Мирового океана как один из видов международного терроризма [4].

### **1. Характеристика пиратства на морских путях**

Для изучения положения дел и разработки превентивных мер Международное морское бюро (International Maritime Bureau — IMB) Международной торговой палаты (International Chamber of

Commerce — ICC) в 1991г. создало информационный центр по морскому пиратству (Piracy Reporting Centre – PRC), который публикует ежегодные доклады о нападениях террористов на суда (рис. 1).

Однако, поступающая от судоходных компаний (судовладельцев) информация освещает лишь порядка 10-20% всех случаев пиратских атак [5]. Но уже эти данные убедительно свидетельствуют о том, что нападения на морские суда на протяжении последних лет существенно участились и начали серьезно угрожать безопасности мореплавания.

Так, например, число нападений на торговые суда в 2000 году составило 469 случаев, что в 1,6 раза больше, чем в 1999 году, и в 4,5 больше, чем в 1991 году. В дальнейшем этот процесс начал приобретать систематический характер, а сумма ущерба международному судоходству все более возрастала. Пиратство

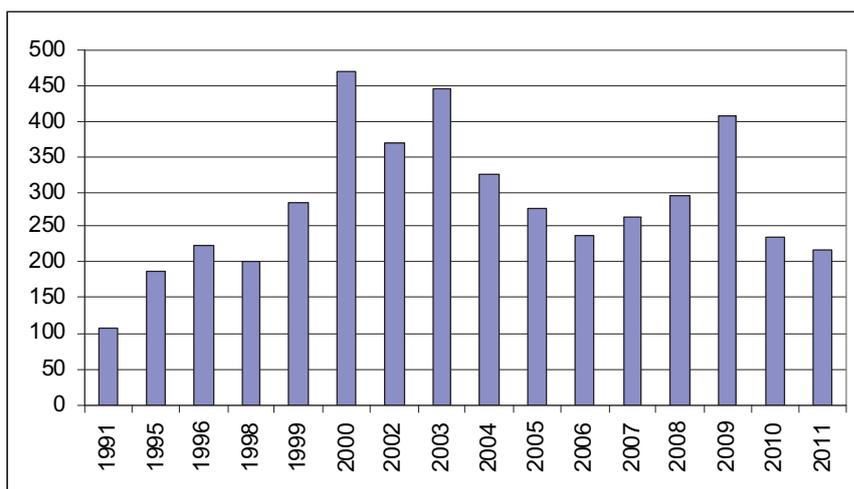


Рис. 1. Динамика числа случаев нападения пиратов на суда по данным отчетов PRC [5]

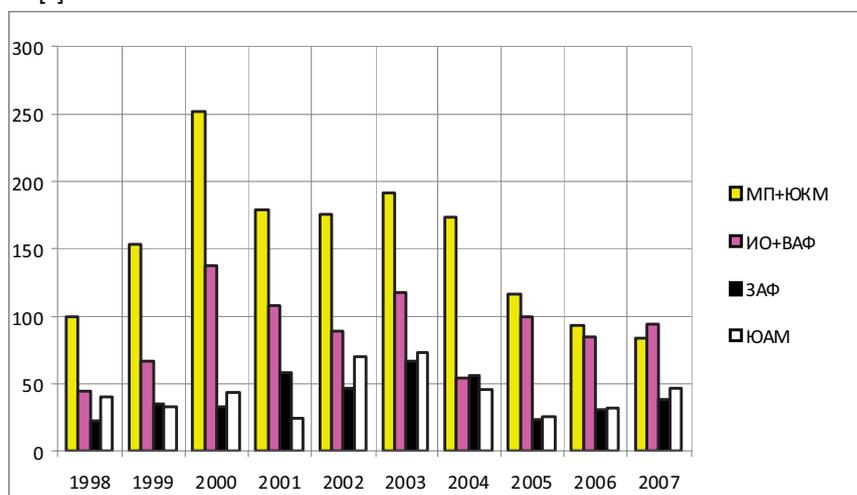


Рис. 2. Число случаев нападения на суда пиратов на основных направлениях работы флота за последние отчетных 10 лет по данным PRC [6] (МП + ЮКМ — район Малаккского пролива и Южно-Китайского моря; ИО + ВАФ — район Сомали и прилегающие зоны Индийского океана; ЗАФ — Западная Африка; ЮАМ — Южная Америка и Карибское море)

приняло характер постоянно действующего опасного фактора на морских путях.

