

Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	13
ГЛАВА 1. ЭЛИЗАБЕТ: ПОРОЧНЫЙ КРУГ	21
Задание	32
ГЛАВА 2. СОЦИАЛЬНЫЙ И СИСТЕМНЫЙ КОНТЕКСТЫ БОЛИ	35
Системы здравоохранения: работа с человеческими страданиями	36
Полный доступ, охват и бесплатное медицинское обслуживание имеют решающее значение для здоровья и благополучия человека, но каковы отрицательные аспекты?	37
“Скандинавская модель”	38
Обращение за медицинской помощью, оформление больничного листа, реабилитация и возвращение на работу	42
Почему люди считают себя больными и обращаются за медицинской помощью	43
Факторы, влияющие на реабилитацию после физической травмы	44
Как врач определяет нетрудоспособность	46
Влияние социальных факторов	47
Роль больного	48
Гендерные проблемы: среди тех, кто обращается за помощью по поводу застарелых симптомов боли и стресса, преобладают женщины	49
Резюме	52
Задание	52

Содержание	7
ГЛАВА 3. СТРАДАНИЯ, БОЛЬ И ИНВАЛИДНОСТЬ: КАК БЫТЬ?	55
Три подхода к пониманию и лечению хронической боли и человеческого страдания	55
Медико-патологическая модель боли	57
Общие болевые симптомы с физической патологией или без нее	61
Фибромиалгия, боль в шее и спине: самые распространенные доброкачественные хронические болевые расстройства	62
Краткий обзор эффектов консервативной медицинской помощи при хронической боли	68
Поведенческая медицина: традиционная модель когнитивно-поведенческой терапии	69
Модель терапии принятия и ответственности (АСТ)	72
Резюме	80
Задание	81
ГЛАВА 4. ОЦЕНКА И БОЛЬ	83
Ценности и боль	83
Ценности и клинические цели клиента с хронической болью	84
Что такое ценности	85
Работа над ценностями превыше всего	88
Ценностные направления, используемые в АСТ	88
Ценности как компас	90
Клинические вопросы, связанные с ценностями	91
Отсутствие ценностных ориентиров	92
Каждый ли человек способен произвести оценку?	93
Чувства и ценностные ориентации	94
Ценности как выбор	95
Ценность как обязательство	96
Эмпирическое избегание и ценности	96
Ценности на терапевтическом сеансе	97
Ценности и готовность	101
Терапевт и ценности	102
Резюме	103
Задание	103

ГЛАВА 5. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ ПРИ АСТ	105
Установление терапевтических отношений	105
Комментарии к диалогу	109
Неравенство, компетентность и терапевтический альянс	111
Физическая и психологическая позиция в АСТ	113
Допущения, лежащие в основе АСТ	114
В приоритете — интересы клиента	121
Терапевтический контракт	122
Клиент должен знать: в случае успешного лечения его самочувствие может временно ухудшиться	123
Задание	124
ГЛАВА 6. ОЦЕНКА ЦЕННОСТЕЙ	125
Начало подхода, ориентированного на ценности	125
Оценка ценностей: опросник жизненных ценностей	126
Представление VLQ	128
VLQ как жизненный компас	129
Обзор процесса оценки ценностей с помощью “жизненного компаса”	130
Оценка ценностей: домашнее задание	132
Работа над ценностями на сеансе	136
Изучение показателей VLQ	137
Большое расхождение между показателями важности и согласованности	137
Крайне высокий общий балл важности и/или согласованности	138
Крайне низкий общий балл важности	138
Выбор целей терапии	139
Использование VLQ в коллективах	141
Использование ценностей как арены терапии	151
Задание	151
ГЛАВА 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОМПОНЕНТОВ МОДЕЛИ АСТ С ПОМОЩЬЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО АНАЛИЗА	153
Функциональный анализ в контексте АСТ	153

