*Жизнь — это удивительное приключение. Она предназначена не для того, чтобы провести ее в страхе и тревоге.*

**1.Введение.Тревога и тревожность.**

 Среди наиболее актуальных проблем, возникающих в практической деятельности человека, особое место занимают проблемы, связанные с психическими состояниями. В ряде различных психических состояний, являющихся предметом научного исследования, наибольшее внимание уделяется состоянию, обозначаемому в английском языке термином «anxiety», что переводится на русский как «беспокойство», «тревога».

 Тревога в мире человеческих переживаний – явление столь распространенное и имеет столько разных оттенков, что трудно решиться на попытку её объяснения. В каждом языке существует много различных определений этого психического состояния. Они представляют наилучшую, на многовековый опыт опирающуюся систему понятий, как, например, страх и тревога, то, несмотря ни на что, как правило, можно чувствовать, правильность или неправильность употребления термина, дать его ясное и четкое определение не удаётся.

 Несмотря на большое количество исследований, ни одна психологическая проблема не претерпела таких спадов и подъёмов в своём изучении, как проблема тревожности. Следует отметить , что в настоящее время в психологической периодической печати все чаще появляются публикации, касающиеся проблемы тревожности. Это указывает на возрастание интереса к изучению этой проблемы.

 Впервые выделил и акцентировал состояние беспокойства, тревоги 3. Фрейд. Он охарактеризовал данное состояние как эмоциональное, включающее в себя переживание ожидания и неопределенности, чувство беспомощности. Данная характеристика указывает не столько на компоненты рассматриваемого состояния, сколько на его внутренние причины.

 Чаще всего термин «тревога» используется для описания неприятного по своей окраске эмоционального состояния или внутреннего условия, которое характеризуется субъективными ощущениями напряжения, беспокойства, мрачных предчувствий, а с физиологической стороны – активацией автономной нервной системы. Состояние тревоги возникает, когда индивид воспринимает определенный раздражитель или ситуацию как несущие актуально или потенциально элементы опасности, угрозы, вреда. Состояние тревоги может варьировать по интенсивности и изменяться во времени как функция уровня стресса, которому подвергается индивид.

 Термин «тревога» или, точнее, «тревожность» используется так же для обозначения относительно устойчивых индивидуальных различий в склонности индивида испытывать это состояние. В этом случае тревожность означает черту личности. Тревожность, как черта, или личностная тревожность, не проявляется непосредственно в поведении. Но ее уровень можно определить, исходя из того, как часто и как интенсивно у индивида возникает состояние тревоги. Личность с выраженной тревожностью, например невротическая личность, склонна воспринимать окружающий мир как заключающий в себе угрозу и опасность в значительной большей степени, чем личность с низким уровнем тревожности.

Чтобы понимание тревоги как процесса стало более ясным, разберем традиционное различие страха и тревоги. Термин « страх» используется обычно для описание процесса, включающего эмоциональную реакцию, связанную с антиципацией определенного ущерба вследствие реальной опасности, присутствующей во внешнем окружении.

 Определяющей характеристикой страха является то, что интенсивность эмоциональной реакции пропорциональна величине опасности, вызывающей ее. Термин «тревога» традиционно используется для описания эмоциональной реакции, которая обычно рассматривается как « беспредметная», потому что, стимулы или условия, порождающие ее неизвестны. Особенностью тревоги является то, что интенсивность эмоциональной реакции на стрессовую ситуацию непропорционально выше величины объективной опасности. Таким образом, понятия страха и тревоги относятся к эмоциональным реакциям или состояниям, которые вызываются различными процессами.

**2.Проблематика тревоги.**

Многие ученые и исследователи, занимавшиеся проблемой тревоги, — например, Фрейд, Гольдштейн и Хорни,  — согласно утверждают, что тревога является расплывчатым опасением и что главное отличие страха от тревоги заключается в том, что страх представляет собой реакцию на конкретную опасность, в то время как объектом тревоги является опасность неконкретная, «неопределенная», «лишенная объекта». Особенностью тревоги является ощущение неуверенности и беспомощности перед лицом опасности. Природу тревоги легче понять, если мы зададим вопрос: на *что* направлена угроза, вызывающая тревогу?

Таким образом, чувство опасности при переживании тревоги не обязательно должно быть более интенсивным, чем чувство страха. Но чувство тревоги охва­тывает человека на более глубоком уровне. Это угроза самой «сердцевине» или «сущности» личности. Самоуважение, ощущение самого себя как личности, внутреннее чувство моей ценности — такими несовершенными словами можно описать то, чему угрожает тревога.

Можно предложить следующее определение тревоги: *тревога есть опасение в си­туации, когда под угрозой оказывается ценность, которая, по ощущению человека, жизненно важна для существования его личности*. Это может быть угро­за физическому существованию (угроза смерти) или же существованию психологическому (потеря свободы, бессмысленность). Или же опасность может относиться к еще какой-либо ценности, с которой человек идентифици­рует свое существование (патриотизм, любовь другого человека, «успех» и так далее ).

Описывая тревогу, ее часто называют «размытым» или «неопределенным» ощущением, но это не означает, что тревога менее мучительна, чем другие сильные чувства. При прочих равных условиях тревога мучительнее, чем страх. Не следует также на основании этих описаний делать вывод о том, что главной психофизиологической особенностью тревоги является то, что это генерализованная реакция, охватывающая весь организм. Другие эмоции, например страх, ярость и злость, также являются реакциями всего организма. Скорее размытость и не­определенность тревоги относится к тому уровню личности, на который направлена потенциальная угроза. Различные страхи, переживаемые человеком, основаны на его системе безопасности, которая развивается в течение жизни; *тревога же ставит под угрозу саму эту систему безопасно­сти*. Каким бы неприятным ни было переживание страха, опасность при этом можно локализовать в пространстве и к ней, хотя бы теоретически, можно приспособиться. Страх есть отношение организма с определенным объектом, если этот объект можно устранить — с помощью борьбы или бегства, — чувство опасности исчезает. Но поскольку тревога охватывает основы (сердцевину, сущность) личности, человек не может занять положение вне ее, не может объективировать опасность. Поэтому перед лицом подобной угрозы человек бессилен. Нельзя бороться с тем, чего ты не знаешь. О тревоге говорят, что она «охватывает» или «заполняет»; человек испуган, но не знает точно, чего он боится. Поскольку вызывающая тревогу угроза направлена на ценности, жизненно важные для безопасности личности, а не на что-то вторичное, некоторые авторы, например Фрейд и Салливан, описывают тревогу как «космическое пере­живание». Она, действительно, является «космическим переживанием», поскольку поражает все наше бытие, распространяется по всей нашей субъективной вселенной. Мы не можем встать в стороне от тревоги и объективировать ее. Мы не можем посмотреть на нее со стороны, поскольку она поражает саму способность смотреть, само наше восприятие.