Основными районами активности пиратов являются Юго-Восточная Азия и Южно-Китайское море (Малаккский пролив, Индонезия, Филиппины, Таиланд). Западная Африка (Нигерия, Сенегал, Ангола, Гана), Индийский океан и Восточная Африка (Индия, Шри-Ланка, Бангладеш, Сомали, Танзания), Южная Америка и Карибское море (Бразилия, Колумбия, Венесуэла, Эквадор, Никарагуа, Гайана). Представление об их соотношении и удельном вкладе по числу случаев нападения может быть получено при рассмотрении данных на рис. 2.

Из приведенных на рисунке данных видно, что доминирующим по частоте нападений является район Малаккского пролива и Южно-Китайского моря. Район Сомали и прилегающие зоны Индийского океана устойчиво занимают в этом списке 2-е место.

Тем не менее, именно к последнему плацдарму приковано основное внимание судоводных компаний и международной общественности. На развитие системы безопасности и правоохраны в Сомали государства-доноры выделили 250 млн. долларов США. И это не случайно, поскольку через Аденский залив в год проходит до 20 тыс. судов (или до 250 судов в сутки), пере-

возится около 700 млн. т грузов, в том числе до 30% потребляемых Европой нефти и газа [7]. Поэтому именно в связи с развитием событий в районе Африканского рога международное сообщество начало принимать ряд действенных превентивных мер по борьбе с пиратством.

Прежде всего, это попытка использования по отношению к пиратам положений морского права, согласно которому пиратство квалифицируется как преступление международного характера. В соответствии со статьей 101 Конвенции ООН по морскому праву 1982 г. (United Nations Convention on the Law of the Sea

– UNCLOS) [8] пиратством называется:

- любой неправомерный акт насилия, задержания или любой грабеж, совершаемый экипажем и/или пассажирами какого-либо частновладельческого судна, направленный: в открытом море против другого судна, лиц или имущества, находящихся на их борту, в месте вне юрисдикции какого бы то ни было государства; - любой акт добровольного участия в использовании какого-либо судна, совершенный со знанием обстоятельств, в силу которых судно пиратским судном;

- любое деяние, являющееся подстрекательством или сознательным содействием совершению вышеуказанных действий.

По своей организационной структуре, целям и методам пиратство подразделяется на три вида:

Первый - представляет собой действия малочисленных групп, вооруженных преимущественно ножами и пистолетами, которые, используя фактор внезапности, нападают на суда в открытом море или в гавани и грабят пассажиров и экипаж. При этом судно, как правило, не подвергается захвату, а происходит опустошение судовой кассы и хищение части груза.

Второй вид – это банды, вооруженные крупнокалиберными пулеметами, автоматами и гранатометами, которые нередко истребляют весь экипаж, захватывают судно и груз.

Третий вид – это международные организованные группы, которые захватывают суда с особо ценными грузами. Они используют современные системы спутниковой навигации и связи, обладают агентурной сетью, обширными связями в различных эшелонах власти. Их главной целью является получение выкупа. Для этого судно и экипаж берутся в заложники. О масштабах последнего вида пиратства свидетельствует, например, тот факт, что за 2011 год сомалийские пираты заработали на выкупах бо-

лее 135 млн. долларов США, тогда как за 2010 год их выручка составила 80 млн. долларов. По подсчетам экспертов нападения пиратов только в 2010 году обошлись мировой экономике порядка 7-12 млрд. долларов США. И это после десятилетних дипломатических усилий и попыток применения санкций, вытекающих из возможностей международного морского права.

Все это потребовало пересмотра одного из основополагающих требований современного судоходства – исключительной компетентности и ответственности национальных властных структур и соответствующих правовых актов по безопасности мореплавания в территориальных водах и зонах ответственности Мирового океана, как гарантия сохранения здоровья, жизни и социально-психологического благополучия людей, находящихся на борту любого судна в международном судоходстве [9].

Поправление сомалийскими пиратами элементарных норм морского права и неспособность Сомалийских властей справиться с этой проблемой явились причиной принятия Советом Безопасности Организации Объединенных Наций в июне 2008 г. Резолюции 1816, которая разрешает международным силам патрулирование Аденского залива, чтобы “войти в территориальные воды Сомали в целях пресечения актов пиратства” и “использовать ... все необходимые средства для пресечения актов пиратства» [10].

Уже на основании этих данных можно согласиться с мнением E. Kontorovich and S. Art [11], что применение действующих правовых актов и документов для борьбы с пиратством оказалось малоэффективным средством. Поэтому, не случайно, в соответствии с Резолюцией 1816 Совета безопасности ООН с октября 2008г. ряд таких стран, как Индия, Китай, Россия, Япония, начали направлять в район Аденского залива боевые корабли и воинские подразделения для охраны торговых судов. Военно-морские силы НАТО под руководством США проводят

здесь операции «Океанский щит» и «Атланта». Однако, военные корабли НАТО преимущественно эскортируют суда, перевозящие гуманитарные грузы, т.е., практически не стали кардинальным фактором в борьбе с пиратами.