Функциональный анализ: оценка	156
В чем проблема	157
История проблем	158
Способы решения проблем	159
Оценка базовых ценностей	161
Изучение работоспособности решений клиента	161
Компоненты функционального анализа АСТ	164
Объединение элементов	173
ГЛАВА 8. ИНТЕРВЕНЦИИ АСТ	175
Подрыв избегания и слияния	175
Нацеливание на основные процессы, лежащие в основе хронической боли	182
Целенаправленные интервенции	186
“Я” как контекст	189
Контакт с настоящим моментом	193
Ценности	194
Резюме	204
ГЛАВА 9. АСТ ДЛЯ ТЕРАПЕВТОВ И ПЕРСОНАЛА	207
Выгорание терапевта	207
Подвергайте сомнению собственную деятельность	208
Связь с другими человеческими существами: что это такое	209
Открытость к разочарованию, неуверенности и чувству неудачи	209
Терапевт: обретение сострадания	210
Резюме диалога	233
Интеграция АСТ в терапевтические команды	233
Участие и возможность выбора	233
Формирование направления деятельности	234
Несколько проблем группового процесса	235
Периодическое возвращение к миссии и воссоединение с ней	236
Внедрение процесса в совещания	236
Резюме	237
Задание	237

ГЛАВА 10. КРАТКАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ АСТ ДЛЯ КЛИЕНТОВ С ДЛИТЕЛЬНЫМИ СТРЕССОВЫМИ И БОЛЕВЫМИ СИМПТОМАМИ	239
Лечение хронической боли с помощью АСТ: четырёхсеансовый смешанный индивидуально-групповой протокол	241
Сеанс 1: индивидуальный	243
Сеанс 2: первый групповой сеанс	247
Сеанс 3: второй групповой сеанс	250
Сеанс 4: заключительный индивидуальный сеанс	254
Эффективность данного протокола	264
Как соотносить этот подход с более обширными протоколами	265
Резюме	266
ГЛАВА 11. АСТ КАК АЛЬТЕРНАТИВА ДЛЯ ЭЛИЗАБЕТ	269
Заключение	272
ЛИТЕРАТУРА	275

Глава 1

Элизабет: порочный круг



История Элизабет во многом типична для человека, который погряз в своих симптомах боли и стресса и, возможно, никогда не вернется к работе. Прочтите ее и подумайте, какие факторы могут спровоцировать “застревание” в симптомах, приводящее к дисфункции и трагическим личным потерям.

Меня зовут Элизабет, мне 45 лет. С 18 лет я трудилась в сфере дошкольного воспитания. Но теперь я потеряла работу. Я чувствую себя покинутой и разочарованной во всех, кто обещал мне помочь. Мало того что я до сих пор испытываю невыносимую боль, несмотря на огромные усилия и желание избавиться от нее, я еще и утратила свою привычную жизнь. Все отвернулись от меня. И я могу их понять — я больше ничего не стою. Мой работодатель, мои “друзья”, системы здравоохранения и страхования не хотят мне помочь, и даже моя семья меня не выносит. Думаю, я не очень приятный человек для тех, кто находится рядом. Центр первичной медицинской помощи, похоже, занес меня в черный список, потому что каждый раз, по какой бы причине я ни звонила, меня просто игнорируют. Я беспокоюсь о том, что будет, если у меня случится сердеч-

