

ИЛЬЯ КАЧАЙ • ПАВЕЛ ФЕДОРЕНКО

30 ШАГОВ  
К СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ  
**БЕЗ ИПОХОНДРИИ**



Лёгкий способ бросить переживать  
за своё здоровье

Илья Качай

**30 шагов к счастливой  
жизни без ипохондрии.  
Лёгкий способ бросить  
переживать за своё здоровье**

«Издательские решения»

## **Качай И.**

30 шагов к счастливой жизни без ипохондрии. Лёгкий способ бросить переживать за своё здоровье / И. Качай — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-512431-9

Вы часто беспокоитесь о том, что чем-то болеете или можете заболеть? Вы ходите по врачам, но быстро обесцениваете их заверения в том, что вы здоровы? Вы делаете различные обследования, но это успокаивает вас лишь на время? Вам постоянно кажется, что вас недообследовали? Вы ищете свои симптомы в интернете? Вы каждое утро «сканируете» свой организм на наличие «отклонений»? Вы то и дело ощупываете или осматриваете себя? Вы считаете, что тревога вредит вашему здоровью? Тогда эта книга для вас.

ISBN 978-5-00-512431-9

© Качай И.  
© Издательские решения

## Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
ЧАСТЬ I. ПРИРОДА ИПОХОНДРИИ	7
Определение ипохондрии	7
Причины ипохондрии	8
Эволюционные корни ипохондрии	9
Статистика ипохондрических переживаний	10
Типичное поведение людей с ипохондрией	11
Порочный круг ипохондрии	12
Признаки ипохондрии	13
ЧАСТЬ II. СУЩНОСТЬ ТРЕВОГИ	14
Тревога – сигнал об опасности	14
«Беги», «сражайся» или «замри»	15
Компоненты тревоги	16
Стадии развития тревоги	17
Элементы тревожного мышления	18
Формула тревоги	19
Элементы антитревожного мышления	20
Правила тревоги и спокойствия	21
Признаки избыточной тревоги	23
Порочный круг избыточной тревоги	24
Многогранность телесных проявлений тревоги	25
Возможные телесные симптомы тревоги	26
Ложные интерпретации симптомов тревоги	27
Поликлинический лабиринт	28
Тревожные фантазии о здоровье	29
Специфика современного медицинского бизнеса	30
ЧАСТЬ III. 30 ШАГОВ К СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ БЕЗ ИПОХОНДРИИ	31
ШАГ 1. ОСОЗНАЙТЕ СВОИ ВТОРИЧНЫЕ ВЫГОДЫ	31
ШАГ 2. ОГРАНИЧЬТЕ ПОХОДЫ ПО ВРАЧАМ	33
ШАГ 3. ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗОЛОТОЙ СЕРЕДИНЫ	34
ШАГ 4. ОСОЗНАЙТЕ ПРИРОДУ СИМПТОМОВ ТРЕВОГИ	36
Тахикардия	36
Конец ознакомительного фрагмента.	37

**30 шагов к счастливой  
жизни без ипохондрии  
Лёгкий способ бросить  
переживать за своё здоровье**

**Илья Качай  
Павел Федоренко**

© Илья Качай, 2020

© Павел Федоренко, 2020

ISBN 978-5-0051-2431-9

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Настоящая работа задумывалась как продолжение серии книг «15 шагов к счастливой жизни», в рамках которой уже вышли книги, посвящённые способам преодоления тревоги, депрессии и избыточного гнева. Однако тема ипохондрии потребовала более детальной разработки пошаговых алгоритмов избавления от чрезмерных переживаний за здоровье, в результате чего шагов получилось в два раза больше, а каждый из них стал более конкретным. Тем не менее, данную работу можно считать продолжением вышепредставленной серии, поскольку эта книга, как и предыдущие издания, даёт читателю пошаговый план действий для преодоления избыточных эмоциональных реакций.

Методологическим фундаментом книги являются идеи и принципы когнитивно-поведенческой психотерапии и, в меньшей степени, краткосрочной стратегической терапии. В работе нашли отражение идеи таких выдающихся специалистов в области психотерапии, как Аарон Бек, Роберт Лихи, Дэвид Кларк, Деннис Гринбергер, Кристин Падески, Мэтью Маккей, Мишель Скин, Патрик Фаннинг, Рена Бранч, Роб Уилсон, Юрген Марграф, Джорджио Нардонэ и других. В книге также использованы материалы наших отечественных коллег – психотерапевтов и психологов Дмитрия Викторовича Ковпака, Владимира Георгиевича Ромека, Никиты Анатольевича Власова и Ольги Валентиновны Кучеренко.

Данная книга состоит из четырёх частей: первые две – теоретические, а вторые – практические. В первой теоретической части проясняются природа, причины, эволюционные корни, признаки, а также когнитивные и поведенческие проявления ипохондрии. Во второй части раскрывается сущность и специфика избыточной тревоги – её компоненты, стадии, элементы, формула, правила, признаки и возможные телесные проявления. Помимо этого, в этом разделе освещаются особенности взаимодействия ипохондрически настроенных людей с современной системой здравоохранения и медицинского бизнеса.

В третьей (центральной) части также содержится много теоретического материала, однако основной акцент сделан именно на практических приёмах, техниках и упражнениях, пошаговая реализация которых будет способствовать постепенному снижению избыточной тревоги и ослаблению ипохондрических мыслей и переживаний. В заключительном четвёртом практическом разделе представлены своего рода вредные советы и дезадаптивные правила, руководствуясь которыми можно с большим успехом поддерживать ипохондрическую тревогу. Иными словами, последняя часть книги, выстроенная по принципу «от противного», позволяет лучше осознать полезные шаги, изложенные в третьей части, а также избежать типичных ошибок на пути преодоления избыточных ипохондрических переживаний. Стоит отдельно отметить, что в книге вы можете найти множество схем и таблиц, раскрывающих и поясняющих теоретический материал. В конце работы в разделе с приложениями находятся чистые формы некоторых таблиц, которые пригодятся вам для самостоятельной работы с ипохондрией.

Приятного чтения и продуктивной работы!

## ЧАСТЬ I. ПРИРОДА ИПОХОНДРИИ

### Определение ипохондрии

Ипохондрия – склонность переживать о физическом состоянии своего организма в целом или о работе какого-то определённого органа в связи с часто возникающими тревожными подозрениями на наличие или возможность серьёзных соматических болезней, несмотря на нормальные результаты медицинских обследований. Ипохондрия также проявляется в тревожных мыслях о наличии опасного для здоровья или жизни заболевания (физического или даже психического), которое было продиагностировано неверно или которое попросту не смогли обнаружить врачи, а также в обесценивании и дискредитации результатов медицинских анализов и обследований.