Все заинтересованные участники международных программ по борьбе с пиратами понимают необходимость комплексного подхода к проблеме. Наиболее четко его задачи сформулированы в шести целевых установках, поставленных в плане действий ИМО на 2011 год (Всемирный день моря), прошедший под девизом «Пиратству согласованный ответ» (“Piracy orchestrating response”) [12]. В этом проекте должны быть задействованы, политические, дипломатические, юридические, экономические и военные силы и механизмы.

И тем не менее, как показывает уже ставший многолетним печальный опыт, их необходимо сочетать и более целенаправленно и успешно проводить с участием в борьбе с пиратами самих членов судовых экипажей, которые становятся мишенью пиратских атак, испытывают все трудности и невзгоды как заложники и пленники с вероятной угрозой для здоровья и жизни. Такого рода риски могут быть проиллюстрированы данными табл. 1.

Рассматриваемые риски реализуются в реальном масштабе времени. Так, по количеству взятых в плен сомалийскими пиратами заложников рекордным стал 2010 год – всего было захвачено в плен 1181 членов экипажей, из которых 758 оставались в плену на 33 удерживаемых ими судах и в первом квартале 2011 года. Эта печальная статистика имеет продолжение и в 2012 г.

## 2. Психоэмоциональный стресс как универсальная реакция на пиратскую угрозу и нападение

Пиратское нападение необходимо рассматривать как один из видов чрезвычайных (экстремальных) ситуаций (ЧС). В общем виде такая ситуация может возникнуть в результате аварии, стихийного бедствия и других причин. Все они, как правило, приводят к состояниям стресса, как у пострадавших, так и лиц, участвующих в ликвидации ЧС. Поэтому, наряду со специфическими особенностями, все ЧС характеризуются такими общими признаками, как значительный материальный ущерб, наличие угрозы для здоровья и жизни людей, необходимость оказания экстренной и отсроченной медицинской и психологической помощи, как самим потерпевшим, так и членам их семей.

Анализ возникновения и опыт ликвидации ЧС личным составом подразделений МЧС с последующей медико-психологической реабилитацией, а также результаты консультаций и психофизиологического освидетельствования моряков, работавших в районах, неблагоприятных по вероятности пиратских действий, показывают, что основным патогенетическим механизмом наблюдаемых изменений в профессиональной, поведенческой и психосоматической сферах является выраженный психоэмоциональный стресс или синдром, получивший в литературе наименование «посттравматические стрессорные нарушения» (post traumatic stress disorders) [14-16]. Следует подчеркнуть, что такие изменения закономерно диагностируются у пострадавших от действий пиратов, террористов, военных конфликтов, а также у беженцев, мигрантов, контингентов населения, перенесших тяготы стихийных бедствий. При этом депрессия, тревога и страх отмечаются (по данным разных

Таблица 1

Количественные характеристики видов насилия и рисков для здоровья и жизни моряков вследствие пиратских атак на суда [13]

Вид насилия	Годы				
	2006	2007	2008	2009	2010
Захват заложников	188	292	889	1052	1181
Похищение с целью выкупа	77	63	42	12	20
Вооруженное нападение на судно	2	29	7	4	6
Ранения членов экипажа	15	35	32	68	37
Убийство членов экипажа	15	5	11	8	8

женцев, мигрантов, контингентов населения, перенесших тяготы стихийных бедствий. При этом депрессия, тревога и страх отмечаются (по данным разных

авторов) в 60-100, 20-95 и 4-25% пострадавших, соответственно [17-20].

Накопленная в этом направлении за последние десятилетия информация легла в основу формирования новых научно-практических дисциплин: медицины катастроф и психологии экстремальных ситуаций, которые имеют как свой теоретический аспект, связанный с изучением особенностей психосоматического функционирования в кризисе, так и практическое приложение, которое определяется необходимостью оказывать медико-психологическую помощь пострадавшим в экстремальных ситуациях людям.

При этом необходимо учитывать тот факт, что хотя между психофизиологическими нарушениями при чрезвычайном стрессе и возникающими в обычных условиях психосоматическими расстройствами есть много общего, определяющую роль играют существующие между ними принципиальные различия. Во-первых, психотравмирующие факторы возникают внезапно одномоментно у относительно большого количества людей (например, судовой экипаж и пассажиры). Во-вторых, в клинической картине нарушений, наряду с индивидуальными, фигурируют и доминируют общие, характерные для всей группы пострадавших, симптомы и симптомокомплексы. В-третьих, несмотря на психосоматические нарушения, пострадавшие вынуждены продолжать активную деятельность, направленную на выживание, противодействие стрессорам и сохранение социально-психологической адекватности.