ный приступ. Наверное, тогда они просто скажут, что мне нужно успокоиться и принять побольше обезболивающих. Директор не хочет, чтобы я возвращалась на работу. Мы были на встрече, и по выражению его лица я поняла: он считает меня безнадежным случаем, который стоил ему много проблем и денег, когда я заболела. Это я тоже могу понять. Кому я могу быть нужна? Я не знаю, когда пройдет боль. Иногда по утрам я с трудом встаю с постели. Такой человек, как я, просто не может отвечать за чужих детей. Все было иначе, когда у меня было здоровье. Поэтому неудивительно, что он хочет, чтобы кто-то молодой и здоровый выполнял мою работу вместо меня. Я не виню его, но мне больно видеть, что он так на меня смотрел — как на отработанный материал. Я действительно любила свою работу и детей. На протяжении большей части жизни они были моими единственными социальными контактами. Я потеряла связь со своими лучшими друзьями много лет назад. Даже если я устала делать одно и то же на протяжении стольких лет, я действительно считаю, что это была важная работа. Я помогала другим женщинам и семьям, чтобы они могли работать. Дети — это самое ценное, что у нас есть. Конечно, я скупаю по своей работе и коллегам. Мне больно даже думать об этом. Я действительно стараюсь не вспоминать — просто делаю вид, что проблемы не существует. Обычно я говорю людям, что работа меня не волнует, она больше не важна для меня, но на самом деле она имеет значение.

Моя семья говорит, что я всегда жалуюсь, поэтому они стараются не привлекать меня к своим занятиям. Дети больше не приводят домой друзей, как раньше. Я думаю, не стыдятся ли они меня. Меня бы это не удивило. Все родители их друзей работают и здоровы. Я накрывала стол для детей и их друзей, когда они приходили в гости. Мы сидели и разговаривали, они доверяли мне. Я чувствовала: для этих детей много значит, что кто-то нашел время, чтобы выслушать их. Сейчас боль забирает всю мою энергию, поэтому у меня не остается сил на такие вещи. Дети понимают: когда ты болен, ты просто не можешь пойти и посмотреть их футбольные и хоккейные матчи. Они даже не просят меня об этом больше.

Сейчас я не переносу никаких стрессов, чувствую себя измученной, никчемной и большую часть времени с трудом могу позаботиться о себе — не говоря уже о ком-то еще. Единственное облегчение, которое я получаю от всех своих симптомов и проблем, — обезболивающее, которое мне назначают врачи. Кто-то может подумать, что, имея столько свободного времени, я, наконец-то, смогу посвятить себя любимым занятиям. Увы: чем больше у меня времени, тем меньше я делаю. Сейчас,

почти ничего не делая, я выматываюсь гораздо больше, чем когда была занята. Может быть, истощение и выгорание — просто реакция на то, что я так много делала раньше. Возможно, я была слишком глупа, тратя столько энергии на заботу о других людях. С этого момента я собираюсь думать только о себе и жить так, чтобы не провоцировать стресс или боль. Я нахожусь на больничном уже 13 месяцев, и у меня было много времени, чтобы разобраться, почему это все произошло.

В юности я мечтала стать учительницей, но в конце концов отказалась от этой идеи. Я неплохо училась в школе, но моя семья не очень-то верила в мою идею о получении образования. В 9 классе я получила предложение от общины бросить среднюю школу и пойти на годичные курсы по уходу за детьми с гарантией постоянной работы.

Государственные службы по уходу за детьми расширились по всей стране, и работники были очень востребованы. Моя семья решила, что для меня это хорошая возможность получить работу, а я очень устала от школы, поэтому согласилась. В то же время я познакомилась с Эдди, который тоже бросил школу после 9 класса, чтобы начать работать плотником. Его мечтой было открыть собственную строительную компанию. Мы поженились, когда нам обоим было по 18 лет. У нас была работа, и будущее казалось радужным. Мы с Эдди мечтали построить свой собственный дом, а в то время кредиты было легко получить, и все расходы по кредитам вычитались из жалованья. Мы заняли много денег и начали строить свой дом, когда узнали, что я беременна нашим первым ребенком. В связи с экономическим положением нам пришлось жить в родительском доме, пока мы строили свой. Сейчас, оглядываясь назад, я понимаю, что это было очень непросто. Эдди работал день и ночь, сначала на своей работе, а потом все свободное время, пытаясь закончить дом. Вскоре у нас родилось трое детей, и у меня появилась постоянная работа. Когда мне исполнилось 23 года, мы все еще строили свой дом. Эдди бесконечно работал и жаловался на больную спину, а я изо всех сил старалась заботиться о детях, работе, домашнем хозяйстве и Эдди. Уже тогда я начала беспокоиться о наших финансах, дорогих кредитах, которые мы взяли, и о том, как Эдди будет справляться. Из-за того что Эдди так много работал, у него не было времени на общение с детьми, и он потерял связь с друзьями и семьей. У него также не было времени следить за своим здоровьем. После работы он так уставал, что хотел просто расслабиться, выпить пива и посмотреть телевизор.



