

5. Herman PM, Edgington SE, Sorbero ME, Hurwitz EL, Goertz CM, Coulter ID. Visit Frequency and Outcomes for Patients Using Ongoing Chiropractic Care for Chronic Low-Back and Neck Pain: An Observational Longitudinal Study. *Pain Physician* 2021;24:E61–74.
6. Kim R, Wiest C, Clark K, Cook C, Horn M. Identifying risk factors for first-episode neck pain: A systematic review. *Musculoskelet Sci Pract* 2018;33:77–83. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2017.11.007>.
7. Behera P, Majumdar A, Revadi G, Santoshi J, Nagar V, Mishra N. Neck pain among undergraduate medical students in a premier institute of central India: A cross-sectional study of prevalence and associated factors. *J Fam Med Prim Care* 2020;9:3574. [https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc\\_206\\_20](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_206_20).
8. Школіна НВ, Шаповал ІІ, Станіславчук МА. Адаптація та валідація україномовної версії Neck Disability Index (індекс обмеження життєдіяльності через біль у шиї) у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український Ревматологічний Журнал* 2021;85:1–6. <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.85.16408>.

## **МАЙНДФУЛНЕС-ПІДХІД ЯК ТЕХНОЛОГІЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ**

**Яновська Т. А.**

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка*  
*yanovska71@gmail.com*

**Актуальність.** Розширення масштабів технологізації та глобалізації суспільної світової мережі пришвидшує світовий прогрес людства, підвищуються його можливості та потреби. Проте внаслідок цього зростає і кількість людей, що мають різноманітні негативні психологічні стани і психічні розлади та потребують психотерапевтичної допомоги. Загроза терористичних атак і вторгнення в Україну російської агресії, що продовжується другий рік поспіль, спричиняє кризовий стан суспільства, відтак формує певний запит до психологічної науки та практики. Тож особливої актуальності набуває питання вивчення нових сучасних, дієвих, доступних та недовготривалих методів психологічної практики й аналізу досліджень їх результатів.

Серед них особливо цікавою течією є майндфулнес-орієнтована терапія, напрямок, який виріс з традиційної буддистської медитації, і в якому існує кілька розроблених програм для подолання психологічних труднощів та розладів. Для багатьох майндфулнес є способом, засобом та інструментом боротьби зі стресом, здатністю щодня наводити лад у своїх думках і почуттях. Це стан свідомості, коли увага людини повністю присутня у поточному моменті, тут і зараз, безоцінно спостерігаючи за тим, що відбувається всередині неї та навколо. Цю практику визначають як перенесення теперішньої уваги без оцінки себе або оточуючої дійсності. В той час, коли людина усвідомлює тривалість моменту теперішнього часу, вона повністю занурюється в нього і при цьому фокусується на своїх думках, почуттях і діях, не переходячи на автоматичні реакції, а просто усвідомлюючи, що вони є і навчається управляти своїм стресом і агресією, формуючи у себе психологічну гнучкість і життєстійкість.

**Мета статті** - проаналізувати поняття «майндфулнес» у психології та теоретично обґрунтувати майндфулнес-підхід як один із доказових психотерапевтичних методів у допомозі людям на сучасному етапі.

**Методика та організація дослідження.** Майндфулнес трактується як повна зосередженість уваги на теперішньому моменті реальності, з повним її прийняттям, реєстрацією різних аспектів цієї реальності, але без спроб їх інтерпретації [2]. Усвідомленість виступає як одна із форм переживання реальності, що дозволяє переживати власні емоції, думки, не піддаючи їх аналізу та критиці. Практика майндфулнес акумулює певну теоретично обґрунтовану та емпірично підтверджену програму, що складається із медитативних технік, які можуть використовуватися з метою

психотерапевтичного, релаксаційного і розвивального ефектів.

**Результати дослідження.** Адаптуючи буддистські медитативні практики до офіційної медицини, Дж. Кабат-Зінн створив «майндфулнес-орієнтовані програми зменшення стресу», що мали за мету допомогти людям, які потерпають від хронічних соматичних недуг. Дослідження показали, що особи, які брали участь у цих програмах, мали суттєво нижчі показники депресії і тривоги. Ці програми набули великої популярності й пропонувалися для широкого кола людей з метою зниження показників стресу та покращення якості життя. Основним їх компонентом є застосування технік концентрації уваги та розширення поля свідомості. Практики майндфулнес навчають: бути повністю присутнім «тут і тепер»; помічати звичні стани свідомості; допомагають вчитися приймати життя таким, яким воно є; скеровують до настанов доброзичливості, відкритості, цікавості. На відміну від когнітивної-поведінкової терапії, майндфулнес-підхід намагається змінити зміст негативного мислення людини. Він заохочує пацієнтів змінити своє ставлення до думок, почуттів й відчуттів у тілі так, щоб вони могли зрозуміти, що цей досвід є тимчасовим, який можна прийняти або ні. Прийняття є важливим компонентом майндфулнесу, який передбачає визнання та відкритість до наявного переживання себе та свого стану, й також свідомого вибору щоразу переживати відчуття, почуття та думки такими, якими вони є [4].

