

Tudatos jelenlét (mindfulness) alapú módszerek



Perczel - Forintos Dóra
Semmelweis Egyetem ÁOK
Klinikai Pszichológia Tanszék

A kognitív terápia fejlődése

1. hullám:

standard módszerek (12-20 ülés)

- szorongásos megbetegedések
- hangulatzavarok

2. hullám:

személyiségzavarok kezelése,
egyre összetettebb módszerek

- sématerápia (*Young, 1990*)
- dialektikus viselkedésterápia (*Linehan, 1993*)

3. hullám:

súlyos traumák és visszatérő depresszió esetén

- meta-kognitív terápia (*Wells, 2002*)
- **„mindfulness” módszerek** (*Kabat-Zinn, 1990*)
- **elfogadás és elköteleződés terápiák (ACT)**

Tudatos jelenlét (mindfulness) (Kabat-Zinn, 1995)



- Minden pillanatban jelenlevő ítéletmentes tudatosság, a figyelem gyakorlásának specifikus módja, mely a jelen pillanatra vonatkozik, és annyira mentes a reaktivitástól, az ítélkezéstől, és annyira nyitott, amennyire csak lehetséges.
- Kabat-Zinn szerint nem szükséges hozzá spirituális hozzáállás, noha a buddhizmusban gyökerezik

Buddhista gyökerek

A belső figyelem elmélyíti a koncentrációt a meditáció irányába.

A belső figyelem állapotában „a tanítvány elmerül a teste, érzései és gondolatai szemlélésébe. A koncentráción és a a fenti dolgok szemlélésén keresztül, tisztán megértve ezek valódi természetét, a gyűlölet és sajnálat, a szomorúság és a gyász elmúlik és eléri a Nirvánát”.

(Satipatthanda-Sutta; Thera, 1962)

A szenvedés a belső állapot folyamatos figyelésén keresztül enyhül és a személy elszakad a vágyaktól

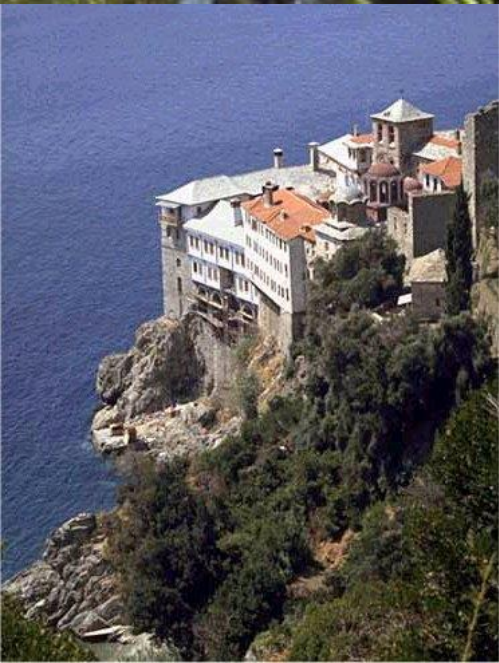


Keresztény gyökerek

(Larkin, 2000)



- A keresztény hagyományban is nagyon erős (az Isten) jelenlétére való figyelés



- Szemlélődő, kontemplatív szerzetesrendek a 6.sz-tól
- Tudatos jelenlét meditáció = tudatos figyelem vagyis a self teljes megélése az adott pillanatban

Mit is értünk mindfulness alatt?

Rokon fogalmak:

- Introspekció, reflektív funkcionálás (Bishop, 2004)
- Flow (Csíkszentmihályi, 2001; Kee és Wang, 2008)
- Abszorpció (Tellegen és Atkinson, 1974)
- Intrinsic motiváció (Ryan, Deci, 2000)

Magyar megnevezései

- Jelentudatosság (Kulcsár, 2009)
- Éber figyelem (Kabat-Zinn, 2009, ford.: Veszprémi Krisztina)
- Belső Figyelem (Perczel Forintos, 2009)
- Tudatos Jelenlét (Linehan, 2010, ford.: Perczel Forintos 2010)

Jelen-lét

- Elménk szinte folyamatosan elkóborol a valóságból, a jelenből, és a múltba vagy a jövőbe (tervek, feladatok), illetve saját maga teremtette képzetekbe (vágyak, álmodozások) menekül.
- Tele lenni saját problémáinkkal, emlékeinkkel, terveinkkel, feladatainkkal, gondjainkkal = elveszítjük kapcsolatunkat a jellel.
- Életünk csak a ***jelen pillanatban*** zajlik. Ha csak a múlttal vagy a jövővel vagyunk elfoglalva, és emiatt elmulasztjuk a jelen pillanatait, akkor tulajdonképpen saját életünk apró kis darabkait vesztegetjük el.
- Pedig ez az egyedül rendelkezésre álló idő, csak a jelenben tudunk élni, érezni, szeretni, fejlődni és növekedni.

