

**Вікторія Вашук, Юлія Стадницька**

(victoria.vashchuk@gmail.com)

(julia.st@ucu.edu.ua)

## **МАЙНДФУЛНЕС-ОРІЄНТОВАНА КОГНІТИВНА ТЕРАПІЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ ВПЛИВУ НА МОДИФІКАЦІЮ СХЕМ ОСОБИСТОСТІ**

*Когнітивно-поведінкова теорія припускає, що зміна дисфункційних схем особистості вимагає тривалої психотерапевтичної роботи і часто має незадовільні результати. У цій статті подано результати пілотного дослідження ефективності майндфулнес-орієнтованої когнітивної терапії (МОКТ) як інструменту впливу на модифікацію схем особистості. До та після 8-тижневого курсу МОКТ проведено опитування за такими методиками: схема-опитувальник Янга, шкала самооцінки уважності й уважного усвідомлення, опитувальник щодо труднощів емоційної регуляції.*

*Виявлено, що після курсу МОКТ є статистично значимі зменшення показників схем особистості. Крім цього, зниження вираженості схем корелює з роботою у групі, самостійною практикою та фізичними активностями, а також зі збільшенням цілеспрямованої поведінки й імпульс-контролю.*

*Отримані в межах цього пілотного дослідження результати дають змогу припустити, що МОКТ ефективна для модифікації схем особистості. Також деякі результати підіймають нові питання і потребують подальших теоретичних розробок перспективності їхнього практичного застосування клінічними психологами.*

**Ключові слова:** майндфулнес-орієнтована когнітивна терапія, МОКТ, майндфулнес, усвідомленість, схема особистості, рання дисфункційна схема, режим схеми, частка схеми.

За останні 10 років активізувалися дослідження нейробиологічних ефектів впливу майндфулнесу. Вже є дані, які підтверджують, що тривала медитація приводить до структурних і функціональних змін головного мозку<sup>1:2</sup>

---

<sup>1</sup> Kang D.-H., Jo H. J., Jung W. H. та ін. The Effect of Meditation on Brain Structure: Cortical Thickness Mapping and Diffusion Tensor Imaging // *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 8 (2012/1) 27–33.

<sup>2</sup> Lutz A., Brefczynski-Lewis J., Johnstone T., Davidson R. J. Regulation of the Neural Circuitry of Emotion by Compassion Meditation: Effects of Meditative Expertise // *PLoS One* 3 (3) (2008); e1897 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0001897>).

і має позитивний вплив на психіку. Зокрема, є відомості, що свідчать про успішне застосування майндфулнес-орієнтованих програм у терапії тривожних розладів<sup>3;4;5</sup>, розладів настрою та хронічного болю<sup>6</sup>. Також є дані про зв'язок між структурними змінами унаслідок медитації у відповідних ділянках головного мозку та покращенням емоційної регуляції<sup>7</sup> і психічного добробуту загалом<sup>8</sup>.

Актуальність цього дослідження зумовлена тим, що більшість хронічних розладів у своєму ядрі мають дисфункційні схеми як викривлене переконання про себе, інших і світ<sup>9;10</sup>. Зміна цих схем вимагає тривалої психотерапевтичної роботи і часто має незадовільні результати, як, наприклад, при важких розладах особистості чи хронічній депресії<sup>11</sup>. Тому пошук додаткових ефективних інструментів психотерапевтичного впливу для модифікації схем є актуальною потребою у клінічній психології та психотерапії.

Ефективність МОКТ у модифікації схем особистості є малодослідженою темою, хоча саме зараз інтерес до неї зростає. Проте, незважаючи на актуальність цієї теми у світовій науці, в Україні майндфулнесу донині практично не приділено достатньої уваги.

Мета дослідження – встановити, чи відбувається модифікація схем особистості як результат майндфулнес-практик, а також виявити особливості модифікації у зв'язку з емоційною регуляцією та рівнем усвідомленості.

Коли активується схема, людина реагує застосуванням неадаптивних коупінг-стратегій. Вона гарячково намагається впоратися з цими пережи-

<sup>3</sup> Пшук Н., Стукан Л., Сігнаєвська О. Використання майндфулнес-технік при тривожних розладах // *Український вісник психоневрології* 25 (1) (2017) 151.

<sup>4</sup> Goldin P. R., Gross J. J. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder // *Emotion* (Washington, D.C.) 10 (1) (2010) 83–91.

<sup>5</sup> Hoge E. A., Hölzel B. K., Marques L. та ін. Mindfulness and Self-Compassion in Generalized Anxiety Disorder: Examining Predictors of Disability // *Evid Based Complement Alternat Med* (2013) (<https://doi.org/10.1155/2013/576258>).