При ипохондрии человек избыточно прислушивается к тому, как функционирует организм, настойчиво ищет признаки отклонений и нарушений в его работе и фиксируется на любых необычных с его точки зрения ощущениях и симптомах, искажённо интерпретируя вполне нормальные физические проявления функционирования организма как свидетельства или предвестники смертельно опасного и неизлечимого заболевания. Действительно, тревога за здоровье запускается назойливыми тревожными мыслями из серии «а что если...», которые бесцеремонно вторгаются в сознание человека, целиком завладевая его вниманием на длительный промежуток времени.

Такие мысли характеризуются гиперболизацией нежелательного негативного исхода в будущем, затрагивают значимые для человека цели и ценности, а также связаны с негативной информацией, полученной из внешнего мира – от родственников, из средств массовой информации или же в результате собственной перенесённой тяжёлой болезни. Навязчивые ипохондрические переживания воспринимаются как увеличивающие риски появления заболевания, если быстро не погасить их за счёт «спасительных» навязчивых действий в виде, например, самообследования тела, чтения медицинских сайтов, звонков близким, измерения пульса или давления и т. д. Типичные искажённые ипохондрические интерпретации представлены ниже (см. таб. 1).

СОМАТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ	ИСКАЖЁННЫЕ ИНТЕРПРЕТАЦИИ
трещины, ссадины и родинки на коже	«Рак кожи»
увеличение лимфоузлов	«Рак крови», «СПИД»
функциональные сбои в работе сердца	«Инфаркт»
охриплость и осиплость голоса	«Рак ротоглотки»
кашель и затруднённое дыхание	«Рак лёгких»
изжога, тошнота, рвота, диарея, запор	«Рак/язва желудка/кишечника»
головная боль напряжения	«Рак головного мозга»
дереализация/деперсонализация	«Шизофрения», «Инсульт»

*Таб. 1. Типичные искажённые ипохондрические интерпретации*

## Причины ипохондрии

Главной причиной ипохондрических мыслей и действий, которые, как кажется, должны погасить эти навязчивые образы, является избыточный уровень тревоги, а также гиперконтроль как стремление избыточно контролировать себя, других людей и мир в целом, но в особенности – собственное здоровье и самочувствие. Стратегия гиперконтроля внешнего и внутреннего мира утомляет мозг, которому проще сосредоточиться на одной яркой и неприятной навязчивой ипохондрической мысли, чем контролировать то, что невозможно контролировать – таков его защитный механизм. Ипохондрические переживания зачастую являются следствием жёстких требований человека по отношению к себе и созданного на основе этих требований идеального образа себя: «Я должен быть лучшим», «Я должен быть правильным», «Я должен быть хорошим», «Я должен быть здоровым» и т. д.

Пытаясь соответствовать своим требованиям и чужим ожиданиям, человек вынужден избыточно себя контролировать и жить не так, как хочет, а так (как ему кажется), как от него хотят другие, что ведёт к подавлению своих истинных эмоций, желаний и потребностей. В этой связи конфликт между предъявляемыми человеком требованиями к самому себе и невозможностью их реализации порождает напряжение, которое внешне выражается в виде тех или иных симптомов, например, ипохондрических мыслей и следующих за ними навязчивых действий по перепроверке своего организма. Проще говоря, то, что выступает для человека главной проблемой, на самом деле является лишь вершиной айсберга, скрытая, подводная часть которого представляет собой как раз те самые внутренние противоречия, образовавшиеся в результате системы искажённых, дисфункциональных убеждений. Однако человек, как говорится, ищет не там, где потерял, а там, где светло. Кстати говоря, избыточное стремление к ведению здорового образа жизни тоже может быть не самым здоровым способом компенсации тех или иных потребностей или даже в некоторой степени болезненной зависимостью.

В этом отношении весьма часто ипохондрические переживания выступают для человека своего рода способом отвлечения от более серьёзных и менее осознаваемых внутренних проблем и внешних конфликтов, возникающих на фоне неудовлетворённых потребностей. В то же время отношения, выстраивающиеся вокруг ипохондрических волнений человека, зачастую являются отражением более глубоких проблем в системе его межличностных взаимодействий. Необходимо заметить, что люди с ипохондрией, как правило, обладают искажёнными глубинными представлениями о себе как о больных, слабых, уязвимых и беспомощных, в то время как на самом деле нередко обладают здоровьем, которому позавидовали бы врачи, к которым они обращаются. Появлению ипохондрических переживаний довольно часто предшествуют острые и хронические стрессы, связанные с собственным заболеванием или болезнью или смертью значимого человека, а также обилие негативной информации о заболеваниях, полученной от близких и родных или из средств массовой информации, о чём мы уже говорили выше.

## **Эволюционные корни ипохондрии**

Важно понимать, что ипохондрия не является свидетельством плохих качеств человека, а представляет собой всего лишь чрезмерно развитую способность предвидеть опасности, доставшуюся нам от наших древних предков, живших в действительно опасных условиях. Говоря иначе, ипохондрия – это избыточно развитый эволюционный механизм выживания, направленный на спасение собственной жизни. Действительно, пристальное внимание к работе своего организма может способствовать выявлению опасного заболевания на ранней стадии (если оно по той или иной причине появится), что, в свою очередь, повышает шансы на выживание индивида, а значит и на дальнейшую передачу генетического материала.

## Статистика ипохондрических переживаний

Теперь приведём статистические сведения, касающиеся проблемы ипохондрии, чтобы более подробно прояснить природу чрезмерной озабоченности человека собственным здоровьем.

- 20% физически здоровых людей время от времени переживают о своём здоровье.
- 45% тревожных людей периодически подозревают у себя какую-либо болезнь.
- 50% пациентов самых разных врачей избыточно пекутся о собственном здоровье.
- Ипохондрией как эмоциональным расстройством страдают порядка 15% людей в мире.
- Ипохондрия как элемент тревожных расстройств наблюдается в 80% случаев.
- Люди, страдающие от ипохондрии, тратят на медицинские обследования в несколько раз больше денег, чем люди без избыточной тревоги, и обращаются к врачам на 80% чаще по сравнению с людьми без ипохондрии.
- Диагностика и лечение одного человека с психосоматическими симптомами обходится в 7 раз дороже, чем лечение человека с реальной органической болезнью.
- Четверть людей, жалующихся на эти симптомы врачу, испытывают их из-за беспокойства.
- Чаще всего ипохондрия проявляется ближе к 30 годам у мужчин и к 40 годам у женщин.