Néhány példa (FFMQ)

- A figyelmem könnyen elterelődik.
- Úgy tűnik, automatikusan cselekszem, és nem nagyon tudatosul bennem, hogy mit is csinálok.
- Felfigyelek az illatokra és az ízekre.
- Nehezen találok megfelelő szavakat a testemből származó érzetekre.
- Gyorsan összecsapom a tennivalókat, anélkül, hogy igazából odafigyelnék rájuk.

„Létezés üzemmód”

A tudatos jelenlét sokkal több, mint néhány meditációs technika gyakorlása:
ez a **„Létezés üzemmód”** .

Ellenszere annak a sok stressznek,
mely modern életvitelből fakad, ami a
szüntelen **„Cselekvés üzemmód”**
következménye

Sajátos hozzáállás

Tudatosság

A valóság elfogadása

Jelenlét

Ítékezés-mentesség

Türelem

Bizalom

Nem-erőltetés

Elengedés

A mindfulness értelmezési kerete

(Kulcsár, 2009)

- Eredendően meditációs technika, amit a pozitív pszichológia beemelt a repertoárjába a buddhizmusból

A tudatos jelenlét kizárja
a rágódást (ruminációt),
a múltban való elmerülést,
a jövővel kapcsolatos aggodalmaskodást, **tehát**

- **az elfogadással rokon** fogalomnak kell tekinteni
- egészségvédő faktor

A tudatos jelenlét együtt jár és pozitívan korrelál

- optimizmussal
- kiegyensúlyozott emocionalitással
- pszichés jólléttel.

TUDATOS JELENLÉT *(Bishop, 2004)*

A figyelem önszabályozása

Élményorientáltság

aktuális élményekkel
kapcsolatos tudatosság

fenntartott
figyelem

figyelem
váltásának
képessége

elaborációs
folyamatok
gátlása

kíváncsiság,
nyitottság,
elfogadás

decentrált
perspektíva

a figyelem
rugalmassága

A mindfulness kétkomponensű modellje

(Bishop, 2004)

1. Figyelem önszabályozása:

lehetővé teszi, hogy a figyelem tartósan az aktuális élményekre irányuljon, megnövelve ezzel a jelen pillanatban zajló mentális történések felismerésének lehetőségét (meditációs gyakorlatokon keresztül).

A figyelem önszabályozása a *fenntartott figyelmet*, a *figyelem váltásának képességét*, valamint az *elaborációs folyamatok gátlását foglalja magában*. Ilyen értelemben a mindfulness metakognitív készség: gondolatok kontrollja valamint a kontroll eszközeinek birtoklása

A légzésre figyelés ítéletmentes tudatossággal párosulva a feldolgozást gátolja, így a feldolgozásmentes tudatosság a másodlagos értékelő folyamatok gátlásához vezet.

2. Élményorientáltság:

- Az egyén jelen pillanatban zajló élményeire irányuló, sajátos orientációját foglalja magában, mely orientációt *kíváncsiság, nyitottság* és *elfogadás* jellemez
- Az aktuális élményekkel kapcsolatos tudatosság elfogadó módon, ami,
 - csökkenti az elkerülést,
 - megnöveli a feszültségtűrő képességet és
 - emocionális tudatossághoz vezet.

Kulcsfogalmak:

MEGFIGYELÉS – LEÍRÁS – RÉSZVÉTEL

Mi a meditáció?

Olyan gyakorlat, amely az egyén figyelmét és tudatosságát hivatott fejleszteni egy tapasztalattal vagy fogalommal kapcsolatban (West, 1979).

Tehát a meditáció teljes odafigyelés: ez lehet a járás, az étkezés, bármilyen munka vagy tevékenység, ha teljes figyelmünket arra irányítjuk, amit éppen teszünk.

Nem egy különleges élmény vagy tudatállapot (bár ilyen néha előfordulhat), hanem egyszerűen csak figyelünk, és megpróbáljuk élményeink minden pillanatát teljes egészében birtokolni, legyen az akár **kellemes**, akár semleges vagy éppen **kellemetlen**, pl. egy negatív gondolat.