<sup>6</sup> De Jong M., Lazar S. W., Hug K. та ін. Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Body Awareness in Patients with Chronic Pain and Comorbid Depression. // *Frontiers in Psychology* 7 (2016) (<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00967>).

<sup>7</sup> Sperdutti M., Martinelli P., Piolino P. A neurocognitive model of meditation based on activation likelihood estimation (ALE) meta-analysis // *Consciousness and Cognition* 21 (2011) 269–276.

<sup>8</sup> Singleton O., Hölzel B. K., Vangel M. та ін. Change in Brainstem Gray Matter Concentration Following a Mindfulness-Based Intervention is Correlated with Improvement in Psychological Well-Being // *Front Human Neuroscience* (2014) (DOI: 10.3389/fnhum.2014.00033).

<sup>9</sup> Van Vreeswijk M., Broersen J., Schurink G. *Mindfulness and Schema Therapy: A Practical Guide*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd. 2014.

<sup>10</sup> Young J. E., Klosko J. S., Weishaar M. E. *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press 2003.

<sup>11</sup> Арнц А., Якоб Ї. *Схема-терапія: модель роботи з частками*. Львів: Свічадо 2014.

ваннями, аби їх не було (в термінології МОКТ режим неконструктивного «робіння») – так, перерваний контакт із цим досвідом не дає людині перевірити, що відбулось би, якби вона усвідомила і прийняла власні переживання. Крім того, таке переривання лише частково зменшує напругу – насправді дискомфорт залишається, оскільки розв’язка не відбулась і не відбулося асиміляції досвіду<sup>12</sup>.

Натомість застосування майндфулнес-практик передбачає звертання своєї уваги на неприємні переживання, визнання їхньої наявності тут і зараз та фокусування на тому, як вони змінюються. МОКТ пропонує «перемикати» дисфункційні режими та схеми у більш м’який режим «буття», із притаманними йому безоцінковістю, дозволом бути, прийняттям того, як є тепер, і розумінням, що думки не є фактами<sup>13:14</sup>. Відповідно, замість того, щоб захищатися від них, людина їх приймає – це дає можливість знизити напругу, наявну в позиції непереносимості цих переживань. Своєю чергою, це дає змогу мозкові опрацювати ці переживання й асимілювати їх як не загрозливі<sup>15:16:17</sup>.

Під час лікування розладів психічного здоров’я, зокрема тривожних і розладів настрою, «багато пацієнтів, основна складність яких полягає у знаходженні шляху реалізації співчутливого стану, визнають самоспівчуття важливим терапевтичним конструктом»<sup>18</sup>. Припускаємо, що медитація доброзичливості (одна із головних практик майндфулнесу) може стати тим інструментом, який актуалізує самоспівчуття, «котре може суттєво пом’якшити негативну реакцію особи на неприємні події»<sup>19</sup>. Це також співзвучно з концепцією повторного обмеженого батьківства, що застосовується

<sup>12</sup> Гінгер С. *Гештальт: мистецтво контакту. Новий оптимістичний підхід до людських стосунків* / за ред. О. Фільца; перекл. з франц. С. Власенко, О. Фільц. Львів: ВНТЛ-Класика 2005.

<sup>13</sup> Farb N. A. S., Anderson A. K., Segal Z. V. The Mindful Brain and Emotion Regulation in Mood Disorders // *Canadian Journal of Psychiatry* 57 (2012/2) 70–77.

<sup>14</sup> Van Vreeswijk, Broersen, Schurink. *Mindfulness and Schema Therapy*.

<sup>15</sup> Sevinc G., Hölzel B. K., Hashmi J., Lazar S. W. та ін. Common and Dissociable Neural Activity Following Mindfulness-Based Stress Reduction and Relaxation Response Programs // *Psychosomatic Medicine* 80 (5) (2018, June) 439–451.

<sup>16</sup> Boccia M., Piccardi L., Guariglia P. The Meditative Mind: A Comprehensive Meta-Analysis of MRI Studies // *BioMed Research International* (2015, 4 June).

<sup>17</sup> Zelano C., Jiang H., Zhou G. та ін. Nasal Respiration Entrain Human Limbic Oscillations and Modulates Cognitive Function // *Journal of Neuroscience* 36 (49) (2016) 12448–12467 (DOI: 10.1523/JNEUROSCI.2586-16.2016).

<sup>18</sup> Farb, Anderson, Segal. The Mindful Brain and Emotion Regulation in Mood Disorders; Pauley G., McPherson S. The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety // *Psychology and Psychotherapy* 83 (2010/2) 129–143.

