## Психология боли: чему она может научить?

Боль представляет собой отрицательное эмоциональное переживание, которое воспринимается разными людьми по-разному. Часто на боль смотрят как на врага, который приносит страдания, лишает сна и снижает работоспособность. Но важно помнить, что боль является сигналом об опасности, который может избавить человека от возможных предстоящих страданий.

Боль учит человека осторожности, заставляет беречь свое тело, предупреждая о возможных угрозах или указывая на наличие болезни. Сигнал о неблагополучии вызывает ответную реакцию организма, направленную на устранение боли.

Есть люди, которые не чувствуют боли. Обычно это является следствием нарушения работы ЦНС или некоторых психических заболеваний. Люди, лишенные чувства боли, узнают о ранах и язвах на своем теле, только увидев их. Ожог, кровотечение, злокачественные новообразования и другие повреждения тела не вызывают болевых ощущений. К сожалению, такое положение вещей может вести к гибели еще до того, как человек увидел то или иное повреждение на собственном теле.

Часто, едва почувствовав болевые ощущения в теле, человек пытается избавиться от них при помощи обезболивающих препаратов. Однако здесь кроется определенный риск. Применение обезболивающих средств для избавления от боли при воспалительных процессах в организме могут снизить симптомы болезни. Такая ситуация может возникнуть, например, при аппендиците. Стоит помнить, что избавление от болевых ощущений не останавливает воспалительный процесс. Кроме того, снижение симптоматики может создавать трудности при диагностировании заболевания.

Прежде чем принимать обезболивающее, необходимо четко представлять себе, чем вызвана боль. Будучи сигналом неблагополучия, боль сообщает о том, что в организме есть та или иная неполадка, которую необходимо устранить. Именно устранение первопричины ведет к избавлению от боли с наименьшими последствиями для здоровья.

Не все одинаково реагируют на боль и не все способны предпринимать адекватные действия, направленные на ее устранение. При зубной боли одни спешат записаться к стоматологу, а другие – в аптеку за очередной пачкой болеутоляющих средств, которые помогут быстро и безболезненно, но, к сожалению, ненадолго.

В клинической практике и в многочисленных экспериментальных исследованиях встречается различная реакция на идентичное лечение у пациентов со сходными показателями (степень повреждения, длительность заболевания, интенсивность боли). Более того, в ряде случаев выявленная физическая патология не коррелирует с интенсивностью боли или степенью нетрудоспособности.

С чем связана различная реакция на боль?

На восприятие, поддержание и усиление боли существенное влияние оказывают психологические и социокультурные факторы (уровень тревожности, депрессии, восприятие боли как состояния, угрожающего здоровью или даже жизни; гендерные различия, профессиональная и финансовая состоятельность, прошлый опыт, особенности воспитания в семье, культура общества и другие).

Очевидная биологическая ценность боли как сигнала о повреждении ткани заключается в том, что она всегда возникает после повреждения и что интенсивность ощущаемой боли пропорциональна величине повреждения. На самом деле, многое говорит о том, что далеко не всегда боль пропорциональна величине повреждений. Скорее, сила и качество испытываемой боли определяются прежним опытом и тем, насколько хорошо мы этот опыт помним, а также нашей способностью понять причину боли и оценить ее последствия.

Известно, что традиции каждой культуры играют существенную роль в том, как человек воспринимает боль и реагирует на нее. У народов Запада, например, считается, что роды – это одно из самых сильных болевых ощущений, которые может испытывать человек. У некоторых народностей женщины при родах не испытывают практически никаких страданий. Женщина, ожидающая ребенка, продолжает работать в поле почти до самого начала родов. То есть отношение к боли формируется через воспитание (толерантность или страх).

Также давно известно, что на детей огромное влияние оказывает отношение их родителей к боли. Многие исследования наглядно демонстрируют как дети, впервые встречаясь со словом «боль» открывают для себя это понятие и все, что с ним связано. То есть дети «учатся» чувствовать боль во многом благодаря своим родителям, а также усваивают отношение к боли (от паники – до «это пустяк»). В некоторых семьях даже обычные порезы и синяки вызывают волнение и суматоху, тогда как в других члены семьи проявляют мало сочувствия даже при достаточно серьезных повреждениях. Повседневные наблюдения дают основание считать, что усвоенное в детстве отношение к боли сохраняется в течение всей жизни.