И хотя медико-психологическим аспектам этим доминирующим в реакциях на биологические, физические, химические и социально-экономические стрессоры особенностям посвящены многочисленные научные исследования и наблюдения прикладного характера, проблема диагностики, оценки физиологической и/или клинической значимости его проявлений, прогнозирования последствий, медико-психологической реабилитации, профилактики и коррекции

наблюдаемых сдвигов в психосоматической сфере участников и пострадавших при масштабных стихийных бедствиях и катастрофах далека от своего удовлетворительного решения.

Как справедливо подчеркивает И.Г. Малкина-Пых [21], чрезвычайные ситуации, обусловленные международным пиратством и терроризмом, еще не получили исчерпывающего определения. Их недостаточно рассматривать лишь с позиций выделения объективных особенностей и подсчета экономического ущерба, ибо социальная и медико-психологическая составляющие важны не только непосредственно на этапе осуществления нападения, но и остаются актуальными на протяжении длительного периода последствий и отдаленных последствий.

По аналогии можно напомнить установленную в 60-х годах XX столетия проф. В.Х. Василенко взаимосвязь эпидемического распространения гипертонической болезни с перенесенным «блокадным» стрессом в период Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). Поэтому, вероятно, не случайно, при обследовании контингентов моряков, возвратившихся из рейса в районы Мирового океана с повышенным риском пиратских нападений (Индийский океан и Восточная Африка) и вне такового (Северная Атлантика), авторы настоящего обзора отметили существенные количественные различия практически во всех определявшихся показателях психоэмоционального стресса, что может быть проиллюстрировано данными, которые представлены на рис. 3.

Как видно из приведенных на рисунке данных, существенные изменения имеют место со стороны практически всех исследованных показателей. Однако наиболее выраженными являются такие, которые отражают характерные элементы психоэмоционального статуса, а именно: наличие психоэмоционального стресса (на рис. - ПЭС) выявлено у 45% лиц основной группы, высокий уровень

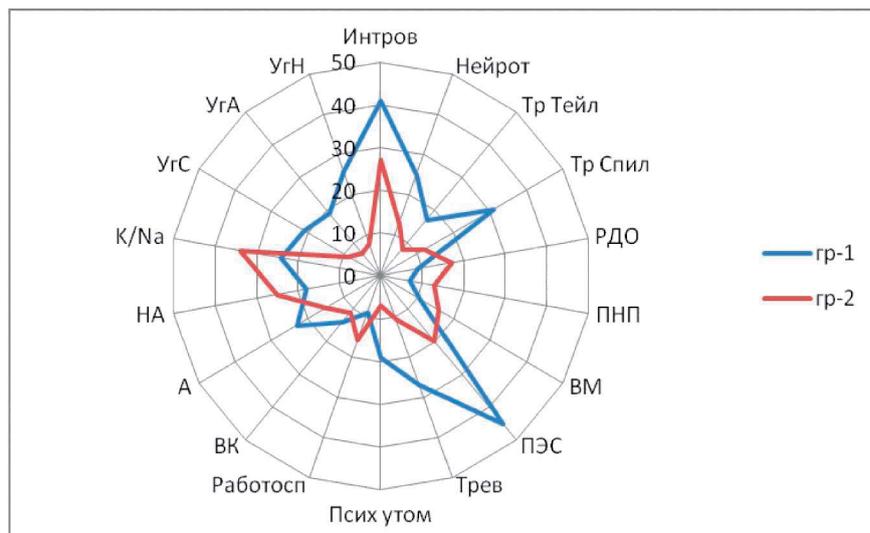


Рис. 3. Показатели психофизиологических функций у моряков после возвращения из «пиратоопасной» зоны (обозначения в тексте)

тревожности (в первую очередь, ситуативной) был определен у 17% моряков этой группы по тесту Тейлора (Тр Тейл), у 27% - по тесту Люшера (Трев) и у 31% - по тесту Спилбергера-Ханина (Тр Спил). Имели место выраженные негативные эмоциональные элементы поведения с общей подавленностью и угнетенным состоянием по тесту САН более чем у 30% обследованных (низкая активность, УгА – у 19, самочувствие, УгС - у 21 и угнетенное настроение, УгН – у 26% моряков). Эти показатели коррелировали по направленности с изменением маркеров физиологических функций ( $r = 0,62-0,87$ ). Отмечено преобладание симпатотонических нейровегетативных реакций у обследованных основной группы: уровень экскреции адреналина с мочой (А) повышался в среднем на 53% по отношению к контролю, уровень норадреналина (НА) был на 28% ниже, соотношение К/Na в смешанной слюне снижалось на 30%, вегетативный коэффициент (ВК) по тесту Люшера был выше на 27% (1,4 и 1,1, соответственно). У 25% обследованных были позитивными результаты по шкале нейротизма по тесту Айзенка (на рис. - Нейрот).

