

З М І С Т

ЧАСТИНА I ОСНОВИ ТА МОДЕЛЬ

РОЗДІЛ 1. Дилема людських страждань	17
РОЗДІЛ 2. Основи ТПВ: використання підходу функціонального контекстуалізму	51
РОЗДІЛ 3. Психологічна гнучкість як єдина модель функціонування людини	98

ЧАСТИНА II ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ АНАЛІЗ ТА ПІДХІД ДО ВТРУЧАННЯ

РОЗДІЛ 4. Формулювання кейсу: слухати вухами ТПВ, бачити очима ТПВ з <i>Емілі К. Сандоз</i>	155
РОЗДІЛ 5. Терапевтичні відносини в ТПВ	205
РОЗДІЛ 6. Створення контексту для змін: розум проти досвіду . .	233

ЧАСТИНА III ОСНОВНІ КЛІНІЧНІ ПРОЦЕСИ

РОЗДІЛ 7. Усвідомлення теперішнього моменту з <i>Емілі К. Сандоз</i>	281
РОЗДІЛ 8. Виміри «Я»	307
РОЗДІЛ 9. Роз'єднання	338
РОЗДІЛ 10. Прийняття	374
РОЗДІЛ 11. Зв'язок із цінностями	408
РОЗДІЛ 12. Відповідальна дія	448

**ЧАСТИНА IV
ПОБУДОВА ПРОГРЕСИВНОГО
НАУКОВОГО ПІДХОДУ**

РОЗДІЛ 13. Контекстуальна поведінкова наука та майбутнє ТПВ	485
<i>Посилання</i>	513

ДИЛЕМА ЛЮДСЬКИХ СТРАЖДАНЬ

Ніщо зовнішне не гарантує свободи від страждань. Навіть коли ми, люди, володіємо *всіма* речами, які зазвичай використовуємо для оцінки зовнішнього успіху — гарна зовнішність, люблячі батьки, чудові діти, фінансова забезпеченість, турботливі чоловік чи дружина — цього може бути недостатньо. Люди можуть бути в теплі, ситі, фізично здорові, але при цьому почуватися нещасними. Люди можуть насолоджуватися задоволеннями й розвагами, невідомими поза світом людей та досяжними лише для невеликої частини населення — телевізорами із зображенням високої чіткості, спортивними автомобілями, екзотичними подорожами на Кариби, — і все одно відчувати нестерпний психологічний біль. Щоранку якийсь успішний бізнесмен приходить до офісу, зачиняє двері й тихенько відкриває нижню шухляду столу, аби знайти заховану там пляшку джину. Щодня якась людина з усіма можливими перевагами бере пістолет, заряджає в нього кулю, затискає дуло вустами й натискає на спусковий гачок.

Психотерапевти та прикладні дослідники надто добре знайомі з похмурою статистикою, що документує ці реалії. Статистика США, наприклад, показує, що рівень поширеності серед населення психічних розладів, які виникають упродовж життя, зараз

наближається до 50%, тоді як ще більше людей страждають від емоційного стресу через проблеми з роботою, стосунками, дітьми та природними змінами в житті (Kessler et al., 2005). У країні налічується майже 20 мільйонів алкоголіків (Grant et al., 2004); десятки тисяч людей щороку вчиняють самогубство, а численна кількість інших намагаються це зробити, але невдало (Centers for Disease Control and Prevention, 2007). Схожа статистика стосується не лише тих, хто десятиліттями потерпав від пригніченого настрою, але й підлітків та молодих людей. Упродовж останніх років майже половина населення студентського віку відповідає критеріям принаймні одного діагнозу з DSM (Blanco et al., 2008).

Якби ми захотіли зібрати цифри, щоб задокументувати повсюдне поширення людських страждань у розвиненому світі, ми могли б робити це майже до нескінченності. Терапевти та дослідники часто посилаються на таку статистику в одній проблемній сфері за іншою, коли обговорюють потребу більшої кількості лікарів, покращення фінансування програм психічного здоров'я або необхідність збільшення підтримки психологічних досліджень. Водночас як фахівці, так і широка громадськість, здається, не помічають більш значущого послання, що містить у собі ця статистика, якщо поглянути на неї цілісно. Якщо ми додамо всіх тих людей, які перебувають або перебували в депресії, у станах залежності від психоактивних речовин, тривоги, гніву, самодеструктивності, відчуження, стурбованості, компульсій, трудового вигорання, невпевненості у собі, болісно сором'язливості, розлучення, тих, хто уникає близькості й перебуває у стані стресу, ми будемо змушені зробити приголомшливий висновок, що психологічні страждання є основною характеристикою людського життя.

Люди також постійно завдають страждань одне одному. Подумайте, як легко дегуманізувати інших людей та ставитися до них, наче до неживих об'єктів. Світова спільнота буквально хитається під тягарем об'єктивації, з усіма супутніми людськими та економічними втратами. Нам нагадують про цей сумний факт щоразу, коли нам доводиться частково роздягатися, щоб сісти в літак, або

вивантажувати свої речі на конвеєр, аби увійти в урядову будівлю. Жінки заробляють майже на чверть менше, ніж чоловіки, виконуючи однакову роботу. Етнічним меншинам часто важко зловити таксі у великих містах. Хмарочоси атакують терористи у літаках на знак ненависті; у відповідь згори скидають бомби, бо ті, кого вважають злом, можуть жити внизу. Люди не просто страждають, вони завдають страждань у вигляді упереджень, забобонів і стигматизації так, що це здається таким самим природним, як дихання.

Наші найпопулярніші базові моделі психологічного здоров'я та патології майже не торкаються людських страждань та їх заподіяння іншим як загальнолюдських проблем. Західні поведінкові та медичні науки, здається, мають добре розвинену короткозорість щодо істин, які не вписуються у визнані ними парадигми. Попри численні докази протилежного, ми занадто легко концептуалізуємо людські страждання за допомогою діагностичних ярликів, ніби вони є продуктом біомедичних відхилень від норми. Ми воліємо розглядати об'єктивацію і дегуманізацію в етичних чи політичних термінах — так, ніби упередження і стигматизація є суто атрибутом неосвічених чи аморальних людей серед нас, а не читачів і авторів таких книжок, як ця. Існує «слон у кімнаті», якого, здається, ніхто не визнає. Важко співчувати собі та іншим. Важко бути людиною.

ЗДОРОВ'Я ЯК НОРМА: ОСНОВНЕ ПРИПУЩЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО МЕЙНСТРИМУ

Спільнота фахівців у сфері психічного здоров'я засвідчила і здійснила «біомедикалізацію» людського життя. Західна цивілізація практично поклоняється свободі від фізичного чи психологічного страждання. Дива сучасної медицини «переконали людей, що зцілення є причиною здоров'я» (Farley & Cohen, 2005, p. 33), і не лише фізичного здоров'я, а й усіх його форм. Тривожні думки,