A gyakorlás alapja

- A tudatos jelenléthez csak az kell, hogy figyeljünk és úgy lássuk a dolgokat, ahogy azok vannak.
- Nem kell, hogy bármit változtassunk.
- „Látni. A dolog magától értelmeződik.”
(*Hamvas Béla*)



Az MBSR program fő jellemzői

- Csoportos foglalkozás (5-40 résztvevő)
- Nem betegség-specifikus
- Gyakorlat-orientált (napi házi feladatok)
- 8 hetes program
- 2-2,5 óra / alkalom
- Egy foglalkozás tartalma:
 - Csoportos gyakorlás (1-2 fajta meditációs gyakorlat)
 - Csoportos megbeszélés (pl. „stressz reakció & stressz válasz”)
 - Házi feladat megbeszélése (CDk az otthoni gyakorláshoz)

MBSR gyakorlatok

■ FORMÁLIS MEDITÁCIÓS GYAKORLATOK

- Étkezésmeditáció
- Body scan / Pásztázás – testi érzetek tudatosítása
- Éber hatha yoga – meditáció mozgás közben
- Ülő meditáció különböző meditációs objektumokkal
 - Lélegzet, testi érzetek, hangok, gondolatok, tér tudat

■ NEM-FORMÁLIS GYAKORLÁS

- Napi rutintevékenységeink tudatos végzése (pl. mosogatás)
- Tudatossági szintek (lélegzet vagy a testi érzetek megfigyelése)

■ LÉTEZŐ ÜZEMMÓD

Mind a formális és a nem-formális gyakorlás elősegíti a pillanatról-pillanatra való tudatosság fokozódását a mindennapokban.

KLINIKAI VIZSGÁLATOK SZÁMA ÉS HATÁSOSÁGA

- **2007 - Review of research / Átfogó kutatás**
Agency for Healthcare Research & Quality, USA
 - **127 éberségmeditációról szóló tanulmány**
 - **ebből 50 randomizált kontrollált vizsgálat**
- **2004 - Meta-analysis – Grossman et al.**
Mindfulness Meditációt alkalmazó klinikai beavatkozások **szignifikáns javulást** értek el a résztvevők **mentális és fizikai életminőségét** és a **jólétet** mérő egészségügyi indikátorokban

Tudatos jelenlét alapú stressz-csökkentő tréning

Mindfulness Based Stress Reduction, (MBSR, Kabat-Zinn, 1990)

- **Meditációs gyakorlatok**
- bizonyítottan hatékony a krónikus fájdalom, szorongások, daganatos betegségek kezelésében
- Negatívan korrelál a stressz, a depresszió és szorongás tüneteivel

MBSR hatásának 1 éves utánkövetése emlő-, és prosztata daganatos járóbeteg rendelésen (*Carlson, Speca, Faris et al., 2007*)

Kérdés: hogyan hat a program az életminőségre?

- Panaszok: stressz, depresszió, immunháztartás és más vegetatív paraméterek
- N= 49 emlőrákos, 10 prosztata rákos beteg korai stádiumban
- Módszer: 8 hetes MBSR program (relax., medit., jóga és napi otthon gyakorlás)
- Felmérés: pre- and post-intervenció, 6 és 12 hónap után

- Változók: demográfiai és egészség viselkedés, életminőség, hangulat, stressz tünetek, kortizolszint és immunsejt aktivitás, vérnyomás, szívritmus, citokin prod.

- **59** (pre), 51 (post), 47 (6 hó) és 41 (12 hó) **személy** volt felmérve

Eredmények:

- szignifikáns javulás az összes stressz tünetben, az utánkövetésnél is
- Kortizol szint szisztematikusan csökkent
- Jobb immunválasz: NK-sejtek számának növekedése
- Szisztolés RR csökkent pre- és post-intervenciónál

Következtetés:

- MBSR program jobb életminőséggel és csökkent stressz tünetekkel járt,
- megváltozott kortizolszint és immunválasz
- kisebb hangulati ingadozás
- RR csökkent, szívritmus pozitívan korrelált a nyugalmi értékekkel

Mindfulness Based Cognitive Therapy - gyökerek

(MBCT Teasdale, Segal & Williams, 1995)

2 hagyomány ① ősi tudás / bölcsesség

② szándék a mindfulness alkalmazására



Tények a depresszióról

Népbetegség, egyre növekvő méretekben,

krónikus betegség,

részleges felépülés relapszus / visszaesés (life-long medication)



gyógyszergyárok érdekeltsége

A tudatos jelenlét és a depresszió

- A Mindfulness Figyelem Tudatosság Skála (*MAAS; Brown & Ryan, 2003*) révén felmért mindfulness
- szoros, fordított kapcsolatban áll a depresszió, a szorongás és a betegség által okozott fizikai és pszichoszociális gátoltság mértékével (McCracken és mtsai 2007).
- Képes előre jelezni a depressziós relapszusokat major depresszióban szenvedőknél (Michalak és mtsai, 2008)