Таким образом, проведенные исследования показали, что длительное

пребывание в зонах повышенного риска пиратских атак, состояние готовности, мобилизации психофизиологических функций приводит к развитию психоэмоционального стресса, вызывает у значительной по составу группы моряков снижение и даже истощение функциональных резервов. Это требует проведения в послерейсовом периоде комплекса мер по медико-психологи-

ческой реабилитации для нормализации психофизиологического статуса и продолжения эффективной профессиональной деятельности. Данное положение вытекает из анализа данных литературы [22-26], а также результатов собственных исследований авторов настоящего обзора.

### 3. Психогигиенические, психотерапевтические мероприятия и медико-психологическая реабилитация моряков

Нарушения психофизиологических функций в чрезвычайных ситуациях, хотя и имеют много схожего с психосоматическими расстройствами, возникающими в обычных условиях деятельности, все же характеризуются рядом принципиальных отличий. Вполне естественно, что такого рода мероприятия в первую очередь показаны для членов экипажей судов, их родных и близких, после пиратских атак, пребывания в плену и в заложниках у террористов. Но круг нуждающихся в психопрофилактике и коррекции значительно шире. Уже предстоящий рейс в опасную зону может вызвать у отдельных моряков неврозоподобные симптомы в результате мысленного воспроизведения потенциальной психотравмирующей ситуации. Индивидуально-личностные осо-

бенности и социальная среда в данной ситуации играют решающую роль. Поскольку подобный синдром имеет тенденцию к саморазвитию и может приводить к невротическим и психопатологическим срывам не только под действием пиратоопасных условий, но и других чрезвычайных стрессоров, в подобных случаях показано психотерапевтическое вмешательство (сопровождение).

В частности, подобная медико-психологическая помощь необходима для предотвращения нарушений поведения и профилактики психосоматических расстройств после длительных рейсов, при возникновении конфликтов у членов экипажей с судовладельцами, судовой администрацией, друзьями, родными и близкими и т.п. Она предполагает принятие мер по нормализации психического состояния с нивелированием негативных переживаний, которые оказывают столь разрушительное воздействие, как на психические, так и на соматические функции человека. Основной задачей такой помощи является актуализация адаптивных и компенсаторных ресурсов личности, мобилизация психологического потенциала для преодоления негативных последствий чрезвычайных обстоятельств. Следствием эффективной психологической поддержки пострадавших является оптимизация психического состояния и поведения человека уже до возникновения ситуации, а также непосредственно в чрезвычайных и постэкстремальных условиях. Повышается способность выполнения им в дальнейшем профессиональных и социальных функций не только при стрессе в процессе производственной деятельности, но и в случае новых экзотических ситуаций и стрессорных нагрузок.

Проблемам производственно обусловленного и профессионального стресса, медицинского и психологического обеспечения трудовой деятельности посвящена обширная литература [21, 27, 28]. Большинство авторов вполне закономерно приходит к заключению о необ-

ходимости разработки новых, совершенствования традиционных методов и организационных форм психотерапии и медико-психологической реабилитации контингентов повышенного риска. Необходим комплексный подход к решению проблемы, учитывая тот факт, что этиопатогенезе наблюдаемых нарушений участвуют биологические, психологические и социальные механизмы.

Существует большой арсенал средств и способов профилактики и коррекции развивающихся психосоматических нарушений и травм. Еще Б.Д. Карварский подчеркивал [29], что «чем более выражены в патогенезе каждого индивидуального случая биологические механизмы, тем больший удельный вес приобретают фармакологические и физические методы лечения». Однако они в большинстве случаев решают не стратегические, а лишь тактические задачи, что определяется психогенной природой подобных состояний. Поэтому основным методом профилактики, лечения и реабилитации моряков в связи со стрессогенным характером производственной деятельности была и остается психотерапия. При этом авторы настоящего обзора придерживаются дефинитивных и донатоционно-сущностных

характеристик, обоснованных Б.В. Михайловым с соавт. [30], которые дают следующее определение этому направлению науки и медицинской практики: психотерапия – медико-ориентированная дисциплина, в сферу компетенции которой входит разработка и реализация теории и практики нативной клиники, психотехнического арсенала, нормальной и патологической психики, личности и аутодисциплинарно-идентификационной (интрадисциплинарной) практики. Именно с этих позиций следует подходить к задачам применения средств и способов психогигиены, психопрофилактики и психотерапии в экстремальных видах деятельности, к числу которых относится и профессия моряка.

