

Посвящения

Нашим родителям: благодарю вас за то, что вы открыли нам столько неизвестного... Сможем ли мы послужить вам тем же.

Лейше Смит и Синди Филлипс: благодарим за моральную поддержку и нелегкий труд, особенно на завершающей стадии данного проекта. Прилив вашей энергии оказался существенной “мерой борьбы с усталостью”.

Моим родителям Эди и Мервину Перлис: благодарю вас за любовь и наставления.

Уолли, Дику, Донну и Донне: благодарю вас за наставничество.

Майкл Л. Перл

Брайну и Даниэлле: благодарю за любезность совместного сотрудничества и стимулирование меня всегда совершенствоваться.

Бобу: я личность благодаря тебе.

Карла Бенсон-Юнгквист

Мишель: ты со мной в одном окопе каждый день. Без тебя я не смог бы ничего сделать, и никого другого мне не хотелось бы иметь рядом. Благодарю тебя.

Нолану и Хэйли: однажды вы узнаете, как сильно вы меня вдохновляли. Я лишь надеюсь сделать то же самое и для вас.

Моим родителям: вы украшение моей жизни.

Миган: ты самый сильный и дорогой для меня человек из всех мне известных людей. Благодарю за то, что ты есть.

Майкл Т. Смит

Карен: ты центр моей вселенной. Без тебя я бы, конечно, плыл по воле волн. Благодарю тебя за то, что могу всегда на тебя положиться.

Максу: ты вносишь столько радости и веселья в мою жизнь. Ты лучше всех! Даешь!

Донн А. Познер

Предисловие

Лечение бессонницы достигло определенного рубежа. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) добилась широкого признания в качестве эффективной методики лечения самых разных видов бессонницы. Такой метод содержит целый ряд составляющих, в том числе первоначальные оценки, сочетание проверенных когнитивно-поведенческих вмешательств для излечения от бессонницы, а также методы, помогающие добиться того, чтобы пациенты следовали лечебным инструкциям, как между сеансами терапии, так и по окончании лечения. В данном руководстве обсуждаются методы оценивания роли дневников сна, актиграфии и полисомнографии в лечении бессонницы.

Несмотря на то, что у многих клиницистов, ориентированных на поведенческие методы, имеется опыт применения хотя бы одной составляющей КПТ, лишь немногие из них пользовались рассматриваемым здесь методом систематически, полностью дополняя его вмешательствами. Данное руководство служит превосходным инструментом для клиницистов, позволяя им оттачивать свое мастерство для эффективного лечения бессонницы. Принятый его авторами подход близок нам тем, что он систематически объединяет эмпирически проверенные составляющие, описанные в литературе по лечению бессонницы, включая терапию контроля посредством стимулов, терапию ограничения сна, обучение гигиене сна, а также когнитивную терапию в современную методику лечения. Авторы данного руководства не просто склотили вместе произвольный ряд методов, но тщательно подобрали каждую составляющую, чтобы соединить их с другими составляющими. Она работает на переднем крае клинических исследований и лечения хронической бессонницы. Данное руководство отражает их коллективный опыт и глубокое понимание трудностей, которые приходится преодолевать, чтобы помочь пациентам с хронической бессонницей улучшить свой сон.

И хотя руководства приносят пользу, главным образом, начинающим, эта книга будет полезна всем. Так, будучи опытными клиницистами, мы,

в частности, нашли сплетение диалогов психотерапевта с пациентом, вариантов лечения, доводов и умелого преодоления естественного сопротивления потенциальных пациентов весьма познавательным и дающим пищу для размышлений, благодаря чему мы расширили свое понимание и оценили искусство клинического предприятия. Из этой книги можно почерпнуть немало мудрого.

Особый интерес в этой книге вызывают многочисленные образцы диалогов психотерапевта с пациентом, наглядно показывающие, каким образом внедряются отдельные составляющие терапии, как обосновывается само лечение, как отвечать на вопросы, возникающие у пациентов, как обеспечить эффективную реализацию методов лечения и как подготовить пациентов к предвидению затруднений и предотвратить рецидивы по окончании лечения. В приведенных диалогах психотерапевт действует весьма эффективно. Лечение проводится систематически, поясняются и метафорически иллюстрируются основы терапевтических вмешательств, а манера поведения психотерапевта в достаточной мере способствует привлечению пациента к активному сотрудничеству. Помимо основных моментов, поясняющих в данном обязательном руководстве, что и когда следует делать, мы считаем, что из моделирования терапевтического метода предстоит еще узнать немало, как это здесь и делается.

Как, возможно, известно многим читателям, два автора этого предисловия занимаются разработкой и оценением отдельных поведенческих составляющих лечения бессонницы: терапии контроля над стимулами (первый автор) и терапии ограничения сна (второй автор). Нам не повредило, что совместное написание данного предисловия символически представляет подход КПТ к лечению бессонницы (т.е. многокомпонентный подход, сочетающий в себе различные составляющие для устранения многих решающих факторов, определяющих хроническую бессонницу). Авторы данного руководства довольно искушенные, и поэтому они не преминули воспользоваться даже возможностью включить в свою книгу это предисловие, чтобышний раз подчеркнуть, что однокомпонентные подходы пригодны в равной степени не для всех пациентов. Мы призваны оказывать помощь пациентам, и данное

руководство превосходно справляется со своей задачей, непосредственно и эффективно представляя метод КПТ в тех сложных рамках, которые обозначают человеческое существование.

Ричард Р. Бутзин, д-р философии,
профессор психологии и психиатрии,
руководитель программы лечения бессонницы,
заведующий кафедрой психологии и психиатрии
Аризонского университета

Артур Дж. Шпильман, д-р философии,
профессор кафедры психологии в колледже
и университете Нью-Йорка,
заместитель директора Центра медицины сна,
преподаватель медицинского колледжа Уэйлла
при Корнеллском университете, шт. Нью-Йорк