## Типичное поведение людей с ипохондрией

Значимую роль в развитии и поддержании ипохондрических переживаний играют дезадаптивные стратегии поведения, удерживающие человека в порочном круге ипохондрии (см. рис. 1). Наиболее распространёнными вариантами таких «спасительных» навязчивых действий являются следующие:

- пристальное изучение кожи на наличие трещин, ссадин, родинок, шишечек и т.д.;
- ощупывание или разглядывание своего тела в зеркале с целью выявления отклонений;
- избыточная фокусировка на любых телесных ощущениях, особенно на «необычных»;
- мысленное «сканирование» своего организма на наличие симптомов и дискомфорта;
- катастрофическая интерпретация любых «ненормальных» физических ощущений;
- частые звонки врачам, в скорую помощь и в различные медицинские организации;
- постоянное обсуждение симптомов и переживаний с родными, близкими и друзьями;
- мониторинг своих симптомов на медицинских сайтах и специфических форумах;
- частые медицинские обследования и пересдачи одних и тех же анализов;
- обесценивание и дискредитация хороших результатов медицинского обследования;
- попытки получить от близких людей заверения в том, что ничего плохого не случится;
- отвержение заверений близких и даже врачей в отсутствии заболеваний и патологий;
- частая смена врачей вследствие неверия в их компетентность или порядочность;
- обесценивание профессионализма врачей, изначально вызывавших доверие;
- избегание обращений к врачу при наличии обоснованных подозрений на наличие того или иного заболевания;
- избегание ежегодных или плановых профилактических медицинских осмотров.

## Порочный круг ипохондрии



Рис. 1. Порочный круг ипохондрии

## **Признаки ипохондрии**

Для того чтобы уверенно говорить о том, что человек страдает от избыточных ипохондрических переживаний, такое беспокойство должно отвечать трём главным критериям:

- беспокойство сохраняется, несмотря на нормальные результаты медицинских обследований и разуверения врачей в наличии опасной болезни или патологии;
- беспокойство вызывает сильное напряжение, приводит к стрессу и нарушениям в личной, семейной, профессиональной и других сферах жизни;
- беспокойство длится как минимум на протяжении полугода в достаточно выраженном и интенсивном формате.

## **ЧАСТЬ II. СУЩНОСТЬ ТРЕВОГИ**

### **Тревога – сигнал об опасности**

Тревога – эмоция, возникающая вследствие катастрофических мыслей о будущем по типу «а что если...», «а вдруг...», «а может быть...» и т. д. В тревоге заложена важнейшая для выживания человека сигнальная функция, состоящая в предупреждении человека о внешних или внутренних угрозах и опасностях. Тревога мобилизует психические и физические ресурсы организма для предотвращения, предупреждения и преодоления потенциальных угроз и опасностей. Важно понимать, что тревога – такое же естественное и необходимое состояние, как, например, дыхание, поскольку тревога позволяет человеку выживать. Если бы у человека не существовало эмоций тревоги и страха, то он погиб бы под колёсами первой же машины, поскольку попросту не ощущал бы угрозы. В этом отношении полное устранение тревоги из жизни было бы опасным. Однако у некоторых людей тревога становится избыточно длительной, интенсивной и частой, что выражается в чрезмерном беспокойстве, различных телесных симптомах, панических атаках, навязчивых мыслях и действиях и других мешающих тревожных проявлениях.

Итак, тревога является следствием предсказаний в мыслях опасности и угрозы, нежелательных и неконтролируемых негативных событий, ужасных и невыносимых состояний и т. п. Тревога возникает из-за преувеличения вероятности и серьёзности потенциальной опасности, а также из-за недооценки способностей совладания с возможной угрозой и признаков безопасности той или иной ситуации или какого-то физического состояния. В этом отношении основой тревожных мыслей является предположение о том, что должно случиться нечто ужасное. Следует заметить, что тревога возникает тогда, когда мышление человека оторвано от реальности и погружено в «ужасное» будущее. Но несмотря на то, что будущего не существует, тревожащийся человек испытывает эту эмоцию здесь и сейчас, при этом полноценно не находясь в настоящем моменте времени. Кроме того, тревожащийся человек воображает не только априори несуществующее будущее, но и то, которое в большинстве случаев так никогда и не наступает. Если говорить об ипохондрической тревоге, то её причиной являются мысли о физической (реже – психической) опасности.

## **«Беги», «сражайся» или «замри»**

Тревога подаёт сигналы, когда человек сталкивается с угрозой, поэтому, несмотря на острое желание как можно быстрее её устранить, полностью избавляться от тревоги не нужно и невозможно, поскольку если вы не способны справиться с опасностью, разумнее отступить. Однако если тревога запускается без реальной угрозы и начинает часто подавать сигналы опасности там и тогда, когда этого не требуется, то важно постепенно преодолевать такую избыточную и неуместную тревогу, нередко ограничивающую здоровое функционирование и снижающую качество жизни человека. Стоит понимать, что в моменты тревоги физиологические и поведенческие реакции, равно как и изменения в образе мыслей являются частью трёх вариантов эволюционно выработанных защитных реакций – бегства, борьбы или замирания, которые могут меняться в зависимости от угрозы и её интерпретации.

## Компоненты тревоги

Данные тревожные реакции являются проявлением инстинкта самосохранения и оправданы при наличии реальной опасности, однако избыточны и неуместны при её отсутствии. Таким образом, можно выделить три главных компонента тревоги – мысли о преувеличенной опасности и недооценённых способностях совладания с угрозой, телесные реакции, которые возникают в ответ на появление тревоги, а также поведенческие реакции, которые в моменты тревоги часто приобретают форму бегства и избегания, вытекающих из инстинкта самосохранения и реакций «беги», «сражайся» или «замри» (см. рис. 2).



*Рис. 2. Компоненты тревоги*

## Стадии развития тревоги

Таким образом, в развитии любой тревожной реакции можно выделить четыре основные стадии:

– **осознание опасности** – возникновение сигнала об опасности в связи с наличием триггерной ситуации (внешней или внутренней);

– **оценка опасности** – преувеличение вероятности и серьёзности опасности, а также недооценка способностей с совладания с угрозой и степени безопасности ситуации или физического состояния;

– **эмоциональные и телесные реакции** – появление тревоги, страха или паники и активация физических симптомов для бегства, борьбы или замирания;

– **поведенческая реакция** – бегство, избегание и «спасительные» (защитные) действия в виде попыток отвлечься, предотвратить или контролировать тревогу.

## Элементы тревожного мышления

В самом тревожном мышлении также можно выделить четыре главных элемента, которые и обуславливают возникновение тревоги – преувеличение вероятности опасности, преувеличение серьёзности опасности, недооценка способностей совладания и недооценка степени безопасности. Разберём эти элементы на примерах ипохондрических переживаний.