За это время из моей жизни также ушли очень важные для меня вещи. До того как у меня появились дети и все связанное с этим обязанности, я получала массу удовольствия от занятий, которых мне сейчас очень не хватает. У меня была группа школьных друзей, с которыми я регулярно встречалась. Мы не делали ничего особенного, но собирались каждую пятницу вечером, делились секретами, смеялись и просто наслаждались общением. Все это исчезло, когда у меня родился второй ребенок. Просто не осталось времени.

Я также любила петь в церковном хоре. Я никогда не была великой певицей, но мне нравилась тишина в церкви, когда я размышляла о жизни. Когда родился мой первый ребенок, времени на это уже не осталось. Я не могла позволить себе такую роскошь, когда все нуждались во мне. Третьим действительно важным занятием, которое я любила делать, была игра в футбол в спортивном клубе, в котором я раньше занималась. Мы играли три раза в неделю, весело проводили время, и я была в отличной форме. Конечно, когда я начала работать и у меня появилось так много обязанностей, уже не было времени ни на это, ни на другие виды упражнений. Так я потеряла связь со всеми своими друзьями. Раньше они звонили, но теперь, думаю, они от меня отказались. Они знают, как я была занята. Я все думала, что свяжусь с ними позже, когда все наладится, но так и не связалась. Даже когда у меня появлялось больше времени и я могла позвонить им, я всегда находила оправдания, чтобы не делать этого. Не знаю почему, но после утраты связи с друзьями я стала стесняться людей. Я отвыкла быть в обществе.



Когда нам с мужем, наконец, удалось достроить дом, мы думали, что станет легче, но вместо этого стало еще хуже. У Эдди часто возникали проблемы со спиной, а еще он временами оставался без работы. В эти периоды я надеялась на его помощь по хозяйству. Думала, что муж сможет лучше узнать своих детей. Но в результате мне казалось, что в доме появился еще один ребенок. Эдди был подавлен, расстроен и чувствовал себя никчемным. Не имея работы, он в основном смотрел телевизор и пил пиво. Он не общался со своей семьей и старыми друзьями. Эдди очень нуждался в заверениях и поддержке с моей стороны. Естественно, я очень беспокоилась о наших финансах и о том, как мы будем выплачивать кредиты, когда Эдди то работает, то нет. Чтобы успокоить себя, я устроилась на дополнительную работу уборщицей по три вечера в неделю в близлежащей школе. Примерно в это же время у матери Эдди случился инсульт, и ей требовалась помощь. На самом деле это Эдди должен был помогать своей собственной матери, но они никогда не ладили друг с другом. Свекровь попросила меня помочь, и я не смогла ее подвести.

Вот как выглядел мой день в течение этого 10-летнего периода. Я вставала очень рано, убирала, стирала и гладила, собирала портфели детей на день, готовила завтрак и отправляла всех в школу, а Эдди — на работу, если он работал. Если нет, я приносила Эдди завтрак в постель, чтобы подбодрить его. Затем наводила порядок на кухне и отправлялась к свекрови, заставляла ее встать, принять душ, готовила завтрак и спешила на работу в детский сад. В эти годы мои служебные обязанности стали тяжелее, потому что у нас были дети-инвалиды с различными функциональными нарушениями, которых нужно было поднимать. Не знаю, было ли это связано с тем, что я набрала вес и была в плохой физической форме, но поднимать детей было очень тяжело. Шея и плечи болели почти все время, а иногда спина

болела так сильно, что я с трудом вставала с кровати. Я знала, что должна заниматься спортом, но мне приходилось расставлять приоритеты.

