

Jak radzić sobie z bólem przewlekłym

Poradnik dla pacjentów

Autor: Katarzyna Potasz-Kulikowska, Beata Stawarska

Redaktor: dr Kazimierz Sedlak

Projekt okładki, grafika oraz skład: Magdalena Milert

Korekta: Daria Wąs

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Kopiowanie, przedrukowywanie, rozpowszechnianie całości
lub fragmentów niniejszej pracy wyłącznie za pisemną zgodą wydawcy.

ISBN: 978-83-953221-0-5

Druk i oprawa:
Drukarnia Skleniarz

Wydawca:
Fundacja Medycyny Bólu

www.pokonajbol.pl

Egzemplarz bezpłatny

Beata Stawarska

Katarzyna Potasz-Kulikowska

Jak radzić sobie z bólem przewlekłym

Poradnik dla pacjentów

Kraków

2019

Spis treści

Od redakcji.	9
Ból – dolegliwość, której nie widać	13
W czym może pomóc Ci ten poradnik?	16
W jakim celu nas boli?	19
Jak ból wpływa na Twoje funkcjonowanie?	30
Kiedy Twój ból się nasila?	40
Jak myśli wpływają na odczuwanie bólu?	70
Ty jako najważniejsze lekarstwo	84
Jak motywować się do walki z bólem?	86
Radzenie sobie z bólem jako gra zespołowa	102
Jak efektywnie współpracować z lekarzem	120
Ból przewlekły a aktywność fizyczna	130
Relaksacja	151
Sen	182
Dziennik bólu	190
Bliscy jako źródło wsparcia.	198
Grupy wsparcia.	213

Jak planować cele, by je realizować?.	217
Zaostrzenie bólu – co robić?	226
Lista poradni leczenia bólu posiadających aktualny certyfikat PTBB	233
Przydatne numery telefonów	237
Przydatne strony internetowe	238
Bibliografia	241

Od redakcji

Wiele lat temu podjęliśmy decyzję, że chcemy pomagać osobom cierpiącym z powodu przewlekłego bólu. Dzisiaj, po ponad 10 latach, z satysfakcją możemy stwierdzić, że udało się nam osiągnąć jeden z naszych celów. Mimo wielu przeciwności losu oddajemy do Państwa rąk bezpłatny poradnik dla pacjentów zmagających się z długotrwałym bólem, ich opiekunów i rodzin. Jego celem jest wsparcie wszystkich poszukujących informacji, jak radzić sobie ze swoimi dolegliwościami, jak poprawić komfort swojego życia.

W poradniku staraliśmy się zebrać maksymalnie dużo praktycznych i przydatnych informacji o tym, jak samemu można zmagać się z cierpieniem, co robić, aby nasze codzienne życie było znośniejsze czy przyjemniejsze.

Przygotowując ten poradnik wyszliśmy z założenia, że niezależnie od tego, jak trudny przebieg może mieć czyjaś choroba, należy robić wszystko, by poprawić los takich pacjentów. Po prostu wierzymy, że warto i trzeba mobilizować nasze siły witalne do zmagania się z przeciwnościami losu takimi jak ból czy spowodowane nim problemy życiowe.

Wiemy, że Polska nadal jest krajem, w którym wiele osób z bólem czuje się bezradnych w kontakcie ze służbą zdrowia i dlatego uważamy, że niezależnie od okoliczności trzeba im pomagać. Ufamy, że dzięki takim publikacjom jak ta uda się dostarczać im wiary i nadziei, by nigdy nie poddawali się chorobie.

Niniejszy poradnik jest bezpłatny i aby go otrzymać wystarczy wysłać maila na adres: info@pokonajbol.pl. Natomiast wszystkim, którym leży na sercu los pacjentów z bólem, zapraszamy do finansowego wspierania działalności Fundacji Medycyny Bólu. Numer konta: 89 1910 1048 0009 4533 1121 0001 (Deutsche Bank Polska S.A.)

prof. Jan Dobrogowski
dr Kazimierz Sedlak

Ból – dolegliwość, której nie widać

Zgodnie z aktualną definicją Międzynarodowego Stowarzyszenia Badania Bólu (ang. International Association for the Study of Pain, IASP) ból jest przykrym doznaniem, związanym z aktualnie występującym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek, z komponentą czuciową, emocjonalną, poznawczą oraz socjalną. Co ważne, w definicji zaznacza się, że ból jest zawsze doświadczeniem subiektywnym! Wielu ludzi odczuwa ból, pomimo iż nie można stwierdzić obiektywnej, fizycznej przyczyny tych doświadczeń związanej z uszkodzeniem ciała. Tego rodzaju ból, pomimo braku widocznego powodu, może być tak samo przykrym doświadczeniem i nie może być ignorowany.

Pamiętaj!
Ból jest zawsze
doświadczeniem
subiektywnym!

Możliwe, że zdarzyło Ci się usłyszeć od kogoś: „Ale przecież Ty wcale nie wyglądasz na chorego/chorą!”. No cóż, niestety, dolegliwości bólowych nie widać, choć Ty bardzo mocno je odczuwasz. Wy tłumaczenie osobie, która nigdy nie doświadczyła tego co Ty, jak to jest odczuwać ból, może być niezwykle trudne.

Obrazowym przykładem tego, co czuje osoba chorująca na chorobę przewlekłą, której nie widać, może być tzw. teoria łyżek (ang. spoon theory). Została ona oparta na prawdziwej historii Christine Miserandino, która próbowała wytłumaczyć swojej przyjaciółce, jak wygląda życie osoby chorującej na toczeń. Christine zaczęła zastanawiać się, jak w zrozumiały sposób przekazać komuś, z jakimi problemami, dolegliwościami, emocjami zmagają się osoby chore. Jako że rozmowa toczyła się podczas obiadu, Christine wzięła ze stołu wszystkie leżące tam łyżki. Każda z nich obrazowała pewną ilość energii, którą dysponuje osoba chora. Kiedy jesteś zdrowy/zdrowa, nie zastanawiasz się nad tym, jakimi zasobami dysponujesz, ponieważ są one właściwie nieograniczone. Kiedy jesteś chory/chora, musisz uważnie zastanawiać się, na co wydatkujesz swoją energię. Konieczne



jest zorientowanie się, iloma „łyżkami” dysponujesz i na podstawie tej ilości dokładnie zaplanować swój dzień. Przykładowo, masz 12 łyżek. Rozpoczynając dzień musisz wstać z łóżka (po często źle przespanej nocy), umyć się, ubrać, przygotować coś do zjedzenia (bo przecież często bierzesz rano leki). Dla zdrowej osoby ta część dnia może wydawać się najprostsza ze wszystkich. Jednak, kiedy jesteś chory/chora, jeszcze zanim wyjdiesz z domu, wszystkie poranne czynności mogą pochłonąć 6 z 12 łyżek!

Kiedy Christine tłumaczyła przyjaciółce, jak wygląda dzień osoby z bólem przewlekłym, okazało się, że niekiedy wieczorem pozostaje jej już tylko jedna łyżka, którą trzeba mądrze rozdysponować. A jeśli dodatkowo trafi się gorszy dzień czy infekcja, pula łyżek może wcale nie powrócić do pełnej „dwunastki”. W odróżnieniu od osób zdrowych, osoby chore muszą być zawsze przygotowane i trzymać jakąś rezerwę („łyżkę”) w razie potrzeby. Nie zawsze można sobie przecież pozwolić na nagłą przerwę od codziennych czynności. W przypadku osób chorych nie ma mowy o niepotrzebnym traceniu łyżek (czyli energii) na coś niezaplanowanego czy niepotrzebnego. Muszą trzymać się planu.

Czy w jakiś sposób odnajdujesz się w powyższej historii? Może okaże się ona pomocna w tłumaczeniu innym, co czujesz, i jak to jest żyć z przewlekłym bólem?

W czym może pomóc Ci ten poradnik?

Niniejszy poradnik został stworzony po to, aby ułatwić Ci samodzielne radzenie sobie z bólem. Zawarto w nim informacje na temat bólu, technik radzenia sobie z nim oraz sposobów, które możesz wykorzystać, aby usprawnić proces leczenia bólu.

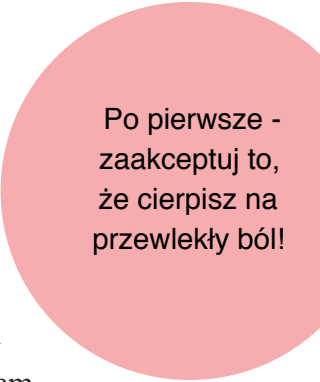
Zaraz zaraz... leczenia bólu? Może przyjdzie Ci na myśl – przecież od tego są specjaliści, lekarze i fizjoterapeuci, z którymi spotykasz się na wizytach. Oczywiście – zalecenia, leki oraz terapia prowadzona przez specjalistów jest niezbędnym elementem procesu leczenia! Jednak pomyśl, jak często widzisz się ze swoim lekarzem? Kilka, kilkanaście razy w roku? Całą pozostałą część roku jesteś sam/sama i dlatego musisz osobiście i aktywnie włączać się w proces leczenia, aby był on ciągły i maksymalnie skuteczny.



Jaki jest pierwszy krok aktywnego włączenia się
w proces radzenia sobie z bólem?

Na początek – zaakceptuj, że cierpisz na przewlekły ból. Akceptacja jest bardzo ważna i stanowi niezwykle istotny etap w podjęciu samodzielnej walki z bólem. Nie oznacza poddania się, lecz świadome uznanie, że musisz wziąć sprawy w swoje ręce i przejąć kontrolę nad bólem. Akceptacja jest jak otwarcie drzwi, które dotychczas były zamknięte – czynność ta roztacza przed Tobą wiele nowych możliwości samodzielnego działania. Zdobycie klucza do tych drzwi nie jest tak trudne, jak może Ci się to wydawać. Polega głównie na tym, aby spojrzeć na swoje życie w nieco inny niż dotychczas sposób, chcieć podjąć wyzwanie i stać się aktywnym. To Twój pierwszy krok, teraz możesz ruszyć dalej!

Zanim przystąpisz do czytania dalszej części tego poradnika zastanów się nad swoją motywacją – dlaczego chcesz go przeczytać? Z pewnością chcesz nauczyć się radzić sobie z bólem, jest to jednak dosyć ogólne stwierdzenie. Pomyśl, jakie cele, które chcesz realizować, kryją się za tym, że podejmujesz aktywną walkę z bólem.



Po pierwsze -
zaakceptuj to,
że cierpisz na
przewlekły ból!

Przykładowo:

- w przeciągu kolejnych 3 miesięcy chcę wybrać się na półgodzinne zakupy do galerii,
- za pół roku chcę być w stanie wyjść z dziećmi na boisko i spędzić z nimi godzinę czasu,
- chcę sam odkurzyć całe mieszkanie i zrealizuję ten cel w ciągu następnych 6 miesięcy,
- po 3 miesiącach chcę wrócić do regularnego chodzenia na basen 1 raz w tygodniu.

Po drugie
- zastanów się nad
swoją motywacją do
aktywnego radzenia
sobie z bólem

Niech ból nie będzie centrum, wokół którego kręć się wszystkie Twoje aktywności. Postaw w centralnym miejscu cele, które chcesz osiągnąć. Takie spojrzenie na aktywne radzenie sobie z dolegliwościami bólowymi oczywiście nie spowoduje ich automatycznego zmniejszenia. Jednak pozwoli Ci czerpać więcej radości i satysfakcji z postępów w radzeniu sobie z bólem oraz zwiększy Twoje poczucie skuteczności i kontroli nad bólem. Zastanów się i zapisz, w jakim celu czytasz ten poradnik? (np. chcę dowiedzieć się, co zrobić, aby w końcu się wyspać; co mogę zrobić, aby ulżyć sobie w bólu?)

W jakim celu nas boli?

Być może zabrzmiało to dla Ciebie nieco dziwnie, ale ból spełnia ważną rolę w naszym życiu i jest dla nas bardzo istotny.

Dlaczego? Ból spełnia rolę ostrzegawczą – jego wystąpienie jest dla nas sygnałem, że coś złego dzieje się w naszym organizmie i musimy poszukać pomocy u specjalisty. Jest więc potrzebny – osoby cierpiące na wrodzoną niezdolność do odczuwania bólu nie są w stanie obronić się w tak banalnych i codziennych sytuacjach, jak np. dotknięcie rozgrzanego piekarnika. Po prostu czują dotyk, ale nie czują bólu.

Jednak, co w sytuacji, kiedy ból przestaje spełniać swoją ostrzegawczą i ochronną rolę? Co zrobić, gdy nie ustaje i towarzyszy

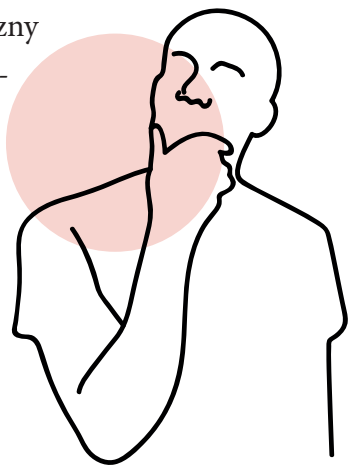
Ból jest dla nas ważny – pełni rolę ostrzegawczą

nam cały czas, skutecznie utrudniając codzienne funkcjonowanie? Specjaliści wskazują, że jeśli ból trwa pomimo wygojenia rany pooperacyjnej czy wyleczenia infekcji, np. półpaśca, to nasze doznania bólowe przekształciły się w ból przewlekły. Może on też towarzyszyć chorobie zwyrodnieniowej stawów czy nowotworowi. Tego typu ból przestaje być tylko zwykłą dolegliwością fizyczną, wpływa na całe nasze życie – na emocje, zachowanie i życie społeczne.

Skąd się bierze ból?

Jak już wiesz, możemy wyróżnić różne rodzaje bólu. Pierwszym z nich jest **ból ostry**, czyli ten, który spełnia rolę ostrzegawczą i występuje na skutek uszkodzenia tkanek, aktywując receptory bólowe. Zgodnie z definicją, ból ostry to normalna, przewidywalna, fizjologiczna reakcja organizmu w odpowiedzi na szkodliwy bodziec chemiczny, termiczny lub mechaniczny, związany z zabiegiem operacyjnym, urazem lub ostrym schorzeniem.

Ból przewlekły wg definicji IASP to ból bez oczywistej wartości biologicznej, trwający dłużej niż wynosi normalny czas gojenia tkanek (zwykle około 3 miesięcy). W przeciwieństwie



do bólu ostrego, ból przewlekły nie ma funkcji ostrzegawczo-obronnej. Zanim dojdzie do powstania bólu przewlekłego możemy wyróżnić też trzeci typ – jest to **ból nawracający**. Mamy wtedy do czynienia z powracającymi co jakiś czas epizodami bólowymi.



Jak powstaje ból?

Oczywiście, wszystko dzieje się w naszym mózgu.

Kiedy się zranisz, Twój organizm wysyła mnóstwo informacji do mózgu, aby zostało to zauważone. Wszystko po to, aby zapobiec lub jak najbardziej ograniczyć uszkodzenie Twojego ciała. Niezliczona ilość komórek i nerwów rozpoczyna swoją pracę, by Cię ochronić. To właśnie jest rola ostrego bólu. Spróbujmy prześledzić, co dzieje się w organizmie, kiedy się zranisz. Przypuśćmy, że uderzyłeś/uderzyłaś się młotkiem w palec.

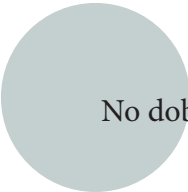
Powstanie bólu obejmuje kilka etapów:

1. Transdukcja – na tym etapie następuje zamiana bodźca zewnętrznego – uderzenia młotkiem w palec – na impuls elektryczny.
2. Impuls elektryczny jest przewodzony nerwami biegnącymi od palca aż do rdzenia kręgowego.

3. Komórki nerwowe rdzenia kręgowego przesyłają powstały impuls do wzgórza. Struktura ta stanowi swoisty mózgowy ośrodek bólowy. Poprzez wzgórze informacja na temat bólu dociera do kory mózgowej. Dzięki połączeniom i współpracy pomiędzy wieloma strukturami mózgu pobudzone zostają te obszary, które odpowiadają za czuciowe oraz emocjonalne doświadczanie bólu. Jednak na tym etapie nie dociera to na razie do naszej świadomości. Choć musisz przyznać, że w tak krótkim czasie nasze neurony wykonują imponującą pracę!
4. Modulacja bodźca – na tym etapie zachodzi hamowanie, wzmacnianie oraz sumowanie bodźców bólowych. Inaczej mówiąc – praca neuronów wre, pobudzane są kolejne obszary, dzięki czemu już niedługo fakt, że się zraniłeś/ zraniłaś do Ciebie dotrze i... zapewne będzie to bolesne. Jednak podstawowym zadaniem modulacji jest hamowanie dopływu impulsu elektrycznego do mózgu, a odpowiadają za to specjalne sieci neuronów w naszym rdzeniu kręgowym, kontrolowane przez nasz mózg. Gdyby ich nie było, wówczas mózg – podobnie jak twardy dysk komputera – uległby „przegrzaniu” z powodu ogromnej ilości napływających informacji z obwodu. Przykładem działania takich układów jest analgezja pola walki. Terminem tym opisuje się sytuację, gdy na skutek silnego stresu (np. walka, pole bitwy, wypadek komunikacyjny) wydzielają

się adrenalina i noradrenalina, które blokują przewodzenie bodźca bólowego do mózgu.

5. Percepcja – to jest ten moment, który obejmuje Twoje subiektywne odczucie bólu. Choć tak wiele się dzieje zanim dotrzemy do tego etapu, wszystko przebiega niesłychanie szybko. Już krótko po uderzeniu się młotkiem wiemy, że nas boli. Analiza i ocena bodźców bólowych zachodzi w korze mózgowej – informacja o bólu dociera wówczas do naszej świadomości. Co więcej, wzbudza w nas określone emocje. Możemy przy okazji poczuć złość „tyle razy mówiłem sobie, żeby uważać, kiedy używam młotka!”, lęk „czy na pewno to nic poważnego?”, ale też możemy nauczyć się czegoś nowego „teraz już wiem, że zawsze powinienem pracować w rękawiczkach ochronnych”.



No dobrze, ale jak powstaje ból przewlekły?

Jak już wspomniano, ból jest nam potrzebny. Zdarza się jednak, że pozostaje zbyt długo i przestaje spełniać swą ostrzegawczą i ochronną rolę. Przekształca się wówczas w ból przewlekły, który związany jest zazwyczaj z nadmierną wrażliwością nerwów w naszych tkankach obwodowych, ale także wynika ze zmian w naszym rdzeniu kręgowym i mózgu.



Jak może do tego dojść?

Aby spróbować odpowiedzieć na pytanie, jak powstaje ból przewlekły, wykorzystano badania na zwierzętach. Z tych eksperymentów wynioskowano, że w odpowiedzi na bodziec zewnętrzny, powodujący wystąpienie bólu ostrego, u zwierząt dochodzi do zmian neuroplastycznych w mózgu. Neurony cały czas pracują – zwiększa się ich wrażliwość, obniża pobudliwość, a wszystko to w odpowiedzi na substancje chemiczne uwalniane z tkanek. Jednak, gdy po jakimś czasie ból ostry mija, wszystkie zmiany, które zaszły w mózgu również ustępują.

Niekiedy czas działania bodźca bólowego przedłuża się. Wówczas mogą powstać nie tylko zmiany obejmujące działanie neuronów (zmiany czynnościowe), ale też zmiany struktury naszego mózgu. Czym są takie zmiany strukturalne? Mogą obejmować m.in. obkurczanie się neuronów, namnażanie się lub zanik niektórych komórek nerwowych. Może się wówczas zdarzyć, że dotychczas działające leki przeciwzapalne lub zabiegi fizykalne, które uśmierzały Twój ból mięśniowo-szkieletowy, przestają spełniać swą rolę, a bardziej skuteczne okazują się leki przeciwdepresyjne. Powodem jest mechanizm powstawania bólu – zmiany pojawiają się w ośrodkowym układzie nerwowym i to właśnie te leki, które wpływają na funkcje

Twojego mózgu mogą okazać się najlepsze. O tym, jak działają leki przeciwdepresyjne czy leki przeciwdrgawkowe, które może zapisać Ci lekarz, dowiesz się w dalszej części poradnika.

Być może zastanawiasz się, dlaczego akurat u Ciebie ból ostry przekształcił się w ból przewlekły. Tak naprawdę proces powstawania bólu przewlekłego jest sprawą indywidualną i zależy od wielu czynników. Oprócz indywidualnych cech Twojego układu nerwowego można wymienić tu czynniki genetyczne, środowiskowe i psychologiczne (m.in. ogólny stan zdrowia, występowanie lęku lub depresji, stres, skłonność do katastrofizowania czy negatywne przekonania na temat bólu). Nie bez znaczenia są także czynniki związane z Twoim bólem – jego nasilenie, stopień uszkodzenia tkanek, czas trwania dolegliwości bólowych.

To dlatego możemy odczuwać ból mimo braku jego zewnętrznej przyczyny lub braku uszkodzenia ciała. Ten mechanizm powstawania bólu jest prawdopodobnie związany z dolegliwościami, jakie odczuwa się w **fibromialgii**. Dużą rolę odgrywają tu zmiany strukturalne w obrębie układu nerwowego. Może to powodować wydłużenie czasu trwania i nasilenie bólu, a także nadwrażliwość na bodźce zewnętrzne. Taka nadwrażliwość jest często nieadekwatna do siły działania bodźca. Bodziec, który przez osobę zdrową nie jest inter-

pretowany jako bólowy, osobie z fibromialgią sprawia ból. W wyniku tych dysfunkcji układu nerwowego możemy odczuwać ból długo po wypadku czy interwencji chirurgicznej, choć obiektywnie dawno powinno przestać nas boleć. Przykładem takich odczuć są **bóle fantomowe**, które mogą wystąpić po chirurgicznym usunięciu kończyny. Pomimo jej fizycznego braku, odczuwane są doznania bólowe spowodowane uszkodzeniem na poziomie nerwu. Wystąpienie tego rodzaju bólu wyjaśnia się m.in. tzw. ośrodkową pamięcią schematu ciała. Prościej mówiąc, pamięć o bólu danej części ciała zakodowana jest w korze mózgowej. Obszary kory mózgowej, które reprezentują określoną część ciała nie zdążyły się reorganizować po przeprowadzonej interwencji chirurgicznej. To dlatego w jakiś czas po zabiegu nasz układ nerwowy może generować ból nieistniejącego fragmentu ciała.

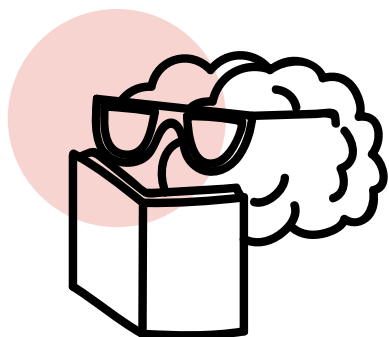
Podobnie w przypadku bólów głowy zwanych **migrenami**. Choć przyczyny ich występowania nie zostały dokładnie poznane, w ich powstawaniu bardzo ważną rolę odgrywa zmiana aktywności układu nerwowego, a także układu naczyniowego.

Jaki związek z procesem radzenia sobie z bólem mają te wszystkie informacje o mózgu? Otóż, mogą mieć dla Ciebie bardzo duże znaczenie.

Jak już wspomniano, obszary mózgowe związane z przetwarzaniem informacji bólowej obejmują wzgórze, a także korę mózgową (przede wszystkim obszar somatosensoryczny). W procesie tym znaczny udział mają też obszary związane z układem limbicznym, czyli obszarem biorącym udział w przetwarzaniu i regulowaniu emocji. Teraz zapewne domyślasz się, dlaczego dolegliwości bólowe wpływają także na Twój nastrój czy zachowanie. Nie wynika to tylko z faktu, że ból powoduje złe samopoczucie. Można powiedzieć, że ból i emocje angażują podobne struktury w mózgu, dlatego są tak ściśle ze sobą powiązane.

Szczególnie niektóre struktury układu limbicznego mogą odpowiadać za interakcję pomiędzy funkcjonowaniem naszego umysłu, emocjami a przetwarzaniem bodźców bólowych.

1. Emocje – mają znaczny udział w przetwarzaniu informacji bólowej i postrzeganiu bólu. Dzieje się tak, ponieważ w obu przypadkach angażowane są podobne obszary mózgowe należące do układu limbicznego. Co ważne, ogólne stwierdzenie „emocje” obejmuje stany lękowe, a także stany depresyjne.
2. Oczekiwania – kiedy uczysz się nowych rzeczy i zdobywasz nowe umiejętności, bardzo często opierasz się na swoich wcześniejszych doświadczeniach. Badania wskazują, że po-



dobny neuronalny mechanizm dotyczy nabywania przez nas doświadczeń bólowych. Mózg „uczy się” odczuwania bólu poprzez wcześniejsze doświadczenia – ważne są tu zarówno pozytywne doświadczenia „poradziłem/poradziłam sobie z bólem”, jak i te negatywne „nie udało mi się poradzić sobie z bólem”.

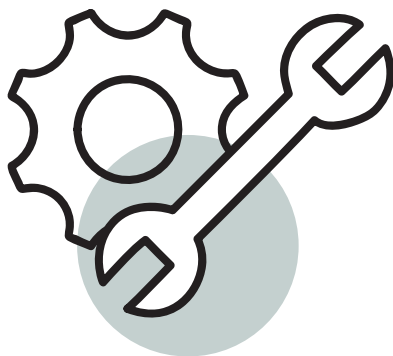
3. Kontrola – badania wskazują, że postrzegana przez nas kontrola nad doznaniem bólowym obniża aktywność w zakresie obszaru części układu limbicznego odpowiedzialnego za emocje. Aktywność w obrębie tej struktury jest także związana z doznaniem bólowym.

Ze względu na bliskie powiązania neuronalne emocji, oczekiwań i poczucia kontroli z doznaniem bólowym tak ważna jest Twoja samodzielna praca, obejmująca nie tylko aspekty fizyczne, ale też psychologiczne. Tak samo jak ćwiczysz swoje ciało, podobnie możesz wykonywać gimnastykę swojego umysłu. W tym poradniku znajdziesz wiele wskazówek, które Ci to ułatwią.

Podsumowując tę sporą dawkę informacji neurobiologicznych sam/sama możesz zauważyć, jak ważne jest odpowiednie nastawienie psychiczne i ćwiczenie umysłu tak, aby stał się Twoim sprzymierzeńcem w walce z bólem. Ważne, żebyś nie dał/dała sobie wmówić, że Twój ból jest „tylko w Twojej głowie”. Owszem, można powiedzieć, że ból powstał w Twojej głowie, a konkretnie w Twoim mózgu. Jednak to, że nie można znaleźć fizycznej przyczyny Twojego bólu nie oznacza, że jest on jedynie „psychiczny”. Ból zawiera zarówno aspekt fizyczny (odczucia płynące z ciała), jak i psychiczny (interpretację, percepcję bólu, emocje z nim związane). A co najważniejsze – ból jest subiektywny. Jeśli go odczuwasz to on po prostu jest. Co więcej – nie ma dwóch osób o identycznych doznaniach bólowych. Nawet, gdy wyobrazimy sobie hipotetyczną sytuację, w której dwie osoby zraniłybyśmy w nogę w taki sam sposób, ich doznania bólowe mogą się diametralnie różnić! Obiektywnie, czyli pod względem fizycznym, to samo schorzenie może być subiektywnie odczuwane na zupełnie różne sposoby. Teraz widzisz, jak dużą rolę w odczuciach bólowych odgrywa Twój umysł, nastawienie czy wcześniejsze doświadczenia z bólem.

Jak ból wpływa na Twoje funkcjonowanie?

Ból przewlekły wpływa na Twoje życie na wiele sposobów. Jest to na tyle złożony problem, że postrzeganie go tylko z jednej perspektywy – np. medycznej – pozwala jedynie częściowo zrozumieć to zjawisko. Celem tego poradnika jest ukazanie sposobów, które pomogą Ci zmniejszyć jego negatywny wpływ na Twoje życie. Nie chodzi tu o to, aby znaleźć cudowny sposób na całkowite pozbycie się bólu. Chcemy wyposażać Cię w narzędzia, których zastosowanie może poprawić jakość Twojego życia.





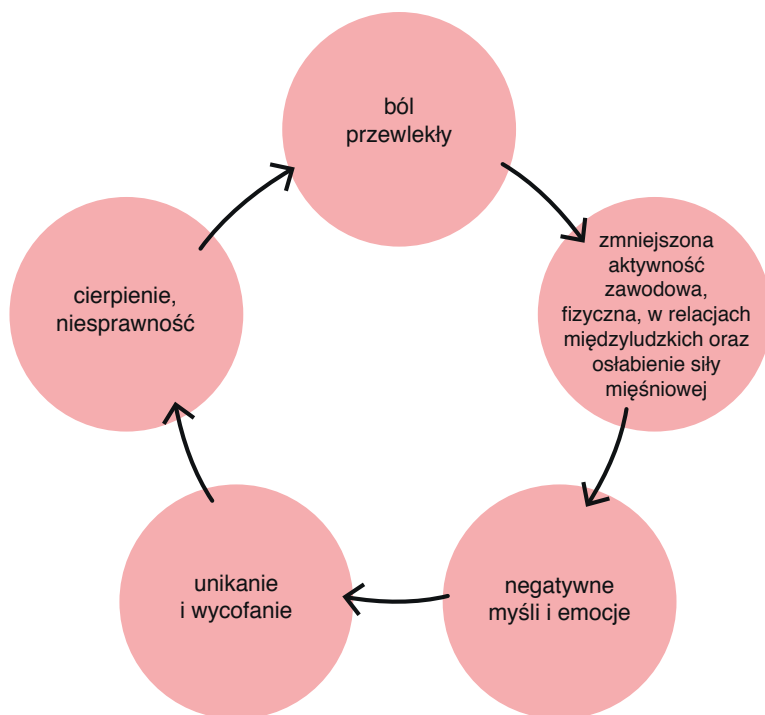
Na czym polega błędne koło bólu?

Wyobraź sobie, że Twój organizm jest jak skomplikowana maszyna, składająca się z wielu połączonych ze sobą mechanizmów. Gdy każdy z nich działa poprawnie, pozwala Ci to dobrze funkcjonować – możesz swobodnie się poruszać i uczestniczyć w aktywnościach, które sprawiają Ci przyjemność. Spełniasz się w życiu zawodowym i prywatnym. Na co dzień jesteś w dobrym nastroju i wierzysz, że sprostasz wymaganiom codzienności. Niestety, gdy zmagasz się z bólem przewlekłym, Twoje życie może wyglądać tak, jakby jeden z tych mechanizmów był skorodowany. Próby usunięcia rdzy są nieskuteczne, a korozja powoduje pogorszenie sąsiednich mechanizmów. Te zaś również działają wolniej, z czasem powodując, że cała maszyna ulega awarii.

Twoje doświadczanie przewlekłego bólu może oddziaływać na wiele obszarów życia. Pogorszenie funkcjonowania w jednym z nich pociąga za sobą kolejne. Jest też dobra wiadomość! Zmiany wprowadzone w jednym obszarze mogą wpłynąć na całość Twojego samopoczucia.

Zanim omówimy obszary Twojego życia, na które ból może oddziaływać, zajmiemy się tym, jak treści zawarte w tym poradniku mogą pomóc Ci w radzeniu sobie z negatywnymi konsekwencjami bólu w Twoim życiu.

Co powoduje nasilenie przewlekłego bólu?



Rysunek 1. Samonapędzające się błędne koło bólu – rysunek pokazuje, że unikanie aktywności fizycznej może prowadzić do niesprawności i powodować jeszcze większe cierpienie z powodu bólu.

Opracowano na podstawie: Murphy, J.L., McKellar i in., s. 102

Popatrz na schemat błędnego koła bólu. Pomyśl o swoim doświadczeniu przewlekłego bólu (punkt 1). Być może u Ciebie wiąże się on z reumatoidalnym zapaleniem stawów, fibromialgią, nieustającym bólem kręgosłupa lub głowy. Każdego dnia, nieustannie doświadczasz różnych bolesnych dolegliwości: napięcia mięśni, uczucia pieczenia lub kłucia. W takim stanie wykonywanie codziennych czynności staje się dla Ciebie coraz trudniejsze (punkt 2 na schemacie). Rezygnujesz z pracy, przechodzisz na zwolnienie lekarskie lub Twoja efektywność znacznie spada. Ograniczasz życie towarzyskie, przestajesz uczestniczyć w tym, co kiedyś sprawiało Ci radość – np. jazda na rowerze, wycieczki górskie czy taniec. Unikasz aktywności fizycznej z obawy przed nasileniem bólu. Może nawet spędzasz większość czasu leżąc w łóżku. W Twojej głowie mogą pojawiać się takie myśli jak: „Nie jestem w stanie nic robić, gdy tak cierpię”, co z kolei może wywoływać uczucie frustracji, braku nadziei i smutku, a nawet depresję (punkt 3). To powoduje, że jeszcze bardziej wycofujesz się z życia, unikając rodziny i przyjaciół, a także ruchu, gdyż powoduje on nasilenie dolegliwości (punkt 4). W rezultacie Twoja sprawność fizyczna ulega pogorszeniu – masz mniej siły, aby sprostać codziennym czynnościom (nawet takim jak robienie zakupów, sprzątanie, przygotowywanie posiłków czy higiena osobista). Stajesz się coraz bardziej zależny od pomocy innych osób, co może nawet prowadzić do niepełności. To wszystko zaś

wiąże się z cierpieniem zarówno fizycznym, jak i psychicznym, które dopełnia błędne koło, nasilając doświadczenia bólowe (punkt 5).

Analizując rysunek błędnego koła można zauważyć, że jest to samonapędzający się mechanizm. Zmniejszanie aktywności życiowej może mieć następujące skutki uboczne:

- więcej bólu,
- mniejsza sprawność fizyczna,
- zwiększenie masy ciała,
- zanikanie więzi z bliskimi,
- depresyjny nastrój lub drażliwość,
- niższa samoocena,
- napięcie w relacjach międzyludzkich (np. między członkami rodziny, przyjaciółmi, którzy nie potrafią w 100% wczuć się w naszą sytuację),
- pogorszenie jakości życia.

Zrozumienie cyklu przewlekłego bólu nie sprawia, że ból ulega zmniejszeniu. Ale uświadomienie sobie tego błędnego koła może dać nadzieję i moc, aby nauczyć się przerywać ten mechanizm sprawiający, że czujesz się coraz gorzej. W kolejnych rozdziałach tego poradnika dowiesz się:

- jak ćwiczyć i dostosować aktywność do swoich możliwości,
- jak i dlaczego się relaksować,

- jak się w końcu wyspać,
- jak czerpać więcej przyjemności z życia,
- jak radzić sobie z negatywnymi myślami.



Jak ból wpływa na różne aspekty Twojego życia?

Teraz zastanówmy się, w jaki sposób ból przewlekły może wpływać na poszczególne aspekty Twojego życia i co możesz z tym zrobić.

