ВВЕДЕНИЕ

У каждого человека есть страхи. Это нормально, когда другие люди, какие-то вещи или ситуации вызывают отрицательные эмоции. Страх толпы, смерти, травм, болезней и одиночества более распространены, чем боязнь змей, высоты, грозы, закрытых помещений. Это связано, скорее всего, с тем, что страх мобилизует силы человека для активной деятельности, что зачастую бывает необходимо в критических ситуациях. Так проявляется инстинкт самосохранения.

Актуальность рассматриваемой темы: в связи с широкой распространенностью и негативным влиянием страхов на психику, и необходимостью иметь исходную информацию при психологической работе с ними. Страх есть работа человеческого разума, благодаря которому люди способны мыслить, анализировать и запоминать.

Испытав страх единожды, он моментально откладывается в памяти. Постепенно человек начинает верить в этот страх и наделяет его неограниченной властью. Страх становится для него мучительным и начинает управлять его жизнью.

Цель работы: связана с изучением, особенностей и методов оказания психологической помощи по проблемам связанным со страхом, поскольку, страх мешает полноценной и счастливой жизни, и человек сам не может с ним справиться, то возникает необходимость в профессиональной психологической коррекции, психотерапии страха полета на самолете.

Цель раскрывается в совокупности задач:

. Рассмотреть материал о психологии страха, его происхождении и основных форм страха с точки зрения отечественных и зарубежных ученых;

. Изучить существующие классификации страхов и факторы отличия страха полетов от фобии;

. Разобрать специфику психологического консультирования по проблемам, вязанным со страхами полетов на самолете;

. Обобщить условия консультативной беседы;

. Сформировать протокол консультации;

. Произвести анализ консультативного случая.

Следует отметить, что изучением детских страхов занимались такие ученые, как Л.И. Божович, В.К.Вилюнас, Л.С.Выготский, B.C.Мухина, И.В.Субботский и другие. Ученые, рассматривавшие страх с позиции разных направлений психологии: А. Кемпински, С.Кьеркегор, В.Л.Леви, Р.Мэй, Ж.П.Сартр, Ч.Спилбергер, Б.Спиноза, П.Тиллих, Томас Троуба, З.Фрейд, М.Хайдеггер, К.Ясперс.

С точки зрения физиологии и психофизиологии механизмов возникновения эмоции страха, можно отметить работы И.М.Сеченова, И.П.Павлоава, В.М.Бехтерева, Э.Джекобсона, У.Джемса, Г.К.Ланге, В. Кеннона, Х.Келера, Б.Д.Карвасарского и др.

I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОБЛЕМАМ, СВЯЗАННЫМ СО СТРАХАМИ ПОЛЕТОВ НА САМОЛЕТЕ

.1 Происхождение страха с точки зрения отечественных и зарубежных ученых. Психология и основные формы страха

Психология страха - это раздел психологии, который посвящен изучению страхов и их влиянию на человека. В современной психологии достаточно много внимания уделяется механизмам формирования страха, это связь физиологических и психологических процессов. Страх в основном появляется в тех случаях, которые человек не имеет возможности разрешить, и вследствие этого, возникает страх своей беспомощности, перед этой ситуацией, объектом, или предстает пред чем-то новым.

На сегодняшний день можно с уверенностью сказать, что эмоциональная насыщенность и динамика жизни современного общества приводят к высоким психологическим нагрузкам не только у взрослых, но и у детей. Увеличение требований общества к человеческим потенциалам интеллектуальным, физическим и психоэмоциональным.

«Страх - эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительной или воображаемой опасности. Аффективное психическое состояние ожидания опасности, при коем реальная опасность угрожает от внешнего объекта, а невротическая - от требования влечения. В отличие от боли и прочих видов страдания, вызываемых реальным действием опасных факторов, возникает при их предвосхищении.

В зависимости от характера угрозы интенсивность и специфика переживания страха варьирует в достаточно широком диапазоне оттенков: опасение, боязнь, испуг, ужас. Если источник опасности не определен или не осознан, возникающее состояние называется тревогой». [3, 481-482]

Детская психика легко уязвима и очень восприимчива к воздействию среды: чувство беззащитности и неуверенность ребенка в собственном благополучии вызывают у него тревогу и различные страхи.

Многие психологи отмечают сензитивность, как важную характерологическую черту в младшем школьном возрасте, именно она играет огромную роль в формировании психологических образований в определенные возрастные периоды.

«Сенситивность (сензитивность) - характерологическая особенность человека, проявляемая в повышенной чувствительности к происходящим с ним событиям; обычно сопровождается повышенной тревожностью, боязнью новых ситуаций, людей, всякого рода испытаний и пр. Сенситивным людям свойственны робость, застенчивость, впечатлительность, склонность к продолжительному переживанию прошедших или предстоящих событий, чувство собственной недостаточности (комплекс неполноценности), тенденция к развитию повышенной моральной требовательности к себе и заниженного уровня притязаний (характер: акцентуация)». [3, 437]

Психологи отмечают, что страх может иметь как положительное, так и отрицательное действие. Положительное действие страха заключается в его предупредительной функции, позволяет сосредоточить внимание на его источнике, направляет на поиск пути его избегания. Защитная функция страха проявляется в ситуации сильного аффекта (страх панический, ужас), навязывает определенные стереотипы поведения (оцепенение, агрессию, бегство), так проявляется отрицательное действие страха.

Как известно, маленькие дети ничего не боятся, они бесстрашно встают на край стула, хватают острые предметы, да и во рту у них могут оказаться не совсем съедобные вещи. По мере взросления малыша, познания окружающего мира у него растут, а родители старательно помогают, насколько грамотны будут их наставления, зависит не только физическое состояние, но и психическое здоровье ребенка. Нужно помнить о том, что неосторожными словами, излишним обереганием или необоснованными угрозами воспитатель можем зафиксировать в ребенке собственные страхи или повышенную тревожность. Страх всегда основан на прошлом опыте, исключением являются ситуации прямого столкновения со страхом.

Очень важно, говоря о детских страхах и их проявлении, понимать, что при этом считать нормой, а что патологией. В отечественной и зарубежной психологии выделено 29 страхов, которые могут испытывать дети от рождения и до достижения 16-18-летнего возраста.

В современном мире страх традиционно оценивается негативно, поскольку является условным средством воспитания. Разумеется, этот метод не используют в педагогической практике, его применение как фактор регулирования детского поведения основан на уровне самобытности. Реакции страха сравнительно стойки и способны сохраняться даже при понимании их бессмысленности. Именно поэтому, воспитание устойчивости к страху обычно направлено не на избавление от него, а на выработку умений владеть собой при его наличии.

Современная психология делит 29 страхов на следующие виды:

· навязчивые страхи;

· бредовые страхи;

· сверхценные страхи.

К навязчивым страхам относятся: клаустрофобия (боязнь закрытых пространств), агорафобия (боязнь открытых пространств), ситофобия (боязнь принимать пищу) и т.д. Существует сотни навязчивых детских страхов, их ребенок испытывает в определенных, конкретных ситуациях, боится обстоятельств, которые могут их за собой повлечь.

К бредовым страхам можно отнести отказ от принятия определенной пищи или страх выполнения обычного действия выполнение, которого является нормой жизни. Причину появления этих страхов найти невозможно, они часто указывают на серьезные отклонения в психике ребенка. Детей с бредовыми страхами можно встретить в клиниках неврозов и больницах, поскольку это самая тяжелая форма.

Страхи, связанные с некоторыми сверхценными идеями соответствуют какой-либо жизненной ситуации, а потом становятся настолько значимыми, что ни о чем другом человек думать уже не может. К детским сверхценным страхам относятся страхи социальные: боязнь отвечать у доски, заикание.

Переживания детства, травмы или проблемы воспитания способны зародить в детской психике это стойкое эмоциональное состояние - страх. Очень часто наши родители, бабушки и дедушки и даже учителя, в силу своего ошибочного мировоззрения, не учат естественности в обращении со страхом. Поскольку каждому периоду жизни свойственен определенный набор страхов, их классифицируют на детские страхи и взрослые. Детские страхи, это сохраненные переживания из детства, влияют на всю последующую жизнь человека. Еще в утробе матери ребенок испытывает страх, реагируя в виде шевеления или замирания, в ответ на переживание эмоций своей матерью. В первые месяцы жизни у детей проявляются биологические страхи, дети бояться яркого света, громкого звука, и др. В дальнейшем, они приобретают страхи, связанные с воспитанием, манерой общения в семье, отношением между родителями, количеством детей и взрослых в окружении ребенка, и другими характеристикам.

Наставления воспитателей направленные на отрицание страха, толкают к его преодолению. Может быть, желание казаться бесстрашным настолько сильно, что убеждать себя и других, что страхов не существует, является вполне естественным. Испытывание стыда за то, что страхи все же есть, позволяет загнать их подальше в бессознательное. Если мы рассматриваем силу как отсутствие страха, вместо того чтобы естественно его принимать, наша сила зрелой личности становится агрессивностью испуганного ребенка.

З. Фрейд считал страх эмоцией состоящий из объединения двух ощущений удовольствия и неудовольствия, является результатом неудовлетворенных потребностей и желаний ребенка. Эмоции страха формируются в детстве и остаются в бессознательном, никогда не исчезая.