Компонент прийняття у підході майндфулнес є найважливішим, ніж розвиток навичок уваги та усвідомлення, які також є суттєвими для цього напрямку. Учасники програми розвивають здатність дозволяти емоціям, думкам і відчуттям, які приносять дистрес, приходити та зникати без відчуття того, що вони їх придушують, втікають від них чи борються з ними. Поєднання майндфулнес-практик та базових концептів когнітивно-поведінкової терапії дає змогу учасникам програми спостерігати процеси виникнення та існування певних розладів через усвідомлення ключових проблем власного досвіду. Ці програми продемонстрували високий рівень ефективності у зниженні повторного епізоду депресії в осіб після її проходження. Наукові дослідження дали поштовх до застосування майндфулнес-практик при інших розладах, зокрема тривожних, посттравматичному стресовому розладі та ін., вони гарантують ефективний захист від подальшого рецидиву депресії для людей, що зазнали травми в дитинстві й зменшення суїцидальної поведінки при межовому розладі особистості [4].

Відповідно до проведених досліджень Національного інституту охорони здоров'я в США (2013) встановлено, що медитація позитивно впливає на фізичне здоров'я: призводить до зниження смертності на 30% від серцево-судинних захворювань, на 49% - від онкологічних захворювань.

Наукові розвідки підтверджують позитивний вплив майндфулнес-практик на різні сфери психіки людини:

- 1) перебіг хронічних захворювань та розладів полегшується через збільшення толерантності до болю, підвищення рівня загальної протидії стресу та емоційної рівноваженості та зростання показників одужання й загальної якості життя;
- 2) підвищення рівня імунної системи;
- 3) покращення інтерперсональних стосунків (зростає рівень емпатії);
- 4) зменшуються депресивні та тривожні симптоми [3].

Ефективність цього підходу Д. Сігел пояснює тим, що під час медитації спостерігається підвищення активності та утворення нових нейронних зв'язків у середній частині префронтальної кори головного мозку, яка відповідає саме за функції емоційної регуляції, планування, усвідомленого вибору, інсайту, емпатії. Вчений припускає, що середній ланці префронтальної кори головного мозку властива ціла низка важливих якостей, які проявляються саме за умови систематичної активації цієї сфери [5]:

1. Регуляція тілесних функцій відбувається за допомогою балансу гальмівних та

збудливих впливів.

2. Емоційна врівноваженість і гнучкість реакцій відбувається через те, що середня частина префронтальної кори головного мозку здатна відслідковувати і гальмувати активність лімбічної системи, яка має здатність запускати імпульсивні емоційні реакції.
3. Модуляція страху можлива завдяки збільшенню кількості нервових волокон між префронтальною корою та підкіркою, тому легшим стає процес усвідомлення сприйняття загрози.

Підкреслюється, що практика усвідомленості сприяє зменшенню об'єму мигдалевидного тіла в головному мозку, яке є частиною лімбічної системи, виконує провідну роль у формуванні емоцій, бере участь у формуванні як негативних емоцій (страху), так і позитивних відчуттів (задоволення). Такі стани, як тривожність, депресія, посттравматичний стресовий розлад, фобії пов'язані з функціонуванням мигдалевидного тіла. У людей, які практикують майндфулнес, спостерігається активізація цієї частини мозку, що опрацьовує больове і температурне сприйняття та виконує інтегруючу функцію стосовно сенсорних і вегетативних імпульсів, які поступають від внутрішніх органів [1].

М. Вільямс та Д. Пенман, узагальнюючи результати наукових досліджень інших учених, стверджують, що практика усвідомленості суттєво підвищує емоційну стійкість особистості, тобто її здатність протистояти різноманітним важким життєвим ситуаціям. Після проходження програми майндфулнес її учасники не тільки мають вищі суб'єктивні показники щастя та енергії, менше підлягають стресу, але також відчують, що можуть мати контроль над своїм життям, швидше знаходять у ньому сенс, а до проблем починають ставитись як до нових можливостей, а не загроз [4; 5].

**Висновки.** Майндфулнес розглядається як зосередженість уваги на теперішньому моменті реальності, як новий психотерапевтичний підхід, що первинно був розроблений як втручання для профілактики рецидивів депресії. Він поєднує класичну когнітивно-поведінкову терапію із медитативними практиками. Майндфулнес навчає фокусуванню на поточному досвіді замість оброблення та аналізу думок про минуле та майбутнє, а також - ставленню до думок як до психічних явищ, а не як до дійсного відображення реальності, вчить присутності теперішнього моменту, що знижує когнітивне та практичне уникнення. Результати наукових досліджень констатують, що майндфулнес-підхід сприяє зменшенню депресивних і тривожних розладів, зростанню толерантності до болю, підвищенню рівня загальної протидії стресу, розвитку емоційної регуляції та зростанню показників загальної якості життя.

На нашу думку, перспективи подальшого вивчення питання нових сучасних методів психологічної практики, зокрема майндфулнес-підходу, потребують систематичних емпіричних досліджень в Україні на її сучасному етапі розвитку.

#### **Література:**

1. Гера Т. І. (2014). Майндфулнес-техніка на заняттях із психології як елемент психологічного супроводу майбутніх педагогів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. Вип. 2. Т. 1. Херсон: ВД «Гельветика». С. 174-179.
2. Романчук О. І. (2012). Майндфулнес-орієнтована КПТ - новий ефективний метод попередження рецидиву депресії. *НейроNews*. № 3. С. 40-45.
3. Христюк О. Л. (2018). Сучасні виміри психологічної практики: майндфулнес-підхід. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Вип. 1. С. 153-161.
4. Kabat-Zinn, J. (2009). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hachette Books.
5. Segal, Z.V., Williams, M., & Teasdale, J. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Publications.