Эти соображения помогают нам понять, почему тревога кажется субъективным переживанием, лишенным объекта. Когда Кьеркегор подчеркивает, что тревога связана с внутренним состоянием человека, а Фрейд утверждает, что при тревоге объект «игнорируется», это не значит (или не должно значить), что опасность, вызывающая тревогу, есть нечто маловажное. Также и выражение «лишенная объекта» говорит не только о том, что опасность, как это бывает в случае невротической тревоги, вытеснена в бессознательное. Правильнее было бы сказать так: *тревога потому лишена объекта, что она поражает основание психологической структуры личности, на котором строится восприятие своего Я, отличного от мира объектов*.

По утверждению Салливана, Я человека развивается для того, чтобы защитить его от тревоги. Верно и обратное утверждение: усиление тревоги сужает поле самосознания. Чем сильнее тревога, тем меньше осознание своего Я как субъекта, обращенного к объектам во внешнем мире. Осознание своего Я прямо пропорционально осознанию объектов внешнего мира. При появлении тревоги нарушается способность отличать субъективное от объективного — тем сильнее, чем интенсивнее тревога. Отсюда идет выражение, что «тревога нападает сзади»; точнее было бы сказать, что она нападает со всех сторон одновременно. Чем сильнее тревога, тем в меньшей мере человек способен увидеть себя отдельно от стимула, следовательно, тем меньше он способен оценить стимулы. В различных языках о страхе чаще говорят «у него страх», а о тревоге — «он тревожен». В наиболее тяжелых случаях тревоги человек переживает «растворение своего Я», такие случаи встречаются в клинической практике.

 Внешнему наблюдателю очень трудно понять переживания человека, испытывающего сильную тревогу. Кратко резюмируем сказанное выше: тревога «лишена объекта», потому что она *ставит под угрозу саму основу, на которой строится безопасность человека, а поскольку именно эта основа позволяет человеку воспринимать себя как Я по отношению ко внешним объектам, нарушается также и способность отличать субъективное от объективного*.

Поскольку тревога ставит под угрозу основы человеческого Я, на философском уровне тревога является осознанием того, что Я может прекратить свое существование. Тиллих называет это угрозой «небытия». Человеческое Я обладает бытием; но это бытие может прекратиться в любой момент. Смерть, переутомление, болезнь, разрушительная агрессия — все это примеры небытия. В сознании большинства людей нормальная тревога ассоциируется со смертью, и, действительно, это наиболее распространенная форма нормальной тревоги. Но существованию человеческого Я угрожает не только физическая смерть. Я исчезает при потере смысла — психологического или духовного, — который тождественен существованию Я, это называют «угрозой бессмысленности». Кьеркегор утверждал, что тревога есть «страх перед ничто»; можно понимать эти слова так, что человек, перед которым стоит угроза бессмысленности, боится превратиться в ничто. Как мы увидим ниже, смелое и конструктивное обращение с тревогой исчезновения и проработка этой тревоги в конечном итоге усиливают чувство своего Я, отличающегося от объектов и от небытия, делают опыт существования человеческого Я интенсивнее.

 Некоторые терапевты продолжали развивать психоанализ, опираясь на работы Фрейда, но внося в них новые элементы; особенно важны для нас те подходы, в которых проблема тревоги рассматривается в социально-психологическом контексте. Суть подобных представлений сводится к тому, что тревога возникает при нарушении межличностных взаимоотношений; в этой точке сходятся мнения таких различных психотерапевтов, как Карен Хорни, Эрих Фромм и Гарри Стак Салливан. Этих людей часто называют неофрейдистами или, несколько пренебрежительно, ревизионистами. Поскольку их теории имеют много общего с представлениями Фрейда, нас будет интересовать в основном их отличие от Фрейда и их подходы к проблеме тревоги.

Во всех этих подходах важное место занимает культура — как в широком смысле слова, поскольку характерные особенности культуры влияют на формы трево­ги, распространенные в данный исторический период, так и в более узком, то есть культура взаимоотношений ребенка со значимыми другими в его окружении. Последняя сфера определяет развитие невротической тревоги. Конечно, такой подход не отрицает значения биологических потребностей ребенка или взрослого. Но эти потребности рассматриваются в контексте межличностных взаимоотношений. Так, например, Фромм утверждает, что «те потребности, ко­торые помогают нам понять личность и ее проблемы, не опре­деляются инстинктами, но формируются под воздействием всей совокупности условий нашей жизни».

Поэтому источник тревоги не сводится исключительно к опасениям по поводу фрустрации инстинктивных или либидинозных потребностей. Нормальный человек может перенести значительную степень фрустрации таких потребностей (например, сексуальной) без тревоги. Фрустрация инстинктов — сексуальность тут является удобным примером — приводит к появлению тревоги *лишь тогда, когда эта фрустрация ставит под угрозу какую-либо ценность или форму межличностных отношений, которые, с точки зрения человека, жизненно важны для его безопасности*. По мнению Фрейда, факторы окружающей среды лишь видоизменяют инстинктивные влечения; в отличие от него, для тех представителей неофрейдизма, о которых мы говорим, межличностный контекст (окружающая среда, с психологической точки зрения) занимает центральное место, а факторы инстинктов важны лишь постольку, поскольку они представляют собой в этом межличностном контексте жизненно важные ценности.