– **Преувеличение вероятности опасности** – мысли о том, что негативный и нежелательный сценарий развития событий наиболее вероятен: «Мой лечащий врач точно найдёт проблемы в моих анализах!», «Мои перебои сердечного ритма являются свидетельством каких-то проблем со здоровьем!»

– **Преувеличение серьёзности опасности** – мысли о том, что негативный и нежелательный сценарий развития событий приведёт к самому худшему и ужасному результату: «Анализы покажут, что я болен смертельной болезнью!», «Перебои в работе сердца – признаки трёх инфарктов, которые я уже перенёс!»

– **Недооценка способностей совладания** – мысли о своей беспомощности, уязвимости и неспособности справиться с тревожащими или проблемными ситуациями в будущем: «Я ничего не смогу поделать с этой болезнью! Она быстро меня прикончит!», «Я умру, если ещё раз испытаю эти неприятные ощущения в области сердца!»

– **Недооценка степени безопасности** – предвзятая фиксация на тревожащей информации и игнорирование или обесценивание безопасных и смягчающих аспектов ситуации: «Я думал таким образом уже много раз, но именно этот раз может оказаться критичным!», «Каждый следующий сбой в работе сердца может быть последним в моей жизни!»

В схематичном формате рассмотренные элементы тревожного мышления наглядно представлены в схеме, расположенной ниже (см. рис. 3).



Рис. 3. Элементы тревожного мышления

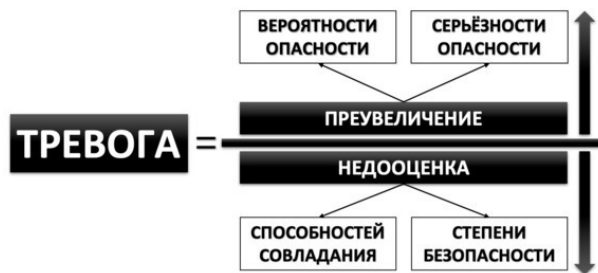
## Формула тревоги

Таким образом, во время эпизодов тревоги человек избыточно концентрируется на мыслях об опасности и своей беспомощности и неспособности справиться с тревожащей ситуацией, что приводит к невозможности более трезвого рассмотрения менее угрожающих вариантов развития событий, ведь в моменты сильной тревоги довольно сложно мыслить рационально. Иными словами, человек начинает тревожиться, когда риски трактуются как высокие, а он не понимает, за счёт чего и как можно с ними совладать (см. рис. 4).



*Рис. 4. Краткая формула тревоги*

Таким образом, тревога возникает при переоценке рисков и недооценке ресурсов и отступает, если более реалистично оценить степень вероятности и серьезности той или иной опасности или же повысить уверенность в своей способности совладать с угрозой, а также обнаружить признаки безопасности ситуации (см. рис. 5 и рис. 6).



*Рис. 5. Полная формула тревоги*

## Элементы антитревожного мышления



*Рис. 6. Элементы антитревожного мышления*

## Правила тревоги и спокойствия

Избыточная тревога играет по определённым правилам, которые важно регулярно нарушать, если вы действительно хотите постепенно снижать уровень своей тревоги. Систематически нарушать правила тревоги можно, если на постоянной основе следовать правилам спокойствия. Но для начала давайте подробно изучим эти самые правила тревоги и спокойствия.

### **Правило тревоги №1. Искать опасности во внешнем и внутреннем мире:**

– «Я должен предвидеть любые возможные угрозы и опасности, которые существуют в мире и внутри моего собственного организма».

– «Если мне удастся обнаружить все потенциальные угрозы, я получу возможность влиять на ситуацию и избегать ужасных последствий».

– «Лучше предусмотреть как можно больше несуществующих опасностей, чем прокарать одну настоящую, которая может обернуться полным провалом».

### **Правило спокойствия №1. Опирайтесь на факты и вероятность:**

– перестать фокусироваться только на негативе: «Мне будет полезнее быть реалистом – учитывать всю позитивную и нейтральную информацию и оценивать события в континууме. Я и раньше справлялся с трудностями, потому справлюсь и сейчас».

– опираться на факты реальности, а не на тревожные мысли и чувства: «Мои ощущения и предчувствия обманывали меня миллионы раз, а факты не врут. Я могу испытывать тревогу, но при этом справляться с ситуацией».

– понимать, что мысли – это всего лишь мысли, а не отражение реальных угроз: «Я могу трактовать мысли по типу „а что если...“ просто как мысли и фантазии, а не как отражение реальных опасностей, ведь ни одно из моих „а что если...“ так и не сбылось».

– опираться на вероятности, а не на возможности: «Конечно, возможно всё, но вероятность этих возможностей разная. Мне стоит всякий раз прояснять для себя реальную вероятность исхода пугающих меня ситуаций».

### **Правило тревоги №2. Катастрофизировать опасности:**

– «Все потенциальные опасности и негативные прогнозы непременно реализуются, и в этом случае я не смогу этого вынести и пережить».

– «Даже мои беспокойные мысли могут причинить мне вред, поэтому малейшее чувство тревоги говорит о том, что моя безопасность под угрозой».

– «Существуют только крупные неприятности, а мелких просто не бывает, поэтому с любой потенциально опасной ситуацией мне нужно разбираться как можно скорее».

### **Правило спокойствия №2. Оценивать реальные последствия:**

– опираться на свой прошлый опыт: «В прошлые раз я тоже думал, что случится ужасное, но всё завершилось нормально, поэтому мне стоит учитывать свой позитивный и нейтральный опыт».

– осознать худший из вероятных сценариев: «Худшее, что может случиться – я испытаю дискомфорт и мне захочется бежать, но я смогу это пережить, поскольку переживал тревогу уже много раз».

– оценить степень плохости худшего сценария: «Даже если произойдёт худшее из всех вероятных сценариев, то это не приведёт к какому-то фатальному и запредельно плохому исходу».

– оценить лучший и вероятный сценарий: «В лучшем случае я вообще не испытаю никакой тревоги, но вероятнее всего, что я буду волноваться, но смогу совладать с этим волнением».

### **Правило тревоги №3. Контролировать внешний и внутренний мир:**

– «Я способен влиять на то, чтобы негативные события не случались. В моей власти также находятся мои мысли, эмоции и ощущения».

– «Если я перестану избыточно контролировать внешний и внутренний мир, то всё разрушится, и я обреку себя на опасность, ведь любая неопределённость грозит катастрофой».

– «В то же время я беспомощный, потому неспособен вынести никакую жизненную трудность и справляться с проблемами в будущем».

**Правило спокойствия №3. Принимать и отпускать ситуацию:**

– учиться принимать тревогу: «Мои попытки контролировать тревогу только усиливают её и создают излишнее напряжение. Лучше просто признать, что она есть, и дать ей быть».