В создании эффективной системы

первичной профилактики и реабилитации, с учетом специфики труда и индивидуально-личностных особенностей пострадавших, наибольшее значение имеют индивидуализированные методы психокоррекции, что не исключает группового подхода, учитывая особенности реагирования людей в типичных чрезвычайных ситуациях [31]. Во всех случаях в процесс включаются защитные механизмы, которые представляют психологические стратегии, с помощью которых люди избегают или снижают интенсивность таких негативных состояний, как конфликт, фрустрация, тревога и стресс. Мобилизация этих механизмов является первой задачей практически любой, предлагаемой для этих целей, технологии. Каждый психофизиолог и психотерапевт использует комплекс соответствующих ситуации методов профилактики и коррекции из сотен и тысяч конкретных методик и тестов, накопленных наукой и практикой за многие десятилетия интенсивной деятельности в данном направлении. Можно привести лишь отдельные примеры, наиболее близкие и имеющие непосредственное отношение к морякам. В частности, например, эффективные способы повышения психологической выносливости лиц, работающих в условиях психоэмоционального стресса, а также пострадавших при чрезвычайных ситуациях, предложили V.A. Lambert et all. [32]. Они базируются на оптимизированных копинг-стратегиях и направлены на активизацию и повышение мощности адаптационных резервов применительно к конкретным видам профессионально обусловленных стрессоров. L.S. Hills [33] разработал 25 конкретных методов и стратегий для использования медицинским персоналом в целях снижения и управления стрессом на рабочем месте. Применительно к курсантам морских вузов аргументированный результатами собственных исследований предложила В.В. Голикова [34].

Не ставя перед собой задачу анализа отдельных методик и применяемых

методологических концепций, хотелось бы подчеркнуть выдвигаемую цитируемыми авторами позицию об определяющем значении личности психофизиолога, психотерапевта и медицинского психолога в качестве и безопасности проводимых лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий. Требования к уровню профессиональной подготовки, компетентности и гуманитарной направленности личности специалиста, которому вручается столь тонкий объект как психическое здоровье пациента, должны быть особенно высоки [35].

Именно из этих положений исходила администрация и сотрудники Украинского НИИ медицины транспорта Минздрава Украины в ходе проведения подготовительной работы по подготовке программы медико-психологической реабилитации украинских моряков, независимо от работы на судах под различными флагами и у разных судовладельцев, подвергающихся риску и нападением пиратов в различных районах Мирового океана. На основе разработанной программы было принято решение о создании на основной научно-производственной базе института по адресу: г. Одесса, ул. Маловского, 8, Консультационно-реабилитационного медико-психологического центра для моряков и членов их семей.

Основными направлениями работы Центра являются:

- подготовка и проведение курсов дифференцированной медико-психологической подготовки моряков перед направлением в рейсы;
- проведение циклов медико-психологической реабилитации моряков после возвращения из рейсов;
- консультации лицам профессий плавсостава по вопросам сохранения психосоматического здоровья, рациональным режимам труда и отдыха, аутотренингу и другим формам повышения работоспособности, надежности профессиональной деятельно-

сти и сохранению здоровья в специфических условиях плавания;

- консультации морякам, их женам и другим членам их семей по особенностям медико-психологической адаптации и реадаптации в рейсе, послерейсовом и межрейсовом периодах;
- оказание различных видов диагностических услуг, квалифицированной и специализированной медицинской и психологической помощи морякам и членам их семей при различных видах нарушений психосоматического здоровья и психологического состояния.

Перечисленные виды консультационных услуг могут оказываться в индивидуальном, групповом вариантах при посещении Центра, а также в режиме on-line по e-mail: mt-pfk@meta.ua. В настоящее время проводятся интенсивные исследования по разработке и внедрению новых, высокоэффективных способов медико-психологической реабилитации, которые будут способствовать укреплению здоровья и повышению стрессоустойчивости моряков.