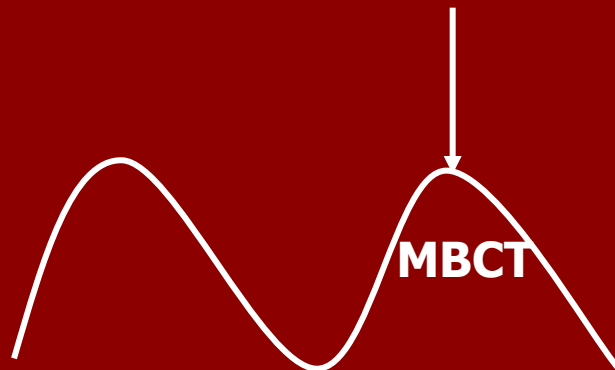


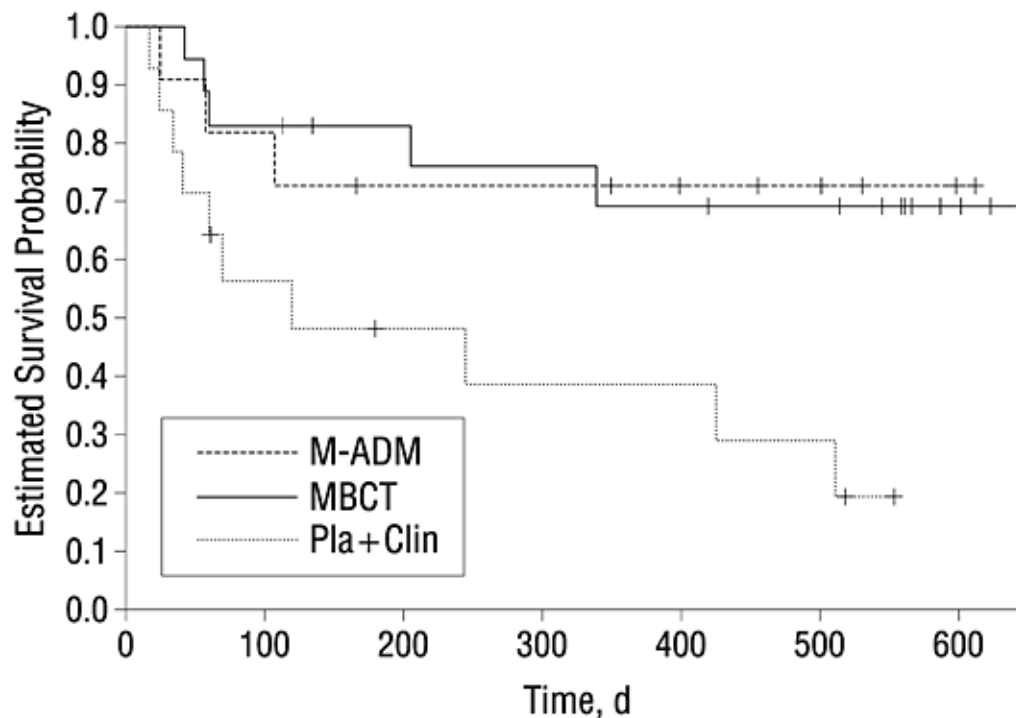
Table 2
Randomized controlled trials of MBCT.