Однако они могут проявляться под воздействием каких-то ситуаций, например, родовой травматизм относится к этому типу страха.

В книге «Запрещение, симптом и страх», Фрейд определяет страх как внешний признак заболевания психики. Находясь между требованиями «Оно» и требованиями «Сверх-Я», «Я» может стать местом возникновения страха, используя такие средства защиты, как подавление, регрессия, ретроактивная аннуляция, изоляция.

«Страх возникает из либидо, служит самосохранению и является сигналом новой, обычно внешней опасности. Происхождение страха двояко:

) как прямое следствие травматического фактора;

) как сигнал о появлении угрозы повторения этого фактора. Страх реализует вытеснение и соответствует вытесненному желанию, но не эквивалентен ему». [3, 481-482]

Вытесненные ранее желания могут проявляться в виде кошмарных снов. Страх в подобном случае является защитой от собственных желаний во сне. Для того чтобы понять «обыкновенное искаженное сновидение», о котором пишет З. Фрейд, нужны ассоциации, нужно овладеть искусством толкования. «…знание того, что прикрывает собой страх, позволяет нам черпать информацию не только из ночных страшных сновидений, но и из многочисленных дневных страхов, каждый из которых также прикрывает собой вытесненное и неосознаваемое желание.) [2, 35]

Существует неадекватная реакция страха, характерная для людей с психическими заболеваниями. Таким людям не свойственно понимание того, что их собственные страхи не имеют реальных оснований. К таким страхам можно отнести различные фобии. Обычно страх перед конкретным объектом выступает как боязнь, в патологических случаях - как фобии. Истерия страха трактуется как невроз, основным симптомом выступают разнообразные фобии.

«Фобии (от греч. phobos - страх) - навязчивые состояния страха. Разновидности фобий: навязчивый страх покраснеть (эритрофобия), страх пребывания на открытых местах (агорафобия), боязнь замкнутых пространств (клаустрофобия), страх смерти (танатофобия) и др. Фобии бывают при неврозах и психопатиях, у психастеников, а также при различных психозах с эмоциональными расстройствами (депрессивные состояния, шизофрения и др.)». [11, 526]

Страх инфантильный - детский страх, который первоначально есть лишь выражение того, что недостает любимого человека. Согласно З. Фрейду он, однако, наблюдается и у взрослых как страх невротический, порожденный непосредственным преобразованием либидо в страх.

Страх невротический - согласно З. Фрейду, разнообразные формы «бесцельного страха» невротиков; возникают из-за отвлечения либидо от нормального применения, либо из-за отказа психических инстанций.

В психоанализе особо выделяются такие формы его:

) страх свободный - общая неопределенная боязливость;

) многообразные фобии, когда страх накрепко связывается с определенными содержаниями представлений;

) спонтанные приступы страха, проявляемые при истерии и других формах тяжелых неврозов, а также в любых условиях возбуждения, в виде аффекта страха или приступа страха свободного, которые или сопровождают симптомы, или же выступают независимо от каких-либо условий и без видимой обусловленности внешней опасностью.

Страх реальный - рациональное выражение инстинкта самосохранения как нормальная реакция на восприятие внешней опасности.

Страх свободный - общая неопределенная боязливость, готовая на время привязаться к любой появившейся возможности и выражаемая в состоянии «страха ожидания» или «боязливого ожидания». Страх беспредметный, не связанный с некоем объектом, вызывающим этот страх. Высокие степени страха свободного всегда имеют отношение к заболеванию неврозом страха.

Страх смерти - один из основных видов страха; согласно З. Фрейду, понимается как процесс, в ходе коего «Я» слишком широко расходует запас своего нарциссического либидо, как нечто, подобное кастрационному страху. [3, 481 - 482]

В книге Хеннинга Келера «Загадка страха» есть описание самого процесса страха. Х.Келер представил процесс в виде трех стадий: появление страха, его экспансию и стадию зажима. «Вторая стадия - экспансия страха, или страх перед страхом, - играет ключевую роль. Если в этот миг удастся сосредоточиться и отстраниться от внешнего мира, чтобы направить волю на некую цель, мы усмиряем страх. Если нет, то попытка совладать со страхом срывается и наступает зажим. Про хронически боязливых людей можно сказать, что они в принципе не справляются со стадией экспансии страха. Их специфическая проблема не в появлении страха, а в неспособности собраться в решающий момент, чтобы преобразовать страх». [22]

Состояние хронического напряжения одной или группы мышц, ответственных за выражение эмоций есть мышечный зажим, это ответ на страх, мышечное напряжение возникает в воротниковой зоне (голова вжимается в плечи), в районе диафрагмы (замерло дыхание), в мышцах вокруг глаз (остекленели глаза) и в кистях (дрожат руки). Если какая-то ситуация вызвала в душе - то есть в теле - реакцию страха, это значит, что где-то в теле возникло мышечное напряжение, длящееся годами оно превращается в мышечный зажим - хранилище страха.

«Рабочий аврал, обида, испуг, гнев, огорчение, страх по реальной или мнимой причине - уже позади, жизнь течет, изменяется…А глупые, напряжения все еще остаются в нас, даже растут…». [8, 19]

«Страх в ситуации опасной для жизнедеятельности вызывает прилив адреналина и нороадреналина, вместе они вызывают прилив сил, увеличение кровяного давления, учащение дыхания, что улучшает кровоснабжение головного мозга, и как следствие он начинает соображать намного лучше и быстрее». [13]

Отечественный ученый - физиолог И. П. Павлов считал, что реакция на страх - это проявление естественного рефлекса, пассивно-оборонительной реакцией с торможением коры больших полушарий мозга. Ученые давно установили, что не только наше сознание, но и все наше тело бурно реагирует на опасные ситуации. Выражение страха и ужаса на лицах других, люди различают быстрее и отчетливее любых других эмоций. Страх может приводить к изменению частоты и силы сердечных сокращений, вызывать потливость, провоцировать желудочно-кишечные расстройства, влиять на деятельность дыхательной системы, вызывая чувство нехватки воздуха, приводить к задержке мочеиспускания или, наоборот, провоцировать непроизвольное ее выделение, ограничивается степень свободы поведения.

«Одной из физиологических причин ощущения страха является так называемая «гипервентиляция» легких. Говоря простым языком, как только мозг распознает что-либо как угрозу, первым делом наш организм создает запас кислорода. Если угроза никуда не девается, а в вашем случае за «угрозу» мозг принимает самолет, то организм оставляет кислород «до востребования». Через несколько секунд под воздействием адреналина в кровь попадает очередная доза кислорода, несмотря на то, что не израсходована даже предыдущая. Физиологически, вы чувствуете «ком в горле» или тому подобные затруднения дыхания». [4, 55]

Психологи отмечают, что эмоция страха, возникает в опасной для организма ситуации, которая обеспечивает реакцию, направленную на преодоление этой опасности, происходит торможение деятельности всех систем, которые не обеспечивают выживание. На этот момент они становятся второстепенными, а мышцы необходимые для борьбы напрягаются, дыхание учащается, изменяется состав крови, работа мозга улучшается и т. д. Подобным образом организм прилагает все усилия для выживания.

«Душа, а за нею и тело, судорожно сжимается, кровь начинает двигаться центростремительно, т. е. увлекается от периферии к центру, человек бледнеет, холодеет. Все тепловые и волевые силы, будто разом мобилизуются, чтобы окружить защитным кольцом самое заветное, что ни в коем случае не должно пострадать или потеряться. По отношению к окружающему миру человек теперь целиком - жест антипатии, он в самом деле изолирован, загнан в угол, скован». [22, 10]

1.2 Классификации страхов. Факторы отличия страхов полетов от фобии

психологический помощь страх фобия

Попытки великих умов психологии и физиологии определить механизм образования эмоции страха не привели к определению единственной рациональной классификации. Классификаций много и каждая имеет свои преимущества и недостатки. Видов страхов и фобий существует очень много, поэтому классифицировать их сложно.

Классификация страхов З. Фрейда состоит из двух видов: реальный и невротический. Реальный страх это не что иное, как реакция на появление внешней опасности, а невротический как проявление болезни (фобии).

Классификация психиатра Б.Д. Карвасарского по фабуле страха, он поделил все страхи на 8 больших групп. Экзистенциальная болезнь пространства - это первая группа, туда входит, например, клаустрофобия. Вторая группа страхов это социофобия. К третьей группе относят страхи заболеваний. Страх смерти - это четвертая группа. В пятую группу попали те страхи, которые имеют под собой сексуальную почву. Шестая - это группа, посвященная страхам доставить вред себе или близким людям. Седьмая - контрастные страхи (например, страх сделать что-то непристойное в обществе). Ну и наконец, восьмая группа страхов - это страх перед самим страхом.

Существует также медицинская классификация страхов по МКБ 10. Это международная классификация психических заболеваний. В МКБ 10 различные формы страха входят в группу невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.. Тревожно-фобические расстройства;.00. Агорафобия без панического расстройства;.01. Агорафобия с паническим расстройством;.1. Социальная фобия;.2. Специфические (изолированные) фобии;. Другие тревожные расстройства;.0. Паническое расстройство;.1. Генерализованное тревожное расстройство;.2. Смешанное тревожное и депрессивное расстройство;. Обсессивно-копмульсивное расстройство.