В какой-то момент я заметила, что уже не так бодрa и все больше воспринимаю свою работу как повинность. Не то чтобы я не считала ее важной, но мне действительно хотелось попробовать что-то другое. Некоторые из моих коллег прошли курсы и стали работать, например, в сфере специального образования. Я бы тоже хотела это сделать. Но как я могла пойти на курсы? Кто бы позаботился о моей семье и свекрови? Я все время думала, что мое время придет... Но оно так и не пришло. Поскольку я не ходила ни на какие курсы, директор решил, что мне это неинтересно или я недостаточно умна, поэтому он перестал меня спрашивать об этом и послал на курсы девочек помоложе. Позже, когда у меня появилось время, чтобы продолжить образование, мне просто не хватило уверенности в себе.



После работы я делала покупки для своей семьи и мамы Эдди. Возвращалась домой, готовила ужин и обеды на следующий день, слушая и подбадривая всех домашних. Я убирала после ужина, помогала детям с домашним заданием, возвращалась на свою работу или на родительские собрания, ехала обратно к свекрови, чтобы убедиться, что она съела свой ужин, и укладывала ее спать. Я следила за тем, чтобы у всех была еда, но редко готовила для себя. Часто я жевала фастфуд, например хот-дог, по дороге куда-то или ела шоколад в машине. Из-за того, что я больше не за-

нималась спортом и употребляла нездоровую пищу, я набрала 45 лишних килограммов и чувствовала себя ужасно. Эдди тоже не считал меня привлекательной. Наша сексуальная жизнь прекратилась. Я говорила себе: “Чего еще можно ожидать после 25 лет брака, в жизни есть более важные вещи”. Но я задавалась вопросом: что?

Я чувствовала себя, как ошпаренная крыса, бегающая с места на место и отчаянно пытающаяся удовлетворить потребности каждого. Но, несмотря на то, что я делала все возможное, члены моей семьи жаловались, что я должна делать больше и что меня недостаточно для них. Я все больше уставала, волновалась и напрягалась. Не думаю, что со мной было весело. Последней каплей стало то, что однажды вечером я пришла домой с работы, а учительница моего младшего сына позвонила и выразила обеспокоенность. Сын не ходил в школу в течение последних недель из-за травли и драк с другими учениками. Она слышала, что его видели в городе в компании старших мальчиков, которые бросили школу и часто попадали в неприятности. Вы можете представить, что я чувствовала. Для меня нет ничего важнее, чем быть хорошей матерью. Но из-за вечной занятости я не знала, что у моего сына серьезные проблемы и он нуждается во мне. Какой плохой матерью я стала! Я чувствовала себя совершенно никчемной. Теперь я все время, днем и ночью, волновалась о том, чтобы он не попал в беду. Я также беспокоилась о наших финансах, Эдди, его матери, других детях и нашем будущем. Я не могла спать и постоянно чувствовала усталость. Мышцы шеи, плеч и спины болели и были постоянно напряжены. Я понимала, что не могу больше нести всю эту ответственность на своих плечах в одиночку. Тогда я впервые позвонила в центр первичной медико-санитарной помощи, чтобы попросить о помощи и поговорила с медсестрой.