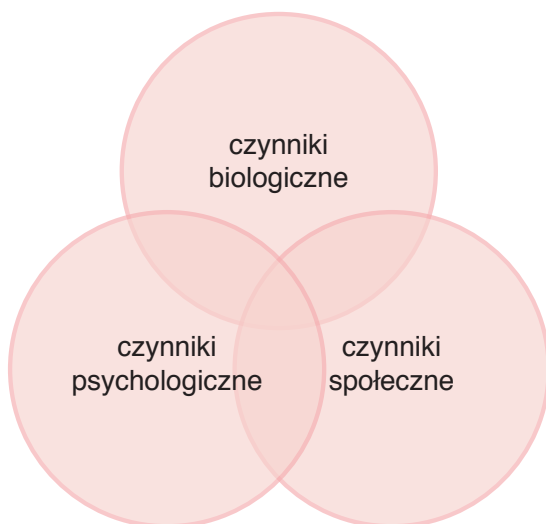
Każda osoba cierpiąca z powodu bólu przewlekłego tak naprawdę doświadcza go inaczej. Przez wiele lat w podejściu do leczenia chorób fizycznych dominował tzw. model biomedyczny. Zakładał on, że aby wyjaśnić przyczyny dolegliwości i opracować proces leczenia, należy odnaleźć wręcz namacalne, fizyczne dowody, że w naszym ciele dzieje się coś niedobrego, np. rany, urazy, przyczyny genetyczne, problemy rozwojowe, wirusy. Zgodnie z tym modelem każda osoba o podobnym stanie fizycznym powinna radzić sobie z chorobą w podobny sposób, co oczywiście nie sprawdza się w praktyce. Ponadto nie odpowiadał on, dlaczego u pewnych osób dane choroby rozwijają się częściej oraz czemu osoby wyglądające na zdrowe narzekają na swój stan fizyczny. Zaczęto

rozwijać model, który poza czynnikami natury biologicznej brał pod uwagę także kombinację czynników psychologicznych i społecznych. To, w jaki sposób rozwinie się choroba zależy od postrzegania przez daną osobę tego, co dzieje się w jej organizmie. Oto czynniki, które razem opisują człowieka w sposób całościowy:

- czynniki biologiczne/fizyczne (ból i inne problemy medyczne, kondycja fizyczna, stan wszystkich układów organizmu, czyli np. mięśniowego, kostnego, nerwowego itp.),
- psychologiczne (osobowość, temperament, myślenie, uwaga, pamięć, doświadczenia, przekonania, samoocena, poczucie własnej skuteczności, poczucie kontroli, stres),
- społeczne (status ekonomiczny i stan posiadania, zatrudnienie, to skąd pochodzisz i gdzie się wychowałeś/ wychowałaś, jakie wartości wyznajesz, religia, relacje społeczne, zainteresowania).

Każdy z nich oddziałuje na pozostałe, co w efekcie wpływa na to, jak się czujesz na co dzień i jak funkcjonujesz w życiu. Pewne czynniki mogą wzmacniać, a inne zmniejszać na-

tężenie Twojego bólu. Jest to dobra wiadomość, ponieważ wybierając działania, które obniżają ból, np. w obszarze psychologicznym, możesz sprawić, że Twój ból fizyczny stanie się łatwiejszy do zniesienia i tym samym będziesz mógł/mogła np. częściej uczestniczyć w spotkaniach towarzyskich.



Rysunek 2. Model biopsychospołeczny pokazuje, jak wszystkie czynniki łączą się ze sobą i wzajemnie na siebie wpływają.

Opracowanie własne.

Poniżej znajduje się tabela z przykładami konkretnych zachowań, które mogą zwiększać lub zmniejszać odczuwanie bólu.

Tabela 1. Czynniki zwiększające i zmniejszające odczuwanie bólu.

Czynniki zwiększające odczuwanie bólu	Czynniki zmniejszające odczuwanie bólu
Czynniki fizyczne	
Zmiany zwyrodnieniowe stawów	Fizjoterapia, zabiegi fizykoterapeutyczne
Wzmożone lub zmniejszone napięcie mięśniowe	Techniki relaksacji
Myśli	
Katastrofizowanie	Racjonalne myślenie
Skupianie się na bólu	Odwracanie uwagi od bólu
Emocje, uczucia	
Depresja lub złość	Podważanie negatywnych myśli
Stres, zamartwianie się, lęk	Ćwiczenia oraz techniki relaksacji
Zachowania	
Unikanie lub nadmierna aktywność	Dostosowanie aktywności fizycznej do swoich możliwości
Brak zaangażowania w aktywności dające przyjemność i satysfakcję	Podejmowanie przyjemnych aktywności
Interakcje społeczne	
Izolacja społeczna	Pozytywne spędzanie czasu z bliskimi osobami
Brak lub zbyt dużo wsparcia od innych	Wolontariat, zaangażowanie w społeczność (np. o podobnych zainteresowaniach, poglądach)

Opracowano na podstawie: Murphy, J.L., McKellar i in., s. 103.

Warto zauważyć, że wymienione w tabeli czynniki to działania, na które masz wpływ. Oczywiście doświadczanie bólu przewlekłego nie wynika z Twojej winy i nie jesteś odpowiedzialny/odpowiedzialna np. za występowanie Twoich dolegliwości, urazy, których doznałeś/doznałaś, bezradność lekarzy czy niską skuteczność pewnych form terapii. Jednak jest wiele działań, które mogą podnieść Twoją jakość życia i zmniejszyć subiektywne odczuwanie bólu.

Kiedy Twój ból się nasila?

Podobnie jak zmienia się nasze samopoczucie, prawdopodobnie zmienia się też nasilenie Twojego bólu. W skutecznej walce z bólem przewlekłym warto zastanowić się, w jakich sytuacjach Twój ból się nasila. Taka samoobserwacja może pomóc Ci lepiej przygotować się na to, by szybko zadziałać, gdy ból się pojawi lub też spróbować zapobiec jego wystąpieniu. Zapewne sam/sama zauważyłeś/zauważyłaś, że są sytuacje, w których ból się nasila, ale są też takie, w których na chwilę zapominasz o bólu. Czym może być to spowodowane?

Czynniki sytuacyjne

Jaki jest kontekst sytuacyjny Twojego bólu? Czy zauważyłeś/zauważyłaś, że podczas kłótni z bliską osobą lub podczas bardzo stresujących sytuacji Twój ból się nasila i gorzej się czu-

jesz? Natomiast, kiedy zajmujesz się czymś, co uwielbiasz robić, np. kwiatami w ogrodzie, wszyscy dziwią się, że tak długo możesz wytrzymać bez odpoczynku. Okazuje się, że doświadczając bólu niezwykle istotne są czynniki sytuacyjne.

Zastanów się, w jakich sytuacjach Twój ból się nasila?

W jakich sytuacjach zapominasz o bólu?

Na istotną rolę czynników sytuacyjnych wskazały już dawno, bo w trakcie II Wojny Światowej, badania amerykańskiego anestezjologa Henry'ego Beechera. Zauważył on, że żołnierze z ciężkimi obrażeniami, opatrywani w szpitalu, skarżyli się na ból w o wiele mniejszym stopniu niż cywile, którzy obiektywnie doświadczali mniejszego cierpienia. Już wtedy dostrzeżono jak istotne jest subiektywne postrzeganie swojej sytuacji i tym samym doświadczanie bólu, które jest ważniejsze niż obiektywna ocena skali cierpienia. Dla żołnierzy znalezienie się w szpitalu oznaczało odpoczynek i ulgę od pola

walki. Ponadto, towarzyszyła im zapewne radość, że pomimo ran, przeżyli. Cywile natomiast wyrażali naturalny lęk przed chorobą. Pobyt w szpitalu stanowił dla nich przede wszystkim oznakę utraty zdrowia. Te dwa różne konteksty sytuacyjne wpłynęły na sposób, w jaki osoby postrzegały swoją chorobę i cierpienie. Dlatego tak ważne jest, abyś pamiętał/pamiętała, że ból jest zawsze subiektywny, nawet, gdy objawów nie widać na pierwszy rzut oka.

Co zatem sam możesz zrobić, aby spróbować na chwilę zapomnieć o bólu?

- Wyjdź ze znajomymi na interesujący Cię film do kina.
- Obejrzyj odcinek ulubionego serialu w domu.
- Spytaj domowników, co ciekawego dziś się u nich wydarzyło – jak było w pracy/w szkole/na spotkaniu, co dzieje się w Waszej dzielnicy lub mieście.
- Zaangażuj się w dyskusję telefoniczną ze znajomymi.
- Uruchom komunikator internetowy i zagadaj do kogoś na czacie.
- Wyjdź do kawiarni z przyjaciółmi.
- Samodzielnie przygotuj jakąś potrawę, np. upiecz babeczki, zrób zapiekankę.
- Przeczytaj ciekawą książkę.

Które sposoby wypróbujesz?

Co działa w Twoim przypadku, a nie zostało wymienione powyżej?

Zanotuj, aby nie zapomnieć!

Emocje

Na odczuwanie bólu wpływają nasze emocje – badania wskazują, że negatywne stany emocjonalne zwiększają odczuwanie bólu, podczas gdy pozytywne emocje mogą je obniżyć. Oczywiście, każdy z nas miewa gorsze dni, kiedy odczuwa przygnębienie. Smutek jest naturalną emocją i to zupełnie normalne, że niekiedy go odczuwasz. Jednak warto mieć świadomość, że w takich chwilach Twój ból może się nasilać.

Być może są czynności, które sprawiają Ci przyjemność, jednak unikasz ich z powodu bólu.

Co może być tego powodem? Na pewno obawa przed zaostreniem bólu, ale też negatywne przekonania, np. „Przez

ból nie jestem w stanie robić nic, co sprawia mi przyjemność”, „Kiedyś gra w siatkówkę dawała mi chęć do życia, ale od kiedy choruję to nic innego mnie nie cieszy”. W dodatku, gdy pewne rzeczy robi się z innymi ludźmi (np. wędruje po górach, chodzi na imprezy, do kina), to często możemy martwić się, że inni będą nas dopytywać: „Nadal Cię boli?”, „A te leki Ci pomogły?”, „Kiedy wreszcie wyzdrowiejesz?”, a my zupełnie nie będziemy mieli ochoty, aby rozmawiać o naszym bólu. Może też się tak zdarzyć, że będąc w grupie znajomych okaże się, że nie jesteśmy w stanie np. jeździć tak długo na nartach jak reszta. Albo tuż przed spotkaniem dopada nas taki ból, że musimy je odwołać... W takich sytuacjach możemy czuć się zawstydzeni, że już nie jesteśmy tak sprawni jak dawniej lub odstajemy od reszty. Niemniej jednak unikanie wszelkich aktywności, nawet tych potencjalnie przyjemnych, prowadzi do spadku kondycji fizycznej, a to z kolei do pogorszenia jakości życia, obniżenia samooceny i depresyjnego nastroju.

Chcielibyśmy, abyś zapamiętał/zapamiętała, że zupełna rezygnacja z aktywności, które lubisz, może nie być najlepszym rozwiązaniem. W procesie radzenia sobie z bólem ważne są Twoje emocje i nastawienie, dlatego Twoja codzienna aktywność powinna obfitować w czynności, które są dla Ciebie przyjemne.

A czym w ogóle są te przyjemne aktywności? Najprościej – to wszystko, co pozwala nam oderwać się myślami od bólu,

dobrze bawić, dać satysfakcję, przyływ hormonów szczęścia, radość, zawieranie i utrzymywanie pozytywnych kontaktów z innymi ludźmi oraz bliskość i poczucie, że nasze życie ma sens i czeka nas jeszcze wiele dobrych rzeczy.

Oczywiście to rozumiała, że możesz nie być w stanie wykonać niektórych aktywności w 100% lub będziesz starał się/starala się porównywać swoje wyniki z innymi lub z samym sobą, kiedy nie doświadczałeś/doświadczałaś jeszcze takich dolegliwości jak obecnie. Jeśli szczególnie dotkliwie doświadczasz bólu, możesz myśleć, że dla Ciebie nie istnieje nic, co byłoby przyjemne i nie wiązało się z bólem. A w związku z tym nie ma sensu wymyślać czegokolwiek, bo i tak będziesz czuł/czuła się źle. Pewnie czujesz, że jesteś zbyt zmęczony/zmęczona, aby zrobić cokolwiek, nie mówiąc już o tym, żeby wykrzesać z siebie jakiś entuzjazm...

Pamiętaj – chodzi o przyjemność z wykonywania danej czynności, a nie o wyniki! Jeśli dotychczas bałeś/bałaś się wyjść na spacer i dawno tego nie robiłeś/robiłaś to 10-minutowy spacer do osiedlowego sklepu i z powrotem będzie super! Podobnie – jeśli dolegliwości bólowe czasem utrudniają Ci wstanie z łóżka i wykonanie codziennych czynności to postanowienie, że i tak, zgodnie z planem, wstaniesz i pospacerujesz wkoło stołu przez 10 minut będzie Twoim sukcesem!

W tym poradniku chcielibyśmy pokazać Ci, jak małymi krokami możesz wprowadzić do swojego życia pewne zmiany. Pamiętaj – odrobina to nieskończenie więcej niż nic.

Korzyści z zaangażowania w przyjemne aktywności:

- poprawa tolerancji bólu,
- poprawa nastroju i samooceny,
- wzrost kontaktów międzyludzkich,
- poprawa koncentracji,
- zwiększenie poczucia sensu życia.
- odwrócenie uwagi od bólu.



Ćwiczenie:

Poniżej znajdziesz listę przyjemnych aktywności. Zapoznaj się z nią i zaznacz w kwadraciku obok wszystkie te, które:

- sprawiały Ci kiedyś przyjemność,
- lubisz je wykonywać obecnie,
- chciałbyś/chciałabyś wypróbować.

Jeśli nie znasz jakiejś aktywności – sprawdź w Internecie lub zapytaj bliskie osoby na czym polega – być może odkryjesz

swoją nową pasję.

Lista przyjemnych aktywności:

- ☐ Wysyłanie smsa, wiadomości w mediach społecznościowych (Messenger, What'sApp, Instagram, Snapchat, itd.), wykonanie telefonu do bliskiej osoby
- ☐ Telefon na infolinię medyczną lub zajmującą się wsparciem psychologicznym – możesz tam otrzymać fachową poradę na temat Twoich dolegliwości lub porozmawiać o trapiących Cię problemach czy gorszym samopoczuciu (przydatne adresy i numery telefonów znajdziesz na końcu poradnika)
- ☐ Kolorowanie antystresowych kolorowanek
- ☐ Nauka kaligrafii/hand-letteringu
- ☐ Słuchanie podcastów, audiobooków
- ☐ Dbanie o urodę (manicure, pedicure, nakładanie maseczek)
- ☐ Ciepła kąpiel lub prysznic
- ☐ Samodzielne wykonywanie kosmetyków
- ☐ Wykonywanie makijażu
- ☐ Odnalezienie własnego stylu ubierania się
- ☐ Sadzenie, dbanie o rośliny
- ☐ Prace ogrodowe
- ☐ Spacer, ćwiczenia, joga lub stretching
- ☐ Taniec
- ☐ Oglądanie rozgrywek sportowych

- ☐ Uprawianie sportu, gry zespołowe
- ☐ Spacerowanie
- ☐ Wędkarstwo
- ☐ Czytanie książki, magazynu, artykułów w Internecie
- ☐ Rzeźbienie w drewnie
- ☐ Prace stolarskie
- ☐ Lepsze organizowanie przestrzeni życiowej (np. mieszkania, szafek, dokumentów)
- ☐ Dekorowanie wnętrz
- ☐ Planowanie wycieczki, podróży
- ☐ Gotowanie, pieczenie
- ☐ Robienie przetworów
- ☐ Prace artystyczne (robienie na drutach, szydełkowanie, haftowanie, szycie, scrapbooking, quilling, decoupage, malowanie, rysowanie, origami itd.)
- ☐ Chodzenie do teatru, opery, filharmonii, na koncert
- ☐ Floating
- ☐ Geocaching
- ☐ Zabawa z dziećmi, wnukami
- ☐ Zabawa ze zwierzętami
- ☐ Hodowla zwierząt (np. ryb, gryzoni, gadów)
- ☐ Granie w gry planszowe
- ☐ Granie na instrumencie muzycznym
- ☐ Poszukanie kursu, zajęć i opanowanie nowych umiejętności (np. kurs zdobienia tortów, fotografii portretowej, kurs grafiki komputerowej)

- ☐ Słuchanie muzyki
- ☐ Oglądanie filmów (np. 500 najlepszych filmów wg listy na filmweb.pl)
- ☐ Oglądanie prezentacji TED
- ☐ Robienie zdjęć
- ☐ Odnawianie starych mebli i rzeczy
- ☐ Budowanie modeli
- ☐ Rozwiązywanie krzyżówek, sudoku
- ☐ Pływanie
- ☐ Kontakt z naturą
- ☐ Wolontariat
- ☐ Jazda samochodem
- ☐ Śpiewanie
- ☐ Pisanie dziennika, opowiadań, wierszy
- ☐ Relaksacyjny masaż skóry głowy, stóp lub pleców
- ☐ Zakupy, np. internetowe
- ☐ Organizowanie spotkań, imprez

Jeśli masz ochotę, dopisz poniżej własne propozycje:



Ćwiczenie:

Plan przyjemnych aktywności

(na podstawie: Murphy, J.L., McKellar, s.116)

1. Z listy zamieszczonej w tym rozdziale wybierz przynajmniej 3 aktywności, które mogą dostarczyć Ci przyjemnych wrażeń w ciągu tego tygodnia i wpisz je w polu „Aktywność”.
2. Zaznacz znakiem „X”, jeśli danego dnia spędzisz choć kilka minut na wykonywaniu tej czynności.
3. Pamiętaj o dostosowaniu tempa, czasu i rytmu aktywności do własnych możliwości.

Tabela 2. Plan przyjmowanych aktywności

Aktywność	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela

Opracowanie własne.

Oczekiwanie

Aktywizacja obszarów mózgowych, związanych z odczuwaniem bólu może nastąpić także poprzez wyobrażanie sobie bólu oraz oczekiwanie, że ból wystąpi. Można więc powiedzieć, że sytuacja, kiedy spodziewamy się wystąpienia bólu może uaktywnić obszary neuronalne związane z bólem, a tym samym wywołać ból. Zaangażowanie się w czynność, która choć trochę Cię zaabsorbuje, może zminimalizować lub skrócić czas, kiedy „oczekujesz” na wystąpienie bólu. Tym samym, może skrócić czas doświadczania bólu lub go nieco złagodzić. Więcej o procesie odwracania uwagi od bólu przeczytasz w dalszej części tekstu.

Podobny mechanizm do oczekiwania na ból występuje w sytuacji, kiedy oczekujemy, że po wzięciu leku ból ustąpi. Z badań wynika, że także wtedy można zaobserwować zmianę w funkcjonowaniu obszarów mózgowych zaangażowanych w odczucia bólowe, podobne do tych, które zachodzą, kiedy odczuwamy pozytywne emocje. Tak więc nasze oczekiwanie, że po wzięciu tabletki ból ustąpi, może spowodować obniżenie odczuwania dolegliwości bólowych. Kiedy wypróbujesz różne, także te pozamedyczne, sposoby radzenia sobie z bólem, na pewno część z nich ocenisz jako bardziej efektywne, inne jako mniej. Okazuje się, że nie tylko samo stosowanie, ale także Twoje pozytywne nastawienie do tych metod, które uważasz za bardziej pomocne, może mieć duże znaczenie w procesie radzenia sobie z bólem.

Jak możesz to wykorzystać w procesie radzenia sobie z bólem?

Ważne jest, abyś z zestawu zaproponowanych w tym poradniku aktywności postarał/postarała się wybrać te, które są dla Ciebie przyjemne i czujesz się po nich lepiej. Podobnie jest z lekami – zapewne zauważasz, że po niektórych lekach czujesz się dobrze, natomiast inne wywołują nieprzyjemne skutki uboczne. Czy taka obserwacja zmienia Twoje nastawienie do danej metody leczenia? Zazwyczaj chętniej sięgamy po lek, który w naszym przekonaniu nam pomaga i nie powoduje gorszego samopoczucia. Nastawienie do danej metody leczenia jest bardzo ważne! Dlatego w przypadku metod pozamedycznych, które sam sobie „przepisujesz”, bardzo ważne jest to, jak je postrzegasz. Im bardziej będziesz się „zmuszał/zmuszała” do wykonania określonych ćwiczeń, tym mniej efektów mogą one przynieść. Najlepiej zatem, gdy wypróbujesz jak najwięcej zaproponowanych metod, aby przekonać się, któ-

ra z nich jest dla Ciebie najlepsza. Ale pamiętaj!

Wykonuj proponowane ćwiczenia w porozumieniu ze swoim lekarzem. Nie ma jednego, uniwersalnego zestawu metod pomagających radzić sobie z bólem – każdy przypadek jest indywidualny. Dlatego, aby Twój proces radzenia sobie z bólem był maksymalnie bezpieczny, dobrze skonsultować go ze specjalistą.



Koncentracja uwagi

Oprócz emocji ważna jest też praca naszego umysłu, przede wszystkim umiejętność koncentracji uwagi. Być może zalecenie, abyś zaangażował/zaangażowała się w czynność, która skutecznie odwróci Twoją uwagę od bólu wyda Ci się banałem. Możesz pomyśleć sobie, że trudno oczekiwać, aby w obliczu silnego bólu nie odczuwać negatywnych emocji i nie skupiać uwagi na bólu – bo jak odwrócić od niego uwagę? Oczywiście jest to bardzo trudne.

Opisywana metoda ma jednak poparcie w badaniach naukowych. Obserwowano w nich, co dzieje się w mózgach osób podczas odwracania uwagi od bólu. Badania wskazują, że aktywność wybranych obszarów mózgu związanych z odczuwaniem bólu jest większa wtedy, gdy dana osoba skupia się na bólu, niż wtedy, kiedy jej uwaga jest odwrócona od bólu dzięki zaangażowaniu się np. w absorbujące zadanie. Co ciekawe, oprócz określonej aktywności neuronalnej, w badaniach zaobserwowano wydzielenie endogennych (czyli naturalnie wytwarzanych przez organizm) opioidów. Związki te odgrywają znaczącą rolę w procesie uśmierzania bólu, a Twój organizm jest w stanie sam je wytworzyć! Chyba szkoda by było nie wykorzystać tej umiejętności Twojego organizmu w walce z bólem.

Oczywiście w przypadku przewlekłego bólu ciężko znaleźć czynność, która pozwoli kompletnie zapomnieć o dolegliwo-

ściach. Jednak ta metoda może pomóc Ci w skuteczniejszym radzeniu sobie z bólem i pozwolić wydłużyć czas efektywnego funkcjonowania w trakcie dnia. Każdy ma swoje sprawdzone sposoby w walce z bólem. Jeśli jednak czujesz, że nie są one do końca efektywne lub chciałbyś/chciałabyś poszukać nowych możliwości, możesz spróbować kilku propozycji odwracania uwagi. Mogą to być te same czynności, które przyszły Ci na myśl, kiedy czytałeś/czytałaś o przyjemnych aktywnościach i tak naprawdę to dobrze by było, żebyś czynności angażujące uwagę mógł/mogła umieścić właśnie na liście przyjemności! Jednak warto, żeby oprócz sprawiania przyjemności były to czynności, które są dla Ciebie wyzwaniem. Zatem dobrze, aby na tej liście znalazły się takie aktywności, jak np.:

- rozwiązywanie sudoku czy krzyżówki,
- układanie puzzli z wieloma elementami,
- czytanie,
- spacer (np. rzadko uczęszczaną trasą),
- pielęgnacja ogrodu lub kwiatów w domu czy na balkonie,
- zrobienie prostych ćwiczeń rozciągających, skupiając się na poprawnym wykonaniu ruchu, np. stanięcie w rozkroku i wykonanie skłonu z wyprostowanymi rękoma tak, aby dotknąć podłogi czy wykonanie wykroku do przodu i uginanie kolana,
- rozmowa (ważne, żeby temat rozmowy nie dotyczył bólu!),
- granie w grę komputerową,

- rozwój hobby, np. robienie na drutach, tworzenie kartek okolicznościowych,
- wizualizacja (wyobrażanie sobie siebie w różnych sytuacjach lub przypominanie sobie realnych sytuacji z Twojego życia ze wszystkimi szczegółami – zapachem, smakiem, kolorami itd.),
- zaangażowanie się w jakąś czynność domową, np. układanie książek, segregowanie dokumentów, układanie rzeczy w szufladzie,
- medytacja.

Pamiętaj, wszystkie opisane tu czynności nie mają na celu przekonania Cię, że ból nagle przestał istnieć. Chodzi o to, aby ból został zepchnięty na dalszy plan, a na pierwszym były różne, przyjemne dla Ciebie aktywności. Ból może dawać o sobie znać, ale choć na chwilę możesz spróbować skierować swoje myśli na coś innego niż on, a tym samym ograniczyć czas, kiedy Twoja uwaga skupiona jest wyłącznie na bólu.

Ból można porównać do tykającego budzika. Kiedy siedzisz sam/sama w pokoju próbując skupić się na pracy, tykanie budzika może doprowadzić Cię do szału. Podobnie, kiedy słyszysz jego tykanie w nocy, nie mogąc zasnąć. Wydaje się wtedy takie głośne! Jednak, kiedy pochłonie Cię lektura niezwykle ciekawej książki lub rozmowa, budzik nagle znika – zupełnie nie słyszysz jego tykania. Podobnie jest z bólem – przeska-

dza nam jak tykanie budzika, jednak gdy tylko znajdziemy się w jakimś absorbującym nas środowisku lub ciekawej sytuacji, możemy na chwilę o nim zapomnieć.

Nie wszystkie czynności przypadną Ci do gustu. Warto jednak spróbować różnych możliwości, aby przekonać się, która czynność działa najlepiej w Twoim przypadku. Niektóre z opisanych tu czynności możesz wykonać wszędzie – np. jadąc autobusem możesz zadzwonić do bliskiej osoby i porozmawiać o czymś interesującym, siedząc w poczekalni możesz zrobić krótką wizualizację (np. wyobrazić sobie, że pływasz w ciepłym morzu rozluźniając mięśnie), natomiast wiele innych aktywności możesz wykonać w zaciszu domowym.

Wykorzystaj to w praktyce!

Testując różnego rodzaju metody odwracania uwagi od bólu, możesz stworzyć swoją listę aktywności. Zapisz tam czynności, które chciałbyś/chciałabyś wykonywać, bo pomagają Ci w radzeniu sobie z bólem oraz okoliczności, w jakich możesz je stosować. Wpisz w tabelę poniżej wybrane sposoby i oceń, który z nich jest Twoim zdaniem najlepszy – niech będzie numerem jeden, a który działa najsłabiej, ale też jest przydatny – daj mu dziesiątkę. Spróbuj ocenić inne aktywności przydzielając im kolejne cyfry z przedziału od jeden do dziesięć, gdzie jeden oznacza najlepszy sposób radzenia sobie z bólem, a dziesięć najsłabszy.

Tabela 3. Ocena przydatności różnych metod radzenia sobie z bólem przewlekłym

Aktywność	1-10	Kiedy/gdzie możesz wykorzystać tę aktywność?
Rozwiązywanie sudoku/krzyżówki		
Wizualizacja		
Rozmowa		

Jak już wcześniej zostało wspomniane, wprowadzenie przyjemnych i odwracających uwagę od bólu aktywności do Twojego planu dnia ma wiele korzyści. Przedstawimy tutaj, jakie przeszkody we wprowadzeniu tych aktywności do codziennego planu dnia dostrzegają osoby, zmagające się z bólem przewlekłym oraz jak można je ominąć.

„Z całym tym bólem to ja już nawet nie mogę myśleć o niczym, co mogłoby być jeszcze pomocne!”

Pamiętaj, że najważniejszym celem wszystkich Twoich starań jest poprawa Twojej jakości życia! Nawet pomimo występowania w nim bólu możesz mieć życie, które jest wartościowe, pełne sensu i obfitujące w pozytywne wydarzenia. Dodanie Twojemu życiu przyjemności pomaga oderwać myśli od bólu, przynajmniej na chwilę!

„Mam tyle innych rzeczy do zrobienia, że nie mam czasu na zaplanowanie żadnych przyjemności!”

Wprowadzenie do swojego codziennego planu dnia czegoś, co jest dla Ciebie rozrywką i daje zadowolenie może dodać Ci siły i energii do zmagania z innymi obowiązkami. Nauczenie się lepszej organizacji czasu pomoże znaleźć chwilę na zrobienie czegoś tylko dla samego siebie. Pamiętaj też, że pomoże to w walce ze stresem, który nasila doznania bólowe.

*„Pomyślę o tym, co daje mi przyjemność, jak
mój ból się zmniejszy.”*

Pamiętaj, że to nie ból steruje Twoim życiem, lecz Ty sama. Na odczuwanie bólu mają wpływ różne czynniki (fizyczne, psychiczne i społeczne). Coś, co sprawi Ci radość lub wypełni Twoje myśli czymś ciekawym, przyczyni się do poprawy nastroju i zwiększenia aktywności. Dzięki temu ból stanie się mniej dotkliwy.

*„Boję się, że od tych przyjemnych aktywności
mój ból się zaostrzy.”*

Bardzo ważne jest dostosowanie czasu, tempa i rytmu aktywności do Twoich indywidualnych możliwości. Polega to na oszacowaniu lub sprawdzeniu, ile minut jesteś w stanie wykonywać daną aktywność bez bólu, następnie ustalenie średniego czasu, przez który możesz bezpiecznie ją wykonywać.

*„Nie mogę się zmotywować do przyjemnych aktywności.
Wystarczającym wyzwaniem jest dla mnie codzienne
wstawanie z łóżka.”*

Przypomnij sobie, jakie są korzyści z wprowadzenia przyjemnych aktywności. Na początek to może być nawet 5 min. – np. wypicie filiżanki herbaty, siedząc wygodnie w fotelu.

Poczucie kontroli i własnej skuteczności

Aby skutecznie radzić sobie z bólem niezbędne jest przekonanie o tym, że damy sobie radę. Być może zdarzyło Ci się kiedyś, że bardzo chciałeś/chciałaś coś zrobić, np. nauczyć się języka obcego, ale na „chceniu” się niestety skończyło. Dlaczego tak się stało? Być może oprócz tego, że zabrakło dobrego planu cały czas towarzyszyła Ci myśl, że na pewno (znowu) się nie uda i to jakoś demotywoowało Cię do podjęcia aktywności w kierunku realizacji celu. Kiedy brak nam poczucia własnej skuteczności, czyli przekonania, że damy radę coś zrobić, tracimy kontrolę nad całym procesem realizacji założonego zadania.

Czym jest poczucie własnej skuteczności?

Jest to nasze oczekiwanie i przekonanie o tym, że jesteśmy w stanie z sukcesem wykonać określone działania, które doprowadzą nas do osiągnięcia pożądanego celu. O poczuciu własnej skuteczności świadczy też fakt, ile wytrwałości i wysiłku jesteśmy w stanie włożyć w działania, pomimo przeciwności czy trudności, jakie spotykamy na drodze do celu. Badania wskazują, że celem, o którym mówi się w kontekście poczucia własnej skuteczności, jest też dążenie do radzenia sobie z bólem.

Jak się okazuje, poczucie własnej skuteczności wpływa na to, jak angażujemy się w proces radzenia sobie z bólem oraz na nasze poczucie kontroli nad dolegliwościami bólowymi.

Co więcej, wpływa też na wybór sposobów radzenia sobie z bólem. Jak to się dzieje? Przykładowo, osoba z niskim poczuciem własnej skuteczności w mniejszym stopniu może aktywnie radzić sobie z bólem (np. angażować się w aktywność fizyczną), a w większym zawierać biernym sposobom radzenia sobie z bólem (np. lekom przeciwbólowym). Badania wskazują, że osoby cierpiące z powodu przewlekłego bólu, lecz charakteryzujące się wysokim poczuciem własnej skuteczności, odczuwają niższy poziom natężenia bólu, stresu spowodowanego bólem oraz ogólnego poziomu osłabienia w porównaniu do osób z niskim poziomem własnej skuteczności.

Jednak, jak już wiesz, odczuwanie bólu wiąże się nie tylko z dyskomfortem fizycznym, lecz także emocjonalnym. Ból powoduje znaczne obniżenie nastroju, generuje też lęk. Poczucie sprawstwa może znacznie obniżyć także te emocjonalne skutki doświadczania bólu. Przede wszystkim może przerwać błędne koło lęku związanego z bólem, który często skutecznie hamuje nas przed podjęciem aktywności i aktywnego radzenia sobie z bólem. To, w odpowiedzi, może przyczynić się do odważniejszego podejmowania przez nas czynności, które pomogą zniwelować ból, tym samym, zwiększając naszą samodzielność.

Zapewne intuicyjnie także Ty czujesz, że nie wierząc w osiągnięcie jakiegoś celu, trudniej ten cel osiągnąć. Dlatego wydaje się, że nie trzeba przytaczać więcej argumentów na to, że poczucie własnej skuteczności jest bardzo pomocne w życiu, a zwłaszcza w zmaganiu się z trudnościami, takimi jak choroba. Oczywiście, takie czy inne podejście do życia nie wyleczy Cię z choroby. Jednak nastawienie psychiczne jest bardzo ważne w radzeniu sobie z bólem przewlekłym i wynika to także z badań neurobiologicznych. Jeśli nauka daje nam tyle argumentów, potwierdzających zasadność odpowiedniego nastawienia psychicznego do radzenia sobie z chorobą, dlaczego nie zmienić swojego podejścia i nie spróbować? Dobra wiadomość jest taka, że twórcy koncepcji poczucia własnej skuteczności twierdzą, iż można je wyćwiczyć i po prostu się go nauczyć.

Co możesz sam zrobić, aby zwiększyć poczucie własnej skuteczności?

1. Obserwuj (i ucz się) jak radzą sobie inni.

Jednym z lepszych sposobów na naukę poczucia własnej skuteczności są tzw. zachowania zastępcze. Polegają one na obserwacji zachowań innych osób w sytuacjach podobnych do tych, które wywołują w nas niepewność czy strach. Obserwowanie tego, jak inni radzą sobie w danej sytuacji, pozwala nam z bezpiecznego dystansu uczyć się

zachowań, które są dla nas trudne. Widząc, jak inni, podobni do nas, czyli np. sąsiadka czy kolega z pracy, którzy także zmagają się z bólem lub chorobą, odnoszą sukces w ważnej dla nas dziedzinie, może przekonać nas, że my także możemy to zrobić. Dlatego też tak ważne są różnego rodzaju kręgi wsparcia, spotkania z osobami, które doświadczają podobnych problemów zdrowotnych, co my. Nie chodzi tu tylko o to, by podzielić się z kimś trudnościami, jakie w życiu spotykasz. Chodzi także o to, aby wymienić nasze doświadczenia, odczucia, przemyślenia dotyczące tego, jak radzimy sobie z bólem. Czego się w tym procesie obawiasz? Jak czujesz się przed podjęciem nowego działania? Jak podchodzisz do różnych, nowych pomysłów radzenia sobie z bólem? Jak czuleś/czułaś się podejmując jakąś aktywność pierwszy raz? Jak czuleś/czułaś się podejmując tę samą aktywność po raz dziesiąty? Warto szukać osób z podobnymi do naszych doświadczeniami związanymi z chorobą, bo wiele można zyskać, m.in. można wzmocnić swoje poczucie własnej skuteczności.

2. Włączaj się w aktywność stopniowo, by ją nieco „oswoić”. Wysłuchanie historii innych ludzi czy obserwacja ich działań może ośmielić nas do tego, aby samemu spróbować podjąć aktywność. Chodzi o stopniowe angażowanie

się w zachowania, które na razie wywołują w nas niepokój. Odniesienie sukcesu w nieco mniejszych sprawach może z czasem ośmielić nas, aby spróbować zaangażować się w trudniejszą czynność. Przykładowo, boisz się wyjść na spacer, bo nie wiesz, czy ból nie przeszkodzi Ci w realizacji tego zadania. Możesz za to wykonywać regularne, kilkuminutowe spacery w obrębie mieszkania/domu/ogrodu, określając wybrany dystans. Możesz rozpocząć od jednego okrążenia po dużym pokoju, zwiększając dystans do kilku okrążeń, aż odważysz się wyjść np. na klatkę schodową czy spróbować zejść ze schodów i wrócić. Ważne jest także wprowadzenie się w stan zarówno emocjonalny, jak i fizjologiczny, taki, jaki odczuwasz przed wykonaniem czynności jak i po niej. Być może na początku przed wykonaniem czynności będziesz odczuwał/odczuwała lęk czy niepewność, jednak z czasem mogą one przekształcić się w podekscytowanie i poczucie radości w obliczu wyzwania, kiedy stawiasz sobie coraz odważniejsze cele. Po wykonaniu czynności – być może na początku będzie towarzyszyło Ci zmęczenie, ale z czasem na pewno będzie to coraz większa satysfakcja z wykonanego zadania.

