МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНІК МЕДИТАЦІЙ І МАЙНДФУЛНЕСУ ПІД ЧАС РОЗВИТКУ СТРЕСОСТІЙКОСТІ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ.

Виконала: студентка 2 курсу
групи 8.0533-з-1-дн
спеціальності 053 Психологія
Альошина Альона Юріївна
Керівник: к.психол.н., доцент кафедри
психології Спіцина Л. В.
Рецензент: Пучина О.В., к. психол.н.,
керівник студії практичної психології
"Персона"

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Альошиній Альоні Юріївні

Тема роботи Ефективність застосування технік медитацій і майндфулнесу під час розвитку стресостійкості українських біженців.

керівник роботи Спіцина Л. В. к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1446-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психологічної літератури про медитацію та майндфулнес.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: теоретичний аналіз сутності та змісту поняття «стресостійкість» в контексті біженців, аналіз чинників, що впливають на розвиток стресостійкості у українських біженців, оцінку ефективності застосування медитаційних технік та майндфулнесу у розвитку стресостійкості, дослідження індивідуально-психологічних характеристик біженців і їх вплив на стресостійкість, визначення методів і стратегій, які сприяють розвитку стресостійкості через медитацію та майндфулнес, а також рекомендації щодо впровадження медитаційних практик для підвищення стресостійкості українських біженців, особливо в умовах психологічного навантаження та соціальних змін.

5. Перелік графічного матеріалу: 4 рисунків.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Спіцина Л.В, доцент		
Розділ 1	Спіцина Л.В, доцент		
Розділ 2	Спіцина Л.В, доцент		
Розділ 3	Спіцина Л.В, доцент		
Висновки	Спіцина Л.В, доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ А.Ю. Альошина

Керівник роботи _____ Л.В. Спіцина

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А. О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 63 сторінки, 4 рисунка, 76 джерел, 4 додатка.

Об’єкт - техніки медитації та майндфулнес для українських біженців, які переживають стресові умови внаслідок військових дій та переміщення.

Предмет - вплив технік медитацій та майндфулнесу на розвиток стресостійкості українських біженців.

Мета – теоретично обґрунтувати ефективність технік медитацій та майндфулнесу для розвитку стресостійкості в українських біженців.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз наукової літератури щодо стану розробленості досліджуваної проблеми; порівняння, систематизація та узагальнення інформації щодо сутності поняття «стресостійкість» визначення її особливостей у українських біженців та пошуку форм і засобів її підвищення в умовах воєнного часу).

Наукова новизна: узагальнення наукових підходів до визначення сутності поняття «стресостійкість», Визначено специфічні фактори, що впливають на стресостійкість українських біженців, обґрунтовано ефективність майндфулнес-підходів у зниженні рівня стресу серед осіб, які пережили воєнні події, запропоновано концептуальну модель інтеграції майндфулнесу у психологічну підтримку українських біженців.

Галузь використання: соціально-ресурсних центрах, психологічних центрах, закладах освіти, благодійних організаціях.

СТРЕС, СТРЕСОСТІЙКІСТЬ, ВІЙНА, МАЙНДФУЛНЕС, УКРАЇНЦІ, ЧИННИКИ ТА РЕСУРСИ СТІЙКОСТІ ДО СТРЕСУ

SUMMARY

Aloshyna A.Yu. The Effectiveness of Using Meditation and Mindfulness Techniques During the Development of Stress Resistance of Ukrainian Refugees.

Master's qualification work: 63 p., 4 figures, 76 sources, 4 appendices.

Object - meditation and mindfulness techniques for Ukrainian refugees experiencing stressful conditions due to military actions and displacement.

Subject - the impact of meditation and mindfulness techniques on the development of stress resistance among Ukrainian refugees.

Purpose - theoretical justification of the effectiveness of meditation and mindfulness techniques in developing stress resistance among Ukrainian refugees

Research methods: theoretical analysis of scientific literature on the state of development of the research problem; comparison, systematization, and generalization of information on the essence of the concept of "stress resistance"; identification of its specific features among Ukrainian refugees and search for forms and means of its enhancement in wartime conditions.

Scientific novelty: generalization of scientific approaches to defining the concept of "stress resistance"; identification of specific factors influencing the stress resistance of Ukrainian refugees; substantiation of the effectiveness of mindfulness-based approaches in reducing stress levels among individuals affected by war; development of a conceptual model for integrating mindfulness into the psychological support of Ukrainian refugees.

Field of use: social resource centers, psychological centers, educational institutions, charitable organizations.

Keywords: stress, stress resistance, war, mindfulness, ukrainians, factors and resources of stress resistance

ЗМІСТ

ВСТУП……..7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ТЕХНІК МЕДИТАЦІЙ І МАЙНДФУЛНЕСУ…….....11
1.1. Поняття «стрес» та «стресостійкість» у науковій літературі…….....11
1.2. Психологічні стресори серед українських біженців……16
1.3. Майндфулнес і медитація: етимологія, визначення, основи практики.....23
1.4. Майндфулнес і медитація як методи підвищення стресостійкості……28
1.5. Програма MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction): основні принципи та наукове обґрунтування…….....31
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ЕФЕКТИВНОСТІ ТЕХНІК МЕДИТАЦІЙ І МАЙНДФУЛНЕСУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ…….....42
2.1. Узагальнення сучасних наукових підходів щодо майндфулнесу та медитації……..42
2.2. Аналіз теоретичних досліджень ефективності майндфулнес……44
2.3. Порівняльний аналіз ефективності різних методик майндфулнесу та медитації……47
2.4. Концептуальна модель інтеграції майндфулнесу у психологічну підтримку українських біженців……49
ВИСНОВКИ....…….....…….....56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….....59
ДОДАТКИ……..……....……64

ВСТУП

Актуальність дослідження полягає в необхідності вивчення психологічних і нейропсихологічних механізмів, що лежать в основі стресостійкості. Майндфулнес та медитація здатні значно знижувати рівень стресу та покращувати адаптаційні процеси в умовах травматичного досвіду. Стресостійкість є важливим фактором психологічного здоров'я, і її розвиток серед українських біженців потребує спеціального дослідження.

Військовий конфлікт в Україні, який триває з 2014 року і посилився в 2022 році, став основною причиною масштабної міграції українців, серед яких багато осіб змушені були покинути свої домівки, рідних та звичне середовище. Ці події призвели до виникнення значних психологічних навантажень та стресу, особливо серед тих, хто став біженцями. Психологічний стан цих осіб часто відзначається високим рівнем тривоги, депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і труднощами в адаптації до нових умов життя. Серед основних факторів стресу можна виділити втрату житла, роботи, культурну ізоляцію, перехід до нового соціального середовища, а також постійну загрозу безпеці.

В умовах таких стресових ситуацій, психологічна допомога біженцям стає важливою складовою процесу їхнього відновлення та адаптації. Одним із найбільш ефективних інструментів для зменшення рівня стресу та підтримки психічного здоров'я є техніки медитації та майндфулнесу (усвідомленості). Ці методи, що базуються на практиках усвідомленої уваги та концентрації, довели свою ефективність у зниженні рівня стресу, тривоги та депресії в різних соціальних групах, у тому числі серед осіб, які пережили травматичний досвід.

Майндфулнес, як практика уважної присутності в моменті, має здатність знижувати рівень психологічної напруги, покращувати емоційне самопочуття та зміцнювати здатність людини справлятися з труднощами. Програма MBSR

(Mindfulness-Based Stress Reduction) стала однією з найбільш досліджених та застосовуваних методик у світі для боротьби зі стресом і розвитку стресостійкості.

Незважаючи на визнану ефективність майндфулнесу та медитацій у зниженні стресу, дослідження впливу цих методик на специфічну групу осіб, таких як українські біженці, залишаються обмеженими. Враховуючи масштаб та особливості стресу, з яким стикаються біженці, важливо визначити, наскільки ефективними можуть бути ці техніки у розвитку стресостійкості серед осіб, що пережили війни, вимушене переселення та інші екстремальні умови.

Таким чином, дослідження ефективності майндфулнесу та медитацій у розвитку стресостійкості серед українських біженців є не лише актуальним, а й необхідним для розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на покращення психічного стану цієї групи населення, полегшення адаптації до нових умов життя та відновлення після травматичних переживань.

Теоретичні засади дослідження стресу та стресостійкості, зокрема в контексті використання технік медитацій і майндфулнесу, розглядаються в роботах таких вчених, як Альтман Дж., Kabat-Zinn Дж., Лазарус Р., Мачиха О., Войтенко Л., Виготський Л.С. та інші. Своєю чергою, Дж. Альтман у своїй праці зосереджується на практичному аспекті розвитку усвідомленості та майндфулнесу, тоді як Дж. Kabat-Zinn досліджує роль медитаційних практик у зниженні стресу та покращенні психічного здоров’я. Проблеми травми війни та психологічних наслідків для вимушених переселенців висвітлюються в роботах Мачихи О. і Войтенко Л., де розглядаються стресові фактори, з якими стикаються біженці.

Окрему увагу науковці приділяють впливу майндфулнесу на стресостійкість, що висвітлюють у своїх роботах Петрова Т., Царук А. та інші. Дослідження, проведені Шапіро С. Л., Карлсон Л. Е. та іншими, зосереджуються на механізмах майндфулнесу та його впливу на

нейропсихологічні процеси. Зокрема, використання технік майндфулнесу для підтримки біженців та їх адаптації до нових умов досліджено у працях Петрової Т. та Міністерства охорони здоров'я України.

Таким чином, незважаючи на значний обсяг наукових праць, присвячених питанням стресостійкості та стресу, зокрема у контексті технік майндфулнесу та медитацій, існує дефіцит досліджень, які б орієнтувались на вивчення ефективності цих практик саме для українських біженців, що зумовлює актуальність даного дослідження «Ефективність застосування технік медитацій і майндфулнесу під час розвитку стресостійкості українських біженців».

Проте, існує дефіцит наукових праць, спрямованих на виявлення особливостей стресостійкості педагогів, які здійснюють свою професійну діяльність в умовах воєнного стану.

Усе зазначене вище зумовило вибір теми дослідження «Ефективність застосування технік медитацій і майндфулнесу під час розвитку стресостійкості українських біженців».

Об'єктом дослідження техніки медитацій та майндфулнесу

Предмет:вплив технік медитацій та майндфулнесу на розвиток стресостійкості українських біженців.

Мета: теоретике дослідження ефективності застосування підходу майндфулнес для стресостійкості українських біженців.

Завдання:

1. Проаналізувати теоретичні аспекти стресостійкості та майндфулнесу.
2. Дослідити психологічні та нейропсихологічні механізми дії майндфулнесу.
3. Оцінити специфіку стресових чинників, що впливають на українських біженців.
4. Скласти рекомендації щодо підвищення стресостійкості вивчення впливу майндфулнесу та медитацій.

Задля вирішення поставлених завдань та досягнення означеної мети використано такі методи дослідження:

- теоретичні методи (аналіз, синтез, класифікація), кількісний та якісний аналіз даних, методи статистичного опрацювання.

Наукова новизна Дослідження є одним із перших в Україні, що систематично оцінює ефективність технік медитацій та майндфулнесу як інструментів підвищення стресостійкості серед українських вимушених мігрантів та біженців.

Практична значущість: Результати дослідження можуть бути застосовані для розробки програм психологічної підтримки українських біженців, спрямованих на зміцнення психічного здоров’я, адаптацію до нових умов життя та подолання стресу.

Структура: робота складається зі вступу, двох розділів, списку використаних джерел з 76 позицій, з яких 34 – іноземною мовою, 4 додатка, а також 4 рисунків. Загальний обсяг – 63 сторінки.

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРЕСОСТІЙКОСТІ, МАЙНДФУЛНЕСУ ТА МЕДИТАЦІЇ

1. 1 Поняття «стрес» та «стресостійкість» у науковій літературі

Стрес можна розглядати як реакцію організму на значущі події, що перевищують здатність людини справлятися з ними за допомогою звичних механізмів адаптації. Коли людина стикається з стресовою ситуацією, її організм активує фізіологічні механізми, зокрема підвищення рівня гормонів стресу (кортизолу, адреналіну), що сприяє мобілізації ресурсів для подолання загрози. Проте тривалий або надмірний стрес [42, 159] може мати руйнівний вплив на психічне здоров’я та здатність адаптуватися до нових умов.

Для українських біженців, що опинились у результаті військового конфлікту в нових країнах, стресові чинники мають особливу інтенсивність і багатогранність. Військові дії, втрата дому та близьких, перехід до нової культурної та соціальної реальності — все це є значними стресорами, які активно впливають на психологічний стан біженців. Крім того, на їхній адаптаційний процес негативно впливають:

Втрата соціальних зв'язків. Біженці часто відчувають ізоляцію від рідних і близьких, що ускладнює процес адаптації до нової культурної та соціальної реальності.

Соціальна та культурна адаптація. Переживання відчуття чужорідності через мовні та культурні бар'єри, а також відсутність підтримки з боку місцевих громад, створюють додатковий стрес.

Економічні труднощі. Невизначеність щодо майбутнього, безробіття, труднощі з фінансовою підтримкою та доступом до базових ресурсів посилюють рівень стресу серед біженців.

Травматичний досвід. Переживання війни, насильства, втрати рідних, поранень або інших травм значно підвищують рівень стресу і можуть призводити до розвитку психічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Психологічні ресурси. Здатність до позитивного мислення, оптимізму, внутрішньої мотивації та наявність здорових стратегій подолання стресу є ключовими факторами для розвитку стресостійкості.