#### Литература

1. Шафран Л.М. Научно-теоретические проблемы медицины транспорта // Ж. Актуальні проблеми транспортної медицини, 2005. - № 1. - С. 12-20
2. Белобров Е.П. Медицинские и эколого-гигиенические проблемы безопасности жизнедеятельности при перегрузках в портах и перевозках на судах опасных и фумигированных грузов в эксплуатационных условиях и аварийных ситуациях. Автореф. дисс. д-ра мед. наук. – СПб., 2007. – 86 с.
3. Gozhenko A.I. Conditions and Ways of Marine Medicine in Ukraine // Maritime Medicine – an International Challenge. 11th International Symposium on Maritime Health. 06-10 of September, 2011. - Odessa, Ukraine. Book of Abstracts. - P. 50.
4. Lehr P., Lehmann H. Somalia - Pirates' Paradise, in Violence At Sea: Piracy In The Age Of Global Terrorism / Peter Lehr, Ed. // Routedledge, 2007. - P. 1-3.
5. Статистика пиратской активности на морских путях // Морской бюллетень, 2012. - <http://www.odin.tc>
6. Rider D.M. ICMA'S response care for seafarers affected by piracy / D.M. Rider, D.B. Stevenson // Maritime Medicine – an International Challenge. 11th International Symposium on Maritime Health. 06-10 of September, 2011. - Odessa, Ukraine. Book of Abstracts. - P. 102.
7. Cwinya-ai R.O. Causes of Maritime Piracy Off the Somali Coast; What Solutions Can the Regional or International Community Offer? // Social Science Research Network. Tomorrow's Research Today, 2009. – P.1-17.
8. United Nations Convention on the Law of the Sea (UNCLOS). – UN, 1982. - 208 p.
9. ICC, Organized Crime Takes to the High Seas, ICC Piracy Report Finds, 2010. - <http://www.iccwbo.org/home/newsarchives/2002/piracyreport.asp>
10. Sterio M. Fighting Piracy in Somalia (and Elsewhere): Why More Is Needed // Fordham International Law Journal, Forthcoming, Cleveland-Marshall Legal Studies, 2009. - Paper No. 09-178.
11. Kontorovich E., Art S. An Empirical Examination of Universal Jurisdiction for Piracy // American Journal of International Law, 2010. - Vol. 104 – P. 1-58.
12. Sebastian Abbot, "Cruise ship passengers surprised by pirate attack", USA Today, (December 3, 2008), available at [http://www.usatoday.com/travel/cruises/2008-12-03-pirate-attacks\\_N.htm](http://www.usatoday.com/travel/cruises/2008-12-03-pirate-attacks_N.htm).
13. Wadsworth EJ, Allen PH, Wellens BT, McNamara RL, Smith AP. Patterns of fatigue among seafarers during a tour

- of duty // *Am. J. Ind. Med.*, 2006. – Vol. 49. – No. 10. – P. 836-844.
14. Kleinman S.B. Terror at sea: Vietnamese victims of piracy // *Am. J. Psychoanal.*, 1990. – Vol. 50. – Iss. 4. – P. 351-362.
  15. Baniela S.I. Piracy at Sea: A Global Vision of the Problem Today Textbook of Maritime Medicine / Ed. By T. Carter, K. Seidenstucker, L. Canals, R. Verbist et al. – Bergen, 2008. – Chapter 16.
  16. Шафран Л.М., Голикова В.В. Медико-психологические основы реабилитации моряка после чрезвычайных ситуаций в море // Матер. научн.-тех. конф. на тему: «Суднові енергетичні установки: експлуатація та ремонт». 21.03.2012-23.03.2012. м. Одеса. – Одеса, 2012. – Ч. II. – С. 76-78.
  17. Lindert J. Depression, anxiety and posttraumatic stress disorders in labor migrants, asylum seekers and refugees. A systematic overview / J. Lindert, E. Brähler, U. Wittig, A. Mielck, S. Priebe / *Psychother. Psychosom. Med. Psychol.*, 2008. – Vol. 58. – No. 3-4. – P. 109-122.
  18. Letica-Crepulja M. Factors associated with posttraumatic stress disorder and depression in war-survivors displaced in Croatia / M. Letica-Crepulja, E. Salcioglu, T. Francisković, M. Basoglu // *Croat. Med. J.*, 2011. – Vol. 52. – No. 6. – P. 709-717.
  19. Nickerson A. Silove D. Change in visa status among Mandaean refugees: relationship to psychological symptoms and living difficulties / A. Nickerson, Z. Steel, R.A. Bryant, R. Brooks, D. Silove. // *Psychiatry Research*, 2011. – Vol. 187. – P. 267–274.
  20. Steel Z., Liddell B.J., Bateman-Steel C.R., Zwi A.B. Global protection and the health impact of migration interception // *PLoS Med.*, 2011. – Vol. 8. – Iss. 6:e1001038. Epub 2011 Jun 14.
  21. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации (Справочник практического психолога). – М.: Изд. Эксмо, 2006. – 960 с.
  22. Ton-That N. Post-traumatic stress disorder in Asian refugees // *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 1998. – Vol. 52. - Suppl: S 377-379.
  23. Ehntholt K.A., Yule W. Practitioner review: assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma / *J. Child Psychol. Psychiatry*, 2006. – Vol. 47. – No. 12. – P.1197-1210.
  24. Lurie I. Psychiatric care in restricted conditions for work migrants, refugees and asylum seekers: experience of the Open Clinic for Work Migrants and Refugees, Israel 2006 // *Isr. J. Psychiatry Relat. Sci.*, 2009. – Vol. 46. – No. 3. – P. 172-181.
  25. Idnani C. Piracy – a short study of victims of piracy / C. Idnani, N. Idnani, S. Idnani // *Maritime Medicine – an International Challenge. 11th International Symposium on Maritime Health. 06-10 of September, 2011. - Odessa, Ukraine. Book of Abstracts. - P. 50.*
  26. Nikolii N. Management of health risk in case of piracy attack and hostage situation / Nikolii N. // *Maritime Medicine – an International Challenge. 11th International Symposium on Maritime Health. 06-10 of September, 2011. - Odessa, Ukraine. Book of Abstracts. - P. 86.*
  27. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах. – Київ: Вид. «Ніка-Центр». – 2006. – 578 с.
  28. Чумаева Ю. В., Псядло Э. М., Шафран Л. М. Медико-психологическая реабилитация как система профилактики и коррекции производственно обусловленных психосоматических нарушений пожарных-спасателей // *Актуальные проблемы транспортной медицины. 2010. № 1 (19). С. 70 – 80.*
  29. Карвасарский Б.Д. Неврозы (руководство для врачей). – М.: Медици-