3. Jeśli wystąpią trudności – bądź na nie przygotowany/ przygotowana.

W planie stopniowego opanowywania danej czynności powinienś/powinnaś uwzględnić także trudności, które po drodze na pewno się pojawią. Trudności, a także przeciwności czy zniechęcenie są nieodłącznym elementem dążenia do wymagającego celu. Dlatego także z doświadczaniem trudności musisz nauczyć się sobie radzić. Postanowiłeś/postanowiłaś, że dziś wykonasz dwa okrążenia wokół stołu, ale ból, który Ci tego dnia towarzyszy nie pozwala na wstanie z łóżka. Tak się zdarza, musisz wziąć pod uwagę, że choroba może czasami pokrzyżować plany, ale nie oznacza to na pewno, że cały plan musisz wyrzucić do kosza. Dziś możesz sobie odpuścić. Zastanów się, czy ból pozwala Ci na wykonanie jakiegokolwiek aktywności – np. kilku wymachów rękami czy nogami, być może jesteś w stanie wykonać ćwiczenia rozciągające lub oddechowe? Jeśli nie, to po prostu odpocznij i zbierz siły na następny raz. Nie poddawaj się, bo ta sytuacja jest właśnie trudnością, która może pojawić się na drodze do celu i musisz potrafić sobie z nią poradzić i przyjąć ten fakt ze spokojem. Plan, jak radzić sobie w sytuacjach kryzysowych znajdziesz w końcowym rozdziale tego poradnika: „Jak radzić sobie z zaostrzeniem bólu?”.

Wykorzystaj to w praktyce!

Zapisz, jaką aktywność wybierzesz, aby doskonalić poczucie własnej skuteczności.

Może to być dowolna czynność, jaka przyjdzie Ci do głowy, np. poranny spacer z psem, wyjście do sklepu, wykonanie kilku prostych ćwiczeń fizycznych czy zobowiązanie się, że Twoim domowym obowiązkiem będzie wyrzucanie śmieci.

Zanotuj, w jaki sposób będziesz mierzył postępy. Łatwiej Ci będzie ocenić, jak daleko jesteś od osiągnięcia celu i jakie modyfikacje możesz wprowadzić, aby ułatwić/utrudnić daną aktywność.

Przykładowo: na początek krótki 5-minutowy spacer i stopniowe wydłużanie dystansu, wykonanie dwóch przysiadów lub skłonów i stopniowe zwiększanie powtórzeń, wyrzucenie śmieci raz na 2 tygodnie, aż stanie się to wyłącznie Twoim obowiązkiem.

W jaki sposób nagrodzisz się za postępy w dążeniu do celu? Jaką przyjemność sobie sprawisz? Po ciężkiej pracy należy się przecież nagroda!

Na zakończenie tego podrozdziału, kilka praktycznych wskazówek od dr Lindy Ruehlman na temat tego, jak wzmacniać swoje poczucie własnej skuteczności w walce z przewlekłym bólem (na podst.: www.painpathways.org/five-ways-to-improve-your-self-efficacy):

1. Spróbuj czegoś nowego – zacznij od prostszych rzeczy, takich, o których wiesz, że jesteś w stanie wykonać. Przykładowo, nie czujesz się pewnie w gotowaniu, spróbuj przygotować jedno proste danie.
2. Bądź precyzyjny – kiedy określasz cel, który chcesz osiągnąć, planuj konkretnie. Przykładowo, jeśli chcesz wrócić do regularnego pływania, stwórz dobry plan. Zastanów się, dlaczego przestałeś/przestałaś pływać – może chodziło o miejsce, o dystans, czas poświęcony na pływanie? Zaplanuj aktywność ze wszystkimi detalami, przewidując, co może przeszkodzić Ci w realizacji celu.

3. Rób rzeczy, które nie są zbyt trudne, ale nie są też zbyt proste – jeśli zaplanujesz coś bardzo trudnego, zwiększasz ryzyko porażki, która wcale nie motywuje do dalszej aktywności. Jeśli coś bardzo prostego – możesz nie czuć się dumny/dumna z sukcesu. Poczucie własnej skuteczności wzmacniasz poprzez osiąganie celów, które stoją nieco wyżej ponad to, o czym myślisz, że jesteś w stanie osiągnąć.

4. Stawiaj cele krótkoterminowe – mogą być one kolejnymi krokami do osiągnięcia celu długoterminowego. Krótkoterminowe cele dają bardziej widoczne rezultaty, co może być dla Ciebie bardziej motywujące.

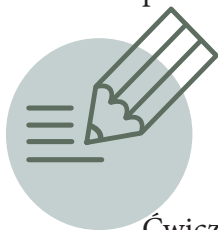
5. Pracuj nad poprawą swoich umiejętności radzenia sobie z bólem – jak dowodzą naukowcy, ludzie, którzy nie skupiają się cały czas na swoim bólu, mają do siebie pozytywny, wspierający stosunek i unikają myślenia katastroficznego, mają wyższy poziom poczucia własnej skuteczności.

Jak myśli wpływają na odczuwanie bólu?

Najczęściej stosowanym podejściem terapeutycznym wobec pacjentów z bólem przewlekłym jest terapia poznawczo-behawioralna oraz behawioralna. Obie formy terapii kładą nacisk na to, jak myśli, emocje i zachowanie wzajemnie na siebie wpływają.

We wcześniejszych rozdziałach pokazałyśmy, że ból przewlekły to choroba, której objawami są nie tylko dolegliwości fizyczne, ale też szkodliwe następstwa psychiczne oraz społeczne (patrz: model biopsychospołeczny). Z tego też powodu leczenie skoncentrowane na poprawie zdrowia w strefie fizycznej nie zawsze jest skuteczne. Aby móc efektywniej zmagać się z bólem, trzeba wprowadzić zmiany również w innych obszarach Twojego życia – zwłaszcza w tych, które najdotkliwiej ucierpiały na skutek Twojej choroby i są następstwem bólu.

Aby nauczyć się skuteczniej zmagać z bólem i lepiej funkcjonować mimo istniejącego dyskomfortu, na początku należy dokładnie poznać problem. Im bardziej Twój ból będzie dla Ciebie zrozumiały i przewidywalny, tym mniejszy lęk będzie wzbudzał. Co więcej, możesz być bardziej aktywnym pacjentem. Wiele osób oddaje w ręce lekarzy czy innych specjalistów medycznych całą odpowiedzialność za swoje leczenie. Stają się biernym obiektem oddziaływań lekarskich, zamiast włączyć się aktywnie w działania na rzecz poprawy własnego zdrowia. Bycie zaangażowanym we własne leczenie może zwiększyć Twoją kontrolę nad bólem i sytuacją życiową oraz poczucie własnej skuteczności.



Ćwiczenie:

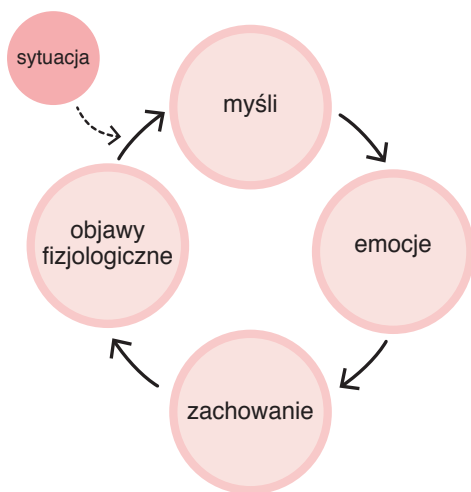
Aby zrozumieć własne problemy warto zdefiniować to, czego doświadczamy, w kategoriach pięciu sfer życia. Korzystając ze wskazówek zamieszczonych w tabeli, zapisz zmiany lub długotrwałe problemy, jakich doświadczyłeś/doświadczyłaś w każdej z wymienionych sfer.

Tabela 4. Jak problem wpływa na różne aspekty Twojego życia?

Zmiany otoczenia/ sytuacje życiowe: (Np.: Czy ostatnio w moim życiu za- szły jakieś zmiany? Jakie wydarzenia w ciągu ostatniego roku były dla mnie najbardziej stresujące? W ciągu ostat- nich 3-5 lat – w dzieciństwie? Czy doświadczam jakichś długotrwałych lub ciągłych trudności?)	
Reakcje fizyczne: (Np.: Czy mój organizm reaguje w nieprzyjemny dla mnie sposób? Czy odczuwam osłabienie lub inne zmiany w poziomie energii, mam problemy z apetytem lub snem? Może odczuwam objawy bardziej konkretne – zmiany rytmu serca, bóle brzucha, pocenie się, zawroty głowy, trudności z oddychaniem lub ból?)	
Nastroje: (Np.: Jakie pojedyncze słowa lub zwroty opisują moje samopoczucie - smutek, nerwowość, złość, poczucie winy, wstyd?)	
Zachowania: (Np.: Co w moim zachowaniu chciał- bym/chciałabym zmienić lub poprawić? W pracy? W domu? W relacjach z przy- jaciółmi i znajomymi? Wobec samego/ samej siebie? Czy unikam sytuacji lub ludzi, z którymi kontakt mógłby mi pomóc?)	
Myśli: (Np.: Gdy doświadczam negatywnego nastroju, co myślę o sobie? O innych? O swojej przyszłości? Jakie myśli przeszkadzają mi w robieniu rzeczy, które chciałbym/chciałabym robić, albo uważam, że powinienem/powinnam robić? Jakie obrazy lub wspomnienia przychodzą mi do głowy?)	

W podejściu poznawczo-behawioralnym podkreśla się relację między myślami, emocjami, zachowaniem i reakcjami fizjologicznymi. Ból przewlekły może wywoływać charakterystyczne wzorce negatywnych myśli, uczuć i zachowań, które zwiększają odczuwanie bólu i powodują pogarszanie się jakości życia – takie jak np. w błędnym kole bólu.

Zrozumienie doświadczanych trudności wymaga przeanalizowania kilku sfer życia, które przedstawiono na poniższym rysunku.



Rysunek 3. Model wzajemnego wpływu myśli, emocji, zachowania i objawów fizjologicznych w odpowiedzi na daną sytuację (model ABC wg Ellisa)

Opracowanie własne.

Zauważ, że te aspekty doświadczenia wzajemnie łączą się ze sobą. Strzałki pokazują, że każdy z elementów tego modelu wpływa na pozostałe. Zmiany w zachowaniu wpływają na sposób myślenia oraz na odczucia fizjologiczne i emocjonalne. Zmiana zachowania może zmienić środowisko. Podobnie, zmiana sposobu myślenia wpływa na zachowanie, nastroje, reakcje fizjologiczne i może prowadzić do zmian w otoczeniu społecznym.

Popatrz na tabelę przedstawiającą, w jaki sposób poszczególne elementy modelu mogą na siebie wpływać.

Tabela 5. Wzajemny wpływ myśli, emocji, zachowania i objawów fizjologicznych w odpowiedzi na daną sytuację

SYTUACJA	EMOCJE	MYŚLI	ZACHOWANIE	KONSEKWENCJE
Zaostrzenie się bólu w dolnym odcinku kręgosłupa podczas przebywania w pracy	Złość	Dlaczego to dzieje się właśnie mnie?	Żądasz zwolnienia z pracy.	Ból jest jeszcze bardziej nasilony. Czujesz się zły/zła i odizolowany/odizolowana od świata.
	Akceptacja	To boli, ale nie jestem w niebezpieczeństwie.	Starasz się odwrócić uwagę od bólu.	Ból ulega zmniejszeniu. Masz poczucie, że panujesz nad sytuacją i jesteś zadowolony/zadowolona, że możesz kontynuować pracę.
	Smutek	Nigdy nie uwolnię się od tego bólu!	Zwalniasz się z pracy, a w domu kładziesz się do łóżka z termoforem.	Ból zwiększa się, masz poczucie braku kontroli.

Opracowano na podstawie: www.aci.health.nsw.gov.au

Na podstawie powyższych przykładów możesz zauważyć, jak powiązane są między sobą emocje, myśli i zachowania. Sposoby na zmaganie się z bólem mogą wpłynąć na to, jak się czujesz i co myślisz, a to z kolei ma odzwierciedlenie w Twoim odczuwaniu natężenia dolegliwości. Badania pokazują, że im bardziej ból się nasila, tym myśli stają się bardziej negatywne. Co więcej, zniekształcone myślenie nasila odczuwanie bólu. Dlaczego? Ponieważ często skłania do takich zachowań, które mają pomóc w pozbyciu się bólu. W praktyce często wiążą się one z unikaniem aktywności, co uruchamia błędne koło bólu, jeszcze bardziej nasilając dolegliwości. Negatywne myśli prowadzą do niezdrowych wyborów. Bardzo często są one automatyczne i pozostają poza świadomością, ale nadal mogą wywierać bardzo duży wpływ na emocje i zachowania. Doświadczanie przewlekłego bólu może powodować, że w naszej głowie zniekształcone, negatywne myśli są bardziej „dostępne” ze względu na to, że cały czas doświadczamy dyskomfortu związanego z odczuwanym bólem.

Ważne: nie chcemy przekonać Cię, że Twoje myśli wywołują ból. Nie jest to też Twoja wina, że sposób, w jaki myślisz, pogłębia odczuwanie bólu. Wszyscy ludzie mają automatyczne myśli, które mogą być pozytywne lub negatywne. Nasze reakcje emocjonalne są odzwierciedleniem tego, w jaki sposób interpretujemy wydarzenia. Interpretacje natomiast (jak zostało pokazane w tabeli) mogą się znacznie różnić w zależności od

naszego poczucia skuteczności i posiadanej kontroli.

Myśli są naszymi interpretacjami, wnioskami, jakie wyciągamy. Często opieramy je na przyjętych z góry założeniach oraz poprzednich doświadczeniach. Zdarza się, że ludzie w różny sposób interpretują dane zdarzenie. Np. dla jednej osoby konieczność przebywania na zwolnieniu lekarskim będzie bardzo przykrym doświadczeniem ze względu na to, że straci kontakt z kolegami i koleżankami z pracy. Dla drugiej osoby będzie to możliwością do odpoczynku i nadrobienia zaległości książkowych i filmowych. Fakt, że ludzie mogą interpretować jedno wydarzenie na różne sposoby uzmysławia, że wszystkie te myśli nie mogą być prawdziwe dla jednego i tego samego wydarzenia. Fakty mogą nie mieć żadnego związku z tym, co myślimy. Myśli nie są faktami, lecz dzieją się tylko w naszej głowie.



Ćwiczenie:

W tabelce poniżej zapisz sytuację, w której doświadczyłeś/doświadczyłaś bólu oraz trzy różne emocje, myśli i zachowania, które mogłyby się pojawić w tym stanie. Postaraj się, aby choć jedna z nich była dla Ciebie pomocna.

Przykładowo uzupełniona tabelka:

Tabela 6. Wzajemny wpływ myśli, emocji, zachowania i objawów fizjologicznych w odpowiedzi na daną sytuację

SYTUACJA	EMOCJE	MYŚLI	ZACHOWANIE	KONSEKWENCJE
Zaostrzenie bólu wtedy, gdy wybierasz się do pracy	Strach	Dzieje się ze mną coś naprawdę złego.	Kładziesz się na kanapie i stwierdzasz, że już dziś nie będziesz pracować.	Ból się pogarsza, a Ty czujesz się zły/zła i smutny/smutna.
	Zdenenerwowanie	To kolejne zaostrzenie się bólu, ale podobnie silne już miałem/miałam i udało mi się z nim zmierzyć. Nadal mogę iść do pracy.	Akceptujesz ból i robisz to, co zwykle w dniu pracy.	Ból jest cały czas obecny, ale jesteś zadowolony/zadowolona, że nie zrobisz sobie zaległości w pracy.

Tabela do uzupełnienia:

KONSEKWENCJE		
ZACHOWANIE		
MYŚLI		
EMOCJE		
SYTUACJA		



Jak rozpoznawać negatywne myśli?

Myśli mają związek z emocjami, dlatego gdy przeżywamy trudne emocje to nasze myśli mogą być nielogiczne – określa się to jako **zniekształcenia poznawcze**. Występują one u wszystkich ludzi, lecz u osób z dolegliwościami, takimi jak ból mogą być bardziej nasilone i trwalsze.

Tabela 7. Przykłady błędów w myśleniu

ZNIEKSZTAŁCENIA POZNAWCZE	PRZYKŁADY	ZRÓWNOWAŻONE MYŚLI
Katastrofizowanie – skupianie się na tym, co może się najgorszego wydarzyć teraz lub w przyszłości.	„Gdy mój ból się nasila, jestem totalnym wrakiem.”	„Pomimo bólu nadal jestem w stanie zrobić wiele rzeczy.”
Nadużywanie imperatywów – myślenie w kategoriach takich jak: „powinienem”, „muszę”, „należy”. Dotyczy to także innych osób.	„Mój lekarz powinien być w stanie wyleczyć mój ból.”	„Nie ma lekarstwa, które pomoże pozbyć się bólu na zawsze, ale mogę wykorzystać wiele sposobów, aby ukoić ból.”
Myślenie w kategoriach „wszystko albo nic” – postrzeganie rzeczywistości w kategoriach czarno-białych, a nie dostrzeganie pomiędzy nimi odcieni szarości.	„Mogę być szczęśliwy tylko wtedy, gdy pozbędę się bólu.”	„Mogę być szczęśliwy mimo bólu. Zawsze jest coś, co pozwoli mi poczuć się lepiej.”
Nadmierne uogólnianie – nadużywanie słów „zawsze”, „wszystko”, „nigdy”. Postrzeganie, że jedno lub dwa niepowodzenia, to niekończące się pasmo porażek.	„Próbowałem robić ćwiczenia na ból pleców wcześniej, ale nie pomogły, więc teraz też na pewno nie pomogą.”	„Ból nie oznacza, że doznałem jakiegoś uszkodzenia. Mogę spróbować wykonać łagodniejsze ćwiczenia.”
Wyciąganie pochopnych wniosków – zwykle negatywnych, nieopartych o fakty.	„Kiedy ćwiczę, moje plecy bolą, więc ruch jest szkodliwy.”	„Ból przewlekły to nie to samo, co ból ostry – nie informuje o uszkodzeniach.”
Uzasadnienie emocjonalne – przekonanie, że coś jest prawdziwe w oparciu wyłącznie o swoje emocje.	„Czuję się niepotrzebna, więc jestem niepotrzebna.”	„Nawet jeśli nie mogę robić tego, co robiłam kiedyś, to nadal mogę wykonywać wiele innych rzeczy.”
Minimalizowanie – pomijanie pozytywów, które polega na (nad)używaniu takich sformułowań, jak „tak, ale”.	„Co z tego, że się staram więcej ruszać, skoro i tak to jest mało.”	„Każdy mały krok to więcej niż nic.”

Opracowano na podstawie: Murphy, J.L., McKellar i in., s. 117.



Ćwiczenie:

Gdy jesteś zmartwiony/zmartwiona, często masz negatywne myśli. Pojawiają się one automatycznie i pogarszają Twój ból oraz wywołują negatywny nastrój. Możesz poczuć się lepiej fizycznie i psychicznie, gdy zauważysz te myśli w momencie ich pojawienia się. Wtedy możesz je zastąpić bardziej racjonalnymi myślami.

Postaraj się zidentyfikować minimum jedną automatyczną, negatywną myśl każdego dnia. Oceń ją i sformułuj nową, bardziej pomocną.

Aby móc łatwiej zidentyfikować myśli, gdy będziesz mieć gorsze samopoczucie, odpowiedz na poniższe pytania:

- Co przyszło mi do głowy tuż przed lub tuż po tym, gdy zacząłem/zaczęłam się tak czuć?
- Co najgorszego może się wydarzyć?
- Jakie wspomnienia przywołuje ta myśl?
- Co ta myśl mówi o moim życiu, mojej przyszłości, moim zdrowiu?

Tabela 8. Jak inaczej sformułować negatywne myśli?

Sytuacja	Automatyczne, negatywne myśli	Jaki efekt ta myśl ma na Twój ból/nastroj?	Zrównoważona, pozytywna myśl
Np. sobota/ zaostrożenie bólu kręgosłupa podczas robienia porządków i zakupów	Np. ten ból mnie w końcu zabije. Nie ma ze mnie żadnego pożytku!	Pomocny/Szkodliwy	Np. w tym momencie cierpię, ponieważ się przepracowałem. Wiem jednak, że niedługo ból przejdzie i poczuję się lepiej. Teraz stopniowo wrócę do aktywności, aby ją ukończyć.
		Pomocny/Szkodliwy	
		Pomocny/Szkodliwy	
		Pomocny/Szkodliwy	
		Pomocny/Szkodliwy	
		Pomocny/Szkodliwy	
		Pomocny/Szkodliwy	

Ty jako najważniejsze lekarstwo

Ból przewlekły może dotyczyć niemal 20% populacji dorosłych Europejczyków (w Polsce nawet 27%), negatywnie wpływając na ich codzienne aktywności, pracę zawodową czy kontakty społeczne. Co ciekawe, znaczna większość spośród osób doświadczających bólu w Europie nie otrzymuje specjalistycznego leczenia, a 40% osób, pomimo leczenia bólu, nie jest leczonych właściwie.

Jak wiesz, ból wpływa na wiele obszarów Twojego życia, jest złożonym problemem i dlatego wymaga złożonego leczenia. Same leki nie zawsze wystarczą, choć w wielu sytuacjach są bardzo pomocne. Jednak to, co wydaje się zawsze skuteczne i niezbędne, to Twoja

To TY musisz zacząć grać główną rolę w procesie leczenia i radzenia sobie z bólem!

aktywność! Aby proces leczenia był jak najbardziej skuteczny to właśnie Ty musisz się w niego włączyć. Oczywiście – w miarę możliwości i stopniowo, na ile pozwala Ci samopoczucie.



Dlaczego Twoja aktywność jest tu taka ważna?

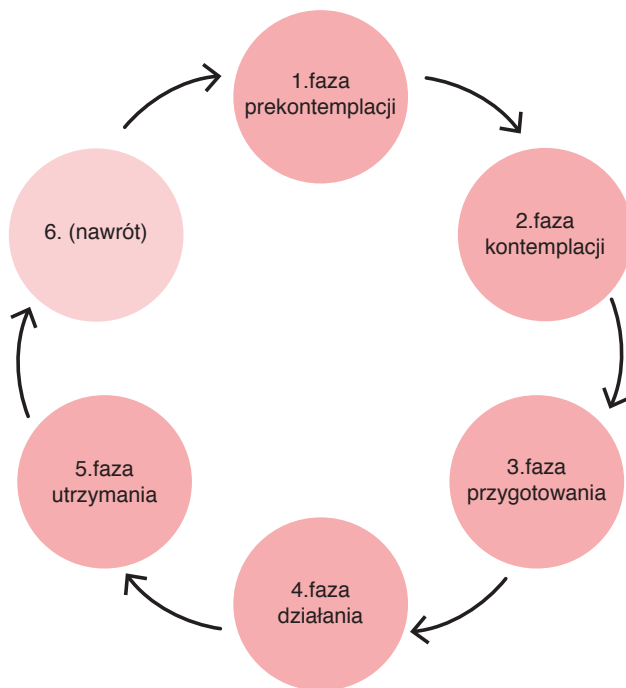
A czy usłyszałeś/usłyszałaś kiedyś stwierdzenie, że „musisz nauczyć się żyć ze swoim bólem”? Oznacza to, że niestety, jeden właściwy lek, który raz na zawsze wyleczy Twoje dolegliwości, może nie istnieć. Medycyna bywa bezradna wobec wielu chorób przewlekłych. Dlatego sam/sama musisz przejąć kontrolę nad własnym bólem. Właściwie wszystkie zasoby, dzięki którym możesz to zrobić masz w sobie lub w najbliższym otoczeniu.

Jak motywować się do walki z bólem?

Leczenie przewlekłego bólu ogranicza się zwykle do oddziaływania tylko na ciało i może być mało skuteczne, gdyż ból ma często więcej niż jedną przyczynę. Największe efekty może przynieść terapia prowadzona przez zespół specjalistów, np. anestezjologa, neurologa, psychologa i rehabilitanta. Nawet taka opieka nie jest w stanie zadbać o Twoje zdrowie w 100%. Bardzo istotne jest osobiste zaangażowanie w proces leczenia. Na Tobie spoczywa odpowiedzialność za ograniczenie niekorzystnych zachowań lub wprowadzenie nowych nawyków, które wpłyną na to, że choroba nie będzie tak bardzo ograniczała Cię w życiu.

Jak przebiega proces zmiany zachowania?

Wprowadzenie zmian w swoim życiu nie następuje zwykle z dnia na dzień. Proces ten przebiega w kilku etapach, jak przedstawiono na poniższym rysunku:



Rysunek 4. Schemat pokazujący, jak następują po sobie kolejne etapy procesu zmiany
Opracowano na podstawie: www.psychologytools.com

1. Faza prekontemplacji – „Nie rozważam zmiany, ale jej potrzebuję.”

Nie postrzegasz swoich zachowań jako problemu i nie zamierzasz wprowadzać zmian. Okazujesz niechęć, złość, unikasz mówienia, dyskusowania lub zdobywania informacji o swoim zachowaniu.

2. Faza kontemplacji – „Mam świadomość problemu, rozważam za i przeciw.”

Wiesz, jaką zmianę chcesz osiągnąć, ale nie czujesz się gotowy/gotowa. Dostrzegasz konsekwencje zachowań, które Ci nie służą lub dostrzegasz zalety tych, które mógłbyś/mogłabyś wprowadzić. Nie potrafisz jednak ocenić, rozstrzygnąć czy więcej jest „za”, czy „przeciw”.

3. Faza przygotowania – „Co zrobić, aby zainicjować zmianę?”

Jesteś zmotywowany/zmotywowana do podjęcia działania. Formułujesz cele, planujesz konkretne działania.

4. Faza działania – „Działam!”

Wprowadzasz znaczące zmiany w swoim zachowaniu.

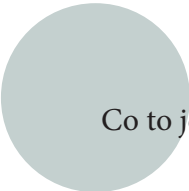
5. Faza utrwalania – „Działam efektywnie już od miesiąca!”

Kontynuujesz zmianę i utrwalasz nowe zachowania. Możesz mieć czasem pewne wątpliwości dotyczące zmiany, co jest zupełnie naturalne.

6. Faza nawrotu.

To faza opcjonalna. Może nastąpić, ale zawsze możliwe jest przejście do kolejnych faz i kontynuowanie działania.

Na każdym z tych etapów bardzo istotne jest poczucie własnej skuteczności oraz oczekiwania dotyczące zysków i strat.



Co to jest motywacja i jak ją zwiększyć?

Motywacja to proces, który wpływa na zachowanie, aby doprowadziło ono do określonego celu lub efektu. Siła motywacji zależy od tego, czy:

- posiadasz ważne, osobiste powody podejmowania się jakiegoś działania,
- postrzegasz cel jako atrakcyjny – taki, który chcesz osiągnąć,
- wierzysz w to, że jesteś w stanie osiągnąć dany cel.

Poniżej znajdziesz porównanie, czym różni się osoba zmotywowana od niezmotywowanej.

Tabela 9. Porównanie osoby zmotywowanej i niezmotywowanej

Osoba zmotywowana	Osoba niezmotywowana
Zna osobiste przyczyny podejmowania jakiegoś działania.	Nie ma własnych powodów, żeby coś zmienić.
Nie robi czegoś tylko dlatego, że „tak trzeba”.	Spełnia cudze oczekiwania.
Angażuje się w swoje działania.	Nie jest całkowicie zaangażowana, „ma słomiany zapał”.
Troszczy się o siebie.	Wybiera sposoby, które na dłuższą metę przynoszą więcej szkody niż pożytku.
Jest gotowa do podjęcia wysiłku.	Rezygnuje, gdy coś okazuje się za trudne.
Jest świadoma tego, że na drodze do celu mogą pojawić się trudności.	Oczekuje wspaniałych rezultatów, najlepiej natychmiast.
Zrobiła analizę sytuacji, zna swoje słabe strony i chce je zmienić.	Przystępuje do działania na fali „ekscytacji”, nie przygotowuje planu działania.
Wie, jakimi wartościami i zasadami się kieruje.	Nie ma głębszych powodów do podjęcia działania.
Bierze odpowiedzialność za swoje życie.	Ma nadzieję, że kto inny zajmie się jej sprawami. Szuka winnych, gdy coś nie wyjdzie.

Opracowano na podstawie: Mijakoska, U., 2012

Jak pamiętasz, proces zmiany składa się z kilku faz. Aby przejść pomyślnie każdą z nich, proponujemy Ci kilka ćwiczeń, które:

- pomogą przypomnieć, jakie z Twoich działań z przeszłości przyniosły dobre efekty,
- zastanowisz się, jakie zachowania chciałbyś/chciałabyś zmienić lub wprowadzić do swojego życia,
- dowiesz się, jakie są korzyści, a jakie koszty podjęcia lub zaniechania działania,
- dokonasz analizy, jakie są Twoje mocne strony, szanse i możliwości na działanie z sukcesem, a także zmierzysz się ze słabymi stronami i tym, czego chciałbyś/chciałabyś uniknąć.



Ćwiczenie: Katalog sukcesów

Przypomnij sobie i zapisz Twoje własne działania, które zakończyły się powodzeniem, sukcesem. Ważne, żebyś to Ty – nie kto inny – był/była z nich dumny/dumna. Nie musi to być nic spektakularnego. To mogą być małe rzeczy, które wniosły wiele dobrego; małe zmiany, które odwróciły bieg wydarzeń. Podjęcie dobrej decyzji, zdobycie nowej umiejętności, miłe spędzenie czasu, pomoc innym osobom. Wypisz tak dużo

[illegible]



Ćwiczenie: „Koło życia”

Koło życia to jedna z najbardziej skutecznych technik do analizy obecnej sytuacji życiowej oraz określenia, jakie sfery potrzebują naszego największego zaangażowania. Na wykonanie ćwiczenia warto przeznaczyć większą ilość czasu.

W kole zaznaczonych jest kilka obszarów, które zwykle stanowią najważniejsze elementy życia. Jeśli chcesz, możesz dodać inne lub zmodyfikować, jeśli uznasz, że będą one do Ciebie bardziej pasowały.

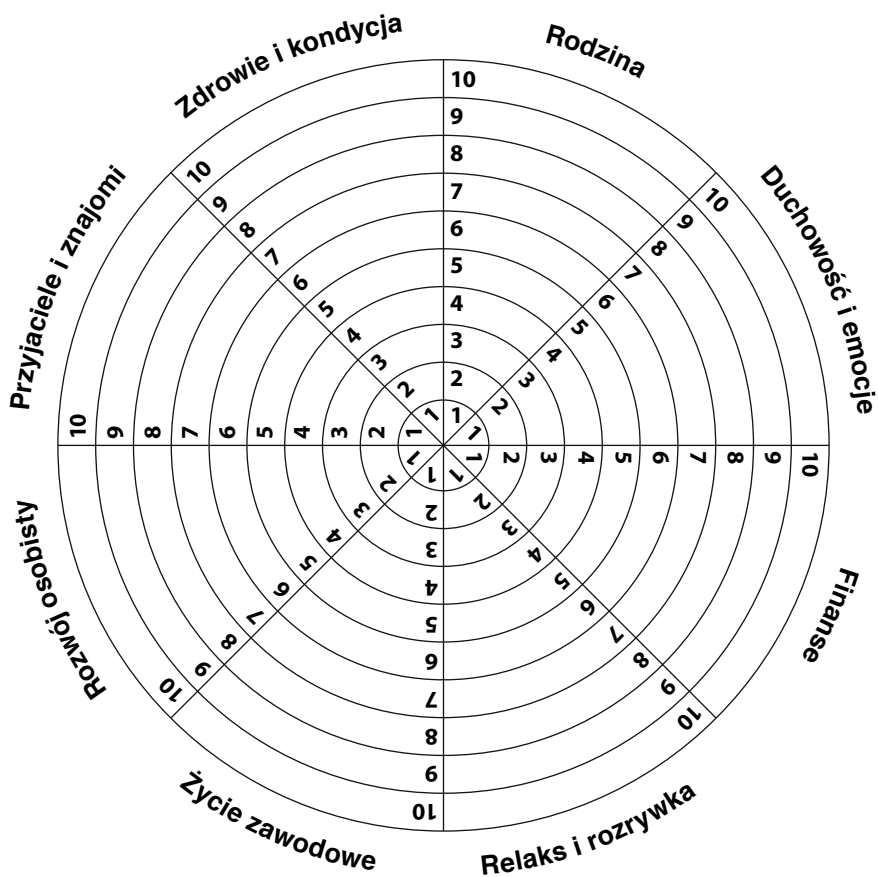
Następnie przyjmując, że środek koła to punkt 0, a obręcz to 10, zakreskuj/pomaluj wycinek koła (przypominający kawałek tortu), jak bardzo jesteś zadowolony/zadowolona z każdego z obszarów w swoim życiu. Zastanów się, co oznacza dla Ciebie „0” w danym obszarze, a co „10”? Może „0” w obszarze zdrowia to zupełna niesprawność i zależność od innych lub aparatury medycznej, a „10” – świetna kondycja fizyczna i duże zasoby energii do realizacji wszystkich celów?

Przyjrzyj się swojemu wykresowi. Który obszar oceniasz najwyżej, a który najniżej? Jaki z obszarów najbardziej wpływa na pozostałe? Które części wpływają na siebie wzajemnie.

Teraz przyjrzyj się swojemu wykresowi i zastanów, w którym obszarze chciałbyś/chciałabyś, aby było więcej. Zaznacz in-

nym kolorem lub przerywaną linią, na ile byłoby to dla Ciebie satysfakcjonujące. Pamiętaj, że nie musi to być wszędzie 10. Wystarczająco dobra może być poprawa o 1-2 punkty w górę. Zmiany w jakim obszarze wpłynęłyby korzystnie na resztę?

- Którym obszarem mógłbyś/mogłabyś zająć się w pierwszej kolejności, aby obraz całego koła w Twoim przekonaniu poprawił się?
- Jak będzie wyglądało Twoje życie, gdy zajmiesz się tym obszarem?
- Wypisz czynności, które potrzebujesz wykonać, aby poprawić stan wybranego obszaru: np. w obszarze przyjaaciele/znajomi – zaplanować, że będziesz raz w tygodniu dzwonić do przyjaciela, by poprawić relację, która uległa rozluźnieniu oraz raz w miesiącu dasz się zaprosić na kawę lub do kina.



Rysunek 5. Koło życia, czyli graficzne przedstawienie ważnych aspektów życia
Opracowanie własne.



Ćwiczenie: Analiza kosztów i korzyści zmiany zachowania

Każda zmiana niesie ze sobą pewne zyski i straty. Pozostając przy tym, co znamy i „przywykliśmy do tego” też ma swoje plusy i minusy. Np. zaczynając zdrowo się odżywiać i przechodząc na dietę czujesz się lepiej, tracisz zbędne kilogramy i próbujesz wielu nowych, ciekawych smaków. Kosztem natomiast jest to, że poświęcasz więcej czasu na przygotowywanie posiłków w domu (choć nie zawsze musi tak być).

Pomyśl o jakimś swoim zachowaniu, które chcesz zmienić. Np. w ramach czasu wolnego zamiast oglądać seriale przed telewizorem chcesz zająć się dbaniem o ogród/rośliny na balkonie. W poniższej tabeli zapisz swoje obecne zachowanie z lewej strony (np. spędzanie czasu wolnego przed telewizorem), a z prawej – nowe zachowanie, które wprowadzisz w miejsce pierwszego (np. dbanie o rośliny w czasie wolnym).

Następnie zastanów się, jakie są korzyści oraz koszty obecnego zachowania.