Попередній досвід подолання стресу. Люди, які вже мали досвід подолання важких ситуацій, можуть бути більш стресостійкими, оскільки здобули певні психологічні інструменти для боротьби з подібними труднощами в майбутньому.

Індивідуальні особливості. Властивості особистості, такі як емоційна стабільність, саморегуляція, здатність до рефлексії, також можуть суттєво впливати на рівень резильєнтності.

Негативний вплив стресу. Хронічний стрес, без належної підтримки та ефективних стратегій подолання, може послабити здатність людини справлятися з майбутніми труднощами. Це може призвести до виснаження емоційних ресурсів, розвитку тривожних розладів, депресії та інших психічних проблем.

Позитивний вплив стресу. У випадку, коли стрес [18, 254] є помірним і людина має ресурси для ефективного його подолання (наприклад, завдяки соціальній підтримці чи психологічним технікам), він може стати можливістю для росту та зміцнення. Проте для цього важливо мати доступ до ресурсів і методів, які допоможуть подолати стрес [53, 261] та адаптуватися до нових умов.

Вивчення проблеми боротьби зі стресом традиційно викликає інтерес вчених та практиків, а тому пов'язує між собою багато фундаментальних та прикладних досліджень. У науковій літературі можна виокремити кілька основних напрямків даної проблематики.

Стресостійкість — це здатність індивіда успішно справлятися зі стресовими ситуаціями та адаптуватися до змінних умов життя. Цей термін описує психологічну здатність людини зберігати емоційну рівновагу та психологічне здоров'я, навіть за умов значних стресових впливів, таких як травматичні події, соціальні труднощі або фізичні хвороби.

У контексті даного дослідження стресостійкість є важливим чинником, який впливає на здатність біженців адаптуватися до нових умов життя після пережитих травм і стресових ситуацій, таких як війна, втрата дому та переміщення. Дослідження концепції стресостійкості вимагає розгляду теоретичних підходів до цього феномену, а також ключових факторів, які визначають рівень стресостійкості у різних групах населення.

Стрес – це адаптаційна реакція організму на зовнішні чи внутрішні подразники, які порушують його гомеостаз. Поняття стресу було введене Гансом Сельє у 1936 році, і він визначив його як «неспецифічну відповідь організму на будь-яку вимогу, що йому пред'являється».

Загалом стрес [39, 287] можна розглядати як дві основні категорії: Еустрес — позитивний стрес, який сприяє мобілізації ресурсів організму для подолання викликів. Дистрес — негативний стрес, що викликає перевантаження, виснаження і шкодить здоров'ю.

У сучасній психології та нейронауці стрес [66, 268] розглядається як багатовимірне явище, яке включає: Фізіологічний аспект (викид кортизолу, адреналіну, підвищення серцевого ритму); Психологічний аспект (відчуття тривоги, напруги, фрустрації); Соціальний аспект (взаємодія людини із соціальним середовищем під впливом стресових чинників).

Стрес може бути: Гострим – короткотривалий, адаптивний стан, який мобілізує ресурси організму; Хронічним – довготривалий, що виснажує ресурси та може призводити до психосоматичних захворювань.

Особливий тип стресу – посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що виникає внаслідок сильних травматичних подій, зокрема війни, насильства, вимушеної міграції.

Стресостійкість — це здатність людини зберігати оптимальний рівень психоемоційного стану та адаптуватися до стресових ситуацій, не втрачаючи здатності до ефективної діяльності та психічного здоров'я. Стресостійкість можна розглядати як стабільність внутрішніх ресурсів людини, таких як емоційний інтелект, здатність до самоконтролю, а також соціальна підтримка.

У психології існує кілька основних моделей стресостійкості, які розглядають різні аспекти цього феномену.

Модель Лазаруса та Фолкмана. Стрес за Лазарусом і Фолкманом визначається як дисбаланс між вимогами ситуації та здатністю особи справлятися з ними. Вони підкреслюють важливість когнітивної оцінки ситуації, що дозволяє людині або сприймати ситуацію як загрозу, або як виклик. Рівень стресостійкості в даній моделі залежить від того, як індивід оцінює стресові ситуації та які ресурси використовує для їх подолання. Здатність до адаптації та позитивне мислення стають важливими складовими стресостійкості.

Модель Ресурсної теорії. Згідно з цією моделлю, стресостійкість базується на наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів, які допомагають людині справлятися зі стресом. Внутрішні ресурси включають психологічну гнучкість, саморегуляцію, емоційну стабільність, а зовнішні — соціальну підтримку, родину, друзів. Більш розвинені ресурси людини дозволяють краще справлятися з викликами.

Модель Флетчера та Беннетта. Вони пропонують більш широкий підхід до стресостійкості, в якому стрес [65, 185] не розглядається як суто негативний феномен. Згідно з цією моделлю, стрес [10, 223] може мати позитивний ефект, якщо людина вміє використовувати стрес [55, 211] для розвитку своїх можливостей, підвищення резильєнтності та особистісного зростання.

Модель стресостійкості Кона. Кожен індивід має набір адаптаційних механізмів, які допомагають йому справлятися з життєвими труднощами. Кон стверджує, що стресостійкість є інтеграцією таких рис, як оптимізм, гнучкість, здатність до вирішення проблем і вміння знаходити сенс у складних ситуаціях.

Основні компоненти стресостійкості: Когнітивний – здатність усвідомлювати свої емоції [17, 197] та раціонально реагувати на стресори. Емоційний – контроль над емоційними реакціями та рівень емоційної регуляції. Поведеневий – ефективні стратегії подолання стресу (копінг-стратегії). Фізіологічний – рівень адаптації нервової системи до стресових факторів.

1. Фактори, що впливають на стресостійкість:
2. Генетичні особливості (спадкова схильність до тривожності або стійкості до стресу).
3. Досвід пережитих стресових ситуацій (наявність чи відсутність травматичного досвіду).
4. Соціальна підтримка (друзі, сім’я, громада).
5. Рівень психологічної освіти та навички саморегуляції.
6. Методи підвищення стресостійкості:
7. Практики усвідомленості (майндфулнес, медитація, дихальні техніки).
8. Когнітивно-поведінкова терапія (зміна неефективних переконань щодо стресу).
9. Фізична активність (регулярні фізичні навантаження допомагають регулювати рівень кортизолу).
10. 10.Психоосвіта (навчання навичкам стрес-менеджменту).

Таким чином, стресостійкість можна визначити як інтеграцію багатьох факторів, які включають особистісні риси, соціальну підтримку, когнітивні стратегії подолання стресу та попередній досвід. Розвиток стресостійкості за допомогою методик майндфулнесу та медитацій є важливим елементом

психологічної підтримки біженців, особливо тих, хто пережив значні травматичні події.

1.2. Психологічні стресори серед українських біженців

Вимушене переселення, спричинене війною, є одним із найскладніших життєвих викликів, що супроводжується значними психологічними стресорами. Для українських біженців ці стресори можуть бути поділені на кілька категорій залежно від етапу міграційного процесу: передміграційні, міграційні та післяміграційні. Кожна з цих категорій має свої особливості та викликає різноманітні психоемоційні реакції.



Рис. 1.2. Фактори стресу серед українських біженців

Передміграційні стресори пов’язані з подіями, що передували виїзду біженців за кордон. Вони є одними з найсильніших, оскільки стосуються безпосереднього фізичного та психологічного виживання в умовах війни. До них належать: Переживання воєнних дій (обстріли, руйнування міст, загибель мирного населення); Фізичні та психологічні травми (поранення, свідчення

актів насильства, знущань, катувань); Втрата рідних і близьких (смерть або розлука з сім'єю через евакуацію або мобілізацію); Руйнування домівки та втрата роботи (економічна нестабільність, втрата майна); Почуття невизначеності та страху щодо майбутнього. [13]

Передміграційні стресори спричиняють високий рівень тривожності, симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та емоційне виснаження.

Міграційні стресори виникають під час самого процесу переселення. Вони включають такі виклики: Небезпека під час евакуації (довготривалі подорожі, відсутність базових умов для проживання, брак їжі, води, медичної допомоги); Юридичні труднощі (оформлення документів, отримання статусу біженця, доступ до соціальної допомоги); Дискримінація та експлуатація (стигматизація у приймаючих країнах, ризик потрапляння в тенета трудової або сексуальної експлуатації); Розлука з родиною (виїзд жінок і дітей без чоловіків, які залишилися в Україні, що погіршує психологічний стан); Культурний шок (незнання мови, відмінності в культурних традиціях, інше ставлення до біженців у приймаючих країнах). Післяміграційні стресори. Після прибуття до країни перебування українські біженці [5, 83] стикаються з новими проблемами адаптації:

1. Соціальні та культурні труднощі:
2. Нестача соціальних зв'язків, ізоляція;
3. Бар'єри у спілкуванні через мовні відмінності;
4. Відмінності в соціальних нормах та традиціях;
5. Відчуття дискримінації або неприйняття у суспільстві.
6. Економічні виклики:
7. Пошук роботи, що відповідає кваліфікації;
8. Відсутність фінансової стабільності;
9. Обмежений доступ до соціальних гарантій та підтримки.

10. 10.Психологічні наслідки:
11. 11.ПТСР, депресія, підвищена тривожність;
12. 12.Почуття провини перед тими, хто залишився в Україні;
13. 13.Вигорання через потребу одночасно адаптуватися та підтримувати родину;
14. 14.Втрата почуття ідентичності та приналежності.

Масова вимушена міграція українців через військові дії в Україні стала одним з найбільших гуманітарних викликів сучасного світу. Від початку 2014 року та особливо після ескалації конфлікту в 2022 році десятки мільйонів громадян України опинилися в різних умовах тимчасового перебування чи еміграції в інші країни. Такий стан супроводжується значними психологічними труднощами та стресовими факторами, що впливають на емоційний та психічний стан біженців.

Один з основних стресових факторів для українських біженців полягає у втраті дому та руйнуванні звичного укладу життя. Зміну місця проживання супроводжує емоційне потрясіння, що виникає через втрату не тільки матеріального майна, але й психологічного зв'язку з місцем, яке було важливою частиною ідентичності. Багато біженців переживають так звану «психологічну травму від втрати дому», що веде до розвитку депресії, тривожних розладів та посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Сюди також входить розрив соціальних зв'язків, що можуть впливати на відчуття самотності, ізоляції та відсутності підтримки. Це підвищує рівень психологічного стресу і створює додаткові труднощі в адаптації до нових умов.

Травматичні переживання війни Для багатьох українських біженців важким психологічним стресором є переживання безпосередньої загрози життю під час війни, а також свідчення насильства та руйнувань. Війна приносить із собою численні травми, включаючи:

Переживання жахливих подій (обстріли, смерть рідних та близьких, фізичне насильство, погрози), які мають довготривалий психоемоційний вплив.

Складнощі з адаптацією до нових умов через пережиті емоційні потрясіння, втрату безпеки і стабільності.

Травми від розлуки з родиною, коли члени родини опиняються в різних місцях через втечу з війни.

Ці переживання часто викликають розвиток ПТСР, що може проявлятися в нав'язливих спогадах, тривожності, страхах, а також у фізичних симптомах (неспокій, порушення сну).

Перебування в нових країнах створює низку соціальних стресорів, пов'язаних з адаптацією до незнайомої культури, мови та соціальних норм. Біженці можуть стикатися з наступними труднощами:

Мовний бар'єр. Недостатнє володіння мовою країни перебування ускладнює процеси інтеграції, пошуку роботи, доступу до медичних та соціальних послуг. Це може призвести до відчуття невпевненості, ізоляції, погіршення психоемоційного стану.

Труднощі в працевлаштуванні. Для багатьох біженців пошук стабільної роботи є однією з основних проблем. Втрата професійної ідентичності та матеріальних благ, а також невизначеність у майбутньому створюють відчуття стресу та безпорадності.

Дискримінація та стигматизація. Біженці часто стикаються з упередженнями та негативним ставленням з боку місцевих громад. Це може стати причиною розвитку депресії, відчуття соціальної неповноцінності і соціальної ізоляції.

Адаптація до нових соціальних умов. Переїзд до нової країни часто супроводжується стресом через необхідність змінювати звички, адаптуватися до нової соціальної ролі, інтегруватися в інші соціальні та культурні системи. Цей процес вимагає значних емоційних ресурсів і може бути джерелом хронічного стресу.

Психологічні наслідки еміграції. Еміграція може мати довгострокові психологічні наслідки, адже біженці [22, 222] часто стикаються з проблемами адаптації навіть через багато років після еміграції. Втрата рідної землі та пережиті травми призводять до глибоких змін у психоемоційному стані людини, що може викликати:

Ностальгію та відчуття втрати. Спогади про рідну землю, родину та звичне життя можуть призводити до почуття депресії, суму та втрати.

Хронічний стрес [3, 202] через постійну невизначеність, тривогу щодо майбутнього, проблеми з легалізацією та соціальними правами, а також фізичний стрес [7, 115] через фінансові труднощі.

Депресія та тривожні розлади. Постійне відчуття нестабільності, бездомності і соціальної ізоляції може спричинити розвиток депресивних симптомів, які можуть стати хронічними без належної підтримки.

Стресові фактори, з якими стикаються українські біженці, мають багатоаспектний характер, включаючи як зовнішні чинники (втрата дому, еміграція, соціальна ізоляція), так і внутрішні (психологічні травми від війни, труднощі адаптації). Зрозуміння цих стресових факторів є важливим для розробки програм підтримки та психотерапевтичного втручання, що можуть допомогти біженцям знижувати рівень стресу і покращувати психічне здоров’я.

