

## Стратегии за справяне с тревожността като нормално и патологично състояние в клиничната практика

Силвия Крушкова

**Strategies for coping with anxiety as normal and pathological condition in clinical practice:** *The article examines anxiety as normal and pathological condition. Presents various forms of anxiety in the emotional state of the individual. Are considered and different degrees of anxiety and when anxiety negatively affect the overall personality and its functioning. Presented different operating strategies derived from clinical practice to help overcome anxiety and proper functioning of the individual.*

**Key words:** *anxiety, coping strategies, emotional status, somatic symptoms, therapeutic areas, normal, pathological.*

### ВЪВЕДЕНИЕ

Поведението се отнася до всички действия или реакции на даден обект или организъм, обикновено във връзка със заобикалящата го среда. Поведението може да бъде съзнателно или несъзнателно, открито или прикрито, доброволно или принудително. Върху човешкото поведение оказват влияние много фактори и емоции и тревожността е едно от тях.

Тревожността е психично състояние у човека и животните, при което се активират защитни реакции, без да има пряк подбудител. Характерни за тревожността са емоционалната напрегнатост, лесната възбудимост [5], очакването за нещо неопределено. Преживяването често е съпроводено от характерни физически усещания: „буца в гърлото“, „топка в стомаха“ и подобни. Тревожността, за разлика от състоянията на страх, няма обектна обвързаност. Тя се появява и интензифицира независимо от промените, настъпващи в околната среда. Тревожността може да бъде „нормална“ реакция на здравия човек на съответна причина. Тогава тя организира нашите ресурси за справяне и човек се адаптира или преборва със съответния проблем. Тревожността най-общо е вид отговор или реакция.[6] Тревожността може да бъде полезна, необходима реакция по-отношение на една предизвикана ситуация и може да се превърне в изключително деструктивна. Тревожността е универсално човешко преживяване, изразяващо се в: страх, опасения, затруднение, несигурност, безпокойство. „Проблемното“ поведение, както и възникващи трудности в общуването са много често защитен механизъм срещу тревожността. Тревожността е „токсична“ за здравия разум. Колкото по-силно изразена е тя, толкова по-силно е блокирана способността на човек да мисли логично и рационално и да разсъждава разумно. Силната тревожност отключва примитивното инстинктивно поведение. Не винаги опасността е ясно очертана. Понякога тя се долавя смътно, интуитивно. Често тя не е външна, а е локализирана във вътрешното, интрапсихичното пространство. Понякога е илюзорна, ирационална, несъществуваща обективно. Друг път е провокирана от вътрешен психологически конфликт, проявен от сблъсък между две взаимно изключващи се, противоположни тенденции или желания. Тревожността като субективно емоционално преживяване, независимо от нейния произход, винаги се интерпретира като сигнал за наличие на опасност. Когато тази опасност не е свързана с външно, обективно настъпило събитие, тя се проявява като дифузна, безобектна, генерализирана тревожност. Този вид тревожност е най-мъчителна за понасяне. Тревожността се появява при несъответствия между очаквания и реалност,когато Азът открие,че не може да достигне идеала за съвършенство, който си е поставил. Тревожността се ражда от заплахата върху ценностите,които Азът приема като базови за съществуването си. На лице е тревожност, когато се появи чувство за малоценност и чувство на отсъствие на безопасност. Имаме тревожност при

изолация и отчуждение от другите, когато човек е изпълнен с предчувствието, че не е одобряван от значимите други. Имаме различни видове симптоми на тревожността:

Емоционални – страх, безпокойство, нервност, понякога панически пристъпи. Д. Барлоу смята, че е необходимо да се изследват различията между страха и тревожността. Преобладава виждането, че страхът е основна черта на тревожността. Така наречената нервност обикновено отразява ниските степени на тревожно настроение, а в другата крайност е паниката – дълбока експлозия на тревожен афект.[3]

Когнитивни – това са наши мисли за опасности, като: „Няма да се справя“, „Ще бъде ужасно“, „Ще си помислят лоши неща за мен“ и др. В термините на когнитивните симптоми, тревожността силно влияе на вниманието по такъв начин, че то се фокусира тясно върху надвисналата опасност. При някои форми на тревожност вниманието става интроспективно. Що се отнася до паметта, тревожността предизвиква значително блокиране на информацията, която не е свързана със заплахата.