Я сказала, что дошла до крайней точки и не знаю, что делать. Медсестра спросила, какие у меня симптомы. Я попыталась рассказать ей о своих переживаниях, обо всех обязанностях и о постоянном стрессе. Я сказала ей, что набрала вес и не занимаюсь спортом. Я действительно пыталась объяснить ей все, чтобы она могла составить представление, но она, похоже, удовлетворилась тем, что просто отметила боль в шее и плечах и назначила мне время приема у врача на той же неделе. Я была рада наконец-то полу-

чить помощь. Я встретила с врачом и попыталась рассказать ему о своих переживаниях и о своей сложной ситуации. Я сказала, что веду нездоровый образ жизни и потеряла все, что было важно для меня. Мне кажется, он даже не услышал моих слов. Он читал мою карту, пока я с ним разговаривала, и, казалось, почувствовал облегчение, обнаружив симптомы “боль в шее и плечах”, которые записала медсестра. Доктор выглядел очень напряженным, и я видела, что все сказанное он пропустил мимо ушей.

Наверное, он был умным, потому что очень быстро понял, что со мной не так. Он сильно надавил на разные места на моей шее и плечах и еще на несколько мест, которые действительно болели. Я никогда не думала, что эти места болят больше, чем другие, но после того, как он надавил на них, я стала обращать на них внимание. Доктор сказал, что, вероятно, у меня фибромиалгия, мне не помешает отдохнуть от работы для начала две недели, и назначил обезболивающие. Я не просила ни больничного, ни таблеток, была рада услышать, что он знает, как меня вылечить. Доктор предложил мне также посещать групповые встречи для людей с таким диагнозом, как у меня, и дал мне направление к физиотерапевту. Я так долго не встречалась с друзьями и скучала по общению с людьми своего возраста. Я никогда не была у физиотерапевта, и мне показалось очень приятным для разнообразия пойти к кому-то, кто будет заботиться обо мне. Но в основном я была рада тому, что мне не нужно возвращаться на работу, при этом получая почти полную зарплату. Этот перерыв был, вероятно, именно тем, что мне было нужно, чтобы привести свою жизнь в порядок. Я никогда раньше не принимала обезболивающие, но если доктор считал, что это поможет мне, я была готова попробовать все.

Первые две недели на больничном были как рай для всей моей семьи и меня. Я наконец-то навела дома настоящий порядок. Я всегда была перфекционисткой в вопросах уборки. Мне очень нравится, когда в доме идеальная чистота. Я бы не хотела, чтобы люди говорили, что я неряшливая хозяйка или что у моих детей и Эдди нет чисто выглаженной одежды.



Я также навела порядок в квартире свекрови и даже вымыла окна. Она обрадовалась, что я теперь чаще нахожусь рядом, чтобы составить ей компанию. После инсульта она была очень одинока, и я была довольна, что у меня появилось больше времени для нее. Но в основном моя семья была очень, очень счастлива, что их мама целый день дома. Дети приходили из школы и их встречал запах свежих булочек. Я освободила детей от любой работы по дому. У меня было хорошее настроение и намного больше времени, чтобы выслушать их. Эдди был счастлив, что я составляю ему компанию и могу нормально приготовить семейный ужин, и ему совсем не нужно было выходить из дома.

Я последовала указаниям врача и пошла к физиотерапевту. Это был красивый молодой человек с приятными руками, который к тому же умел слушать клиента. Столько лет никто не прикасался ко мне и не проявлял заботы и внимания, что я расплакалась. Он сказал, что многие его пациенты плачут, когда он делает им массаж, и попросил меня не волноваться. Физиотерапевт всегда помогал мне почувствовать себя лучше. Он также дал мне упражнения, которые я никогда не делала, но врала, что делаю их, потому что все равно хотела пойти к нему. Очень жаль, что человек должен быть болен, чтобы получить такую помощь.

Я ходила на групповые сеансы по лечению фибромиалгии, и это было очень здорово. Я познакомилась с такими же женщинами, как и я, которые также “выгорели” на работе. Мне было очень приятно встретить людей, которые были в аналогичной ситуации и могли понять мои проблемы. Там было много полезной информации о правах таких больных людей, как мы. На сеансах давали списки специалистов, называли новые обследования и лекарства, реабилитационные центры, в которые можно обратиться, и даже предложили образец заявления на получение ком-

пенсации по нетрудоспособности. Большинство людей, посещавших эти сеансы, были на больничном в течение нескольких лет, и у них был большой опыт общения с системой здравоохранения, работодателями и национальным медицинским страхованием. Я не думаю, что кто-то из них планировал вернуться на работу.