Військові конфлікти, зокрема війна в Україні, мають глибокий вплив на психологічний стан людини та на процеси адаптації, з якими стикаються біженці. Переживання безпосередньої загрози життю, втрати родини, дому, а також руйнування соціальних структур створюють серйозний стресовий контекст для осіб, які вимушені залишити свою країну та шукати безпечніші умови існування в інших країнах. Війна не лише змінює матеріальне становище, але й глибоко впливає на емоційну, психічну та соціальну сферу біженців.

Військові дії, насильство, руйнування та смерть можуть спричинити психологічні травми, які часто набувають хронічного характеру. Зокрема,

внаслідок пережитих переживань, таких як обстріли, загибель рідних чи друзів, руйнування будинків, а також свідчення жорстоких насильницьких актів, біженці [51, 277] можуть стати жертвами посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та тривожних розладів.

ПТСР – це одне з найпоширеніших наслідків пережитих травм. Він включає нав'язливі спогади, кошмари, панічні атаки, що пов'язані з втратою безпеки під час війни, а також відчуття безпорадності та ізоляції. Для біженців, які пережили насильство або втрату близьких, симптоми ПТСР можуть значно погіршити здатність до адаптації в нових умовах.

Тривога та депресія. Постійна невизначеність, страх за власне життя, переживання від розлуки з родиною або рідними, втрати дому та безпекових умов веде до підвищеного рівня тривоги та депресії. В цих умовах постійний стрес [20, 212] виявляється серйозною перепоною на шляху до нормальної адаптації в новому середовищі.

Соціально-психологічні аспекти адаптації. Війна ставить перед біженцями низку соціально-психологічних проблем. Зокрема, вимушене переміщення та втеча від конфлікту ускладнюють інтеграцію в нові соціальні структури. Відсутність соціальної підтримки, розрив з родиною, соціальна ізоляція — все це підвищує рівень стресу та ускладнює адаптацію.

Соціальна ізоляція. Біженці часто відчувають себе відокремленими від нової громади через мовний бар'єр, культурні відмінності та страх бути неприязно сприйнятими. Відсутність підтримки з боку соціальних структур чи громади лише посилює відчуття самотності та безпорадності, що може призвести до розвитку психічних розладів.

Культурна адаптація. Військові дії змушують біженців залишати свою рідну культуру, традиції, звичний спосіб життя. Адаптація до нової культури, нових соціальних норм і традицій часто викликає стрес. Це особливо важко для старших людей та дітей, які можуть відчувати себе чужими в новому середовищі.

Розрив соціальних зв'язків. Втрата дому та можливість залишити близьких і друзів спричиняє глибокі психологічні травми. Біженці часто переживають тривогу через неясність, чи зможуть вони відновити зв'язок з родичами, чи зможуть вони вціліти в новому середовищі, що посилює стрес [31, 212] та знижує рівень резильєнтності.

Військові дії та фізичний стан. Крім психологічних наслідків, війна має значний вплив на фізичне здоров'я біженців. Військові дії призводять до масових пошкоджень інфраструктури, відсутності доступу до медичних послуг, а також до травм, отриманих під час бойових дій. Фізичні травми, як-от поранення, інвалідність, хронічні захворювання, стають додатковими стресовими чинниками, які можуть посилювати психічні проблеми.

Адаптація до нових умов. Процес адаптації до нових умов життя може тривати роками, особливо якщо враховувати постійну емоційну напругу, нестабільність, соціальну ізоляцію і труднощі в працевлаштуванні. Для біженців важливими факторами, що сприяють адаптації, є:

Соціальна підтримка. Наявність психологічної, емоційної та матеріальної підтримки, як від місцевих організацій, так і від родичів або інших біженців, є важливою умовою адаптації.

Доступ до ресурсів. Легкий доступ до медичних послуг, мовних курсів, програм інтеграції, підтримка в пошуку роботи є важливими для зменшення стресу та покращення адаптації.

Індивідуальні ресурси біженців. Рівень стресостійкості (резильєнтності) біженців залежить від особистих рис, таких як здатність до позитивного мислення, соціальних навичок, наявності когнітивних стратегій подолання стресу, попереднього досвіду адаптації до нових умов.

Військові дії впливають на психічний стан біженців через численні психологічні, соціальні та фізичні стресори. Важливо враховувати всі ці аспекти при розробці стратегій адаптації та психологічної підтримки. Адаптація до

нових умов життя є складним та тривалим процесом, що потребує індивідуального підходу до кожного біженця та врахування його пережитих травм і стресових факторів.

1.3 Майндфулнес: етимологія, визначення, основи практики

Слово "майндфулнес" є похідним від англійського слова "mindful", що можна перекласти як "уважний" або "усвідомлений". Однак у контексті практики майндфулнес [33, 261] термін містить більше, ніж просто увагу. Він вказує на стан свідомості, в якому людина усвідомлює свої думки, емоції [35, 176] та фізичні відчуття, не намагаючись їх змінювати чи оцінювати.

Корінь цієї практики, ймовірно, походить від терміна "sati" з пали, що означає «пам'ять», «увага», «усвідомлення» і є важливою складовою буддійської практики медитації.

Майндфулнес (від англ. mindfulness) — це психічний стан, що характеризується повною увагою до поточного моменту, усвідомленням своїх думок, емоцій та фізичних відчуттів без оцінки чи реакції на них. Майндфулнес дозволяє зберігати спокій і ясність, сприяючи кращій емоційній та психічній регуляції, а також адаптації до стресових ситуацій.

Термін mindfulness був популяризований в психології у другій половині 20-го століття, але корені цього концепту сягають древніх буддистських практик медитації. В англійській мові слово mindfulness складається з двох частин:

Mind — розум, свідомість, увага. Ful — суфікс, що означає "напружений, повний". Таким чином, майндфулнес [56, 179] можна перекласти як "повна свідомість" або "уважність", що вказує на здатність бути повністю присутнім у теперішньому моменті, зберігаючи концентрацію і спостереження за своїм досвідом.

Однак, концепт майндфулнесу виходить далеко за межі простої уважності. Він є основою для глибокої практики, що включає усвідомлення власних думок і емоцій без засудження, що врешті сприяє зменшенню стресу та поліпшенню загального психічного здоров'я.

Майндфулнес зазвичай визначають як «стан усвідомленої уваги», що включає усвідомлення свого внутрішнього досвіду (думки, почуття, фізичні відчуття) та зовнішнього світу (взаємодія з оточенням) без оцінки. Згідно з визначенням Джона Кабат-Зіна, одного з основних авторів, який зробив майндфулнес [38, 277] популярним у Західній психології, майндфулнес [60, 211] — це «управління увагою, спрямоване на поточний момент, без оцінки, з прийняттям та відкритістю до того, що є».

Це включає в себе кілька ключових аспектів:

Зосередженість на теперішньому моменті — практикуючий майндфулнес [59, 139] свідомо фокусується на тому, що відбувається в даний момент, не відволікаючись на минуле або майбутнє.

Без оцінки — важливо навчитися спостерігати свої думки та емоції [40, 71] без оцінок чи суджень, дозволяючи собі приймати ці переживання без осуду.

Відкритість і прийняття — майндфулнес [67, 270] включає прийняття всіх відчуттів, навіть негативних чи болісних, без спроб їх уникнути або змінити.

Майндфулнес не є тільки абстрактною концепцією, а й практикою, яку можна застосовувати в повсякденному житті. Існує безліч способів практикувати майндфулнес, включаючи медитативні техніки, але основні принципи залишаються незмінними.

Основні техніки майндфулнесу включають медитацію на дихання, коли людина зосереджує свою увагу на кожному вдиху та видиху. Це допомагає відновити внутрішній баланс і зменшити рівень стресу. Інша техніка — це медитація на відчуття, де увага зосереджена на фізичних відчуттях тіла, таких як тепло, холод або комфорт. Майндфулнес також практикується через

медитацію на звуки, коли увага спрямована на звуки навколо, або через спостереження за думками та емоціями, без втручання чи спроби їх змінити.

Ключовими принципами майндфулнесу є присутність у моменті, неоцінювання, прийняття всіх емоцій та думок без спроб їх змінити, а також доброта до себе, особливо в моменти труднощів чи емоційних переживань.

Майндфулнес має широкий спектр позитивних ефектів на психічне і фізичне здоров’я, зокрема:

Зменшення стресу. Практика майндфулнесу допомагає знижувати рівень кортизолу (гормону стресу) в організмі, сприяючи загальному заспокоєнню.

Покращення емоційного стану. Завдяки усвідомленості людина може краще управляти своїми емоціями, знижуючи ризик депресії та тривоги.

Зростання резильєнтності. Майндфулнес підвищує здатність до адаптації до стресових ситуацій, що важливо для розвитку стійкості до труднощів і травм.

Фізичне здоров’я. Покращує кров’яний тиск, зменшує біль та має позитивний ефект на імунну систему.

Отже, майндфулнес [57, 258] є важливим інструментом для підтримки психічного здоров’я, зменшення стресу та розвитку стійкості до життєвих труднощів, що робить його корисним і ефективним методом для психологічної підтримки, особливо для таких уразливих груп, як українські біженці, які пережили значний стрес [75, 148] та травматичний досвід.

Майндфулнес, як психологічна практика, сприяє змінам у мозковій діяльності, що має значний вплив на емоційне та психічне здоров'я. Це пов’язано з нейропсихологічними механізмами, які активуються під час практики усвідомленості. На сьогодні існує багато досліджень, які доводять, що регулярна практика майндфулнесу може змінювати структуру та функцію мозку, зокрема, впливати на рівень стресу, емоційне регулювання, здатність до концентрації та резильєнтність.

Одним із найбільш досліджених аспектів нейропсихологічних механізмів майндфулнесу є зміни в активності різних ділянок мозку, що відбуваються під час медитації. Дослідження за допомогою функціональної магнітно-резонансної томографії (фМРТ) показали, що майндфулнес [64, 146] активує такі ділянки мозку, як:

Префронтальна кора — ця область мозку відповідає за високі когнітивні функції, зокрема, планування, увагу, самоконтроль та прийняття рішень. Регулярна практика майндфулнесу сприяє зміцненню функцій префронтальної кори, що дозволяє краще контролювати емоції [24, 133] і поведінку.

Сіткова формація (reticular formation) — це структура, що відповідає за регуляцію свідомості та уваги. Практика майндфулнесу активує сіткову формацію, підвищуючи здатність концентруватися і бути присутнім у моменті.

Амігдала — мозковий центр, який пов'язаний із емоційними реакціями, зокрема, з почуттям страху та тривоги. При практиці майндфулнесу активність амігдали зменшується, що дозволяє знижувати емоційний стрес [71, 27] та тривогу.

Один з основних нейропсихологічних механізмів майндфулнесу полягає в його здатності знижувати активацію системи стресу — гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової системи (ГГАС). При стресових ситуаціях в організмі відбувається викид кортизолу — гормону стресу. Майндфулнес допомагає зменшити вироблення кортизолу, нормалізуючи функцію ГГАС. Це дозволяє людині відчувати менше стресу та занепокоєння, зберігаючи спокій навіть у складних ситуаціях.

Дослідження за допомогою магнітно-резонансної томографії (МРТ) показали, що практикування майндфулнесу може призводити до структурних змін у мозку. Такі зміни включають:

Збільшення товщини коркового шару — це відбувається в таких ділянках, як префронтальна кора і париетальна кора, що відповідають за когнітивні функції, увагу та усвідомленість.

Збільшення об’єму гіпокампу — ці зміни сприяють поліпшенню пам'яті, навчання та емоційного регулювання. Гіпокамп також відіграє важливу роль у відповіді на стрес.

Зменшення об’єму амігдали — це відображає зниження реактивності мозку на стрес [49, 236] та емоційні загрози, що є важливим механізмом у зменшенні тривожності та депресії.

Нейропластичність і майндфулнес [54, 128] Нейропластичність — це здатність мозку змінювати свою структуру та функцію в результаті досвіду, і це є важливим механізмом у психотерапевтичних впливах майндфулнесу. Коли людина регулярно практикує майндфулнес, її мозок «перенавчається», покращуючи регуляцію емоцій, стресових реакцій та когнітивних функцій. Це означає, що навіть у зрілому віці можна змінити функціонування мозку, підвищуючи його стійкість до стресу і травм.

Згідно з нейропсихологічними дослідженнями, майндфулнес [48, 59] має терапевтичний ефект у лікуванні таких розладів, як депресія, тривожність [28, 182] та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Практика майндфулнесу допомагає людям з цими розладами зменшити симптоми, поліпшити саморегуляцію та знизити рівень стресу. Це може бути особливо корисним для людей, які пережили травму, зокрема для біженців, що стикаються з високим рівнем стресу та емоційних переживань.

Таким чином, нейропсихологічні механізми майндфулнесу вказують на його здатність змінювати мозкову активність та структуру, що сприяє підвищенню стресостійкості, емоційного регулювання та загальної психічної стабільності. Ці зміни мають значення для психологічної підтримки, зокрема для таких уразливих груп, як українські біженці.

Майндфулнес та медитація є ефективними методами для підвищення стресостійкості, оскільки вони допомагають людині зберігати спокій та емоційну рівновагу навіть в умовах стресових ситуацій. Ось як кожен з цих підходів сприяє зміцненню стресостійкості.