Study	N	Type participant	Mean age	% male	No. of treatment sessions	Control group(s)	Main outcome
Teasdale et al., 2000	145	Patients in remission from depression	43	24	8 2-h sessions	TAU (69)	MBCT>TAU: reduction in rate of depressive relapse/recurrence for patients with 3 or more previous relapses, but not patients with 2 or fewer episodes
Williams, Teasdale, Segal, & Soulsby, 2000*	45	Patients in remission from depression	44	51	8 2-h sessions	TAU (20)	MBCT>TAU: reduction in generality of autobiographical memory
Teasdale et al., 2002*	100	Patients in remission from depression	44	22	8 2-h sessions	TAU (48)	MBCT>TAU: increase in metacognitive awareness
Ma & Teasdale, 2004	75	Patients in remission from depression	45	24	8 2-h sessions	TAU (38)	MBCT>TAU: reduction in rate of depressive relapse/recurrence for patients with 3 or more previous relapses, but not patients with 2 or fewer episodes
Crane et al., 2008	68	Patients in remission from depression and with a history of suicidal ideation or behavior	NR	NR	8 2-h sessions, 1 all-day session	WL (35)	MBCT + TAU>TAU: less increase in actual-ideal self discrepancy
Kuyken et al., 2008	123	Patients in remission from depression and with a history of 3 or more depressive episodes	49	24	8 2-h sessions	m-ADM (62)	MBCT = m-ADM: rate of depressive relapse/recurrence; MBCT>m-ADM: reductions in residual depressive symptoms & psychiatric comorbidity, increase in quality of life
Barnhofer, Crane, Hargus, et al., 2009	31	Patients with recurrent depression and a history of suicidal ideation	42	25	8 2-h sessions	TAU (15)	MBCT>TAU: reductions in depressive symptoms & number of patients meeting full criteria for depression at post-treatment
Hepburn et al., 2009	68	Patients in remission from depression and with a history of suicidal ideation	44	NR	8 2-h sessions, 1 6-h session	TAU (35)	MBCT>TAU: reductions in depressive symptoms & thought suppression
Hargus, Crane, Barnhofer, & Williams, 2010	27	Depressed patients with a history of suicidal ideation or behavior	42	33	8 2-h sessions	TAU (13)	MBCT + TAU>TAU: reduced depression severity, increased meta-awareness of & specificity of memory related to previous suicidal crisis
Williams et al., 2008	68	Patients with unipolar and bipolar disorders	NR	NR	8 2-h sessions, 1 all-day session	WL (35)	MBCT>WL: reduced depressive symptoms in both subsamples & less increase in anxiety among bipolar patients
Bondolfi et al., 2010	60	Patients in remission from depression and with a history of 3 or more depressive episodes	47	28	8 2-h sessions	TAU (29)	MBCT + TAU>TAU: prolonged time to relapse; Tx = TAU: rate of depressive relapse/recurrence
Godfrin & van Heeringen, 2010	106	Recovered depressed patients with a history of 3 or more depressive episodes	46	19	8 2.75-h sessions	TAU (54)	MBCT + TAU>TAU: reduced rate of depressive relapse/recurrence, depressive mood & quality of life
Piet, Hougaard, Hecksher, & Rosenberg, 2010	26	Patients with social phobia	22	30	8 2-h sessions	GCBT (12)	MBCT = GCBT: reductions in symptoms of social phobia
Thompson et al., 2010	53	Patients with epilepsy and depressive symptoms	36	19	8 1-h sessions	TAU (27)	MBCT>WL: reduction in depressive symptoms

Notes. * = findings reported were drawn from a subset of sample in Teasdale et al., (2000)'s study.

NR = Not Reported; NI = No Intervention; WL = Wait-list; TAU = Treatment As Usual; m-ADM = Maintenance Anti-depressant Medication; GCBT = Group Cognitive-Behavioral Therapy.

A remisszióban levő instabil betegek kumulatív aránya, akiknél nem volt visszaesés a fenntartó kezelés és az utánkövetés idején



No. at Risk							
M-ADM	11	9	7	7	6	4	1
MBCT	18	14	11	11	10	9	2
Pla+Clin	14	7	5	4	4	2	0

Segal, Z. V. et al. Arch Gen Psychiatry 2010;67:1256-1264.

Összefoglalás

Fjorback LO, Arendt M, Řrnbřl E, Fink P, Walach H. Mindfulness- Based Stress Reduction and Mindfulness-Based Cognitive Therapy – a systematic review of randomized controlled trials.
Acta Psychiatr Scand 2011; 124: 102–119.

- Mindfulness-Based Stress Reduction: **stressz** és szorongásos állapotok esetén ajánlott hasznos módszer a **pszichés állapot javítására**.
- Mindfulness-Based Stress Reduction ajánlott még **szomatikus betegségekben** az egészséggel kapcsolatos **életminőség javítására**
- Mindfulness-Based Cognitive Therapy **rekurrens depresszió, súlyos traumák, borderline** állapotokban ajánlott a **visszaesés megelőzésére**.

Megfontolások

- Az eredmények csak azoknál az egyéneknél jelentkeznek, akik akarnak és képesek részt venni az MBSR/MBCT programban.
- Limitációk: hosszútávú utánpótlás és aktív kontrollcsoportok szükségesek az MBSR vizsgálatoknál.
- MBCT megnövelheti a visszaesés kockázatát azoknál, akiknek csak két depressziós epizódjuk volt!!!