**2.1 Теория Гольдштейна. Тревога и утрата окружающего мира.**

Теперь обратимся к интересным размышлениям Гольдштейна о том, *почему тревога является эмоцией без конкретного объекта*. Он согласен с Кьеркегором, Фрейдом и другими, кто считал, что тревогу следует отличать от страха, поскольку у страха есть конкретный объект, а тревога представляет собой смутное чувство опасности без четкого конкретного содержания. Современная психология бьется не над определением данного феномена, но над его объяснением. С помощью наблюдений над человеком, испытывающим интенсивную тревогу, нетрудно установить, что тот не может сказать или понять, чего он боится. Гольд­штейн говорит, что «отсутствие объекта» легко заметить у пациента с начинающимся психозом, но то же самое наблюдается и в менее серьезных случаях тревоги. Когда клиенты, испытывающие тревогу, приходят к психоаналитику, они часто говорят, что именно невозможность установить источник страха делает тревогу таким мучительным переживанием, лишающим человека самообладания.

Гольдштейн продолжает: «Создается впечатление, что по мере усиления тревоги ее объект и содержание все в большей степени исчезают». И он спрашивает: *«Не заключается ли тревога именно в этой невозможности точно понять, где же находится источник опасности?»* Испытывая страх, мы осознаем и себя, и объект страха и можем занять в пространстве какое-то положение по отношению к данному объекту. Но тревога, по выражению Гольдштейна, «нападает с тыла» или, со всех сторон одновременно. Испытывая страх, человек концентрирует все свое внимание на объекте опасности, напряжение приводит его в состояние готовности, чтобы можно было броситься в бегство. От подобного объекта можно убежать, поскольку он занимает определенное место в пространстве. В момент же тревоги попытка убежать представляют собой нелепое поведение, поскольку невозможно локализовать угрозу в пространстве и ты не знаешь, в какую сторону бежать. Гольдштейн пишет:

«Для страха существует адекватная защитная реакция: тело выражает напряжение и внимание, сосредоточенное на определенной части окру­жающей среды. Но в состоянии тревоги мы видим бессмысленное возбуждение, застывшие или искаженные экспрессивные движения и отключение от окружающего мира, аффективную замкнутость, при этом эмоции не имеют отношения к окружающему. Прерываются все контакты с миром, приостанавливаются восприятие и действие.

Страх обостряет восприятие. Тревога парализует ощущения, делая их как бы бесполезными, страх же мобилизует их к действию».

**2.2 Теория Салливана. Тревога как боязнь неодобрения.**

Самая убедительная теория, связывающая тревогу с межличностными отношениями, принадлежит, безусловно, Гарри Стану Салливану. По его определению, психиатрия – это «изучение биологии межличностных взаимоотношений». Идеи Салливана чрезвычайно важны для понимания проблемы тревоги, хотя он и не создал законченной теории.

 В основе представлений Салливана о тревоге лежит его теория личности как межличностного феномена. По его мнению, личность развивается в процессе взаимоотношений младенца со значимыми другими, которые его окружают. Даже биологическое начало новой жизни – в форме оплодотворенной яйцеклетки в утробе – представляет собой неразрывную связь клетки с ее окружением. После рождения младенец вступает в тесные взаимоотношения с матерью (или с тем, кто замещает собой мать), что является и прототипом, и реальным началом всех отношений со значимыми другими, в которых и формируется личность человека.

 Салливан подразделяет все виды деятельности организма на две категории. К первым относятся все виды деятельности, направленные на получение удовлетворения, например, еда, питье или сон. Удовлетворение тесно связано с телесным аспектом человека. Ко второй категории относятся все виды деятельности, направленные на достижение безопасности, и они в большей мере «присущи человеческой культуре, чем человеческому телу».

 В этом стремлении к безопасности центральную роль играет, разумеется, ощущение своей дееспособности или силы. «Мотивация силы», под которой Салливан подразумевает тенденцию организма расширять свои способности и стремиться к достижениям, в какой-то степени является врожденным качеством. Она «дана» человеческому организму просто в силу того, что он организм. Деятельность, направленная на достижение безопасности, «обычно более важна для человека, чем импульсы, порождаемые ощущением голода или жажды» или чем сексуальность, как добавит он позже, перейдя к описанию зрелого организма. Биологические – в узком значении слова – потребности следует рассматривать как «стремление организма не просто поддержать свое равновесие и свое стабильное положение в окружающей среде, но расширить границы, установить контакт и вступить во взаимодействие с окружающей средой, которая постепенно должна становиться все шире и шире». Рост личности и ее свойства во многом определяются тем, как эта «мотивация силы» и порождаемое ею стремление к достижению безопасности осуществляется в межличностных отношениях.

 Младенец является относительно бессильным существом. Сначала важным средством межличностных взаимоотношений становится его плач, затем он учится использовать язык и символы, эти мощные инструменты культуры, с помощью которых человек работает над достижением безопасности во взаимоотношениях с другими. Но процесс вхождения младенца в культуру начинается задолго до появления у него речи или конкретных эмоциональных реакций, это происходит с помощью эмпатии, «эмоционального «заражения» и единства», которое развивается между младенцем и значимым другим, как правило, матерью. В этой межличностной среде – преимущественно под влиянием потребности организма в безопасности и самовыражении – появляется тревога.

 Тревога, как считает Салливан, возникает в межличностном мире младенца из боязни неодобрения со стороны значимого другого. Ребенок начинает переживать тревогу с помощью эмпатии, ощущая неодобрение матери задолго до того, как в нем появляется способность сознавать. Нет сомнения, что неодобрение матери оказывает огромное влияние на младенца. Оно ставит под угрозу взаимоотношения между ребенком и миром людей. Эти взаимоотношения для младенца критически важны, от них зависит не только удовлетворение физических нужд, но и ощущение безопасности. Поэтому тревога воспринимается как тотальное, «космическое» чувство.

Одобрению матери сопутствует награда, а неодобрению – наказание. Но еще важнее тот факт, что неодобрение влечет за собой неповторимый дискомфорт тревоги. Система одобрения и награды или неодобрения и дискомфорта (тревоги) является важнейшим орудием аккультурации и обучения, причем на протяжении всей жизни человека. Салливан характеризует роль матери в этой системе такими словами: «Я говорил о функциональном взаимодействии младенца и ребенка со значимым другим, с матерью. Она является источником удовлетворения, агентом аккультурации, а также источником тревоги и неуверенности при формировании социальных навыков, на которых основывается развитие системы Себя».