1.4 Майндфулнес як метод підвищення стресостійкості

Майндфулнес (усвідомленість) полягає в усвідомленні поточного моменту без осуду та оцінки. Практика майндфулнес [6, 139] допомагає людині:

Управляти емоціями: Майндфулнес дозволяє людині спостерігати свої емоції [62, 10] та фізичні відчуття без того, щоб поглинатися ними. Це допомагає уникнути негативних реакцій на стресові ситуації (наприклад, гніву чи паніки).

Знижувати рівень тривожності: Сфокусувавшись на "тут і зараз", людина може зменшити надмірні переживання про майбутнє або минуле, що зазвичай викликає тривогу. Це дозволяє розслабитися і знизити рівень стресу.

Покращувати концентрацію та увагу: Постійне тренування уважності покращує здатність зберігати фокус на завданнях і впоратися з кількома джерелами стресу одночасно. Це дозволяє людині зберігати спокій у складних умовах.

Збільшувати емоційну стійкість: Усвідомлення своїх емоцій і навчання їх прийняття дозволяє знизити чутливість до стресових ситуацій, зміцнюючи емоційну стійкість.

Медитація — це практика, яка дозволяє людині зосередитися на внутрішніх відчуттях, думках і емоціях, тим самим знижуючи рівень стресу і покращуючи психоемоційний стан. Є кілька видів медитації, які мають прямий вплив на стресостійкість:

Медитація майндфулнес: Це одна з найпопулярніших форм медитації, яка активно практикується для зменшення стресу. Вона полягає у спостереженні за власним диханням або іншими об'єктами уваги без спроби змінити чи оцінити їх.

Медитація глибокого дихання: Зосередження на повільному та глибокому диханні допомагає заспокоїти нервову систему, знижуючи рівень кортизолу (гормону стресу) в організмі.

Медитація на позитивні уявлення (метта або любляча доброта): Ця медитація сприяє розвитку позитивних емоцій до себе та інших людей, що допомагає зменшити напругу та стрес, а також підвищити рівень емоційного комфорту.

Медитація візуалізації: Техніка, яка дозволяє уявляти собі заспокійливі сцени або досягнення бажаних результатів, що має позитивний вплив на психоемоційний стан.

Зниження фізіологічних реакцій на стрес: Обидві практики допомагають знизити рівень стресових гормонів, таких як кортизол, і сприяють активації парасимпатичної нервової системи, що відповідає за відновлення і релаксацію.

Поліпшення саморегуляції: Практика майндфулнес [63, 277] і медитації допомагає людині краще контролювати свої реакції на стресові ситуації, знижуючи імпульсивність та емоційну нестабільність.

Зміцнення психічного здоров’я: Постійна практика медитації та майндфулнес [2, 19] допомагає зменшити симптоми депресії, тривожності та інших психічних розладів, що робить людину більш стійкою до стресу.

Поліпшення якості сну: Регулярна медитація сприяє заспокоєнню розуму, що може призвести до покращення якості сну — важливого елементу для відновлення організму після стресових ситуацій.

Дослідження показують, що регулярна практика майндфулнес [8, 47] і медитації може суттєво знижувати рівень стресу, покращувати фізичне і психічне здоров'я, підвищувати стресостійкість і емоційну стійкість. Відомо, що медитація може позитивно впливати на мозкову активність, зокрема на ділянки, що відповідають за регуляцію емоцій, пам'ять та увагу.

Майндфулнес у рамках когнітивно-поведінкової терапії третьої хвилі є важливим компонентом сучасних підходів у психології, який поєднує традиційну когнітивно-поведінкову терапію (КПТ) з новими методами, орієнтованими на свідоме сприйняття і управління емоціями. Майндфулнес

застосовується в різних варіантах когнітивно-поведінкових терапій третьої хвилі, зокрема в діалектичній поведінковій терапії (ДБТ), акцептанційно-комітментній терапії (АКТ), та в рамках традиційної КПТ.

У традиційній КПТ основна увага зосереджена на зміні дисфункціональних переконань та поведінки через активне осягнення думок і їх переробку. Однак у КПТ третьої хвилі майндфулнес [50, 140] застосовується для допомоги клієнтам у розпізнаванні і корекції автоматичних реакцій, підвищення свідомості стосовно своїх думок і емоцій, а також їх прийняття без прагнення змінити чи оцінити.

Майндфулнес у КПТ дозволяє зменшити хворобливі реакції на стресові ситуації, розвиваючи здатність бути присутнім у моменті. Це покращує здатність до саморегуляції і допомагає усвідомлювати не лише негативні думки, але й позитивні чи нейтральні.

Практики майндфулнес [37, 153] включають техніки усвідомленого дихання, спостереження за думками без реакцій на них, а також перехід від реактивного ставлення до спостереження за внутрішнім досвідом. Це допомагає зменшити рівень тривожності та депресії.

Діалектична поведінкова терапія (ДБТ) була розроблена Маршою Лінехан для лікування пацієнтів з граничними розладами особистості (БАР). Вона поєднує елементи когнітивно-поведінкової терапії та принципи майндфулнес. Основною метою є навчання пацієнтів приймати свої емоції [43, 298] та покращувати самоконтроль, не намагаючись змінити або уникати ці емоції.

Майндфулнес у ДБТ фокусується на прийнятті та освідомленні поточного моменту. Це дозволяє пацієнтам з граничними розладами особистості навчитися сприймати свої емоції [47, 62] і думки без поспішних реакцій і без осуду.

Практики майндфулнес [1, 205] в ДБТ включають елементи спостереження за своїми емоціями, переживаннями і розуміння механізмів цих реакцій. Це дає можливість знизити емоційну нестабільність, сприяти здоровим взаєминам і покращити здатність до саморегуляції.

Акцептанційно-комітментна терапія (АКТ) спрямована на допомогу пацієнтам у прийнятті своїх негативних емоцій, думок і спогадів без спроб змінювати їх. Основною ідеєю є, що важливіше зосередитися на тому, щоб жити в згоді з власними цінностями, а не на контролюванні своїх емоцій або думок.

Майндфулнес в АКТ включає усвідомлення та прийняття власних думок і почуттів без намагання змінити їх. Важливою є ідея, що кожен має право на власні переживання, і це не означає, що потрібно слідувати всім своїм думкам або емоціям.

Практики майндфулнес [26, 93] в АКТ допомагають створювати дистанцію між людиною та її негативними думками чи емоціями, зменшуючи їх вплив на поведінку. Це дозволяє людям діяти на основі своїх цінностей, а не під впливом моментних переживань або негативних автоматичних думок.

Переваги використання майндфулнес [34, 156] у когнітивно-поведінкових терапіях третьої хвилі. Зменшення стресу: Майндфулнес допомагає пацієнтам зменшити фізіологічні та психологічні реакції на стресові ситуації. Покращення емоційної стійкості: Завдяки майндфулнес, люди навчаються краще справлятися з негативними емоціями, не дозволяючи їм визначати їхню поведінку. Збільшення саморегуляції: Майндфулнес дає змогу пацієнтам стати більш свідомими своїх думок і емоцій, що покращує їхню здатність контролювати реакції. Покращення стосунків: Завдяки більшій уважності до себе та інших, люди можуть зменшити конфлікти і покращити взаєморозуміння

1.5 Програма MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction): основні принципи та наукове обґрунтування

Програма MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) була розроблена в 1979 році професором Джоном Кабат-Зіном у Центрі стресових досліджень в Університеті Массачусетса (США). Вона спрямована на зниження рівня стресу,

тривоги та депресії шляхом розвитку усвідомленості, уваги до теперішнього моменту та практик медитації. Програма включає в себе поєднання медитативних практик та фізичних вправ, зокрема йоги, з метою досягнення більшого емоційного балансу, покращення психічного та фізичного стану людини

Програма MBSR складається з 8 тижневих занять, кожне з яких триває близько 2-2,5 години. Крім того, програма передбачає один ретрит (інтенсивний тренінг) на вихідних. Ось основні принципи програми:

Майндфулнес, або усвідомленість, — це здатність бути повністю присутнім у поточному моменті, звертаючи увагу на свої думки, емоції [14, 173] і фізичні відчуття без осуду або спроб їх змінити. Програма вчить практикувати майндфулнес [27, 147] через медитації, дихальні техніки та інші методи для покращення здатності бути свідомим.

Одним із важливих аспектів програми є акцент на тілесних відчуттях. Учасники навчаються звертати увагу на свої відчуття в тілі, що дозволяє зменшити рівень хронічного болю, стресу та напруги.

Програма MBSR включає регулярні медитації, які можуть включати:

Медитація на диханні: спостереження за диханням, що допомагає заспокоїти розум.

Медитація сканування тіла: проходження увагою через різні частини тіла для усвідомлення фізичних відчуттів.

Медитація ходьби: використовування ходьби як об'єкта уваги для розвитку усвідомленості.

Важливим принципом програми є навчання людей бути добрими до себе і приймати себе без оцінок або осуду. Це допомагає знижувати стрес [19, 51] і негативні емоції, пов'язані з самооцінкою.

Учасники програми MBSR вчаться бути присутніми в теперішньому моменті, відпускаючи думки про минуле або майбутнє. Це дозволяє знизити рівень тривоги та стресу, сприяючи глибокому внутрішньому заспокоєнню.

Майндфулнес та програма MBSR набули популярності не тільки завдяки своїй практичній ефективності, але й через значну кількість наукових досліджень, які підтверджують їх користь для здоров'я.

Дослідження показали, що програма MBSR може ефективно знижувати рівень депресії, тривожності та стресу. Наприклад, мета-аналізи продемонстрували, що майндфулнес-системи, такі як MBSR, ефективно знижують симптоми депресії та тривожних розладів, навіть порівняно з іншими психотерапевтичними методами.

Програма MBSR також допомагає зменшити фізичні прояви стресу. Зокрема, було доведено, що вона може бути корисною для людей із хронічними болями, гіпертонією, а також при серцево-судинних захворюваннях. Дослідження показали, що практики майндфулнес [25, 264] можуть знижувати рівень болю, покращувати гнучкість і навіть зменшувати потребу в медикаментозному лікуванні.

Дослідження також показали, що MBSR може покращити когнітивні функції, такі як концентрація, увага та пам'ять. Люди, які практикують майндфулнес, демонструють кращу здатність до саморегуляції і знижують рівень перевантаження інформацією.

Функціональні МРТ (функціональні магнітно-резонансні томографії) показують, що практика майндфулнес [69, 88] може змінювати мозкову активність в областях, пов'язаних з емоційною регуляцією, самосвідомістю та стресом. Наприклад, регулярне практикування може збільшити активність у префронтальній корі, що відповідає за управління емоціями та самоконтроль.

Наукові дослідження вказують на значне зниження рівня кортизолу (гормону стресу) у людей, які проходять програму MBSR. Це свідчить про фізіологічну релаксацію та зниження реактивності на стресові ситуації.

Зменшення стресу та тривоги: Значне зменшення відчуття стресу та тривоги у учасників програми, особливо в умовах повсякденного життя та на

роботі. Покращення якості сну: Підвищення якості сну завдяки зниженню стресу та тривоги. Зниження рівня болю: Зменшення хронічного болю та покращення болюової толерантності у людей з болями, пов'язаними з артритом, спинальними проблемами та іншими станами. Покращення загального психічного здоров'я: Зниження симптомів депресії, тривожності, а також підвищення рівня загального благополуччя.

Програма MBSR є потужним інструментом для зниження стресу та покращення психічного і фізичного здоров'я. Її наукове обґрунтування ґрунтується на численних дослідженнях, які підтверджують ефективність майндфулнес [74, 147] для зменшення стресу, поліпшення когнітивних функцій і зміцнення емоційної стійкості. Практики майндфулнес, застосовані в рамках MBSR, дозволяють учасникам розвивати здатність бути присутніми в моменті, зменшувати тривогу та покращувати загальне психофізичне здоров'я.

Структура програми MBSR

Програма MBSR складається з 8 тижнів, під час яких учасники займаються медитативними практиками, вправами на усвідомленість, обговорюють свої переживання та застосовують набуті навички в повсякденному житті. Ось основні етапи програми:

Тиждень 1: Вступ до майндфулнесу

Вступ до поняття майндфулнес [58, 225] (усвідомленість), його принципів і важливості для зменшення стресу.

Знайомство з базовими медитативними практиками: усвідомлене дихання та спостереження за думками.

Практика: короткі сеанси медитації (від 5 до 20 хвилин).

Тиждень 2: Усвідомленість тіла (Body Scan)

Знайомство з технікою Body Scan — поетапне сканування тіла для спостереження за фізичними відчуттями.

Практика: щоденна практика Body Scan протягом 20-30 хвилин.

Завдання: ведення щоденника для запису своїх відчуттів після кожної практики.

Тиждень 3: Усвідомленість у русі (Йога та фізичні вправи)

Практика йоги та легких фізичних вправ для покращення гнучкості і зниження фізичної напруги.

Зосередженість на відчуттях тіла під час руху.

Завдання: практикувати йогу або інші фізичні вправи з усвідомленістю у повсякденному житті.

Тиждень 4: Усвідомленість думок та емоцій

Розуміння того, як думки і емоції [9, 56] впливають на наше тіло та сприйняття світу.

Практика: спостереження за своїми емоціями і думками без втручання.

Завдання: практикувати техніку відстеження думок і емоцій, фіксуючи їх у щоденнику.

Тиждень 5: Усвідомленість у повсякденних діях

Інтеграція практик майндфулнесу в щоденні активності: їжа, прогулянки, спілкування.