Фриц Риман в своей книге «Основные формы страха» описывает четыре основные формы экзистенциального страха:

. Страх перед самоотвержением, переживаемый как утрата «Я» и зависимость;

. Страх перед самостановлением (стагнацией «Я»), переживаемый как беззащитность и изоляция;

. Страх перед изменением, переживаемый как изменчивость и неуверенность;

. Страх перед необходимостью, переживаемый как окончательность и несвобода.

Ф. Риман сводит все существующие варианты страха к этим четырем формам, которые в свою очередь, связаны с четырьмя основными попарными импульсами. Например, стремление к самосохранению и самообособленности с противоположным стремлением к самоотдаче и принадлежности к общему и, с другой стороны, как стремление к постоянству и безопасности с противоположным стремлением к изменениям и риску. [16, 6]

Самая распространенная классификация Ю.В.Щербатых, он все страхи делит на три основные группы: природные (биологические), социальные и внутренние (экзистенциональные или мистические). К первой группе относятся страхи, связаны с угрозой человеческой жизни:

· Боли, уколов, укусов;

· Голода, холода;

· Насекомых, животных;

· Природных явлений: молния, землетрясение, наводнение;

· Высоты, глубины, транспортные страхи, страх полетов и др.

Ко второй относятся:

· Страх публичных выступлений;

· Изменения своего социального статуса: снижение зарплаты, увольнение, отрыв от коллектива;

· Ответственности;

· Знакомства;

· Экзамена;

· Насмешек и т.д.

· К третьей группе страхов, относиться страхи которые корениться в сознании человека:

· Страх перед неизвестным;

· Смерти;

· Будущего;

· Судьбы;

· Духов, порчи, космических пришельцев;

· Одиночества и др.

В основе данной классификации лежит предмет страха, который зачастую психологу ни о чем не говорит, ни о причине возникновения, ни о механизмах, что значительно затрудняет поиск методов для коррекции нарушений психики. Границы предметных страхов весьма условны, размыты, что позволяет страхам из одной группы переходить в другую.

«Боязнь чужих, агрессии и насилия, скорее страх природный, но с ним связаны многие социальные страхи. Страх болезни подразумевает страх смерти. Страх за детей можно отнести к природным и к социальным. В то же время он вполне может быть связан со страхом судьбы и неизвестности, а это уже по авторской классификации мистические страхи». [23, 21]

Первая и вторая группы, то есть биологические и социальные страхи, как правило, не имеют реальной основы для волнения. Что касается внутренних страхов человека, обычно они имеют корни в бессознательном. Страх перед старением и смертью, страх темноты, страх перед жизнью и ее загадками, страх и неприятия себя, все это называют экзистенциальными страхами. Этот вид страхов существует в подсознании человека и поэтому часто не осознаваем. Из-за глубины содержания и неопределенности предмета страха, не поддаются полному излечению.

Знание всех классификаций не так уж и необходимо при психологическом консультировании, но очень важно уметь отделять страх обоснованный, который в критической ситуации может даже спасти жизнь, от фобии, которая только отравляет наше существование. Страхи необходимы, без них человек теряет свою защиту, а с фобиями необходимо бороться. И для успешной борьбы врага следует знать в лицо.

Аэрофобия - непреодолимый страх перед полетом. До двадцати процентов пассажиров испытывают страх полетов. Статистически этот страх не оправдан - вождение автомобиля куда более опасно, но ни у кого не вызывает приступов паники. Люди, которые летают часто, как правило, не боятся.

Возможными причинами данного страха психологи видят в ощущениях беспомощности, не возможности контролировать ситуацию и недоверие пилотам.

«Действительно, немудрено почувствовать себя заложником какой-то непонятной летающей конструкции, управляемой к тому же сплошными незнакомцами. Как бы то ни было, это надо преодолеть». [19]

Фатальные ситуации (те, из которых нет выхода) способны вызвать состояние страха перед полетом. Почти никто не боится автокатастроф, хотя в них гибнет в сотни раз больше людей, именно потому, что в ДТП есть шанс выжить. Поэтому те, кто редко летает, воспринимают приземление самолета как чудо, не задумываясь, что это нормально.

Психологами было замечено, что проявления аэрофобии у мужчин и женщин разное. Женщина боится непосредственно аварии, захвата самолета террористами или падения самолета, то мужчины боятся самого полета, так как не имеют контроля над самолетом.

Боязнь погибнуть - вот истинная причина страха. Таким образом, исходя из классификации по Ю.В. Щербатых, страх полетов входит в раздел биологических страхов, в зависимости от подробностей консультативной беседы, он может без труда перейти в группу экзистенциальных страхов, как страх смерти (танатофобия).

Назвать аэрофобию вполне естественным состоянием не представляется возможным по ряду причин. Во-первых, это все - таки фобия, а фобии, бывают при неврозах и психопатиях, при различных психозах с эмоциональными расстройствами (депрессивные состояния, шизофрения и др.) Во-вторых, еще З.Фрейд считал, что фобии являются результатом излишнего использования человеком защитных механизмов вытеснения и переноса для контролирования скрытой тревоги. Такие люди часто оттесняют сигналы, вызывающие тревогу, глубже в бессознательное и перемещая свои страхи на нейтральные объекты или ситуации, с которыми легче справиться и которые проще контролировать.

Тем не менее, человек не птица, его организм создан не для полетов. Вполне естественно испытывать чувство страха, во время полета, человек не может игнорировать законы гравитации. Просто страх, преодолимый, который можно перебороть самостоятельно, это не фобия.

Несомненно, устрашающее воздействие на сознание людей оказывают средства массовой информации. Человек, испытавший хоть единожды страх полета, начинает отслеживать сводки событий по автокатастрофам, тем самым подсознательно усиливая свой страх. Каждый день где-то на земном шаре самолеты только и делают, что падают с неба, разбиваются в горах, сталкиваются друг с другом. Возможно, что у них кончается топливо, они делают вынужденную посадку на воду в океане, будучи захваченными или сбитыми террористами, возможно, что возникают негодность металла или механические поломки, возможно, что самолетами управляют алкоголики, наркоманы или плохо обученные команды и так далее. Все эти мысли крутятся в сознании человека, а когда наступает время полета (неважно какие объективные причины заставили купить билет на самолет), начинаются истерики, появляются всевозможные причины обуславливающие отказ от полета, психосоматические причины, алкогольные отравления и многое другое.

Вот как описал аэрофобию В.Л.Леви в своей работе «Приручение страха»: «Я многих вылечивал от аэрофобии - страха перед полетами на самолетах. Аэрофобики в большинстве - люди вполне трезвомыслящие; они знают, что вероятность погибнуть, садясь в автомобиль, в десятки, если не в сотни раз выше вероятности авиакатастрофы и, тем не менее, в машину садятся спокойно, а в самолет ни за что.

Они никогда в жизни не падали с высоты и ни разу, как правило, еще не летали - именно по причине своего страха, рожденного совокуплением воображения и инстинкта…

Видели бы вы, как поначалу, придя ко мне, они напрягаются, как зажимаются, как скручиваются в узлы при одной мысли о предстоящем полете!.. Как держатся за свои напряжения, какой мертвой хваткой!..». [8, 20-21]

Приведем пример аэрофобии, из слов клиента можно определенно диагностировать фобическое расстройство: «Мы поднялись на борт, и затем начался взлет. Потом повторилось это ужасное ощущение, что мы набираем скорость. Меня снова охватило это давнишнее чувство паники. Все вокруг, и я в том числе, были как щенки, привязанные к креслам, не властные над своей судьбой. Каждый раз, когда самолет менял скорость или направление, мое сердце прыгало, и я спешил спросить, что случилось. Когда самолет начал сбрасывать высоту, я испугался, что мы разобьемся». [12]

Под термином «аэрофобия» понимается неадекватная объекту острота эмоций, люди с фобиями испытывают такое напряжение, что их страхи могут драматическим образом влиять па личную, социальную или профессиональную жизнь этих людей. Данные статистики указывают внушительные цифры, более чем у 14% населения развивается фобия на каком-то отрезке их жизни, а женщины страдают фобиями в два раза чаще мужчин.

Соответственно, отличить страх от фобического расстройства перед авиаперелетами не представляет сложности. Важно учесть клиническую картину состояния клиента. Когда человек испытывает дискомфорт, боязнь полета или страх перед полетом - может возникать как отдельное явление, так и вследствие попадания в пугающую ситуацию (грозу, сильную турбулентность и т.п.). Выражается в волнении и страхе во время полета. Если человек испытывает страх полета и он столь велик, что выражается в сильнейшем стрессе уже задолго до полета, а иногда и в полном отказе от них, как таковых - это психологическое расстройство аэрофобия.

Истинным аэрофобам нужно серьезное комплексное лечение (психотерапия, медикаментозная терапия и т.д.). Фобии, которые продолжаются или начинаются во взрослом возрасте, имеют тенденцию сохраняться и уменьшаются лишь в результате лечения. Значительной части пассажиров, самих себя причисляющим к аэрофобам, помочь значительно легче, поскольку их аэрофобия, зачастую, имеет корни в обычной разбалансировке нервной системы. Хронический стресс, возбудимость, тревожность.