Вегетативни - изпотяване, световъртеж, треперене, сърцебиене, подкосяване на краката, недостиг на въздух, ускорен пулс, замаяване, нестабилност, неподвижност и изтръпване, чувство за празнота в главата, чувство за задушаване. Гласът ни може да затрепери или да отслабне. Често прибягваме към повтарящи се действия като гризене на нокти, подръпване на косата, пушене или несъзнателно хранене. Способността ни да се съсредоточаваме намалява.

Поведенчески – избира се поведение на отлагане, отказване, избягване или направо бягство. Противопоставянето на бягството се смята за най-мощното средство за намаляване на проблемите с тревожността. Бягството намалява тревожността в краткосрочен план, но в действителност допринася за повече тревожност в дългосрочен.

Тревожността бива нормална и невротична.[4]

Нормалната тревожност е реакция на заплахата върху ценностите, които човек е приел като основни за собственото си съществуване. Породената тревожността в тази ситуация е пропорционална на реално съществуващата заплахата и затова се обозначава като нормална. Нормалната тревожност е тази, която ни мобилизира да се справяме с трудности и предизвикателства. Често е в основата на една силна мотивация, водеща ни към осъществяване на наши творчески актове. Азът може да реагира конструктивно на заплахата, като използва жизнения си опит.

Невротичната тревожност е реакция, която не съответства на обективно съществуващата опасност. Тя се появява от усилието на Аза да избяга от предизвикателствата, които животът отправя, както и от призива за по-високи равнища на самоактуализиране. Невротичната тревожност е интрапсихична. [3]

Нормалната тревожност е с по-слаба интензивност в сравнение с невротичната.

## ИЗЛОЖЕНИЕ

Като състояние тревожността се характеризира със субективни, съзнателно възприемани чувства на напрежения и опасения, както и на активиране на вегетативната нервна система. Равнището на тревожност като състояние би трябвало да е високо при обстоятелства, които се възприемат от човека като застрашаващи, независимо от обективната опасност. Интензивността на тревожността като състояние би трябвало да е ниска в нестресиращи ситуации или при обстоятелства, в които съществуващата опасност не се възприема като застрашаваща.

Чертите на тревожност според Бърковиц и Матюс: съдържанието и е предимно само референтно по природа; тревожността е предимно антиципативна по природа; веднъж инициран процеса на тревога се оказва труден за контролиране, поне след

тревожните индивиди; тревожните са значително по-опитни при обобщаване на катастрофалните събития, които могат да последват появата на очакваните заплашващи възможности и те възприемат тези последователности от събития като най-вероятни от нормално протичащите.

Отключващото събитие на тревожността е ситуация, чийто изход е несигурен, но много важен за нас. Тревожността се засилва, когато реагираме, опитвайки се да влияем на изхода, вместо да се отпуснем. Тревогата е свързана със стреса, а ние всички се различаваме в способността си да се справяме с него. [1]