Завдання: застосовувати принципи усвідомленості під час виконання повсякденних завдань (наприклад, приймання їжі чи виконання роботи).

Тиждень 6: Розвиток самосвідомості та стійкості до стресу

Обговорення досвіду роботи зі стресом через техніки майндфулнесу.

Техніки: розвиток позитивної реакції на стрес, управління емоціями.

Завдання: спостерігати, як змінюються реакції на стресові ситуації.

Тиждень 7: Поглиблене застосування майндфулнесу

Поглиблені практики: тривалі медитації на усвідомленість і дихання.

Завдання: продовження регулярних практик, збільшення тривалості медитацій.

Тиждень 8: Підсумки і ретрит

Підсумкове заняття з інтеграцією всіх практик.

Програма ретриту: цілий день медитацій і вправ.

Завдання: розробка стратегії для підтримки майндфулнесу в повсякденному житті після завершення програми.

Програма використовує кілька основних методик для досягнення результатів:

Медитація усвідомленості (Mindfulness Meditation) — це медитація, спрямована на розвиток уважності до теперішнього моменту, усвідомлення того, що відбувається в тілі, думках і емоціях.

Body Scan — техніка сканування тіла, що включає в себе усвідомлене спостереження за різними частинами тіла. Це допомагає зменшити напругу та полегшує зв’язок із фізичними відчуттями.

Йога та вправи на рух — фізичні вправи, що поєднуються з майндфулнесом для розвитку гнучкості, зниження напруги і покращення самопочуття.

Усвідомлене дихання — спостереження за власним диханням, яке є основою практик майндфулнесу.

Зосередження на відчуттях — концентрація на поточних фізичних, емоційних і психічних станах без оцінки чи суджень.

Багато наукових досліджень підтверджують ефективність програми MBSR у зниженні стресу, тривоги, депресії та розвитку емоційної стійкості. Зокрема, програма показала свою високу ефективність у зменшенні симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), покращенні психічного здоров’я у людей, що пережили травматичні події, а також в оптимізації фізичного здоров’я завдяки зменшенню рівня стресу та напруги.



Рис. 1.2. Вплив на рівень стресу

Клінічні дослідження — численні клінічні дослідження підтверджують позитивний вплив MBSR на зниження стресу, зменшення симптомів депресії, тривоги та покращення загального психічного здоров'я. Наприклад, дослідження показали зниження рівня кортизолу (гормону стресу) після кількох тижнів практики MBSR.

Травматичний стрес [23, 42] — програма особливо ефективна для людей, які пережили травму, такі як біженці, ветерани війни, жертви насильства. Вона допомагає їм відновити емоційну стійкість і знизити рівень стресу.

Застосування в групах ризику — програма також показала свою ефективність серед працівників охорони здоров'я, поліцейських, вчителів та інших професій, де високий рівень стресу.

У цілому, програма MBSR є потужним інструментом для розвитку стресостійкості і психічного здоров'я, особливо у складних і стресових ситуаціях, таких як вимушена міграція або інші соціальні та психологічні виклики.

Дослідження MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) стали основою наукового обґрунтування програми і її ефективності для зниження стресу, поліпшення психічного та фізичного здоров'я. Програма була вперше розроблена доктором Джоном Кабат-Зіном у 1979 році, і з того часу проведено безліч досліджень, які підтверджують її ефективність у різних аспектах. Ось кілька ключових напрямків досліджень MBSR:

1. Зниження стресу та тривоги

Одним з основних напрямків досліджень програми MBSR є її ефективність у зниженні стресу і тривоги.

Мета-аналізи: У мета-аналізі 39 досліджень, опублікованому у Journal of Clinical Psychology у 2010 році, було показано, що MBSR суттєво знижує рівень стресу та тривожності. Учасники програми мали значні поліпшення в цих аспектах, і ці зміни залишалися стійкими навіть через кілька місяців після завершення програми.

Дослідження стресу на робочому місці: Одне з досліджень, проведених серед працівників у високостресових професіях, показало, що після восьминедельного курсу MBSR рівень стресу у працівників знизився на 40%. Це також позитивно вплинуло на їхнє здоров'я і загальне самопочуття.

2. Покращення психічного здоров'я (депресія, тривога, психічний добробут)

Дослідження MBSR виявили значні поліпшення у людей із депресією та тривожними розладами.

Депресія: У дослідженні, яке включало пацієнтів з депресією, було показано, що програма MBSR може бути ефективною в якості доповнення до традиційних методів лікування, таких як медикаментозне лікування або когнітивно-поведінкова терапія. Оцінки за шкалою депресії значно покращилися, і ці результати зберігалися протягом кількох місяців після курсу.

Тривожні розлади: У дослідженні серед осіб з загальним тривожним розладом (ГТР) було зафіксовано значне зниження симптомів тривоги після проходження курсу MBSR. Дослідження також показало, що учасники відчували значне поліпшення в управлінні стресом і більшу здатність контролювати свої емоції.

Психічний добробут: У дослідженнях MBSR було також виявлено покращення психічного добробуту у тих, хто практикує майндфулнес. Це включало підвищення рівня щастя, вдячності, емоційної стабільності і відчуття повноцінного життя.

3. Фізичне здоров'я (хронічний біль, серцево-судинні захворювання, гіпертонія)

MBSR також демонструє ефективність у лікуванні фізичних захворювань, що пов'язані з високим рівнем стресу, таких як хронічний біль, серцево-судинні захворювання та гіпертонія.

Хронічний біль: У великому дослідженні, яке проводилося з учасниками, які страждали від хронічного болю, було виявлено, що MBSR допомагає значно знизити інтенсивність болю, а також покращити функціональність і якість життя. Пацієнти, які проходили курс, зменшили рівень болю та знизили потребу у медикаментах.

Серцево-судинні захворювання та гіпертонія: Дослідження показали, що практики майндфулнес, включаючи MBSR, можуть знижувати артеріальний тиск та покращувати серцево-судинне здоров'я. Це було підтверджено в ряді клінічних випробувань, де учасники продемонстрували зниження показників гіпертонії та покращення загального стану здоров'я.

4. Зміни в мозковій діяльності

Дослідження з використанням нейровізуалізації показали, що практикування майндфулнес [36, 254] може призводити до змін у мозковій діяльності. Це включає активацію певних ділянок мозку, пов'язаних з регуляцією емоцій та стресу.

Мозкові зміни: Дослідження за допомогою функціональної МРТ показали, що у людей, які практикують майндфулнес, збільшується активність у префронтальній корі головного мозку, що відповідає за емоційну регуляцію і прийняття рішень. Водночас, у них спостерігалося зниження активності в амігдалі — частині мозку, що відповідає за реакцію на стрес [70, 10] і емоційну реактивність.

Зменшення активності в зонах стресу: Виявлено, що MBSR допомагає зменшити активність у зонах мозку, що відповідають за стресову реакцію, такі як амігдала, що дозволяє знижувати рівень тривожності і стресу.

5. Ефекти на когнітивні функції та саморегуляцію

Дослідження також показують, що MBSR може позитивно впливати на когнітивні функції, зокрема увагу, концентрацію та пам'ять.

Покращення уваги та концентрації: У дослідженнях учасники, які проходили курс MBSR, показували покращення в здатності до концентрації уваги, здатності зберігати фокус на завданні та знижувати рівень розсіювання уваги.

Покращення саморегуляції: Вони також демонстрували покращення у саморегуляції, зокрема здатність краще контролювати свої емоції [52, 75] та поведінку, що в свою чергу допомагає зменшити стрес [12, 91] та покращити взаємодію з іншими людьми.

Дослідження програми MBSR показують її ефективність у зниженні стресу, тривоги, депресії та болю, покращенні фізичного здоров'я та психічного добробуту. Проте необхідні подальші дослідження, щоб краще зрозуміти механізми її дії та визначити, для яких категорій пацієнтів MBSR є найбільш ефективним.

У майбутньому науковці продовжують вивчати можливості інтеграції MBSR у різні медичні та психологічні практики, а також вивчати її ефективність у лікуванні різних захворювань, зокрема при психосоматичних порушеннях, хронічних захворюваннях та серйозних стресових станах.

Програма зменшення стресу на основі усвідомленості (MBSR) є одним із найвідоміших інструментів у сучасній психотерапії. Вона була розроблена Джоном Кабат-Зінном наприкінці 1970-х років і спрямована на допомогу людям у подоланні стресу, хронічного болю та інших психологічних розладів. Основною метою програми є розвиток усвідомленості через медитацію, тілесні практики та когнітивні вправи.

Структура програми MBSR включає вісім тижнів регулярних групових занять, під час яких учасники вивчають базові техніки медитації, такі як сканування тіла, усвідомлена ходьба та дихальні вправи. Дослідження, проведені в США, показали, що MBSR знижує рівень тривожності та депресії в середньому на 30% у клінічних групах, що підтверджує її ефективність.

Психотерапевтична цінність програми також полягає у зміні ставлення до стресових ситуацій: замість уникання чи боротьби із проблемами учасники програми вчаться приймати їх із більшою емоційною рівновагою.

РОЗДІЛ 2.
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ЩОДО ЕФЕКТИВНОСТІ МАЙНДФУЛНЕСУ ТА МЕДИТАЦІЙ

2.1. Узагальнення сучасних наукових підходів щодо майндфулнесу та медитації

Майндфулнес (усвідомленість) та медитація є предметами численних наукових досліджень, що охоплюють психологію, нейронауку та медицину. Сучасні підходи до цих практик базуються на когнітивно-поведінковій терапії (КПТ), нейропластичності мозку, а також на традиційних східних практиках, адаптованих до західної культури. Дослідження підтверджують, що майндфулнес сприяє зниженню рівня стресу, покращенню емоційної регуляції та підвищенню загального благополуччя. Основними напрямами наукового вивчення є нейрофізіологічні зміни, що відбуваються під час практики медитації, її вплив на психічне здоров’я та ефективність інтеграції в терапевтичні методики.

Майндфулнес (усвідомленість) та медитація є предметами численних наукових досліджень, які охоплюють різні сфери науки, зокрема психологію, нейронауку, медицину та навіть освіту. Ці практики, що мають коріння в буддистських традиціях, у сучасному світі набули широкого поширення як методи саморегуляції, управління стресом та підвищення загального рівня благополуччя.

Наукові підходи до дослідження майндфулнесу базуються на міждисциплінарному аналізі його впливу на мозок, психічне здоров'я та поведінкові аспекти людини. Важливими напрямами сучасних досліджень є:

Нейрофізіологічні дослідження: використання магнітно-резонансної томографії (МРТ) та електроенцефалографії (ЕЕГ) для виявлення змін у мозковій активності під час медитації. Дослідження показують, що регулярна практика майндфулнесу сприяє збільшенню щільності сірої речовини в областях, відповідальних за увагу, емоційну регуляцію та самосвідомість.

Когнітивно-поведінковий підхід: дослідження майндфулнесу в контексті когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), де його використовують як ефективний метод боротьби з тривожністю, депресією та розладами адаптації.

Психосоматична медицина: вивчення впливу майндфулнесу на фізичне здоров’я, зокрема на серцево-судинну систему, імунну відповідь та рівень запалення в організмі.

Освітній контекст: аналіз впливу майндфулнес-практик на когнітивні функції та академічну успішність учнів і студентів. Дослідження показують, що усвідомленість сприяє покращенню концентрації уваги, пам’яті та стресостійкості.

Історичні аспекти розвитку майндфулнесу в науці. Хоча практика усвідомленості має тисячолітню історію в східних традиціях, її наукове дослідження розпочалося відносно недавно. Одним із піонерів у цій сфері став Джон Кабат-Зінн, який у 1979 році створив програму "Зниження стресу на основі усвідомленості" (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR). Ця програма отримала наукове визнання завдяки численним клінічним випробуванням, які продемонстрували її ефективність у зниженні рівня стресу, покращенні психічного здоров’я та підвищенні якості життя.

Після успіху MBSR було розроблено інші методики, такі як когнітивна терапія на основі усвідомленості (Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT), що стала ефективним інструментом профілактики рецидивів депресії. Подальші дослідження у сфері нейронауки підтвердили, що регулярна практика майндфулнесу сприяє стійким змінам у мозку, включаючи покращення функцій

префронтальної кори, зменшення активності мигдалеподібного тіла (відповідального за реакцію страху) та зміцнення нейронних зв’язків, що відповідають за емоційну саморегуляцію.

Актуальні напрямки досліджень. Майндфулнес у лікуванні психічних розладів: досліджується його ефективність у лікуванні ПТСР, обсесивно-компульсивного розладу, біполярного розладу та інших психічних станів. Кореляція майндфулнесу з рівнем щастя: аналіз зв’язку між регулярною практикою та рівнем суб’єктивного благополуччя. Дослідження нейропластичності: як довготривала практика медитації впливає на здатність мозку змінювати свої структури та функції. Майндфулнес у корпоративній сфері: вивчення його впливу на продуктивність праці, рівень стресу співробітників та корпоративну культуру.

Таким чином, сучасні наукові підходи до вивчення майндфулнесу поєднують у собі нейронаукові, психологічні, медичні та освітні аспекти, що дозволяє комплексно оцінити його вплив на людське життя. У подальших дослідженнях важливим напрямом залишається адаптація цих практик до специфічних груп населення, таких як біженці, ветерани бойових дій чи люди з хронічними захворюваннями.