Тревога ограничивает действия младенца, заставляя выбирать лишь те действия, которые вызывают одобрение значимых других. Салливан высказывает следующую чрезвычайно важную мысль: «Я» формируется на основе потребности ребенка управлять теми переживаниями, которые порождают тревогу. «Я» образуется из необходимости разделять все виды деятельности на две категории: на те, что вызывают одобрение, и те, что вызывают неодобрение. «Динамизм «Я» основывается на этих переживаниях одобрения и неодобрения, награды и наказания!». «Я» возникает как «динамическая сила, которая поддерживает ощущение безопасности». Эта идея вызывает изумление: «Я» формируется для того, чтобы защитить нас от тревоги. «Я» – это динамический процесс, с помощью которого организм вбирает в себя переживания, влекущие за собой одобрение и награду, и учится исключать все то, что ведет к неодобрению и тревоге. Ограничения, установленные в первые годы жизни, сохраняются и поддерживаются в течение многих лет, поскольку «мы переживаем тревогу каждый раз, когда пытаемся перешагнуть установленные границы».

 Надо особенно подчеркнуть одно важное следствие, вытекающее из приведенных выше слов, а именно то, что эти ограничения, заданные с помощью тревоги, касаются не только подавления определенных действий, они ограничивают также и рамки сознавания. Те стремления, которые могут пробудить тревогу, исключаются из сознания или, как говорил Салливан, подвергаются диссоциации. Салливан пишет:

«Я начинает контролировать процесс осознания, и тревога в огромной мере управляет процессом сознавания ситуации, в результате чего из сознания изгоняются те стремления личности, которые не включены в одобренную структуру Себя».

 Эти идеи помогают объяснить некоторые распространенные феномены, связанные с тревогой. Сужение сознания в состоянии тревоги – это феномен, с которым каждый человек знаком по личному опыту и который часто встречается в клинической работе. Салливан дает новое истолкование классическому положению психоанализа о том, что тревога влечет за собой работу вытеснения. Он по-новому объясняет, почему тревога сужает процесс сознавания; согласно интерпретации Салливана, причиной этого является динамика межличностных отношений, особенно отношений между матерью и ребенком, и фундаментальная потребность организма поддерживать свою безопасность. Если говорить о связи тревоги с формированием симптомов, то легко заметить одну закономерность: когда организм неспособен подвергнуть диссоциации сильные переживания или импульсы, порождающие тревогу, – как это бывает при невротических состояниях, – возникают замещающие и навязчивые симптомы. Они представляют собой жесткие средства для проведения границ сознавания. Отсюда следует, что диссоциированные стремления и переживания останутся вне сознания до тех пор, пока человек не будет в состоянии перенести связанную с ними тревогу.

 Важно также, что Салливан указывает на взаимосвязь между эмоциональным здоровьем и тревогой. Его представления об этом можно сформулировать так: Тревога ограничивает рост и сужает границы сознавания, уменьшая сферу полноценной жизни. Эмоциональное здоровье прямо пропорционально степени сознавания. Поэтому с помощью прояснения тревоги можно расширить границы сознавания и дать большее пространство для развития себя. Это и есть достижение эмоционального здоровья.

**2.3 Концепция тревоги и ненависти Хорни.**

Говоря о концепциях Хорни, важно отметить одну их отличительную особенность: по ее мнению, *тревога предшествует инстинктивным желаниям*. То, что Фрейд называл инстинктивными влечениями, вовсе не является чем-то фундаментальным, но напротив, как полагает Хорни, является продуктом тревоги. Концепция «влечения» предполагает в какой-то степени принудительный характер импульсов, возникающих внутри организма, их жесткую требовательность. (Фрейд понимал, что инстинктивные влечения у невротиков обладают навязчивым характером, он полагал, что «влечение» имеет биологическую природу и что у невротиков оно носит навязчивый характер из-за конституционных особенностей или потому, что в детстве они получали слишком много либидинозного удовлетворения, и поэтому хуже, чем «нормальные» люди, переносят фрустрацию инстинктов.) По мнению же Хорни, импульсы и желания не становятся «влечениями», если их не мотивирует тревога.

«Навязчивые влечения присущи невротикам; они рождаются из чувства одиночества, беспомощности, страха или ненависти и представляют собой попытку жить в окружающем мире, несмотря на эти чувства; их основной целью является не удовлетворение, но безопасность; они носят навязчивый характер по той причине, что за ними скрывается тревога».

Она ставит знак равенства между «инстинктивными влечениями» Фрейда и своей концепцией «невротических черт». Таким образом, Хорни желала подчеркнуть первостепенную роль тревоги в формировании психологических нарушений, что расходится с представлениями Фрейда. «Несмотря на то, что Фрейд назы­вал тревогу «центральной проблемой невроза», он не вполне понимал, что тревога является динамическим фактором, мотивирующим достижение конкретных целей».

Хорни согласна с тем, что страх следует отличать от тревоги. Страх является реакцией на конкретную опасность, при этом человек может принять определенные меры, чтобы справиться с опасностью. Но для тревоги характерно ощущение расплывчатости и неопределенности, а также чувство беспомощности перед лицом опасности. Тревога является реакцией на опасность, которая угрожает «самой сердцевине или сущности» личности. В этом ее представления согла­суются с описанной выше концепцией Гольдштейна, который считал, что тревога есть реакция на опасность, угрожающую жизненно важным для существования личности ценностям. Тут возникает вопрос, важный для понимания феномена тревоги: на что же направлена та угроза, которая вызывает тревогу? Чтобы лучше понять ответ Хорни на этот вопрос, нам следует сначала рассмотреть в общих чертах ее представления о происхождении тревоги.

Хорни рассматривает нормальную тревогу, неотделимую от человеческой жизни с ее случайностями, где возможна смерть, вмешательство сил природы и так далее. Но эту тревогу следует отличать от тревоги невротической, поскольку нормальная тревога не связана с враждебным отношением природы или несчастных случаев, эта форма тревоги не порождает внутренние конфликты и не ведет к формированию невротических защитных действий. Невротическая тревога и беспомощность не связаны с реалистичным взглядом на мир, но возникают из внутреннего конфликта между зависимостью и враждебностью. Источник опасности — это прежде всего враждебное отношение окружающих.