Преди обаче да се отървем от тревожността е добре да разберем какво ни казва тя за самите нас. Това означава да разберем в дълбочина причините, предизвикали тревожността ни. На повърхността ние виждаме и преживяваме симптомите ѝ, което обяснява факта, че човек казва на себе си и другите неща предимно за тях, защото им придава лично и то негативно значение и съдържание. Всъщност точно това пречи на нормалното ни функциониране, а не самите симптоми. Например, ако някой мисли: „Ще видят, че ръцете ми треперят“, следва чувство на притеснение и срам, мисъл „Нещо не ми е наред“, „Ще ми се подиграват и няма да ме харесат, а това не мога да го понеса“. Следователно по-добре да се избягват ситуации, в които това може да се случи. В условията на терапевтична работа при изследване на тези мисли, преживявания и поведение ще се декодира всъщност фрустрираната потребност на този човек, заради която той се чувства тревожен и неудовлетворен. Откриването ѝ ще направи възможно коригирането на ирационалното му мислене и на онези поведенчески дефицити, довели го до това състояние. Всички ние имаме потребности и от тяхното задоволяване зависят чувствата ни на радост и болка. Когато в нас се появи дадена потребност, се генерира енергия, която трябва да се превърне в действие, чрез което да я задоволим. Много често обаче ние или не разпознаваме дълбоката си нужда или пренебрегваме нейното задоволяване, или пък я задоволяваме по нездрав начин. Така ние усещаме фрустрацията и нерадостта. Фрустрацията винаги е свързана със затаена агресивност, свързана е с преживяване на огорчение, опасение, негодувание и разочарование. Определя се от събития, имащи лично значение за нас като пречка, загуба, невъзможност, заплаха, ограничения. Фрустрация е лишаване от храна, любов, ласка, топлина, грижа, свобода, от възможност за адекватно реагиране на пречки или силни чувства. В такива случаи човек реагира чрез реакция на регрес – както в детските години – чрез стомашни болки например, или чрез пренасочване на агресията от обекта, който я е предизвикал, към предмети или към други хора. [2]

Стратегиите за справяне според Хорни могат да се превърнат в потребности. Съществуват няколко такива, които са следствие от опита на Аза да се справи с тревожността. Те се наричат и невротични, защото са ирационални опити за разрешаване на проблема:

- Потребност от любов и доверие - изразява се в засиленото желание да се отговори на очакванията на другите. Азът е силно чувствителен към заплахите на другите;

- Потребност от сила- стремеж към сила, заради самата сила и превъзходство;

- Потребност от силни ограничения в живота- изразява се в задоволяване с малкото, с незабележимостта;

- Потребност от притежаване на другите;

- Потребност от постижения- този стремеж е основан на базово отсъствие на чувството за безопасност;

- Потребността на човек да бъде обект на възхищение- стремежът да се получи възхищение не е свързан задължително с това, което Азът е;

- Потребност от значимост- самооценката зависи изцяло от признанието на другите;

- Потребност от независимост- изразява се в стремежа за отделяне от другите или от всякакви привързаности;

- Потребност от съвършенство- изразява се в страха на Аза да не направи грешка или да не бъде критикуван; в търсене на пороци и слабости в себе си, преди още да са станали достойние на другите;

- Потребност от опекуство- това е страхът от изоставяне и самота.

Разбирането на начина, до който се справяме с тревогата е изключително важна стъпка към трансформирането на едно неприятно чувство в мощно средство за промяна. Една от стратегиите за справяне са отчаяните опити да контролираме всичко, но това никога не е задоволително решение. Нашите убеждения и личната ни самоувереност също играят важна роля. Ако не вярваме, че имаме заложени способности или заслужаваме желанието положителен изход, се приближаваме към онзи край на спектъра, където се намира страхът. Така нашата тревога ще стане хронична и в крайна сметка ще ни обезсили.

Механизмите за справяне с различни ситуации могат да се превърнат и в ритуали. В този случай ритуалът означава действие. Все пак разбирането на механизмите на тревожността може да ни помогне да се справим с моделите на пристрастяване.[4]

Способността да понасяме силната тревожност до голяма степен е свързана с темите за силата и доверието. Когато сме разтревожени, ние казваме нещо от рода на: "Не знам какъв ще е изходът от дадена ситуация и тя не е в моя власт. Това ме плаши." Следващият въпрос е дали ще превърнем тревогата си в конкретен страх или ще я оставим все така неопределена и безименна. Тревогата винаги засяга бъдещето, тя е свързана с онова, което може да се случи. Ако открием страха в корена на тревогата, ще успеем или да се справим със ситуацията, или да свикнем с нея. Доверието заменя тревогата, когато повярваме, че сме в състояние да се справим с всичко, което се изправи на пътя ни. След това, когато развием самоувереност и вяра в собствените си способности, тревожността може да се превърне във вълнение.