2.2. Аналіз теоретичних досліджень ефективності майндфулнес

Емпіричні дослідження ефективності майндфулнесу свідчать про його позитивний вплив на психічне здоров’я, зокрема зниження рівня тривожності, депресії та симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Методики майндфулнесу активно застосовуються в когнітивно-поведінковій терапії (Mindfulness-Based Cognitive Therapy – MBCT) та програмах зниження стресу на основі усвідомленості (Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR). Дослідження показують, що регулярна практика сприяє підвищенню рівня

саморегуляції, покращенню когнітивних функцій та зміцненню психоемоційного стану.

Майндфулнес, або практика усвідомленості, є предметом численних теоретичних досліджень, що аналізують його вплив на психічне та фізичне здоров'я людини. У цій частині буде розглянуто ключові теоретичні концепції, результати наукових досліджень та потенційні напрямки застосування майндфулнес-підходу.

Майндфулнес базується на концепції усвідомленого переживання моменту «тут і зараз», що походить з буддистських медитативних практик. У сучасній науці ця практика використовується як метод зниження стресу, розвитку емоційної регуляції та покращення когнітивних функцій.

Одним із ключових підходів до теоретичного розуміння майндфулнес [46, 205] є модель когнітивної регуляції емоцій (Gross, 1998), яка пояснює, як практика усвідомленості допомагає змінювати ставлення до власних думок і переживань. Інший важливий підхід – це модель саморегуляції (Baumeister et al., 2007), яка стверджує, що майндфулнес [68, 46] сприяє зниженню імпульсивних реакцій та підвищенню здатності до усвідомленого прийняття рішень.

Вплив майндфулнесу на різні аспекти людського життя був підтверджений численними дослідженнями у сферах психології, нейронауки та медицини. Нижче розглянемо основні напрями досліджень: Наукові дослідження підтверджують, що майндфулнес [4, 115] ефективно знижує рівень стресу, тривожності та депресії. Програма "Зниження стресу на основі усвідомленості" (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR), розроблена Кабат-Зінном (1979), показала позитивний вплив на рівень кортизолу (гормону стресу) та покращення загального психологічного благополуччя

Когнітивна терапія на основі усвідомленості (Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT) була розроблена як метод профілактики рецидивів депресії. Дослідження (Segal et al., 2002) підтвердили, що MBCT допомагає знизити ризик рецидивів у пацієнтів із хронічною депресією на 43-50%.

Практика усвідомленості позитивно впливає на когнітивні функції, зокрема на увагу, пам’ять та гнучкість мислення. Дослідження Jha et al. (2007) показало, що військовослужбовці, які регулярно практикували майндфулнес, демонстрували вищий рівень когнітивної стійкості до стресу.

Нейронаукові дослідження вказують на те, що медитація сприяє структурним змінам у мозку, зокрема у префронтальній корі (відповідальній за свідомий контроль і прийняття рішень) та гіпокампі (ключовій структурі, що регулює пам’ять та емоції).

Майндфулнес також має позитивний вплив на фізичне здоров’я. Дослідження Davidson et al. (2003) показало, що після 8-тижневого курсу майндфулнесу у пацієнтів спостерігалося підвищення рівня імунного захисту.

Крім того, медитація на основі усвідомленості сприяє зниженню артеріального тиску та рівня запальних процесів в організмі (Black & Slavich, 2016). Це відкриває нові можливості використання майндфулнесу в терапії серцево-судинних захворювань.

Різні методики майндфулнес [44, 235] мають свої особливості та рівень ефективності залежно від контексту застосування. Нижче подано порівняльний аналіз найбільш поширених підходів:

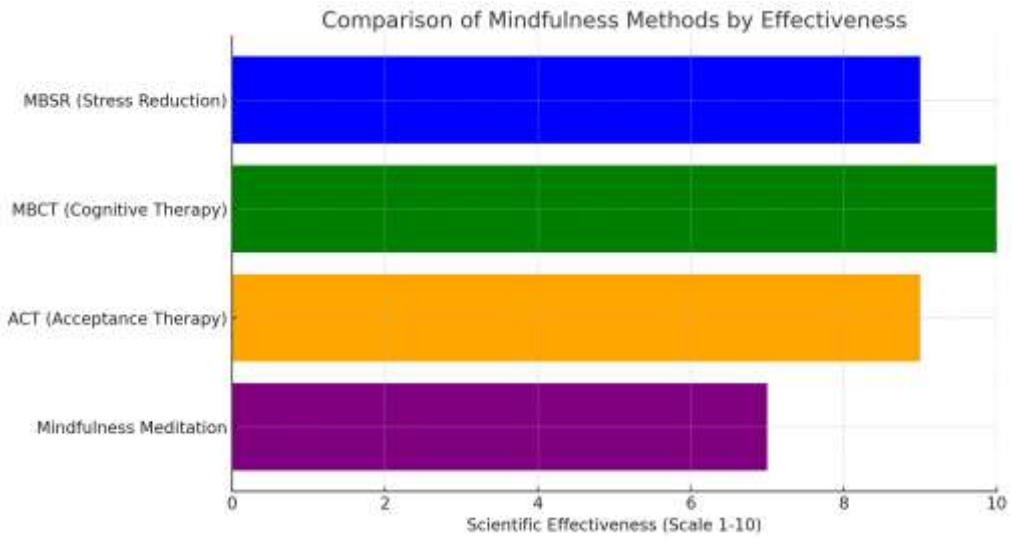


Рис. 2.1. Порівняння підходів

Теоретичні дослідження підтверджують, що майндфулнес є ефективним методом саморегуляції, покращення психічного здоров'я та фізичного благополуччя. Його застосування у терапевтичних програмах, навчальних закладах та корпоративному середовищі відкриває широкі можливості для подальшого розвитку та інтеграції у повсякденне життя. Доведена наукова ефективність майндфулнесу робить його цінним інструментом для покращення якості життя та адаптації до стресових умов сучасного світу.

2.3. Порівняльний аналіз ефективності різних методик майндфулнесу та медитації

Існує кілька основних методик майндфулнесу та медитації, серед яких виділяють: MBSR (зниження стресу на основі усвідомленості) – спрямована на розвиток уваги та прийняття; MBCT (когнітивна терапія на основі усвідомленості) – застосовується для профілактики рецидивів депресії; Трансцендентальна медитація – базується на повторенні мантр для досягнення глибокого спокою; Дихальні техніки та сканування тіла – сприяють усвідомленню фізичних відчуттів і зниженню стресу.

Аналіз досліджень свідчить, що MBSR та MBCT є найбільш ефективними для зниження стресу та регуляції емоцій. Трансцендентальна медитація може мати позитивний вплив на загальний рівень розслаблення, проте її ефективність у терапевтичних цілях потребує додаткових досліджень. Дихальні техніки є корисними як допоміжний засіб для покращення концентрації та релаксації.

Майндфулнес та медитація є потужними інструментами для покращення психічного та фізичного здоров'я. Існує багато методик, кожна з яких має свої особливості та рівень ефективності залежно від контексту застосування. У цьому розділі буде проведено порівняльний аналіз основних методик майндфулнесу та медитації, їхньої ефективності та сфер застосування.

Існують різні підходи до практикування майндфулнесу та медитації, серед яких найпоширенішими є:

1. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) – програма зниження стресу на основі усвідомленості
2. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) – терапія прийняття і відповідальності.
3. Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) – когнітивна терапія на основі майндфулнесу.
4. Loving-Kindness Meditation (LKM) – медитація люблячої доброти.
5. Focused Attention Meditation (FAM) – медитація з фокусом уваги.
6. Open Monitoring Meditation (OMM) – медитація відкритого спостереження.

Нижче представлено таблицю з порівнянням основних методик за ключовими критеріями:

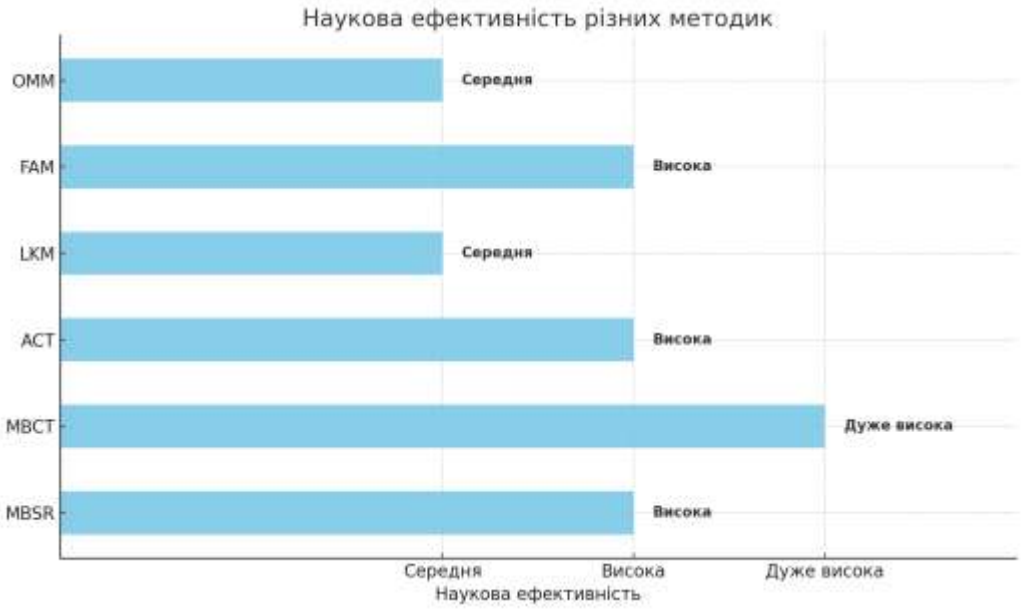


Рис. 2.2. Наукова ефективність різних підходів

MBSR та MBCT Обидві методики добре вивчені та широко використовуються у клінічній практиці. Дослідження Kabat-Zinn (1979) показало, що MBSR знижує рівень кортизолу, покращує емоційну регуляцію та зменшує рівень стресу. MBCT ефективна для запобігання рецидивам депресії (Segal et al., 2002), що підтверджено метааналізами клінічних випробувань. ACT - Ця методика допомагає людям приймати свої емоції та фокусуватися на цінностях. Дослідження Hayes et al. (2006) підтвердило її ефективність для пацієнтів із хронічним стресом і тривожними розладами.

Медитація люблячої доброти підвищує рівень окситоцину та сприяє розвитку співчуття. Дослідження Fredrickson et al. (2008) виявило, що LKM сприяє збільшенню позитивних емоцій та покращенню міжособистісних відносин.

Ці методики фокусуються на розвитку уваги та усвідомленості. FAM покращує когнітивні функції та підвищує продуктивність, що підтверджено дослідженнями Lutz et al. (2008). OMM, у свою чергу, сприяє розвитку гнучкості мислення та метакогнітивних здібностей.

Порівняльний аналіз свідчить, що кожна методика має свою специфіку та ефективність у певних сферах. MBCT та MBSR є найефективнішими у клінічному контексті, тоді як LKM та FAM краще підходять для загального розвитку емоційної стабільності та концентрації. Вибір оптимального підходу залежить від потреб людини та контексту застосування.

2.4. Концептуальна модель інтеграції майндфулнесу у психологічну підтримку українських біженців

З огляду на складні психологічні наслідки, які переживають українські біженці, впровадження майндфулнесу у систему психологічної підтримки може стати ефективним інструментом стабілізації психоемоційного стану.

Концептуальна модель включає такі етапи:

1. Оцінка психоемоційного стану – визначення рівня стресу, тривожності, депресії.

2. Психоосвіта – інформування про механізми роботи майндфулнесу та його користь.

3. Практичні тренінги – навчання базовим технікам усвідомленості (дихальні вправи, сканування тіла, медитація на усвідомлення).

4. Групова терапія – інтеграція майндфулнес-практик у групову підтримку для створення безпечного середовища.

5. Оцінка ефективності – моніторинг змін у психічному стані учасників, корекція підходів за потреби.

6. Реалізація цієї моделі сприятиме покращенню психологічного благополуччя українських біженців та їхній адаптації до нових умов життя.

Обидві ці техніки є формами самонавіювання, впливу на власну підсвідомість.

Унаслідок військових конфліктів та вимушеної міграції українські біженці стикаються зі значними психологічними викликами, такими як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожність, депресія та соціальна ізоляція. У цьому контексті майндфулнес може стати ефективним інструментом для покращення психічного здоров’я та адаптації біженців до нових умов життя.

Майндфулнес як підхід ґрунтується на наступних ключових принципах:

1. Усвідомленість та прийняття – навчання біженців помічати свої емоції без осуду.

2. Регуляція емоцій – розвиток навичок контролю над тривожністю та стресом.

3. Розвиток стійкості – підвищення здатності адаптуватися до складних обставин.

4. Фокусування на поточному моменті – зменшення надмірних роздумів про минуле чи майбутнє.

Інтеграція майндфулнесу у роботу з біженцями включає наступні ключові етапи:

1. Попередня оцінка психологічного стану
2. Навчання базовим технікам майндфулнесу
3. Групові та індивідуальні сесії майндфулнесу
4. Соціальна інтеграція та адаптація
5. Оцінка ефективності програми

Інтеграція майндфулнесу у систему психологічної підтримки українських біженців може сприяти: Зниженню рівня стресу та тривожності. Покращенню емоційної регуляції та самосприйняття. Підвищенню соціальної інтеграції та якості життя біженців

Майндфулнес є ефективним підходом у наданні психологічної допомоги людям, які пережили травматичний досвід. Його інтеграція у програми підтримки українських біженців дозволить знизити рівень психоемоційного напруження, покращити нтеграція майндфулнесу (усвідомленості) у психологічну підтримку українських біженців може бути ефективним інструментом для зниження стресу, тривожності та депресії, що виникають у результаті важких умов біженства. Проте, як і будь-який інтервенційний підхід, майндфулнес має певні ризики, які потребують врахування та запобігання. Основні ризики, пов’язані з цією практикою, можуть включати наступні:

1. Неправильне застосування майндфулнесу

Майндфулнес є технікою, що вимагає глибокого розуміння та правильного підходу до її застосування. Некоректне введення практики в контекст психологічної підтримки може призвести до погіршення психічного стану учасників програми. Наприклад, деякі біженці можуть мати психічні травми, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), і практики

майндфулнесу, які вимагають фокусу на почуттях або тілесних відчуттях, можуть викликати посилення негативних емоцій або спогадів про травму.