Pomyśl o następujących aspektach:

Korzyści:

- Jakie to zachowanie ma zalety?
- Jak to zachowanie wpływa na moje bliższe i dalsze cele?
- Czy to zachowanie sprawia mi satysfakcję, przyjemność?
- Co dzięki niemu zyskuję?
- Jak to zachowanie wpływa na moje zdrowie, zadowolenie z życia, czas wolny, zasoby finansowe, na moją rodzinę i relacje?

Koszty:

- Jakie to zachowanie ma wady?
- Jak wpływa na moje bliższe i dalsze cele?
- Co tracę przez to zachowanie?
- W jaki sposób to zachowanie wpływa na moje zdrowie, zadowolenie z życia, czas wolny, zasoby finansowe, na moją rodzinę i relacje?

Teraz przyjrzyj się tabeli. Które zachowanie ma więcej korzyści? Czy są one równie ważne? Być może jest tak, że jedna korzyść albo jeden koszt jest ważniejszy od wszystkich innych? Zastanów się, czy taka analiza przekonuje Cię do podjęcia się nowego zachowania? Czy są jakieś realne sposoby, aby zwiększyć siłę korzyści, a zmniejszyć kosztów?

Zachowanie dotychczasowe:	Zachowanie alternatywne:
Korzyści	Korzyści
Koszty	Koszty



Ćwiczenie: Analiza SWOT

Nazwa tej metody to pierwsze litery od angielskich słów:

S (Strengths) – mocne strony: wszystko to, co może być zaletą, korzyścią, atutem

W (Weaknesses) – słabe strony: wszystko to, co stanowi słabość, wadę

O (Opportunities) – szanse: wszystko to, co zwiększa prawdopodobieństwo powodzenia zmiany

T (Threats) – zagrożenia: to, czego należy unikać.

Analizę SWOT rozpocznij od swojej ogólnej sytuacji dotyczącej celu, zamiarów, które chcesz zrealizować. Wypełnij po kolei odpowiednie kolumny, wpisz swoje myśli bez porządkowania. Im więcej wpiszesz, tym lepiej. Wypełnij:

1. Moje mocne strony, zasoby

- jakie są moje zalety, pozytywne cechy charakteru
- co robię dobrze
- jakie są moje umiejętności
- jaką mam wiedzę, zainteresowania
- jakie znam osoby, które są dla mnie wsparciem i mogą mi pomóc
- w czym mam największe doświadczenie
- w czym jestem najlepszy
- co dobrego mówią o mnie inni
- inne

2. Moje słabe strony
 - co chcę wyeliminować
 - jak sobie radzę ze stresem
 - jak sobie radzę w różnych rolach (matka, ojciec, babcia, dziadek, córka, żona, pracownik...)
 - jak sobie radzę w różnych sytuacjach (praca, dom, wypoczynek...)
 - co wpływa na mnie negatywnie
 - co na podstawie wcześniejszych doświadczeń jest dla mnie trudne
 - inne
3. Szanse, możliwości (co chcę i mogę osiągnąć)
 - co jest dla mnie ważne, co chcę i mogę osiągnąć
 - co jest dla mnie możliwe do realizacji
 - co chcę osiągnąć w najbliższym roku
 - co chcę osiągnąć w ciągu 2-5 lat
 - inne
4. Zagrożenia, czego chcę uniknąć
 - co może być przeszkodą, aby zrealizować cel
 - jakie mogą być ograniczenia związane z czasem, zdrowiem, finansami, pracą, niezależne ode mnie itp.
 - inne

Moje mocne strony, moje zasoby	Moje słabe strony
Szanse, możliwości (co chcę i mogę osiągnąć)	Zagrożenia (czego chcę uniknąć)

Radzenie sobie z bólem jako gra zespołowa

Radzenie sobie z bólem to gra zespołowa – nikt nie może zajmując biernej pozycji i czekać z założonymi rękami, aż ktoś (lub coś, np. leki) wykona za nas pracę, a my mamy zobaczyć natychmiastowe efekty. Zarówno Ty, Twój lekarz, fizjoterapeuta, psycholog oraz leki odgrywają w procesie leczenia i radzenia sobie z bólem przewlekłym tak samo ważną rolę.

Zapewne masz już pewne doświadczenie z tym, jak wygląda proces leczenia bólu przewlekłego. Być może w procesie tym zaistniały sytuacje nie do końca dla Ciebie zrozumiałe lub w jakiś sposób irytujące. W tym podrozdziale spróbujemy przyjrzeć się temu, co i dlaczego może zostać Ci zaproponowane w procesie leczenia bólu oraz w jaki sposób możesz usprawnić swoją komunikację z lekarzem i innymi specjali-

stami, z którymi się spotykasz. Ważne jest to, by pamiętać, że w leczeniu bólu przewlekłego zawsze należy łączyć różne metody terapeutyczne w celu poprawy skuteczności leczenia.



Co i dlaczego proponuje Ci się w procesie leczenia bólu?

Leki

Leczenie bólu przewlekłego jest bardzo skomplikowane ze względu na to, że mechanizm jego powstawania jest bardzo złożony i często nie ma jednej konkretnej przyczyny (np. uszkodzenia ciała w konkretnym miejscu), którą można by leczyć. Niestety, wybór leków w tej sytuacji nie jest tak prosty, jak zapisanie antybiotyku w przypadku infekcji. Często leczenie farmakologiczne musi być bardziej złożone, zwykle też nie jest jedynym środkiem zalecanym w procesie leczenia bólu. Niektóre leki, które zapisuje Ci specjalista mogą nie wydać się oczywiste (np. zapisywanie leków przeciwdrgawkowych). Jednak, każda osoba doświadczająca bólu przewlekłego jest inna, inny jest mechanizm powstawania bólu, a specjalista do którego zwracasz się o pomoc wie, co robi i chce dobrać takie leczenie, które zminimalizuje Twoje cierpienie.

Analgetyki (leki przeciwbólowe)

Do leków tych zaliczamy zarówno leki nieopiodowe jak np. paracetamol, pyralgina, niesteroidowe leki przeciwzapalne (np. ibuprofen, diklofenak), jak również opioidy (np. tramadol, morfina). Analgetyki są przeznaczone do leczenia bólu ostrego, ale także przewlekłego.

Analgetyki nieopiodowe to najczęściej stosowane leki przeciwbólowe na świecie. Stosujemy je bez recepty np. na bóle głowy, zęba czy bolesne miesiączki. Są to leki bardzo bezpieczne pod warunkiem, iż przestrzegamy zaleceń lekarza i czytamy ulotki tych leków. Będą skuteczne w bólu o małym i umiarkowanym nasileniu, a pyralgina także w bólu o dużym nasileniu.

Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) przepisywane przez lekarza pomagają w bólu o podłożu zapalnym, np. reumatoidalne zapalenie stawów czy zwyrodnienia stawów. Leki te mogą jednak uszkadzać żołądek lub nerki, powodować zawały serca, a także osłabiać działanie leków stosowanych w nadciśnieniu tętniczym, dlatego bez porozumienia z lekarzem nie należy stosować NLPZ dłużej niż 10 dni. Nie powinno się tych leków łączyć ze sobą, np. połączenie diklofenaku i ibuprofenu nie zadziała silniej przeciwbólowo, ale może zwiększyć ryzyko objawów niepożądanych.

Leki takie jak paracetamol i pyralgina nie działają przeciwzapalnie, nie powodują też uszkodzeń żołądka, nerek i zawałów

serca. Można je łączyć z NLPZ, ponieważ mają inne mechanizmy działania, które wzajemnie się uzupełniają i wzmacniają. Analgetyki opioidowe są stosowane w bólu o umiarkowanym i dużym nasileniu u chorych na nowotwór lub u chorych bez nowotworu, cierpiących z powodu nieuleczalnego bólu.

Pamiętaj:

- nie stosuj leków przeciwbólowych z grupy NLPZ dłużej niż 10 dni bez porozumienia z lekarzem,
- nie stosuj w jednym dniu dwóch różnych leków z grupy NLPZ,
- nie stosuj dawek leków nieopiodowych wyższych niż te przepisane w ulotce lub zalecone przez lekarza,
- można łączyć ze sobą paracetamol i NLPZ albo pyralginę i NLPZ,
- można łączyć ze sobą analgetyki nieopiodowe i opioidy.

Leki przeciwdepresyjne

Zastanawiasz się, dlaczego lekarz przepisał Ci antydepresanty, skoro nie masz depresji, a cierpisz z powodu przewlekłego bólu? Czytając nasz poradnik zapewne zorientowałeś/ zorientowałaś się już, jak bardzo Twoje emocje i nastrój związane są z przetwarzaniem informacji bólowych na poziomie neuronalnym. Co więcej, znasz też mechanizm powstawania bólu przewlekłego – w dużym stopniu jest on związany ze zmianami czyn-

nościowymi i strukturalnymi ośrodkowego układu nerwowego. Osoby doświadczające bólu przewlekłego mają zaburzony poziom neuroprzekaźników w mózgu – niższy poziom serotoniny, noradrenaliny czy dopaminy, co wpływa nie tylko na odczuwanie przewlekłego bólu, ale też na nastrój, jakość snu, czy apetyt. Leki przeciwdepresyjne mogą pomóc wyrównać poziom neuroprzekaźników, tym samym przynosząc ulgę w cierpieniu. Leki te także działają przeciwbólowo w bólu neuropatycznym, czyli powstającym po uszkodzeniu nerwu np. po infekcji półpaścem. Leki te mają niestety także skutki uboczne – może wystąpić przybieranie na wadze, zaparcia, suchość w jamie ustnej, niekiedy zaburzenia koncentracji. Mogą też wchodzić w interakcję z innymi lekami, dlatego o wszystkich lekarstwach, które bierzesz oraz wszelkich niepokojących objawach, które obserwujesz zawsze poinformuj lekarza.

Leki przeciwdrgawkowe

Stosowanie tego rodzaju leków może być dla Ciebie równie enigmatyczne, co stosowanie leków przeciwdepresyjnych. Pierwotnym celem stosowania tych leków jest minimalizowanie drgawek w przebiegu epilepsji. W badaniach okazało się jednak, że są one bardzo skuteczne w leczeniu bólu neuropatycznego. Prawdopodobnie działają w taki sposób na mózg i układ nerwowy, że hamują aktywność neuronów, które od-

powiadają m.in. za wystąpienie bólu neuropatycznego, ale także za inne przewlekłe dolegliwości bólowe. To dlatego lekarz może Ci zaproponować ten sposób leczenia.

Podsumowując ten krótki opis wybranych leków, które może zapisać Ci lekarz, zastanówmy się, jakie są dobre strony leczenia farmakologicznego, a także, na co powinieneś zwrócić uwagę podczas leczenia, aby było ono efektywne.

Dobre strony leczenia farmakologicznego:

- leki mogą być bardzo efektywnym i szybkim sposobem uśmierzenia bólu,
- prawidłowo dawkowane leki zazwyczaj wywołują bardzo mało skutków ubocznych,
- działanie leków jest odwracalne, odstawienie leku po krótkim czasie spowoduje, że organizm całkowicie się z niego „oczyści”.

Na co powinieneś/powinnaś zwrócić uwagę:

- nie stworzono dotychczas leku, który leczyłby ból przewlekły, dlatego leczenie tego schorzenia jest bardzo trudne i wymaga niekiedy wypróbowania wielu środków lub połączenia leków o różnych mechanizmach działania,
- zażywanie leków może wiązać się z wystąpieniem skutków ubocznych,

- niektóre leki mogą wpływać także na Twoje samopoczucie oraz funkcje poznawcze, np. koncentrację,
- nie ma jednego leku, który działałby na wszystkie osoby zmagające się z przewlekłym bólem – to, że dany lek pomógł Twojemu znajomemu, niestety nie znaczy, że zadziała także u Ciebie,
- odstawienie leku może powodować dodatkowe objawy powodujące dyskomfort, np. problemy ze snem czy uczucie niepokoj,
- leki mogą powodować uzależnienie – należy bardzo ostrożnie podchodzić do kwestii zwiększania dawek leku, a także obserwować czy lek naprawdę nam pomaga, czy bierzemy go po prostu z przyzwyczajenia.

Blokady

Polegają na miejscowym podaniu środka znieczulającego w okolicy miejsca odczuwania bólu. Celem stosowania blokad jest zablokowanie bólu, ale także zwiększenie ukrwienia, zmniejszenie obszaru zapalnego oraz ułatwienie zastosowania terapii fizykalnych. Efekt przeciwbólowy tego miejscowo stosowanego leczenia utrzymuje się także po czasie działania leku. Dzieje się tak prawdopodobnie dlatego, że próg pobudliwości bólowej został podwyższony dzięki działaniu blokady, przez co bodziec bólowy nie przekracza aktualnego progu, a my nie odczuwamy bólu. Inna hipoteza mówi, że blokada

powoduje obniżenie skurczu mięśniowego, jak i skurczu naczyń, co hamuje uwalnianie z tkanek substancji, będących mediatorami stanów zapalnych.

Akupunktura

Jest to metoda wywodząca się z tradycyjnej medycyny chińskiej i polega na nakłuwaniu ciała cienkimi, metalowymi igłami w określonych punktach. Dzięki akupunkturze nasz mózg uwalnia dużą ilość endogennych opioidów, czyli naturalnie wytwarzanych przez nasz organizm substancji działających przeciwbólowo. W czasie jednego zabiegu nakłuwa się od 4 do 10 punktów, igły pozostawia się w ten sposób na 10-30 minut, choć są też odstępstwa od tej metody. Przykładowo, stosuje się też niekiedy akupresurę – czyli ucisk zamiast igieł, czy też ogrzewanie niektórych punktów ciała, czyli moksa.

Fizjoterapia

Tutaj najważniejszym aspektem są ćwiczenia fizyczne! Oprócz tego, że pozwalają utrzymać Twoje ciało w dobrej kondycji, a Tobie pozostać aktywnym, to pozytywnie wpływają na Twoje samopoczucie oraz poprawę jakości życia. Wiadomo także, że nasze mięśnie podczas ćwiczeń produkują tzw. czynniki troficzne nerwów, które pozytywnie wpływają na mózg – poprawiają nasze zdolności poznawcze, zapobiegają obumieraniu nerwów w mózgu i mogą tym samym zmniejszyć odczuwanie bólu.

Ćwiczenia fizyczne pozwalają utrzymać Twoje stawy w dobrej kondycji. Pozytywnie wpływają także na utrzymanie elastyczności zarówno stawów, jak i mięśni. Specjaliści wskazują, że wraz ze zmniejszaniem się elastyczności mięśni może zwiększać się stopień niesprawności w zakresie wykonywania codziennych czynności. Dlatego tak ważna dla poprawy Twojego funkcjonowania jest aktywność fizyczna. Doświadczenie bólu przewlekłego powoduje dodatkowo odruchowy wzrost napięcia mięśni, co wzmacnia odczucie bólu. Jednak unikanie aktywności fizycznej w obawie przed nasileniem bólu jest błędem. To właśnie ćwiczenia fizyczne są najlepszym sposobem przerwania tego błędnego koła bólu, co dokładniej opisano w dalszej części poradnika. Możesz zacząć ćwiczenia pod okiem specjalisty, fizjoterapeuty – będziesz czuć/czuła się pewniej i bezpieczniej. Co więcej, ćwiczenia zostaną dobrane w taki sposób, aby były maksymalnie dopasowane do Twojej kondycji, schorzenia i możliwości.

Oprócz ćwiczeń może zostać Ci zaproponowana **termoterapia**, czyli działanie poprzez ciepło. Wysoka temperatura może zmniejszać napięcie mięśni. Co więcej, może też zwiększać przepływ krwi, dzięki czemu uniknąć można niedokrwienia spowodowanego nadmiernym skurczem mięśni, co w efekcie powoduje ból. Termoterapia niestety nie w każdym przypadku bólu może okazać się pomocna. Niektóre osoby mogą poczuć ulgę w cierpieniu w wyniku działania zimna, a nie ciepła. U takich osób może zostać zastosowana **krioterapia**, czy-

li działanie zimnem. Zimno działa przeciwzapalnie i przeciwbólowo. Dzieje się tak, ponieważ powoduje ono spowolnienie przewodnictwa w nerwach obwodowych, tym samym zmniejszając dopływ bodźców bólowych.

Innym sposobem jest **laseroterapia**, w której wykorzystywane są fale świetlne generowane przez laser. Terapię tę stosuje się w celu zmniejszenia obrzęku, a także zmniejszenia dolegliwości bólowych dzięki zahamowaniu zapalnych mediatorów, zwiększeniu produkcji endogennych opioidów i zwiększeniu progu pobudliwości zakończeń nerwów, odpowiedzialnych za odczuwanie bólu.

W leczeniu bólu stosuje się też **masaż leczniczy**. W masażu w celu zmniejszenia dolegliwości bólowych wykorzystuje się ucisk, nacieranie czy gładzenie mięśni. Może być pomocny np. w skurczach mięśni, ale też przy schorzeniach bólowych dolnej części kręgosłupa.

Terapia poznawczo-behawioralna

Działania terapii ukierunkowane są zazwyczaj na:

- zmianę sposobu myślenia o bólu i niekorzystnych sposobów radzenia sobie (przede wszystkim nadmiernego katastrofizowania),
- wypracowanie umiejętności odwracania uwagi od dolegliwości bólowych,
- zastąpienie poczucia bezradności poczuciem kontroli nad bólem i własnym życiem.

Z badań wynika, że to właśnie te działania skutkują obserwowalnymi zmianami w zakresie połączeń neuronalnych, które związane są z doznaniem bólowym oraz ich percepcją. W wyniku terapii zaobserwowano zmianę aktywności obszarów mózgu związanych z subiektywnym postrzeganiem bólu przewlekłego. Zauważono też zmiany w zakresie tych połączeń nerwowych, które odpowiadają za czuciowe i emocjonalne przetwarzanie informacji o bólu. Co ciekawe, u osób, które w wyniku treningu prezentowały największe zmiany w zakresie poczucia własnej skuteczności i obniżenia dolegliwości bólowych, obserwowano największe zmiany w zakresie połączeń neuronalnych, związanych z przetwarzaniem dolegliwości bólowych!

W większości badań podkreśla się ważną rolę terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu przewlekłego bólu. Ważne jest holistyczne podejście w walce z bólem. Połączenie interwencji angażujących Twój umysł i emocje z leczeniem medycznym może dać najlepsze rezultaty.

Dieta

Właściwie nie ma jednej diety, którą można by zaproponować wszystkim osobom cierpiącym na przewlekły ból. Każdy przypadek należy rozpatrywać indywidualnie. Dodatkowo, wszystkie modyfikacje, jakie wprowadzasz w swojej diecie powinienes/powinnaś skonsultować z lekarzem. Jeśli specjalista oceni, że zmiany, które chcesz wprowadzić mogą być dobre dla Twojego zdrowia i samopoczucia oraz nie kolidują w żaden sposób z leczeniem, możesz je kontynuować.

Jaka dieta może być dla Ciebie właściwa?

Dieta nie jest lekarstwem. Jednak, dostarczanie organizmowi odpowiednich substancji odżywczych, a unikanie tych, które obniżają Twoje samopoczucie, może znacznie pomóc Ci w radzeniu sobie z bólem. Na co powinienes/powinnaś zwrócić uwagę?

Jaka dieta sprzyja procesom zapalnym?

Sprawdź, czy te produkty nie pojawiają się zbyt często w Twojej diecie!

1. Produkty z wysokim indeksem glikemicznym, takie jak: pieczywo, większość płatków śniadaniowych, ciasta, ciasteczka, cukierki, napoje gazowane oraz inne bogate w cukier i mąkę produkty.
2. Zbyt duży udział w diecie produktów zawierających kwasy tłuszczowe omega-6, czyli pochodzących m.in. z kukurydzy, słonecznika, szafranu, orzeszków ziemnych, nasion

bawełny, a zbyt mały udział kwasów tłuszczowych omega-3, znajdujących się m.in. w tłustych rybach (np. łosoś, makrela, śledź), olejach rybnych, siemieniu lnianym, orzechach włoskich.

3. Zbyt duże spożycie tłuszczów trans zawartych przede wszystkim w margarynie i innych utwardzanych tłuszczach roślinnych oraz w wysokoprzetworzonych produktach, takich jak gotowe ciasta czy potrawy typu fast-food.
4. Spożywanie dużej ilości czerwonego mięsa, szczególnie przetworzonego, w postaci wędlin, kiełbasek czy bekonu. Czym jest czerwone mięso? Podział na mięso czerwone i białe wynika z zawartego w nim tłuszczu. Mięso czerwone zawiera go więcej i są to przede wszystkim wołowina, wieprzowina, baranina. Natomiast mięso białe mniej zasobne w tłuszcz to m.in. mięso z kurczaka, indyka.



Jaka dieta powinna zapewnić Ci dobre samopoczucie?

1. Jedz produkty bogate w kwasy omega-3, m.in. ryby, olej rybny, lniany, orzechy włoskie.
2. Spożywaj produkty zasobne w białko, czyli m.in. chude mięso, drób, jaja, twaróg, jagnięcinę.

Dlaczego jest to takie ważne? Przede wszystkim dlatego, że Twój organizm potrzebuje białka jako budulca. Naturalne substancje przeciwbólowe wytwarzane przez nasz organizm, czyli endorfiny są substancjami białkowymi. Poza tym, głównym budulcem Twoich mięśni też jest białko. Dodatkowo, białka aktywują pracę glukagonu, czyli substancji regulującej poziom cukru we krwi. Włączając białko do posiłku bogatego w cukier i skrobię, można zapobiec nadmiernemu podniesieniu poziomu insuliny, odkładaniu się nadmiaru glukozy w organizmie w postaci tłuszczu i wystąpieniu hipoglikemii, która skutkuje nadmiernym apetytem na węglowodany oraz może powodować zaostrzenie bólu.

3. Spożywaj duże ilości warzyw i owoców. Na pracę Twojego układu odpornościowego ma wpływ także niedobór mikroelementów, takich jak np. cynk, selen, żelazo, kwas foliowy, witaminy z grupy A, B6, C i E. Dlatego też spo-

życie dużej ilości warzyw i owoców jest ważne, bo wspomaga ich uzupełnianie. Zwróć uwagę przede wszystkim na obecność pomidorów oraz zielonych, liściastych warzyw, takich jak szpinak, sałata, jarmuż w Twojej diecie. Wśród owoców zwróć uwagę na różnego rodzaju jagody, czyli m.in. borówki czy truskawki, a także pomarańcze, jabłka i wiśnie. Są one szczególnie bogate w antyoksydanty i polifenole, czyli naturalne substancje chroniące przed wystąpieniem stanu zapalnego organizmu.

4. Jedz orzechy, takie jak migdały czy orzechy włoskie.
5. Wykorzystuj w kuchni różnego rodzaju przyprawy, szczególnie takie jak kurkuma, cynamon, imbir, papryka ostra, szałwia czy rozmaryn. Okazuje się, że wymienione przyprawy prawdopodobnie mogą wspierać walkę z dolegliwościami związanymi z procesem zapalnym, czyli m.in. z przewlekłym bólem.
6. Używaj oliwy z oliwek, która zawiera związki fenolowe chroniące przed stanami zapalnymi organizmu.
7. Możesz pozwolić sobie na picie kawy, jeśli nie masz co do tego innych przeciwwskazań. Kawa zawiera polifenole oraz inne związki działające przeciwzapalnie, dlatego może wspierać proces radzenia sobie z procesem zapalnym organizmu.

Jak to powinno wyglądać na talerzu? Postaw na różnorodność! Spróbuj komponować posiłki w następujący sposób:

1. Połowę talerza wypełnij produktami pełnoziarnistymi, takimi jak pełnoziarniste pieczywo, makaron, brązowy ryż. Dodaj do nich zdrowe białko, czyli np. rybę, drób, strączki (np. fasola), orzechy.
2. Drugą połowę powinny zająć warzywa i owoce.
3. Na koniec dodaj jakieś zdrowe tłuszcze, np. oliwę z oliwek czy olej rzepakowy.

O czym powinieneś/powinnaś pamiętać zabierając się za zmianę diety?

1. W przypadku zmagania się z przewlekłym bólem utrzymanie odpowiedniej wagi jest niezwykle ważne. Nakładając na siebie dodatkowe kilogramy nie tylko utrudniamy sobie codzienne funkcjonowanie, ale zwiększamy nacisk na nasze mięśnie, kości i stawy, powodując dodatkowy ból. Dodatkowo, otyłość jest czynnikiem ryzyka wystąpienia stanu zapalnego organizmu. Zwróć uwagę na to, że zmiana diety polegająca na ograniczeniu cukru, a zwiększeniu udziału warzyw i owoców może pomóc Ci także utrzymać odpowiednią wagę ciała. Posiłki skomponowane z warzyw, chudego mięsa, białek i zdrowych tłuszczów mają mniej kalorii, a są zasobne w ważne substancje odżywcze, niezbędne dla Twojego dobrego

funkcjonowania.

2. Zmiana diety nie może być jednorazowa.

Oczywiście, nie musisz od razu robić wielkiej rewolucji wyrzucając z kuchni wszystkie niezdrowe produkty. Wprowadzaj zmiany stopniowo. Niech najpierw obejmują jeden posiłek kilka razy w tygodniu lub organizuj w tygodniu jeden dzień zdrowej diety. Kiedy zauważysz poprawę samopoczucia i dolegliwości bólowych po wprowadzeniu określonych produktów do swojej diety, na pewno zachęcisz Cię to do jedzenia tych posiłków regularnie.

3. Bardzo ważne jest odpowiednie nawadnianie organizmu. Jak już wspomniano, słodkie napoje gazowane nie służą Twojemu zdrowiu. Najlepiej jest pić po prostu wodę mineralną. Picie odpowiedniej ilości wody wspomaga Cię w walce z bólem. Woda nawadnia m.in. dyski kręgosłupowe w Twoim kręgosłupie, zapobiega też sztywnieniu mięśni, więzadeł i ścięgien. Skutkiem niedostatecznego nawodnienia mogą być zatem dolegliwości bólowe. Dzięki odpowiedniemu nawodnieniu nasze tkanki są wystarczająco luźne i elastyczne, zmniejszając ból. Podobnie w bólach migrenowych – w badaniach wykazano, że w niektórych przypadkach ból wywołany był niedostatecznym nawodnieniem. Dlatego też British Pain Society zaleca utrzymywanie odpowiedniego nawodnienia u chorych z migrenowym bólem głowy. Ile zatem powinienes/powinnaś

spożywać płynów, by utrzymać ciało w dobrej kondycji? Jest to kwestia bardzo indywidualna i nie ma jednego odpowiedniego zalecenia. Amerykańska Narodowa Akademia Nauk (ang. The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine) zaleca codzienne spożywanie następującej ilości płynów:

- około 15,5 kubka (3,7 litra) płynów dla mężczyzn,
- około 11,5 kubka (2,7 litra) płynów dla kobiet.

Ale powyższe zalecenie odnosi się do wszystkich płynów, jakie przyjmujemy w ciągu dnia! Zarówno tych pochodzących z wypitej wody, innych napojów, jak i posiłków. Przeciętnie około 20% ilości spożywanych płynów pochodzi z innych źródeł (czyli np. z zupy, owoców, warzyw) niż pita woda.

Teraz już wiesz, jakie metody leczenia bólu mogą zostać Ci zaproponowane w gabinecie lekarskim. Jednak, aby wziąć pełną odpowiedzialność za swój proces leczenia i być jego aktywnym uczestnikiem/uczestniczką, niezbędna jest dobra komunikacja ze specjalistami, z którymi się spotykasz.

Jak efektywnie współpracować z lekarzem (i innymi specjalistami)

W tej części poradnika spróbujemy dać Ci kilka wskazówek, jak najlepiej przygotować się do rozmowy ze specjalistą – najczęściej lekarzem lub fizjoterapeutą, aby Twoja wizyta w gabinecie (często bardzo krótka) była jak najbardziej efektywna.

1. Zrób notatki przed wizytą u lekarza.

Przed wizytą poświęć chwilę na spisanie najważniejszych kwestii, które chciałbyś/chciałabyś poruszyć podczas wizyty. Najlepiej – spisuj je sobie na kartce. Jak wiesz, wizyta jest krótka, a kolejka oczekujących pacjentów zazwyczaj bardzo długa. Taka lista najważniejszych rzeczy znacznie ułatwi i usprawni kontakt, będzie pomocna nie tylko dla Ciebie, ale też dla lekarza. Weź pod uwagę, że Twój lekarz ma bardzo wielu pacjentów. Jeśli o coś nie zapytasz, lekarz może uznać, że po prostu to wiesz.

2. Przekaż lekarzowi jak najwięcej istotnych informacji.

Lekarz nie czyta niestety w Twoich myślach – jeśli o czymś mu nie powiesz, a nie jest to zapisane w Twojej historii choroby, zwyczajnie nie będzie o tym wiedział. Ważne jest informowanie np. o lekach, które bierzesz – niektóre leki przeciwbólowe mogą wchodzić z innymi w interakcje, powodujące niebezpieczne skutki uboczne. Informuj lekarza o wszelkich zmianach, nowych dolegliwościach, które wcześniej się nie pojawiały, o tym, czy obserwujesz poprawę po zażyciu leków, czy też zauważyłeś wystąpienie efektów ubocznych. Szczerość w kontakcie z Twoim lekarzem jest bardzo ważna.

3. Pamiętaj – Twój lekarz jest tylko człowiekiem!

Jak już wspomniano, nie ma jednego leku, który leczyłby ból przewlekły. Leczenie niekiedy wymaga wypróbowania wielu metod, aby znaleźć tę, która w Twoim przypadku zadziała. Lekarz naprawdę robi, co w jego mocy, aby Ci pomóc. Jednak bez Twojej pomocy ten proces może się znacznie wydłużyć. Nie czekaj zatem biernie na znalezienie lekarstwa, lecz sam zaangażuj się w proces leczenia. Znajdź aktywność, która sprawia Ci przyjemność, prowadź samoobserwację swojego stanu zdrowia i samopoczucia, wówczas lekarzowi łatwiej będzie prowadzić Twój proces leczenia.

4. Miej realistyczne podejście do procesu leczenia.

Sam jesteś najlepszym ekspertem od swojego bólu. Czytając ten poradnik wiesz, że nie ma idealnego, jednego lekarstwa – tabletki, która magicznie sprawi, że wszystkie dolegliwości miną. Wiesz też, że niezbędna jest Twoja aktywność i zaangażowanie w proces leczenia. Leczenie to praca zespołowa – nie oczekuj, że po zgłoszeniu do specjalisty, ten od razu zaproponuje jedno idealne rozwiązanie na Twoje dolegliwości. Leczenie to proces, a Ty musisz współpracować ze specjalistami, aby wypracować najlepsze rozwiązanie.

5. Nie bój się odmówić jakiegoś sposobu leczenia.

Jeśli nie jesteś przekonany/przekonana do proponowanego sposobu leczenia, możesz odmówić lub chociaż podzielić się swoimi wątpliwościami. Może to spowodować dyskusję, w której lekarz lub fizjoterapeuta wyjaśni Ci wszystkie wątpliwe kwestie. Takie zachowanie świadczy o chęci współpracy i wzięcia odpowiedzialności za proces leczenia, a nie poddawania się jedynie decyzjom specjalistów. Dzielenie się wątpliwościami przed podjęciem decyzji o włączeniu danego sposobu leczenia możesz uzyskać więcej informacji na temat jego przebiegu. Lekarz może wówczas z satysfakcją dostrzec, że jesteś aktywnym uczestnikiem procesu leczenia.



Sposoby pomiaru bólu

Istnieje wiele sposobów (skal i kwestionariuszy), dzięki którym możesz ocenić swój ból. Być może masz wrażenie, że tego typu metody niewiele wnoszą i nie obrazują w pełni tego, czego doświadczasz. Oczywiście, nie ma metody doskonałej. Jednak pamiętaj – to Ty jesteś ekspertem/ekspertką w sprawie swojego bólu, więc tylko Ty możesz ocenić jego nasilenie. Dzięki wypełnieniu kwestionariusza czy skali pomożesz innym zrozumieć, jakiego rodzaju bólu doświadczasz, jak bardzo jest on nasilony, w jakich sytuacjach Twój stan się pogarsza itp. Wypełnienie kwestionariusza powinno być uzupełnione o rozmowę, abyś mógł odpowiedzieć to, czego, Twoim zdaniem, skala nie zawiera. Tym sposobem usprawnisz swoją komunikację ze specjalistami oraz wniesiesz aktywny wkład w proces swojego leczenia.

Poświęć zatem wypełnieniu kwestionariusza/skali odpowiednią ilość czasu tak, abyś mógł/mogła dokładnie zastanowić się nad odpowiedziami. Staraj się odpowiadać szczerze i zgodnie ze stanem faktycznym.

Skale

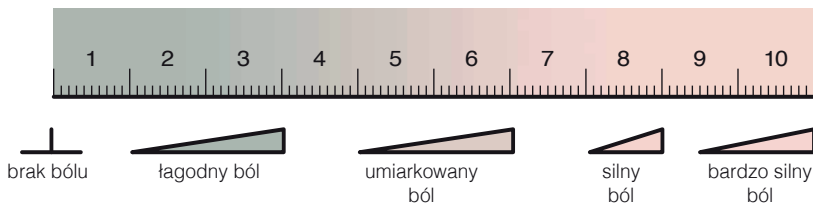
Poniżej umieszczono najczęściej spotykane skale, służące do oceny nasilenia bólu.

W czym może pomóc Ci zapoznanie się ze skalami?

- Dzięki skalom natężenia bólu możesz przekonać się, czy potrafisz w obiektywny sposób opisać natężenie swojego bólu za pomocą określonych wartości liczbowych lub graficznych.
- Takie ćwiczenie pomoże Ci przygotować się do wizyty u specjalisty, który także może posłużyć się podobną skalą, aby ocenić Twój ból.
- Zwiększasz swoją samoświadomość na temat bólu oraz usprawniasz sposób opowiadania osobom z własnego otoczenia o swoich dolegliwościach.

Skala numeryczna (NRS – Numerical Rating Scale)

Skala ta zawiera zazwyczaj 11 stopni, gdzie 0 oznacza całkowity brak bólu, natomiast 10 to najgorszy ból, jaki sobie możesz wyobrazić. Twoim zadaniem jest zaznaczyć tę wartość, która najlepiej obrazuje natężenie bólu, jaki odczuwasz. Ze względu na zrozumiałość dla pacjentów i łatwość stosowania skala numeryczna jest obecnie polecana w praktyce klinicznej zarówno do oceny bólu ostrego, jak i przewlekłego.



Rysunek 6. Skala numeryczna (NRS – Numerical Rating Scale)

Skala wzrokowo-analogowa (VAS – Visual Analogue Scale)

Skala przypomina wyglądem linijkę, dodatkowo niekiedy stosowane są rysunki twarzy, które lepiej mają zobrazować natężenie bólu. Twoim zadaniem jest wskazać, jakie jest natężenie Twojego bólu, przy czym lewy kraniec linii oznacza zupełny brak bólu, a prawy najsilniejszy ból, jaki możesz sobie wyobrazić. Cykliczne powtarzanie wypełniania tej skali pozwala np. ocenić skuteczność leczenia przeciwbólowego, jakie zostało Ci zaproponowane. Należy więc do niej wracać co jakiś czas.



Rysunek 7. Skala wzrokowo-analogowa (VAS – Visual Analogue Scale)

Źródło: <https://www.mp.pl/bol/bol/ostry/72858,skale-oceny-bolu>

Skala słowna (VRS – Verbal Rating Scale)

Skala zawiera pięć stopni, gdzie pierwszy oznacza bardzo małe natężenie bólu, a piąty bardzo duże natężenie. Każdy stopień podpisany został odpowiednim określeniem, opisującym natężenie bólu. Skala ta może wydawać się najmniej precyzyjna ze względu na to, że niektórym osobom trudno przyporządkować własny sposób postrzegania bólu do gotowych określeń zawartych na skali.