1.3 Специфика психологического консультирования по проблемам, вязанным со страхами полетов на самолете

«По статистике, подавляющее большинство граждан погибает уже после аварийной посадки в результате пожара или отравления угарным газом. Некоторые расстаются с жизнью лишь из-за того, что просто не могут расстегнуть ремень безопасности. Английские ученые пришли к выводу, что авиатранспорт можно сделать намного безопаснее, если научить людей быстро и правильно эвакуироваться». [20]

Определить, нужна ли человеку психологическая помощь просто, они начинают менять привычки в ущерб себе. Например, после авиакатастрофы (неважно, пережитой или той, о которой человек узнал из СМИ) может сформироваться аэрофобия. Если человеку и не нужно летать самолетами, то негативных изменений в жизни это не принесет. А вот если он вынужден из-за нее отказываться от поездок в страны, куда хочется, но иначе как самолетом не попасть, или теряет престижную работу из-за невозможности летать в командировки - такая ситуация требует вмешательства специалиста.

Симптомы аэрофобии:

· отказ от запланированных полетов из-за страха,

· повышенный уровень нервного напряжения,

· неравномерность дыхания,

· повышенное сердцебиение,

· потные ладони,

· навязчивые представления авиакатастроф,

· пристрастие к алкоголю, никотину как к средствам успокоения,

· серьезные нарушения сна,

· в некоторых случаях: потеря сознания, асоциальное поведение (а иногда и делинквентное - преступное), аллергические проявления.

Как будущие психологи, мы должны понимать, что страх это нормальная реакция, которая помогает выжить, но зачастую, люди реагируют на страх тремя способами: бегством, замиранием или агрессией. Важно, чтобы эта реакция соответствовала произошедшему с ними.

Психологи, работающие с людьми после авиакатастрофы, подчеркивают наиболее распространенные симптомы: усталость и упадок сил, которые могут длиться в течение нескольких месяцев. У некоторых людей, может появиться реакция, граничащая с таким образом действий, которые представляют угрозу жизни самому пострадавшему. Такой образ действия меняется от злоупотребления спиртным и лекарствами до самоубийства.

Признаки состояния, когда необходима помощь психолога - это любые резкие изменения в поведении, которые может заметить он сам или кто-то из его близких: нарушение сна, появление замкнутости или малообщительности, повышенной тревожности. Может быть, человек, которому нужна помощь, будет рассказывать, что его до сих пор беспокоит пережитая ситуация, он часто обращается к ней в мыслях.

Психологические службы оказывают экстренную психологическую помощь не только выжившим в авиакатастрофах, но и родственникам погибших, в первую очередь при проведении процедуры опознания.

По материалам 9-й Всероссийской конференции «Амбулаторная и больничная психотерапия и медицинская психология»: «Разрушение базовой потребности человека в безопасности находящегося в экстремальной ситуации, есть не что иное, как разрушение стабильной картины мира. Психологические последствия социальных действий в чрезвычайных ситуациях (ЧС) оказываются иногда более значимыми по своим социально-психологическим воздействиям, чем сами события. Это потеря веры в эффективность государственных структур и в само государство, это потеря веры в себя, в справедливость и защищенность, это обесценивание общечеловеческих ценностей, невротизация, суицидальное поведение и т.д.». [20]

В чрезвычайной ситуации может возникнуть травматический стресс - последствия травмирующей ситуации, угрожавшей жизни. Но возникает он далеко не у всех людей. Причем нельзя сказать какой именно человек получит травматический стресс, а кто гарантированно не получит его ни при каких обстоятельствах. Но чаще всего угрожающая жизни ситуация, например авиакатастрофа, при своевременной помощи специалиста-психолога, может пройти для человека без психологических последствий, ему хватит ресурсов организма, чтобы пережить случившееся самому и вернуться к нормальной жизни.

«На ежегодной конференции Американской Ассоциации Психологов (American Psychological Association) (1999) были представлены данные исследований, проведенных в университете Виржинии. Ученые пришли к уникальным выводам: люди, выжившие в авиакатастрофах, впоследствии оказывались более здоровыми с психологической точки зрения. Они проявляли меньше беспокойства, тревоги, не впадали в депрессию и не испытывали посттравматического стресса, в отличие от испытуемых из контрольной группы, никогда не имевших подобного опыта». [20]

Страх полетов может появиться у родственников и друзей погибших или пострадавших при авиакаиастрофах. Причем, до появления всевозможных фобий, психологами отлеживается как у мужчин, так и женщин аддиктивное поведение (легкое алкогольное опьянение), типичное и широко распространенное в России, подобную реакцию можно отнести к защитной реакции в состоянии горя. Появляются симптомы острой реакции на стресс: ангедония (снижение или утрата способности получать удовольствие), апатия, эмоциональная лабильность и др.

Перед психологами и психотерапевтами стоят задачи направленные на устранение эмоциональных и поведенческих реакций, предотвратить переход этих реакций в аффективные состояния. Психологическое сопровождение пострадавших на месте авиакатастрофы заключается в применении когнитивно-поведенческих и релаксационных техник, использование самоисповеди, саморегулятивных техник активной нервно-мышечной релаксации, методов аутогенной и идеомоторной тренировки. Важно учитывать, что психопрофилактические мероприятия проводятся не групповыми методами, а с каждым родственником отдельно проводить беседу по укреплению психологической устойчивости, по предотвращению негативных последствий, связанных с переживанием драматических событий.

Огромное место в психологическом консультировании занимает психодиагностика, в качестве помощи для определения, сильный страх это или нет, психологи применяют С-Тест В.Л.Леви, который определяет общее «количество» страха, и его уровень в той или иной жизненной сфере, в конкретной направленности, т.е. какой именно это страх, и какова его причина. Далее необходимо подобрать методы избавления: простить себя и обидчика, Седона-метод, гипноз, поиск позитивных моментов, записывание своих ощущение и их анализ, обсуждение переживаний, НЛП, чтение книг, просмотр фильмов, ведение здорового образа жизни и др.

В острых случаях при лечении страха, чаще всего аэрофобии, клиенту назначают препараты, уменьшающие тревогу. Все они имеют противопоказания. Незаменимы лекарства при панических атаках (острых не мотивированных приступах страха), или при острых приступах фобий. Врачи снимают синдром, но при этом с самого начала начинают лечение страха с помощью психотерапии. Психотерапия это беседа, построенная определенным образом, благодаря которой пациенту удается увидеть то, что поможет ему избавиться от страха или фобии; а в некоторых случаях лечебный эффект может наступить даже без осознания пациентом.

Существует множество способов избавления от аэрофобии, но в процессе беседы с пациентом врач определяет, какой из этих методов работы больше подойдет для данного конкретного человека. Он может и комбинировать их с другими методами психотерапии.

С точки зрения гештальт-терапии любое негативное переживание, полученное в прошлом, неизбежно оставляет свой след в душе, формируется незавершенный образ, который требует своего разрешения. Применение метода «разыгрывания ролей» необходимо для того, чтобы груз переживаний, связанных, как правило, с негативным опытом в прошлом, помог обнаружить причины страха.

«Страх требует бегства и совершенно не переносит наступления - мощного, я бы даже сказал, нахального и эшелонированного наступления. Когда мы перестаем бегать, у страха просто нет больше шанса, он как паразит - живет только на нашем бегстве». [7, 69]

Американский терапевт и психиатр, Томас Троуба, соединивший в своей практике многие направления западной психотерапии с восточной духовностью и медитацией. Рассматривает природу страха как опыт, основанный на прошлом, живущий в уме Раненого Ребенка. Страх «внедряется» негативными опытами, травмами и полными страха мыслеформами, перенятыми у родителей, учителей и культуры. Наблюдая за собственными страхами, Т.Троуба пришел к осознанию того, что в большей части случаев для них нет оснований в реальности, и предложил упражнение, состоящее из 5 пунктов.

. Обнаружение страхов. Начните с того, что запишите или внесите осознанность в свои глубочайшие страхи в отношении:

а) сближения с другим человеком;

б) выражения творчества;

в) финансовой безопасности.

Спросите себя, не связаны ли эти страхи с тем, как вас научили думать? Не исходят ли эти страхи из травматических опытов прошлого?

. Легализация страхов. Не доминирующей рукой, воображая, что пишет Внутренний Ребенок, запишите, какие у вас страхи.

. Исследование отношения к страхам. Что вы чувствуете в отношении этих страхов? Осуждаете ли вы их? Если да, то каковы ваши мысли?

. Исследование убеждений о страхах.

Какое послание вы получили (вербально или не вербально) о том, как следует обращаться со страхами? Преуменьшать их? Толкать себя к их преодолению? Не поддаваться им? Поддаваться?

. Проявление собственной расщепленности. [21, 57]

Данное упражнение позволяет обратиться к своему «внутреннему Ребенку», для того, что бы глубже понять причины страха.