Важливо, щоб майндфулнес-практики впроваджували кваліфіковані фахівці, які мають досвід роботи з біженцями та розуміють специфіку психічних травм. Перед початком практик необхідно провести оцінку психічного стану учасників, щоб виявити потенційні ризики та адаптувати техніки майндфулнесу. Для біженців, які мають сильні травматичні переживання, рекомендується спочатку використовувати менш інтенсивні методи психічної підтримки.

2. Відсутність культурної адаптації

Майндфулнес, як практика, має корені в східних філософіях, і тому її застосування без урахування культурних особливостей може бути малоефективним або навіть викликати відторгнення. Біженці можуть мати різні погляди на психічне здоров'я та зцілення, а також різні культурні уявлення про стрес і методи його подолання.

Важливо проводити адаптацію майндфулнес-практик, враховуючи культурні традиції та світогляд біженців, щоб створити комфортне середовище для практики. Психологи та фахівці, які працюють з біженцями, повинні бути обізнані з їх культурними особливостями, мовними бар'єрами та традиційними підходами до лікування психічних проблем. Використовувати місцевих консультантів, які розуміють культурні норми і мову учасників.

3. Невизначеність у результатах

Обидві ці техніки є формами самонавіювання, впливу на власну підсвідомість.

Майндфулнес-практики можуть не мати однакового ефекту на всіх людей. У деяких випадках біженці можуть не відчувати значущих змін або навіть мати зворотний ефект, якщо техніки не підходять для їхнього індивідуального стану чи переживань.

Під час впровадження майндфулнесу важливо моніторити прогрес учасників і постійно коригувати підхід залежно від їхнього стану. Використовувати комбінований підхід, поєднуючи майндфулнес з іншими методами психологічної підтримки, такими як когнітивно-поведінкова терапія, для досягнення більш стійкого результату.

4. Перевантаження учасників практиками

Майндфулнес передбачає регулярне виконання практик, таких як медитація, дихальні вправи, усвідомлення власних емоцій і думок. Для деяких біженців, які пережили великі стреси, постійні сеанси майндфулнесу можуть бути емоційно виснажливими або навіть посилювати відчуття емоційного перевантаження.

Встановити помірний режим практик, який буде поступово збільшувати інтенсивність. Це дозволить учасникам адаптуватися до нової практики без значного стресу. Розробити програму з урахуванням фізичних і психологічних можливостей біженців, забезпечивши рівновагу між практикою майндфулнесу та іншими відновлювальними заходами.

5. Емоційне і фізичне виснаження

Деякі біженці можуть мати обмежений емоційний ресурс для участі в майндфулнес-практиках, особливо після тривалого стресу, травм або фізичних труднощів під час подорожі. Навантаження в цей період може призвести до емоційного вигорання або фізичних недуг.

Постійно контролювати рівень емоційного та фізичного стану учасників, щоб у разі необхідності адаптувати інтенсивність занять або надавати паузи для відновлення. Психологи повинні вчасно розпізнавати симптоми емоційного вигорання та коригувати програму підтримки відповідно до стану біженців.

ВИСНОВКИ

У ході даного дослідження було здійснено теоретичний аналіз та узагальнення наукових підходів щодо стресостійкості, медитаційних практик та майндфулнесу, а також оцінено їхню ефективність у подоланні стресу серед українських біженців, які пережили військові події та вимушене переселення.

Основні результати дослідження дозволяють зробити такі висновки: Стресостійкість як психологічне явище. Аналіз наукової літератури засвідчив, що стресостійкість є багатовимірним конструктом, який включає особистісні, когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти. В умовах війни та вимушеного переселення особливо важливими стають фактори адаптації, здатність до саморегуляції та використання ефективних стратегій подолання стресу.

Психологічні стресори українських біженців. Виявлено, що українські біженці стикаються з комплексом гострих і хронічних стресових факторів, зокрема втратою дому, економічною нестабільністю, розлукою з родиною, соціальною ізоляцією та невизначеністю майбутнього. Це зумовлює необхідність ефективних методів психологічної підтримки, спрямованих на зниження рівня тривожності, депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Майндфулнес та медитація як засоби підвищення стресостійкості. Теоретичний аналіз показав, що майндфулнес-підходи, зокрема програма MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction), є ефективними у зниженні рівня стресу, тривожності та депресивних симптомів. Практика майндфулнесу сприяє розвитку усвідомленості, покращенню емоційної регуляції та підвищенню психологічної гнучкості.

Концептуальна модель інтеграції майндфулнесу у психологічну підтримку українських біженців. У межах дослідження було запропоновано

модель впровадження майндфулнес-практик у програми психологічної допомоги українським біженцям. Вона передбачає навчання базовим технікам медитації, формування навичок усвідомленої присутності, групові сесії підтримки та залучення фахівців у сфері травмофокусованої терапії.

Практичне значення та подальші перспективи дослідження. Результати дослідження можуть бути використані у соціально-ресурсних центрах, психологічних службах, закладах освіти та благодійних організаціях для розробки програм підтримки українських біженців.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на емпіричне підтвердження ефективності конкретних методик майндфулнесу у різних вікових та соціальних групах переселенців, а також на розробку інтегрованих психотерапевтичних програм, що включають майндфулнес у поєднанні з іншими видами психологічної допомоги.

Таким чином, інтеграція майндфулнесу у психологічну підтримку українських біженців є ефективним, але вимагає обережності та детального підходу. Підготовка кваліфікованих фахівців, культурна адаптація та моніторинг ефективності практик є ключовими факторами для успішної реалізації цієї стратегії.адаптацію та сприяти відновленню психологічного благополуччя.

СПИСОК ВИКОРАСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Стеценко О. В. Соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Журнал соціальної психології*, 2020, №3. С. 45–60.

2. Коваленко М. П. Фактори стресу та адаптації українських біженців: емпіричне дослідження. Київ: Інститут соціальних досліджень, 2021. 150 с.

3. Петрова Н. Ю. Психологічні механізми адаптації біженців у контексті воєнного конфлікту. *Психологія сьогодення*, 2022, №4, С. 88–105.

4. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984. 456 p.

5. Sapolsky R. M. Why Zebras Don't Get Ulcers: The Acclaimed Guide to Stress, Stress-Related Diseases, and Coping. New York: Holt Paperbacks, 2004. 560 p.

6. Kabat-Zinn J. Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. New York: Bantam Books, 1990. 720 p.

7. McEwen B. S., Lasley E. N. The End of Stress As We Know It. Washington, D.C.: Joseph Henry Press, 2002. 256 p.

8. Everly G. S., Lating J. M. A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response. New York: Springer, 2019. 488 p.

9. Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003. Vol. 18, No. 2. P. 76–82.

10. Bonanno G. A. Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59, No. 1. P. 20–28.

11. Southwick S. M., Charney D. S. The Science of Resilience: Implications for the Prevention and Treatment of Depression. *Science*. 2012. Vol. 338, No. 6103. P. 79–82.

12. Richardson G. E. The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal of Clinical Psychology*. 2002. Vol. 58, No. 3. P. 307–321.

13. Masten A. S. Resilience in Individual Development: Successful Adaptation Despite Risk and Adversity. *Educational Resilience in Inner-City*. America: Challenges and Prospects, 1994. P. 3–25.

14. Rutter M. Resilience Reconsidered: Conceptual Considerations, Empirical Findings, and Policy Implications. *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000. P. 651–682.

15. Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*. 2000. Vol. 71, No. 3. P. 543–562.

16. Fredrickson B. L., Tugade M. M., Waugh C. E., Larkin G. R. What Good Are Positive Emotions in Crises? *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. Vol. 84, No. 2. P. 365–376.

17. Carver C. S. Resilience and Thriving: Issues, Models, and Linkages. *Journal of Social Issue*s. 1998. Vol. 54, No. 2. P. 245–266.

18. Ryff C. D., Singer B. H. Flourishing Under Fire: Resilience as a Prototype of Challenged Thriving. *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 2003. P. 15–36.

19. Connor K. M., Zhang W., Kang P., et al. Translating Research on Post-Traumatic Stress Disorder Resilience to Primary Care. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. 2018. Vol. 25, No. 2. P. 125–132.

20. Southwick S. M., Litz B. T., Charney D., Friedman M. J. Resilience and Mental Health: Challenges Across the Lifespan. Cambridge: Cambridge University Press, 2011. 456 p.

21. Meichenbaum D. Stress Inoculation Training: A Preventative and Treatment Approach. *Principles and Practice of Stress Management*. New York: Guilford Press, 2007. P. 497–518.

22. Padesky C. A., Mooney K. A. Strengths-Based Cognitive-Behavioral Therapy: A Four-Step Model to Build Resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2012. Vol. 19, No. 4. P. 283–290.

23. Neenan M. Developing Resilience: A Cognitive-Behavioural Approach. New York: Routledge, 2009. 224 p.

24. Siebert A. The Resiliency Advantage: Mastering the Hidden Strengths That Can Improve Health, Boost Performance, and Increase Your Vitality. New York: McGraw-Hill, 2013. 320 p.

25. Besharat M. A. The Effects of Stress and Resilience on Mental Health. *Journal of Health Psychology*. 2014. Vol. 19, No. 5. P. 557–565.

26. Rutter M. Resilience as a Dynamic Concept. *Development and Psychopathology*. 2012. Vol. 24, No. 2. P. 335–344.

27. Cohen S., Janicki-Deverts D., Miller G. E. Psychological Stress and Disease. *JAMA*. 2007. Vol. 298, No. 14. P. 1685–1687.

28. Baer R. A. Mindfulness-Based Treatment Approaches: Clinician's Guide to Evidence Base and Applications. New York: Academic Press, 2006. 320 p.

29. Brown K. W., Ryan R. M. The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. New York: Guilford Press, 2003. 256 p.

30. Chiesa A., Serretti A. Mindfulness-Based Interventions for Stress Reduction in Nonclinical Samples: A Systematic Review and Meta-Analysis. New York: Springer, 2011. 374 p.

31. Davidson R. J., Begley S. The Emotional Life of Your Brain. New York: Plume, 2013. 272 p.

32. Ekman P., Davidson R. J. Emotional Awareness: Overcoming the Obstacles to Psychological Balance and Compassion. New York: Henry Holt and Co., 2008. 304 p.

33. Ekman P., Ekman E. Cultivating Emotional Balance: A Comprehensive Program for Emotional Regulation and Mindful Awareness. Boulder: Sounds True, 2017. 280 p.

34. Gilbert P. The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges. New York: New Harbinger, 2010. 512 p.

35. Hayes S. C., Strosahl K. D., Wilson K. G. Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change. New York: Guilford Press, 2012. 456 p.

36. Hayes S. C. Get Out of Your Mind and Into Your Life: The New Acceptance and Commitment Therapy. Oakland: New Harbinger, 2005. 224 p.

37. Linehan M. M. DBT Skills Training Manual. New York: Guilford Press, 2015. 504 p.

38. Neff K. Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself. New York: HarperCollins, 2011. 320 p.

39. Neff K., Germer C. The Mindful Self-Compassion Workbook: A Proven Way to Accept Yourself, Build Inner Strength, and Thrive. New York: Guilford Press, 2018. 206 p.

40. Segal Z. V., Williams J. M. G., Teasdale J. D. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse. New York: Guilford Press, 2018. – 328 p.

41. Shapiro S. L. The Art and Science of Mindfulness: Integrating Mindfulness into Psychology and the Helping Professions. Washington, D.C.: American Psychological Association, 2009. 276 p.

42. Williams M., Penman D. Mindfulness: An Eight-Week Plan for Finding Peace in a Frantic World. New York: Rodale Books, 2011. 258 p.

43. Wilson K. G., DuFrene T. Mindfulness for Two: An Acceptance and Commitment Therapy Approach to Mindfulness in Psychotherapy. Oakland: New Harbinger, 2010. 232 p.

44. Grossman P., Niemann L., Schmidt S., Walach H. Mindfulness-Based Stress Reduction and Health Benefits: A Meta-Analysis. *Journal of Psychosomatic Research*. 2004. Vol. 57, No. 1. P. 35–43.

45. Baer R. A. Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003. Vol. 10, No. 2. P. 125–143.

46. Bishop S. R., Lau M., Shapiro S., Carlson L. Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2004. Vol. 11, No. 3. P. 230–241.

47. Goyal M., Singh S., Sibinga E. M. S., et al. Meditation Programs for Psychological Stress and Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Internal Medicine*. 2014. Vol. 174, No. 3. P. 357–368.

48. Hofmann S. G., Sawyer A. T., Witt A. A., Oh D. The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression: A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2010. Vol. 78, No. 2. P. 169–183.

49. Hölzel B. K., Lazar S. W., Gard T., et al. How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. *Perspectives on Psychological Science*. 2011. Vol. 6, No. 6. P. 537–559.