Rysunek 8. Skala słowna (VRS – Verbal Rating Scale)

Źródło: <https://www.mp.pl/bol/bol/ostry/72858,skale-oceny-bolu>

Skala Laitinena

Jest to skala wielowymiarowa, bo ocenia nie tylko ból, ale także jego wpływ na funkcjonowanie. Za pomocą tej skali możesz ocenić: nasilenie bólu, częstotliwość jego występowania, częstotliwość z jaką zażywasz środki przeciwbólowe oraz to, w jakim stopniu ból ogranicza Twoją aktywność ruchową. Wszystkim wymienionym aspektom możesz przypisać różną ilość punktów, gdzie 0 oznacza brak problemu, a 4 maksymalne natężenie problemu.

Wskaźnik	Ocena problemu	Liczba punktów
Nasilenie bólu	Bez bólu	0
	Łagodny	1
	Silny	2
	Bardzo silny	3
	Nie do wytrzymania	4
Częstotliwość występowania bólu	Nie występuje	0
	Okresowo	1
	Często	2
	Bardzo często	3
	Ból ciągły	4
Częstotliwość zażywania środków przeciwbólowych	Brak środków przeciwbólowych	0
	Doraźnie	1
	Ciągle - małe dawki	2
	Ciągle - duże dawki	3
	Ciągle - bardzo duże dawki	4
Ograniczenie aktywności ruchowej	Żadne	0
	Częściowe	1
	Utrudniające pracę	2
	Uniemożliwiające pracę	3
	Uniemożliwiające samodzielne funkcjonowanie	4

Rysunek 9. Skala Laitinena

Kwestionariusze

Są to narzędzia, które pozwalają bardziej szczegółowo opisać Twoje odczucia i dolegliwości bólowe.

W czym mogą być przydatne?

- Obejmują więcej obszarów Twojego życia niż tylko aspekt fizyczny bólu, pozwalając określić wpływ dolegliwości na nastrój, zachowanie czy relacje z bliskimi osobami.
- Niekiedy łatwiej jest określić pewne problematyczne dla Ciebie aspekty wypełniając kwestionariusz, zanim porozmawiasz o nich otwarcie z lekarzem czy fizjoterapeutą.
- Kwestionariusze mogą pomóc Ci zwiększyć samoświadomość Twoich odczuć. Być może wypełniając kwestionariusz zwrócisz uwagę na ważny obszar Twojego życia, który, z powodu nasilenia bólu, jest przez Ciebie zaniedbywany lub pomijany.



O czym powinienes/powinnaś pamiętać?

Ocena wyników, jakie uzyskałeś/uzyskałaś wypełniając kwestionariusz, wymaga specjalistycznego przygotowania. Dlatego uzupełnianie tego typu kwestionariuszy odbywa się zazwyczaj w obecności lekarza, fizjoterapeuty lub psychologa.

Jednak, abyś mógł/mogła zaznajomić się z tym, jak może wyglądać tego typu kwestionariusz, poniżej zamieszczamy przykładowy arkusz.

Arkusz doznań bólowych

(The McGill Pain Questionnaire, R. Melzack, tłum. K. Sedlak)

Kwestionariusz ten pozwala na bardzo szczegółowy opis intensywności Twoich doznań bólowych, towarzyszących mu emocji oraz skutków, jakie ze sobą niesie. Jest więc bardzo dobrym przygotowaniem do rozmowy o bólu, np. przed wizytą u specjalisty.

W czym może być przydatny?

W kwestionariuszu znajduje się aż 78 przymiotników służących do opisu bólu. Może zatem znacznie wzbogacić sposób, w jaki opisujesz swoje dolegliwości, kiedy opowiadasz o nich zarówno lekarzowi, jak i innym osobom ze swojego otoczenia. Arkusz zawiera też dodatkowe skale, obejmujące informacje na temat objawów towarzyszących, odżywiania, snu czy tego, jak ból wpływa na Twoją aktywność. Ponadto, w kwestionariuszu znajdziesz rysunki sylwetki ludzkiej, na której możesz zaznaczyć miejsce odczuwania bólu, co może znacznie ułatwić określenie lokalizacji bólu przez specjalistę.

Pamiętaj, że wyniki uzyskane w kwestionariuszu ocenia specjalista!

ARKUSZ DOZNAŃ BÓLOWYCH

Tłumaczenie: Kazimierz Sedlak

imię i nazwisko.....data.....godzina.....

analgetyk.....dawka.....godzina podania.....

liczba wybranych słów (LWS).....

WOB: S.....A.....OC.....R(S).....R(AOC).....R(O).....WOB(O).....

1 - 10

11 - 15

16

17 - 19

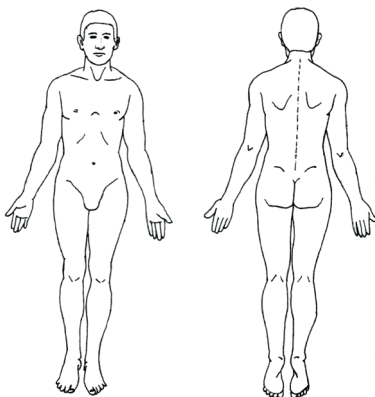
20

17 - 20

1 - 20

1	migoczący drgający pulsujący tętniący uderzający łomoczący	12	mdlący duszący
2	przenikający przeszywający	13	straszny niesamowity przerazający
3	kolący kłujący drażący dżgający świdrujący	14	nękający dręczący maltretujący okrutny zabójczy
4	wrzynający się tnący rozcinający	15	oślepiający przerazający
5	uciskający ściskający zgniatający miażdżący	16	nieprzyjemny przykry uciążliwy okropny nie do zniesienia
6	rozciągający rozrywający rozdzierający	17	rozszerzający się promieniujący wciskający się wdzierający się
7	gorący parzący palący	18	napinający ciągnący odrętwiający zaciskający szarpiący
8	mrowiący swędzący szczypiący piekący	19	chłodny zimny lodowaty
9	przycmiony prztłumiony przytępiony tępy	20	dokuczliwy obrzydliwy wstrętny nieznośny torturujący
10	spinający łamiący piłujący rozłupujący	AIB	
11	nużący męczący	0-brak bólu 1-łagodny 2-lekki 3-średni 4-silny 5-nie do wytrzymania	

AIB.....

**OBJAWY
TOWARZYSZĄCE:**
wymioty _____
ból głowy _____
zawroty głowy _____
senność _____
zaparcia _____
biegunka _____
BÓL:
ciągły _____
przerywany _____
chwilowy _____
SEN:
dobry _____
niespokojny _____
bezsennosc _____
ODŻYWIANIE:
dobre _____
zmniejszone _____
ograniczone _____
AKTYWNOŚĆ:
pełna _____
ograniczona _____
niewielka _____
brak _____
UWAGI:

Ból przewlekły a aktywność fizyczna

Ludzkie ciało zostało stworzone do ruchu. Dzięki niemu możemy przemieszczać się, pracować i wykonywać różne czynności, które są konieczne do życia, ale też do czerpania z niego przyjemności i rozrywki. Ruch jest niezbędny do optymalnego funkcjonowania oraz unikania chorób. To też jeden z najważniejszych elementów zdrowego stylu życia – wpływa na prawidłowe działanie kości, stawów, mięśni, a także na prawidłowe krążenie krwi, a nawet trawienie! Nic dziwnego więc, że ma też korzystny wpływ na samopoczucie i psychikę.

Aktywność fizyczna może kojarzyć się z zajęciami w-f w szkole oraz ćwiczeniami i uprawianiem sportu. I oczywiście tak jest, jednak aktywnością fizyczną nazywa się wszelkie aktywności, podczas których wykonywana jest praca mięśni oraz zużywa się energię (czyli spala się kalorie). Co w takim razie

możemy nazwać aktywnością fizyczną? Ogólnie rzecz biorąc, jeśli jesteś osobą, która robi coś więcej niż tylko „leży i pachnie” to znaczy, że wykonujesz jakąś aktywność fizyczną.

Formy aktywności fizycznej:

- przemieszczanie się (jazda samochodem, komunikacją zbiorową – bussem, autobusem, tramwajem, rowerem),
- praca zawodowa (każdy z nas wkłada jakiś wysiłek fizyczny w swoją pracę; nawet pisząc ten poradnik konieczne jest sięganie na półki po odpowiednie książki, wykonywanie ksero czy wstawanie do drukarki!),
- prace domowe (przygotowywanie posiłków, sprzątanie, robienie zakupów, prasowanie, dbanie o ogród, wykonywanie prac remontowych),
- rekreacja (większość dyscyplin sportowych, taniec, ćwiczenia),
- zawodowe uprawianie sportu,
- inne czynności dnia codziennego (dbanie o higienę – korzystanie z wanny, prysznic, toalety, ubieranie się, aktywność seksualna).

Mimo wielu korzyści z ruchu dla zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego, osoby cierpiące na ból przewlekły wiedzą, że aktywność fizyczna może prowadzić do nasilenia odczuwania bólu czy zmęczenia. Z tego powodu wybierają

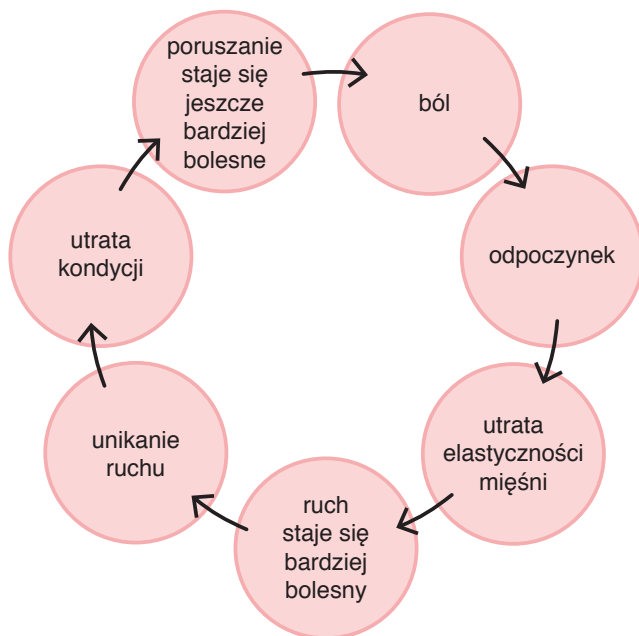
różne strategie, aby go uniknąć lub maksymalnie wykorzystać okresy, gdy ból nie jest tak dotkliwy. W kolejnych podrozdziałach opiszemy, jakie strategie mogą nasilać ból oraz co zrobić, aby aktywność fizyczna działała na Twoją korzyść.



Trzy niekorzystne podejścia do aktywności fizycznej:

1. Unikanie lub rezygnacja z aktywności fizycznej

Aby uchronić się przed bólem, niektóre osoby unikają sytuacji wymagających od nich wysiłku fizycznego, dużo odpoczywają lub zupełnie rezygnują z ruchu. To niestety na dłuższą metę zupełnie nie pomaga i wyzwała błędne koło bólu. Unikanie aktywności z czasem nasila ból ze względu na utratę kondycji fizycznej – obniżonej elastyczności, wytrzymałości i siły mięśni oraz zwiększonego napięcia, prowadzącego nawet do bolesnych skurczy. Inne problemy wiążące się z tym to zwiększone ryzyko urazów oraz przybieranie na wadze, co jest dodatkowym obciążeniem dla organizmu. Powoduje to też konsekwencje natury psychicznej: uczucie zmęczenia, smutku, frustracji, znudzenia, prowadzące do jeszcze większego wycofania z życia społecznego.



Rysunek 10. Błędne koło braku aktywności fizycznej w bólu
Opracowanie własne.

2. Kompensacja

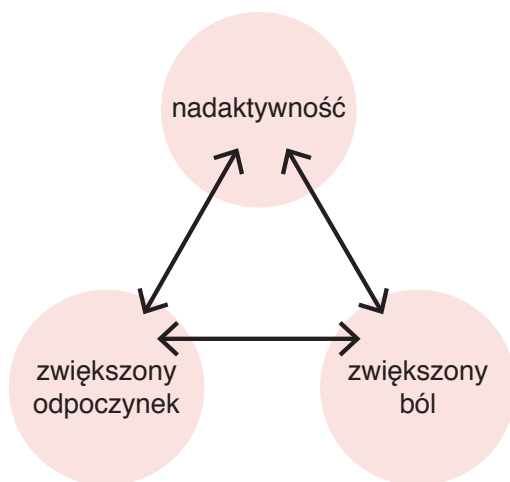
Kolejną niekorzystną strategią radzenia sobie z faktem, że aktywność fizyczna może nasilać doznania bólowe jest kompensacja lub nadużywanie jednej części ciała (tej, która nie boli) celem ochrony innej. Przykładowo – osoba cierpiąca na ból kolana w prawej nodze zaczyna bardziej forsować kolano w lewej nodze. Wchodząc lub schodząc ze schodów przenosi ciężar ciała na zdrową nogę, podczas jazdy na stojąco autobusem wspiera się na lewej nodze,

aby zachować równowagę. W tym przypadku „oszczędzana” część ciała ulega „rozleniwieniu”, a ta druga, używana nadmiernie kończyna, staje się przeciążona i może być kolejnym źródłem bólu.

3. Nadaktywność

Trzecią strategią, która powoduje, że ból może się bardzo nasilić jest zbyt duża aktywność fizyczna. Tutaj mamy do czynienia z sytuacją, gdy ból... odpuszcza. Przydarza Ci się dzień, w którym ból jest znacznie mniejszy, masz o wiele więcej energii. Wtedy chcesz zrobić wszystkie te rzeczy, na które na co dzień nie masz siły i ochoty. Robisz generalne porządki w domu, wybierasz się w góry ze znajomymi, albo po prostu jesteś aktywny/aktywna dwa razy bardziej niż zazwyczaj. Niektórzy ludzie w ten sposób chcą udowodnić sobie i światu, że ból nie przeszkadza im w prowadzeniu „normalnego” stylu życia lub starają się ukończyć zadania za wszelką cenę, nawet, gdy ciało podpowiada, aby odpocząć. Na pozór taka strategia wydaje się wskazana. Niestety po takim przeforsowaniu ciało jest tak nadwyrężone, że potrzeba sporo czasu, aby wrócić do zwykłego stanu, nie mówiąc już o braku bólu. Spójrz na rysunek poniżej – przybliży on, jak może wyglądać taki cykl. Początkowo Twoja aktywność w czasie „wyciszenia bólu” jest bardzo wysoka, lecz po pewnym czasie ta dobra passa się załamuje i wręcz nie możesz się

ruszać. Wtedy to, co zwykle nie sprawia Ci trudności (np. przygotowywanie posiłków, higiena osobista, chodzenie do pracy), staje się ponad Twoje siły. Nadmierna aktywność powoduje zwiększenie bólu, a to z kolei powoduje, że potrzebujesz więcej odpoczynku. Gdy więcej śpisz, leżysz na kanapie, lista Twoich zadań do wykonania może się wydłużać, przez co, gdy tylko poczujesz się lepiej, próbujesz wszystko nadrobić i... znowu się przepracowujesz. Taki cykl nadaktywności powoduje też zwiększony stres, lęk, obniżenie poczucia własnej wartości i efektywności oraz unikanie ruchu w każdej formie. Dodatkowym zagrożeniem ze stosowania tej strategii jest to, że stopniowo „szczytowa forma” nie jest już tak intensywna jak dawniej. Czyli im bardziej się forsujesz, tym bardziej zmniejszasz swoje możliwości – przez to wyczerpujesz swoją siłę, a z czasem średnia Twojej aktywności na co dzień zmniejsza się.



Jak w takim razie dostosować ilość aktywności fizycznej na co dzień, aby nie przesadzić ani w jedną, ani w drugą stronę? Odpowiedzią na to jest wprowadzenie regularnej i umiarkowanej aktywności, która będzie dostosowana do naszych indywidualnych możliwości. W kolejnym rozdziale poradnika nauczysz się planować aktywności z wyprzedzeniem, określać rytm i tempo podejmowanych zadań, wprowadzać zdrowy balans i pracować „mądrzej, a nie ciężiej”.



Dlaczego dostosowanie aktywności do Ciebie jest ważne?

Na początku tego rozdziału dowiedziałeś/dowiedziałaś się, że aktywność fizyczna to wszystkie czynności związane z wysiłkiem fizycznym i ruchem. Możesz sam/sama zaobserwować, że gdy leżysz, zarówno Twój oddech, jak i bicie serca jest bardzo powolne. Nawet po wstaniu z łóżka oddychasz szybciej, a Twój puls przyspiesza.



Ćwiczenie:

Rano, zanim jeszcze wstaniesz, zmierz swój puls. Jeśli nie masz pulsometru, możesz w bardzo łatwy sposób zmierzyć go tylko z pomocą zegarka z sekundnikiem.

1. Przyłóż palec wskazujący i środkowy na wewnętrznej stronie ręki, tuż nad nadgarstkiem – w tym miejscu widać pod skórą tętnicę promieniową. Możesz też przyłożyć palec na tętnicy szyjnej – znajduje się ona pod brodą, nieco w bok od krtani.
2. Gdy już wyczujesz pulsującą krew dokonaj pomiaru: przez 15 sekund licz puls, następnie uzyskaną liczbę pomnóż przez 4. Uzyskasz liczbę uderzeń serca na minutę.
3. Zapisz puls, gdy jeszcze leżysz w łóżku, w poniższej tabeli.
4. Tuż po wstaniu z łóżka na nogi zmierz puls ponownie i zapisz w tabeli.
5. Zbadaj jeszcze kilka razy w ciągu dnia, aby zaobserwować, jak zmienia się Twój puls w zależności od tego, co robisz.

Czynność	Puls: uderzenia/minuta
leżenie w łóżku po przespanej nocy	
wstanie z łóżka do pozycji stojącej	

Jeśli wykonałeś/wykonałaś ćwiczenie to możesz zaobserwować, że pewne czynności wymagają od Ciebie więcej, a niektóre mniej wysiłku. Czasem tętno wzrasta, im bardziej angażujesz się w jakąś czynność, np. wchodzisz pod górę. Podobnie jest z bólem – niektóre czynności mogą powodować, że ból pozostanie na tym samym poziomie. Inne mogą chwilowo zwiększyć odczuwanie go, ale po jakimś czasie przyzwyczajasz się i już go nie odczuwasz. Są też zadania, które wywołują nagłe zaostrzenie bólu, który wciąż narasta. Taka sytuacja może się pojawić, gdy wykonujesz zadanie, które jest zbyt ciężkie lub trwa zbyt długo.

Aby zapobiec sytuacjom, gdzie pojawia się błędne koło unikania lub nadmiernej aktywności, konieczne jest nauczenie się dostosowania tempa i rytmu aktywności do własnych możliwości.

Na czym to polega? Wyobraź sobie, że masz do pomalowania niewielki pokój. Przygotowanie tego pomieszczenia (np. wyniesienie rzeczy, zabezpieczenie folią) oraz malowanie można oszacować na około 6 godzin. Możesz wykonać to zadanie w jeden dzień, ale... wiesz, że najprawdopodobniej na drugi dzień odczujesz mocny ból i trudno będzie Ci nawet wstać z łóżka. Zdecydowanie lepszą strategią będzie praca przez jedną godzinę dziennie, aż do ukończenia zadania. Oczywiście bałagan w domu będzie trwał dłużej, ale dzięki wprowadzeniu przerw będziesz mógł/mogła normalnie funkcjonować!

Określenie tempa i rytmu aktywności (ang. „*pacing*”) uwzględnia wprowadzanie przerw podczas pracy czy innego wysiłku w wyznaczonym czasie, a nie wtedy, gdy zadanie jest ukończone. Regularny odpoczynek powoduje, że w ostatecznym rozrachunku jesteś w stanie zrobić więcej, ponieważ nie musisz „płacić” za przeforsowywanie się, które powoduje, że przez jakiś czas jesteś niezdolny/niezdolna do pracy. Wprowadzanie aktywności (np. spacerowania) nie na podstawie jakichś odgórnych liczb, ale na tyle, na ile dasz radę jest dobre zarówno dla Twojego ciała, jak i psychiki.

Dlaczego dostosowanie aktywności do Ciebie jest ważne?

Ćwiczenie:

Na początek oszacuj, jak długo możesz wykonywać daną czynność, aby czuć się komfortowo.

1. Wybierz czynność/czynności,
np.: siedzenie, marsz, zmywanie naczyń.
2. Zmierz czas, w jakim jesteś w stanie wykonywać tę czynność bez bólu. Wykonaj pomiar przynajmniej 3 razy – w lepsze i gorsze dni.
3. Z wykonanych pomiarów oblicz średnią, a następnie odejmij od uzyskanego czasu 20%, zgodnie ze wzorem:

$\text{Czas} = \text{Średnia} - (\text{Średnia} \times 20\%)$

Np. Średnia to 11 minut:

$11 \times 20\% = 2,2$, więc $11 - 2 = 9$ minut.

Przykład:

Aktywność: Siedzenie przy biurku				
czas 1	czas 2	czas 3	średnia	średnia - 20%
15	10	7	11	9

Twoje obliczenia:

Aktywność:				

Zachęcamy Cię do dokładnego wykonania obliczeń, bo tylko Ty sam i Twoje ciało wie, na ile wysiłku możesz sobie pozwolić. Często zdarza się, że wydaje nam się, że wiemy jaki czas będzie dla nas optymalny, ale doświadczenie pokazuje, że zdecydowanie lepiej potraktować powyższe ćwiczenie jako eksperyment i przetestować „na własnej skórze”.

Jeśli jednak bardzo Ci się nie chce wykonywać obliczeń to nie porzucaj tego ćwiczenia. Lepiej wykonać je niedokładnie niż wcale.

1. Oszacuj, jak długo możesz komfortowo wykonywać jedną z Twoich regularnych aktywności (np. odkurzanie, koszenie trawy).
2. Od tej liczby odejmij jedną minutę – to będzie cel Twojej aktywności.
3. Określ w przybliżeniu, jak długiej przerwy potrzebujesz w trakcie zadania (np. odkurzenia całego mieszkania), aby móc kontynuować czynności dnia codziennego.

Pamiętaj!

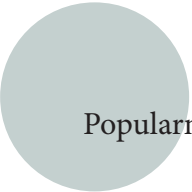
- Przybliżony czas aktywności może wymagać dostosowania, gdy zaczniesz regularnie wykonywać aktywność.
- Trzymaj się ustalonego czasu aktywności niezależnie od tego, czy masz „zły” lub „dobry” dzień. Dzięki temu unikniesz uruchomienia błędnego koła unikania lub braku aktywności lub nadaktywności. Umiarkowana aktywność to klucz do sukcesu!

Zaplanuj aktywności w ciągu dnia lub na przestrzeni tygodnia tak, abyś osiągnął/osiągnęła sukces.

- Wykorzystaj tabelę poniżej, aby zapisać czas i rytm aktywności w tym tygodniu. Skorzystaj z przykładu – każdy okres aktywności i odpoczynku to jeden cykl. 10/15 (1) oznacza aktywność przez 10 minut, odpoczynek przez 15 minut, a 1 oznacza ilość cykli, czyli w tym przypadku 1.

	Przykład	Aktywność 1	Aktywność 2	Aktywność 3
Aktywność	<i>Odkurzenie domu</i>			
Cel – czas wykonywania aktywności	<i>10 minut</i>			
Cel – czas odpoczynku	<i>5 minut</i>			
Dzień 1	<i>10/5 (1)</i>			
Dzień 2	<i>10/5 (2)</i>			
Dzień 3	<i>10/5 (3)</i>			
Dzień 4	<i>10/5 (2)</i>			
Dzień 5	<i>10/5 (1)</i>			
Dzień 6	<i>10/5 (2)</i>			
Dzień 7	<i>10/5 (3)</i>			

Tabela 10. Opis czasu i rytmu aktywności wykonywanych w tygodniu
Opracowano na podstawie: Murphy, J.L., McKellar i in., s. 117.



Popularne trudności w regulowaniu czasu i rytmu

„Byłam tak zaangażowana, że straciłam rachubę czasu.”

Bardzo ważne w stosowaniu tej techniki jest przerywanie czynności i wprowadzanie przerw. Połóż zegarek w widocznym miejscu, ustaw minutnik kuchenny lub alarm w telefonie komórkowym.

„Nie wiem, jak długie mają być te przerwy i co robić w tym czasie.”

W większości podejmowanych aktywności najważniejsze jest, aby w trakcie przerwy zmienić pozycję ciała. Nie chodzi o to, by tylko zatrzymać się w bezruchu. Pospaceruj, przeciągnij się, włącz radio. Podczas pewnych zajęć potrzebujesz dłuższych przerw (np. podczas odśnieżania podjazdu), a inne wymagają tylko chwili (np. prasowanie).

„Podejmuję decyzje na podstawie tego, jak czuję się w danym momencie.”

Takie postępowanie często prowadzi do błędnego koła polegającego na tym, że gdy masz „dobry dzień” to bierzesz na siebie zbyt wiele, a na następny dzień cierpisz bardziej niż zwykle.

Pamiętaj! Działaj mądrzej, nie ciężej:

- przed zastosowaniem danego sposobu, skonsultuj się z lekarzem,
- podczas pracy odpoczywaj regularnie, a nie wtedy, gdy ukończysz dany etap,
- praktyka czyni mistrza – Twoje ciało musi nauczyć się reagować na aktywność fizyczną,
- określanie stałej ilości czasu na aktywność – niezależnie od tego czy masz zły, czy dobry dzień, buduje tolerancję i wzmacnia Twoje możliwości,
- robienie przerw to nie oznaka słabości ani porażki: to rozsądny krok pozwalający Ci stopniowo budować wytrzymałość.



Jak ćwiczyć, gdy cierpisz na ból przewlekły?

Gdy doświadczasz bólu, napięcia lub zmęczenia, ostatnią rzeczą, która może Ci przyjść do głowy, jest wykonywanie ćwiczeń. Wielu lekarzy i specjalistów związanych ze zdrowiem podkreśla jednak, jak ważne dla przywrócenia i zachowania zdrowia jest wykonywanie ćwiczeń fizycznych. Często, gdy mowa o aktywności fizycznej, mamy na myśli bieganie, intensywny marsz lub ćwiczenia na siłowni. To mogą być dobre opcje dla kogoś, kto w pełni wrócił do zdrowia i nie jest

narażony na nawrót choroby. Ważną rzeczą, o której często przypominamy w tym poradniku jest to, że dobry program treningowy nie oznacza, że masz zacząć ćwiczyć godzinę dziennie lub biegać na dystans 5 kilometrów. Wszystko należy dostosować do własnych możliwości. W tym rozdziale pokażemy Ci kilka form treningu i ćwiczeń, które mogą być odpowiednie dla osób z bólem przewlekłym. Pamiętaj, aby porozmawiać o wprowadzeniu ćwiczeń ze swoim lekarzem!

Fizjoterapia

Fizjoterapia jest świetną drogą, aby wykonywanie treningów stopniowo weszło Ci w nawyk. Fizjoterapeuta może pokazać Ci, w jaki sposób wykonywać codzienne ruchy tak, aby nie zaostrzać bólu, nauczyć automasażu i sposobów fizycznej redukcji bólu. Bardzo ważne jest, aby dobrze komunikować swoje potrzeby, by specjalista mógł zaproponować ćwiczenia, które usprawnią funkcjonowanie ciała, wzmocnią je i będą przez Ciebie chętnie wykonywane. W sytuacji zaostrzenia bólu fizjoterapeuta może też rozmasować bolące miejsca.

Ćwiczenia z osobistym trenerem

Profesjonalny trener dokładnie pozna Twoje potrzeby treningowe i proponuje takie ćwiczenia, które pomogą Ci budować siłę i wytrzymałość. Jego czujna obecność podczas pracy indywidualnej zagwarantuje, że będziesz je wykonywać po-

prawnie i nie zrobisz sobie krzywdy. Warto poszukać trenera, który jest jednocześnie fizjoterapeutą lub ma profesjonalne przygotowanie – np. jest absolwentem Akademii Wychowania Fizycznego.

Basen

Pływanie i ćwiczenia w wodzie są świetną formą treningu dla osób z bólem przewlekłym. Pozwala budować siłę i wytrzymałość bez ryzyka urazów.

Zajęcia w klubie fitness lub trening na siłowni

Miejsca tego typu zwykle mają w ofercie różne formy treningów grupowych. Można też skorzystać ze wskazówek osobistego trenera, który co prawda bez wykupienia takiej usługi nie wykona z nami indywidualnego treningu, ale pokaże nam, w jaki sposób można korzystać ze sprzętu dostępnego na siłowni oraz zaprezentuje jak prawidłowo ćwiczyć. Pamiętaj, aby zawsze słuchać swojego ciała i nie przekraczać na siłę jego granic.

Ćwiczenia z YouTube'a

Jeśli wolisz ćwiczyć w domu, możesz znaleźć w Internecie mnóstwo nagrań video z różnymi formami ćwiczeń. Jeśli korzystasz z YouTube'a, stwórz playlistę ze swoimi ulubionymi ćwiczeniami, aby nie szukać ich za każdym razem. Możesz

odtwarzać je na smartfonie, laptopie, telewizorze (po podłączeniu laptopa kablem HDMI) lub jeśli posiadasz smart TV, po prostu włączyć stworzony wcześniej program ćwiczeń. Warto wpisywać konkretne hasła, np. ćwiczenia na ból napięciowy odcinka szyjnego.

Typy ćwiczeń

Typ ćwiczeń, jaki wybierzesz, zależy od Twojej kondycji fizycznej i poziomu energii. Tutaj znajdziesz kilka pomysłów, aby zacząć trenować:

- spacerowanie,
- marsz,
- pływanie,
- gimnastyka w basenie,
- jazda na rowerze stacjonarnym,
- jazda na rowerze,
- taniec,
- fizjoterapia,
- joga,
- Tai Chi,
- pilates,
- gimnastyka dla seniorów,
- zajęcia typu „Zdrowy kręgosłup”,
- lekki trening siłowy,
- trening cardio o niskiej intensywności,
- nordic walking.

Chodzenie jako tani i skuteczny sposób na trening

Chodzenie jest jedną z form ruchu, która nie wymaga specjalistycznego sprzętu, można ją uprawiać wszędzie, nic nie kosztuje i jest bezpieczna. Zapobiega zaostrzeniu się bólu i poprawia nastrój. Co więcej, dla większości ludzi poruszanie się jest częścią wielu codziennych aktywności (np. wyjście do sklepu), dlatego może poprawić ogólne funkcjonowanie w wielu aspektach życia.

Przed wprowadzeniem nowej formy treningu skonsultuj się ze swoim lekarzem. Program chodzenia powinien być dostosowany do Twoich możliwości, jak zostało opisane we wcześniejszych rozdziałach poradnika. Na początku wprowadzenia spacerów do Twojego planu dnia możesz poczuć zwiększony ból – jest to normalne dla wszystkich osób początkujących.



Ćwiczenie:

Ustal realistyczny cel, ile minut dziennie chciałbyś/chciałabyś wykonywać trening polegający na chodzeniu. Weź pod uwagę to, że nie chodzi o to, aby podliczyć czas, który poświęcasz na chodzenie na co dzień. Ma być to dodatkowy trening.

Stopniowo zwiększaj ilość minut chodzenia. W poniższej tabeli przez miesiąc zapisuj, ile trwał Twój trening każdego dnia.

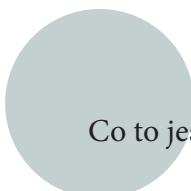
Dzień	Tydzień 1	Tydzień 2	Tydzień 3	Tydzień 4	Tydzień 5
Poniedziałek					
Wtorek					
Środa					
Czwartek					
Piątek					
Sobota					
Niedziela					

Relaksacja

Mechanizmy, które towarzyszą bólowi przewlekłemu, a także wpływają na obniżenie jakości życia, to zaburzenia dotyczące takich obszarów jak kondycja fizyczna, psychika (zaburzenia psychiczne, takie jak depresja, lęk, ale też obniżony nastrój, złe samopoczucie, poczucie beznadziejności) oraz społeczne (relacje międzyludzkie, aktywność zawodowa itp.). Z tego powodu metody, które charakteryzują się największą skutecznością w radzeniu sobie z bólem są interdyscyplinarne. Oznacza to, że dotyczą różnych dziedzin wiedzy i polegają na współpracy wielu specjalistów: lekarzy, fizjoterapeutów, psychologów.

Relaksacja, której został poświęcony ten rozdział, jest coraz częściej wykorzystywana jako uzupełnienie konwencjonalnych metod leczenia bólu oraz takich oddziaływań jak: psychoedukacja, terapia poznawcza i behawioralna, techniki

umożliwiające wzrost odporności na stres, zabiegi rozluźniające oraz terapia poprzez hipnozę.



Co to jest relaksacja i dlaczego może mi pomóc?

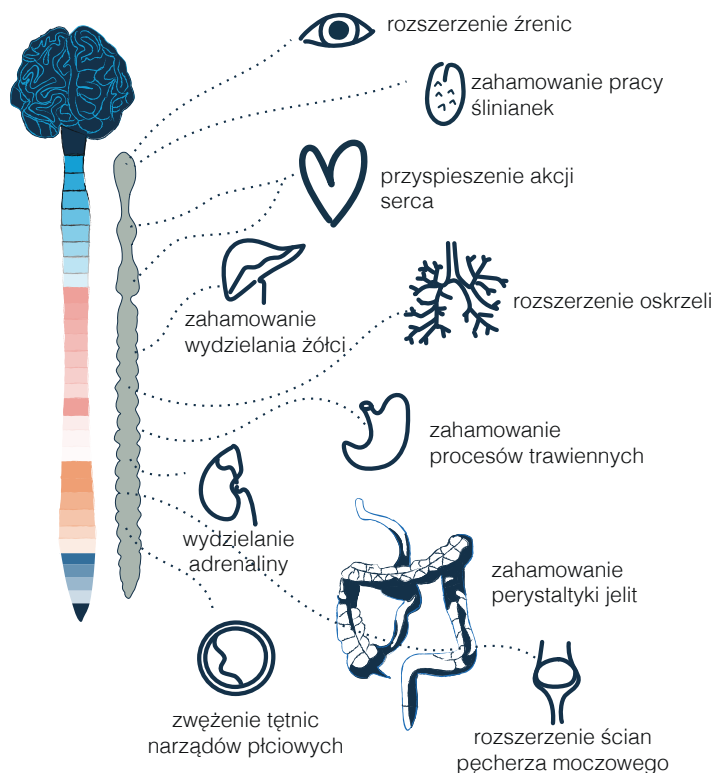
Relaksacja to różnego rodzaju metody i sposoby na uzyskanie relaksu. Nie chodzi tu jednak o to, co powszechnie nazywamy „relaksem” – czyli odpoczynek, leżenie na kanapie lub uprawianie hobby. Treningi i ćwiczenia relaksacyjne polegają na pełnym odprężeniu całego ciała.

Znasz pewnie to uczucie, gdy po męczącym dniu wchodzisz do wanny wypełnionej ciepłą wodą. Czujesz, jak Twoje napięte mięśnie stają się rozluźnione, ciało staje się przyjemnie ciężkie, a unoszenie się na wodzie nie sprawia żadnego wysiłku. Techniki relaksacyjne mają na celu właśnie osiągnięcie takiego stanu, w którym zarówno w Twoim ciele jak i głowie panuje poczucie spokoju, rozluźnienia, doświadczania chwili obecnej.

Umiejętność stosowania technik relaksacji jest fundamentalna w radzeniu sobie z bólem przewlekłym. Niestety, wielu cierpiących na tę chorobę nigdy jej nie stosowało lub nie jest

przekonanych, że może ona być pomocna. Najlepszym argumentem przemawiającym za stosowaniem technik relaksacji jest porównanie przewlekłego bólu do chronicznego stresu, zarówno pod względem jego wpływu na ciało, jak i na psychikę.