Когнитивно-поведенческая терапия основана на принципах теории обучения, предполагающей, что различные типы поведения и сопутствующие им признаки развиваются в результате привычной реакции человека на внешние условия. Определенным образом, реагируя на внешний стресс, мы вырабатываем в себе соответствующую модель поведения - привычную реакцию, не всегда правильную. Метод когнитивно-поведенческой терапии носит название постепенного погружения, или методичной десенсибилизации. Суть метода в постепенном подведении к пугающей ситуации, что вызывает появление ощущения тревоги и страха время утихнуть, прежде чем исчезнуть. Таким образом, вырабатывается условный рефлекс с «противоположным знаком», то есть связь между ситуацией и реакцией страха разрывается, а данные обстоятельства или место начинают все больше ассоциироваться с ощущением непринужденности и успокоения.

«В случае, когда необходимо бороться с тревогой, страхами (монофобиями), используются методика систематической десенсибилизации, другие виды десенсибилизации. Данная методика была предложена Дж. Вольпе в 1952 г.». [5, 91]

Сущность методики заключается в следующем, человек, находящийся в состоянии глубокой релаксации, достигнутой с помощью методики прогрессирующей мышечной релаксации Э. Джекобсона, вызывает у себя в сознании представления о ситуациях, приводящих к возникновению страха. При воображении ситуаций вызывающих страх, необходимо усилить релаксацию для устранения тревожного состояния. Причем, работа начинается с той ситуации, которая вызывает наименьший страх. Несколько раз повторяется представление ситуации, и при условии, что у клиента тревога не возникает, переходят к следующей, более трудной ситуации. Количество сеансов может варьировать от 4-5 до 12 и более. Работа заканчивается, когда самый сильный стимул перестанет вызывать у клиента страх.

Практикуя метод Джекобсона, можно проследить за своими ощущениями в расслабленном состоянии, а также научиться отличать его от состояния напряжения. Прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону, как правило, используется в сочетании с техниками поведенческой терапии (систематическая десенсибилизация и некоторыми другими).

Методика прогрессивной мышечной релаксации:

. Найдите тихое место, где никто не сможет вас побеспокоить. Лягте на пол или откиньтесь на спинку кресла, ослабьте тесную одежду и снимите очки или линзы. Положите руки на колени или на подлокотники кресла.

. Сделайте несколько медленных вдохов.

. Плавно, в течение 15 секунд, начните напрягать мышцы лба. Почувствуйте, как они становятся плотнее и напряженней. Затем начните медленно расслаблять их в течении 30 секунд. Обратите внимание на то, как ваши мышцы чувствуют себя в расслабленном состоянии. Также не забывайте дышать медленно и равномерно.

. Теперь перейдем к мышцам в области челюсти и повторим аналогичную процедуру (постепенное напряжение в течении 15 секунд и расслабление в течении 30). Не забывайте обращать внимание на чувство расслабления (обязательно делайте это после каждого пункта) и продолжайте равномерное дыхание.

. Затем переключите внимание на вашу шею и плечи. Постепенно увеличивайте напряжение в них, поднимая плечи к ушам. Находитесь в таком состоянии 15 секунд, а затем, как обычно, медленно, в течении 30 секунд, начните расслабление.

. Сожмите обе руки в кулаки. Поднесите их к груди и держите в течение 15 секунд, сжимая их так сильно, как только вы можете. Затем медленно, разжимая кулаки, опустите руки вдоль тела.

. Начните постепенно увеличивать напряжение в ягодицах, а потом также постепенно начните его уменьшать. Продолжайте дышать медленно и равномерно.

. Теперь напрягите квадрицепсы и икроножные мышцы. Напряжение должно быть максимально сильным. Затем снова начните процесс расслабления.

. И напоследок, сожмите пальцы на ногах максимально сильно, а затем снова расслабьте их.

Наслаждайтесь ощущением полного расслабления, продолжая медленное и равномерное дыхание. [14]

Метод Седоны - эффективнейший способ избавиться от обузы негативных эмоций. Данный метод заявлен как простой метод освобождения от страха. Важна медитация и сосредоточение, после чего, что бы ни скрывалось за страхом, задать самому себе вопрос: «Смогли бы Вы отпустить желание того, чтобы это случилось?». Анализ чувств, которые испытывает человек в этот момент и есть ниточка к пониманию страха. Как только человек преодолеет первый шок от того, что каким-то образом он все-таки хочет осуществления негативных вещей, освободиться от страха будет легко, ведь сознательно он этого не хочет. Этот метод идеально подходит для тех случаев, когда сознание заполняют тревожные пугающие мысли, помогает очистить скрытые тайники подсознания.

Несомненно, психологическое консультирование клиента с данной проблемой, происходит с применением разнообразных психотерапевтических методов. Они различны, и в каждом конкретном случае, лечение подбирается индивидуально, либо это использование нейролингвистического, эклектического, бихевиорального и когнитивно-бихевиорального методов. Параллельно возможно назначение необходимых лекарств, физических нагрузок. В некоторых случаях лечение страхов начинают, с опроса родных и близких, так как зачастую самостоятельно изложить суть своей проблемы, провоцирующие факторы, ситуационные обстоятельства, предшествующие приступу, человек попросту не в силах.

Существуют так же и общие представления как справиться со страхом полета. К ним можно отнести:

· Игнорирование информации о плохих событиях, катастрофах, все того, что связано с полетами;

· Медитативный настрой на положительные события в собственной жизни, аутотренировки;

· Хорошо поешьте перед полетом. После еды в крови возрастет уровень сахара, что снизит тревожность;

· Не принимать медицинские препараты без указаний врача;

· Отвлечься от процесса полета поможет книга, музыка или фильм;

· Летать как можно чаще, необходимо для уверенности в том, что трагедии и катастрофы скорее исключения из правила.

Не менее важно осознание того, что пилоты управляющие самолетом отвечают не только за жизнь пассажиров, они тоже люди и жить им тоже хочется, поэтому специально аварийные ситуации они создавать не станут.

Выводы по главе I

Страх всегда есть сигнал и предупреждение об опасности, но он содержит и импульс к преодолению этой опасности. Страх выполняет позитивную функцию, делая человека более осторожным и осмотрительным. Оберегает взрослых, и детей от общения с опасными животными, или предметами, например со спичами, или ножами. Но, в то же время, страх является именно той эмоцией, которую люди больше всего не хотят переживать. Само по себе переживание страха пугает человека. Видов страха человека бесконечное множество. Один страх парализует, другой активизирует. Страх индивидуален и отражает личностные особенности каждого человека, он может быть вызван как физической, так и психологической угрозой.

Тревога (беспредметный страх) лишь отрицательное эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях неопределенной опасности и проявляющееся в ожидании неблагополучного развития событий. Тревога обычно связана с ожиданием неудач в социальном взаимодействии и источник опасности часто не осознаваем человеком.

В ситуации, когда человек испытывает страх даже при одной только мысли о предмете или ситуации, пугающих его, можно с полной уверенностью говорить о наличии фобии, которая заставляет менять весь жизненный уклад, чтобы уйти от вызывающего страх предмета или обстоятельства.

Есть множество вариантов классификации фобий. Чаще всего фобии описываются исходя из фабулы, т.е. из того, какое именно переживание лежит в основе страха. Одна группа фобий связана с опасениями за свое здоровье и жизнь к данной группе относится страх полетов. Многие ученые, говорят о том, что четко распределить страхи на биологические и социальные не получиться, поскольку многие страхи находиться на грани, между группами.

На появление эмоции страха или формирование аэрофобии могут оказать влияние негативные детские воспоминания, связанные с воздушным транспортом. Кроме этого, причиной может быть психоэмоциональная травма, испытанная во время того или иного полета. В результате все последующие перелеты будут ассоциироваться как сугубо отрицательные, вредоносные для человека явления.

Основными направлениями психологической работы в ситуации страха полета на самолете, можно определить как: психологическая поддержка; борьба с вновь возникающими негативными переживаниями и профилактика развития посттравматического стрессового расстройства (при катастрофах). Наиболее эффективными методами психологического воздействия являются: эмпатийное слушанье, искренность в проявлении психологом своих чувств и простота психологического воздействия (телесные прикосновения, дыхательная гимнастика) и др.

Несомненно, современная психотерапия предлагает нам множество способов решения проблемы страха и фобий. Хотя универсального средства не существует. Успех консультирования напрямую зависит от индивидуальных особенностей личности и причин возникновения. Но основной метод преодоления страхов все-таки психотерапия. Из методов лечения страхов, в том числе и аэрофобии, рассматривается лекарственная терапия, гештальтпсихология, поведенческая психотерапия, консультативный метод, психотерапевтические тренинги, когнитивно-поведенческая психотерапия, психоанализ, гипноз, НЛП. Все эти методики помогают распознать, проанализировать и при необходимости изменить негативное восприятие событий или ситуаций.

II. ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

.1 Условия консультативной беседы

За время практической работы в процессе консультирования было проведено пять консультативных бесед.

Сведения о клиенте: Сотрудник ОАО МСЦ Владимир, возраст 27 лет, образование высшее.

Обратился за психологической помощью по проблеме страха перед полетом на самолете. В своей жизни Владимир летал на самолете всего два раза и оба раза испытывал сильное волнение и переживание перед полетом, во время самого полета на самолете, он чувствовал головокружение, сердцебиение было учащенное, дыхания прерывистым, заснуть не мог, поскольку боялся, потерять контроль над ситуацией.