Нам всегда было о чем поговорить. Было общее мнение: именно работа и стресс вызвали нашу болезнь и нам придется научиться жить с ней, избегая работы, принимая обезболивающие и живя более осторожно.

Я прошла курс по управлению стрессом, где научилась правильно расставлять приоритеты, чтобы контролировать это состояние. После курса я действительно поняла, какими неразумными были мои попытки объять необъятное. Я поняла, что должна заботиться о себе и освободиться от других обязанностей, пока не почувствую себя лучше. Я постепенно смирилась с мыслью о том, что не вернусь на работу. В конце концов, именно напряженная работа была причиной моей боли.

Снова придя к врачу, я уже гораздо лучше знала, что требовать и как говорить. Я сказала: мне нужен рентген, чтобы выяснить, в чем дело, более сильные лекарства, снотворное, больше физиотерапии и что я точно не смогу вернуться на работу. Доктор не считал, что рентген покажет что-то большее, чем мы уже знаем, но уступил моим требованиям и отправил меня в отпуск по болезни на длительный срок в ожидании обследования. Я никогда раньше не заявляла о себе подобным образом, и мне было приятно говорить то, что я хочу, и получать результаты. В клубе фибромиалгии мы практиковались в том, что нужно говорить, чтобы получить желаемое. Когда я сказала доктору, что знаю: он не специалист по боли и я могу подать на него в суд, если он не даст мне требуемое, он уступил.



Через пару месяцев было уже не так здорово сидеть дома. Дома снова накопилось много проблем. Теперь все члены семьи делали по дому меньше, чем раньше, когда я работала. Они ожидали, что я буду заботиться о них и обо всех домашних делах, поскольку я всегда была дома. Коллеги перестали звонить, и я поняла, что они нашли мне хорошую замену, более молодую и позитивную девушку. Я чувствовала зависть и обиду и больше не хотела к ним приходить. На самом деле, вспоминая о своем рабочем месте, я ощущала боль и стресс. И это убедило меня в том, что работа была причиной моих страданий. В остальном я делала то, что мне говорили, чтобы попытаться выздороветь. Я отдыхала, принимала обезболивающие, избегала делать что-то, когда испытывала боль, но правда заключалась в том, что я просто все больше и больше уставала. Это было странно: чем больше я отдыхала и чем меньше делала, тем больше уставала. Тогда я начала беспокоиться, что у меня действительно может быть серьезное заболевание, например рак или что-то еще. Если я выполняла все, что говорил мне врач, а мне становилось только хуже, значит, у меня действительно есть проблема. Я стала беспокоиться большую часть времени и читать о различных заболеваниях. Я не могла спать по ночам и переживала о нашем бюджете — что будет, если никто из нас не сможет работать. Дома мы с Эдди все больше злились друг на друга и часто ссорились, обвиняя один другого в сложившейся ситуации. Обезболивающие, которые я принимала, были все менее эффективными, и мне приходилось принимать их все больше, чтобы получить такое же облегчение. Иногда я даже запивала их пивом, чтобы добиться лучшего эффекта. Но чем больше таблеток я принимала, тем сильнее становилась боль, и я мучилась почти все время. Домашней работы я выполняла все меньше и меньше, но чувствовала себя несчастной. Я даже избегала выходить из дома, зная, что соседи интересуются, почему я не работаю. Я сказала кому-то, что у меня есть диагноз, но выглядела-то я здоровой. Поэтому я купила шейный корсет, который стала использовать, выходя на улицу, чтобы показать людям, что действительно больна.

Через 9 месяцев пребывания на больничном я снова пришла к своему врачу, который получил результаты всех моих обследований. Я ожидала: он скажет, что у меня очень серьезное заболевание. Но вместо этого он сказал обратное. Доктор сказал, что со мной все в порядке и, по его мнению, я могу вернуться на работу. Как такое может быть?