Gdy doświadczasz bólu przewlekłego, Twoje ciało jest w ciągłej gotowości do unikania zagrożenia – czyli bólu. Jest to tzw. reakcja „walcz lub uciekaj” sterowana przez autonomiczny układ nerwowy. Układ ten składa się z połączeń nerwowych z sercem, jelitami i innymi narządami wewnętrznymi. Ewolucja stworzyła go tak, abyśmy w stresujących sytuacjach potrafili sobie radzić z niebezpieczeństwem, np. gdy człowiek pierwotny spotykał na swej drodze dzikie zwierzę. Wtedy cała energia w ciele jest nastawiona na poradzenie sobie z drapieżnikiem – poprzez walkę lub jak najszybsze zejście mu z oczu i ukrycie się. Hormony stresu (noradrenalina) powodują, że oddech i tętno przyspiesza, natomiast trawienie zostaje zahamowane, gdyż w tym momencie nie warto tracić na nie cennych zasobów energetycznych! Na skórze powstaje „gęsia skórka” – włoski prostują się, podobnie jak u przestraszonego kota, stroszającego sierść, aby wydawać się większym.

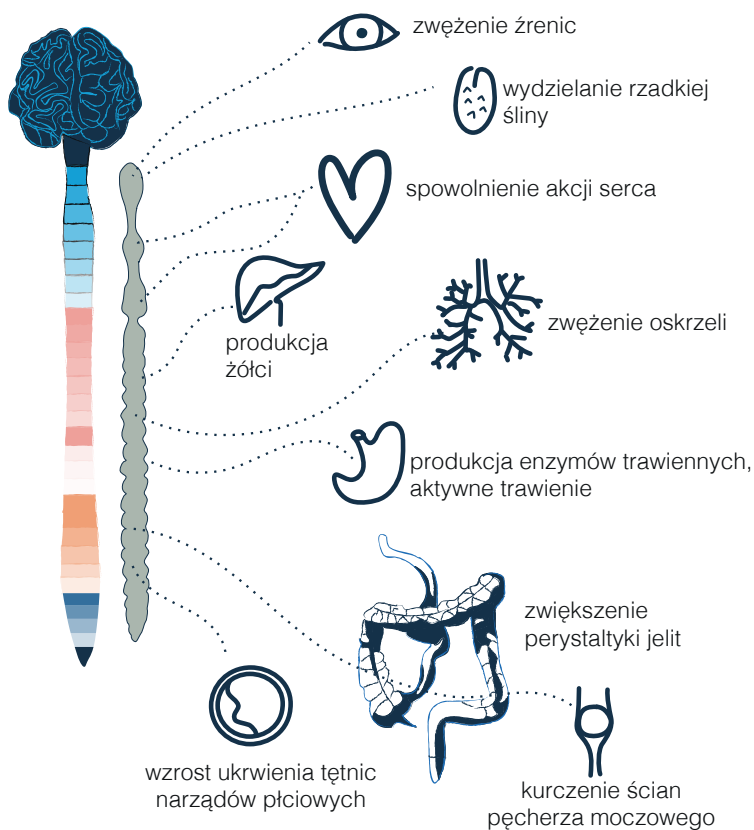


Rysunek 12. Układ współczulny, czyli część autonomicznego układu nerwowego, który odpowiada za mobilizację naszego organizmu w sytuacji stresowej

Gdy istnieje realne zagrożenie życia lub zdrowia ta reakcja jest pożądana. W przypadku przewlekłego bólu traci ona swoje pomocne zadanie. Przypomnijmy, że w bólu przewlekłym bodźce bólowe straciły swoje informacyjne znaczenie związane z rzeczywistym lub prawdopodobnym uszkodzeniem tkanek. Gdy Twoje ciało jest w stanie permanentnego stresu, związanego z ciągłym bólem, nie ma szans na regenerację.

Zwróć teraz uwagę na swoje ciało: na swój kark, barki, odcinek lędźwiowy kręgosłupa. Czy są rozluźnione czy napięte? Być może teraz jesteś odprężony/odprężona, ale prawdopodobnie tak jak większość osób w stresie, nieświadomie napinasz mięśnie tych części ciała. Szczególnie osoby z bólem przewlekłym spinają pewne mięśnie, aby uchronić je przed bólem. Taka reakcja powoduje wzrost poziomu napięcia i bólu, choć wcale o tym nie myślimy ani świadomie nie wpływamy na to. Dodatkowo zmaganie się z chorobą, zmniejszenie aktywności i poczucie przygnębienia mogą także powodować wzrost stresu związanego z bólem. Stres i ból wpływają na siebie wzajemnie, dlatego osiągnięcie większej kontroli nad reakcjami Twojego organizmu może pomóc w lepszym radzeniu sobie z bólem.

Dobłą wiadomością jest to, że istnieje także przeciwstawny proces fizjologiczny, który uspokaja i zatrzymuje reakcję „walcz lub uciekaj”. Jak pokazano na rysunku jest to układ przywspółczulny, który ma za zadanie „wyciszyć” organizm. Jeszcze lepszą informacją jest to, że ludzie są w stanie wzmocnić kontrolę nad tym układem, aby świadomie wprowadzać się w stan obniżonego napięcia mięśni i „spokoju wewnętrznego”, co prowadzi do zmniejszenia intensywności bólu.



Rysunek 13. Układ przywspółczulny – czyli taka część autonomicznego układu nerwowego, która uspokaja organizm i umożliwia mu zrelaksowanie się



Korzyści ze stosowania technik relaksacji

Wiele osób zmagających się z bólem przewlekłym zgodzi się, że jest to stresujące doświadczenie, ale jednocześnie wątpi, że głębokie oddychanie, leżenie i napinanie mięśni czy wyobrażanie sobie przyjemnych miejsc może mieć korzystne skutki. Gdy jesteś zrelaksowany/zrelaksowana Twoje mięśnie są rozluźnione, bicie serca jest w normie, a Twój oddech jest powolny i głęboki.

Badania wskazują, że stosowanie relaksacji przynosi wiele dobrego dla organizmu:

- poprawia nastrój,
- zwiększa energię i produktywność,
- poprawia koncentrację i skupienie,
- zwiększa poczucie kontroli nad stresem,
- poprawia sen,
- wpływa na wzrost pewności siebie,
- poprawia umiejętność radzenia sobie z problemami,
- obniża poziom lęku i innych negatywnych emocji (np. złości i frustracji),
- redukuje napięcie mięśni,
- poprawia krążenie krwi w mięśniach,
- obniża ciśnienie krwi,
- zmniejsza ból, zwłaszcza napięciowe bóle głowy i pleców.

Jak nauczyć się relaksacji?

Skuteczna relaksacja – jak każda inna umiejętność – wymaga praktyki. Być może nie poczujesz od razu rezultatów, ale nie poddawaj się! To podobnie jak z nauką gry na instrumencie, np. na gitarze. Początkowo opanowanie układu palców na strunach wydaje się trudne i niekomfortowe, a postępy w nauce są prawie niezauważalne. Ale regularne ćwiczenia sprawiają, że poszczególne dźwięki układają się w melodie. Palce „zapamiętują” piosenki i wygrywają je wręcz automatycznie. Podobnie przebiega nauka relaksacji – ciało zapamiętuje stan odprężenia. Bądź cierpliwy/cierpliwa i wytrwały/wytrwała, a na pewno zaobserwujesz redukcję negatywnych skutków stresu. Jeśli relaksacja jest dla Ciebie absolutnie nie-naturalnym stanem to prawdopodobnie jesteś osobą, która potrzebuje jej najbardziej!

Wskazówki, jak zadbać o dobre warunki relaksacji

Wprowadź rutynę

- Ustal konkretny czas na relaksację, najlepiej 1-2 razy dziennie.
- Zanim relaksacja stanie się elementem Twojej codziennej rutyny, przetestuj wykonywanie ćwiczeń o różnych

porach dnia, tak abyś mógł/mogła ją zastosować zawsze wtedy, gdy poczujesz się zestresowany/zestresowana. Możesz ustawić sobie przypomnienia w telefonie lub na samoprzylepnych karteczkach z napisem „oddychaj”, „relaks” (np. na lustrze w łazience, szafkach kuchennych lub desce rozdzielczej samochodu).

- Połącz relaksację z inną, regularną aktywnością – dzięki temu nie zapomnisz o regularnych ćwiczeniach. Przykładowo, przed snem weź 10 głębokich, przeponowych oddechów lub wybierz swoją ulubioną technikę relaksacji (które poznasz w dalszej części tego tekstu) i stosuj ją zawsze po zakończeniu pracy.

Zadbaj o komfort

- Do relaksacji wybierz wygodny fotel, krzesło, łóżko lub matę do ćwiczeń.
- Ćwiczenie w łóżku nie jest wskazane, ponieważ bardzo łatwo w nim zasnąć (chyba, że stosujesz relaksację właśnie w tym celu).
- Przyciemnij pomieszczenie – np. włącz lampkę nocną, a wyłącz górne światło.
- Zadbaj o temperaturę w pomieszczeniu, aby nie było zbyt ciepło lub za gorąco (np. przewietrz pokój).
- Zdejmij buty, poluzuj lub pozbądź się uciskających elementów garderoby (kołnierzyk, krawat, paski).
- Możesz włączyć relaksującą muzykę, jeśli lubisz.

Skoncentruj się

- Zamknij oczy, a jeśli wolisz, aby pozostały otwarte to skup wzrok na wybranym punkcie.
- Powiadom domowników, że potrzebujesz spędzić czas w samotności i skupić się na swoim zdrowiu.
- Ruszaj swoim ciałem najmniej jak to możliwe, zmieniając pozycję tylko dla poprawy komfortu.
- Nie martw się, jeśli po Twojej głowie krążą myśli odciągające uwagę od praktyki relaksacji – to zdarza się każdemu. Tak zachowuje się umysł. Obserwuj pojawiające się myśli, a następnie skup swoją uwagę na oddechu.

Zrelaksuj się

- Rozpoczynaj i kończ relaksację za pomocą ćwiczeń oddechowych.
- Jeśli pomoże, skorzystaj z programu relaksacji na płycie CD lub dostępnego na YouTube'ie. Stopniowo ucz się stosować techniki bez korzystania z nagrań, aby móc praktykować relaksację niezależnie od miejsca, w którym się znajdujesz.

Bądź cierpliwy/cierpliwa

- Daj sobie czas na opanowanie umiejętności relaksacji. Aby ćwiczenia stały się automatyczne, potrzebna jest praktyka.

- Nie zamartwiaj się, jeśli masz problem z koncentracją. To normalne, że myśli wędrują. Staraj się łagodnie koncentrować swoją uwagę na oddechu.
- Nie przejmuj się tym, czy wystarczająco dobrze wykonujesz ćwiczenia.
- Możesz wybrać swoje słowo, takie jak np. „spokój”, „relaks”, „cierpliwość”, „harmonia”, które będziesz wypowiadać podczas relaksacji. Po jakimś czasie samo pomyślenie lub wypowiedzenie tego słowa pomoże Ci w osiągnięciu stanu relaksu.

Wprowadź relaksację do życia codziennego

- Gdy nauczysz się już czerpać korzyści z relaksacji i opanujesz jej techniki, postaraj się wprowadzić je do „normalnego życia”. To pozwoli Ci osiągnąć stan spokoju i odprężenia w sytuacjach, gdy najbardziej będziesz tego potrzebować.
- Stosuj ćwiczenia relaksacyjne za każdym razem, gdy zauważysz, że czujesz stres, lęk, napięcie – np. podczas stania w kolejce, na wizycie u lekarza lub podczas wymagającego spotkania.



Techniki relaksacji

W tym rozdziale poznasz trzy techniki relaksacji:

- Relaksację oddechową,
- Trening relaksacji progresywnej według Jacobsona,
- Wizualizację.

Każda z nich składa się z dwóch podstawowych części:

- skupiania uwagi na procesie uzyskiwania odprężenia, uczuciach i doznaniach z ciała, obrazie w wyobraźni lub pewnych słowach,
- odsuwania od siebie myśli o problemach, skupiania się na byciu „tu i teraz”.

Głębokie oddychanie

Pierwszą techniką jest oddychanie przeponowe, najczęściej nazywane po prostu „głębokim oddychaniem”. Jest bazą dla wszystkich innych ćwiczeń relaksacyjnych. Polega ono na takim oddychaniu, aby przy wdechu przepona ulegała obniżeniu, tworząc więcej miejsca dla płuc w klatce piersiowej, a przy wydechu pomagała wypchnąć powietrze z płuc. Ma to na celu spowolnienie oddechu i dotlenienie organizmu.

Oddychanie przeponowe może być stosowane w każdym miejscu, zwykle bywa niezauważalne dla innych osób. Przypomina normalne oddychanie, ale celowo jest wolniejsze,

płynniejsze i głębsze niż zwykłe oddychanie. Jest to jedna z najprostszych i najbardziej efektywnych metod na obniżenie napięcia w ciele.



Jak prawidłowo wykonywać oddech przeponowy?

Położ się wygodnie na plecach i przyłóż jedną dłoń do klatki piersiowej, a drugą umieść na brzuchu – tam właśnie znajduje się przepona. Gdy będziesz oddychać, pamiętaj, aby wykonywać wdech nosem, a wydech ustami.

Gdy robisz wdech, wyobraź sobie, że nadmuchujesz balonik znajdujący się w brzuchu. Gdy oddychasz w ten sposób, powinna się unosić ręka leżąca na brzuchu, a nie na klatce piersiowej. Postaraj się rozluźnić cały brzuch, nie wypinaj go na siłę. Pozwól, aby w klatce piersiowej i plecach pojawiło się uczucie rozluźnienia i rozszerzania na boki. Nie staraj się na siłę rozszerzać klatki piersiowej lub uwypuklać pleców, gdyż spowoduje to napięcie. W trakcie wdechu poczuj swobodne wypełnianie się płuc. Wykonując go prawidłowo możesz poczuć, że to nie brak miejsca w klatce piersiowej hamuje Twój wdech, lecz pojemność płuc.

W trakcie wydechu poczuj, jak brzuch zapada się w kierunku kręgosłupa. Staraj się rozluźnić.



Ćwiczenie: Głębokie oddychanie na co dzień

Głęboki, rozluźniający i uspokajający oddech to coś, co możesz stosować nawet kilka razy w ciągu dnia – zawsze wtedy, gdy czujesz napięcie, zniecierpliwienie, zdenerwowanie.

- Weź wdech... powoli policz do 3.
- Gdy powietrze będzie w płucach, zatrzymaj oddech, odliczając do 3.
- Przy wydechu znowu odliczaj do 3, wyobrażając sobie, jak negatywne uczucia i napięcie opuszczają Twoje ciało...

Zrób 3-6 takich pełnych cykli wdechu i wydechu. Pamiętaj, że nie ma czegoś takiego jak zły wdech lub wydech.

Jakie są sytuacje, w których możesz zastosować głębokie oddychanie? Zapisz poniżej kilka z nich:



Ćwiczenie:

1. Przeczytaj kilkakrotnie poniższy tekst, a najlepiej nagraj go na dyktafon lub telefon. Możesz też poprosić, aby ktoś Ci go przeczytał.
2. Przybierz wygodną postawę ciała (na początku łatwiej wykonywać oddychanie na leżąco), zastosuj się do wskazówek z podrozdziału „Wskazówki, jak zadbać o dobre warunki relaksacji”
3. W instrukcji pojawiają się informacje:
np. „Przerwa 15 sekund” oznacza, że należy zrobić przerwę na ok. 15 sekund w dalszym czytaniu poleceń i w tym czasie skupić się na rozluźnianiu mięśni w danej części ciała. Na początku uświadom sobie swój oddech... Połóż jedną rękę na brzuchu w okolicy talii, a drugą na środku swojej klatki piersiowej. Bez starania się, aby zmienić cokolwiek, po prostu zauważ, w jaki sposób oddychasz... Sprawdź, jak bierzesz oddech... czy Twoje ramiona wznoszą się i opadają, czy Twoja klatka piersiowa wznosi się i opada, a może Twój brzuch wznosi się i opada... Zauważ jak Twoje ręce się przemieszczają, gdy oddychasz.

Teraz zauważ, czy Twój oddech jest szybki, czy powolny... głęboki, czy płytki...

Gdy powoli wdychasz powietrze, wyobraź sobie powietrze wpływające głęboko do Twojego brzucha... Poczuj, jak brzuch wypełnia się powietrzem, a Twoja ręka leżąca na nim wznosi się. Zatrzymaj oddech, gdy brzuch wypełni się całkowicie, a następnie podążaj za swoim oddechem do pełnego wydechu... Powoli weź wdech... 2, 3, 4... i powoli wypuść powietrze... 2, 3, 4... Pozwól, aby napięcie opuszczało Twoje ciało za każdym razem, gdy będziesz relaksować się z każdym oddechem. (Przerwa 5 sekund)

Zauważ, jak powietrze wciągane jest przez Twoje nozdrza, przepływa przez gardło i wlewa się do płuc. Zauważ, co się dzieje, gdy powietrze znajduje się głęboko w Twoich płucach... A teraz zauważ, jak powietrze opuszcza je... Poczuj temperaturę oddechu – chłodną na wdechu i ciepłą na wydechu...

Zauważ, jak Twój oddech staje się powolniejszy i płynniejszy. Poczuj, jak Twoja klatka piersiowa z każdym oddechem staje się rozluźniona, rozszerza się... i wczuj się w uczucie odprężenia, które przychodzi z każdym wydechem... Pozwól, aby Twoje ramiona stały się ciężkie z każdym wydechem.

(Przerwa 15 sekund)

Kontynuuj oddychanie powoli i uważnie.

(Przerwa 15 sekund)

Gdy oddychasz, zauważ jak chłodne jest powietrze, które do-

staje się do Twojego nosa i ust. Zauważ też, jak powietrze staje się cieplejsze, gdy trafia do Twojego brzucha i wydostaje się z ust.

Kontynuuj powolne i delikatne oddychanie.

(Przerwa 15 sekund)

Ponownie weź wdech... 2, 3, 4... i powoli wypuść powietrze... 2, 3, 4... Poczuj, jak stajesz się bardziej zrelaksowany/zrelaksowana z każdym wydechem... (Przerwa 15 sekund)

(Pomiń, jeśli przechodzisz do innych ćwiczeń relaksacyjnych)

Teraz, w trakcie odliczania od 5 do 1, poczuj, jak stajesz się coraz bardziej świadomy/świadoma otaczającej Cię rzeczywistości... 5, wróć uwagę do pomieszczenia, w którym się znajdujesz... 4, poczuj spokój i uczucie relaksu... 3, poruszaj palcami u rąk i stóp... 2, powoli zacznij się poruszać i rozciągać swoje mięśnie... 1, otwórz oczy.

Opracowane na podstawie: Murphy, J.L., McKellar, J.D., Raffa, S.D., Clark, M.E. Kerns, R.D. Karlin, B.E. Cognitive Behavioral Therapy for chronic pain among veterans: Therapist manual. Washington, DC: U.S. Department of Veterans Affairs.

Progresywna relaksacja mięśni

Drugą techniką jest progresywna relaksacja mięśni. Polega ona na systematycznym napinaniu i rozluźnianiu poszczególnych grup mięśniowych. Dlaczego ta technika jest skuteczna? Ponieważ mięsień nie może być napięty i rozluźniony w tym samym czasie. Celowe napinanie mięśni, a potem ich rozluźnianie pomaga zaobserwować dokładną różnicę między każdym z tych stanów, a ciało może nauczyć się jak odróżniać stan napięcia i rozluźnienia.

Być może obawiasz się, że dodatkowe napinanie mięśni może wywołać jeszcze większy ból. Przypomnij sobie jednak różnicę między bólem ostrym a bólem przewlekłym. Ten pierwszy ostrzega Cię przed uszkodzeniem, np. przy złamanej ręce. Dopóki ból występuje, musisz ją chronić, aby wszystkie tkanki się zagoiły. Ból przewlekły nie posiada tej sygnalizacyjnej mocy i już nie ostrzega Cię przed zranieniem. W tej technice nie chodzi jednak o to, abyś napinał/napinała mięśnie do granic możliwości.

W progresywnej relaksacji mięśniowej chodzi o delikatne lub umiarkowane napinanie mięśni. Nie może Ci ono zrobić krzywdy (w razie wątpliwości warto skonsultować się z fizjoterapeutą lub lekarzem), ale na początku może być to trochę niekomfortowe i niecodzienne doznanie. Uwaga: w niektórych przypadkach mogą pojawić się skurcze wywołane napi-

naniem grup mięśni. W takiej sytuacji należy wykonywać je delikatniej. Jeśli nadal się pojawiają to nie trzeba wykonywać ich na siłę. Gdy w treści instrukcji nadejdzie kolej na napinanie określonej grupy mięśni, wtedy po prostu wyobraź sobie, że je napinasz, ale bez rzeczywistego wysiłku.

Jak wykonywać te ćwiczenia?

Technikę progresywnej relaksacji mięśniowej możesz wykonać na kilka sposobów:

- Przeczytaj kilkakrotnie wskazówki z ćwiczenia poniżej i na ich podstawie samodzielnie wykonaj trening relaksacji. Możesz korzystać z nich także w trakcie relaksacji, jeśli o czymś zapomnisz.
- Nagraj na kasetę, dyktafon lub telefon komórkowy tekst z ćwiczenia i wykorzystaj nagranie podczas relaksacji. Jeśli nie masz odpowiedniego sprzętu, możesz poprosić o odczytanie tekstu przez inną osobę.
- W Internecie, np. w serwisie YouTube, znajdują się nagrania treningu. Nie możemy tu polecić jednego konkretnego, ponieważ pojawiają się one i znikają. Można je wyszukać wpisując takie hasła jak: trening relaksacyjny Jacobsona, trening Jacobsona – progresywna relaksacja mięśni, relaksacja metodą Jacobsona.
- W niektórych sklepach, zwłaszcza internetowych, można kupić płytę CD z pełnym nagraniem relaksacji.

- Na stronie http://relaksacja.pl/do_pobrania_za_darmo-html/pobieranie-bezplatnego-nagrania-relaksacji-jacobsona można pobrać darmowe nagranie.

Teraz przejdźmy do tego, jak wykonywać te ćwiczenia.



Ćwiczenie: Progresywna relaksacja mięśni – wersja podstawowa

1. Przygotuj się do relaksacji – przypomnij sobie rozdział „Wskazówki, jak zadbać o dobre warunki relaksacji”.
2. Na początek wykonaj kilka głębokich, rozluźniających oddechów.
3. Po kolei napinaj i rozluźniaj poszczególne grupy mięśni.
 - Napięcie mięśni powinno trwać 5-10 sekund, a rozluźnienie 10-20 sekund.
 - Przeznacz więcej czasu na grupy mięśni, które szczególnie trudno zrelaksować. Po przejściu przez wszystkie grupy mięśniowe skup się po kolei na każdej z nich, aby poczuć, czy gdzieś jeszcze pozostało napięcie. Jeśli tak jest, spróbuj jeszcze raz powoli napiąć i zrelaksować tę grupę mięśni.

4. Najważniejsze grupy mięśni:

- przedramiona, ramiona,
- łydki,
- uda, pośladki, dolna część pleców,
- brzuch,
- klatka piersiowa,
- szyja, kark, górna część pleców,
- usta, szczęka, gardło,
- oczy, czoło, skóra głowy.



Ćwiczenie: Progresywna relaksacja mięśni – wersja rozszerzona

1. Przygotuj się do relaksacji – przypomnij sobie rozdział „Wskazówki, jak zadbać o dobre warunki relaksacji”.
2. Po kolei napinaj i rozluźniaj poszczególne grupy mięśni.
 - Napięcie mięśni powinno trwać 5-10 sekund, a rozluźnienie 10-20 sekund.
 - Przeznacz więcej czasu na grupy mięśni, które szczególnie trudno zrelaksować.
3. W instrukcji pojawiają się informacje, np. „Przerwa 15 sekund” oznacza, że należy zrobić przerwę na ok. 15 sekund w dalszym czytaniu poleceń i w tym czasie skupić się na rozluźnianiu mięśni w danej części ciała.

Spraw by pozycja, w której się znajdujesz, umożliwiła Ci rozluźnienie. Połóż się bez krzyżowania rąk i nóg. Pozwól swoim dłoniom oprzeć się wygodnie. Ułóż się w pozycji, w której mógłbyś/mogłabyś się całkowicie odprężyć. Skieruj swoją świadomość na oddech, na doznania w dole brzucha związane z wdechem i wydechem – na delikatne wznoszenie przy wdechu i opadanie przy wydechu. Zamknij oczy. Odpręż się.

Skieruj swoją uwagę na dominującą dłoń. Ściśnij mocno dominującą dłoń w pięść. Poczuj przez moment, jakie to uczucie, gdy dłoń zaciska się w pięść. Poczuj, jaka jest różnica pomiędzy napiętym a rozluźnionym mięśniem. I odpręż dłoń, rozluźniając ją. (Przerwa 5 sekund)

Skieruj uwagę na ramię swojej dominującej ręki. Naciśnij łokciem na podłóżę. Poczuj, jakie to uczucie, gdy mięśnie są napięte. I rozluźnij, pozwól mięśniom się odprężyć. Zauważ, jakie to przyjemne. (Przerwa 10 sekund)

Zwróć teraz uwagę na drugą rękę. Zaciśnij dłoń niedominującej ręki. (Przerwa 5 sekund)

Zaciśnij ją w pięść. Rozluźnij. (Przerwa 10 sekund)

Przenieś uwagę na niedominujące ramię i naciśnij podłóżę. (Przerwa 5 sekund) Poczuj napięcie, następnie rozluźnij. Jakie to uczucie, gdy mięśnie są rozluźnione?

Pozostaw obie ręce i dłonie rozluźnione. (Przerwa 10 sekund)

Teraz skieruj swoją uwagę na łydki. Napnij je, podciągając stopy i palce w górę. Poczuj, jak napięcie obejmuje stopy, kostki, golenie i łydki. Zatrzymaj to napięcie... (Przerwa 5 sekund), następnie rozluźnij. Poczuj, jak nogi rozluźniają się. Poczuj różnicę między napiętymi mięśniami a rozluźnionymi. (Przerwa 10 sekund)

Teraz napnij swoje uda i pośladki poprzez ściśnięcie kolan i nieznaczne uniesienie nóg nad podłożem. Skup się na napięciu... (Przerwa 5 sekund) i rozluźnij. Pozwól, aby uda i pośladki zagłębiły się w łóżku, materacu lub krześle... Poczuj odprężenie i komfort. (Przerwa 10 sekund)

Napnij swój brzuch poprzez delikatne wciągnięcie brzucha w kierunku kręgosłupa. Poczuj naprężenie i skup się na nim. (Przerwa 5 sekund) A teraz puść wolno brzuch... Zauważ, jak Twój oddech stał się miarowy i spokojny. Poczuj ten komfort. (Przerwa 10 sekund)

Teraz wywołaj napięcie w klatce piersiowej poprzez wzięcie głębokiego wdechu i zatrzymanie go. Twoja klatka piersiowa jest rozszerzona, a mięśnie wokół niej rozciągają się. Poczuj naprężenie z przodu i w plecach. (Przerwa 3-5 sekund)

Pozwól, aby powietrze swobodnie opuściło płuca, a oddech wrócił do normalnego rytmu. Zapamiętaj, jak różni się od siebie uczucie mięśni rozluźnionych w porównaniu do tych napiętych... (Przerwa 10 sekund)

Ściągnij łopatki do tyłu i podciągnij je do góry, powodując napięcie szyi i ramion. Poczuj naprężenie wokół Twoich ramion, promieniujące w kierunku szyi i pleców. Wstrzymaj je... (Przerwa 5 sekund)

Odpnij się. Niech Twoje ramiona opadną, coraz niżej i niżej, aż będą zupełnie zrelaksowane. Zwróć uwagę na różnicę pomiędzy uczuciem napięcia i uczuciem relaksu. Ciesz się tym doznaniem... (Przerwa 10 sekund)

Zaciśnij zęby i skieruj kąciki ust do tyłu w wymuszonym uśmiechu. Zatrzymaj to naprężenie... (Przerwa 5 sekund)

Uwolnij napięcie. Niech Twoja żuchwa opadnie, a mięśnie wokół gardła i szczęk zrelaksują się. Poczuj różnicę między stanem napięcia a odpężenia... (Przerwa 10 sekund)

Teraz napnij okolice oczu i czoła poprzez zmarszczenie czoła, ściągnięcie brwi w dół i zmrużenie zamkniętych oczu. Zatrzymaj napięcie... (Przerwa 5 sekund)

Rozluźnij oczy i czoło, pozwól by napięcie zniknęło. Zwróć uwagę jak okolice oczu i czoło wygładzają się. Zauważ różnicę, gdy mięśnie rozluźniają się... (Przerwa 10 sekund)

A teraz unieś najwyżej jak możesz brwi, napinając górną część czoła i skórę głowy. Poczuj, jak czoło marszczy się. Wstrzymaj to napięcie... (Przerwa 5 sekund)

Zwolnij napięcie, pozwalając brwiom odpocząć. Zwróć uwagę na doznanie relaksu... (Przerwa 10 sekund)

Całe Twoje ciało jest zrelaksowane i spokojne. Sprawdź swoje ciało, zwracając uwagę na to, czy gdzieś jeszcze znajduje się napięcie. Jeśli tak, pozwól, aby odeszło. Rozkoszuj się chwilą relaksu...

W trakcie odliczania od 1 do 5, jeszcze bardziej odpręż swoje ciało...

- 1... pozwól, aby całe napięcie opuściło Twoje ciało...
- 2... zatop się jeszcze bardziej w uczuciu relaksu...
- 3... poczuj się jeszcze bardziej zrelaksowany/zrelaksowana...
- 4... poczuj głęboki relaks...
- 5... poczuj jeszcze głębszy relaks... (Pauza 30 sekund)

Spędź kilka minut w poczuciu komfortu, myśląc o swoim oddechu...

Poczuj, jak wdychasz chłodne powietrze, a wypuszczasz ciepłe. Twój oddech jest regularny i spokojny. Z każdym wydechem powtarzaj słowo „relaks”... czujesz się zrelaksowany/zrelaksowana i rozluźniony/rozluźniona...

(Pauza 1-3 minuty)

Teraz, w trakcie odliczania od 5 do 1, poczuj, jak stajesz się coraz bardziej świadomy/świadoma otaczającej Cię rzeczywistości...

5... wróć uwagą do pomieszczenia, w którym się znajdujesz...

4... poczuj spokój i uczucie relaksu...

3... poruszaj palcami u rąk i stóp...

2... powoli zacznij się poruszać i rozciągać swoje mięśnie...

1... otwórz oczy.

Opracowane na podstawie: Murphy, J.L., McKellar, J.D., Raffa, S.D., Clark, M.E. Kerns, R.D. Karlin, B.E. Cognitive Behavioral Therapy for chronic pain among veterans: Therapist manual. Washington, DC: U.S. Department of Veterans Affairs.

Wizualizacja

Trzecią, a zarazem ostatnią techniką relaksacji, którą uważamy za najbardziej skuteczną w radzeniu sobie z bólem przewlekłym, jest wizualizacja. Polega ona na wyobrażaniu sobie różnych przyjemnych obrazów, dźwięków, doznań. Metoda ta pozwala dostrzec związek między umysłem a ciałem.



Ćwiczenie:

Przygotuj się do relaksacji, bazując na rozdziale „Wskazówki, jak zadbać o dobre warunki relaksacji”.

Połóż lub usiądź wygodnie. Zrób kilka głębokich wdechów i powolnych wydechów. Jeśli to dla Ciebie komfortowe, zamknij oczy.

Zwolnij oddech do takiego tempa, które jest dla Ciebie obecnie komfortowe. Znajdź takie ułożenie ciała, w którym czujesz się wygodnie.

Wyobraź sobie swoje bezpieczne miejsce. Może to być miejsce, w którym już byłeś/byłaś lub takie, o którym marzysz.

Może to być gdzieś na zewnątrz lub w pomieszczeniu. Niech to będzie Twoja prywatna oaza spokoju i komfortu.

Wyobraź sobie, jakie światło jest w Twoim bezpiecznym miejscu – czy jest ono miękkie i ciepłe jak podczas zachodu słońca, a może jasne i ostre jak o poranku. Być może pochodzi od światła świec lub blasku kominka.

Wyobraź sobie, jakie kolory dominują w Twoim bezpiecznym miejscu...

Zastanów się, czy w tym miejscu słyszeć jakieś przyjemne dźwięki. Może to śpiew ptaków, szum morza, lasu lub Twoja ulubiona muzyka. Zastanów się, jakie dźwięki chciałbyś/chciałabyś, aby było słyszeć w Twoim bezpiecznym miejscu.

Zauważ, jaki zapach ma to miejsce. Może jest to zapach kojarzący Ci się z Twoim ulubionym jedzeniem lub naturą?

Jakie smaki są obecne w tym bezpiecznym miejscu? Może to smak Twojej ulubionej potrawy lub tego, na co masz teraz największą ochotę?

Jaka temperatura panuje w tym miejscu? Jaka jest pogoda? Zauważ, czy jesteś w tym miejscu sam/sama lub w towarzystwie.

Wprowadź do tego miejsca to, co może sprawić, że będzie Ci tam jeszcze bardziej przyjemnie i komfortowo, np. powiew wiatru, ciepło słońca na skórze. Rozejrzyj się po tym bezpiecznym miejscu. Wprowadź w wyobraźni to, czego Ci brakuje.

Skoncentruj się na odczuciach ze swojego ciała: jak odczuwasz swoje ciało, będąc w tym bezpiecznym, komfortowym miejscu. Ciesz się tymi odczuciami. Pozwól sobie na zrobienie tego, na co masz ochotę.

Uświadom sobie, że od tej chwili możesz wracać do tego miejsca i doświadczać tych odczuć zawsze, kiedy tylko zapragniesz. Kiedy tylko poczujesz, że potrzebujesz odprężenia, spokoju i komfortu, możesz wrócić do tego miejsca, które samodzielnie stworzyłeś/stworzyłaś w swojej wyobraźni.

Spędź w swoim bezpiecznym miejscu tyle czasu, ile potrzebujesz, ciesz się uczuciem odprężenia i komfortu.

Na koniec wyobraź sobie przejście z tego miejsca do „tu i teraz”. Może to być pomost, ścieżka lub sekretne przejście. Korzystaj z niego zawsze, gdy będziesz potrzebować powrotu do tego miejsca.

Kiedy będziesz gotowy/gotowa, otwórz oczy i wróć do teraźniejszości.

Jak często praktykować relaksację?

Relaksację najlepiej ćwiczyć przynajmniej 1 raz dziennie. Skopiuj lub przerysuj poniższą tabelę i przez minimum tydzień, a najlepiej kilka tygodni, wypełniaj ją, aby zaobserwować, jakie techniki relaksacji są w Twoim indywidualnym przypadku najbardziej skuteczne. Zapisz, jaki jest poziom napięcia w ciele przed rozpoczęciem, a potem po zakończeniu relaksacji. Skorzystaj w tym celu ze skali napięcia.

Na początku możesz nie zaobserwować zmian lub być zawiedzionym/zawiedziona, że są one znikome. Nie poddawaj się! Im dłużej będziesz ćwiczyć, tym ćwiczenia staną się łatwiejsze i będziesz dostrzegał/dostrzegała korzyści płynące z ich stosowania.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Zupełny relaks				Nieznaczny relaks		Lekkie napięcie		Umiarkowane napięcie		Ekstremalne napięcie

Tabela 11. W tabeli możesz umieścić Twoją ocenę ćwiczonych sposobów relaksacji
Opracowano na podstawie: Murphy, J.L., McKellar i in., s. 117.

Data	Technika relaksacji	Jak długo się relakso- wałeś (-łaś)? (w minu- tach)	Poziom na- pięcia przed relaksacją (0-10)	Poziom napięcia po relaksacji (0-10)

Sen

Czy znasz ten stan, gdy kładziesz się wieczorem do snu lub budzisz się w nocy, przewracasz z boku na bok, ale sen nie przychodzi? Odczuwasz wtedy ból szczególnie wyraźnie, a wszystkie negatywne myśli, zmartwienia kłębią się w Twojej głowie. Problemy ze snem to jedna z najbardziej przykrych trudności u osób z bólem przewlekłym.