Наши консультативные встречи проходили непосредственно на его рабочем месте в кабинете, куда я приходила два раза в неделю для оказания психологической консультации. Длительность каждой консультации составила 50 минут. Цель консультации была обозначена на основании запроса клиента, установление проблемы и ее причин.

.2 Протокол консультации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Действия консультанта | Действия клиента | Рефлексия на события |
| Я приветствую клиента, мы садимся на диван напротив друг - друга, таким образом, достигается комфортная обстановка. Обговариваем, что вся информация, обсуждаемая на консультации конфиденциальна, содержание нашей беседы будет известно только моему преподавателю, в рамках курсовой работы. | Чувствует себя свободно, не стесняется. Показывает свое доверие и готовность к консультации, предпочитает не посвящать в его проблемы сотрудников или других лиц, позволил использовать полученные от него сведения в моей курсовой работе. Во время беседы вел себя эмоционально, его речь продолжалась минут 10, на лице присутствовали признаки страха: брови приподняты и слегка сведены; глаза открыты, а нижние веки напряжены; губы оттянуты назад. | В самом начале консультации клиент полностью поглощен своей проблемой, использует жестикуляцию в своей беседе. Понимаю, что необходимо поддержать и успокоить клиента иначе, дальше переживаний мы не продвинемся, поскольку важно прояснить причины подобного состояния. |
| «Очень хорошо, что Вы сейчас выговорились, это важно, не держать эмоции в себе. Пауза. Давайте ненадолго уйдем от чувств, которые Вы испытали тогда, у меня есть несколько вопросов. Расскажите немного о своей семье. Сколько Вы уже в браке?». | Клиент глубоко вздохнул, откинулся на спинку дивана и улыбкой сказал, женат уже почти 7 лет на прекрасной женщине и у них дочка, возраст которой 1 год и 4 месяца. В браке он счастлив, является главой семейства, финансовой опорой. | Клиент поддается конструктивной беседе, понимает и соглашается отвечать на вопросы, отвлекающие его от излишней эмоциональности. О семье рассказывал охотно. |
| «А Ваша супруга боится летать на самолете? Как она относится к Вашему страху полетов?». | Уверенно заявил, что его супруга борется со своим страхом и у нее получается это лучше чем у самого клиента. Подбадривала его перед полетом, успокаивала, говоря, что ничего страшного не произойдет. Во время полета просила его посмотреть в иллюминатор, чтобы полюбоваться видом. Ему было страшно, но он ее послушался и посмотрел в иллюминатор, картинка перед его глазами расплывалась, и он ничего так и не увидел, но чтобы не казаться смущенным, сказал супруге, что вид красивый. | Клиенту кажется, что страх делает его уязвимым в глазах окружающих, в том числе и в глазах его супруги. Сильный страх клиент скрывает от супруги, показывая лишь тревожность и озабоченность ситуацией. |
| Пауза. | Задумался. Смотрит в пол. | Кажется, что клиенту стыдно, за свой поступок (соврал супруге). |
| «Когда Вы впервые испытали страх связанный с полетом? Что привело к подобному отношению к полетам на самолете?». | Задумался, потом начал рассказывать, как вместе с семьей собрался в отпуск, за две недели до полета появилось небольшое волнение, которое усилилось ко дню полета. До этого момента ему не приходилось летать, когда до него доходила информация об авиакатастрофах, он испытывал жалость к участникам трагедии и их родственникам. Первый страх за свою семью и за себя случился именно на борту самолета. | Вполне нормально сочувствовать жертвам авиакатастроф. Также естественно для мужчины, нести ответственность за свою семью. На фоне информации из СМИ, чрезмерное чувство ответственности спровоцировало возникновение страха потери близких и собственной гибели при трагических обстоятельствах. |
| Сочувственно киваю. «Я понимаю ваши переживания, жизнь непредсказуема. Мы часто слышим, что где-то разбился самолет или была совершена аварийная посадка и у нас складывается впечатление, что самолет - это чуть ли не самый опасный вид транспорта на свете, но давайте обратимся к статистике. По данным Минтранса США шансы попасть в авиакатастрофу равны примерно 1 к 52,6 млн., а в автокатастрофу - 1 к 7,6 млн. Разница очевидна?». | Кивает головой, соглашается, что автомобили опасны, но его хоть как-то можно контролировать, главное соблюдать правила. Клиент утверждает, что качество автомобиля тоже имеет большое значение, он об этом позаботился и в его семье есть надежный автомобиль с повышенным уровнем безопасности. При попадании в ДТП, больше шансов выжить, чем в авиакатастрофе. Клиент не доверяет пилоту управляющему самолетом, в соблюдении им правил полета: «Как я могу доверить свою жизнь каким-то непонятным и незнакомым людям в кабине?». | Реакция клиента была мною ожидаема. Человек, который обладает высоким уровнем ответственности, вполне логично предположить, что от окружающих требует подобного поведения. Он уверен, что сделал все необходимое, что бы обезопасить себя и свою семью, поскольку самолетом он сам не управляет и с принципами работы «летающей машины» он не знаком, в таком случае уверенности в безопасности у клиента нет. В силу своей мнительности характера он испытывает сильный стресс из-за неумения доверить свою жизнь незнакомым пилотам. |
| «Скажите, Вы могли бы полностью отказаться от полетов на самолете и путешествовать другими существующими видами транспорта?». | Клиент согласился, что предпочитает путешествовать поездом или на автомобиле, но в таком случае на дорогу уходит больше времени, что физически тяжело для его маленькой дочки, к тому же наиболее востребованные для отдыха страны это Турция и Египет, куда добраться сухопутным транспортом будет не реально. Считает, что эмоции страха нужно преодолевать. | Клиент проявляет упорство в борьбе со своим страхом, желание получить удовольствие от пребывания в странах, куда добраться можно исключительно на самолете сильнее страха полетов на нем. |
| «Я с Вами согласна, что страх полетов преодолим. Пауза. Каждый пилот несет ответственность за своих пассажиров, за экипаж, за самолет, и за свою жизнь в том числе. Когда Ваша супруга, находясь в родильном доме, рожала дочку, ей помогали в этом врачи гинекологи, специалисты данной области, и Вы им доверились?». | «Совершенно верно». Клиент согласился с тем, что если в чем-то не разбираешься, то лучше доверить это специалисту. | Клиент понимает, что в любой области жизнедеятельности существуют определенные риски, на которые он не в силах повлиять. |
| «Вы согласны с тем фактом, что каждый год в мире происходит несколько миллионов коммерческих рейсов? Из СМИ Вы знаете, что авиакатастрофы с жертвами происходят крайне редко?». | Не отвечает на поставленные вопросы. Клиент выказывает свое раздражение по поводу СМИ, то, как они преподносят информацию о произошедших трагедиях, подогревая интересы людей к случившемуся, клиенту начинает казаться, что самолеты постоянно падают. | Клиент раздражен потому, что логически он понимает, что летать самолетом безопасней, чем ехать в автомобиле, но сила эмоций велика и клиенту трудно с ними справиться. |
| «Я понимаю Ваше раздражение по поводу подобного преподнесения информации, но такая уж у них работа. Поскольку слышать о ДТП люди уже привыкли, то авиакатастрофы до сих пор вызывают у людей страх и интерес одновременно. Все обычное в нашей жизни кажется нам безопасным, как Вы считаете?». | Клиент считает, что в действительности, сведения о случившихся авиакатастрофах в большинстве своем слишком подробны и «раздуты». Считает, что не все известное является для него безопасным. Приводит пример с электродрелью, которая очень часто бывает для него опасна. Делает выводы о том, если он в чем-то не разбирается, это не значит, что никто не разбирается. «Пусть за полеты отвечают пилоты». Улыбнулся, что сказал в рифму. | Я думаю, клиент пришел к пониманию, того, что СМИ преследуют свои интересы, ответственно выполняя работу. Но как она повлияет на человека, зависит только от самого человека. |
| «Какие эмоции Вы испытали, когда благополучно приземлились?». | Клиент глубоко вздохнул и выдохнул. Затем он рассказал, что в момент, когда шасси коснулись земли, он испытал настоящую радость и облегчение от того, что все позади, что все живы и здоровы. | Глубокий вдох и выдох, выступают показателями эмоции, испытываемой тогда, когда что-то, вызывавшее у человека сильные чувства, ослабевает. В данном случае, клиент вспомнил то состояние. Попытаться настроить клиента на: сохранение самообладания в сложившейся ситуации, помочь клиенту научиться контролировать свое тело, эмоции, мысли и дыхание. |
| «Выполним упражнение «Как освобождать дыхание в любой обстановке». Повторяйте за мной, сделаем сначала самый обычный Вздох Облегчения - пускай он произойдет сам, без особых стараний. Вот так…Выждем секунд пять между выдохом и следующим вдохом до тех пор, пока снова не захочется вздохнуть - и еще раз вздохнем, сосредоточим на нем свое внимание. Еще раз…И еще раз… Дышим свободно в обычном для нас ритме, не углубляя дыхания и не сдерживая его. Через некоторое время дыхание само собой несколько замедляется и углубляется, станет ровным… Мышцы тела постепенно начинают расслабляться. Возможно, Вы ощутите легкое тепло в груди и конечностях, связанное с расслаблением сосудов… Сердце входит в спокойный ритм…Внушаем себе, что такое состояние становится Нами… Всегда дышим легко, свободно… Вы всегда его сможете повторить дома и на рабочем месте, в гостях, на транспорте, за рулем, Освобожденное дыхание всегда при Вас, всегда Вам помогает». Пауза. «Очень хорошо. Упражнение окончено. Что вы чувствуете сейчас?». | Чувство удивления, что обычное на первый взгляд дыхание может приводить его мысли в порядок, позволяя испытать еще одну эмоцию - облегчения. Самая приятная, по его словам эмоция. | Эмоция удивления, которую клиент испытал в начале, появляется, когда человек ошеломлен чем-то, что он не в силах понять, чаще проявляется у детей, которые радуются всему непонятному и необъяснимому. Возможно, клиент перенервничал на первой консультации. Это очень хорошо, что клиент испытал облегчение. Поскольку эта эмоция связана с опытом положительного приземления. Теперь клиент перед полетом сможет с помощью данного упражнения настроить себя на позитив и страх постепенно станет ослабевать. |
| «Наша первая психологическая консультация подошла к концу. Мы с Вами сделали большой шаг на встречу к преодолению страха полетов. Впереди у нас еще много работы, нам необходимо знать как можно больше о страхе, изучить техники контроля страха и блокировки негативных мыслей. Развить навыки позитивного мышления перед полетом на самоете». | Клиент согласен в необходимости дальнейших консультаций. И предложил назначить удобное время. | Проявились первые моменты взаимодействия клиента с психологом. Клиент настроен положительно, значит, моя первая консультация прошла успешно, хотя присутствует волнение и есть опасения по поводу того, все ли сделала правильно. |