– отказываться от защитного поведения: «Я думаю, что если совершу какой-то ритуал, то ничего не случится, но от моих действий ничего не изменится, поэтому мне стоит всякий раз нарочно совершать противоположное тому, к чему меня призывает тревога».

– отпускать избыточный контроль: «Негативные события случаются независимо от того, как сильно я о них беспокоюсь. Я могу тренироваться чаще отпускать контроль в разных ситуациях».

– учиться принимать реальность: «В мире нет, не было и никогда не будет определённости и гарантий, поэтому от моих попыток всё контролировать не зависит ровным счётом ничего».

**Правило тревоги №4. Избегать тревогу и дискомфорт:**

– «Любые риски можно сгладить, если избегать встреч с пугающими стимулами, ведь возможные негативные результаты моих решительных действий намного страшнее, чем последствия ничегонеделания».

– «Если при столкновении с тревогой и дискомфортом что-то пойдёт не так, это будет ужасно и невыносимо, и я буду жалеть об этом всю оставшуюся жизнь».

– «Я буду действовать лишь тогда, когда получу абсолютную уверенность и гарантии безопасности, когда буду готов испытать тревогу и дискомфорт и когда буду полностью спокоен».

**Правило спокойствия №4. Искать и проживать тревогу и дискомфорт:**

– действовать, несмотря на тревогу: «Я буду действовать по принципу „глаза боятся – руки делают“. Мне важно действовать вопреки тревожным домыслам».

– искать тревогу и радоваться дискомфорту: «Я не стану отсиживаться дома, а намеренно пойду в пугающее место, чтобы на полную мощь ощутить все „прелести“ тревоги».

– воспринимать тревогу как сигнал к действию: «Наконец-то тревога! Я пойду ей навстречу, не дожидаясь момента готовности, чтобы снова прожить её и доказать мозгу иллюзорность опасностей!»

– оставаться в тревожащей ситуации как можно дольше: «Тревога, как правило, сильна только поначалу, но она точно пойдёт на спад. Мне нужно дождаться момента, когда она ослабнет, и только тогда покидать пугающую ситуацию».

Наглядно и схематично квартет вышерассмотренных правил тревоги и альтернативных им правил спокойствия можно представить так (см. рис. 7):



Рис. 7. Правила тревоги и спокойствия

## Признаки избыточной тревоги

Чтобы прояснить различия между избыточной и здоровой тревогой, вы можете внимательно изучить представленные ниже критерии (см. таб. 2).

<b>ИЗБЫТОЧНАЯ ТРЕВОГА</b>	<b>ЗДОРОВАЯ ТРЕВОГА</b>
чрезмерно сильна и интенсивна	умеренно выражена в виде волнения
продолжительна и устойчива	кратковременна
возникает часто (ежедневно или несколько раз в неделю)	проявляется довольно редко и зависит от наличия стрессовых событий
проявляется в повседневных ситуациях	проявляется только в объективно стрессовых ситуациях
присутствует месяцами или годами	проявляется эпизодично
неадекватна ситуации (избыточна даже в простых для других людей ситуациях)	адекватна ситуации (может быть даже и сильной при соответствующих условиях)
причиняет страдание и вызывает стресс	вызывает приемлемый дискомфорт
возникает спонтанно без видимой причины	возникает в связи с адекватной причиной
не поддаётся контролю без совершения «спасительных» (защитных) действий	поддаётся контролю без выполнения «спасительных» (защитных) действий
распространяется от конкретного события на широкий круг ситуаций	остаётся ситуативной реакцией на объективную опасность
потворствует избеганию тревожащих событий, мест, людей и объектов	не ведёт к использованию избегающей модели поведения
ограничивает повседневную жизнь и мешает действовать (работать, учиться)	не ограничивает повседневную жизнь и не мешает действовать (работать, учиться)
возникает из-за катастрофической переоценки степени опасности	возникает из-за объективной оценки реальной угрозы
сопровождается ощущением опасности и порождает нервозность в действиях	сопровождается ощущением опасности, сменяемого спокойствием
наличие тревоги из-за тревоги	отсутствие тревоги из-за тревоги

*Таб. 2 Отличия избыточной и здоровой тревоги*

## Порочный круг избыточной тревоги

Необходимо понимать, что избыточный уровень тревоги, вызываемый катастрофическими мыслями о своём здоровье, может усиливать веру в эти тревожные мысли и порождать многочисленные телесные симптомы, которые могут восприниматься вами как опасные для здоровья и с которыми вы по этой причине можете пытаться бороться. Однако борьба с физическими симптомами тревоги бесполезна, ведь попытка устранить телесные проявления повышенной тревоги приводит только к их усилению: боясь своих неприятных ощущений, вы начинаете сильнее тревожиться и напрягаться, из-за чего эти симптомы усиливаются – так образуется порочный круг избыточной тревоги (см. рис. 8).



*Рис. 8. Порочный круг избыточной тревоги*

Но весь парадокс заключается в том, что вы не сможете улучшить своё состояние до тех пор, пока будете пытаться его улучшить, поэтому первое, что вам стоит сделать, чтобы избавиться от различных симптомов тревоги, – перестать что-либо делать, чтобы от них избавиться. Мысль о том, что вам нужно избавиться от тревоги, привносит в вашу жизнь больше проблем, чем сама тревога и порождаемые ей телесные симптомы.

## Многогранность телесных проявлений тревоги

Важно понимать, что симптомы, вызванные избыточной тревогой, при наличии которых достаточно часто выставляется псевдодиагноз «вегетососудистая дистония», являются следствием и масками избыточного уровня тревоги. Симптомы вегетососудистой дистонии, какими бы неприятными они не были, являются не признаком реального органического заболевания, а следствием искажённого мышления, которое создаёт тревогу, не могущую проявляться иначе как в виде телесных симптомов. Помните, что вегетососудистой дистонии как медицинского диагноза попросту не существует, ведь в международной классификации болезней нет такого словосочетания. Врачи ставят этот псевдодиагноз, когда не знают, какой диагноз поставить, поскольку по итогам медицинских обследований человек здоров, но всё равно жалуется на симптомы. А симптоматики, порождаемой избыточной тревогой, может быть великое множество, ведь тревога заставляет активно работать разные органы и системы человеческого организма (см. рис. 9).



*Рис. 9. Многогранность телесных проявлений тревоги*

Итак, словосочетанием «вегетососудистая дистония» описывается синдром – набор симптомов, на которые жалуется врачу пациент и которые врач тщательно фиксирует. Но поскольку симптомы проявляются телесно, человек ошибочно начинает лечить только тело, что не приносит результата в отрыве от работы с искажённым мышлением, которое как раз и создаёт избыточные эмоциональные реакции, проявляющиеся в телесной сфере. Следует заострить внимание на том, что борьба с симптомами бесполезна ещё и потому, что при неизменном уровне тревоги они могут часто сменяться, однако со снижением уровня тревоги симптомы постепенно проходят.