*Базовая тревога* — это термин, который Хорни использовала для обозначения тревоги, приводящей к формированию невротических защит. Такая форма тревоги, являющаяся проявлением невроза, является «базовой» в двух смыслах. Во-первых, она представляет собой основу невроза. Во-вторых, она «базовая» потому, что появляется в самом начале жизни человека вследствие нарушения взаимоотношений между ребенком и значимыми другими — как правило, родителями. «Типичный конфликт, ведущий к возникновению тревоги у ребенка, есть конфликт между зависимостью от родителей (которая особенно сильна по той причине, что ребенок испуган и чувствует себя одиноким) и враждебным отношением к ним».

В этом конфликте ребенок вынужден вытеснять враждебное отношение к родителям, поскольку он от них зависит. Вытеснение этих импульсов лишает ребен­ка возможности осознать реальную опасность и бороться за преодоление этой проблемы, кроме того, сам акт вытеснения создает внутренний бессо­знательный конфликт и поэтому усиливает у ребенка чувство беззащитности и беспомощности. Базовая тревога «неразрывно связана с базовой нена­вистью».

Это один из примеров взаимного влияния тревоги и ненависти друг на друга, когда одно чувство усиливает другое. Иными словами, взаимоотношения между тревогой и ненавистью можно назвать «порочным кругом». Ощущение беспомощности присуще базовой тревоге по самой ее природе. Хорни хорошо понимает, что каждый человек — в том числе и «нормальный» взрослый — вынужден противостоять влияниям окружающей культуры, многие из которых являются по сути своей враждебными силами, но это не вызывает невротической тревоги. Разница между невротиком и «нормальным» человеком объясняется, по мнению Хорни, тем, что второй сталкивается с основной массой неприятных переживаний в тот период жизни, когда он в состоянии их интегрировать, а ребенок, зависимый родителей, которые относятся к нему враждебно, *на самом деле* беспомощен — и у него нет другого способа справиться с конфликтом, кроме невротических защит. Базовая тревога есть тревога перед лицом потенциально враждебного мира. И все разнообразные формы личностных нарушений являются невротическими защитами, которые сформировались в результате попытки справиться с враждебным окружающим миром, несмотря на ощущение бессилия и беспомощности. Невротические черты, как считает Хорни, по своей сущности являются орудиями защиты от базовой тревоги.

Теперь можно ответить на вопрос, на что направлена угроза, которая вызывает тревогу. Тревога является реакцией на угрозу тем свойственным человеку формам поведения, от которых, по его мнению, зависит его безопасность. В момент возникновения личностных нарушений взрослый ощущает угрозу, нависшую над невротической чертой характера, которая представляет собой его единственный метод борьбы с базовой тревогой, — поэтому он с новой силой переживает свою беспомощность и беззащитность. В отличие от Фрейда, Хорни считает, что под угрозой оказывается не выражение инстинктивных влечений, но скорее те невротические черты личности, которые обеспечивали без­опасность.

Таким образом, у каждого человека невротическую тревогу порождает своя конкретная угроза; определяющую роль тут играет та невротическая черта характера человека, которая поддерживает его безопасность. У человека, которому присуща мазохистическая зависимость, — у того, кто цепляется за других, чтобы снизить свою базовую тревогу, — приступ тревоги возникает тогда, когда его могут покинуть. У нарциссической личности — человека, у которого в детстве базовую тревогу снижало безусловное восхищение родителей, — тревога возникает в ответ на опасность, что он не получит признания и восхищения. Если безопасность человека зависит от его скромности и незаметности, тревогу вызовет ситуация, при которой ему нужно «выйти на сцену».

Поэтому, думая о проблеме тревоги, мы всегда должны искать ответ на вопрос, какая жизненно важная ценность поставлена под угрозу; при невротической же тревоге нас интересует та невротическая черта, которая избавляет человека от чувства беспомощности и которая в данный момент стоит под угрозой. Таким образом, продолжает Хорни, «тревогу может спровоцировать все, что ставит под угрозу защитные средства человека, то есть его невротические тенденции». Разумеется, угроза не всегда носит такой же чисто внешний характер, как, например, угроза разрыва отношений; угрозу может представлять и интрапсихический импульс или желание, которое, если его выразить, ставит под угрозу безопасность личности. Поэтому тревогу нередко порождают сексуальные или агрессивные импульсы, — не потому что человек опасается их фрустрации, но потому, что выражение этих импульсов ставит под угрозу некоторые формы межличностных взаимоотношений, которые, с точки зрения человека, жизненно важны для существования его личности.

Тот факт, что одна или обе стороны конфликта могут вытесняться из сознания — на время или постоянно — лишь переносит ту же проблему на более глубокий уровень.

Я уже упоминала о том, что Хорни придавала большое значение взаимному влиянию тревоги и ненависти. Это сильная сторона ее теории. По ее мнению, среди интрапсихических факторов, провоцирующих возникновение тревоги, на первом месте стоит ненависть. Фактически, «агрессивные импульсы различного рода являются основным источником невротической тревоги». Тревога вызывает ненависть, а агрессивные импульсы, в свою очередь, порождают тревогу. Не удивительно, что человек испытывает враждебное отношение к тем переживаниям и тем людям, которые представляют собой угрозу и порождают мучительное чувство беспомощности и тревоги. Но поскольку невротическая тревога есть следствие слабости и зависимости от других, «сильных» людей, враждебное отношение к этим людям ставит под угрозу зависимость, которую невротик стремится сохранить любой ценой. Подобным образом, интрапсихический импульс агрессии, направленный на этих людей, пробуждает страх наказания или ответной агрессии, и поэтому усиливает тревогу.

Рассуждая о взаимном влиянии тревоги и ненависти друг на друга, Хорни приходит к выводу, что «особо важной причиной» тревоги являются «подавленные агрессивные импульсы». И нельзя не согласиться по меньшей мере с тем, что подобные взаимоотношения между ненавистью и тревогой в нашей культуре — это клинический факт, в котором несложно убедиться.

Значение идей Хорни для понимания теории тревоги заключается в том, что она показала, как конфликтующие тенденции личности становятся источником невротической тревоги, и, кроме того, переместила проблему тревоги в чисто психологический контекст, где учитываются также и все социальные аспекты проблемы. Подход Хорни к проблеме тревоги резко контрастирует с псевдо-естественно-научными тенденциями, окрашивающими теоретические представления Фрейда.