.3 Анализ консультативного случая

Моя первая психологическая консультация длилась 50 минут. Цель консультации была обозначена на основании запроса клиента, установление проблемы и ее причин. В ходе консультации были применены техники активного слушания, открытые и уточняющие вопросы, паузы, вербализации чувств «здесь и сейчас».

Клиент доверился, был честен в своих высказываниях, у него твердая позиция, нацеленная на положительный результат, он прекрасно уверен, что справиться со своим страхом.

Из консультации стало известно, что клиент обладает высоким уровнем ответственности и от окружающих требует подобного поведения. В силу своего характера он испытывает сильный стресс из-за неумения доверить свою жизнь незнакомым пилотам.

«Специфические страхи нередко проявляются и у очень уверенных людей, которые практически ничего не боятся. Эти страхи часто могут быть отнесены на счет особых условий. Как мне удалось установить, таким людям легко помочь избавиться от подобных страхов. Для этого бывает вполне достаточно таких несложных психотерапевтических приемов как смена обстановки, воздействие чьего-либо примера, словесная поддержка, вразумительное объяснение причины их беспокойства. Однако, такие меры гораздо менее эффективны для борьбы со страхами неуверенных в себе людей. Можно сказать, что страх, не согласующийся с основными чертами личности, излечивается довольно просто, а страх, присущий личности в целом, гораздо более живучий». [10, 262]

Клиент боится признаться своей супруге, что испытывает сильный страх полетов, показывая лишь тревожность и озабоченность.

В начале беседы мне показалось, что клиент имеет не просто страх полетов, а признаки психологического расстройства, поскольку испытывает гипертрофированную потребность в контроле над ситуацией, отслеживает информацию в СМИ, не обращается к доводам статистических данных.

Аэрофобия есть иррациональное психологическое расстройство, связанное со страхом перед полетами и авиакатастрофами, не смотря на статистические данные, которые говорят нам, что полет на самолете безопаснее поездки на автотранспорте. Поскольку клиент не избегает пугающей ситуации, не отказывается от полетов и не предпочитает поездку на поезде или на машине полету на самолете, то можно предположить, что аэрофобии у клиента нет. Установлена проблема - страх, как инстинкт самосохранения.

На первой консультации мы затронули проблему восприятия клиентом информации из СМИ, после ряда рассуждений, клиент пришел к выводу, что сведения о случившихся авиакатастрофах в большинстве своем слишком подробны и «раздуты». Делает выводы о том, что пилоты это специалисты своей области и им стоит доверить свою жизнь. После проведенного нами упражнения «Как учиться освобождать дыхание». Клиент испытал чувство удивления, поскольку подобного он раньше не делал в силу не эффективности, по его мнению. Подобное эмоциональное состояние, возможно, случилось по причине переживаний, поскольку клиент никогда не обращался за помощью к психологу. Вторая эмоция, которую клиент испытал - облегчение, самая приятная, по его словам эмоция. Это очень хорошо, что клиент испытал облегчение. Поскольку эта эмоция связана с опытом положительного приземления. Теперь клиент перед полетом сможет с помощью данного упражнения настроить себя на позитив и страх постепенно станет ослабевать.

Результат консультирования я считаю положительным, о чем можно судить исходя из выше изложенного и даже эмоционального состояния клиента. За время консультации оно сменялось от возбужденного и уверенного, до спокойного состояния подкрепленного чувством облегчения. Надеюсь, что последующие консультации пройдут в таком же положительном ключе. Первая консультация прошла плодотворно, после чего были намечены последующие встречи для психокоррекции.

Цель дальнейших консультаций:

. Сформировать у клиента знания о природном механизме активации страха, физиологии страха и роли адреналина;

. Предупреждение развития аэрофобии у клиента;

. Изучение клиентом и тренировка релаксационных методик (прогрессирующей мышечной релаксации Э. Джекобсона), техник контроля страха («смотреть страху в лицо», переосмысление обстоятельств, юмор вместо страха, трансформация энергии страха в энергию созидания, исправление сложившейся ситуации);

. Развить у клиента навыки позитивного мышления перед полетом (блокировка негативных мыслей).

Выводы по главе II

Большинство людей, боящихся летать, никогда не были в самолете в ситуации, реально угрожающей их здоровью или жизни. Основные причины страха полетов, это свойства личности как мнительность, подозрительность, общая тревожность, неумение делегировать полномочия, склонность к гипертрофированному контролю над ситуацией. Отличие фобии от страха - в избегании пугающей ситуации, аэрофобия может быть результатом других психологических проблем, таких как клаустрофобия, панические атаки или боязнь высоты.

В нашем случае, у клиента не наблюдалось признаков фобического расстройства. Во время нашей первой консультативной беседы, он охотно шел на контакт, подробно рассказал о чувствах, которые испытал за время полетов. Причиной приступов страха, по его мнению, является тот факт, что он не может в полной мере контролировать ситуацию, и если самолет будет терпеть крушение, он ничего не сможет предпринять для спасения себя и своей семьи. Данные статистики об авиакатастрофах, он счел не показательными, считая информацию из СМИ более верной, поскольку телевидение всегда освещает наиболее актуальные темы и не замалчивает проблемы, призывая население обратить свое внимание и быть более бдительными.

Исходя из полученных сведений, мною было выдвинуто предположение о том, что страх полетов на самолете сформировался с помощью внешних факторов (средства массовой информации). Поскольку клиент, просматривая новости в интернете или по телевизору, обращает внимание, как ежедневно представляют все случившиеся авиа происшествия, где подробно рассказывают о количестве жертв, подкрепляя информацию кадрами с мест происшествия. Все это привело к тому, что у клиента появляется ошибочное впечатление о повышенной опасности авиации (хотя по статистике авиация является самым безопасным видом транспорта). В установлении проблемы и ее причин, мне помогли проведенные в ходе консультации техники активного слушания, открытые и уточняющие вопросы, паузы, вербализации чувств «здесь и сейчас». Таким образом, проблема обозначилась в виде реального, природного страха полетов сформированного под воздействием СМИ.

В процессе беседы с клиентом наметились такие направления в работе, как правильно воспринимать известия в СМИ об авиакатастрофах. Проведение упражнения «Как учиться освобождать дыхание», из книги В.Л.Леви «Приручение страха», на котором клиент попытался контролировать свое дыхание, эмоции и мысли, что позволит ему в дальнейшем сделать полеты во много раз спокойнее.

На дальнейших консультативных беседах мною была проведена коррекционная работа. Для формирования у клиента знаний о природном механизме активации страха, физиологии страха и роли адреналина, мною была проведена небольшая лекция, в которой клиент принимал активное участие, задавал вопросы, делился своими мыслями. Дальнейшая моя задача была обозначена как предупреждение развития аэрофобии у клиента с помощью умения контролировать свой организм, т.е. стремиться к самоконтролю. Обучение клиента релаксационной методике (прогрессирующей мышечной релаксации Э. Джекобсона), технике контроля страха («смотреть страху в лицо», переосмысление обстоятельств, юмор вместо страха, трансформация энергии страха в энергию созидания, исправление сложившейся ситуации), а также тренировка техник контроля страха и блокировка негативных мыслей.

