

# Radzić sobie czy się pogodzić: co robić z bólem przewlekłym?

Coping or acceptance: what to do about chronic pain?  
Pain 2003 (105): 197–204

Lance M. McCracken, Chris Eccleston

Pain Management Unit, Royal National Hospital for Rheumatic Diseases and University of Bath, UK

**Abstract:** Research and treatment of chronic pain over the past 20 or more years have tended to focus on patient coping as the primary behavioral contribution to adjustment. The purpose of the present study was to compare a coping approach to chronic pain with a different behavioral approach referred to as acceptance of chronic pain. These approaches were compared in terms of their ability to predict distress and disability in a sample of patients seeking treatment for chronic pain. Subjects were 230 adults assessed at a university pain management center. All patients completed the coping strategies questionnaire and the chronic pain acceptance questionnaire among other standard measures. Results showed that coping variables were relatively weakly related to acceptance of pain and relatively unreliably related to pain adjustment variables. On the other hand, acceptance of chronic pain was associated with less pain, disability, depression and pain-related anxiety, higher daily uptime, and better work status. Regression analyses examined the independent contributions of coping and acceptance to key adjustment indicators in relation to chronic pain. Results from these analyses demonstrated that acceptance of pain repeatedly accounted for more variance than coping variables.

**Key words:** Chronic pain; Coping; Acceptance

**Streszczenie:** Badania i leczenie bólu przewlekłego w ciągu ostatnich 20 lub więcej lat miały tendencję do skupiania się na radzeniu sobie jako podstawowym zachowaniu służącym do przystosowania się do bólu. Celem niniejszego badania było porównanie radzenia sobie z bólem przewlekłym z innymi zachowaniami, określanymi jako pogodzenie się z bólem. Podejścia te porównywano w zakresie możliwości przewidywania na ich podstawie obciążenia psychologicznego i niesprawności w próbie pacjentów poszukujących pomocy w leczeniu bólu przewlekłego. Przebadano 230 osób dorosłych, ocenianych w uniwersyteckim ośrodku leczenia bólu. Wszyscy badani wypełnili kwestionariusz dotyczący strategii radzenia sobie i inne standardowe miary oceny zachowania, w tym kwestionariusz pogodzenia się z bólem przewlekłym. Wyniki wskazywały, że zmienne związane z radzeniem sobie były względnie słabo powiązane z pogodzeniem się z bólem i względnie mało rzetelne w stosunku do zmiennych opisujących przystosowanie się do bólu. Z drugiej strony, pogodzenie się z bólem przewlekłym było związane z mniejszym bólem, mniejszą niesprawnością, mniejszym nasileniem objawów depresji oraz lęku związanego z bólem, dłuższym okresem dobrego funkcjonowania w ciągu dnia i lepszym statusem zatrudnienia. W analizie regresji przebadano niezależny wpływ radzenia sobie i pogodzenia się na kluczowe wskaźniki przystosowania się do bólu przewlekłego. Wyniki tych analiz wskazują, że pogodzenie się z bólem w sposób powtarzalny tłumaczy większy odsetek zmienności niż zmienne związane z radzeniem sobie.

**Słowa kluczowe:** Ból przewlekły; Radzenie sobie; Pogodzenie się