## Возможные телесные симптомы тревоги

Чтобы понять, насколько много физических симптомов может породить избыточная тревога, достаточно взглянуть на нижепредставленный (отнюдь неполный) перечень возможных соматических проявлений тревоги:

- тахикардия;
- аритмия;
- экстрасистолия (сбой сердечного ритма);
- кардиалгия (боль в области сердца);
- дереализация (ощущение отчуждённости от мира);
- деперсонализация (ощущение отчуждённости от тела);
- головокружение;
- дурнота;
- неустойчивость/шаткость походки;
- слабость в ногах и ощущение «ватных» ног;
- скачки артериального давления;
- «предобморочное» состояние;
- покальвания и онемения конечностей (парестезии);
- межрёберная невралгия;
- стеснение и боль в груди;
- ощущение удушья и нехватки воздуха;
- затруднённое/поверхностное дыхание;
- утрата автоматизма дыхания;
- одышка;
- трудности с глотанием;
- «ком» в горле;
- тошнота;
- рвота;
- диарея (понос);
- метеоризм;
- частое мочеиспускание;
- тяжесть и боль в желудке;
- сухость во рту;
- отрыжка;
- мышечные подёргивания;
- ухудшение/помутнение/нечёткость зрения;
- «мушки» в глазах;
- шум в ушах;
- волны жара;
- озноб;
- повышенное потоотделение (гипергидроз);
- внутренняя дрожь и тремор;
- дрожь и тремор конечностей;
- повышенная температура (неинфекционный субфебрилитет);
- напряжение мышц;
- мышечные спазмы и боли;
- слабость и усталость;
- головная боль напряжения и др.

## Ложные интерпретации симптомов тревоги

Зачастую телесные симптомы тревоги трактуются в катастрофическом ключе, что создаёт вышерассмотренный порочный круг тревоги (см. таб. 3).

СИМПТОМ ТРЕВОГИ	ЛОЖНЫЕ ИНТЕРПРЕТАЦИИ
тахикардия, дискомфорт, стеснение или боль в груди, за грудиной или в области сердца	«У меня сердечный приступ!» «Моё сердце сейчас разорвётся!» «Сердце не должно так стучать, это опасно!»
одышка, затруднённое дыхание, ощущение удушья и нехватки воздуха, «ком» в горле	«Мне не хватает воздуха!» «Я сейчас задохнусь!» «Я перестану дышать и умру!»
головокружение, нечёткость зрения, шаткость походки, «предобморочное» состояние	«Я сейчас потеряю сознание и упаду!» «Я теряю контроль и схожу с ума!» «У меня инсульт или опухоль мозга!»
покалывания и онемения конечностей (парестезии)	«Меня сейчас парализует!» «Я болен чем-то ужасным и неизлечимым!» «Сейчас будет инфаркт или инсульт!»
внутренняя дрожь и тремор, дрожь и тремор конечностей	«Сейчас меня накроет жуткая паника!» «Я сорвусь и потеряю над собой контроль!» «Мой организм не выдержит напряжения!»
дереализация/деперсонализация, спутанность и скачка мыслей, плохая концентрация внимания	«Я теряю контроль над своим рассудком!» «У меня сейчас начнутся судороги!» «Это симптом какой-то страшной болезни!»
тошнота, спазмы и дискомфорт в животе, расстройства пищеварения	«Сейчас мне станет очень плохо!» «Меня вырвет, и это будет страшный позор!» «Я наверняка заболел чем-то серьёзным!»
любые интенсивные симптомы тревоги, беспокойство, напряжение, возбуждение	«Тревога и паника точно меня прикончат!» «Я схожу с ума и заболеваю шизофренией!» «Все заметят мои симптомы, и я опозорюсь!»

Таб. 3. Типичные ложные интерпретации симптомов тревоги

## Поликлинический лабиринт

Выставляя несуществующий диагноз вегетососудистой, или нейроциркуляторной дистонии, врачи часто не объясняют пациенту, что на самом деле с ним происходит, или, что тоже случается, объясняют так красочно или заумно, что пациенту от этого становится только хуже. А из-за того, что тревога проявляется многогранно, множеством соматических симптомов, на которых и фиксируется тревожный человек, он начинает блуждать в поликлиническом лабиринте, переходя от одного врача к другому и тратя всё больше денег, сил и времени на новые обследования, что, естественно, не приводит к желаемому результату. Иными словами, в силу того, что при неизменно высоком уровне тревоги симптомы могут видоизменяться и «перескакивать» на другой орган, люди обращаются к новым врачам (неврологам, кардиологам, эндокринологам, гастроэнтерологам), подозревая патологию в соответствующих органах и системах. Скитания по поликлиническому лабиринту могут затягиваться также из-за того, что каждый врач может полагать, что источник всех бед тревожного человека находится именно в подвластном его специализации органе, и видеть только физический компонент эмоциональных расстройств, ошибочно узнавая в каждом тревожном человеке с вегетососудистой дистонией «своего» пациента.

## **Тревожные фантазии о здоровье**

Когда тот или иной врач не находит у человека ничего такого, что могло бы быть причиной его плохого состояния, он продолжает блуждать по поликлиническому лабиринту, меняя специалистов под стать часто меняющимся симптомам. В такой ситуации человек также может прийти к выводу, что все врачи – просто идиоты, ничего не смыслящие в медицине, или что у него невероятно сложный или пока ещё неизвестный науке случай. Возможен и такой вариант, когда человек начинает подозревать, что он сошёл с ума, ведь врачи в один голос говорят, что с ним всё хорошо, а он всё равно продолжает испытывать неприятные симптомы. Поэтому лучшее, что вы можете сделать после результатов любых обследований, – это спросить у врача, есть ли у вас что-либо угрожающее жизни, и поверить в его отрицательный ответ. Помните о том, что, пытаясь найти источник и избавиться от симптомов вегетососудистой дистонии, вы боретесь со следствием, вместо того чтобы устранить причину симптомов – избыточный уровень тревоги, являющийся следствием искажённого мышления.