Что касается моего личного мнения, данный опыт придал мне большей уверенности и утвердил в правильности выбора будущей профессии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав психологическую и специальную литературу по проблемам, связанным со страхом полета на самолете, мы пришли к следующим выводам:

. Психологическое консультирование как вид психологической помощи адресовано психически нормальным людям для достижения ими целей личностного развития. В работах Л.И.Божовича, В.К.Вилюнаса, Л.С.Выготского, B.C.Мухиной, И.В.Субботского и других, страхи изучаются с позиции понимания важности того, насколько сильно негативные эмоциональные состояния детей влияют на нормальное протекание психических процессов в учебно-воспитательной деятельности.

Значительный вклад в изучение проблемы страха психологической науки, с точки зрения экзистенциальной теории, внесли такие ученые, как А. Кемпински, С. Кьеркегор, В.Л.Леви, Р.Мэй, Ж.-П.Сартр, Ч.Спилбергер, Б.Спиноза, П.Тиллих, Томас Троуба, З.Фрейд, М.Хайдеггер, К.Ясперс.

С точки зрения физиологии и психофизиологии механизмов возникновения эмоции страха, можно отметить работы И.М.Сеченова, И.П.Павлоава, В.М.Бехтерева, Э.Джекобсона, У.Джемса, Г.К.Ланге, В. Кеннона, Х.Келера, Б.Д.Карвасарского и др.

«В каждой стране, у каждого народа есть свои специфические страхи. В России весьма распространены страхи перед начальством, властью, революциями, что, например, совершенно не характерно для Америки, где больше всего опасаются выглядеть неудачниками». [14]

Создается впечатление, что человек по своей природе примитивен и страхи его напрямую зависят от его знаний и опыта, проще говоря, человек боится того, чего не знает, с чем редко сталкивается. Страх - реальная часть жизни человека. Эта эмоция возникает, когда прогнозируется что-то неприятное, когда человек воспринимает ситуацию как угрожающую его спокойствию и безопасности, а он при этом не может защититься, избавиться от угрозы, убежать.

. При изучении существующих классификаций страхов и факторов отличия страха полетов от фобии, оказалось, что «…в современной психологии эмоций не существует универсальной классификации страхов; страхи делят по силе, интенсивности, биологической, психологической и социальной значимости». [20]

Существуют две основные группы страхов: детские и взрослые страхи. Говоря о детском страхе, обычно в психическом развитии детей наблюдаются несколько возрастных периодов, когда они более чувствительны к определенным видам страха. Все детские страхи преходящего характера, однако, они могут воскрешать аналогичные страхи, которые запомнились беспокойным родителям, перерабатываться ими и соответственно опять будут передаваться детям в процессе общения в семье.

«Обычно, подвергаясь наказанию, мы испытываем острое чувство несправедливости и бунтуем. От всего этого в разуме открывается болезненная рана, порождающая эмоциональный яд, Сердечную боль мы ощущаем как эмоциональную, а не физическую. Из этой раны эмоциональный яд проникает в наш разум. И тогда зарождает страх, полностью управляющий нашим поведением и образом мыслей». [18, 39]

. Что касается специфики психологического консультирования по проблемам, вязанным со страхами полетов на самолете, можно отметить, что некоторые страхи являются конструктивными - представляющие естественный защитный механизм, помогающий лучше приспособиться к экстремальной ситуации, и патологические.

Ничем не мотивированный страх перед чем-то или чего-то относят к разряду фобий. Характеризуя фобическое расстройство, можно отметить, что внешний стимул запускает внутренние процессы. Человеческий опыт состоит из взаимодействия внешних стимулов и эмоциональных внутренних процессов.

«Но фобии вызываются не только внешними переживаниями, они могут возникнуть и из-за воображаемых образов, звуков или чувств, а так же ощущений». [9]

Основные симптомы аэрофобии связаны с повышенной раздражительностью уже за несколько дней до вылета, отказа от полета в последний момент или от авиаперелетов вообще, анализа вариантов долгой поездки на поезде как альтернативы авиаперелету из за страха, навязчивых мыслей об авиакатастрофах, постоянный поиск в СМИ информации об авиакатастрофах, статистике авиакатастроф или надежности того или иного самолета.

. Обобщая условия консультативной беседы, можно сказать следующее, страх полетов на самолете лежит в основе феноменологии тревоги. В состоянии тревоги человек переживает не одну эмоцию, а некоторую комбинацию различных эмоций (страх, стыд, вину и др.), каждая из которых оказывает влияние на восприятие, мысли и поведение. Состояние страха полетов и других страхов, может быть вызвано разными эмоциями, с которыми и нужно работать психологу и консультанту в рамках психологического консультирования.

«…все страхи сводятся к страху потери или страху смерти. Люди боятся менять себя, так как для этого им придется умереть для чего-то. Только так они могут родиться снова для чего-то другого». [1, 31]

При формировании протокола консультации, обозначились задачи психолога, состоящие в расширении и дополнении имеющейся у клиента модели поведения таким образом, чтобы тот увидел новые возможности выбора, избавился от своей проблемы, раскрыл те ресурсы что имеет.

«Консультанту важно разобраться, какую вторичную выгоду извлекает клиент из своего «трусливого» поведения в семейных отношениях, на работе или в каких-либо других областях. Шансы понять клиента увеличиваются, если предпринимается попытка смотреть на его проблемы или симптомы в более широком контексте». [6, 100]

Анализ консультативного случая показал, что перед психологами и психотерапевтами стоят задачи, направленные на устранение эмоциональных и поведенческих реакций, предотвратить переход этих реакций в аффективные состояния. Психологическая помощь заключается в применении когнитивно-поведенческих и релаксационных техник, использование самоисповеди, саморегулятивных техник активной нервно-мышечной релаксации, методов аутогенной и идеомоторной тренировки.

«Метод систематической десенсибилизации заслуженно причисляют к наиболее часто используемым методам поведенческой психотерапии… Суть метода сводится к тому, что в процессе терапии создаются условия, при которых клиент, таким образом, конфронтируется с ситуациями или стимулами, которые у него вызывают реакции страха, что страх не возникнет. При многократном повторении такого рода конфронтации добиваются угашения реакции страха, клиент привыкает спокойно воспринимать ранее вызывавшие страх стимулы». [17]

Подводя итоги настоящей работы, можно утверждать о раскрытии поставленной цели.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бурбо Лиз. Страхи и верования. Переводчик: Чеботарев М. Изд.: София, 2011 г.- 128 с.

Вагин Ю.Р. Страх. Тифоаналитический подход.- Пермь: Изд-во ПОНИЦАА, 2005.- 112 с.

3 Головин С. Ю. Словарь практического психолога. Издатель: Харвест, М.: АСТ, Харвест, 1998. - 300 с.

Герваш А.Е. «Легкий способ перестать бояться летать». Из.: АСТ. 2013 г.- 224 с.

Елизаров А. Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учебное пособие. - М.: «Ось-89», 2003. - 336 с.

Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М.: «Академический проект», 1999

Курпатов А. Средство от страха. Москва, 2005 г. - 82 с.

Леви В.Л. Приручение страха. 2007 г. - 79 с.

Левченко Ю. Н. Психология страха [электронный ресурс. - режим доступа. - http://www.psychological.ru/default.aspx?s=0&p=60&0a1=971&0o1=3&0s1=1]

Маслоу А.Мотивация и личность./ Перевод А.М.Татлыбаевой Abraham H. Maslow. Motivation and Personality (2nd ed.) N.Y.: Harper & Row, 1970; СПб.: Евразия, 1999

Мещеряков Б.Г. и Зинченко В.П. Большой психологический словарь. Изд: Прайм - Еврознак, 2002. - 633с.

Психологическая помощь и консультация психолога. [электронный ресурс. - режим доступа. - http://www.psystatus.ru]

Психология страха. [электронный ресурс. - режим доступа. - http://ctraxi.ru]

Практическая психология [электронный ресурс. - режим доступа. - http://www.b17.ru/article/jacobson/]

Публикации и статьи по психологии, раздел «Практическая психология» [электронный ресурс. - режим доступа. - http://psychology.biznet.ru/articles.php?cat=2]

Риман Ф. Основные формы страха/Пер. с нем. Э.Л. Гушанского. - М.: Алетейа, 1999. - 336 с: ил.

Ромек В.Г. Журнал практического психолога. /Поведенческая терапия страхов 2002, №1

Руис Мигель и Мэри Кэрролл Нельсон. За пределами страха. Путеводитель к свободе и радости / Перев. с англ. - М.: ООО Издательство «София», 2008. - 320 с.

Страх полетов - аэрофобия. [электронный ресурс. - режим доступа. - http://mirrosta.ru/strachi-i-fobii/strach-poletov-aerofobiya.html]

Тиунов С.В. Материалы 9-й Всероссийской конференции «Амбулаторная и больничная психотерапия и медицинская психология» - М., 2011

Томас Троуб. Лицом к лицу со страхом. Путеводитель на пути к близости.: ИД: «ВЕСЬ»; Санкт Петербург; 2004

Хеннинг Келер. Загадка страха. На чем основан страх и как с ним быть./ Перевод с немецкого И. Карташовой.- Изд.: Эвидентис, 2003г. - 50 с.

Цыбульский В.И., Торлецкий С.А. /День страха. - М.: «КСП+», 2003 г. - 352 с.