**Лекция 4. Транспортная безопасность. Оказание психологической помощи клиентам, пострадавшим в транспортных происшествиях на авиационном транспорте (2 часа)**

*Структура лекции:*

* Виды происшествий на авиационном транспорте
* Оказание психологической помощи жертвам авиационных происшествий

Для людей, потерявших близких в авиакатастрофе, характерно несколько реакций. Конечно, самая первая - это шок, когда они узнают о случившемся. В этот момент острое чувство утраты борется с надеждой, что это, возможно, какая-то ошибка и все еще образуется. Второй и наиболее сложный период - участие в опознании. Затем наступает горевание, которое также имеет свои стадии и особенно обостряется в периоды, условно говоря, "годовщин". Не случайно в нашей церковной традиции существуют определенные дни поминовения, к примеру, девятый день. Эти моменты совпадают с наиболее острыми моментами, которые описывают психологи. Для большинства людей время похорон - это состояние перехода из острой реакции на стресс в стадию адаптации или же нарушения адаптации. И с теми, кто не смог прийти в себя и после них, необходимо работать психологам и психотерапевтам, чтобы избежать посттравматического стрессового расстройства. Его первые признаки - это постоянная погруженность в прошлое, из-за которой человек, переживший утрату, становится эмоционально одеревенелым или, наоборот, чрезмерно разговорчивым. Помимо этого могут начаться проблемы со здоровьем: переутомление, снижение работоспособности, потеря аппетита и бессонница. Только профессионал может отличить "нормальное горевание" от горя осложненного. Например, пострадавший не в состоянии выработать новый жизненный стиль - в таком случае необходимо начинать с малого, постепенно двигаться к небольшим целям. Кроме того, важно объяснить человеку, что есть объект и время горя - мемориал и памятные дни, чтобы, излив свою печаль, он мог вернуться к повседневной жизни. Это так называемый "управляемый траур".

Когда человек только что потерял кого-то из близких, он может реагировать по-разному: от истерики до агрессии по отношению к окружающим, однако психологи соглашаются в том, что наиболее опасное состояние наступает, если он замыкается в себе. На этом фоне могут стартовать и депрессивные расстройства, и психосоматические - это расстройства внутренних органов, обусловленные психическими факторами. Как правило, психический стресс бьет в «место наименьшего сопротивления», в тот орган, который генетически у человека наиболее слаб. У кого-то может произойти сердечный приступ, у кого-то - почечная колика, а у кого-то сильно поднимется давление или обострится псориаз.

Если ваш друг, знакомый или коллега попал в такую ситуацию, а вы не знаете, как себя с ним вести, то здесь действует одно правило: когда человек сам хочет выговориться, позвольте ему сделать это, уделите внимание и выслушайте. Обычно впоследствии люди воспринимают такое поведение с благодарностью. А вот попытка отвлечь его, незамедлительно перейти на другую тему или вообще прекратить разговор, чаще всего воспринимается, как пренебрежение к его собственной личности. Однако профессиональный расспрос - проведение так называемого психологического дебрифинга - это компетенция лишь специально подготовленных психологов. Не стоит «лезть с советами» или навязывать свою картину мира, так можно сделать только хуже.

Обычно женщины переживают горе более эмоционально. Возможно, дело в устоявшемся стереотипе о том, что «мужчины не плачут». Но ведь внутренние переживания одинаковы, независимо от пола. И именно из-за сдерживания эмоций у мужчин чаще возникают психосоматические осложнения. Казалось бы, снаружи он спокоен - ни единой слезинки, а потом резко может начаться приступ стенокардии или подскочить артериальное давление. Важно помнить, что горе -естественно, поэтому не бойтесь проявить свои чувства, если вам это помогает. Но, пожалуй, хуже всего переносят потери пожилые люди, потому что у них с возрастом снижается стрессоустойчивость.

Есть разные варианты работы с человеком, внезапно потерявшим любимого, которые зависят и от подхода психолога, и от состояния клиента. Кризисные психологи, которые задействованы в чрезвычайных ситуациях, чаще всего не ведут длительную психотерапию по двум причинам. Во-первых, по роду деятельности они часто в разъездах, из-за постоянно появляющихся новых клиентов. А во-вторых, после того, как помогли справиться с шоковым состоянием и страданиями клиента в первые дни после потери близкого, такие психологи стараются «уйти» из жизни своих пациентов, чтобы не возвращать их потом в то самое тяжелое время. Однако есть важное уточнение. При необходимости кризисный психолог обязан передать своего подопечного в руки другого профессионала, который будет проводить уже более длительную психотерапию. Обычно человек сам чувствует, может ли он вернуться в привычную колею или ему нужна последующая помощь психолога.

Итак, специалист (врач-психотерапевт, психолог), работающий с родственниками погибших, должен:

\* в первую очередь, собрать полную информацию о происшествии. Нужно знать число жертв, какие повреждения были нанесены и так далее;

\* вести себя естественно, быть заинтересованным в установлении доверительного контакта с человеком, потерявшим близких, успокоить его;

\* оградить клиента от новых стрессов, например, навязчивых СМИ;

\* объяснить, что использование транквилизаторов и алкоголя часто только обостряет проблемы, потому что эти вещества выключают психический аппарат, который должен участвовать в обработке события. Транквилизаторы рекомендуются только для погашения крайних реакций, тревожном или опасном поведении. При серьезном нарушении сна, через несколько дней после кризиса, иногда необходимо выписать снотворное лекарство на короткое время, от нескольких дней до недели. При крайне сильных реакциях, когда человек пребывает в глубокой депрессии, в качестве исключения могут быть рекомендованы антидепрессанты. Однако прописывать их следует не во время острой фазы, а позже.