50. Kabat-Zinn J. Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003. Vol. 10, No. 2. P. 144–156.

51. Miller J. J., Fletcher K., Kabat-Zinn J. Three-Year Follow-Up and Clinical Implications of a Mindfulness Meditation-Based Stress Reduction Intervention in the Treatment of Anxiety Disorders. *General Hospital Psychiatry*. 1995. Vol. 17, No. 3. P. 192–200.

52. Segal Z. V., Williams J. M. G., Teasdale J. D. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression. *American Journal of Psychiatry*. 2002. Vol. 160, No. 1. P. 37–45.

53. Shapiro S. L., Carlson L. E., Astin J. A., Freedman B. Mechanisms of Mindfulness. *Clinical Psychology: Science and Practice.* 2006. Vol. 13, No. 3. P. 230–241.

54. Ungar M. The Social Ecology of Resilience: Addressing Contextual and Cultural Ambiguity of a Nascent Construct. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2011. Vol. 81, No. 1. P. 1–17.

55. Williams M., Penman D. Mindfulness: An Eight-Week Plan for Finding Peace in a Frantic World. New York: Rodale Books, 2011. 258 p.

56. Wilson K. G., DuFrene T. Mindfulness for Two: An Acceptance and Commitment Therapy Approach to Mindfulness in Psychotherapy. Oakland: New Harbinger, 2010. 232 p.

57. Linehan M. M. DBT Skills Training Manual. New York: Guilford Press, 2015. 504 p.

58. Neff K. Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself. New York: HarperCollins, 2011. 320 p.

59. Neff K., Germer C. The Mindful Self-Compassion Workbook: A Proven Way to Accept Yourself, Build Inner Strength, and Thrive. New York: Guilford Press, 2018. 206 p.

60. Hayes S. C. Get Out of Your Mind and Into Your Life: The New Acceptance and Commitment Therapy. Oakland: New Harbinger, 2005. 224 p.

61. Walser R. D., Westrup D. Acceptance and Commitment Therapy in Practice: Model, Protocol, and Applications. New York: Guilford Press, 2011. 352 p.

62. Twohig M. P., Hayes S. C. Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety and Depression: A Transdiagnostic Approach to Treatment. New York: Guilford Press, 2011. 340 p.

63. Gilbert P. Compassion Focused Therapy: Distinctive Features. New York: Routledge, 2010. 216 p.

64. Gilbert P., Simos G. Compassion Focused Therapy: Clinical Practice and Applications. New York: Springer, 2022. 482 p.

65. Strauss C., Quirk S. Compassion-Focused Therapy for Depression: A Case Series. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2011. Vol. 18, No. 1. P. 74–86.

66. Kirby J. N. Compassion: Concepts, Research and Applications. New York: Routledge, 2017. 256 p.

67. Hofmann S. G., Asnaani A., Vonk I. J., Sawyer A. T., Fang A. The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-Analyses. *Cognitive Therapy and Researc*h, 2012. Vol. 36, No. 5. P. 427–440.

68. Beck A. T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: Penguin Books, 1979. 432 p.

69. Clark D. A., Beck A. T. Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. New York: Guilford Press, 2010. 576 p.

70. Hofmann S. G., Smits J. A. J. Cognitive-Behavioral Therapy for Adult Anxiety Disorders: A Meta-Analysis of Randomized Placebo-Controlled Trials. *Journal of Clinical Psychiatry*, 2008. Vol. 69, No. 4. P. 621–632.

71. Barlow D. H. Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. New York: Guilford Press, 2002. 496 p.

72. Leaviss J., Uttley L. Psychotherapeutic Interventions to Improve Mental Health in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 2015. Vol. 71, No. 7. P. 596–613.

73. Clark D. A. Implementing Cognitive Behavioral Therapy: An Introductory Guide for Clinicians. London: Routledge, 2017. 384 p.

74. Arch J. J., Craske M. G. Mechanisms of Mindfulness: Emotion Regulation Following a Focused Breathing Intervention. *Behaviour Research and Therapy*, 2006. Vol. 44, No. 12. P. 1849–1858.

75. Hofmann S. G., et al. The Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy: A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2012. Vol. 80, No. 6. P. 1005–1023.

76. Hayes S. C., et al. The Impact of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Relapse Prevention in Depression: A Systematic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2014. Vol. 82, No. 6. P. 858–868

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS)»

Загальна характеристика методики:

Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) оцінює суб'єктивне сприйняття стресу людиною за останній місяць. Шкала розроблена для загальної популяції і дає змогу зрозуміти, наскільки контрольованим, передбачуваним та перевантаженим респондент вважає своє життя.

Інструкція для учасників опитування:

PSS-10 складається з 10 тверджень, на які респонденти відповідають, використовуючи 5-бальну шкалу:

0 = Ніколи

1 = Майже ніколи

2 = Іноді

3 = Досить часто

4 = Дуже часто

Питання шкали:

Як часто ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у своєму житті?

Як часто ви відчували нервозність та стрес?

Як часто ви відчували впевненість у своїй здатності впоратися з особистими проблемами?

Як часто ви відчували, що справи йдуть саме так, як ви хочете?

Як часто ви відчували, що не можете впоратися з усіма справами, які потрібно зробити?

Як часто ви могли контролювати подразники у своєму житті?

Як часто ви відчували, що повністю контролюєте ситуацію?

Як часто ви відчували роздратування через те, що сталося несподіване?

Як часто ви відчували, що труднощі накопичуються настільки, що ви не можете їх подолати?

Як часто ви відчували, що справляєтесь із усім, що вам потрібно зробити?

Інструкція для підрахунку балів:

Питання №4, №5, №7, №10 мають інверсію (0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0).

Загальний бал розраховується шляхом підсумовування всіх відповідей.

Інтерпретація результатів:

0-13 балів: Низький рівень сприйнятого стресу.

14-26 балів: Помірний рівень сприйнятого стресу.

27-40 балів: Високий рівень сприйнятого стресу.

Додаток Б

Шкала депресії Бека (BDI)

Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI) — це один із найпопулярніших та найбільш використовуваних інструментів для оцінки тяжкості депресивних симптомів. Вона була розроблена у 1961 році Аароном Беком, відомим психотерапевтом і засновником когнітивної терапії.

Загальна структура шкали:

Шкала складається з 21 пункту, кожен із яких описує певний симптом депресії. Респонденти оцінюють, наскільки сильно вони відчували кожен із симптомів за останній тиждень.

Кожен пункт містить 4 варіанти відповіді:

0 = Відсутність симптомів

1 = Легкий прояв

2 = Помірний прояв

3 = Виражений симптом

Пункти шкали:

Сумний настрій

0: Я не почуваюся сумним.

1: Я почуваюся сумним.

2: Я постійно сумую і не можу позбутися цього стану.

3: Я настільки сумний і нещасний, що не можу цього витримати.

Песимізм

0: Я не відчуваю розчарування щодо свого майбутнього.

1: Я більше стурбований своїм майбутнім.

2: Я не очікую нічого хорошого в майбутньому.

3: Я відчуваю, що майбутнє безнадійне.

Відчуття невдачі

0: Я не вважаю себе невдахою.

1: Я відчуваю, що зазнав більше невдач, ніж інші люди.

2: Коли я озираюся на своє життя, я бачу лише невдачі.

3: Я відчуваю, що як особистість я є абсолютною невдачею.

Втрата задоволення

0: Я отримую стільки ж задоволення, як і раніше.

1: Я вже не отримую стільки задоволення від чогось, як раніше.

2: Мені більше нічого не приносить задоволення.

3: Я зовсім не отримую задоволення від будь-якої діяльності.

(Далі йдуть аналогічні описові пункти для симптомів, таких як провина, покарання, незадоволення собою, суїцидальні думки, плач, дратівливість, втрата інтересу, труднощі з прийняттям рішень, втома, зміни в апетиті, сон, сексуальний інтерес тощо).

Інструкція для підрахунку балів:

Загальний бал — це сума відповідей за всіма 21 пунктами.

Максимальний можливий бал: 63.

Інтерпретація результатів:

0–9 балів: Відсутність депресії.

10–18 балів: Легка депресія.

19–29 балів: Помірна депресія.

30–63 бали: Тяжка депресія.

Додаток В

Практики з MBSR

1. Усвідомлене дихання

Мета: Допомагає заспокоїти розум, знизити рівень стресу та покращити концентрацію.

Як виконувати: Сядьте зручно, випряміть спину. Закрийте очі або сфокусуйте погляд на одній точці. Зверніть увагу на своє дихання, не змінюючи його. Відчуйте, як повітря входить і виходить через ніс. Якщо думки відволікають, м'яко повертайте увагу до дихання.

Тривалість: 5–10 хвилин.

2. Сканування тіла (Body Scan Meditation)

Мета: Допомагає розвинути усвідомленість тіла, зменшити напругу та стрес.

Як виконувати: Ляжте на спину або сядьте зручно. Закрийте очі та сконцентруйтеся на своєму диханні. Повільно направляйте увагу на різні частини тіла: стопи, гомілки, коліна, стегна, живіт тощо. Відзначайте будь-які відчуття (тепло, поколювання, напругу). Якщо знаходите напругу, спробуйте розслабити цю область.

Тривалість: 10–20 хвилин.

3. Усвідомлене ходіння

Мета: Підвищує концентрацію, допомагає позбутися тривожності.

Як виконувати: Повільно йдіть, звертаючи увагу на кожен крок. Відчуйте, як стопа торкається землі, як напружуються та розслабляються м’язи. Дихайте спокійно, синхронізуючи дихання з рухом. Якщо думки відволікають, поверніться до відчуття руху.

Тривалість: 5–15 хвилин.

4. Практика "Усвідомлене приймання їжі"

Мета: Покращує зв'язок із тілом, допомагає зменшити переїдання та підвищує задоволення від їжі.

Як виконувати: Перед тим як почати їсти, зробіть кілька глибоких вдихів. Подивіться на їжу, відчуйте її запах. Повільно пережовуйте, звертаючи увагу на текстуру та смак. Відзначайте моменти насичення та задоволення.

Тривалість: залежно від прийому їжі.

5. Медитація усвідомленості (Mindfulness Meditation)

Мета: Розвиває уважність, допомагає керувати емоціями. а

Як виконувати: Сядьте зручно, заплющте очі. Зосередьтеся на диханні або на одному об’єкті (наприклад, звуках навколо). Якщо з’являються думки, не боріться з ними – просто спостерігайте та повертайте увагу до об’єкта медитації. Виконуйте без осуду, приймаючи все, що відбувається.

Тривалість: 5–15 хвилин.

Додаток Г

Класичний план курсу MBSR (8 тижнів)

Вступна сесія (орієнтація)

Ознайомлення учасників з концепцією усвідомленості, науковим підґрунтям MBSR, структурою курсу та очікуваними результатами. Роль щоденної практики в процесі навчання.

Тиждень 1: Усвідомленість та автоматичний режим

Визначення усвідомленості та її значення у повсякденному житті.

Порівняння автоматичних реакцій із усвідомленими відповідями.

Введення базових технік усвідомленості.

Практики:

Усвідомлене дихання.

Сканування тіла (Body Scan).

Початок ведення щоденника усвідомленості.

Тиждень 2: Усвідомлення тіла та його відчуттів

Взаємозв’язок між тілесними відчуттями та емоційними станами.

Спостереження за реакціями тіла на стрес.

Використання усвідомленого дихання для розслаблення.

Практики:

Продовження сканування тіла.

Усвідомлене ходіння.

Вправи на концентрацію уваги.

Тиждень 3: Усвідомленість у русі

Взаємозв’язок між рухом, напругою та розслабленням.

Використання руху для розвитку усвідомленості.

Практика прийняття змін у відчуттях тіла.

Практики:

Усвідомлена йога або розтяжка.

Дихальні техніки для зосередженості.

Спостереження за тілесними реакціями у русі.

Тиждень 4: Робота з думками та емоціями

Розуміння природи думок та їхньої нестабільності.

Взаємозв’язок між думками, емоціями та реакціями.

Практика прийняття та спостереження без осуду.

Практики:

Медитація на звуках і думках.

Робота з негативними думками через усвідомленість.

Усвідомлене реагування на емоції.

Тиждень 5: Робота зі стресом

Біологічні механізми стресу та його вплив на організм.

Роль усвідомленості у керуванні стресовими ситуаціями.

Усвідомлений підхід до щоденних викликів.

Практики:

STOP-практика (Зупинись, Подихай, Спостерігай, Продовжуй).

Спостереження за власними стресовими реакціями.

Вправи на розслаблення через дихання.

Тиждень 6: Співчуття до себе та інших

Значення самоспівчуття та його вплив на емоційний стан.

Практика доброзичливості та емпатії.

Робота з внутрішнім критиком.

Практики:

Медитація люблячої доброзичливості (Metta).

Усвідомлене приймання їжі.

Практика вдячності.ааа

Тиждень 7: Інтеграція усвідомленості в повсякденне життя

Використання усвідомленості в різних сферах життя.

Спостереження за власними поведінковими шаблонами.

Практика усвідомленого спілкування.

Практики:

Медитація без об’єкта.

Усвідомленість у щоденних справах.

Аналіз особистого розвитку за період курсу.

Тиждень 8: Завершення курсу та перспективи

Підведення підсумків курсу.

Створення особистого плану подальшої практики.

Способи підтримки усвідомленості після завершення навчання.

Практики:

Колективна медитація.

Оцінка особистих змін та прогресу.

Обговорення стратегії продовження практики у повсякденному житті.