Данные специально созданного в США Центра изучения медицинского стресса у детей (Center for Pediatric Traumatic Stress, Philadelphia) также подтверждают, что опыт боли может иметь значительные негативные краткосрочные и отсроченные во времени психологические и социальные последствия. Среди психологических последствий боли, перенесенной в детском возрасте, встречаются: хроническое болевое расстройство, тревожность, различные фобии, ипохондрическое развитие личности, панические атаки. Среди социальных - избегающее поведение, значительно снижающее уровень социальной адаптации.

Это свидетельствует о необходимости соответствующего воспитания детей, которое будет направлено на умение владеть своими чувствами и эмоциями, в том числе болевыми ощущениями. Воспитание в условиях дисциплины и справедливых требований, раннего приобщения к труду и конкретным обязанностям формирует у детей

устойчивость к различным воздействиям, в том числе и к боли. Ключевым моментом в преодолении боли является проявление мужества и силы воли.

На интенсивность болевых ощущений могут повлиять:

1. Значение ситуации (победить на соревнованиях, выжить на войне, спасти себя или близких). Серьезные телесные повреждения, полученные в состоянии большого напряжения, могут вначале не сопровождаться болью или боль может быть слабой.

2. Внимание к раздражению (спортсмены могут получить серьезные повреждения во время игры, солдаты во время боя могут не заметить, что они травмированы). Эмоциональный подъем уменьшает выраженность болевых ощущений.

3. Тревога (наиболее выраженные болевые ощущения наблюдаются у тех, кто имеет максимальные показатели тревожности, кроме того, тревожность отрицательно влияет на выбор стратегий преодоления боли). Применение психологических релаксационных методик позволяет снизить интенсивность болевых ощущений у людей с различными болевыми синдромами.

4. Внушение способствует увеличению или уменьшению силы боли (эффект плацебо основывается на том, что под воздействием внушения человеческий мозг способен выделять обезболивающие вещества, эндорфины, которые по силе воздействия сходны с морфином).

Фактор, от которого зависит успех избавления от болевого синдрома, – это психологическая установка, то есть неосознанная склонность реагировать на ситуацию определенным образом, сложившаяся в результате предшествующего опыта. Она может быть адаптивной или дезадаптивной.

При дезадаптивных болевых установках человек может часто испытывать изменения настроения, проблемы с приемом лекарственных препаратов, снижение активности, трудности при устройстве на работу, семейные конфликты. Проявляется неадекватное отношение к диагнозу и назначенному лечению, повышенная требовательность к диагностическим и лечебным мероприятиям.

Например, предложение проанализировать уже проведенные диагностические исследования и на их основе подобрать консервативную терапию вместо хирургического лечения может вызвать у этих больных разочарование, скептицизм и недовольство. Рекомендации увеличить физическую активность, использовать меньше препаратов, практиковать техники релаксации не устраивали пациентов. Многие из них считали, что их случай – особенный, а доктор просто недооценивает всю тяжесть ситуации. Кроме того, нередкими являлись жалобы на то, что «никто ни разу не смог им объяснить причину их боли», и таким образом они вынуждены продолжать бесконечный поиск врача, который скажет им, наконец, в чем же проблема.

Причина такой реакции может быть в том, что многим «неудобно» верить в то, что психотерапия, например, может им помочь. Ведь в таком случае окажется, что их боль

имеет не физическое, а психическое происхождение, что может скомпрометировать серьезность его заболевания и обоснованность его жалоб. Даже если такие пациенты приходят к психотерапевту, то, скорее, не за лечением, а за подтверждением собственной правоты. В итоге симптомы лишь нарастают, а человек начинает искать новые, часто небезопасные способы лечения, что, в свою очередь, усиливает ощущения покинутости, одиночества и способствует укреплению позиции жертвы.

Поэтому в лечении боли (особенно хронической) важно выявить дезадаптивные болевые установки и скорректировать их.

Как будет восприниматься боль - во многом зависит от выбранных стратегий поведения при возникновении болевых ощущений, т.е. методов и способов преодоления боли. Эффективными считаются различные когнитивно-поведенческие методы, психологическая релаксация, упражнение с воображаемыми образами и т.д. Качество жизни, физическое самочувствие, психологический комфорт напрямую зависят от умения применять навыки преодоления боли.

Конечно, боль - это неприятно, а в некоторых случаях практически невыносимо, но воспитание в себе особого отношения к боли позволяет увидеть в ней друга, а не врага.

Автор: Гончаров Валерий Николаевич

Редакторы: Елисеева Маргарита Игоревна, Симонов Вячеслав Михайлович

Ключевые слова: боль, здоровье, психология

Источник фото: unsplash.com