Jak się lepiej wysypiać?

Na dobry sen może wpływać wiele czynników. Niektóre mogą pogorszyć jego jakość, ale istnieje wiele rzeczy, które możesz zrobić, abyś w końcu się wyspał/wyspała.



Lista rzeczy, które pogorszą Twój sen:

- Spanie i/lub odpoczywanie na łóżku w ciągu dnia. Jeśli bardzo potrzebujesz drzemki, nie przekraczaj 20 minut, najpóźniej przed godziną 15:00. 5-minutowe drzemki przed telewizorem też się w to wliczają!
- Wykorzystywanie łóżka do pracy, oglądania telewizji, korzystania z laptopa, jedzenia, trudnych rozmów – przez to tworzy się w głowie skojarzenie, że to miejsce ma bardzo wiele funkcji, niekojarzących się ze snem.
- Kofeina i inne substancje pobudzające zawarte w kawie, napojach energetyzujących, herbacie, napojach gazowanych typu „Coca-Cola”, a nawet czekoladzie.
 - Zwróć uwagę, ile tego typu napojów wypijasz w ciągu dnia.
 - Pobudzające działanie kofeiny może utrzymywać się nawet do 10 godzin, dlatego staraj się nie pić ich po 14:00.
 - Pamiętaj, że niektóre leki na ból głowy zawierają kofeinę.
- Spożywanie alkoholu – pomaga on w zaśnięciu, ale jego trawienie przez noc sprawia, że organizm nie wypoczywa w trakcie snu.
- Nikotyna – utrzymuje się w organizmie przez ok. 2h i działa stymulująco. Pamiętaj, aby nie palić papierosów,

gdy nie możesz spać w nocy, gdyż tym bardziej nie będziesz mógł/mogła zasnąć.

- Oglądanie telewizji przed snem.
- Korzystanie z laptopa, smartfona, tabletu przed snem – sprzęty te emitują niebieskie światło – takie, jakie występuje o świcie. Najlepiej zrezygnować z korzystania z tych sprzętów na 1-3h przed snem, ale wiemy, że może to być nierealistyczny cel. Dlatego możesz zainstalować aplikację filtrującą niebieskie światło (wtedy ekran ma cieplejszy odcień) i/lub poszukać specjalnych ustawień w urządzeniach. Zmieniają one barwę ekranu na odcień czerwieni i żółtego – charakterystycznego dla zachodu słońca.
- Jedzenie i picie przed snem – może wywoływać niestrawność, zgagę, uczucie pieczenia w przełyku; picie przed snem może też wybudzać ze snu w celu opróżnienia pęcherza moczowego. Kolację najlepiej jeść 3 godziny przed snem, a jeśli doskwiera Ci głód, wybierz lekkostrawną przekąskę.
- Leżenie w łóżku, gdy nie możesz zasnąć. Najgorzej jest, gdy nie śpisz i myślisz o tym, że nie możesz spać. Powoduje to, że minuty dłużą się podwójnie i gdy będziesz leżeć przez 2 godziny w stanie „między jawą a snem” to będziesz mieć poczucie, jakbyś nie spał/spała pół nocy. Oczekiwanie na sen staje się bardziej męczące niż brak snu.

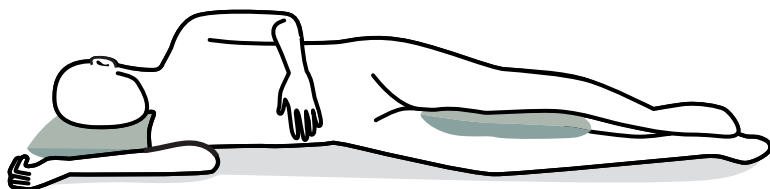
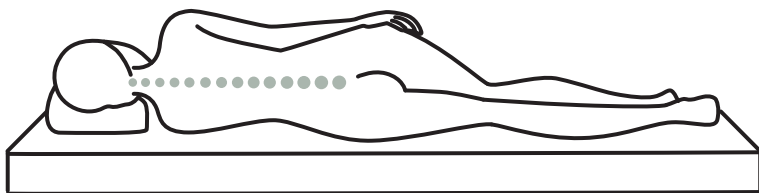
- Niektóre leki, np. przeciwbólowe, antydepresanty, nasenne, przeciwdrgawkowe mogą wpływać na Twój poziom pobudzenia. Z tego powodu należy mówić lekarzowi o wszystkich lekach, nawet preparatach ziołowych, suplementach diety, które przyjmujemy, a także informować o skutkach ubocznych przyjmowanych leków.



Wskazówki, jak poprawić swój sen:

- Organizm lubi rutynę, dlatego wstawaj i kładź się spać o regularnych porach, także w weekendy.
- Ustanów wieczorną rutynę przed pójściem spać – np. branie prysznica lub ciepłej kąpieli, praktykowanie relaksacji.
- Zadbaj o komfort w miejscu, gdzie śpisz:
 - Najlepiej, aby Twoja sypialnia była osobnym pomieszczeniem, gdzie łóżko wykorzystuje się tylko do spania i aktywności seksualnej.
 - Zadbaj o wygodny materac do spania – w sklepach meblowych jest ich szeroki wybór, należy go dostosować tak, aby dopasował się do kształtu ciała i wspierał kręgosłup (nie może być za miękki lub twardy).

- Przed snem wywietrz pokój, zadbaj o odpowiednią temperaturę.
- Zasłoń zasłony lub rolety, wyłącz wszystkie źródła światła (także mrugające diody od różnych urządzeń elektrycznych). Jeśli to niemożliwe, kup specjalną opaskę zasłaniającą oczy.
- Usuń z pokoju sprzęty, które wydają dźwięki, np. tykający lub wybijający godziny zegar. Zabezpiecz się przed hałasem. Możesz kupić wkładki przeciwhałasowe do uszu (tzw. stopery) – kosztują kilka złotych, a izolują od dźwięku.
- Skorzystaj z oferty sklepu rehabilitacyjnego, gdzie dostępny jest szeroki wybór poduszek ortopedycznych, zwiększających komfort snu i zapobiegających powstawaniu bólu głowy, szyi, ramion, pleców.



- Jeśli nie możesz zasnąć przez dłużej niż 20-30 minut, wstań z łóżka i zajmij się czymś, co Cię zrelaksuje – posłuchaj spokojnej muzyki, poczytaj książkę. Opcjonalnie, nie opuszczając łóżka, możesz posłuchać audiobooka – w takiej sytuacji ciało odpoczywa, ale Twoje myśli przestają krążyć wokół bólu, trudnych spraw i problemów ze snem.
- Bądź aktywny/aktywna w ciągu dnia – regularnie ćwicz, najlepiej w godzinach porannych lub popołudniowych. Unikaj pobudzających aktywności 3 godziny przed snem.
- Praktykuj relaksację: progresywną relaksację mięśniową, głębokie oddychanie lub wizualizację.
- Zapomnij o negatywnych myślach przed snem.
 - Ustal konkretną porę i czas w ciągu dnia przeznaczony na martwienie się. Niech to nie będzie minimum 2h przed snem.
 - Możesz też spisać wszystkie rzeczy, które nie dają Ci spokoju. Rzeczy do zrobienia spisz na osobnej kartce – zajmiesz się nimi rano.
- Dobrą praktyką jest prowadzenie „dziennika wdzięczności”. Każdego dnia przed snem pomyśl, a najlepiej zapisz min. 3 rzeczy, które były dobre danego dnia.



Ćwiczenie:

1. Wybierz 1-4 zachowania, które chciałbyś/chciałabyś zmienić lub wprowadzić, aby poprawić swój sen. Wpisz je w kolumnie „Zachowanie”.
2. Każdego dnia, gdy zrobisz coś dla poprawy swojego snu, wpisz znak „X” pod odpowiednim dniem tygodnia.

Pod koniec tygodnia oceń, czy nowe zachowania miały pozytywny, negatywny lub obojętny wpływ na Twój sen. W tym celu wpisz w ostatnią rubrykę: „P” – dla oznaczenia poprawy, „BZ” – brak wpływu na sen lub „G” – jeśli dane zachowanie pogorszyło Twój sen.

Zachowanie	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela
Przykład: Kładzenie się spać przed 23:00	X		X	X			X
Wpływ na sen: „P” – poprawa „BZ” – bez zmian „G” – pogorszenie							

Dziennik bólu

Narzędzie to służy do samoobserwacji Twoich doznań bólowych. Jest zapisem tego, jak dolegliwości bólowe wpływają na Ciebie oraz Twoje codzienne funkcjonowanie. Im bardziej szczegółowe informacje w nim umieścisz, tym lepiej. Mogą okazać się bardzo pomocne podczas wizyty u specjalisty. W dzienniku dobrze też jest opisać leki, jakie przyjmujesz – jak czujesz się po wzięciu danego leku, jak długo działa, czy ma wpływ na Twoje samopoczucie lub powoduje przykre skutki uboczne. Dobrze też, abyś zawarł/zawarła w nim wszystkie pozamedyczne sposoby, jakie stosujesz w radzeniu sobie z dolegliwościami bólowymi i zanotował/zanotowała ich wpływ na Twoje funkcjonowanie.



W czym prowadzenie dziennika bólu może być przydatne?

Prowadzenie dziennika pomoże:

- zidentyfikować rodzaj, nasilenie i umiejscowienie bólu,
- kontrolować ilość i rodzaj przyjmowanych leków,
- obserwować, jak leki wpływają na Twoje dolegliwości i jak długo ten stan się utrzymuje,
- wychwycić skutki uboczne leków,
- zauważyć, jakie inne, pozamedyczne, aktywności – techniki, ćwiczenia, spożywane posiłki, długość snu itp., wpływają na Twoje dolegliwości,
- wychwycić te aktywności, które mogą mieć wpływ na pogorszenie Twoich dolegliwości.



Kiedy powinieneś/powinnaś korzystać z dziennika bólu?

Im częściej będziesz notował/notowała w dzienniku obserwacje na temat swojego bólu i podejmowanych aktywności, tym lepiej. Szczególnie, gdy zauważysz, że ból się nasila lub odwrotnie – zaobserwujesz poprawę. Notuj wszelkie nowe aktywności, w które się angażujesz. Zapisz też informacje

o zmianach w aktywności – np. intensywniejszy wysiłek fizyczny lub podjęcie się dodatkowej pracy czy bardziej aktywne życie towarzyskie. Bardzo ważne są też zapiski o dawkach przyjmowanych leków oraz wszelkich zmianach w zakresie leczenia farmakologicznego (także sytuacje, gdy z jakichś powodów pominąłeś/pominęłaś dawkę leku lub nie zastosowałeś/zastosowałaś się do zaleceń lekarza).

Wszystkie te informacje będą nieocenioną pomocą w procesie leczenia. Po pewnym czasie prowadzenia dziennika zauważysz, że masz większą kontrolę nad swoim bólem. Wówczas będziesz mógł/mogła prowadzić zapiski rzadziej, ale zawsze wtedy, gdy zauważysz istotną zmianę w swoich dolegliwościach bólowych.



Jak stworzyć dziennik bólu?

Poniżej zamieściliśmy przykładowy dziennik. Ty, na jego podstawie, możesz stworzyć swój własny dziennik bólu. Nie musisz za każdym razem wypełniać wszystkich kolumn, uzupełnij te, w których chcesz zanotować coś istotnego.

Oprócz tradycyjnego dziennika, takiego jak poniżej, do któ-

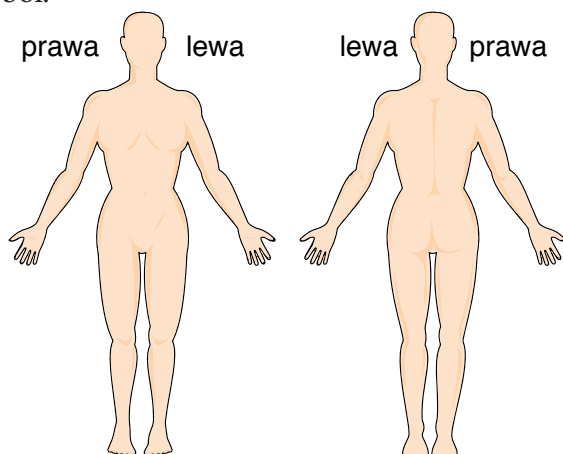
rego możesz wpisywać ręcznie lub na komputerze, swoje obserwacje, istnieją też podobne aplikacje na telefon. Jeśli lubisz tego typu nowinki technologiczne, na końcu poradnika umieściliśmy przykładowe aplikacje, które mogą pomóc w samoobserwacji Twoich dolegliwości.

Od czego zacząć?

Na początek, aby ocenić nasilenie swojego bólu, wykorzystaj zawarte w tym poradniku skale liczbowe lub graficzne. Pomogą w obiektywny sposób opisać Twój ból.

Aby pomóc sobie w opisie rodzaju bólu, jaki aktualnie odczuwasz, wykorzystaj zawarty w niniejszej książce kwestionariusz – Arkusz Doznań Bólowych. Znajdziesz tam wiele przydatnych przymiotników, opisujących doznania bólowe.

W lokalizacji bólu może być przydatna np. poniższa grafika, na której możesz zaznaczać kolorem miejsce, w którym odczuwasz ból.



Rysunek 15. Na tej grafice możesz zaznaczyć lokalizację swojego bólu

Niekiedy może być to trudne, ponieważ miejsce bólu jest trudne do określenia i jego odczuwanie „rozlewa się” niemal na całe ciało. Wówczas oczywiście możesz pominąć ten krok, tylko opisując w dzienniku swoje odczucia.

Prowadząc przez jakiś czas dziennik na pewno poczynisz też obserwacje dotyczące wpływu leków na Twoje dolegliwości i samopoczucie. Co jakiś czas (np. raz na dwa tygodnie) możesz dodatkowo uzupełnić tabelę dotyczącą tylko leków. Pamiętaj, jeśli dopiero rozpocząłeś/rozpoczęłaś przyjmowanie jakiegoś leku, nie wydawaj o jego działaniu pochopnych wniosków! Niektóre leki dopiero po dłuższym czasie przyjmowania zaczynają działać w odczuwalny dla nas sposób. Dlatego Twoje zapiski na ten temat mogą być ważne – być może po dwóch tygodniach zanotujesz, że lek jest nieskuteczny, ale po 4 czy 6 tygodniach odczujesz znaczną poprawę.

Przykładowa tabela dotycząca przyjmowanych leków:

Tabela 12. Lista przyjmowanych leków przeciwbólowych oraz ocena ich działania
Opracowano na podstawie: Dzienniczek obserwacyjny dla pacjenta – wersja
długa [<https://bolprzebijajacy.pl>].

Nazwa leku przeciwbólowego	Przyjmowana dawka	Od kiedy stosujesz lek?	Dzisiejsza data	Czy lek jest skuteczny? ☐ Tak ☐ Nie
				☐ Tak ☐ Nie
				☐ Tak ☐ Nie
				☐ Tak ☐ Nie

Tabela 13. Dziennik bólu

Opracowano na podstawie: Pain Management. A Beaumont Hospital Patient Information Booklet (2016).
Department of Pain Medicine of Beaumont Hospital, s. 25.

Opracowano na podstawie: Pain Management. A Beaumont Hospital Patient Information Booklet (2016).
Department of Pain Medicine of Beaumont Hospital, s. 25.

[illegible]

[illegible]

Bliscy jako źródło wsparcia

Czytając nasz poradnik możesz dowiedzieć się, czym jest ból, dlaczego Cię boli, w jaki sposób możesz sam/sama ocenić natężenie swojego bólu oraz jakie sposoby leczenia mogą zostać Ci zaproponowane, kiedy udasz się do specjalisty. Możesz również zapoznać się z konkretnymi przykładami aktywności pozwalających w większym stopniu radzić sobie z bólem. Wiesz też, że radzenie sobie z bólem to praca zespołowa. Ważne, żeby w krąg osób zaangażowanych w proces radzenia sobie z bólem włączyć także najbliższe Ci osoby.

Dlaczego włączenie bliskich w proces radzenia sobie z bólem jest takie ważne?

- Bliscy stanowią dla Ciebie zasób pozwalający na efektywniejsze radzenie sobie z chorobą. Badania wskazują,

że pozytywny kontakt z drugą osobą i poczucie wsparcia od innych sprawiają, że nie czujemy się osamotnieni w zmaganiu się z chorobą.

- Kontakty z innymi poprawiają nasze samopoczucie oraz wspomagają leczenie, bo dolegliwości, jakie odczuwamy, stają się dla nas łatwiejsze do zniesienia.

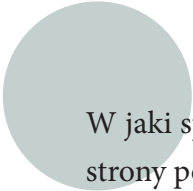
Zmaganie się z przewlekłym bólem wpływa nie tylko na Twoją aktywność fizyczną, nastrój czy zachowanie. Ma też znaczenie dla relacji społecznych, w jakich funkcjonujesz.

Być może czujesz się niekiedy zbyt zmęczony/zmęczona, aby podtrzymywać relacje z innymi.

Być może czujesz się czasem zniechęcony/zniechęcona, bo uważasz, że inni nie rozumieją tego, co czujesz.

Być może masz poczucie, że nie zostałeś/zostałaś wysłuchany/wysłuchana przez drugą osobę, bo miałeś wrażenie, że druga osoba niechętnie rozmawia o Twojej chorobie.

Oczywiście, każda osoba, nawet ta, która nie zmaga się z żadną przewlekłą chorobą, miewa dni gorszego samopoczucia, kiedy nie do końca ma ochotę na rozmowę. Jednak długo utrzymujące się problemy z komunikacją nie służą relacjom społecznym, co więcej – nie wpływają dobrze na Twój proces radzenia sobie z bólem. W tym wypadku też powinieneś/powinnaś aktywnie działać.



W jaki sposób usprawnić komunikację z najbliższymi, aby obie strony poczuły się w tej relacji zrozumiane?

1. Problemy są nieodłączną częścią każdej relacji społecznej. Po pierwsze – zaakceptuj ten fakt. Oczywiście, zmagając się z chorobą, Twój nastrój i chęć do interakcji społecznych mogą być bardziej niestabilne w porównaniu do czasu, kiedy nie cierpiałeś/cierpiałaś na przewlekły ból. Jednak rozpamiętywanie i ciągle porównywanie do tego, co było kiedyś nie poprawi Twoich relacji. Tak samo, jak musisz zaakceptować to, że cierpisz na przewlekły ból i pewne dolegliwości w różnym nasileniu mogą towarzyszyć Ci przez całe życie, podobnie musisz zaakceptować, że Twoje relacje w obliczu tej nowej sytuacji mogły się nieco zmienić. Możesz wyobrazić sobie to tak – obecnie jesteś Ty, Twój najbliżsi i Twoja choroba. Wszyscy uczestnicy interakcji powinni przyzwyczaić się do tych nowych okoliczności. Co ciekawe, badania wskazują, że poczucie wsparcia społecznego ułatwia dopasowanie się i zaadaptowanie do sytuacji choroby, niezależnie od doświadczanego w związku z tą chorobą stresu. Warto więc dbać o relacje społeczne.

2. Czujesz się niezrozumiany/niezrozumiana? Wy tłumacz swoje problemy w inny sposób.

Być może masz niekiedy wrażenie, że inni nie rozumieją tego, co czujesz, bo nie cierpią na przewlekły ból. Oczywiście, Ty także zanim go nie doświadczyłeś/doświadczyłaś, nie wiedziałeś/wiedziałaś do końca jak to jest. Weź jednak pod uwagę to, że niekoniecznie musimy przeżyć to samo, co inni, aby zrozumieć ich emocje i motywacje. Jak już wiesz z tego poradnika, nawet gdy spotkasz inną osobę cierpiącą na przewlekły ból, jej przeżycia i podejście do choroby mogą być zupełnie inne niż Twoje. A jednak – jesteście w stanie się zrozumieć, jeśli odpowiednio wytłumaczycie sobie, jak się czujecie. Ból przewlekły należy do tych specyficznych chorób, których nie widać, stąd tak trudno innym zrozumieć, co Ci dolega. Stwierdzenia w stylu – „Ale Ty nie wyglądasz na chorego!” mogą być naprawdę irytujące!

Co zatem możesz zrobić, aby lepiej komunikować innym swoje odczucia?

Do opowiedzenia innym o swojej chorobie możesz wykorzystać przykładowo teorię łyżek, przytoczoną w niniejszym poradniku. Możesz też wykorzystać skale doznań bólowych czy kwestionariusz oraz dziennik bólu również zawarte w tej książce. Być może na tej podstawie wymy-

ślisz inny, swój własny, sposób na to, jak opisać swoje dolegliwości? Najgorsze, co możesz zrobić to machnąć ręką stwierdzając – „I tak nie zrozumiesz!”

3. Weź pod uwagę także odczucia innych.

W relacji tak samo ważni są wszyscy uczestnicy interakcji – nie zapominaj o tym! Oczywiście, Ty ze względu na swoją chorobę, możesz częściej niż inni mieć gorsze samopoczucie. Wynika to zarówno z dolegliwości, jak i leków, które mogą niekiedy wpływać na Twój nastrój czy zachowanie. Jednak pamiętaj, że inni też bywają przygnębieni, osłabieni czy poirytowani. Zwróć uwagę, iż fakt, że ktoś nie chce słuchać o Twoich dolegliwościach, może nie wynikać z jego niechęci do Twojej osoby czy niezrozumienia Twojej choroby. Kiedy ktoś jest przygnębiony często nie chce rozmawiać o przykrych dla niego rzeczach. Jeśli to dostrzeżesz, spróbuj zmienić temat rozmowy na weselszy lub bardziej neutralny. Sprawdź reakcję rozmówcy – być może jego stosunek do rozmowy z Tobą diametralnie się zmieni. Staraj się wybierać różne tematy rozmów. Niech nie wiążą się tylko z chorobą, lecz także z innymi, codziennymi rzeczami – porozmawiaj o filmie, który ostatnio oglądałeś/oglądałaś lub zaproponuj wyjście na spacer, do kina czy kawiarni.

4. Znajdź złoty środek.

Nie zawsze masz siłę, ochotę lub nastrój na to, aby spotykać się z innymi. Jednak pamiętaj – Twoi najbliżsi chcą wiedzieć, jak się czujesz i czy wszystko u Ciebie w porządku. Nie zapominaj o tym. Kiedy milczysz, bliscy zwyczajnie nie wiedzą, jak się czujesz. Zawsze staraj się więc informować ich o swoim samopoczuciu, dodając przy tym, że dziś nie masz siły na dłuższą rozmowę czy spotkanie. Ważne jest podtrzymanie kontaktu i nie dopuszczanie do tego, że milczysz przez dłuższy czas. Bliscy się o Ciebie martwią, a Twoje milczenie może sprawić, że poczną się od Ciebie odseparowani.

Każdy w relacji jest inny – jedna osoba potrzebuje stałego kontaktu, inni mogą poczuć się przeciążeni nadmiarem informacji i zbyt częstymi kontaktami. Zapewne Ty też zaliczasz się do któregoś z wymienionych typów osób (lub znajdujesz się gdzieś pomiędzy). Dlatego musisz znaleźć złoty środek i dopasować się nieco do stylu, jaki prezentuje bliska Ci osoba. Jak widzisz, znów niezbędną jest Twoja aktywność.

5. Staraj się nie odwoływać spotkań ze znajomymi.

Pomimo złego samopoczucia staraj się jednak jak najraźniej odwoływać umówione spotkania. Podtrzymywanie więzi społecznych jest bardzo ważne, także w kontekście

Twojego leczenia i radzenia sobie z bólem przewlekłym. Badania wskazują, że poczucie wsparcia społecznego jest ważnym czynnikiem wpływającym na zachowania prozdrowotne i poczucie jakości życia. Więzi społeczne pozytywnie wpływają także na chęć angażowania się w codzienne aktywności i podejmowania pracy u osób doświadczających przewlekłego bólu. Odwoływanie spotkań może być ponadto rozczarowujące dla Twoich najbliższych, wpływając także na obniżenie ich samopoczucia. Dlatego, jeśli tylko jesteś w stanie na tyle poradzić sobie z bólem, aby spotkać się ze znajomymi – zrób to.

6. Bierz aktywny udział w obowiązkach domowych.

Nie pozwól wyręczać się innym we wszystkich obowiązkach. To jasne, że doświadczając bólu nie jesteś niekiedy w stanie wykonać niektórych czynności. Być może nie jesteś też w stanie wykonać tych czynności, które wykonywałaś/wykonywałeś wcześniej. Jednak – zawsze znajdą się w domu takie obowiązki, które możesz zrobić.

Umów się z domownikami, że będziesz odpowiedzialny/odpowiedzialna, przykładowo, za jedną z następujących czynności:

- starcie kurzu z mebli raz w tygodniu,
- podlanie kwiatów dwa razy w tygodniu,
- wyprowadzenie psa rano,
- zrobienie popołudniowej kawy,

- przygotowanie śniadania w niedzielny poranek.

Zaznacz przy tym, że może się zdarzyć, że w dzień wykonania czynności możesz nie czuć się na siłach jej zrobić i wówczas spełnisz swój obowiązek, kiedy tylko poczujesz się lepiej. Niech żaden z domowników Cię nie wyręcza! Po jakimś czasie dana czynność stanie się dla Ciebie rutyną. Będzie świetnym ćwiczeniem fizycznym, a przy okazji Twoim wkładem w zarządzanie gospodarstwem domowym. Tego typu czynności pozwolą Ci jak najdłużej pozostać samodzielnym/samodzielną. Staraj się wytłumaczyć domownikom, że to dla Ciebie bardzo ważne, aby nie wyręczali Cię we wszystkim – Ty także chcesz im pomóc. Poza tym, angażowanie się w codzienne aktywności to jeden ze sposobów radzenia sobie z bólem przewlekłym i nieodłączny element procesu leczenia. Być może taki argument przekona najbliższych do tego, aby pozwolić Ci angażować się w codzienne obowiązki.

7. Nie bój się prosić o pomoc.

Bycie aktywnym/aktywną i niezależnym/niezależną jest bardzo ważne. Nie należy jednak zapominać o tym, że zmagając się z przewlekłą chorobą są dni bardzo złego samopoczucia, kiedy trudno nawet wstać z łóżka. To zrozumiałe i w takie dni nie powinienes/powinnaś udawać, że wszystko jest w porządku i nic Ci nie jest. Taka postawa może nawet pogorszyć Twój stan zdrowia. Daj sobie czas

na odpoczynek i regenerację, one też są bardzo potrzebne. Prośenie o pomoc to niekiedy sztuka, której po prostu trzeba się nauczyć. Nie bój się prosić o pomoc innych, kiedy czujesz się gorzej. Dzięki takiemu odpoczynkowi i regeneracji możesz później sprawniej funkcjonować i sam/sama pomagać innym. Pomyśl także o tym, że Twój najbliższy też chce czuć się potrzebny – w takich momentach możecie jeszcze bardziej zbliżyć się do siebie. Niekiedy bliscy boją się sami zaoferować Ci pomoc, bo nie chcą Cię zranić lub obawiają się, że Cię urażą. Dlatego tak ważne jest, abyś sam/sama wyraźnie komunikował/komunikowała potrzebę pomocy. Ułatwi to komunikację między Wami, a bliscy będą wiedzieć, w jakich sytuacjach wymagasz pomocy, a w jakich poradzisz sobie sam/sama.



Podejmij wyzwanie: spotkanie ze znajomymi

Spotkania ze znajomymi są dobrym sposobem odwracania uwagi od bólu. Jednak, co w przypadku, gdy ból wystąpi w trakcie spotkania?

Jeśli uzupełniłeś/uzupełniłaś tabelę z różnymi sposobami odwracania uwagi od bólu, zawartą w tym poradniku to jesteś na to dobrze przygotowany/przygotowana. Zastanów się, który ze sposobów mógłbyś/mogłabyś wykorzystać w tej sytu-

acji? Być może będzie to metoda, której nie stosujesz w domu, ale tu okaże się przydatna. Koniecznie odnotuj to w tabeli, aby wykorzystać ten sposób w przyszłości.



Schemat radzenia sobie w sytuacjach niecodziennych

Poniższy plan może dotyczyć każdego wyzwania, jakiego się podejmiesz. Poniżej opisano przykładowy schemat radzenia sobie w sytuacjach niecodziennych. W tworzeniu tego rodzaju planu ważne jest, abyś zanotował/zanotowała myśli oraz sposoby radzenia sobie na każdym etapie angażowania się w daną sytuację: przed, w trakcie oraz po jej zakończeniu.

Tabela 15. Przykładowy schemat radzenia sobie w sytuacjach niecodziennych
 Opracowano na podstawie: <https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/painbytes/staying-on-track/how-can-you-plan-for-challenging-situations>.

Wyzwanie: spotkanie ze znajomymi	
Przed spotkaniem	
Techniki	Wyłumatczę znajomym, że nie spędzę z nimi całego popołudnia - najpierw zjemy obiad, później zajmę się swoimi sprawami (wykonam kilka ćwiczeń relaksacyjnych) i, w zależności od mojego samopoczucia, pójdziemy na kawę (lub nie).
Myśli	- Nie muszę towarzyszyć znajomym przez cały czas. - Mogę zrobić sobie przerwę. - Jeśli wykonam kilka oddechów i ćwiczeń relaksacyjnych zapobiegnę wystąpieniu bólu. - Bardzo się cieszę, że wreszcie spędzę czas poza domem w miłym towarzystwie.
Podczas spotkania	
Techniki	- Mogę wykorzystać ćwiczenia relaksacji mięśniowej i oddychania przeponą. - Jeśli zauważę, że ból się nasila, zrobię sobie dodatkową chwilę przerwy.
Myśli	Dzięki technikom samodzielnego radzenia sobie z bólem, mogę zrobić o wiele więcej rzeczy niż kilka miesięcy temu.
Po spotkaniu	
Techniki:	- Zrobię sobie spokojny, relaksacyjny wieczór. - Położę się wcześniej spać.
Myśli:	- Jestem bardzo szczęśliwy, że mogłem wreszcie spotkać się z przyjaciółmi i wyjść z domu! - Mam poczucie większej kontroli nad bólem niż wcześniej i dzięki temu mogę angażować się w znacznie więcej aktywności. - Cieszę się, że nie zrezygnowałem z zaproszenia na kawę po obiedzie, choć miałem obawę, czy dam radę. - Zrobienie przerwy i wykonanie ćwiczeń relaksacyjnych było bardzo pomocne, ale następnym razem zrobię je nieco wcześniej.



Popraw komunikację z najbliższymi,
czyli zwróć uwagę na słowa!

Słowa są podstawowym narzędziem, jakim posługujemy się w trakcie kontaktu z innymi. Zwróć uwagę na to, jakich słów używasz oraz w jaki sposób ich używasz – bądź tego świadom/świadoma! Gdy zbyt ogólnie lub niewłaściwie dobierzesz słowa w rozmowie możesz nie zostać zrozumiany/zrozumiana. Spróbuj przeformułować poniższe komunikaty:

„Oni zupełnie nie rozumieją tego, co czują osoby cierpiące z powodu bólu. To my najlepiej wiemy, co dla nas dobre.”

Zastanów się:

„Oni” – kim są Twój „oni”?

„My” – kim są Twój „my”?

Czy nie wydaje Ci się, że powyższe stwierdzenia są bardzo ogólne? Często mówimy tak, gdy chcemy podkreślić naszą przynależność do jednej grupy osób, a odseparować się od innej. Zwróć uwagę, jak przez podobne komunikaty niekiedy chcemy umocnić poczucie własnej wartości. Poprzez przytoczone zwroty podkreślamy niejako elitarność i wyłączość naszej grupy. To, że przeżycia jej członków nie są dostępne

dla pozostałych ludzi. Jest to krzywdzące, bo nie dopuszczamy tym samym do siebie osób spoza „kręgu”, które chcą nam pomóc. Takie stwierdzenia mogą być początkiem do tworzenia wrogich postaw względem pewnych grup osób.

Zamiast: „Oni zupełnie nie rozumieją tego, co czują osoby cierpiące z powodu bólu. To my najlepiej wiemy, co dla nas dobre”,

powiedz:

„Nie dam rady, to jest takie trudne!”

Zastanów się:

„To” – czym jest Twoje „to”?

Przyznaj, że powyższy komunikat też jest niezwykle ogólny. Zastanów się, czy czasami nie mówisz tak, bo nie chcesz się przyznać, że wykonanie jakiejś czynności wiąże się z wieloma obawami, czy sobie poradzisz. Być może „to” zawiera głównie Twoje wątpliwości, lęk przed nieznanym. Ten komunikat może być też inaczej wypowiedziany – „właściwie to bardzo chcę to zrobić, ale się boję i szukam wsparcia”.

Pomyśl, że nie uzyskasz pomocy formułując tak ogólne stwierdzenie, bo osoby z Twojego otoczenia mogą Cię nie zrozumieć. Spróbuj przeformułować to zdanie.

Zamiast: „Nie dam rady, to jest takie trudne!”,
powiedz:

*„Bo Ty nigdy po sobie nie sprzątasz! Zawsze te niepozmywane
naczynia po śniadaniu!”*

Zastanów się:

„Nigdy” i „zawsze” – czy używasz ich właściwie?

Czy naprawdę Twoi bliscy zawsze coś robią – w 100% przypadków? Albo nigdy, przenigdy po sobie nie posprząтали? A może mówiąc to miałeś/miałaś na myśli: „czasem”, ale użyłeś/użyłaś „nigdy” i „zawsze”, aby uwydatnić swoje emocje? Taki komunikat potęguje Twoją złość, dodatkowo jest bardzo krzywdzący dla osób z Twojego otoczenia. Dlaczego? Bo jest nieprawdziwy. A Ty zazwyczaj chciałbyś/chciałabyś przez to powiedzieć, że lubisz porządek, starasz się sam/sama go utrzymywać i denerwujesz się, kiedy widzisz, że inni tego nie

szanują. Dodaj też, że bardzo by Ci było miło, gdyby Twój bli-
ski od czasu do czasu po sobie posprzątał. Wydaje się trudne
do zrobienia? Jest to oczywiście kwestia ćwiczeń. Jednak to,
o czym powinienes/powinnaś zawsze pamiętać to fakt, że mo-
żesz wypowiadać się tylko z perspektywy własnej osoby – to
Ciebie coś denerwuje, to Ty chciałbyś/chciałabyś porządku
itd. Nie oceniaj innych, mów o swoich uczuciach (np. złość)
i potrzebach (np. porządek). Możesz zastosować następujący
schemat:

„Kiedy ty (zachowanie), ja (uczucie), ponieważ (potrzeba).
Chciałbym/chciałabym (konkretna prośba).”

Zamiast: „Bo Ty nigdy po sobie nie sprzątasz! Zawsze te nie-
pozmywane naczynia po śniadaniu!”

powiedz:

Grupy wsparcia

Bardzo dobrą pomocą w radzeniu sobie z bólem przewlekłym są grupy wsparcia, czyli spotkania osób, które doświadczają podobnych, co Ty, dolegliwości. Spotkania takie prowadzone są zazwyczaj przez psychologa, ale mogą też być zapraszani inni specjaliści (np. fizjoterapeuta). Czemu służą takie spotkania? Być może nie lubisz lub nie potrafisz mówić otwarcie o swoich uczuciach i obawiasz się, że w trakcie takich spotkań będziesz do tego zmuszony/zmuszona. Nic bardziej mylnego – takie spotkania mają służyć Tobie. Do niczego nie będziesz zmuszany/zmuszana, bo sam wiesz, co chciałbyś/chciałabyś wynieść z takiego spotkania, aby najbardziej na nim skorzystać.

W trakcie spotkań nauczysz się różnych sposobów radzenia sobie z bólem – oddychania, relaksacji czy wizualizacji.