 **3. Анализ тревожных процессов.**

 Согласно данным когнитивной психологии, мозг перерабатывает происходящие события (стимулы) в соответствии со схемой, которая хранит представления человека о себе и о внешнем мире, сложившиеся на основе прошлой информации. Схемы организованы в прочные образования (когнитивные установки) и хранятся в долговременной памяти. Часто подкрепляющиеся схемы отличаются высокой стабильностью, их крайне трудно изменить.

 Ряд исследователей предположили, что для людей, страдающих агорафобией, характерны специфические идеи, основные темы которых – это страх физической болезни . В.Гуидано и Дж. Лиотти свели переживания больных агорафобией к трем основным категориям : утрате контроля, физического здоровья и неспособности совладать с внешней опасностью. Фантазии лиц, страдающих социофобией, обычно сосредоточены на страхе возможной негативной оценки со стороны других людей. Эти люди ошибочно интерпретируют события, физические ощущения, социальное поведение других людей, в их воображении разворачиваются сцены отвержения и унижения. Такое воображение является следствием мыслительных ошибок, искажений и алогизмов. При фобиях обнаружено четыре основных типа логических ошибок :

1 ) Произвольное умозаключение, которое предполагает извлечение выводов о катастрофическом ходе событий без каких-либо доказательств смертельности физических симптомов тревоги или потенциальной опасности фобического стимула.

2) Сверхобобщение – уникальный опыт острой тревоги переносится на большинство возможных ситуаций.

3 ) Резкое преувеличение степени тревоги опасности и преуменьшение безопасности.

4) Персонализация ( то есть отнесение к себе) каждого события, напоминающего человеку о его собственной уязвимости и зависимости, о равнодушии или агрессивности окружающих.

 С. Рахман предположил, что смерть близкого и значимого человека или разрыв отношений с ним – очень частое событие, предшествующее началу агорафобии. Оно может сильно снизить чувство безопасности и контролируемости событий. Сигналы безопасности, как и схемы опасности, могут быть усвоены и сохраняемы с раннего детства. Р.Торпе и Л.Бернс в своем эпидемиологическом исследовании фобических пациентов обнаружили, что 43 % из них имели сверхтревожных матерей. Можно гипотетически предположить, что такие мамы были неспособны создать основу для чувства безопасности у своих детей. Другое объяснение психологической основы тревоги может быть найдено в теории эффективности « Я» американского психолога А.Бандуры. Он ввел понятие «эффективность»Я», объясняющее, как предпринимаются усилия по преодолению непереносимых переживаний. Возросшая уверенность в себе выражается в снижении тревоги, повышает надежду на успех, усиливает способность длительно подвергаться устрашающим стимулам. Ложные представления об опасности, связанные с ошибками в рассуждениях и оценках, могут быть описаны в терминах искаженных умозаключений о причинах и следствиях. Дж.Роттер в своем исследовании показал важность правильности или ошибочности причинно-следственных суждений. Он выделил специальный психологический параметр – локус контроля за подкреплением. Этот локус контроля может восприниматься как находящийся внутри или вне субъекта – интернальный и экстернальный. Лица с интернальным локусом воспринимают события как подконтрольные им, в то время как «экстернальные» люди воспринимают события как неподвластные их контролю и разворачивающиеся под влиянием случая, судьбы или всесильных структур. Терапевтические сдвиги в локусе контроля были продемонстрированы Д.Адлером и Дж.Прайсом ; страдающие агорафобией с изначально экстернальным локусом в процессе бихевиоральной терапии стали более «интернальными».

 Как я уже упоминала в данной работе, тревога означает сниженное настроение, сочетающееся с ожиданием несчастья и чувством внутреннего напряжения. Уже исходя из подобного определения тревоги, заостряющего внимание на ожиданиях, становится очевидным, что тревожно-фобические переживания тесно связаны с «образом будущего». Этот образ носит осознанный или скрытый негативный характер из-за допущенных искажений и ошибок в мышлении. Поэтому страхи, их возникновение и усиление тесно связаны с так называемым « забеганием вперед» и «предсказаниями» неудач и катастроф.

 Страх и тревога, формируемые психологическими проблемами, являются «первичными». Активация этих проблем с помощью внутренних диалогов, прогнозов, ассоциаций и дискурсивных механизмов создает ситуацию хронической стимуляции организма сигналами опасности и хронической же, в ответ на эту опасность, реакции гипермобилизации. Осознанное обнаружение этой реакции ( в виде ощущений напряжения, дрожи, сердцебиения, одышки и т.п.),чаще в сочетании с другими неблагоприятными факторами, дает толчок появлению выделяемой нами так называемой «вторичной фиксации», страха уже непосредственно своего состояния и, по ассоциации, тех мест и условий, в которых это состояние возникает.

 Вторичная фиксация на своих эмоциональных и сопряженных с ними вегетативных реакциях сама со временем становится достаточно автономным самоподкрепляющимся условно-рефлекторным «кольцом».

 Процессы прогнозирования, предвосхищения, а так же получаемый в результате их образ будущего имеет регулирующее значение для поведения и на уровне личностной организации, на что указывали Б.Г.Ананьев, С.Л.Рубинштейн, К.А.Абульханова-Славская и другие. В психологической науке изучение регуляции поведения традиционно ведется с привлечением особого внимания к механизмам предвидения будущего ( антиципации). Способность к предвосхищению и опережающему отражению результатов действий на биологическом, физиологическом и психофизиологическом уровне явилась предметом исследований П.К.Анохина.,Н.А.Бернштейна,И.С.Беритова,Н.А.Городеевой, В.П.Зинченко и ряда других авторов. Анализ механизмов антиципации на уровне деятельности получил развитие в работах Б.Ф.Ломова, Е.Н.Суркова , Н.Д.Заваловой.

 Концепция собственного будущего может выполнять адаптивную функцию, то есть ее построение позволяет индивиду приспосабливаться к своему социальному окружению, соответствовать нормам и принимать их, проявлять целенаправленную активность. Однако эта же концепция может приводить и к дезадаптации, если в ее структуре будут доминировать негативные представления. Как уже упоминалось в работе, каждый человек по мере развития усваивает определенные правила. их можно обозначить как формулы, программы или алгоритмы, посредством которых он пытается осмыслить действительность. Эти формулы ( взгляды, позиции, установки) определяют, как человек объясняет происходящие с ним события и как к ним следует относиться. В сущности, из этих базисных правил формируется персональная матрица значений и смыслов, ориентирующая индивидуума в происходящей действительности.