- на, 1980. – 448 с.
30. Михайлов Б.В. Психотерапия: Учебник. – Харьков: Око, 2002. – 768 с.
  31. Чугунов В.В., Михайлов Б.В. Классификация методов и методик психотерапии // Ж. Врачебная практика, 2001. - № 4. – С. 102-104.
  32. Lambert VA, Lambert CE, Yamase H. Psychological hardiness, workplace stress and related stress reduction strategies // Nurs. Health Sci., 2003. – Vol. 5. – No. 2. – P. 181-184.
  33. Hills L.S. Effective ways to handle medical practice workplace stress // J. Med. Pract. Manage., 2010. – Vol. 25. – Iss. 4. – P. 217-221.
  34. Голикова В.В. Безпека життєдіяльності. Психогігієнічна профілактика фізіологічної втоми курсантів: методичні вказівки з вивчення дисципліни та рекомендації з організації самостійної роботи курсантів. - Методичні вказівки. Затвердж. 18.10.2009 р., протокол № 4.-Одеса: ОДМА, 2010. – 40 с.
  35. Крісталь В.В. Михайлов Б.В. Концепція образования медицинских психологов // Ж. Медицинские исследования, 2001. - № 1. – С. 87-88.

#### Резюме

#### ПІРАТИ В СВІТОВОМУ ОКЕАНІ: ЗАХИСТ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я МОРЯКІВ, ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ

*Шафран Л.М., Голикова В.В.*

На основі огляду літератури і результатів власних психофізіологічних досліджень автори провели аналіз ситуації на морських судноплавних шляхах у зв'язку з випадками піратських нападів на торговельні судна і захоплення в заручники українських моряків. Показано, що піратський напад представляє один з найбільш небезпечних для життя і здоров'я моряка видів надзвичайних ситуацій, які супроводжуються високим психоемо-

ційним стресом, викликають у частини потерпілих тривогу, страх, невротичні та психопатичні зміни, і вимагають психотерапевтичних заходів та медико-психологічної реабілітації. Обґрунтовано необхідність створення спеціалізованого Консультаційно-реабілітаційного медико-психологічного центру для моряків і членів їх сімей. Цю пропозицію реалізовано в УкрНДІ медицини транспорту.

*Ключові слова: пірати, психоемоційний стрес, медико-психологічна реабілітація*

#### Summary

#### PIRATES IN THE WORLD OCEAN: PROTECTION OF SEAFARERS LIFE AND HEALTH, PSYCHOPHYSIOLOGICAL ASPECTS

*Shafran L.M., Golikova V.V.*

This review is based on the literature data and the results of selfmade psychophysiological studies. Authors have analyzed the situation in the maritime shipping routes due to the increasing incidence of piracy attacks on merchant ships and prisoning of Ukrainian seamen. It is shown that the pirate attacks are due to their effects on the seaman's organism one of the most dangerous to seafarers life and health type of emergencies, which are accompanied in all victims by high psycho-emotional stress, and in a part of patients - anxiety, fear, neurotic and psychotic changes. That require some complex of adequate psychotherapeutic measures, both medical and psychological rehabilitation. The necessity of specialized Consulting and rehabilitation medical and psychological center creating for seamen and their families. This proposal is implemented in the Ukrainian Scientific and Research Institute of Transport Medicine.

*Keywords: pirates, psycho-emotional stress, medical and psychological rehabilitation*

*Впервые поступила в редакцию 25.03.2012 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*