Ако има наличност на висока тревожност и тревожни разстройства, то има възможно лечение, което е ефективно. Когато тя е твърде висока и влияе крайно негативно на живота на човек, може да се приложи медикаментозно лечение. Антидепресантите и транквилизаторите повлияват и намаляват тревожността и страха, с очакването, че редуцирането им ще доведе до възстановяване на силите и способностите на организма от преди появата ѝ и той ще може отново да заработи нормално.

С психотерапевтичния подход се гледа на тревожността като на „лошо заучен урок“. Т.е., налице е заучен модел за справяне, който обаче пречи на човек да се адаптира успешно към средата. Терапията е насочена към лечение на различните видове симптоми. Като се има предвид, че при тревожните пациенти се наблюдава от една страна преувеличаване на опасността, а от друга – подценяване на възможностите за справяне и контрол над ситуацията, целта е корекция на онези негативни и ирационални мисли и погрешни поведенчески схеми, които обуславят тревожността. Очакваният резултат е чрез съзнателен контрол на начините на реагиране и интерпретиране на реалността човек да спре да развива тревожност.[1]

Психоаналитичният подход за лечение на тревожността я разглежда като израз на вътрешни противоречия и трудно поносими преживявания. Търси се това, което стои зад симптомите – страхове, свързани със собствената реализация, с изоставяне, с изграждане на близост и интимни връзки, с травматични преживявания, с изтласкани чувства на вина и гняв, чийто проява е тревожността.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Тревогата като цяло е детерминирана с антиципативен когнитивен процес, който включва мисли и образи със съдържание, което продуцира страх, свързан с възможни травматични събития и техните потенциално катастрофални последствия. Подобни мисли могат да имат предимно ендогенен произход или да са подтикнати от външни дразнители. Така също подобни мисли могат да нахлуят спонтанно, когато потребността от внимание е ниска. Процесът на тревога обичайно включва повече, отколкото простото очакване на едно единствено заплашващо събитие. Напротив-тревожният се обмисля много подобни ситуации, преувеличава вероятността и големината на потенциалните им негативни участия.

Стратегиите за справяне с тревожността както с нормален, така и с патологичен характер са комплексни и важна част от когнитивното, емоционалното и социалното функциониране на индивида. Разработването им и прилагането им в клиничната практика е процес, в който се включват специалисти не само от областта на психиатрията и клиничната психология, но и ерготерапевти, клинични социални работници и други помагачи професии.

## **ЛИТЕРАТУРА**

[1] Величков, А., М., Радославова, „Методи за психодиагностика“, изд. „Пандора прим“, София, 2005 г.

[2] Величков, А., С., Василева, „Потребност от сигурност. Теоретичен модел на изследване на една фундаментална човешка мотивация“, Българско списание по психология, 2, 25-40., София, 1997.

[3] Щетински, Д., И., Паспаланов, „Методическо ръководство за работа с българската форма на въпросника за оценка на тревожността на Ч. Спилбъргър“, БАН, Институт по психология, София, 1989.

[4] Николов, Б., Г., Енева, „Ръководство за работа с апаратура за психологически изследвания“, Благоевград, 1985.

[5] Десев, Л., „Речник по психология“, изд. „Булгарика“, София, 1999 г.

[6] Енциклопедия Психология, ред. Корсини, изд. „Наука и изкуство“, София, 1998.

## **За контакти:**

Гл. ас. д-р Силвия Крушкова, Катедра “Обществено здраве и социални дейности”, Русенски университет “Ангел Кънчев”, тел.: 0882517554, e-mail: krovshkova@mail.bg

**Докладът е рецензиран.**