Во многих отношениях Элизабет — типичный пациент, у которого развились и затянулись хроническая боль, усталость и стресс. Случай

Элизабет далеко не единичен. В странах Европейского Союза, США и Австралии лица, сообщающие о болевых и стрессовых симптомах из мышечно-скелетных областей без явной патологии, составляют самую большую группу пациентов с болью, находящихся на длительном больничном. Отчеты по общественному здравоохранению [Johansson, Hamberg, Lindgren, & Westman, 1999; Leijon, Hensing, & Alexanderson, 1998; Wolfe, Ross, Andersson, Russel, & Herbert, 1995; Lee, & Powers, 2002] подтверждают, что такие люди, как Элизабет (женщины среднего возраста, работающие в государственном секторе), преобладают в группах с диагнозами хронической боли и стресса, отпусками по болезни, пенсиями по инвалидности. Они злоупотребляют обезболивающими средствами, антидепрессантами, миорелаксантами и востребованностью медицинских услуг. Из-за высокой обращаемости за медицинской помощью расходы общества на пациентов с хронической болью поглощают значительные части валового национального продукта многих из этих стран. Но именно личные трагедии таких людей, как Элизабет, которые переходят от активной, ответственной и компетентной жизни к жизни пассивной, безвольной жертвы, являются настоящей темой данной книги. Проанализировать этот процесс и найти пути решения проблем таким образом, чтобы сохранить достоинство и ценности человека, — вот цель этого издания.

Задание

Вы получите гораздо больше пользы от этой книги, если будете уделять время ответам на упражнения и задания по мере ее прочтения. Для этой начальной главы задание следующее. Размышляя об Элизабет, начните определять, какие факторы могут быть критическими для процесса “застревания” в симптомах хронической боли и стресса.

1. “Причина” проблем Элизабет:
 - а) перегрузка (слишком много ролей);
 - б) недостаточная стимуляция (слишком мало ролей);
 - в) фибромиалгия;
 - г) дисфункциональные мыслительные модели;
 - д) другое.
2. Какие типы ценностей мотивировали поведение Элизабет, связанное с заботой?

3. Какие аспекты жизни потеряла Элизабет?
4. Симптомы Элизабет:
 - а) физические: фибромиалгия;
 - б) психологические;
 - в) и физические, и психологические;
 - г) иные.
5. Какова роль сотрудников системы здравоохранения в развитии процесса хронической боли у Элизабет?
6. Встречи с медицинскими работниками “помогли” Элизабет:
 - а) найти причину ее проблем;
 - б) установить диагноз;
 - в) найти решение проблем.
7. Чему Элизабет научилась у физиотерапевта?
8. Чему научилась Элизабет, посещая группу по лечению фибромиалгии?
9. В чем суть управления стрессом: причина и решение?
10. Попробуйте провести поведенческий анализ проблем Элизабет.
 - а) Каковы основные проблемы?
 - б) Какие факторы вызывают проблемы?
 - в) Что усиливает проблемы?
 - г) Что, по мнению Элизабет, является решением проблемы?
11. Проведите функциональный анализ следующих типов стратегий терапии, предложенных Элизабет. Приближается или удаляется она от того места, куда хочет попасть? Определите, каковы функции каждой стратегии в отношении краткосрочного облегчения боли и долгосрочного эффекта в отношении деятельности в ценных для Элизабет направлениях:
 - а) обезболивающие;
 - б) массаж;
 - в) больничный лист;
 - г) отдых;
 - д) посещение групп по лечению фибромиалгии;

- е) рассказы о своих проблемах;
 - ж) избегание физических нагрузок.
12. Обобщите затруднительное положение Элизабет: чего она хочет, что она делала, чего боится, и предложите терапию, учитывающую все эти аспекты.