 Подобные убеждения формируются из детских впечатлений, или перенимаются от родителей и сверстников. В основе многих из них лежат неписанные семейные правила. Такие скрытые правила мышления и поведения принято называть семейными скриптами.

Условно можно выделить четыре типа психологических травм детского возраста, оказывающих влияние на формирование личностных особенностей, лежащих в основе тревожных расстройств :

1) Драматические ситуации в детстве. Эти обстоятельства возникают, как правило, в тех семьях, где один или оба родителя страдают алкоголизмом и психической неуравновешенностью, что порождает бурные конфликты, нередко с драматическими ситуациями (угрозы убийства, драки, необходимость для безопасности покидать дом, нередко в ночное время и т.д.).Предполагается, что в этих случаях возникает возможность фиксации страха по типу импринтинга ( запечатления).

2 ) Эмоциональная изоляция(депривация). Возникновение наиболее вероятно в тех семьях, где интересы родителей связаны преимущественно с работой или другими обстоятельствами вне семьи. При этом ребенок, живя формально в благополучной семье, растет в условиях эмоциональной пустоты и изоляции. Такая же ситуация часто встречается в неполных семьях. Либо оба родителя являются эмоционально холодными личностями, не испытывают привязанности к ребенку. В другом случае кто-то из родителей страдает серьезным психическим или физическим заболеванием, и вся семья озабочена его здоровьем, а о ребенке временно «забывают». Еще один вариант развития ситуации : сверхтребовательные родители, которые считают, что ребенок должен соответствовать определенным требованиям. Они внимательно следят за его образованием, ребенок много занимается музыкой, иностранными языками, спортом и т.д., при этом у него нет эмоционального контакта с родителями, они общаются с ним чисто формально. Пациенты, выросшие в таких семьях, постоянно испытывают повышенную потребность в эмоциональных контактах, их устойчивость к стрессу существенно снижена, а фоновая тревога постоянно находится на более высоком уровне, чем у других людей.

3) Сверхтревожность или гиперопека родителей. В таких семьях тревожность как черта поведения одного или обеих родителей определяет воспитание ребенка. Родители чрезмерно контролируют его здоровье, учебу, поступки. Тревога родителей проявляется при каждой неопределенной ситуации, выражается в постоянном ожидании опасности, несчастья и соответствующих запретах, которые они накладывают на поведение ребенка, чтобы этого избежать. Часто между матерью и ребенком возникает так называемый психологический симбиоз. Мать в таком случае теряет границу своей личности и личности ребенка. У ребенка в ответ на социальные ситуации, с которыми он не в состоянии справиться сам, формируется ответное чувство тревоги – усвоенная стереотипная реакция на сложную или стрессовую ситуацию.

4) Постоянная конфликтная ситуация в семье. Хронические конфликты, возникающие по разным причинам создают в семье эмоциональную нестабильность. В этих условиях ребенок, эмоционально вовлекаемый в конфликт, не может эффективно влиять на него, и убеждается в бесполезности своих усилий, у него формируется чувство беспомощности. В таких ситуациях может развиваться «обученная беспомощность». В будущем в тех или иных трудных ситуациях на основании прошлого опыта пациент строит прогноз, что не сумеет разрешить проблему, отсюда возникает чувство беспомощности, что снижает его устойчивость к стрессу.

 Внутриличностные и межличностные конфликты так же служат основой хронического стресса и источником последующих страхов

**4.Психологические методы лечения тревоги.**

1) Беседа. Прежде всего врач должен уметь не «заразиться» тревогой, выслушивая рассказы больного. Для некоторых больных целебна сама возможность поделиться своими чувствами, мыслями и воспоминаниями со спокойным, доброжелательным врачом. В беседе могут вскрыться запретные мысли и влечения или вытесненные болезненные воспоминания, подсознательный страх перед которыми и служит причиной тревоги. Назначение лекарственных средств или психотерапии ни в коем случае не должно заменять сочувствие и доброжелательность.

2) Большинство схем психотерапии основано на предположении, что тревога обусловлена преувеличенной оценкой угрозы или неверной трактовкой собственного состояния повышенной активации. При этом либо переоценивается внешняя опасность, либо недооцениваются собственные возможности справиться с ней. Возникают тревожные опасения и чувство беспомощности, при которых повышенное внимание уделяется своему внутреннему состоянию. В результате усиливаются и искажаются ощущения от внутренних органов. Повышенная настороженность приводит к сужению внимания и снижению его концентрации, а также к нарушениям самоконтроля и правильного реагирования.

 Цель психотерапии - восстановить самоконтроль и адекватное реагирование. Для этого стремятся повысить уверенность больного в себе, снять физическое напряжение, преодолеть стремление к реакциям избегания - словом, разорвать порочные круги тревожного состояния. Даже такая простая вещь, как четки, может использоваться для переключения внимания от внутренних тревожных переживаний на успокаивающий ритуал. Дыхательные упражнения восстанавливают самоконтроль и уменьшают тахикардию. Важна рациональная психотерапия, при которой больному разъясняют сущность его состояния. Если человек понимает, что такое панический приступ, что во время этого приступа он не сойдет с ума и не умрет от инфаркта и что сам приступ скоро пройдет, то типичного лавинообразного нарастания паники и ужаса может и не произойти. Для больного полезно узнать как можно больше о провоцирующих раздражителях и ситуациях, попробовать различные способы поведения при появлении симптомов, а также постоянно работать над собой. Не существует какого-либо способа психотерапии, наиболее эффективного при том или ином расстройстве, выбор всегда должен быть индивидуален.

 Я полагаю, что психотерапия является альтернативной формой лечения неврозов и их проявлений. При лечении тревоги первым делом выясняют причины тревожного состояния. Лечение тревоги требует времени, полного согласия и готовности пациента к излечению.