Co więcej – będziesz mógł/mogła je przećwiczyć pod okiem specjalisty, aby na pewno dobrze się ich nauczyć i potrafić je wykonać samodzielnie. Jeśli próbowałeś/próbowałaś już tych technik, ale często zapominasz je praktykować lub brak Ci na nie czasu – grupa wsparcia jest miejscem, gdzie od innych osób możesz dowiedzieć się, jak oni radzą sobie z planowaniem tych aktywności w ciągu dnia. Jak widzisz, poprzez uczestnictwo w tego typu zajęciach możesz skorzystać nie tylko z wiedzy specjalisty, ale też z doświadczeń innych osób, które cierpią na podobne schorzenie, co Ty. Ponadto, jeśli trudno wykonać Ci jakieś ćwiczenie, być może w grupie spotkasz osobę, która ma podobne dolegliwości, lecz potrafi odpowiednio zmodyfikować daną aktywność, aby móc ją wykonywać.

Dzięki uczestnictwu w grupie wsparcia będziesz miał/miała też okazję porozmawiać o swojej chorobie z innymi lub posłuchać historii innych osób, aby dowiedzieć się, jak radzą sobie z bólem. Możecie wymienić opinie na temat leczenia, a także poznać nowe sposoby lub podejścia do leczenia bólu. Zobaczysz, że nie jesteś osamotniony/osamotniona ze swoją chorobą – jest wiele osób, które doświadczają tego, co Ty. Wiele osób zmaga się nie tylko z podobnymi dolegliwościami fizycznymi, ale też z problemami w relacjach czy codziennych aktywnościach. Rozmowa z osobami, które tak jak Ty doświadczają bólu, może być dla Ciebie zupełnie innym, bardzo

poucającym doświadczeniem. Na pewno będzie się różnić od rozmowy z osobami, które nigdy nie cierpiały z powodu przewlekłego bólu.

Podsumowując zalety uczestnictwa w grupach wsparcia (na podst. Whitman, 2011):

1. Zmniejsza się Twoja izolacja wynikająca z choroby.
Uczestnicząc w grupie wsparcia poznajesz osoby, które tak jak Ty doskonale wiedzą, jak to jest odczuwać ból, który nie raz nie pozwala wstać z łóżka. Poznajesz też ich sposoby na radzenie sobie z dolegliwościami. Ponadto, jeśli cierpisz na rzadkie schorzenie, możesz mieć okazję poznać osobę z tą samą dolegliwością.
2. Masz okazję pomóc innym.
Być może masz poczucie, że ze względu na swoją chorobę, to Ty częściej wymagasz pomocy od innych niż pomagasz innym. W trakcie grupy wsparcia Twoje doświadczenia, obserwacje i sposoby radzenia sobie z bólem mogą okazać się nieopisaną pomocą dla innych.
3. Zwiększasz ilość sposobów radzenia sobie z bólem.
Dzięki rozmowie w większym gronie i wymianie doświadczeń możesz znaleźć rozwiązania na problemy, z którymi dotychczas sobie nie radziłeś/radziłaś. W grupie można przeprowadzić „burzę mózgów”, gdzie każdy ma okazję się wypowiedzieć. Łatwiej wtedy wpaść na jakieś rozwią-

zanie, niż myśląc o tym tylko w pojedynkę. Co więcej, można też wykorzystać sposoby radzenia sobie innych osób, których dotychczas nie stosowałeś/stosowałaś.

4. Poszerzasz grono znajomych.

Jak już wiesz, relacje społeczne w procesie radzenia sobie z bólem są niezwykle istotne. Poszerzając grono znajomych, zwiększasz zakres wsparcia społecznego, jakie możesz otrzymać. Tym samym zmniejszasz u siebie poczucie osamotnienia czy lęku związanego z chorobą, co pozytywnie wpływa na proces Twojego leczenia.

5. Dzielisz się wiedzą.

Spotkania w większym gronie służą wymianie bardzo dużej ilości informacji. Dzięki temu masz okazję poznać zarówno wiele nowych sposobów radzenia sobie z bólem, jak i zapoznać się z nowymi sposobami leczenia czy nazwiskami dobrych specjalistów, do których warto się udać.

Tak samo Ty możesz podzielić się z innymi tą wiedzą.

Jak planować cele, by je realizować?

Cele są jak mapy drogowe, które wskazują Ci, w jakim kierunku masz podążać, aby znaleźć się w miejscu, do którego zmierzasz. Jeśli naprawdę chcesz podążać w wybranym kierunku, konieczne jest, abyś wziął/wzięła odpowiedzialność za swoje działania. Możemy twierdzić, że to niesprawiedliwe, że właśnie my cierpimy na ból przewlekły. Możemy obwiniać lekarzy, że leczenie jest nieskuteczne i nadal nie odkryto jednoznacznej przyczyny naszej choroby. Prawda jest jednak taka, że jeśli my sami nie przejmujemy odpowiedzialności za siebie, to nikt inny tego za nas nie zrobi. Możemy świadomie wpływać na nasze zachowania, myśli i emocje.

Na początku tego poradnika poprosiliśmy, abyś zapisał/zapisała, w jakim celu czytasz ten poradnik. Prawdopodobnie są w nim takie stwierdzenia, jak „chcę lepiej radzić sobie z bólem”, „chciałabym czerpać więcej radości z życia pomimo bólu”. Teraz zadaj sobie pytanie: „Dlaczego chcę to zrobić?”



Ćwiczenie: Lista wartości

1. Spójrz na poniższą listę wartości. Podkreśl wszystkie z nich, które są ważne w Twoim życiu:

niezależność	siła	piękno
rozwój osobisty	elastyczność	satysfakcja
akceptacja	wyobraźnia	wsparcie
wykształcenie	wygoda	radość
zaufanie	lojalność	szczerłość
wolność	harmonia	spokój
wiara	dostatek	pewność
mądrość	balans	wrażliwość
kreatywność	bogactwo	sprawiedliwość
zdrowie	duma	energia
sukces	intuicja	komfort
przygoda	miłość	uczynność
motywacja	marzenia	wdzięczność
perfekcjonizm	intymność	niezależność finansowa
ryzyko	dobra zabawa	
pasja	humor	
wyzwania	bezpieczeństwo	
szczęście	filantropia	

2. Teraz spośród nich postaraj się wybrać 10, które są dla Ciebie najważniejsze. Pamiętaj, że to mają być takie wartości, którymi Ty chcesz się kierować w życiu. Wszystkie one są pozytywne i ważne.
3. Gdy już wybierzesz 10 najważniejszych dla Ciebie wartości, postaraj się ułożyć je w kolejności. Które będą w pierwszej trójce? Wypisz je poniżej:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Po zapisaniu wartości przypomnij sobie ćwiczenie „Moje koło życia”. W tabeli poniżej zapisz, które z powyższych wartości są dla Ciebie ważne w każdym z obszarów:

Obszar	Wartości
Małżeństwo/partnerstwo/ związek intymny	
Rodzicielstwo	
Relacje rodzinne (inne niż powyższe)	
Przyjaźń/relacje społeczne	
Kariera/praca	
Edukacja/szkolenia/rozwój osobisty	
Rekreacja/rozrywka	
Duchowość	
Otoczenie/ postawa obywatelska	
Zdrowie/dobre samopoczucie	

Cele są praktycznym sposobem, jak pokazać swoim życiem, że zapisane wartości są dla Ciebie ważne. Możesz wiedzieć, co jest dla Ciebie ważne w życiu, ale jeśli nie określisz swoich celów to jest mało prawdopodobne, abyś mógł/mogła rzeczywiście wcielać je w życie.

Gdy już wiesz, jakie wartości są dla Ciebie ważne, warto się zastanowić, jak możesz powiązać je z doświadczeniem bólu przewlekłego. Np. jeśli ważna jest dla Ciebie rodzina, chcesz pozostać sprawnym, aby być dla niej wsparciem.



Zasady wyznaczanie celów

Jedną z metod stawiania celów, która rzeczywiście pomaga je osiągnąć, jest metoda SMART. W języku angielskim słowo to oznacza „sprytny”. Nazwa wzięła się też od pierwszych liter słów, które opisują, jaki powinien być cel:

S – czyli Sprecyzowany

M – czyli Mierzalny

A – czyli Atrakcyjny

R – czyli Realistyczny

T – czyli Terminowy

Teraz przejdziemy do wyjaśnienia, co to dla Ciebie oznacza.

Jaki powinien być Twój „sprytny cel”?

Sprecyzowany

Jaki ma być efekt naszego działania? Cel musi być tak określony, aby był konkretny i jednoznaczny. Cel „chcę lepiej radzić sobie z bólem” tak naprawdę nie mówi nam, ani ile to będzie „lepiej”, ani nie wiadomo, co konkretnie zamierzam robić. Sprecyzowany cel to np. „wrócę do cotygodniowych zajęć jogi”.

Mierzalny

Dobry cel to taki, gdy możemy w jakiś sposób zmierzyć nasze postępy. Ważne jest też, abyśmy wiedzieli na jakiej podstawie będziemy mogli stwierdzić, że cel został osiągnięty. Cel: „schudnąć 5 kg w ciągu dwóch miesięcy ” jest mierzalny, natomiast „trochę schudnąć” już nie, ponieważ nie wiadomo, ile to jest „trochę” i czy jak schudnę 0,5 kg to już jest to osiągnięcie celu czy nie.

Atrakcyjny

Czyli taki, który rzeczywiście chcemy realizować, jest dla nas wyzwaniem, jego osiągnięcie da nam jakieś korzyści.

Realistyczny

Ważne, aby poprzeczka nie była postawiona zbyt wysoko – by osiągnięcie tego celu w danym czasie było możliwe. Jak to się mówi, należy „mierzyć siły na zamiary”. Jeśli masz trudności z kręgosłupem, realistycznym celem może być plan podróży obejmujący 3 godziny jazdy sa-

mochodem non-stop, podczas gdy wyjazd z Krakowa do Chorwacji będzie wymagał dłuższych postojów po drodze, także z nocowaniem.

Terminowy

Czyli powinien mieć ustalony termin, do kiedy chcemy go zrealizować. To motywuje, aby nie odkładać go na później. Może też dotyczyć, w jakim okresie czasu będziemy wykonywać daną rzecz, np. „od października do grudnia będę uczestniczył w zabiegach fizjoterapeutycznych”.

Stosując się do powyższych zasad, spróbujmy przeformułować cel „**chcę lepiej radzić sobie z bólem**”.

Czy jest sprecyzowany? Nie, ponieważ nie wiemy, co będziesz wykonywać oraz po co. Lepiej: **chcę wprowadzić do swojego życia więcej aktywności, by w ten sposób poprawić swoją kondycję.**

Czy jest mierzalny? Nie, tu też trzeba doprecyzować. Na przykład: **codziennie przez 30 minut będę spacerować.**

Czy jest atrakcyjny? Tutaj trzeba pomyśleć, czy lubimy spacerować, czy w okolicy jest ładny park lub mamy jakiegoś towarzysza. A może Twój pies lubi spacerować?

Czy jest realistyczny? Nie do końca... Różne przeszkody mogą spowodować, że każdego dnia nie dasz rady wyjść na spacer – może spaść ulewny deszcz, możesz mieć infekcję lub w porze spaceru wypadnie Ci ważniejsza sprawa, którą musisz się zająć. Rozsądniej będzie zaplanować, że spróbujesz 4 razy w tygodniu.

Czy jest terminowy? Możesz określić, że zwiększanie aktywności fizycznej poprzez spacerowanie będziesz praktykować przez 2 miesiące, np. od 1 kwietnia do końca maja.

Podsumowanie – Od 1 kwietnia do końca maja 4 razy w tygodniu będę przez 30 minut spacerować z psem, aby poprawić swoją kondycję.

Cele mogą być też krótkoterminowe i długoterminowe. Te pierwsze to takie, które da się osiągnąć w najbliższej przyszłości, np. w ciągu tygodnia, miesiąca. Cele długoterminowe to bardziej dalekosiężne spojrzenia na Twoją dalszą drogę – np. na 6-12 miesięcy lub nawet kilka lat. Warto pomyśleć przyszłościowo, jakie działania mogę podjąć, aby za kilka miesięcy cieszyć się z osiągniętego sukcesu.



Na podstawie informacji dotyczących wartości oraz stawiania celów zgodnie z metodą SMART, a także korzystając z wiadomości z innych części tego poradnika, uzupełnij poniższą tabelę. Zastanów się nad konkretnym celem, dla którego podejmujesz aktywną walkę z bólem.

Tabela 15. W jakim celu podejmujesz aktywną walkę z bólem?
Opracowanie własne.

Moja aktywna walka z bólem	
Co jest dla mnie ważne?	
Cel (co chcę osiągnąć w przeciągu kolejnych 3 lub 6 miesięcy?)	
Kto może mi pomóc w realizacji celu?	
W jaki sposób będę monitorować postępy?	
Kiedy ocenię, na ile cel został zrealizowany?	

Zaostrzenie bólu – co robić?

W niniejszym poradniku pokazałyśmy bardzo dużo praktycznych sposobów i strategii, jak radzić sobie z bólem. Badania, jak i doświadczenie pokazują, że mogą one znacząco poprawić Twoją jakość życia w takich obszarach jak zdrowie, kondycja fizyczna, samopoczucie, funkcjonowanie w relacjach międzyludzkich, życie towarzyskie, sytuacja zawodowa.

Ból przewlekły charakteryzuje się tym, że fluktuuje – czyli bywają dni, że jest on lżejszy, ale czasem też jest silniejszy. Bywają też okresy zaostrzenia bólu i jest to zjawisko powszechne. Warto jednak, abyś pamiętał/pamiętała, że istnieją sposoby na kontrolowanie i przetrwanie tej sytuacji, nawet gdy jest ona dla Ciebie wyzwaniem.

W dalszej części tego rozdziału możesz sporządzić PLAN KRYZYSOWY w sytuacji, gdy nastąpi zaostrzenie bólu. Weź pod uwagę wszystko to, czego się dowiedziałeś/dowiedziałas, czytając ten poradnik oraz wykonując zaproponowane w nim ćwiczenia. To bardzo ważne, abyś przygotował/przygotowała ten plan ZANIM widmo zaostrzenia bólu zamajaczy na horyzoncie. Wtedy jesteś w stanie najbardziej racjonalnie myśleć i przypomnieć sobie wszystkie ważne informacje. W razie potrzeby, przejrzyj jeszcze raz ten poradnik. Przygotowanie dobrego planu, gdy poziom bólu jest do zniesienia sprawi, że będziesz mógł/mogła na nim polegać i znajdziesz w nim wszystkie informacje, o których możesz nie pamiętać, gdy ból jest silny. To taka ściągą z najważniejszymi rzeczami, gotowa do zastosowania w sytuacji zaostrzenia bólu.

PLAN KRYZYSOWY składa się z dwóch części:

1. plan, jak UNIKAĆ zaostrzenia bólu,
2. plan CO ZROBIĆ, gdy ból się pojawi.

Pamiętaj!

- Występowanie zaostrzenia bólu jest powszechne, ale można je przewidzieć i mu zaradzić.
- Przygotuj sobie „plan kryzysowy” na wypadek zaostrzenia bólu, zanim wprowadzisz nową aktywność do swojego życia.

- Nie panikuj – wprowadzenie dobrych strategii zaradczych podczas zaostżenia się bólu powoduje jego stosunkowo szybkie ustąpienie.
- Zmniejsz swoją aktywność, ale nie unikaj jej całkowicie – niewielka dawka ruchu jest lepsza niż całkowita bezczynność!
- Przetestuj i wprowadź krótsze niż 30 minut okresy odpoczynku.
- Wspieraj siebie w myślach, wprowadź pozytywną mowę wewnętrzną zamiast krytykowania się, użalania nad sobą i stosowania wymówek.
- Zwracaj uwagę na wszelkie oznaki poprawy!

PLAN KRYZYSOWY

W sytuacji zaostrzenia bólu

1. Plan, jak UNIKAĆ zaostrzenia bólu.

Tabela 16. Jak uniknąć zaostrzenia bólu?

Opracowano na podstawie: www.aci.health.nsw.gov.au

Sytuacje o wysokim ryzyku lub wyzwalające ból / Jakie są sygnały ostrzegawcze? <i>Np. kiedy jestem zestresowany/zestresowana np. egzaminami, sytuacją w pracy.</i>
Jak mogę uniknąć zaostrzenia bólu? <i>Np. skoncentrować się na oddychaniu, opracować strategię rozwiązywania problemów.</i>

2. Plan CO ZROBIĆ, gdy ból się pojawi.

Tabela 17. Jak radzić sobie w sytuacji zaostrzenia bólu?
Opracowano na podstawie: www.aci.health.nsw.gov.au

Strategie na zmniejszenie intensywności bólu: <i>Wpisz w tym polu, np. przerwa na rozciąganie, relaksację.</i>	
Weź pod uwagę następujące sposoby:	
Leki:	
Aktywność fizyczna:	
Odpoczynek:	
Medytacja/relaksacja:	
Wsparcie specjalistów:	
Rodzina, przyjaciele, znajomi:	
Jeśli mój ból się zaostrzy, przez następne kilka godzin będę postępować zgodnie z następującym planem: <i>Poniżej opisz kroki, które wykonasz.</i>	
Jeśli mój ból zaostrzy się, planuję przez następne kilka dni: <i>Poniżej opisz poszczególne kroki, np. zmniejszę swoją aktywność o połowę dziennie.</i>	

Powrót do normalnej aktywności

Np. powrócę do moich treningów siatkówki poprzez wprowadzenie regularnych spacerów 15 minut 2 razy dziennie (z uwzględnieniem moich umiejętności regulowania tempa i czasu).

Jak się nagrodzę za wprowadzenie planu radzenia sobie z zaostrzeniem bólu?

Np. pójdę do kawiarni z przyjaciółką.



Lista poradni leczenia bólu, posiadających aktualny certyfikat PTBB

BIAŁYSTOK

PORADNIA LECZENIA BÓLU NZOZ VITAMED CENTRUM MEDYCZNEGO MEDIFOR

ul. Mickiewicza 44a/5, 15-250 Białystok

tel. (85) 732-32-85

www.vitamed2005.republika.pl

BIELSKO-BIAŁA

PORADNIA LECZENIA BÓLU BESKIDZKIE CENTRUM ONKOLOGII

Szpital Miejski im. Jana Pawła II

ul. Emilii Plater 17, 43-300 Bielsko-Biała

tel. (33) 498-40-01

www.onkologia.bielsko.pl

BIELSKO-BIAŁA

PORADNIA LECZENIA BÓLU NZOZ DARMED

ul. Krasickiego 12a, 43-300 Bielsko-Biała

tel. 503-607-429

www.darmedbielsko.pl

BYTOM

NZOZ „NEURON”

ul. Stolarzowicka 39, 41-908 Bytom

tel. (32) 283-11-40

www.gplr.pl

DĄBROWA GÓRNICZA

PORADNIA LECZENIA BÓLU SN ZOZ „PANACEUM”

ul. Ludowa 7, 41-300 Dąbrowa Górnicza

tel. (32)260-05-70

KATOWICE

PORADNIA LECZENIA BÓLU NZOZ Revital System Medyczny

ul. Boya-Żeleńskiego 77, 40-750 Katowice

tel. (32) 797-60-00

KATOWICE

PORADNIA LECZENIA BÓLU OBWÓD LECZNICTWA KATOWICE

OLK-MED sp. z o.o.

ul. Dworcowa 3, 40-012 Katowice

tel. (32) 253-52-95

www.olk.katowice.pl

KRAKÓW

PORADNIA LECZENIA BÓLU Zakład Badania i Leczenia Bólu Szpitala

Uniwersyteckiego CM UJ w Krakowie

ul. Śniadeckich 10, 31-531 Kraków

tel. (12) 424-89-26

www.su.krakow.pl

KRAKÓW

AZ Med CENTRUM LECZENIA BÓLU

ul. Golikówka 6, 30-723 Kraków

tel. (12) 264 80 35

KRAKÓW

PORADNIA LECZENIA BÓLU

Zespół Poradni Specjalistycznych SP ZOZ Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków

tel. (12) 42 87 302, (12) 42 87 378

MIELEC

PORADNIA LECZENIA BÓLU NZOZ LUX-MED

ul. Drzewieckiego 31/36, 39-300 Mielec

tel. (17) 773-00-55

RZESZÓW

PORADNIA LECZENIA BÓLU KLINICZNEGO Szpitala Wojewódzkiego w Rzeszowie
ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów
tel. (17) 86-64-358

GDYNIA

PORADNIA LECZENIA BÓLU Przychodnia Morska
ul. Morska 7/1-2, 81-326 Gdynia
tel. (58) 620-99-01, 517 39 38 39

RYBNIK

PORADNIA LECZENIA BÓLU Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ „AL-GOS”
ul. Łanowa 11, 44-200 Rybnik
tel. (32) 739-33-85

ŚWIDNICA

PORADNIA LECZENIA BÓLU NZOZ MEDYK
ul. Gdyńska 25a, 58-100 Świdnica
tel. (74) 852-72-27
www.medyk.swidnica.pl
SOSNOWIEC
PORADNIA LECZENIA BÓLU
NS ZOZ „Panaceum”
ul. Jana Kilińskiego 58, 41-200 Sosnowiec
tel. (32) 266-52-16

SZCZECIN

PORADNIA LECZENIA BÓLU ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII
ul. Strzałkowska 22, 71-730 Szczecin
tel. (91) 425-15-64
www.onkologia.szczecin.pl

TYCHY

PORADNIA LECZENIA BÓLU PRZEWLEKŁEGO NZOZ

ul. Andersa 6a, 43-100 Tychy

tel. (32) 219-11-77

www.plbp-tychy.wizytowka.pl

WARSZAWA

PORADNIA LECZENIA BÓLU I MEDYCyny PALIATYWNEJ Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie

ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa

tel. (22) 460-00-09

www.coi.pl

WARSZAWA

PORADNIA LECZENIA BÓLU

Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii

SP Szpital Kliniczny im. prof. W. Orłowskiego CMKP

ul. Czerniakowska 231, 00-416 Warszawa

tel. (22) 584-12-20

www.szpital-orlowskiego.pl

WARSZAWA

PORADNIA LECZENIA BÓLU

I Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Szpital Kliniczny im. Dzieciątka Jezus

ul. Emilii Plater 21, 00-688 Warszawa

tel. (22) 657-39-07

WŁOSZCZOWA

PORADNIA LECZENIA BÓLU NZOZ „NOWE ŻYCIE”

ul. Mleczarska 11, 29-100 Włoszczowa

tel. (41) 394-44-06

www.nzoz-nowezycie.pl

WROCLAW
PORADNIA PRZYKLINICZNA LECZENIA BÓLU
Uniwersytecki Szpital Kliniczny
im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu
ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław
tel. (71) 733-11-10
www.usk.wroc.pl
800 392 976 oraz 22 572 60 42 – Telefony informacyjne dla pacjentów
w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia
infolinia@nfz.gov.pl



Przydatne numery telefonów

800 190 590 – Ogólnopolska bezpłatna Infolinia Rzecznika Praw Pacjenta
Zadzwoń pod ten numer, jeśli Twoje prawa zostały naruszone, są niewłaściwie realizowane lub masz pytanie. Połączenie z infolinią jest bezpłatne. Telefon jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-20:00.

800 70 2222 – Centrum Wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego (czynny przez całą dobę)
Linia Wsparcia jest linią całodobową i bezpłatną dla osób dzwoniących. Pod telefonem, mailem i czatem dyżurują psycholodzy, udzielający porad i kierujący dzwoniące osoby do odpowiedniej placówki pomocowej w ich regionie.

116 123 – Kryzysowy Telefon Zaufania dla dorosłych
Infolinia przeznaczona jest dla osób, które nie mają możliwości bezpośredniego kontaktu z psychologiem. Kierowana jest do osób dorosłych znajdujących się w kryzysie emocjonalnym, samotnych, cierpiących z powodu bezsenności, stresu czy depresji, dla osób niepełnosprawnych, a także dla osób wychowujących dzieci i potrzebujących wsparcia w tym zakresie. Z oferty telefonu zaufania można korzystać bezpłatnie, codziennie od 14:00 do 22:00.



Przydatne strony internetowe

W języku polskim:

Strona Fundacji Medycyny Bólu
<http://pokonajbol.pl/index.php>

Polskie Towarzystwo Badania Bólu
<https://ptbb.pl/>

Centrum psychoonkologii Unicorn
www.unicorn.org.pl
www.centrumpsychoonkologii.pl
Kraków, ul. Zielony Dół 4
tel.12 425 11 02

Szpitaly – lista szpitali posiadających aktualny Certyfikat „Szpital bez bólu”
<http://szpitalbezbolu.pl/lista-szpitali/>

Strona kampanii Reumatyzm Ma Młodą Twarz
<https://reumatyzmmamlodatwarz.pl/>

Strona internetowa kampanii
„Nie ból się! Bądź wolny od bólu!” – kontynuacja kampanii społecznej
„Rak wolny od bólu”
<https://niebolsie.pl/>

Wygrajmy z Bólem – koalicja na rzecz walki z bólem
<http://wygrajmyzbolem.pl/>

Fundacja Eksperci dla Zdrowia – niezależna organizacja działająca w obszarze ochrony zdrowia. Jej celem jest m.in. upowszechnianie informacji związanych z ochroną zdrowia, podejmowanie inicjatyw na rzecz praw pacjenta, a także szerzenia wiedzy w tematach polityki zdrowotnej.
<http://ekspercidlazdrowia.pl/dla-pacjetow/>

Prawa Pacjenta

<https://www.bpp.gov.pl/dla-pacjenta/prawa-pacjenta/>

Strona na temat fibromialgii

<https://www.facebook.com/fibromiazga/>

W języku angielskim:

Pain Management Network

<https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/chronic-pain>

The Pain Toolkit

<https://www.paintoolkit.org/>



Przykładowe aplikacje na telefon:

W języku polskim:

Dziennik Bólu Głowy

<https://www.facebook.com/dziennik.bolu.glowy/>

<https://play.google.com/store/apps/details?id=pl.hpf.dziennikboluglowy&hl=pl>

Ćwiczenia w RZS:

<https://play.google.com/store/apps/details?id=pl.com.ex.pei.atlas.pub99&hl=pl>

W języku angielskim:

My Pain Diary

<http://mypaindiary.com/>

Catch My Pain

<https://www.catchmypain.com/Manage>

Manage My Pain

<https://www.managinglife.com/>

My Fibro Team

<https://www.myfibroteam.com/>

Pain Scale – Chronic Pain Scale Coach

<https://www.painscale.com/>



Bibliografia:

- Anderson K. O. (2009). Sposoby oceny bólu u pacjentów onkologicznych. *Medycyna po Dyplomie*, 18(6). Źródło: <https://podyplomie.pl/medycyna/26949,sposoby-oceny-bolu-u-pacjentow-onkologicznych?page=2>
- Apkarian, A.V., Sosa, Y., Sonty, S., Levy, R.M., Harden, R.N., Parrish, T.B., Gitelman, D.R. (2004). Chronic back pain is associated with decreased prefrontal and thalamic gray matter density. *Journal of Neuroscience*, 24(46):10410-5.
- Bandura A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84: 191-215.
- Breivik H., Collett B., Ventafridda V., Cohen R., Gallacher D. (2006). Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain*, 10: 287–333.
- Bushnell, M.C., Čeko, M., Low, L.A. (2013). Cognitive and emotional control of pain and its disruption in chronic pain, 14: 502-511. doi:10.1038/nrn3516.
- Christine Miserandino, www.butyoudontlooksick.com/the_spoon_theory
- Wordliczek J, Dobrogowski J. Leczenie bólu. PZWL 2017
- Dobrogowski, J. (2007) Niefarmakologiczne metody leczenia bólu. *Polski Przegląd Neurologiczny*. 3 (4), 272-278
- Domżał T. M. (1996). *Ból*. Warszawa: PZWL.
- Dzienniczek obserwacyjny dla pacjenta – wersja długa. <https://bolprzebijajacy.pl/>
- El-Sharkawy A. M., Sahota O., Lobo, D. N. (2015). Acute and chronic effects of hydration status on health. *Nutrition Reviews*, 73(2): 97–109. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv038>
- Erica Jacquesh (2018). <https://www.verywellhealth.com/chronic-pain-distrac-tion-2564409>
- Faymonville, M.E., Teuwis, S., Verscheure, S., Fontaine, R. (2010). Cognitive modulation of pain. *Actes du 26th International Winter Symposium : Update in Cardiothoracic Anesthesia*. <http://hdl.handle.net/2268/113343>
- <http://fizjotechnologia.com/ciekawostki/skala-vas-i-skala-laitinena-jako-dwie-najczesciej-uzywane-subiektywne-skale-oceny-natezenia-bolu.html>
- <https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/disclaimer>
- <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/foods-that-fight-inflammation>
- <https://www.mp.pl/bol/bol/ostry/72858,skale-oceny-bolu>
- <https://www.tspain.com/blog/dehydration-and-pain>
- https://www.aci.health.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0008/389015/Flare-Up-Plan-PMN.pdf
- <https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/for-everyone/pain-and-sleep>

<https://www.psychologytools.com/worksheet/pacing-for-pain-and-fatigue/>
<https://psychiatria.mp.pl/bezsennosc/69683,higiena-snu-jak-zadbac-o-zdrowy-sen>
<https://www.psychologytools.com/worksheet/checklist-for-better-sleep/>
<http://www.psychowiedza.com/2014/07/sprytne-cele.html>
 Golec, A. (2002). Psychologiczne metody leczenia bólu. [W:] Dobrogowski, J. Wordliczek, J. (2002). Ból przewlekły. Kraków: Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 333 – 345
 Greenberger, D., Padesky, C. A., (2004). Umysł ponad nastrojem. Zmień nastrój poprzez zmianę sposobu myślenia. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
 Habrat, P. (2017). Materiały ze modułu na studiach podyplomowych „Szkoła Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej”: Psychofizjologiczne i fizjologiczne aspekty regulacji napięcie, techniki relaksacji, praca z celem, biofeedback.
 Jackson T., Wang Y., Wang Y., Fan H. (2014). Self-Efficacy and Chronic Pain Outcomes: A Meta-Analytic Review. *The Journal of Pain*, 15(8): 800-814.
 Kadłubowska M., Kózka M. (2014). Rola wsparcia społecznego w radzeniu sobie z bólem niedokrwinnym. *Problemy Pielęgniarstwa*, 22(2): 293–299.
 Kalat, J., W. (2007) Biologiczne podstawy psychologii. Wydawnictwo Naukowe PWN.
 Kocot-Kępska, M., Dobrogowski, J. (2014). Rodzaje bólu. W: J. Andres, J. Dobrogowski (red.) *Neurologia, znieczulenie regionalne i terapia bólu* (s. 239–253), Ośrodek Regionalny CEEA w Krakowie
 Kosmol, A., Morgulec-Adamowicz, N., Molik, B. Podstawowe pojęcia w adaptowanej aktywności fizycznej [w:] *Adaptowana aktywność fizyczna dla fizjoterapeutów*, Kosmol A, Morgulec-Adamowicz N, Molik B. (red.), Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2015; 19.
 Kutyl-Pachecka, M., Trzebińska, M. (2018). Ból przewlekły – definicje, modele i terapia poznawczo-behawioralna. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 18(1): 41–48. DOI: 10.15557/PiPK.2018.0006
 Leahy, R., L. (2003) *Techniki terapii poznawczej. Podręcznik praktyka*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
 Leppert, W., Majkowicz, M. (2010). Polish Brief Pain Inventory for Pain Assessment and Monitoring of Pain Treatment in Patients with Cancer. *Journal Of Palliative Medicine*, 13: 663-668. DOI:10.1089/jpm.2009.0326
 Mayo Clinic Staff. (2017). Water: How much should you drink every day? Źródło: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256>
 McQuillan, S. (2017). Got Pain? Here's What to Eat to Help You Feel Better. W: *The Smart Patient's Guide to Chronic Pain Management. Practical Pain Management*. Źródło: <https://www.health.harvard.edu/pain/can-diet-heal-chronic-pain>

- Melzack R. (1975). The Mc Gill Pain Questionnaire: Major Properties Scoring Methods. *Pain*, 1: 277 – 299. Przekład za zgodą autora.
- Mijakoska, U. (2012) Diet Coaching. Poradnik dla wiecznie odchudzających się. Warszawa: Samo Sedno.
- Młynarczyk A. (2013). Program rozwojowy: kompetencje społeczne. http://wiecejstem.us.edu.pl/sites/default/files/program_rozwojowy_kompetencje_spoleczne.pdf
- Moore P. i Cole F. (2009). The Pain Toolkit.
- Murphy, J.L., McKellar, J.D., Raffa, S.D., Clark, M.E. Kerns, R.D. Karlin, B.E. Cognitive Behavioral Therapy for chronic pain among veterans: Therapist manual. Washington, DC: U.S. Department of Veterans Affairs.
- Nicholas, M., Molloy, A., Tonkin, L., Beeston, L. (2012). Manage Your Pain: Practical and Positive Ways of Adapting to Chronic Pain. Souvenir Press. Źródło: <https://books.google.pl/books?id=AYw8AAAAQBAJ&lpq=PA3&hl=pl&pg=PA3#v=one-page&q&f=false>
- Pain Management. A Beaumont Hospital Patient Information Booklet (2016). Department of Pain Medicine of Beaumont Hospital.
- Ruehlman, L. S. (2013). Five Ways to Improve Your Self-Efficacy. <https://www.painpathways.org/five-ways-to-improve-your-self-efficacy/>
- Popiel, A., Pragłowska, E. (2008). Psychoterapia Poznawczo-Behawioralna. Teoria i praktyka. Warszawa: Wydawnictwo Paradygmat
- Schwob, M. (1999). Ból. Wydawnictwo Książnica: Katowice.
- Seaman, D. R. (2012). An Anti-inflammatory Diet For Pain Patients. *Practical Pain Management*, 12(10).
- Shpaner, M., Kelly, C., Lieberman, G., Perelman, H., Davis, M., Keefe, F.J., Naylor, M.R. (2014). Unlearning chronic pain: A randomized controlled trial to investigate changes in intrinsic brain connectivity following Cognitive Behavioral Therapy. *NeuroImage: Clinical*, 5:365–376
- Smite D., Rudzite I., Ancane G. (2012). Sense of social support in chronic pain patients. *SHS Web of Conferences*, 2: 1-6. doi: 10.1051/shsconf/20120200030
- Sprenger Ch., Eippert F., Finsterbusch J., Bingel U., Rose M., Büchel C. (2012). Attention Modulates Spinal Cord Responses to Pain. *Current Biology*, 22: 1-4. doi: 10.1016/j.cub.2012.04.006
- Teasdale, J., Williams, M., Segal, Z. (2016) Praktyka uważności. Ośmiotygodniowy program ćwiczeń pozwalający uwolnić się od depresji i napięcia emocjonalnego. Kraków; Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Tennant, F. (2011). A diet for patients with chronic pain. *Practical Pain Management*, 11(6):22-30.

Thompson D. Jr. (2013). How Chronic Pain Affects Relationships.<https://www.everydayhealth.com/pain-management/how-chronic-pain-affects-relationships.aspx>

Tomlinson R. M., Cousins L. A., McMurtry C. M., Cohen L. L. (2017). The power of pain self-efficacy: Applying a positive psychology framework to pediatric pain. *Pediatric Pain Letter*, 19(1): 9-11.

Understanding Persistent Pain. How to turn down the volume on persistent pain (2014). Tasmanian Health System.

Whitman, S.M. (2011). Group Psychotherapy for Chronic Pain Patients. *Practical Pain Management*, 5(6). Źródło: <https://www.practicalpainmanagement.com/treatments/psychological/group-psychotherapy-chronic-pain-patients>

Ziółkowska A. (2012). Materiały z kursu: Komunikacja Interpersonalna dla Doktorantów UJ CM.

Janusz M., Mikołajczyk E., Ridan T., Gargas G. (2013). Znaczenie elastyczności wybranych mięśni w czynnościach funkcjonalnych u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. W T. Pop (Red.), *Wartość rehabilitacji w świadomości współczesnego człowieka*, t. 2. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.