## Специфика современного медицинского бизнеса

Следует также помнить о том, что современная система здравоохранения устроена так, что некоторые медицинские организации часто не учат человека тому, как справляться с той или иной проблемой или как не болеть, а только лечат или избыточно диагностируют человека. Это происходит потому, что современному медицинскому бизнесу весьма выгодно, чтобы человек болел как можно чаще, пусть даже и несуществующими болезнями, такими как вегетососудистая дистония. К тому же традиционная модель здравоохранения строится на так называемом негативном подкреплении, говоря иначе, опирается на принцип, согласно которому чем меньше боли, тем больше счастья, а чем больше боли, тем меньше счастья, что абсолютно необязательно, а часто и вовсе является неправдой. Как любят шутить сами врачи, нет здоровых людей, а есть недообследованные, поэтому лучше претворять в жизнь другую медицинскую поговорку: «Здоровый человек – тот, кто считает себя здоровым, а больной – тот, кто считает себя больным», и помнить слова великой актрисы Фаины Раневской: «Здоровье – это когда каждый день болит в другом месте».

Не стоит забывать и о том, что медицина давно отделила душу от тела и лечит последнее, не спрашивая пациента о его душевном состоянии, в то время как тело и психика тесно и даже неразрывно связаны между собой. Не является секретом и тот факт, что значительная часть пациентов разных медицинских учреждений нуждается не столько в медикаментозном, сколько в психотерапевтическом лечении, ведь по статистике порядка 20% пациентов врачей общей практики жалуются на симптомы, не связанные с какими-либо органическими заболеваниями. Однако по причине того, что симптомы тревоги проявляются физиологически, многие люди пребывают в иллюзии того, что необходимо лечить только тело, которое, согласно их тревожным представлениям, буквально расклеивается и рассыпается на части. В этой связи следует заметить, что лечение одного человека с соматоформным расстройством (иными словами, человека с психосоматическими проблемами, к которым и относится вегетососудистая дистония) обходится в семь раз дороже, чем лечение человека с реальным органическим заболеванием, ведь тревожные люди, страдающие от симптомов избыточной тревоги, склонны обследоваться значительно чаще, чем люди без ипохондрических переживаний.

## ЧАСТЬ III. 30 ШАГОВ К СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ БЕЗ ИПОХОНДРИИ

### ШАГ 1. ОСОЗНАЙТЕ СВОИ ВТОРИЧНЫЕ ВЫГОДЫ

Тревожные состояния являются не наказанием высших сил и не свидетельством плохих качеств, а прекрасной и уникальной возможностью стать лучше. Но также важно понимать, что тревога может быть способом получения неосознаваемых вторичных выгод, без искоренения которых преодолеть её достаточно сложно. Вторичные выгоды основаны на психологии жертвы – на желании проявления жалости к себе, чему нередко сопутствуют фразы: «Я больше не могу работать на этой работе!», «Не трогайте меня, я болен!» и аналогичные. И до тех пор, пока вы будете использовать свою проблему как вторичную выгоду, вам будет сложно от неё избавиться. В этом отношении полезно задавать себе такие вопросы: «Чем мне грозит преодоление ипохондрии?», «Могу ли я получать желаемое и удовлетворять свои потребности иначе – без использования вторичных выгод?» Иными словами, главный вопрос для осознания вторичных выгод состоит не в том, почему вы тревожитесь, а в том, что вам даст преодоление избыточной тревоги, в которую часто люди бегут как в «болезнь», чтобы перестать думать о пугающем и неизвестном будущем или о более глубоких и менее осознаваемых проблемах.

Вариантами неосознаваемых вторичных выгод от ипохондрических состояний могут быть следующие примеры:

- привлечение внимания, любви, тепла и заботы близких людей;
- удерживание близкого человека рядом с собой;
- манипулирование поведением членами семьи или других людей;
- наказание близкого путём провоцирования у него чувства вины;
- вызывание жалости и сочувствия окружающих;
- защита от тревоги, связанной с недостатком уважения и любви;
- снятие с себя ответственности и перекладывание её на других;
- избегание самостоятельного принятия важных для семьи решений;
- уклонение от учебных или рабочих обязанностей;
- бегство от текущих проблем в «болезнь»;
- оправдание своей пассивности и безынициативности;
- получение внутреннего права быть иждивенцем;
- получение права следовать своим желаниям и потребностям;
- доказывание несправедливости мира и поведения других и т. п.

Для того чтобы лучше осознать наличие у себя вторичных выгод, в нижеприведённой таблице напротив каждой указанной вторичной выгоды пропишите, является ли она, с вашей точки зрения, актуальной в вашем случае, и если является, то сформулируйте и зафиксируйте более полезный и продуктивный способ действий, который позволит вам получать желаемое без обращения к вторичным выгодам (см. таб. 4). Таблица вторичных выгод, которую вы можете использовать для самостоятельной работы, для удобства продублирована в Приложении 1, расположенном в конце книги.

<b>ВТОРИЧНАЯ ВЫГОДА</b>	<b>АКТУАЛЬНО?</b>	<b>ПРОДУКТИВНЫЙ СПОСОБ ДЕЙСТВИЙ</b>
привлечение внимания, любви, тепла и заботы близких людей		
удерживание близкого человека рядом с собой		
манипулирование поведением членами семьи или других людей		
наказание близкого путём провоцирования у него чувства вины		
вызывание жалости и сочувствия окружающих		
защита от тревоги, связанной с недостатком уважения и любви		
снятие с себя ответственности и перекладывание её на других		
избегание самостоятельного принятия важных для семьи решений		
уклонение от учебных или рабочих обязанностей		
бегство от текущих проблем в «болезнь»		
оправдание своей пассивности и безынициативности		
получение внутреннего права быть иждивенцем		
получение права следовать своим желаниям и потребностям		
доказывание несправедливости мира и поведения других		

*Таб. 4. Таблица вторичных выгод*

## ШАГ 2. ОГРАНИЧЬТЕ ПОХОДЫ ПО ВРАЧАМ

Ваши частые обращения к врачам и бесчисленные медицинские анализы и обследования связаны с вашим страхом не успеть вовремя распознать и предотвратить возможную болезнь. Но эффект от таких мероприятий временный: в краткосрочной перспективе ваша тревога снижается, вы ощущаете облегчение и вам на некоторое время становится спокойнее, но в долгосрочной перспективе вы поддерживаете свою ипохондрию, поскольку укрепляете верование, что только благодаря избыточному контролю за своим здоровьем вы можете чудом избежать соматических катастроф. Привычка гиперконтролировать и перестраховываться, выбирая худшие сценарии, постепенно распространяется на все сферы жизни, что ведёт к хроническому напряжению, стрессам, избыточной тревоге и её телесным проявлениям в виде симптомов, которые, в свою очередь, трактуются как признаки незаметно подкравшегося заболевания. Из-за искажённых интерпретаций симптомов тревоги как свидетельств смертельного заболевания вы снова начинаете свои крестовые походы по врачам с целью временного облегчения и краткосрочного снижения тревоги. Порочный круг замыкается (см. рис. 10). Выход из этого замкнутого круга состоит в соблюдении следующего принципа: обращаться к врачам не чаще одного раза в полгода, а не при каждом возникновении тревоги.