<sup>19</sup> Farb, Anderson, Segal. The Mindful Brain and Emotion Regulation in Mood Disorders.

у схема-терапії. Ймовірно, розвиток усвідомленості, доброзичливості й безоцінкового прийняття посилює режими часток Здорової Дорослої Людини і Щасливої Дитини (назви часток у системі схема-терапії). Саме зрощення й укріплення цих двох часток і є метою схема-терапії та корекції дисфункційних схем особистості.

**Методи і методики.** Загальна кількість досліджуваних – 21 особа віком 21–47 років. Серед них 17 жінок і 4 чоловіків. У пілотному проєкті взяли участь досліджувані з двох груп 8-тижневого курсу майндфулнес-орієнтованої терапії.

У дослідженні застосовано внутрішньогруповий план експерименту. До та після 8-тижневого курсу МОКТ серед учасників та учасниць курсу МОКТ (n=21) проведено опитування, в яких виміряно ранні дисфункційні схеми, уважність і уважне усвідомлення, труднощі емоційної регуляції. Для цього використано такі методики: схема-опитувальник Янга, шкала самооцінки уважності й уважного усвідомлення, опитувальник щодо труднощів емоційної регуляції та кілька додаткових запитань про стиль життя (зокрема, чи регулярно займаються фізичними вправами).

**Результати.** З огляду на вже відомі результати експериментальних досліджень, ми припускали, що 8-тижневий курс майндфулнес-орієнтованої когнітивної терапії допомагає розвинути нові навички уважності, сприйняття, емоційного та поведінкового реагування, які є важливими для модифікації схем особистості.

Доцільність застосування курсу МОКТ для зміни схем особистості лише почали вивчати. Тому, базуючись на теоретичних розробках і результатах експериментальних досліджень, ми створили теоретичну модель, де ключовим компонентом, який є своєрідним перемикачем із «режиму автопілота» на «режим майндфулнесу», була усвідомленість.

Натомість отримані результати не підтвердили цю гіпотезу – зміна усвідомленості не була статистично значимою і не корелює зі зменшенням показників схем. Це поставило питання про те, чи є інші важливі чинники, адже модифікація схем за час 8-тижневого курсу МОКТ відбулася.

Емпіричним шляхом ми з'ясували, що модифікації схем сприяють частота відвідування груп і самостійна практика. Тобто можемо зробити попередній висновок про ефективність програми МОКТ для зміни схем. Окрім цього, виявилось, що є ще один несподіваний чинник, який корелює зі зменшенням показників схем, – фізична активність.

Ці результати є додатковим аргументом на користь тези, що хороше фізичне самопочуття сприяє покращенню психічного добробуту. А також, на нашу думку, це піднімає інше науково-практичне питання: наскільки важливим є вольовий компонент у модифікації схем?

**Обговорення.** За результатами кореляційного аналізу виявлено взаємозв'язок між зменшенням схем і 8-тижневим курсом МОКТ, а саме із груповими заняттями та самостійними практиками. Зменшення показників схем особистості пов'язане з більшою частотою майндфулнес-практик.

Також встановлено кореляцію між зменшенням показників схем і зменшенням труднощів емоційної регуляції. Зокрема, знизилися неприйняття емоційних реакцій, труднощі, пов'язані з цілеспрямованою поведінкою, труднощі імпульс-контролю, обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій, брак емоційної ясності.

Кореляції між модифікацією схем і вищим рівнем усвідомленості не виявлено. Також бачимо, що статистично значимого зсуву у рівні усвідомленості до та після курсу МОКТ не відбулося. Проте аналіз інших чинників (фізичних занять) підкреслює важливість вольового компоненту для зміни схем особистості.

З огляду на те, що майндфулнес є цілісним процесом, який синергічно об'єднує у собі інтенцію, уважність і відповідне ставлення, вірогідно, що у цьому пілотному дослідженні ми змогли виокремити компонент довільності, інтенційності.

Логічно припустити, що довільність відіграє фундаментальну роль в усвідомленості, перемиканні уваги та виборі того, як сприймати фізичні відчуття й емоції, як на них реагувати і як їх регулювати. Це підтверджує гіпотезу групи дослідників, які вважають, що медитативні практики активують ділянки мозку, задіяні у процесах емоційної та когнітивної регуляції, самосприйняття, закодовування у довготерміновій та автобіографічній пам'яті<sup>20</sup>.