Нередко у тех, кто близко столкнулся с потерей близкого человека в авиакатастрофе, может развиться аэрофобия - боязнь авиапутешествий. Это довольно распространенная фобия в наше время, которая может появиться в любом возрасте. Часто отправной точкой становятся различные авиационные происшествия, при этом не обязательно фатальные. К примеру, кому-то достаточно один раз попасть в воздушную яму. А у детей развитие фобии во многом зависит от реакции взрослых. В моей практике был случай, когда на прием пришел пациент с боязнью полетов, а в ходе лечения выяснилось, что фобия появилась в детстве, когда самолет попал в турбулентность и его мать от испуга пронзительно закричала. И хотя долетели они благополучно, именно из-за этого вскрика взрослый мужчина до сих пор боится летать.

Процесс утраты подразумевает 5 стадий. Они могут быть перемешены и идти в разнобой.
- Первая стадия - шок.
«Самолёты не должны разбиваться»
«Самолёт - это самый безопасный вид транспорта»
«Это одна из самых надёжных и безопасных авиакомпаний, этого не может быть»
 Все вышеперечисленные позиции демонстрируют отрицание происходящего, не готовность поверить в то, что это случилось.
 Далее человек приходит в ту стадию, проявления которой можно увидеть во многочисленных интернет-порталах: злость.
-  Вторая стадия - агрессия.
«Как они могли нести свои баулы, когда люди умирают?!»
«Почему не приехали мчс?!»
«Как они могут эксплуатировать эти самолеты»
«Только в нашей стране такое возможно»
 Гнев - это нормальная реакция проявления страха.
Страха смерти.
Подобные трагедии показывают человеку, что, несмотря ни на что, ни на какие достижения цивилизации никто и ничто не застрахован.

 -Третья стадия - торг.
Человек как будто снова возвращается в реальность, в которой этого не случилось. Строит в воображении альтернативную реальность происходящего через призму «а если бы»

«Если бы строили самолеты нормально»
«Если бы машины подъехали быстро»
«Если бы слили топливо в воздухе»
 Человек бессознательно желает изменить реальность, иллюзорно ощущая «лазейку» для возвращения контроля над реальностью.
«Если грамотно все сделать, можно предотвратить все»

- Четвёртая стадия - депрессия.
Она может характеризоваться посттравматическими явлениями.
Это реакции на стресс, которые может испытать человек, не только оказавшийся непосредственно в эпицентре трагедии, но и тот, которого она задела психологически.

Проявляться ПТСР (постравматическое стрессовое расстройство) может в том, что человек будет опасаться летать, например, отменять поездки, проводить часы, проверяя источники информации о подобных происшествиях, звоня в авиакомпании с целью убедиться, что все безопасно и т.д.
 Рекомендации:

 1. Позволить себе отреагировать. Подобные трагедии - это страшно. Отрицая этот страх, человек может лишь загнать его глубже в себя. Можно поделиться своими чувствами с близкими, можно написать о том, что Вы чувствуете в своём личном пространстве, или, если хочется отклика - публично, а можно предложить реальную помощь пострадавшим.

2. Дать себе время. Подобные истории не забываются в один миг. Вы можете ощущать страх, гнев, раздражение в совершенно сторонних от произошедшего ситуациях. Важно понимать, что это проявления ПТСР.

3. Подумать о том, что можете сделать Вы, если окажетесь в подобной ситуации. Есть множество рекомендаций «не думай ты об этом, зачем циклишься на плохом??». Я же считаю, что «не думать о белой обезьяне» работает противоположным образом. В таком случае, лучше поработать с этим образом, чтобы он стал менее пугающим. Если Вас преследуют «страшные» картинки продумайте, как бы Вы себя вели. Что Вы могли бы сделать. Да, несомненно, находясь в стрессовой ситуации, человек очень подвержен инстинктивным действиям и впадает в панику, но знания о том, что делать очень сильно могут помочь сориентироваться в ситуации, даже экстремальной и подучить больше шансов справиться с ней и помочь другим.

 Это и есть пятая стадия - принятие. Осознание произошедшего и осознание себя в этой ситуации.

Однако не отчаивайтесь, если полеты путешествия по воздуху для вас пока недосягаемы. При желании все можно исправить. Избавиться от страха, помочь могут упражнения аутотренинга, нервно-мышечная релаксация по Эдмунду Джекобсону и многочисленные модификации этих методик. А кому-то ближе медитативные практики, в том числе из арсенала йоги, их благоприятный эффект также отмечен медиками. И, конечно, наилучший эффект будет достигнут, если комбинировать эти методы с когнитивно-поведенческой психотерапией. Говоря простыми словами, это работа с ложными убеждениями, ведь, вопреки общественному мнению, самолет - самое безопасное транспортное средство, которому уступают даже водный и железнодорожный. А вот автомобиль, напротив, самый опасный. Только представьте: в одной России за день (!) гибнет около сотни человек. Всего за несколько дней на наших дорогах гибнет, к сожалению, столько же людей, сколько вмещает целый самолет...