Рис. 10. Порочный круг избыточных обращений к врачам

Интересно, что среди людей, часто беспокоящихся о своём здоровье, есть и такие, которые стараются всячески избегать любых контактов с врачами и посещения больниц в связи с наличием следующих переживаний:

- «А вдруг у меня найдут какую-то смертельную болезнь?»;
- «Эти хитрые и бездушные врачи залечат меня до полусмерти!»;
- «Меня тут же положат в больницу и закормят таблетками»;
- «Местные врачи не смогут оказать мне качественную помощь»;
- «Меня отправят в психушку, в которой я и умру» и т. д.

Так или иначе, вам будет полезно взять за правило обращаться к врачу только в рамках регулярных осмотров или при реальных поводах для беспокойства, а не каждый раз, когда вы почувствуете усиление тревоги.

### ШАГ 3. ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗОЛОТОЙ СЕРЕДИНЫ

Чтобы убедиться в том, что вы здоровы и что причиной ваших неприятных состояний является всего лишь избыточный уровень тревоги, пройдите стандартное медицинское обследование, сдав только те анализы, о которых вас попросит врач. Иными словами, если у вас в связи какими-то симптомами возникают подозрения на ту или иную соматическую болезнь, обратитесь к врачу соответствующего профиля, для того чтобы исключить определённые заболевания (например, болезни щитовидной железы, которые могут вызывать тревогу) и уже целенаправленно работать с тревогой без лишних сомнений. Но в большинстве случаев при обращении тревожных людей к врачам у них не находят никаких серьёзных заболеваний, из-за которых они беспокоятся, что позволяет говорить о здоровье таких людей и обусловленности их телесных симптомов избыточной тревогой. Однако, как мы уже говорили, не стоит чрезмерно увлекаться обследованиями и анализами и делать из них культ: если врач говорит о том, что у вас нет ничего опасного для здоровья, ему следует верить. Помните, что врачи обычно занимаются гипердиагностикой, иными словами, склоняются в сторону худшего диагноза, поэтому при малейших подозрениях на патологию врач не отпустит вас домой.

Если врач сказал, что вы здоровы, значит так оно и есть, и нет смысла перепроверять здоровые органы: достаточно двух экспертных мнений разных специалистов по одному беспокоящему вас вопросу, чтобы получить объективную картину, иначе вы так и будете ходить от одного специалиста к другому в поисках гарантий. Полезнее сконцентрироваться на работе по снижению избыточной тревоги, что приведёт к постепенному исчезновению вызванных ей симптомов, чем требовать от врачей и даже близких несуществующих гарантий того, что с вами ничего и никогда не случится. Если органическая природа симптомов не подтверждается инструментальными методами обследования и с вашими анализами всё в порядке, значит причина телесных симптомов заключается только в избыточном уровне тревоги и перевозбуждении нервной системы. Помните, что симптомы, вызванные тревогой – это безопасное проявление выработанных эволюцией защитных реакций «беги», «сражайся» или «замри», говоря иначе, здоровые и необходимые реакции организма в ответ на выброс гормонов стресса в результате тревожного мышления. Эти симптомы неприятны, однако не входят за рамки понятия здоровья в широком смысле.

Чем раньше вы поймёте, что всё то время, которое вы ежедневно тратите на несбывающиеся катастрофические прогнозы, вы можете, как выясняется, жить спокойно, тем скорее ваши телесные симптомы будут проходить и тем меньше вы будете жалеть о напрасно потраченном времени на бесконечные обследования и анализы. Поэтому в отношении своего здоровья полезнее придерживаться принципа золотой середины между медицинскими фактами (результатами инструментальных методов обследования, которые доказывают, что ваш организм здоров, хотя и не гарантируют, что с ним ничего и никогда не случится) и тревожными домыслами и фантазиями («У меня рак!», «Я болею СПИДом!», «Мои органы истрепались!», «Я неизлечимо болен!», «Я схожу с ума!» и т.д.). Стоит отказаться от нереалистичного и не помогающего вам восприятия своего организма как идеально сконструированного и безупречно работающего механизма и осознать, что в жизни нет никаких гарантий, однако попытки их получить ведут к избыточному контролю, не создающему ничего, кроме лишнего напряжения и повышенной тревоги. Весьма наглядные примеры искажённой логики тревожного человека в отношении своего здоровья приводятся в расположенной ниже таблице (см. таб. 5).

<b>ЛОГИКА «ОБЫЧНОГО» ЧЕЛОВЕКА</b>	<b>ЛОГИКА ТРЕВОЖНОГО ЧЕЛОВЕКА</b>
«Я испытывал этот симптом сто раз и ничего ужасного не случилось, поэтому я точно вынесу его и в сто первый раз»	«За эти сто раз какой-то орган мог истончиться или ослабнуть, поэтому сто первого раза мне точно не пережить»
«Если не происходит никаких ужасов, то нет смысла предсказывать негативное будущее»	«Катастрофы ещё не произошло, но она может случиться в любой момент, поэтому нужно всё время быть начеку»
«Есть смысл принять неопределённость и действовать, несмотря на дискомфорт»	«Я должен добиться гарантий, даже если потрачу на обследования всю свою жизнь»
«Я не стал более счастливым и здоровым от прислушивания к своему организму»	«Мне нужно контролировать свои ощущения, чтобы продлить своё существование»

*Таб. 5. Искажённая логика тревожного человека*

## **ШАГ 4. ОСОЗНАЙТЕ ПРИРОДУ СИМПТОМОВ ТРЕВОГИ**

### **Тахикардия**

Согласно исследованиям, частота пульса во время интенсивной тревоги выше обычной частоты сердечных сокращений всего лишь на 10—40 ударов в минуту, хотя субъективно человек может жаловаться на пульс в 200—300 ударов в минуту, веря, что его пульс значительно превышает условную норму в 60—90 ударов в минуту. Если вы сейчас резко встанете, то ваш пульс может превысить показатель в 100 ударов в минуту, что может быть даже меньшим показателем, чем во время сильной тревоги, поэтому дело не в самом сердцебиении, а в отношении к нему и в его катастрофической интерпретации. Во время сна пульс может опускаться до 50 ударов в минуту, а во время пробуждения подниматься до 120—180 ударов в минуту, что может быть в два раза выше, чем в момент выраженной тревоги или даже приступа паники. При просмотре остросюжетного или трагического фильма частота сердечных сокращений может достигать 140 ударов в минуту, а давление повышаться до 160/100 миллиметров ртутного столба, но вы можете даже не замечать этого и не переживать по этому поводу.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.