Ймовірно, майндфулнес – це тренування навички довільного перемикання і утримання власної уваги та розвиток нового – більш відкритого і доброзичливого – способу сприйняття життєвих ситуацій. Щоби розвинути і закріпити певний навик, природно, необхідний час і зусилля. Відповідно, робимо висновок, що вольовий компонент інтенційності дає змогу тренувати нові способи уважності, сприйняття і реагування, котрі сприяють модифікації схем.

---

<sup>20</sup> Farb, Anderson, Segal. The Mindful Brain and Emotion Regulation in Mood Disorders; Sevinc, Hölzel, Hashmi, Lazar. Common and Dissociable Neural Activity Following Mindfulness-Based Stress Reduction and Relaxation Response Programs; Boccia, Piccardi, Guariglia. The Meditative Mind: A Comprehensive Meta-Analysis of MRI Studies; Zelano, Jiang, Zhou. Nasal Respiration Entrains Human Limbic Oscillations and Modulates Cognitive Function; Farb N. A., Segal Z. V., Mayberg H. та ін. Attending To The Present: Mindfulness Meditation Reveals Distinct Neural Modes of Self-Reference // *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 2 (2007/4) 313–322; Greenberg J., Romero V. L., Elkin-Frankston S. та ін. Reduced Interference in Working Memory Following Mindfulness Training is Associated with Increases in Hippocampal Volume // *Brain Imaging and Behavior* (2018, March) 1–11.

На нашу думку, отримані дані свідчать про важливість цілісного підходу до модифікації схем особистості – врахування усіх важливих сфер особистості: тілесної, емоційно-вольової, соціально-психологічної, когнітивної та духовної, – що є запорукою психічного здоров'я. Адже схеми особистості також є комплексним феноменом і містять тілесні, емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти. Тому важливо застосовувати МОКТ як поєднання інструментів: психоедукації, зустрічей у групі та самостійної практики. З огляду на виявлену важливість вольового компонента, можемо поставити питання про доцільність розширення програми МОКТ фізичними активностями, як-от йога, пілатес чи різновиди фітнесу.

Окрім цього, зважаючи на отримані в межах дослідження результати, припускаємо, що різні компоненти мають дещо відмінний вплив на різні схеми. Відповідно, психотерапевти можуть акцентувати на те чи інше завдання, залежно від виражених схем клієнтів чи пацієнтів.

Оскільки це дослідження пілотне, ми не відбирали для експериментальних груп осіб з діагностованими розладами психічного здоров'я. У подальшій розробці цієї теми варто звернути увагу на модифікацію схем особистості в результаті майндфулнес-практик для осіб з діагностованими розладами.

З огляду на зазначене, ми здійснювали статистичну обробку «сирих» балів. Схема-опитувальник Янга не враховує низькі значення (1, 2, 3 бали), а виокремлює лише високі (4, 5, 6) для оцінки дисфункційних схем, проявлених при розладах психічного здоров'я. Оскільки за такого підходу багато схем містять нульові значення, то немає можливості відстежити статистично значимі зміни. Крім того, мета нашого пілотного проекту – дослідити не патологічно виражені схеми, а потенційну можливість модифікації схем особистості. Зважаючи на зазначені аргументи, для статистичного аналізу ми враховували суми всіх значень за 6-бальною шкалою.

У цьому дослідженні застосовано метод тест-ретесту. В подальших дослідженнях варто виділити кілька експериментальних і відповідно до них – контрольних груп.

Також уважаємо за доцільне відбирати для дослідження групи, яких вестимуть різні психотерапевти, щоби знизити ймовірний вплив фактору особистості тренерів.

**Viktoriia Vashchuk, Julia Stadnytska**

**MINDFULNESS-BASED COGNITIVE THERAPY (MBCT) PRACTICE  
AS A TOOL FOR EARLY MALADAPTIVE SCHEMAS MODIFICATION**

*Cognitive-behavior theory suggests that the treatment of early maladaptive schemas (EMS) requires long-term psychotherapy and often ends in poor results. This article represents results of the preliminary study of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) as a tool for early maladaptive schemas (EMS) modification. The Pre and Post survey was conducted with 8 week MBCT program. For the survey were used Young Schema Questionnaire (YSQ-L3), Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) (Brown & Ryan, 2003), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (Graz, K. L. & Roemer, L., 2004).*

*The current preliminary study revealed statistically significant decreasing in the EMS levels after 8 week MBCT program. Furthermore, decreased EMS levels was associated with group sessions, personal practice and fitness. Besides, there are correlations with increasing of goal-directed behavior and impulse control.*

*The results of current pilot study suggest that MBCT may be efficient for early maladaptive schema modification. Besides, it raises new questions and need further research of their practical implementation possibilities.*

**Keywords:** Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT, mindfulness, early maladaptive schemas, EMS, schema mode.