 Психотерапия может проводиться индивидуально, в группе или в семье. Когнитивная психотерапия помогает пациенту научиться распознавать мысли и чувства, вызывающие симптомы тревоги, а также иначе реагировать на стрессогенные ситуации.

 Наиболее эффективным лечением тревоги считается комплексный подход с помощью различных методов психотерапии (когнитивно-поведенческая, гипноз,эмоционально-образная терапия, аутогенная тренировка). Поведенческая психотерапия помогает пациенту заменить саморазрушающее поведение более позитивным, уменьшить уровень напряженности и научиться справляться со стрессом.

Эта форма лечения стала известна, в основном благодаря тому, что она использовалась Х.Айзенком. Поведенческая терапия основана на теории научения. Она предполагает, что симптомы обязаны своим появлением неверно сформированным навыкам и ставит своей целью устранение этих симптомов с помощью приёмов, направленных на отказ от старых и выработку новых навыков. Её теоретическая база резко отличается от основ психоанализа тем, что в ней отвергается идея о наличии скрытого процесса или болезни , симптомы которых являются лишь их внешним проявлением.

 Большая часть успехов поведенческой терапии связана с лечением фобий и поведенческих расстройств, то есть тех состояний, в которых возможно выделить какой-то определённый симптом, как мишень для терапевтического вмешательства.

Когнитивно-поведенческая терапия помогает научиться вести себя правильно в сложных ситуациях и совладать со страхами, возникающими в этих ситуациях. В обучении принципиально важны наши внутренние мыслительные процессы, или механизмы познания (так называемые когнитивные процессы). Для лучшего понимания этой формы обучения Альбертом Эллисом, одним из основателей когнитивно-поведенческого направления психотерапии, была описана модель « АВС». »А» обозначает ситуацию, место или событие внешнего мира,»В» -- определяет наше восприятие этого события, его мыслительную переработку, интерпретацию, «С»--нашу эмоциональную и поведенческую реакцию. Наиболее значимым для обучения является компонент «В» (когниции—мысли, оценки, убеждения ) : очень часто депрессию или страх у нас вызывают не столько внешние обстоятельства, сколько наше восприятие происходящего. Когнитивные методики помогают распознать, проанализировать и при необходимости изменить негативное восприятие событий или ситуаций. Постоянно отслеживая свои эмоции и стараясь по возможности избегать негативное мышление, мы можем уменьшить этот необоснованный страх. Важно научиться адекватно обозначать переживаемые эмоции, состояния и ощущения понимать механизм их формирования. Также справиться с тревогой помогают групповые формы лечения, такие, как ассертивный тренинг, тренинг повышения чувства уверенности в себе, тренинг самоутверждения.

 Когнитивные и поведенческие методы психотерапии успешно сочетаются друг с другом и могут применяться параллельно. Если с легкой тревожностью, даже постоянной, можно ужиться, то тяжелые случаи хронического напряжения сводят на нет социальное положение, способность к общению и адекватное поведение. Но стоит помнить, что легкая тревожность рано или поздно перерастает в тяжелую, если не разобраться с вызывающими ее причинами. Запущенное, тревожное состояние может перерасти в паранойю. Поэтому, как и любую другую болезнь, повышенную тревожность лучше не запускать, своевременно обратившись к врачу специалисту.

**5.Заключение.**

В настоящей работе представлены различные теории тревоги. Я попыталась найти точки соприкосновения различных концепций, чтобы создать какую-то общую основу для понимания.

Я рассмотрела, что думают о тревоге представители различных направлений психологии,такие как как Карен Хорни, Гарри Стак Салливан,так как с моей точки зрения,более важными являются те подходы, в которых проблема тревоги рассматривается в социально-психологическом контексте.Суть подобных представлений сводится к тому, что тревога возникает при нарушении межличностных взаимоотношений.

Так же интересно было познакомиться с представлениями Курта Гольдштейна о том, *почему тревога является эмоцией без конкретного объекта*.

Теория Хорни мне показалась важной,так как в ее концепции,тревога является динамическим центром неврозов.

Самая убедительная теория, связывающая тревогу с межличностными отношениями, принадлежит, безусловно, Гарри Стаку Салливану. Идеи Салливана чрезвычайно важны для понимания проблемы тревоги.

В данной работе не были рассмотрены теории такого выдающегося психолога как Альфред Адлер,так как он не создал систематической теории тревоги. Отчасти это можно объяснить несистематическим характером его мышления, отчасти же тем, что проблема тревоги входит в его центральную и универсальную концепцию чувства неполноценности. Когда Адлер говорит, что «чувство неполноценности» является основной мотивацией невроза, он пользуется этим выражением таким же образом, как почти всякий другой психолог пользуется термином «тревога». Поэтому, чтобы понять представления Адлера о тревоге, следует рассмотреть его концепцию неполноценности — концепцию важную, но, к сожалению, нечетко сформулированную и не совсем подходящую для данной работы.

Не были затронуты работы К.Г.Юнга,поскольку в его работах нет систематизированных представлений о тревоге. Насколько я могу судить, Юнг никогда напрямую не занимался проблемой тревоги, поэтому для понимания его отношения к этому вопросу следовало бы самым тщательным образом изучить все, что он написал.

Когнитивно-аффективные схемы привлекаются для другого объяснения психологической основы возникновения тревоги.

Рассмотрены методы лечения тревоги,так как тревожность не только отрицательно влияет на психическое и интелектуальное развитие , социальную адаптацию и учебную деятельность , она так же начинает разрушать личностные структуры,а понимание этой проблемы приближает нас к пониманию процессов интеграции и дезинтеграции личности.

**6.Список использованной литературы** :

1. Бассет Л. Только без паники.СПб.,1997
2. Мэй Р.Смысл тревоги.М.,2001

 3) Хорни К.Невротическая личность нашего времени.М.,1993Тревога и тревожность.Хрестоматия.М.,2008

 4) Рикрофт Ч.Тревога и неврозы.М.,2008

 5)Ковпак Д.В.Как избавиться от тревоги и страха.Практическое руководство психотерапевта.СПб.,2007

 6)Линде Н.Д.Психологическое консультирование.М.,2009

 7)Боулби Дж.Создание и разрушение эмоциональных связей.М.,2006

 8)Рене А.Шпиц ,У.Годфри Коблинер .Первый год жизни.М.,2006